

# 小児がん等で入院中の高校生の 教育保障に向けた工夫についての考察

—— 群馬県における取り組み（学籍を特別支援学校に異動するタイプ）の分析から ——

栗山 宣夫<sup>1)</sup>

## A Study of the Device Required in Securing Educational Opportunities for Hospitalized High Schoolers with Childhood Cancer, etc:

From the Analysis of Initiatives in Gunma Prefecture  
(Type That Transfers Student Registration to a Special Needs School)

Nobuo Kuriyama

### Abstract

Considering the hospitalized student with diseases such as cancer, the learning conditions of the senior high students are unsatisfying compared to the elementary and junior high students. Not only that there are fewer hospital schools for senior high students, but the difficulties in transfers of a register are also preventing students from joining the class. Furthermore, the specialty in a subject is more necessary than compulsory education, which reveals that having only a few teachers is ineffective. From 2019, Gunma Prefectural AKAGI Special Needs School is carrying out the adapted system for these issues, especially about both the specialty in the subject, and the school transfers for discharged students. The analysis of the cases of Gunma Prefecture suggests how nationwide issues can be treated.

**Key words:** childhood cancer, high schoolers in hospital, education security,  
transfers student registration, return to school

**キーワード:** 小児がん, 入院中の高校生, 教育保障, 学籍の異動, 復学

### I. 問題の所在と先行研究の検討

現在、小児がん診療拠点病院（15 病院）やそれに近い人数の子どもが入院している小児がん診療連携病院（93 病院）では、小中学生に関しては公的な学校教育としての教育の機会がほぼ設けられている。小学生については 76% で院内学級が設置され、23% で訪問教育が実施されている。中学生については 72% で院内学級が設置され、

28% で訪問教育が実施されている。しかし高校生に関しては、院内学級や訪問教育も含めて何らかの教育的支援をおこなっている病院が 48% と、義務教育段階と比べると極めて少ない（栗山, 2021）。

高校生を対象とした訪問教育がおこなわれている場合でも、その対象が重度心身障害をもつ生徒に限定され、小児がん等により入院治療を要する生徒は対象となっていないこともあり、高校生に

1) 育英短期大学保育学科

関しては未だ教育機会を得られていない状況が多くある(国立成育医療研究センター, 2019)(森山, 2016)。日本小児白血病リンパ腫研究グループに所属する149施設へのアンケート調査(回収率66.4%, 99施設が回答)によると2014年時点において小児がんで入院中の高校生に何らかの支援を行っている施設は19施設のみであった。

調査の母数は異なるが、この2014年時点での調査結果と、栗山の2021年の調査結果を比べると、入院中の高校生への教育的支援は近年少しずつではあるが増えてきていることが読み取れる。文部科学省も学習機会の確保が重要であることを示し、その体制整備を進めるための通知(文部科学省, 2015)や委託事業(文部科学省, 2018, 2019)の発出の形で自治体の取り組みを促し、後押しをしている。そのような国の政策の中、各自治体により様々な形で入院中の高校生への教育的支援が少しずつ進みはじめている。

その自治体ごとの取り組みは様々である。「学籍の異動の有無」「院内学級高等部の有無」「入院前の高等学校からの非常勤講師の派遣の有無」「通信制高校の活用の有無」「ICT機器による入院前の高等学校からの遠隔授業の有無」「院内学級又は訪問教育とICT機器による入院前の高等学校からの遠隔授業の併用」「退院後に未だ入院前の高等学校には通えずに自宅にいる場合の支援の有無」等の観点から、いくつかのタイプに類別することができる(栗山, 2021)。

- (1) 「学籍を異動して院内学級高等部で教育を実施する」(東京都など)
- (2) 「学籍を通信制高校に異動して、通信制高校から教員が派遣される」(福島県)
- (3) 「学籍を通信制高校に異動して、生徒が独自に通信教育に取り組むとともに同じ病院内の院内学級小中学部の教員がセンター的機能としてサポートをする」(滋賀県)
- (4) 「学籍は異動せず、入院前の高等学校非常勤講師の立場の教員が派遣される」(大阪府な

