

2. 受験・進級の問題への支援	28
1) 高校受験.....	28
2) 「浪人する」という選択.....	29
3) 高等学校への進学について	30
4) 大学への進学について	30
3. 転校するときの支援	31
1) 小学校・中学校への転校	31
2) 高等学校への転校.....	32
4. 就学前の支援.....	33
 第5章 就学の支援に関する Q&A.....	36
第6章 特別支援学校（病弱）一覧	49
終わりに（編集後記）	
編集・執筆者・協力者一覧	

第1章

病気の子どもにとっての 教育の意義を理解する

SUMMARY

学 習 目 標

小児がんの就学に関する相談対応と支援を行うために、対象者を理解することは、最も基本的となる重要な要素です。ここでは、病気の子どもにとっての教育の意義や意味を理解することを目指します。

内 容

入院期間中の子どもの QOL の充実のみならず、退院後の学校生活や社会生活への適応を願うとき、病院の中で「成長発達を保障しながら、退院後の生活を視野に入れた関わりをする学校」と、病院の外で「目標となり、帰りを待ち迎えているメッセージを送る学校」、両方の学校が大きな役割を担っています。入院中の多くの子どもは、過酷で不安な日々を過ごしながらも、「病気は治るはず」「退院して自宅や元の学校に戻るはず」などの、未来への希望や目標を抱いています。学校教育が制限されやすい入院環境の中で、学ぶことの意味を深く考えたり、感謝の念を強くする子どもがいます。病状が厳しくなったときにも、学びを強く求める子どももいます。そのような子どもたちの声を聞くと、学んでいるという実感は、「未来に向かって成長し続けている」現在の自分を確かめることにつながっているように思われます。子どもが将来への見通しを持ちにくい状況の中でも、そのような希望を抱き続けられることが、子どもにとって確かな心の支えとなることもあるのではないのでしょうか。

1. 入院中の子どもにとっての医療と教育

医療の著しい進歩の中で、多くの小児がんの子どもたちが、病気を克服し、その後の長い人生を歩んでいきます。治療の経過の中では、長期にわたる入院治療が必要となる時期があり、子どもたちにとっては病院がしばらく生活の場となります。病院が治療の場であるとともに、その子どもらしい育ちの場として捉えたときに、医療とともに学校教育は大きな役割を果たすことになります。小児がんを含めて病気の子どもたちへの教育は、特別支援教育の一環である「病弱教育」がその中心を担っており、入院中の小児がんの子どもたちに対しては、病院にある学校で病弱教育が提供されています。病院の中での教育は、特別支援学校（本校・分校・分教室）、特別支援学級、訪問教育などさまざまな形態で行われていますが、ここでは病院にある学校と総称しています。

2. 病気の子どもが抱える心理社会的困難

入院治療を余儀なくされた子どもたちにとって、病棟での体験は非日常的なものであり、なじみのない医療施設や医療スタッフ、苦痛を伴う医療的処置、治療から生じる外見上の変化など、入院する前の日常生活が分断された感覚を持ちやすくなります。このことは身体面のみならず、心理社会面において、多くの喪失やその予期を伴うために、怒り、不安、抑うつなどの感情をもたらします。入院治療中は、自分で何かを選択したり、決定することが許されにくい環境であるために、子どもたちのコントロール感が低下したり、無力感が生じることがあります。治療の経過の中では、学校での学びが分断されることがあります。学習に空白期間が生じると学力不振に陥りやすく、学習活動への意欲や自尊心の低下が懸念されます。また、入院前の学校生活とは異なり、集団での活動が制限されやすい病棟生活では、子ども同士で関わることで育ちやすい社会性の獲得が妨げられやすくなります。

3. 入院中に教育を受ける意義

日常・集団生活の保障

生活の中で病気や入院によって突然の不連続が生じたときに、その子どもの中に日常と連続していると感じられる環境があることは安心感をもたらします。入院する前の子どもたちにとって、学校で過ごす時間は日常生活の中心を占めるものです。入院中も入院前と同じように、小学生や中学生等として学校に通い、教師や仲間と一緒に学び遊ぶ時間は、「病気になっても変わらない自分」を感じることにつながります。

入院中の学習の機会は、現実的な学力を身に付ける上で大きな役割を果たすため、退院後の学校生活での適応に寄与し、進学における選択の幅を広げます。さらに、病院にある学校では、同じ境遇にある仲間と活動することによる連帯感や、仲間と力を合わせて成功することの達成感など、子ども同士が関わることで得られやすい感情が体験されます。その中で、対人関係の葛藤の中で自分の言動を調整する力や、集団におけるルールを学習するなど、将来の集団生活に求められるスキルの獲得の機会として重要な役割を担っています。

ポジティブ・ネガティブな感情の体験と共有

達成感、満足感などのポジティブな感情体験を引き出す材料を用意しやすいことは、学校教育の特徴の一つだろうと思います。また、実際に学習に取り組む中で、主体的に解答を導き出そうとする努力や、正答を導き出したプロセスで感じる「自分にもできた」「できなかったことが、できるようになった」という気持ちは、コントロール感や自信の回復に寄与します。また、教師と一緒に学習することによって、解けなかった問題が解けるようになる経験は、「上手くいかなかったことも、サポートを受けながらやり直すことができる」あるいは「これからもうできるようになるだろう」という困難への対処可能性を高めたり、将来の見通しを明るくすることに貢献します。

治療の場面を離れ、仲間や教師とともに過ごす時間は、気持ちが解放されやすく、詩や絵画等の表現活動を通して、ひとりでは言語化されにくい希望や不安が表現されやすくなります。それらのポジティブのみならず、ネガティブな感情も共有してくれる周囲の存在は、あるがままの自分を認める気持ちや、生きていく世界を信頼する気持ちを育てていく上で大きな役割を持っているように思います。入院中の思い出が「嫌だった、辛かった」体験だけでなく、「楽しいこともたくさんあった」「当たり前だと思っていたことのありがたさに気づいた」など、病気や入院経験への肯定的な側面への気づきを得るために、学校で過ごす時間が果たす役割は少なくありません。

4. 退院後の生活を視野に入れた関わり

前籍校¹⁾とのつながり

病院の中にある学校で教育を受けるためには、原則として前籍校から病院にある学校への転籍が必要となり、入院治療終了後は再び前籍校へと復帰します。入院中の子どもや家族の前籍校に対する思いは、子どもの心身の状態や、入院前に抱いていた前籍校への感情の違いによって個性が高いものです。一般的には、病状が安定すると、子どもも家族も前籍校のことが気がかりとなり、前籍校への復学は入院治療における大きな目標の一つとなります。入院中の子どもは、「仲間に自分のことを忘れられていないだろうか」という不安を抱えていることも多く、前籍校のクラスメイトからの応援のメッセージによって、「自分のことを覚えてくれている仲間がいる」「帰りを待ってくれている場所がある」という実感を得ることができます。このことは、心理的な安定のみならず、実際に復学する際の不安・緊張の軽減に役立つことが期待されます。一方で、前籍校の担任が入院中の子どもの状況を推し量りながら連絡を控えていたり、進級に伴うクラス替えなどが理由となって、入院中の子どもと前籍校とのつながりが疎遠になることがあります。その結果、子どもの復学への意欲や治療意欲が低下したり、家族の前籍校に対する感情がネガティブなものとなる可能性があります。前籍校への復学を円滑なものとするためには、関係者が入院中の子ども・家族と前籍校とのつながりの状況について心を配り、必要に応じて両者の橋渡しをすることが求められます。

復学後の配慮の確認

復学後の経過に応じた適切な配慮や、想定外の問題に対処していくためにも、関係者の継続した連携が必要です。特に復学前には、家族、病院内関係者と前籍校の関係者（担任教師・管理職・養護教諭等）とが、退院後の学校生活について話し合いをする機会を持つことが望まれます。医療者や病院にある学校の教師からの情報提供、子どもや家族の抱えている不安や要望、前籍校側の疑問、あるいは受け入れ態勢などについて、メンバー間での共有や意見交換がなされておくことが重要です。

1* 前籍校：病弱教育では、一般的に入院する前に通っていた学校のことを「前籍校」と呼びます。

5. 医療と学校教育の連携

病気の子どもへの教育を行う上で、医療と学校教育との連携は欠かせないものです。近年の小児医療では、病気の子どもへの教育について、その意義や効果が十分に認識されつつあります。ただ、担当する教師の病院内での教育経験が浅かったり、一人ないし少人数で子どもに対応している場合は、「どのように医療者と連携をとればよいのか」「どのような情報を提供したり、得る必要があるのか」について、戸惑いながら教育実践が行われていることも少なくありません。最近ではチーム医療の一員として、教師もカンファレンスに参加する機会が増えています。その場でさまざまな領域の参加者から、学校教育に対する期待や要望などを聞くことは、チームの中で担っている教育独自の役割の重要性を再認識することにつながるでしょう。また、教師から子どもが学校で過ごしているときの様子や、取り組んでいる課題などが医療スタッフに伝えられることで、子どもの総合的な状態を関係者全体で理解することができ、病院関係者にとっても心身の状態に即した関わりが提供されやすくなります。

第2章

小児がん拠点病院と 相談支援センターに求められる役割

SUMMARY

学 習 目 標

小児がんを取り巻く社会的な要請と小児がん拠点病院および相談支援センターに求められている役割について、基本的な知識を身につけることを目指します。

内 容

小児がん患者が必ずしも適切な医療を受けられていない可能性があることへの懸念から、小児がんの診療及び支援体制の充実や積極的かつ効果的な施策の展開がのぞまれ、第二期のがん対策推進基本計画の重点的に取り組むべき課題の一つに、小児がん対策が掲げられました。小児がん拠点病院において整備すべき要件が示され、平成25年2月には、全国15箇所の小児がん拠点病院が指定されました。がん相談専門員においても、これらの基本方針や小児がん拠点病院や相談支援センターに求められている役割はどのようなものかを理解し、日々の業務の中で実践していくことが求められます。