ど)

- (5) 「制度的には(4)と同様であるが、同じ病院内の院内学級に毎日、事実上、教員が常駐している」(埼玉県)
  - (6) 「制度的には(4)と同じであるが、その対象を退院後の自宅療養中の生徒にまで広げている」(愛知県)
  - (7) 「学籍は異動せず入院前の高等学校からのICT機器を用いた遠隔授業をおこなう」(広島県)
  - (8) 「基本的な制度としては(7)と同じであるが、同じ病院内に設置されている特別支援学校(学部は小中学部のみ)の「支援センター」が、ICT器機の設定や高等学校との調整、心理的支援などをセンター的機能としておこなっている」(京都市)
  - (9) 「(7)のタイプの教育方法と訪問教育の併用」(宮城県)
  - (10) その他: 「学習場所の提供のみ」「学習ボランティアの受け入れ、コーディネート」等
- それぞれのタイプに、メリットがある一方でそれぞれ未だ残されている課題がある。例えばICT機器により入院前の高等学校とつなぎ、双方向の形式の遠隔授業をおこなうことで、生徒の所属欲求は満たされやすい。しかし一方で体調や治療の都合により受けられる授業時数が少なくなりがちな中で、通常学級と同じペースで同じ内容を取り組んでいくことが必ずしも着実な学力形成に効果的であるとは言い切れないこともある。院内学級による個に応じた指導やオンデマンド型の授業を希望するケースもある(全国病弱教育研究会, 2020)。それぞれのタイプごとの考察をおこなう必要があるが、本論では(1)のタイプについて論じる。

(1)のタイプに存在している問題とは何か。先行研究からここに示す。

院内学級高等部が設置されていても、義務教育段階とは異なる学籍異動の問題があることから利

用がしにくいという問題がある（新平，2017）。院内学級高等部に学籍を異動するという事は義務教育段階と異なり、それまで在学していた高校を退学するという形になる。するとその後、退院をした際に高校に戻れないと考えられているケース、あるいは再入学の形をとるために次の4月を待たなければならないと考えられているケースもある（年度途中で高等学校に復学してはならないという法的な根拠や文部科学省の規則・通達等はない。実際に年度途中の復学を実施している学校もある）。このような状況により、学習意欲がありつつも院内学級高等部の利用を躊躇し断念しているケースがある。

また義務教育段階と異なり単位制がとられていることから、復学した場合でも単位数が不十分ということで留年等が発生しやすいという問題がある。

このような理由から院内学級が高校生は利用しにくく、そのため利用者数が増えず、本来必要としている人数が表面化しにくくなっている。その表面化した少ない人数に、教科の専門性に応じた多様な教員配置はしにくい。そして不十分な体制であるためさらに利用をためらうという循環が生まれる。これも院内学級高等部の設置を進みにくくしている一因であろう。

## II. 本論の目的と研究の方法

札幌市、群馬県、東京都、沖縄県が「学籍を異動する」「病院内学級で教育を実施する」という(1)のタイプで取り組んでいる。しかし特に東京都では、退院後に入院前の高等学校に年度途中で復学できないケースがある。東京都の場合、入院して院内学級（特別支援学校高等部）を利用するために学籍異動をする場合、「本人又は保護者が高等学校から退院後の復学の約束を得られた場合」という条件が付き、高等学校の理解が得られずに学籍異動を諦めざるを得ないケースがある。

各学校長の判断ということで学校によって又は校長の交替によって対応が分かれている。

一方、群馬県も学籍を群馬県立赤城特別支援学校に異動する形で教育を提供しているが、2019年度及び2020年度においては、退院後希望者全員が、入院前の高等学校に年度途中の復学ができている。現在の小児がん治療は病院の拠点化が進み、群馬県内では群馬大学医学部附属病院と群馬県立小児医療センターの2か所が小児がん診療連携病院に指定され、その治療にあっている。よって、この2つの病院内又は隣接する形で設置されている群馬県立赤城特別支援学校は群馬県内の小児がんで入院している子どもの教育に対して大きな役割を担っているといえる。