1. 小児がん拠点病院の設置

小児がん患者が必ずしも適切な医療を受けられていない可能性があることへの懸念から、小児がん診療および支援体制の充実を図り、小児がんに関する積極的かつ効果的な施策を展開していく必要性が認識されるようになりました。平成24年5月「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」（以下「検討会」とする）が発足し、平成24年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画（以下「基本計画」という）においては、新たに小児がん対策が重点的に取り組むべき課題の一つとして掲げられました。基本計画の中では、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指し、5年以内に小児がん拠点病院と小児がんの全国の中核的な機関の整備を開始することが目標に定められています。

平成24年9月3日に取りまとめられた検討会の「小児がん医療・支援の提供体制のあり方について（報告書）」に基づいて、「小児がん拠点病院の整備に関する指針」（以下「指針」という）が策定されました（表2-1）。この指針の中で指定される小児がん拠点病院の役割や小児がん拠点病院に設置が義務づけられる相談支援センターの役割が示されています。

平成25年2月には全国15箇所の小児がん拠点病院が指定されました（表2-2）。また平成26年2月に、中央機関として、国立成育医療研究センターと国立がん研究センターが指定され、小児がん医療や支

援の提供体制の整備が徐々に進められているところです。

表 2－1 「小児がん拠点病院の整備に関する指針」関連部分を一部抜粋

健発 0907 第 2 号 平成 24 年 9 月 7 日 最終改正 健発 0205 第 4 号 平成 26 年 2 月 5 日	
各都道府県知事 殿	厚生労働省健康局長
小児がん拠点病院の整備について	
別添	
小児がん拠点病院の整備に関する指針	
Ⅰ. 小児がん拠点病院の指定について	
1. 小児がん拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、第三者によって構成される検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適切と認めるものを指定するものとする。	
2. 小児がん患者の数が限られている中、質の高い医療及び支援を提供するためには、一定程度の医療資源の集約化が必要であることから、地域バランスも考慮し、当面の間、拠点病院を全国に 10 か所程度整備するものとする。	
3. 厚生労働大臣が指定する拠点病院は以下の役割を担うものとする。	
（1） 地域における小児がん（思春期に発生するがんを含む。以下同じ。）医療及び支援を提供する中心施設として、地域全体の小児がん医療及び支援の質の向上に資すること。	
（2） 小児に多いがん（造血器腫瘍及び固形腫瘍（脳腫瘍や骨軟部腫瘍）を含む。以下同じ。）のみならず、再発したがん及び治療の難しいがんにも対応すること。	
（3） 成長期にあるという小児の特性を踏まえた、全人的な小児がん医療及び支援を提供すること。すなわち各職種が専門性を活かし協力して、患者のみならず、その家族や兄弟に対しても、身体的なケア、精神的なケアを提供し、教育の機会の確保など社会的な問題にも対応すること。	
（4） 専門家による集学的治療及び緩和ケアの提供、心身の全身管理の実施、患者とその家族に対する心理社会的な支援の提供、適切な療育・教育環境の提供、遊びを含む日常的な活動の確保、医師等に対する研修の実施、セカンドオピニオンの体制の整備、患者及びその家族並びに医療従事者に対する相談支援体制の整備等を進めること。	
（5） 自施設が小児がん医療及び支援に関して、優れた機能を有するのみならず、小児がん診療に携わる地域の医療機関と連携し、これらの医療機関の診療機能を支援すること。	
（6） 地域の小児がんに関する臨床研究を主体的に推進すること。	
（7） 地域の医療施設等と役割分担及び連携を進め、患者が発育時期において可能な限り慣れ親しんだ地域にとどまり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるような環境を整備すること。	
（8） 地域の中で長期にわたって、患者及びその家族の不安、治療による合併症及び二次がんなどに対応できる体制を整備すること。	
（9） 医療機関の管理者は、（1）から（8）までの期待される役割を果たす責務を負っていることを十分に認識し、関係者に対して必要な支援を行うこと。	
……（中略）……	

Ⅱ. 拠点病院の指定要件について

3 情報の収集提供体制

（1） 相談支援センター

①及び②に掲げる相談支援を行う機能を有する部門（「相談支援センター」という。なお相談支援センター以外の名称を用いても差し支えないが、その場合には、がん医療に関する相談支援を行うことが分かる名称を用いることが望ましい）を設置し、当該部門においてもアからキまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に広報すること。

① 小児がん中央機関による研修を修了した小児がん患者及びその家族等の抱える問題に対応できる専任の相談支援に関わる者 1 名以上を配置すること。

② 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外の小児がん患者及びその家族ならびに地域の住民及び医療関係機関等からの相談等に関する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有する小児がん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。

相談支援センターの業務

ア 小児がんの病態、標準治療法等小児がん診療に関する 一般的な情報の提供

イ 領域別的小児がん診療機能、診療実績及び医療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関及び医療従事者に関する 情報収集、提供

ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介

エ 小児がん患者の発育、教育及び療育上の相談

オ 地域の医療機関及び医療従事者等における小児がん診療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供

カ 必要に応じて、地域の医療機関に対して相談支援に関する支援を行うこと

キ その他相談支援に関すること

表 2－2 小児がん拠点病院に指定された施設一覧（平成 25 年 2 月 8 日付け）

ブロック	都道府県	医療機関名	がん診療連携拠点病院*
北海道	北海道	国立大学法人 北海道大学病院	○
東北	宮 城	東北大学病院	○
	埼 玉	埼玉県立小児医療センター	
	東 京	独立行政法人国立成育医療研究センター	
関東・信越	東 京	東京都立小児総合医療センター	
	神奈川	地方独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立こども医療センター	
東海・北陸	愛 知	名古屋大学医学部附属病院	○
	三 重	三重大学医学部附属病院	○
	京 都	京都大学医学部附属病院	○
	京 都	京都府立医科大学附属病院	○
近畿	大 阪	地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪府立母子保健総合医療センター	○
	大 阪	大阪市立総合医療センター	○
	兵 庫	兵庫県立こども病院	
中国・四国	広 島	広島大学病院	○
九州	福 岡	九州大学病院	○

病気療養中／入院中・退院後の 教育の制度や体制を知る

厚生労働省ホームページ＞報道・広報＞報道発表資料＞2013年2月＞小児がん拠点病院の指定について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002v0nz-att/2r9852000002v0rt.pdf> より
 *：○のついた番号の施設は、「がん診療連携拠点病院」の指定も受けている施設

2. 相談支援センターとがん専門相談員の役割

小児がん拠点病院の相談支援センターの役割は、「院内外の小児がん患者及びその家族ならびに地域の住民および医療機関等からの相談等に関する体制を整備すること」と指針に示されています。では、相談者を目の前にしたときのがん専門相談員の役割とはどのようなものなのでしょうか。

小児がんに先行して、平成18年2月から整備が進められているがん診療連携拠点病院においても、必ずがん相談支援センターが置かれ、国立がん研究センターがん対策情報センターで提供される研修を修了したがん専門相談員（以下、相談員という）が配置されています。そこでは、がん専門相談員の役割は、「がん患者や家族等の相談者に、科学的根拠とがん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その人らしい生活や治療選択ができるように支援する」と定義され、研修と相談対応の実践が行われています。

小児がんの場合にも、がん専門相談員の役割として目指すところは同じだと考えられます。さらに小児がんの相談の特徴、小児の成長期にあるという小児の特性を踏まえた全人的な小児がんの医療及び支援を考慮するならば、小児がん専門相談員の役割は、「がん患者や家族等の相談者に、科学的根拠とがん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行うことによって、その子の発達段階に応じた生活が選択できるように支援する」とことでありと考えられます。

相談者に対して、提供できる信頼できる情報を準備し、提供できるようにしておくとともに、その子の発達段階に応じた生活の選択ができるよう、選択肢に当たる支援や情報を準備しておくことも、相談員が行う重要な役割です。

3. 小児がん拠点病院の相談支援センターに期待される地域における役割

小児がんに対応する医療機関には、小児を専門とする「小児病院」、多くは大人を対象とする医療機関の中の「小児病棟」、小児病棟もない医療機関の「一般病棟」などさまざまな場があります。こうした医療機関の地域における役割の違いや機能の違いにより、相談支援センターの小児がんの就学に関する支援の対応範囲は変わってくると思われます。また都市部か、地方かななどによっても、活用できる社会資源は異なります。このような中で、小児がん拠点病院の相談支援センターとして、小児がんの就学に関するノウハウを蓄積していくことは重要となってくるでしょう。そしてその蓄積したノウハウを共有してさらに必要な支援やより良い支援のあり方を検討していくことが、小児がんの就学の支援の日本全国の質の向上につながっていくと考えられます。

SUMMARY

学 習 目 標

通常の教育課程や制度について理解し、日本の病気療養中の教育体制についての理解を深めることを目指します。

内 容

義務教育は、誰もが受けることができる「権利」であり、保護者はその教育を受けさせる「義務」があります。また平成6年（1994年）に、旧文部省（現文部科学省）から「病気療養児の教育についての通知」が出され、その中で、病気療養児の教育の改善をし、充実していくことが示されました。このたびの第二期がん対策推進基本計画で小児がん医療体制の整備が進められていることを受けて、各都道府県知事をはじめとする関係者に向けて、平成6年通知のさらなる徹底ということで、「病気療養児に対する教育の充実について（通知）」が文部科学省より出されました。

また平成19年には、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、すべての学校において、障害のある幼児・児童・生徒の支援をさらに充実させていくこととなり、障害のある一人一人の子どもの可能性を最大限に伸ばすことを目指して、適切な指導および必要な支援を行う教育が行われています。また特別支援学校は特別支援教育コーディネーターを中心に、さまざまな関連機関との調整や連携の担い手となる活動をしています。がん専門相談員は、病気療養中に活用できる教育体制について知っておくこと、そして、教育側の調整や連携の担い手となる特別支援学校や特別支援教育コーディネーターらとともに、円滑な就学・復学支援を進めていくことが求められます。

1. 日本の教育制度

病気療養中の教育体制について理解するためには、まず通常の教育課程や制度について理解しておくことが必要です。

法律での「学校」とは、幼稚園・小学校・中学校・高等学校・中等教育学校・特別支援学校・大学および高等専門学校のことで、そのうち、小学校と中学校、中等教育学校前期課程を「義務教育」といいます。義務教育の対象となる年の前年に、居住の市町村において、学齢簿が作成され、入学の準備が始められます。義務教育は、この学齢簿によって、誰もが公立の学校で受けることができる「権利」が保障されると

ともに、保護者にはその教育を受ける「権利」があります^{2*}。また、教育基本法においては、全ての国民に教育の機会が与えられること、そのために国や地方公共団体（自治体）が障害への配慮も含めて必要な措置を講じることと定められています。

ここで相談員にとって最低限必要な日本の教育制度に関する知識は、まず、義務教育は、誰もが受けることができる「権利」であることと、保護者はその教育を受けさせる「義務」があるということ、そして教育を受ける機会を保障するのが国および自治体の役割として法的に定められているということです。

2. 病気療養児に対する教育

病気療養児に対する教育は、院内学級^{3*}や病院に併設された特別支援学校、患児が通う地域の学校などで行われたり、教師を病院や児童生徒の家庭に派遣する訪問教育が行われたりします。平成6年に旧文部省（現在の文部科学省）から各都道府県教育委員会委員長宛に「病気療養児の教育について」が出され、病気療養児の教育の改善し、充実していくことが示されました（文初特二九四号 平成六年一二月二一日文部省初等中等教育局長通知）。

文部科学省ホームページ＞政策・審議会＞告示・通達＞告示・通達（は行）＞病気療養児の教育について http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19941221001/t19941221001.html

また、第二期がん対策推進基本計画（平成24年6月）等に基づき、厚生労働省において、全国15カ所の「小児がん拠点病院」の指定が行われ、診療機能の充実やより良い診療体制の整備のために専門医療の集約化、ネットワーク化が進められていることを受け、今後の病気療養児への指導等のあり方について、「病気療養児の教育について（平成6年12月21日付文初特第294号）」（以下「病気療養児の教育についての通知」という。）の取組の徹底を図ることを目的として、特に留意する事項についての通知が、平成25年3月に各都道府県等の教育委員会教育長および各都道府県知事等宛てに出されました（表1ー3ー1）。ここでは、地方自治体の対応として、柔軟な就学（転学等）対応により多様な学びの場による教育の連続性を保障すること、そして、教育現場（学校）での対応のあり方などが示されました。

文部科学省ホームページ＞政策・審議会＞告示・通達＞告示・通達（は行）＞病気療養児に対する教育の充実について（通知） http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t1332049.htm

実際に相談員が、小児がんの療養中の子どもの就学の支援を行うときに、病院や学校などで、就学に関する理解が得られにくいことがあります。相談員に説明や説得が求められることもあるかもしれません。そのようなときに、ここにあげたような教育体制や国の通知の内容など、小児がんをはじめとする病気療養児に対する教育の体制整備の動きを知っておくことは、とても大きな後ろ盾になります。

2* 教育を受ける権利：「日本国憲法」第26条、「教育基本法」第4条

3* 院内学級：「院内学級」は通称で、特別支援学校の分教室や分校、小・中学校の病弱・身体虚弱特別支援学級、特別支援学校が訪問教育等を行う教室など、医療機関内に設置されている、教育を行う場の総称として用いられます。

表3ー1 文部科学省より出された「病気療養児の教育についての通知」

病気療養児に対する教育の充実について（通知） 24 初特支第 20 号 平成 25 年 3 月 4 日 各都道府県・指定都市教育委員会教育長殿 各都道府県知事殿 附属学校を置く各国立大学法人学長殿 構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の長殿 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課長 大山 真未	病気療養児に対する教育の充実について（通知） 近年、医療の進歩等による入院期間の短期化や、短期間で入退院を繰り返す者、退院後も引き続き治療や生活規制が必要のために小・中学校等への通学が困難な者への対応など、病弱・身体虚弱の幼児児童生徒で病院等に入院又は通院して治療を受けている者（以下「病気療養児」という。）を取り巻く環境は、大きく変化しています。 また、このたび、政府の第二期がん対策推進基本計画（平成24年6月）等に基づき、厚生労働省において、全国15カ所の「小児がん拠点病院」の指定が別添のとおり行われました。現在、診療機能の充実及びより良い診療体制の整備のため、このような専門医療の集約化、ネットワーク化が進められつつあります。 ついては、今後の病気療養児への指導等の在り方について、「病気療養児の教育について（平成6年12月21日付文初特第294号）」（以下「病気療養児の教育についての通知」という。）により提示した取組の徹底を図るとともに、特に留意いただきたい事項について下記のとおり整理しましたので、各都道府県教育委員会におかれては所管の学校及び域内の市町村教育委員会に対して、各指定都市教育委員会におかれては所管の学校に対して、各都道府県知事及び構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の長におかれては所轄の学校及び学校法人等に対して、各国立大学長におかれては附属学校に対して、周知を図るようお願いします。 記
< 1 > 小児がん拠点病院の指定に伴う対応 小児がん拠点病院の指定により、市町村や都道府県を越えて小児がん拠点病院に入院する病気療養児の増加に伴い、転学及び区域外就学に係る手続の増加や短期間での頻繁な入退院の増加が予想されることなどを踏まえ、以下について適切に対応すること。 (1) 都道府県教育委員会、指定都市教育委員会、都道府県知事、構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の長及び各国立大学法人学長（以下「教育委員会等」という。）は、病気療養児の転学及び区域外就学に係る手続について、病気療養児の教育についての通知で提示されているとおり、可能な限りその簡素化を図るとともに、それらの手続	

きが滞ることがないよう、域内の市町村教育委員会及び所轄の学校等に対して、必要な助言又は援助を行うこと。

- (2) 教育委員会等は、病気療養児の教育についての通知で提示されている取組に加え、入院中の病気療養児の交流及び共同学習についても、その充実を図るとともに、域内の市町村教育委員会及び所轄の学校等に対して、必要な助言又は援助を行うこと。
- (3) 教育委員会等は、後期中等教育を受ける病気療養児について、入退院に伴う編入学・転入学等の手続が円滑に行われるよう、事前に修得単位の取扱い、指導内容・方法及び所要の事務手続等について関係機関の間で共有を図り、適切に対応すること。
- (4) 病弱者を対象とする特別支援学校は、幼稚園・小学校・中学校・高等学校又は中等教育学校の要請に応じ、病気療養児への指導に係る助言又は援助に努めること。

< 2 > 病院を退院後も通学が困難な病気療養児への対応

感染症への対策などの治療上必要な対応や継続的な通院を要するため、病院を退院後も学校への通学が困難な病気療養児に対し、以下について適切に対応すること。

- (1) 通学が困難な病気療養児の在籍校及びその設置者は、当該病気療養児の病状や教育的ニーズを踏まえた指導が可能となるよう、病弱者を対象とする特別支援学校、小・中学校の病弱・身体虚弱特別支援学級、通級による指導などにより、当該病気療養児のための教育環境の整備を図ること。
- (2) 通学が困難な病気療養児の在籍校及びその設置者は、当該病気療養児に対する指導に当たり、訪問教育やICT等を活用した指導の実施などにより、効果的な指導方法の工夫を行うこと。
- (3) 通学が困難な病気療養児の在籍校及びその設置者は、退院後であっても当該病気療養児への教育への継続が図られるよう、保護者、医療機関、近隣の特別支援学校等との十分な連携体制を確保すること。
- (4) 教育委員会等は、域内の市町村教育委員会及び所轄の学校等が行う上記(1)～(3)の取組に対し、必要な助言又は援助を行うこと。

< 3 > その他

上記のほか、教育委員会等は、域内の市町村教育委員会及び所轄の学校等に対し、「病気の子どもの理解のために（全国特別支援学校病弱教育校長会及び独立行政法人国立特別支援教育総合研究所作成）」等の資料を周知するなど、病気療養児に対する教育についての理解啓発に努めること。

3. 特別支援教育と特別支援学校

1) 特別支援教育とは

「特別支援教育」とは、障害のある子どもの自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立って、子ども一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善し、また克服するために、適切な指導や必要な支援を行うものです。平成19年4月から、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、すべての学校（つまり、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校）において、障害のある幼児児童生徒の支援をさらに充実させていくこととなりました。病気の子どもに対する教育もこの特別支援教育の枠組みに位置づけられます。

文部科学省ホームページ＞教育＞特別支援教育＞特別支援教育について
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main.htm