本論は、群馬県で唯一の病弱領域を対象とした特別支援学校である群馬県立赤城特別支援学校の2019年度及び2020年度の取り組みを分析することで、いかなる工夫が入院中の高校生の教育保障につながるか、特にスムーズな復学につながるかを示し、その工夫が全国的な課題にどう対応しているかを考察することで、全国の小児がん等で入院中の高校生の教育保障の推進に寄与することを目的として記すものである。先行研究で示されているように教育形態・方法が自治体によって様々であり、その全ての課題を扱うことは紙面の関係上難しく、今後の課題として一つ一つ丁寧に取り組んでいきたい。

本論では(1)のタイプならではの課題及び全てのタイプに共通する課題として、以下の項目を上げ、これらの課題に、群馬県立赤城特別支援学校の各取り組みがどう対応しているかを照らし合わせて考察をしていくという研究方法をとる。

課題1：「学籍異動の問題により退院後の復学ができていないケースがある」

課題2：「復学後の単位認定の問題」

課題3：「教科教育の専門性の保障の問題」

課題4：「授業時数確保の問題」

#### 課題5：「教科教育以外の支援の確保の問題」

なお、群馬県立赤城特別支援学校に関する記述部分については、前校長の関根正弘先生及び現校長の大淵秀代先生に目を通して頂き、掲載の許可をいただいていることを申し添える。

### Ⅲ. 群馬県立赤城特別支援学校の概要

群馬県の病弱の特別支援学校は群馬県立赤城特別支援学校1校のみである。小学部・中学部・高等部・訪問部より構成されている。群馬大学医学部附属病院に隣接する本校と、群馬県内の8つの総合病院に、病院内教室7つと分校（群馬県立赤城特別支援学校小児医療センター校）1つが設置されている。本校に高等部が設置されており、各病院内教室及び分校には高等部はない。

以前の高等部の対象生徒は、通学が可能な病弱児及び赤城特別支援学校中学部を卒業した通学が困難な生徒（後者は訪問のみ）に限られていたが、2019年度は、医療関係者、学校関係者の熱意と努力により、地域の高等学校に在籍する高校生が年度途中に入院（群馬大学医学部附属病院、群馬県立小児医療センター）してきた場合にも教育をおこなっている。

学籍は異動する方法をとっている。2019年度及び2020年度は退院し復学を希望した高校生は全員（2019年度7名、2020年度3名）、入院前の高等学校に復学できている（県外、私学も含む）。

### Ⅳ. 群馬県立赤城特別支援学校の「使命」「教育方針」「経営方針」（群馬県立赤城特別支援学校HPより）

#### (1) 使命

- ・院内教室等にある病院に入院、院内学級に通学、在宅している児童生徒への教育提供
- ・院内教室等のない病院に入院している児童生徒への教育提供

- ・病弱・身体虚弱教育に係る小学校・中学校・高等学校等への支援
- (2) 主な教育方針 一児童生徒が楽しく学べる場の提供（学習の主体は児童生徒）—
- ・児童生徒の「なんだろう?」「どうして?」を引き出す授業を実践する。
  - ・児童生徒の「わかった!」「できた!」を積み重ねる授業を実践する。
- (3) 主な経営方針
- ・児童生徒ファースト
  - ・8箇所にあっても学校は一つ  
教場間で情報交換を密に行い、互いの理解を深めるとともに、緊急の場合には、全職員が赤城特別支援学校の職員であることを自覚（『応援・お手伝い』感覚を解消）して、教場間を越えて協力し合う。
  - ・学部・教科を越えた、連携・協力体制の充実  
児童生徒、保護者、病院等の多様なニーズに柔軟に対応できる教職員組織を形成する。
  - ・専門性の維持・向上を目指す  
授業研究を中心とした研修を計画的に実施し、本校における課題解消に向け、一丸となって取り組む。
  - ・病院等の連携強化  
医療スタッフ（主治医・看護師）との日常的な連携（日々の体調、体調変動の把握）を密にし、情報交換だけでなく互いの立場を尊重し合いながら協力体制をとっていく。また、家庭や前籍校との連携も日常的に心掛け、復学支援等も視野に入れながら教育の幅を広げていく工夫をする。