2) 特別支援学校とは

特別支援学校とは、障害の程度が比較的重い子どもを対象として専門性の高い教育を行う学校です。幼稚園から高等学校に相当する年齢段階の教育を、特別支援学校のそれぞれ幼稚園・小学部・中学部・高等部で行います。

特別支援学校は、障害のある子どもの教育についての専門性を生かして、地域の特別支援教育のセンターとしての機能を有します。そして、教育（学校、教育委員会、その他の教育機関）、医療（地域の病院、障害者専門医療機関）、保健（地方公共団体の保健担当部局、保健所、保健センター等）、福祉（地方公共団体の福祉担当部局、保育所、児童相談所、社会福祉協議会、障害者福祉センター、発達障害者支援センター等）、労働（ハローワーク、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、民間企業等）、その他（NPO、親の会、地域の活動グループ）などと連携し、子どもの教育的ニーズに応じて一環した支援を行います。

●特別支援教育のパンフレット

文部科学省ホームページ＞教育＞特別支援教育＞特別支援教育について＞パンフレット「特別支援教育」について
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main/004.htm

3) 特別支援コーディネーターとは

特別支援教育コーディネーターは、特別支援教育を推進するために、すべての小中学校及び特別支援学校で校務分掌に位置づけられ、1人から複数が指名されています。そして、保護者や関係機関に対する学校の窓口として、また、学校内の関係者や福祉、医療等の関係機関との連絡調整役としての役割を担って

います。

※（参考）「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」（平成 17 年 12 月中央教育審議会（文部科学省））

したがって、障害のある児童生徒の発達や障害全般に関する一般的な知識およびカウンセリングマインドを有する者が担うことが望ましいとされ、小中学校においては、特別支援教育コーディネーターの研修を受けた者のほか、これまでに特別支援学校や特別支援学級など特別支援教育の指導経験がある者や、教育相談などの担当者が指名されることが多くなっています。関係機関との連絡・調整が図りやすい教務主任や教頭などが役割を担う場合や、全児童生徒の様子を把握しやすい養護教諭や専科担当教諭が担う場合もあります。特別支援学校では、専任の特別支援教育コーディネーターがいたり、病院にある学校ではその担当が役割を担っていたりします。

障害のある子どもの教育については、担当する複数の教師、職員、保護者、外部の専門家が連携し協力しながら、子どもの教育ニーズに応じて適切な教育を準備することが必要です。特別支援教育コーディネーターは、学校内の障害を持つ子どもの把握、学校全体でその子どもたちをどのように支援するかの校内支援体制を検討する際のリーダーシップを取ることで、保護者の要望を参考にしつつ、個別の指導計画の作成を支援したり、学内外のどこで、どのくらいの時間、どのような内容の学習を行うかについて調整を行うことなどが役割となります。また、通常学級での様子を特別支援学級の教師や保護者に伝えたり、必要に応じて保護者や医療機関の関係者との連絡を取り合うなどの連絡・調整役としての活動を行います。

4. 特別支援教育における「病弱・身体虚弱教育」

特別支援教育では、それぞれの障害に配慮した教育が行われます。障害のタイプにより、以下の 8 つがあります。

- ・ 視覚障害教育
- ・ 聴覚障害教育
- ・ 知的障害教育
- ・ 肢体不自由教育
- ・ 病弱・身体虚弱教育
- ・ 言語障害教育
- ・ 自閉症・情緒障害教育
- ・ LD、ADHD の教育

その中で、小児がんの場合の教育は、主に「病弱・身体虚弱教育」に当たります。小児がんによる障害やその程度によって、その子どものニーズに応じた教育が行われます。

ここで「病弱」とは、慢性疾患等のため継続して医療や生活規制を必要とする状態、「身体虚弱」とは、病弱にかかりやすいため継続して生活規制を必要とする状態をいいます。

文部科学省ホームページ > 教育 > 特別支援教育 > 特別支援教育について > 4. それぞれの障害に配慮した教育 > (5) 病弱・身体虚弱教育

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/004/005.htm

特別支援学校（病弱）

病弱等により、継続して医療や生活上の管理が必要な子どもに対して、必要な配慮を行いながら教育を行っています。特に病院に入院したり、退院後もさまざまな理由により小中学校等に通学することが難しい場合は、学習が遅れることのないように、病院に併設した特別支援学校やその分校、または病院内にある学級に通学して学習しています。

授業では、小・中学校等とほぼ同じ教科学習を行い、必要に応じて入院前の学校の教科書を使用して指導しています。自立活動の時間では、身体面の健康維持とともに、病弱に対する不安感や自信の喪失などに対するメンタル面の健康維持のための学習を行っています。

治療等で学習空白のある場合は、グループ学習や個別指導による授業を行います。病弱との関係で長時間の学習が困難な子どもについては、学習時間を短くするなどして柔軟に学習できるように配慮しています。

退院後も健康を維持・管理したり、運動制限等のために、特別支援学校の寄宿舎から通学、または自宅から通学し学習をする子どももいます。通学が困難な子どもに対しては、必要に応じて病院や自宅等へ訪問して指導を行っています。

病弱・身体虚弱特別支援学級

入院中の子どものために病院内に設置された学級や、小・中学校内に設置された学級があります。病院内の学級では、退院後には元の学校に戻ることが多いため、元の学校と連携を図りながら各教科等の学習を進めています。教科学習以外にも、特別支援学校と同様に身体面やメンタル面の健康維持や改善を図る学習を行うこともあります。

5. 病弱教育の意義

病弱及び身体虚弱の子どもに対して行われる教育は、病弱教育と呼ばれます。病弱療養中の子どもは、長期、短期、頻回の入院などによって、これまで通っていた学校に通えなくなることで、学習が遅れが生じます。また退院後も治療の継続や副作用、体力の回復に時間がかかるなど、心身の状態が万全でないことなどの理由で学業不振となることも多くあります。病弱療養中の子どもに対する教育は、このような学習の遅れなどを補完し、学力を保障する上でとても重要なものです。また、そのほかにも、一般に次のような点についての意義があると考えられています。

積極性・自主性・社会性を育む

病氣療養中の子どもは、長期にわたる療養経験から、積極性、自主性、社会性が乏しくなりやすいといった傾向も見られます。このような傾向を防ぎ、健全な成長を促す上でも、病氣療養中の児の教育はとても重要です。

心理的な安定を促す

病氣療養中の子どもは、病氣に対する不安や家族、友人と離れた孤独感などから、心理的に不安定な状態に陥りやすくなります。また、健康回復への意欲を減退させてしまうということも起こり得ます。病氣療養中の子どもに対して教育を行うことは、このような児童生徒に生きがいを与え、心理的な安定をもたらし、健康回復への意欲を育てることにつながります。

病氣に対する自己管理能力を高める

病氣療養中の子どもの教育は、病氣の状態や心身の回復具合など等に配慮しながら、病氣を改善したり、克服するための知識、技能、態度を養うとともに、生活上の習慣及び意欲を培い、病氣に対する自己管理能力を育てていくためにも有用なものです。

治療上の効果を上げる

経験的に、病氣療養中に学校教育を受けている子どもが、治療上の効果が上がり、退院後の適応もよいと考えられています。また、再発の頻度も少なく、病氣療養中の児の教育が、健康の回復やその後の生活によい影響を与えることが指摘されています。また、病氣療養中に教育を行うことは、その子どもの療養生活の質の向上にもつながります。

その子どもらしい生活や育ちの場を保障するためにも、がん専門相談員として、療養と教育の両方の橋渡しを、どのようにできるのか、病氣療養中の子どもと保護者、また医療や教育の関係者らとともに一緒に話し合い、考える場を特別支援教育コーディネーターと連携してつくっていく必要があります。

6. 「多様な学びの場」～病弱教育の形態

病弱教育が行われる形態（場）は、特別支援学校、小学校・中学校の特別支援学級、訪問教育、通級による指導、そして、小学校・中学校の通常の学級です。

特別支援学校は従前は特殊教育として、「視覚障害」「聴覚障害」「肢体不自由」「知的障害」「病弱・身体虚弱」の障害に対応した学校が制度化されていましたが、平成 19 年の学校教育法の改正に伴い「特別支援教育」として一本化されました。それに伴い、それまでの盲学校・聾学校・養護学校の多くが校名を変更していますが、今でも盲学校・聾学校・養護学校を校名として使用している学校もあります。

また、この特別支援教育制度への移行の中で、特別支援学校は多様なニーズを持つ児童生徒を受け入れることが定められ、また、地域の特別支援教育のセンターとしての機能を持つようになったことから、一つの学校が複数の障害種に対応するような場合も少なくありません。例えば、肢体不自由の特別支援学校が病弱にも対応する、視覚障害の特別支援学校が病弱にも対応する、といった特別支援学校です。こういった特別支援学校は、今後も増えていくことが予想されます。

いわゆる「院内学級」は、特別支援学校の分校・分教室として運営される場合と、通常の小学校・中学校による病弱・身体虚弱特別支援学級として運営されている場合とがあります。病弱教育を担う特別支援学校は、病院等の医療機関に隣接している場合が少なくありません。このような場合、隣接の病院から特別支援学校に通学したり、病院内の教室で授業を受けたり、ベッドサイドで学習したりします。

また、特別支援学校は、隣接の病院のほかにも、地域の病院で、教室⁴において授業を行ったり、訪問教育の形態で指導を行ったりします。

小中学校による病弱・身体虚弱特別支援学級は、学校内に学級がある場合（単に特別支援学級と呼ばれることが多い）と、病院など施設内にある場合（院内学級と呼ばれることが多い）があります。学級編制が 1 学級 8 名なので、複数の学年の児童生徒が在籍することもあります。平成 24 年度の学校基本調査（文部科学省）等によると、病弱・身体虚弱特別支援学級は全国に 1,325 学級あり、そのうち 248 学級は病院内にあります⁵。

訪問教育は、基本的に一対一の指導で、1 回 120 分程度を週 3 回程度実施します。対象の児童生徒が同じ病院内に多く在籍している場合、担当の教師たちにより、弾力的な指導形態が組まれることもあり、「院内学級」との違いがわかりにくい場合もあります。訪問教育を行うのは、特別支援学校です（通常の小・中学校の教員が「訪問教育」を行うことは制度上ありません）。

通級による指導は、小学校・中学校の通常の学級に在籍している児童生徒が、週に数時間～月 1 回程度、必要な指導を受けることができる学びの場です。例えば、病氣が回復し、小学校・中学校等の通常の学級において留意して指導することが必要な児童生徒のうち、健康状態の回復・改善や体力の向上、心理的な課題への対応や学習空白への対応などのための特別な指導が必要だと考えられる場合などです。退院して前籍校に戻ったあと、定期的に通院する際に、病院に隣接する特別支援学校で指導を受けることも考えられます。通級による指導は、小・中学校、特別支援学校で行うことができます。

退院はしたけれど……、復学はしたけれど……、といった場合、通級による指導を受けることによって、子どもの QOL を高め、より充実した学校生活が送れることが期待されます。

4* 教室：正しくは、分教室・分校ですが、通称で「院内学級」と呼ばれることもあります。

5* 病弱・身体虚弱特別支援学級：全国病弱虚弱教育研究連盟の施設調査によります。

小学校・中学校の通常の学級では、健康面や安全面に留意しながら学習している病気の子どもは少なくありません。また、多くの子どもの退院後の復学先となります。日常的な配慮や施設設備等安全面において、養護教諭や保健主事^{6*}、特別支援教育コーディネーター等と連携して適切な対応が図れるよう、支援会議等を開催して共通理解を図ることが大切です。

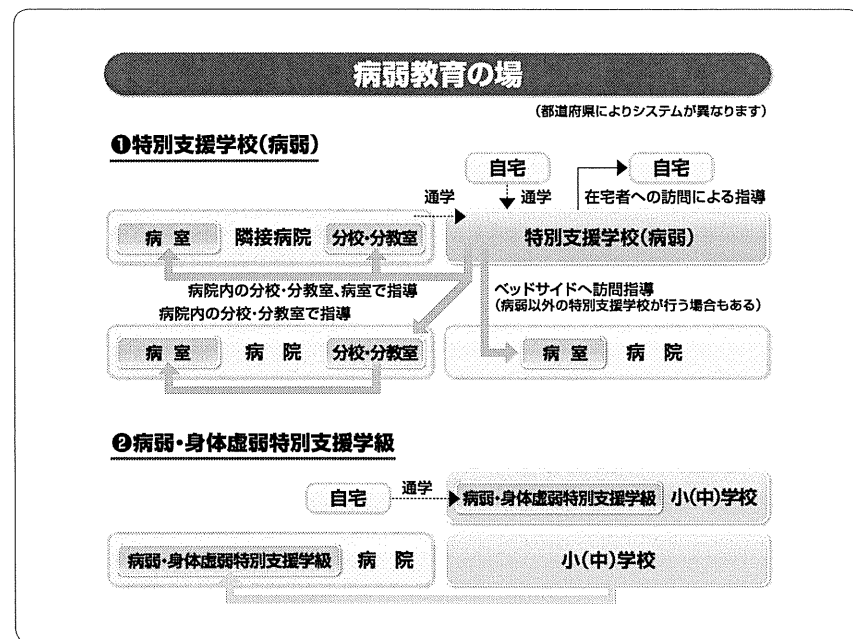


図 3-1 病弱教育の場

「教育支援資料～障害のある子供の就学手続きと早期からの一貫した支援の充実～」(平成25年10月、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課)
「図3-V-(2) 病弱教育の場」より引用

7. 特別支援学校の“センター的機能”の活用

特別支援学校は、特別支援教育に関する地域のセンター的機能を担っています。それぞれの特別支援学校は、特別支援教育コーディネーターを中心とした教育相談のシステムを持ち、地域の小・中学校等への支援や、保護者や教員からの相談に応じたり、市町村教育委員会と連携してさまざまな支援を行ったりしています。

病弱教育を担当する特別支援学校(以下、「特別支援学校(病弱)」と記載)は、こういった相談・支援の取組のほか、子どもの病気に関する学校での心配ごとの相談や、入院による就学に関する相談といった、医療機関や関係する教育委員会等との連携調整を行うことも少なくありません。

相談員は、こうした特別支援学校(病弱)の機能やノウハウを活用するためにも、常日頃から連携を取り、より円滑な就学・復学支援を進めていくことが求められます。地域における連携して行う支援の積み重ねにより、子どもの教育環境の整備が進み、教育の保障を目指すことにもつながります。

6* 養護教諭・保健主事：小・中学校等には、養護教諭を置くことになっています。(学教法37条、他)「学校保健に関する事項の管理に当たる職員」である保健主事もまた、小・中学校等に置くこととされています。(学教法施行規則45-4)
養護教諭が専門教諭であるのに対して、保健主事は養護教諭や教諭が「充て」職として担います。養護教諭が保健主事を兼ねる場合もありますが、規模が大きい学校などでは、別に保健主事を置いています。

就学の支援方法の実際を知る

SUMMARY

学習目標

就学の支援を行う際に必要となる、受験や進級、進学、転校に関する基本的な流れを理解することを目指します。

内容

就学および復学の支援は、入院したときから、復学を意識して支援を行うことが大切です。そのための連絡や調整も入院当初から必要になります。多くの場合、病院にある学校の担当者が連絡や調整の主な担い手になると考えられますが、病院に学校がない場合、その地域の担当者の経験の浅い場合など、相談員が積極的に動いて、連絡や調整を行う必要がある場合もあります。受験や進級、進学、転校するときに必要な基本的な流れを理解しておきましょう。

1. 就学・復学の支援

1) 入院したときから始める就学／復学の支援

よりスムーズに前籍校に戻れるように、入院＝転学の時点から「復学」を意識して、前籍校との関係づくりをしておくことが大切です。その際、学校と学校の間での連絡等が中心になりますので、病院にある学校の担当や特別支援教育コーディネーターなどが連絡や調整を行うことが望ましいといえます。しかし、すぐに適当な担当が見つけられなかったり、担当者の経験が浅いために、連絡・調整がうまくいかなかったり、時間がかかるようであれば、相談員が率先して動くことが求められます。大事なことは、治療の状況や心身の状況を考慮しながら、その子どもの就学をはじめとする、それまでの生活で大切なものを維持できるよう支援を行うことです。

相談員は、下記に示した病院にある学校の担当者の動きを参考に、病院にある学校の担当者等から情報を得て、必要に応じて、病院にある学校の担当者等と連携して、前籍校への働きかけをします。

● 病院にある学校の担当者の動き

病院にある学校の担当者は、定期的に連絡を取り合うなどして、子どもが前籍校側とのつながりを保てるようにします。

- 学校だよりや学級通信などの配布物をもらう。
- 授業の進捗状況の情報や、使用しているプリント等をもらう。
- 中学校の場合、進路に関する情報（配布物等）をもらい、進路活動の情報を共有する。
- 必要に応じて、前籍校の担任や学級の友だちとの交流の機会を設定する。（メールやテレビ会議システムの活用、お便りなど）

学校だよりや保健室だよりなど、学校からの配布物は、可能であれば前籍校の担任から保護者へ渡ると、前籍校と保護者の関係が継続されるので、復学に向けて準備がしやすくなります。

2) 入院時の支援

入院時の支援では、まず病院にある学校を紹介します。そして転校（転入学）の手続きを行う必要があります。入院時には保護者がすぐに病院にある学校の担当や特別支援教育コーディネーターにつながりにくい場合もあるので、病院のスタッフや相談員が積極的に、情報提供を行い、確認する必要があります。早い段階で情報提供することにより、“相談できる人”という認識を持ってもらえることにもなり、その後の就学上の不安や困りごとにも対応しやすくなると考えられます。

病院にある学校を紹介する

● 病院にある学校の担当者の動き

転校の手続き（転入学）

病院にある学校の担任または特別支援教育コーディネーターが、連絡を受けてから、必要な手続きを進めます。

学校では、就学担当・特別支援教育コーディネーター（兼務の場合もある）・教頭などが、相手校や教育委員会との連絡を行います。

- (1) 保護者は、入院したこと・転校したいことを在籍している学校に伝えます。このときは、担任に伝えてから、その後の指示を受けるようにします。保護者から連絡を受けた学校は、病院にある学校に連絡を入れ、必要な手続きを進めます。
- (2) 保護者は、所定の手続き（就学に関する書類は学校にあります。在籍している学校に出向いて作成する必要がある場合もあります）を行います。在籍している学校から指定された書類を、市町村教育委員会に提出したり、病院にある学校の担当者等（院内学級の担任等）と「就学相談」の機会を持ったりします。

相談員は、子どもが入院している病院にある学校の担当者を通して、手続きの流れや担当者を確認しておく、円滑な転学手続きが図れます。お互いが「相手がやるだろう」と思い、なかなか手続きが進まなかったり、学校間や保護者との間で誤解を招いてしまったりする場合があります。また、急な入院という展開に、保護者が気持ちの余裕がない場合など、必要な手続きを行いにくいこともあります。