### V. 入院中の高校生に適切な教育をおこなうため及び年度途中の退院時に前籍校に復学するための取り組み

- (1) 赤城特別支援学校に転入する際（地域の高等学校を退学する際）に、高等学校の教員が直

接、赤城特別支援学校に来校して「赤城特別支援学校で履修した単位を復学後の単位として認めること」「下記(2)の対応も含めて互いに連携して支援にあたること」を確認し、退院後はその高等学校に復学することを確認する。

- (2) 赤城特別支援学校で提供できる教育が普通科に準じた教育課程であるため、商業科や農業科など前籍校の高等学校の特性によっては十分に対応できない科目もある。そのような科目に対しては前籍校からも支援を得られるように、転籍時に確認をおこなう。
- (3) 上記のことについて県特別支援教育課及び高校教育課に校長が確認をとる。
- (4) 県外の県立高等学校、私立高等学校の場合にも、当該部署との連絡・確認により、県内の県立高等学校と同様に上記の対応をおこなう。
- (5) 教科教育への対応は、校内の所属(小学部・中学部・高等部)にとらわれず、必要な場合には高等学校教員免許をもつ教員がその免許の教科に応じて、教科指導をおこなう。
- (6) 群馬大学医学部附属病院に入院中の高校生への対応のみならず、群馬県立小児医療センターに入院中の高校生へも対応している。群馬大学医学部附属病院内の院内学級からの教員派遣及び群馬県立小児医療センター校の小学部及び中学部の教員で高等学校教員免許をもつ教員が教科指導をおこなうことで対応している。

## VI. 考察 一上記工夫と全国的な課題との照らし合わせ一

- (1) 群馬県立赤城特別支援学校と入院前に通っていた高等学校が連携し、退院後の復学が前提で支援が進められることにより、高校生本人が心理的に赤城特別支援学校に転入し教育を

受けやすくなっている。高校生本人にとっては、自分が所属していた高等学校と赤城特別支援学校が、「共通する授業科目」「読み替え可能な授業科目」の確認及びそれらを「復学後に入院前の高等学校の単位として認める」ことを確認し、復学できる見通しをしっかりと持てる状態を作ること、転籍に対する心理的な負担が大きく軽減されている。

⇒課題1「学籍異動の問題により退院後の復学ができていないケースがある」及び課題2「復学後の単位認定の問題」の克服に向けた対応として機能している。

- (2) 商業科や農業科など、前籍校の教育課程の全てには赤城特別支援学校では対応しきれないこともある。その場合、前籍校からも支援を受けられるような協力を要請し、理解を得ている。特別支援学校と前籍校が両輪となり生徒を支える方針であることを両校が確認している。

⇒課題2「復学後の単位認定の問題」の克服に向けた対応として機能している。

- (3) 校長が特別支援教育課と高校教育課に確認をとり実施しているということは、県として赤城特別支援学校の取り組みを認め、実施しているということである。特別支援教育、特に病弱領域については通常学校の理解と連携・協力が必要であるが、個々の通常学校の理解が必ず得られるとも限らない。よって県のシステムの中に位置づけていくことが理解を広げていくためにはとても有効であると考える。上記(1)(2)のような方針をとれるのも、県高校教育課が入って進めている影響も大きいのではないだろうか。

⇒課題1「学籍異動の問題により退院後の復学ができていないケースがある」及び課題2「復学後の単位認定の問題」の克服に向けた対応として機能している。

- (4) 高校生への教科指導の体制が問題になってい

る自治体もある中、全校的な体制で柔軟な対応をとることによってその問題の克服に努めている。小・中学部に所属している教員で高等学校教員免許をもっている教員は少ない。校内の学部所属に固執するのではなく、免許の種別に着目した対応は、教育機会の確保のみならず提供する教育の質の保障にもつながる。