必要に応じて、保護者の思いや不安を聞き、保護者に対しても必要な情報提供や適切な支援を行う必要があります。

◆◆相談員のチェックリスト！◆◆

- 在籍している学校へは、誰が連絡するか
- 病院にある学校へは、誰が連絡するか
- 両校の担当（窓口）は誰か
 - ・ 転出校：
 - ・ 転入校：
- 転入学日（学籍を移動する日）はいつか
- 保護者は、必要な手続きを行ったか

相談員は、保護者から転校の意思を確認できたら、保護者と病院にある学校の担当者の面談（就学相談）の調整を行います。保護者に代わって、病院にある学校の担当者と手続き等について確認することが必要なこともあります。

また相談員は、病院にある学校の担任または特別支援教育コーディネーターが、病院に常駐していなかったり、新任者であったりする場合には、下記の要領で必要な手続きを依頼することが必要です。

◇◇相談員が必要な手続きを依頼する場合◇◇

（「病院にある学校の担任」または「特別支援教育コーディネーター」が病院に常駐していないなどで対応が遅れそうな場合）

- （1） 相談員は、保護者・本人の転校の意思を確認します。保護者には、在籍している学校の担任に、入院したこと・転校したいことを伝えてもらいます。
- （2） 相談員は、病院にある学校の担任または特別支援教育コーディネーターに、入院児の転入希望があることを伝え、在籍している学校との転学手続きをお願いします。その際、保護者の同意を得て
 - 子どもの氏名・学年・在籍校名と連絡先・学級担任名
 - 入院日と予想される入院期間
 を伝え、面談日（就学相談）の設定を行います。

病院にある学校の担任または特別支援教育コーディネーターなどの就学教育相談の担当者が常駐していない場合は、病院にある学校の教頭に連絡を入れます。教頭は、当該の担当者につながりますが、そのまま、教頭が対応する場合もあります。

入院する病院に学校がない場合、近隣の特別支援学校に訪問教育の実施を依頼したり、在籍する学校の管轄教育委員会に教育の保障について相談したりします。

◇◇相談員が必要な手続きを依頼する場合◇◇

（入院する病院に学校がない場合）

地域や自治体によっては、在籍する学校の管轄教育委員会に「訪問相談担当教員」を配置し、病院への訪問教育を行う場合があります。相談員は、保護者を通じて、当該地区にそのような制度があるかどうかの確認をします。

近隣の特別支援学校が、学校の状況等によっては、すぐに訪問教育を行えない場合があります。

在籍する学校の管轄教育委員会と、これまでに連携した経緯がない場合は、まず域内の特別支援学校（病弱）に相談して橋渡し役を担ってもらうことが効果的です。特別支援学校（病弱）は、教育相談と地域支援を担うセンター的機能を有しており、多くが広域（自校のある都道府県内）を対象としています。

教育委員会に相談の連絡をとる場合は、まずは在籍する学校の管轄教育委員会（市町村教育委員会等）に相談するようにします。次の手立てとして、都道府県教育委員会へ相談することが望ましいと考えられます。いずれの場合にも、特別支援教育コーディネーターが力強い味方となってくれます。相談員が病弱教育についてどうしてもわからないときには、まず、特別支援学校（病弱）の特別支援教育コーディネーターに相談して、連携して動きましょう。

3) 復学の支援

病院にある学校は、子どもたちが前籍校に戻る際、支援会議などを設けて、スムーズな復学ができるようにします。会議の名称はさまざまですが（「地域支援会議」「四者面談」等と呼ばれることがあります）、病院にある学校の担当者と、前籍校の担任や養護教諭、特別支援教育コーディネーター、管理職（校長や教頭）などの関係者が顔を合わせて、可能な範囲で医療関係者も同席する、今後の復学について話し合われる会議が開かれることがあります。本人・保護者が同席するかどうかは、本人と保護者の意向を確認してその場を調整していきます。

こういった機会を設定することで、復学に際しての子どもや保護者の心配・不安を軽減することができます。また、前籍校も、時には受け入れに不安を抱えていることもありますので、双方で確認できるよい機会となります。復学後に困難が生じた際にも互いに相談しながら対応するきっかけをつくることにもなり、本人にとっても関わる機関（病院、学校）のスタッフにとっても安心につながります。特に、日常的に配慮が必要な事や、施設面での配慮、体育の時間の過ごし方など具体的な内容についても、確認することができます。特別支援教育コーディネーターがこのような話し合いの機会を設定することが多いですが、もし開かれない場合には、相談員が積極的に、関係者を集めた復学のための話し合いの場を設けることが大切です。

2. 受験・進級の問題への支援

相談員が、入院している子どもの受験や進学の問題に対して、直接支援をすることは、ほとんどないかもしれませんが、子どもや保護者が悩んでいるときにその相談を受けた場合、どう対応すればよいか、相談員として悩むことがあるかもしれません。病気で入院したときに、受験や進学に関して問題として起こりやすいこと、対応できる支援について知っておくこと、そして、本人や保護者が、必要な情報収集ができるように、適切な相談先を紹介できるようにしておくことは大切です。

1) 高校受験

一般的に、中学2年生の秋頃から、高校受験のための準備が始まります。三者面談などを繰り返しながら、受験する高校を絞っていきます。

また、受験のスタイルも多様で、それぞれ時期が異なります。相談員は、予定している「受験」があるか、ある場合にはどのような受験かを確認しておく、その後の対応の準備がしやすくなります。

◆◆相談員のチェックリスト！ー予定している「受験」を確認する◆◆

- 公立学校の受験か、私立学校の受験か
- 推薦（さまざまな推薦の形がある）受験か、一般受験か
- 単願受験か、併願受験か など

その上で、

- 受験スケジュール

希望する受験のスタイルによっては、中学3年生になると早々に準備を進めなければならないこともあります。

★受験スケジュール表

高校受験の準備のあらまし（学校によって異なります）

- 中2秋～保護者面談・三者面談による進路相談
- 中3春～進路面接・保護者面談＜志望校の絞り込み＞
- 中3夏～受験予定校の絞り込み 【受験要項配布開始】
- 12月～私立受験校決定・単願受験 【内申書作成】
- 1月～公立学校願書提出・私立受験・公立受験【自宅学習期間】
- 2月～私立受験・公立受験・私立2次募集開始
- 3月～私立受験・公立合否・公立2次募集開始 【卒業式】

受験は、試験日が固定しています。入院時期や治療によっては受験できないこともあり、やむを得ない場合があります。相談員は、病院にある学校の担当者と連携しながら、受験準備を進める必要があります。主治医とも十分な連携をはかり、本人に不利益な結果とならないようにすることが必要です。

また、受験に際しての配慮事項などについては、病院にある学校の担当者と連携をとりながら、必要に応じて、受験校への事前説明を行います。

病院にある学校の担当者は、自校の進路指導担当と連携しながら、受験等の進学についての準備を進めます。生徒が受験を志望する学校について、時には、校長や教頭などの管理職を交えての事前説明に向向くこともあります。受験当日も、受験会場に関しては、人混みを避けるための個室等での受験や体力への配慮としての車椅子使用や自家用車の乗り入れ、受験会場の教室までの付き添いの許可といったことが想定されます。これらについて、事前に丁寧に説明に向向くことが、とても重要です。

🗨️ コラム：『病院内での受験』

治療のスケジュールから、受験日に外出が困難である場合、私立校が病院内の一室（院内学級の教室など）を特設の受験会場にして実施した例もあります。この場合、受験会場として適切であるかどうか、スタッフがどの程度必要であるか等について、事前に私立校による調査や参観・確認が行われました。こういった、受験先との調整は、子どものからだの状態をよく把握した上で、受験先と病院側との調整を行う必要があります。

■病院に学校等がない場合

入院している病院に学校がなかったり、特別支援学校の訪問教育の担当者も訪問しなかったりする場合、受験の手続きは在籍する中学校等（中学校、中等教育学校前期課程）により行われます。

相談員は、保護者を通じて、在籍する中学校の担任や進路指導担当から必要な情報を得るようにします。入院中の生徒の受験については、中学校等でも十分な情報を持ち合わせていないことが考えられます。地域の特別支援学校（病弱）に相談して必要な情報を得て、保護者や在籍する中学校等の担任や進路指導担当に伝えたり、必要に応じて、本人・保護者・在籍する中学校の担任・特別支援学校（病弱）の相談担当者等を交えた話合いの場を設定したりします。

2) 「浪人する」という選択

受験準備を進めてきたが、やむを得ず受験できなかったり、または、受験を見送ったりした場合、中学卒業後は、いわゆる「高校浪人」になります。義務教育段階を終えているので、法律上は何の問題もありませんが、高校全入時代といわれる今日、周囲の友達がみんな行っている高校に行かないことを気にする子どももいます。

自ら選択して、受験しなかったことだとしても、周囲は配慮する必要があります。例えば、社会的資格としての「高校卒業」は、今後、高卒認定試験や通信制高校などにより取得可能であることや、高校生活を通して培われるさまざまな体験活動や経験、集団の一員としての所属感などに対しては、サークル活動や生涯学習活動などといった地域社会資源の活用、といったような、選択肢の幅を広げられるように情報提供をしていくことも大切です。

相談員は、本人の意向に沿って、保護者も交えながら、こういった情報提供などのフォローアップを、病院にある学校の担当者と連携しながら行うことが望ましいと考えられます。

また、さまざまな卒業後の情報資源としては、地域の特別支援学校（病弱）を活用することもできます。

3) 高等学校への進学について

高等学校は、定められた教育課程の必要単位を履修することで、進級や卒業が認定されます。単位が認定されるためには、各校の内規に従って、必要な出席日数や成績を修めなければなりません。

入院や治療のために授業を欠席すると、出席日数が足りないため単位が認定されず、結果として単位不足で留年することも生じます。実際には、出席日数不足や定期試験等の成績が規定に達しない場合、多くの高等学校では、追試験や補習授業、補助課題としてのレポート提出などにより、単位を認定するように配慮しています。しかし、入院などによる一定期間を欠席することになると、学校も対応は困難になってきます。

留年を避けるためにも、入院中も継続して学業が続けられる環境が必要です。病院にある学校に、高等部がある場合、または近隣の特別支援学校による訪問教育が可能な場合は、積極的にその制度を活用するようにしたいものです。しかし、実際は、入院している高校生への対応は十分な状況にありません。ICTなどを活用して、在籍する高等学校による教育支援を可能としている地域もありますが、特別支援学校（病弱）の高等部設置など、病院にある学校の高中生への対応の充実が求められます。

📌 コラム：『入院時期と治療中の受験』—A君の高校受験

中学校3年生の2学期以降入院してきた場合、治療中に受験になります。A君の場合、担当医と相談して、治療を可能な範囲で受験に差し障らないようにずらしてもらいました（白血球値が落ちないようにする、輸血をするなど）。高等学校には、感染症のリスクを考え、別室での受験をお願いしました。進学が決まった後は、担当医と高等学校と病院にある学校、本人・保護者との情報交換の会議をしてから進学しました。情報交換の会議を3月にしておく、4月以降治療が継続した場合の単位や出欠についても相談ができます。

4) 大学への進学について

高校生であると、進路選択のひとつに大学等の高等教育機関への進学があります。

現在、各大学では、学生支援センターの充実を図り、在学生の修学に関するさまざまな支援を行うようになっています。

独立行政法人日本学生支援機構（JASSO）では、大学等での障害のある学生の修学支援の充実を図るために、大学等に向けて「障害学生修学支援ガイド」を作成しています。

内容は、大学等の教職員に向けたものですが、入試段階から大学生活一般において、こういった支援や配慮を受けることが可能か、考える際の参考になります。

独立行政法人日本学生支援機構 > 学生生活 > 障害学生修学支援情報

http://www.jasso.go.jp/tokubetsu_shien/index.html

また、受験に際しては、センター試験を利用する場合は所定の手続きを行うことで、障害の状態等に応じた配慮を受けることが可能になります。詳しくは、独立行政法人大学入試センターのwebサイト「受験上の配慮案内」で確認できます。

独立行政法人大学入試センター > センター試験 > 平成26年度試験情報 > 受験上の配慮案内

http://www.dnc.ac.jp/modules/center_exam/content0581.html

多くの大学では、オープン・キャンパスの機会に入試に関する相談を受け付けています。こういった機会に、具体的な相談を行ったことにより、入試段階から入学後の生活において、必要な支援や配慮について大学側と相談して進められた例もありますので、関心のある大学等のオープン・キャンパスや説明会の機会を利用して相談してみるとよいでしょう。

発病の時期や入院期間、体調によってはオープン・キャンパスや説明会に参加できないこともあります。その場合は、各大学の入試担当課へ事前に問い合わせをすることで、所定の手続きを経て、受験時の配慮を申請することができます。

病院にある学校の高等部（特別支援学校）に在籍している場合は、特別支援学校の進路担当や担任が、必要な手続きを行います。

3. 転校するときの支援

1. 小学校・中学校への転校

入院先の病院にある院内学級が、公立の小学校・中学校により設置されている場合は、通常の転校手続きを関係の教育委員会を通して行います。

入院先の病院にある院内学級が、都道府県立の特別支援学校により設置されている場合や、隣接の特別支援学校の先生が訪問教育を行う場合は、市町村教育委員会から都道府県教育委員会へ連絡され、「就学決定通知」が出されることになります。地域によっては、手続きに2〜3ヵ月を要することもあります。平成25年9月の法改正を受けて、子どもの発達程度、適応の状況等を勘案しながら、柔軟に転学ができることや、就学に関する手続き等についての十分な情報の提供を行うこと等が求められています⁷⁾ので、今後、転学の手続きが改善されていくことも考えられます。けれども現時点では、時間のかかることを念頭に、早めに準備に取りかかる方がよいでしょう。

また、在籍している学校が、院内学級の小学校・中学校と同じ市町村内の学校であったり、転校先が同じ市の市立特別支援学校であったりする場合は⁸⁾、市町村教育委員会によっては、転校手続きの簡略化を実施しているところもあります。

7) 就学に関する手続き等についての十分な情報の提供：「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について（通知）」（平成25年10月、文部科学省）

8) 在籍している学校が、院内学級の小学校・中学校と同じ市町村内の学校であったり、転校先が同じ市の市立特別支援学校であったりする場合：同じ市内であっても、県立特別支援学校では手続きが異なる場合があります。

いずれの場合も、保護者が所属の学校に転校の意思を伝え、教育委員会が必要な手続きを進めることになります（小学校・中学校は、保護者が市町村教育委員会に必要な書類を提出する場合があります）。

☞ コラム：『学校の籍を移すことに抵抗がある場合の対応方法』

地方あるいは保護者によっては、まだ特別支援学校へ籍を動かすことに拒否感を持たれることが少なくないかもしれません。「メリット」を明確に伝えること、前例について話すことが、効果的です。

また、将来的にも履歴書等には義務教育は〇〇小学校卒業、〇〇中学校卒業しか記入しないので途中の転入によって就職等で不利になったりする心配はありません。特別支援学校に籍を動かしたことによる記録は学校の書類にしか残らないので心配はいらないことも知っておくとよいでしょう。

支援冊子「病気の子どもの理解のために」（<https://www.nise.go.jp/portal/elearn/shiryoku/byoujiyaku/supportbooklet.html>）をはじめとして、特別支援学校や特別支援学級で復学の際に活用するために作成している冊子等には、入院当初から、前籍校の担任に、ずっとクラスの一員であることの意識を持ってもらうよう働きかけがされています。（１）名簿（学級や学年など、子どもたちの目にとまるところで使用するものだけでも）には、名前を入れておいてもらう、（２）教室の掲示物はそのままにしておいてもらう、（３）机等の「席」を確保＝そのままにしておいてもらう、（４）学級のたよりなどにまぜてもらう／届けてもらう、（５）学校の行事には可能な範囲で、参加できるようにしてもらう……など、してもらいたいことを、子どもや保護者、病院側からお願いするとよいでしょう。

2. 高等学校への転校

入院先の病院に、特別支援学校が高等部の院内学級を設置していたり、訪問教育による教育を行っている場合や、隣接の特別支援学校に高等部がある場合など、高校生も手続きにより教育を受けることが可能です。

その際、高等学校は義務教育ではないので、教育課程上の問題はないか、復学できるかの二つの点について、事前に十分な確認をしておくことが重要です。

■教育課程（取得できる単位）上の問題はないか

高等学校には、普通科のほかに、職業科をはじめ、多くの特化された科・コースがあったり、「学校設定科目」といった学校独自の科目があったりします。特別支援学校の高等部の場合、そのほとんどが普通科の教育課程です。

例えば、公立高等学校の工業科の生徒が、普通科で学ぶことになると、工業科の専門科目については、普通科で履修することが基本的に困難となります。第一学年であると、普通科との共通科目が多いので、普通科に設定のない専門科目をどうするかについて、学校間で合意がなされれば解決することも可能です。「工業数理基礎」を普通科の「数学Ⅱ」と「物理ⅡB」に読み替えて対応した、という例もあります。職業科の場合、学年が上がると実習等も多くなるため、受け入れ先の特別支援学校がどのように対応可能か、在籍校の教務担当者との協議が重要となります。

■復学できるか、復学できる際に必要な手続き

高等学校によっては、一度転出した者の再編入等を認めない、とする場合があります。復学を前提とするのか、復学できなくても高校卒業資格のためまたは教育継続のために特別支援学校に転学するのか、高等学校を休学するのか、それぞれの場合の利点等を整理し、本人が納得した選択、決定ができるようにすることが大切です。

復学を前提とする場合には、高等学校との話し合いに、高等学校側と保護者・本人（可能な範囲で）のほか、特別支援学校の管理職や特別支援教育コーディネーターといった、第三者を交えることで十分確認がなされるようにすることが大切です。また、単位認定の問題から、どのタイミングで戻ることとするのか、といった確認も必要です。（卒業認定のために、例えば3年生の10月までに復学するようにと条件を出す例もあります）

復学を前提としない（高等学校には戻らないで特別支援学校でそのまま卒業する）場合や、休学をする場合は、それぞれのメリットとデメリットを明確にして、十分に納得した上で決定できるようにします。

高等学校に戻る場合でも、退院後の体調等を考慮して、特別支援学校高等部で学ぶことを選択する例もあります。高等学校卒業後の進路を見据えて、どこで、どのように学ぶことがより適切であるかを考える必要があります。

相談員は、生徒本人が納得して自己選択ができるように、病院にある学校の担当者等と連携して、十分な情報提供をすること、場合によっては、関係者が話し合える場の設定などを行うことが必要です。

4. 就学前の支援

一年以内に小学校入学を控えている場合は、居住地の市町村委員会により就学の手続きが進められます。

相談員は、4月以降に教育を受けることになる病院にある学校の担当者や特別支援教育コーディネーターに連絡をとり、連携して就学の準備に対応することが望めます。その際、当該の市町村教育委員会との連絡・調整も必要です。場合によっては、地域の特別支援学校（病弱）に相談し、関係者間の必要な情報の共有や手続きの確認を行います。