⇒課題3「教科教育の専門性の保障の問題」の克服に向けた対応として機能している。

- (5) 訪問教育ではなく院内学級に教員が常駐していることにより、教科教育以外の心理的支援等、子どもを教育的にトータルにみた支援が可能となっている。

⇒課題4「授業時数確保の問題」及び課題5「教科教育以外の支援の確保の問題」の克服に向けた対応として機能している。

## VII まとめと今後の課題

2019年度及び2020年度の取り組みについて記したが、2021年度も復学支援、全校的な支援体制を組むという方針は継続し、高校生支援に取り組んでいる。

他の自治体への参考として、全国的な課題への対応として、この群馬県の学校（赤城特別支援学校と高等学校）と教育委員会（特別支援教育課と高校教育課）が、入院当初から退院後の復学を視野に入れた支援体制をとっていることに、特に着目すべきだろう。「復学の約束が高等学校の校長から得られたら」という条件を本人や保護者に課すのではなく、学校と教育委員会が「退院したら復学する」というスタンスではじめから臨んでいる。退院後のことは退院近くになってから考えるのではなく、入院して特別支援教育を受け始める時から考えることで、スムーズな復学とさらには入院中のしっかりとした連携が生まれる。戻ってくる生徒であるので、学籍が異動したとしても高

等学校にとっても「よその生徒」という認識にはならない。

さらに高等学校の校長ごとの判断、学校ごとの判断のみではなく、教育委員会（特別支援教育課のみではなく高校教育課も含めて）とも連携して取り組むことで、より確実におこなわれる。

病弱教育という領域は、その担当校は各自治体に1、2校というところが多く、その結果、管理職も含めて多くの教員がはじめて担当することが多い領域である。よって病弱教育において必要な工夫や専門性が理解され、必要かつ適切な支援がおこなわれていくためには、自治体として課題認識をしっかりとつことや成功事例の積み重ねがより重要な領域である。また、全国的な情報共有も一層重要となる。

「学籍異動」「教科の専門性への対応」の問題により、小児がん等により入院中の高校生の教育保障が進んでいない自治体がある。本論で示した群馬県及び群馬県立赤城特別支援学校の工夫が、それらの自治体への参考、後押しとなることを期待したい。

群馬県の今後の課題としては院内学級のスペースの問題がある。現状では高校生対応も考慮すると十分なスペースがなく、高校生は基本的にベッドサイドでの指導となっている。十分なスペースがあり、教科指導や教師による支援のみならず、生徒同士の学び合いや心理的な支え合いの機会の提供や支援があることによる教育的効果は非常に大きい（全国病弱教育研究会、2013）<sup>(注2)</sup>。群馬県では「群馬県がん対策推進協議会」（委員任期：令和元年6月13日～令和3年6月12日）（事務局：群馬県健康福祉部保健予防課がん対策推進室）の第2回協議会においてこの課題について協議された<sup>(注3)</sup>。一方、学校側においては、もしスペースが確保された際にどのような支援が有効であり、どのような支援をおこなうかというソフト面の検討がこれからの課題であろう。

考察の(2)で示した、赤城特別支援学校内で

は対応しきれない科目への対応については、今後、ICT 機器を活用した遠隔授業による対応も検討していくことは有用ではないだろうか。コロナウイルス感染拡大予防という視点からも教員への ICT 機器を用いた遠隔授業に関する研修がはじめられた。今後、院内学級による対面支援と ICT 機器を使用した遠隔授業による支援の併用のあり方について検討することは、重要な課題となるのではないだろうか。

#### 謝辞

本論の作成にあたり、群馬県立特別支援学校の先生方からは個人情報に触れない範囲で、丁寧な情報提供と説明をいただき、特に前校長の関根正弘先生、現校長の大淵秀代先生には原稿に目を通していただき御助言をいただいた。ここにあらためて感謝の意を表するとともに、前校長の「赤城は教育を諦めない」「全校をあげて子どもを支える」という言葉、現校長の「児童生徒ファースト」「8 箇所にあっても学校は一つ（赤城特別支援学校の職員であることを自覚（『応援・お手伝い』感覚を解消）」という経営方針に、心から共感と敬意を表したい。

#### 【注】

注 1 「院内学級」とは、都道府県立の特別支援学校が病院内に設置されているもの（本校、分校、分教室）及び区市町村立の通常学校の特別支援学級が病院内に設置されているものを意味する。区市町村立の高等学校は極めて少ないことから、後者の「院内学級」で高校生を対象としているところは現在、存在しない。後者の場合は、区市町村立の小中学校の特別支援学級としての院内学級となる。一方、前者の場合は高校生を対象とした院内学級も存在している。

注 2 「似たような境遇にある生徒どうしによる辛さの共有」「友達とのよろこびの共有」等によるストレスマネジメント効果（「東京都立墨東特別支援学校いるか分教室」における課外活動の事例等）全国病弱教育研究会編（2021）「病気の子ども教育入門 改訂増補版」クリエイツかもがわ、100-109

注 3 「群馬県がん対策推進協議会」（委員任期：令和元年 6 月 13 日～令和 3 年 6 月 12 日）（事務局：群馬県健康福祉部保健予防課がん対策推進室）の第 2 回協議会において AYA 世代がん患者支援につ

いての報告があり、入院中の高校生の学習保障を進めていく必要があることの提案があり、今後の検討課題とされた。その後、令和 2 年 9 月 3 日の上記協議会の下部分科会「小児・AYA 世代のがん専門分科会」においてこの 2 つの事項が課題であることが確認された。教科教育の専門性に関する課題については、今後、群馬大学との連携を検討すること及びスペースの問題については、現段階での拡充は病院の事情から現在は難しいとの見解が示された。

#### 【参考文献】

- 1) 栗山宣夫（2021）小児がん診療拠点病院等における入院中の子どもの保育・教育支援体制の原稿と課題、育英短期大学紀要第 38 号、1-9
- 2) 「全国の小児がん診療施設の情報」国立成育医療研究センター、2019 年、（オンライン）入手先 [https://www.ncchd.go.jp/center/activity/cancer\\_center/cancer\\_hospitallist/index.html](https://www.ncchd.go.jp/center/activity/cancer_center/cancer_hospitallist/index.html)（参照 2020-5-29）
- 3) 森山貴史・日下奈緒美・新平鎮博（2016）小児がん拠点病院における小児がんの児童生徒の教育に関する調査報告—教育環境の実態を中心に—、国立特別支援教育総合研究所ジャーナル第 5 号、25-30
- 4) 川村眞智子・後藤晶子・前田美穂・足立壮一（2019）高校生がん患者の教育支援状況に関する調査、日本小児科学会雑誌第 123 巻第 3 号、605-610
- 5) 文部科学省（2015）27 文科初第 289 号「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行等について（通知）」
- 6) 文部科学省（2018）「平成 30 年度文部科学省研究委託『高等学校段階における入院生徒に対する教育保障体制整備事業』」
- 7) 文部科学省（2019）元文科初第 698 号「不登校児童生徒への支援の在り方について（通知）」
- 8) 文部科学省（2019）「令和元年度文部科学省研究委託『高等学校段階における入院生徒に対する教育保障体制整備事業』」
- 9) 栗山宣夫（2021）小児がん等で入院中の高校生の教育保障に関する施策—自治体ごとの取り組みの特徴の類別と考察—、「病気の子どもと医療・教育 Vol.27 号」全国病弱教育研究会
- 10) 栗山宣夫・久保田一男（2020）「集まれ！入院中の高校生の声プロジェクト アンケート結果報告」第 16 回全国病弱教育研究会東京大会 2020 発表
- 11) 新平鎮博・森山貴史・深草瑞世（2017）小児がんのある高校生等の教育に関する調査報告、国立特別支

- 援教育総合研究所ジャーナル第6号, 6-11
- 12) 群馬県立赤城特別支援学校 HP (オンライン) 入手先 [www.nc.akagi-ses.gsn.ed.jp](http://www.nc.akagi-ses.gsn.ed.jp) (参照 2020-5-10)
  - 13) 全国病弱教育研究会編 (2021) 「病気の子どもの教

育入門 改訂増補版」クリエイツかもがわ, 100-109

(2022年1月14日受理)