☞ コラム：『“担任の先生”を作っておこう』

『4月から地元の公立小学校に入学する予定でしたが……』

小学校1年生の場合、地域の小学校に入学しつつ、病院の学校ともつながりがあると、その後の復学支援がしやすくなります。

小学校の入学式は出られないけれど、病院にある学校の入学式に出られる場合は4月1日は小学校に入学して、病院にある学校の入学式の日に転入し、入学式に出席した例があります。小学校でも名簿に入れておいてもらうことで1年〇組の△△さんという意識づけが小学校の先生にも子どもたちにもできます。国語では小学校で「はじめてかいたなまえ」を一緒に飾ってもらいました。

就学の支援に関する Q&A

ここでは、相談員が保護者等からよく質問される内容について、Q&A 形式でまとめています。その子どもの病状や置かれた状況によっても対応は異なってきますが、参考にしてください。

1) 入院するとき・入院中	38
Q 1 診断後間もない時期です。学校の先生にはまだ何も話していませんが、どこまで話せばいいのでしょうか。	38
Q 2 入院することが決まりました。病気のことを先生やクラスメイトに、話した方がいいのでしょうか。	38
Q 3 同じ学校にきょうだいも通学しており、患児のことを学校でいろいろ聞かれて困ってしまうのではないかと心配です。どうしたらよいでしょう。	38
Q 4 病院内に学校があります。この学校に転籍した場合のメリットやデメリットを教えてください。	39
Q 5 私立の学校に通っていますが、病院にある学校に通学することはできますか。	39
Q 6 中学の訪問教育を受けていますが、理科や社会がなく、先生の訪問回数も限られています。高校受験も控えているので、他の学習機会を探しています。何かないのでしょうか。	39
Q 7 高校では出席不足により単位認定できず、進級できない場合があると聞きました。進級できるための何か良い方法はないのでしょうか。	39
Q 8 入院中に、病室から在籍している学校の授業に、例えばインターネットなどを用いて参加することはできないのでしょうか。	40
Q 9 入院治療のために長期に保育園をお休みすることになりました。再度同じ保育園に入園できるのでしょうか。また、保育料を支払う必要があるのでしょうか。	40
2) 入学・進学について	40
Q10 現在入院治療中で来春から小学校に入学の予定です。学校の先生にはいつ頃、どのような話をしておくとよいのでしょうか。	40
Q11 入学にあたり支援学級がよいか、普通学級で大丈夫か迷っています。どうしたらよいのでしょうか。	40
Q12 入院治療を受けながら、高等学校へは進学できますか。	41
Q13 入院治療中に高校受験する場合、どのような配慮をしてもらうことが可能ですか。	41
Q14 病院の学校の先生から、高校受験に備えて地元の学校に学籍を戻しておいたほうがよいと言われました。それにはどのような理由があるのでしょうか。	41
Q15 退院の時期が早くても3月と言われました。現在在籍中の特別支援学校から高校入試の願書を提出したのですが、卒業校は地元の学校を希望しています。願書提出校と卒業校が同一でなければならないのでしょうか。	42
3) 復学について	42
Q16 退院後、地元校へ復学することは可能ですか。	42
Q17 復学するための相談は、いつごろ、誰にすればいいのでしょうか。	42

Q18 学校の先生に病気のことを話さなければいけないですか。話すとしたらどの程度話したらいいのでしょうか。	43
Q19 通学の際に補助員をつけてもらいたいと考えています。誰に相談すればいいのでしょうか。	43
Q20 段階の移動が自力ではできません。地元の学校に話をしましたが、あまり理解してもらえず、エレベーター也没有ありません。特別支援学校への就学を検討した方がよいのでしょうか。	43
4) 復学後の学校生活について	44
(1) 学校生活全般に関わること	44
Q21 復学後の学校生活において注意することはありますか。	44
Q22 けがをした時の学校での対応方法で、注意をすることはありますか。	44
Q23 入院前と比べて容姿が変わっています。友だちからの心ない言葉に傷つかないか心配なのですが、学校の先生にはどのように伝えたらよいのでしょうか。	44
(2) 感染・予防接種について	45
Q24 インフルエンザや水ぼうそうなどが学校ではやっているときは、学校を休んだほうがいいのでしょうか。	45
Q25 流行性感染症が学校で発生した場合、どの程度で学校を休まなければならないのでしょうか。学校で1人でも発生した場合でも休むのでしょうか。	45
Q26 予防接種はいつから打てますか。	45
(3) 体調・体力面について	45
Q27 復学後の体力に関することについて教えてください。	45
Q28 朝起きられない、だるいなど症状があり、なかなか登校できません。どうしたらいいのでしょうか。	45
Q29 学校に行くのに、疲れやすく、疲れたことで体調が悪くなることが心配です。通学や出席する授業などについて、どのように考えたらよいのでしょうか。	46
Q30 (こどもの運動制限がない場合の) 体育はいつからしていいのでしょうか。	46
(4) 食事について	46
Q31 給食やお弁当など、どのように対応したらいいですか。	46
(5) 学業について	47
Q32 復学直後の通学や授業の受け方について教えてください。	47
Q33 長期の入院により学習に遅れが出てしまった場合、復学してから補講などの配慮をしてもらえるのでしょうか。	47
Q34 高校は義務教育ではないので、通院などで出席日数の不足が心配です。高校ではどの程度配慮してもらえるのでしょうか。	47
Q35 学業に遅れが出てきたのは、もともとのものでしょうか。晩期合併症なのでしょうか。	48
(6) 遠足・修学旅行・課外活動について	48
Q36 医療的ケアが必要なため、学校側から親が遠足に同伴するようと言われました。いつから、どのような準備をする必要があるのでしょうか。	48
Q37 学校から緊急時の対応のため、保護者が修学旅行に付き添うようと言われました。担当医からは付き添わなくても大丈夫と言われたのですが、どうしたらよいのでしょうか。	48

1) 入院するとき・入院中

Q1 診断後間もない時期です。学校の先生にはまだ何も話していませんが、どこまで話せばいいでしょうか。

現時点でわかっていることや、伝えてもよいと思うことのみを話せばよいでしょう。

学校の先生も患児ことを心配していますし、欠席の理由を把握する必要があります。病名を伝えない場合は、例えば「腎臓の治療が必要になったので、〇〇日くらい休みます」、「貧血の治療のため、〇〇日ごろまで入院することになりました」と伝え、先生も安心します。その際、クラスメイトなどに伝えてもよい内容と一緒に学校の先生に伝え、クラスメイトも患児の欠席理由を詮索することなく安心すると思います。

Q2 入院することが決まりました。病気のことを先生やクラスメイトに、話した方がいいのでしょうか。

先生やクラスメイトに病気のことを伝えることで、クラスメイトからいろいろな支援を受けることができます。けれども、患児自身の「友だちには何を伝えたいか」という気持ちが一番大切です。

入院して、しばらくしたら患児と保護者と（必要により病院にある学校の先生と一緒に）、病気のことを誰にどう伝えるかを考えます。気持ちの整理がつくまでは、話す必要はありません。しかし、先生やクラスメイトに話しておく、入院中にも手紙などの交流が図れたり、復学の際の大きな心の支えになったりします。退院後も、学校生活がよりよく過ごせます。登下校、体育、休み時間の過ごし方、掃除の時間、遠足や修学旅行等配慮の必要なときも、「みんなと同じ活動」が体力の低下のためにできないことをわかってもらいやすくなります。

Q3 同じ学校にきょうだいも通学しており、患児のことを学校でいろいろ聞かれて困ってしまうのではないかと心配です。どうしたらよいでしょう。

きょうだいの担任や養護教諭にも状況を伝えて、きょうだいへの支援や配慮をお願いします。

同じ学校にきょうだいも在籍している場合は、学校に患児のことを伝える際に、きょうだいの担任にも一緒に知ってもらい、きょうだいへの支援・配慮も合わせて考えてもらうことが大切です。きょうだいにも学校で患児について聞かれたときにどう答えるか、といったシミュレーションを事前に行うなど、きょうだいの発達段階に応じた対応を考えておきます。

また、患児の入院によってきょうだい自身も身体面・精神面、そして学習面などのさまざまな問題を抱えることがあります。きょうだいの担任と養護教諭が患児の状況を知っていると、きょうだいも先生たちからさまざまな支援を受けることができるようになります。

Q4 病院内に学校があります。この学校に転籍した場合のメリットやデメリットを教えてください。

基本的に不利益（デメリット）はありません。院内学級では学習面をはじめ、さまざまな支援を受けることができます。

不利益は基本的にはありません。病院にある学校に学籍を移すことで、治療や入院による欠席日数を減らすことができたり、ベッドサイド学習などの対応により、体調に応じた学習を進めることが可能になります。病院にある学校は、複数の学年による複式をとっていることも多く、異学年交流もしやすく、年齢の違った友達との活動を通して、さまざまな経験が可能です。

特別支援学校在籍が将来の進学・就職に影響すると考える場合には、地元の学校と相談し、入学・卒業時に学籍をいったん地元の学校に移すこともできます。

Q5 私立の学校に通っていますが、病院にある学校に通学することはできますか。

通学できます。

私立学校の場合は学籍を移すことにより、退学扱いになります。そのため、病院にある学校に学籍を移す前に、在籍している学校とよく相談することが必要です。以下のような内容を確認しておくといでしょう。

- 退院後、復学可能か（可能な場合文書で確約書をもらうとよい）
- 在籍していない期間の授業料、積立等の費用
- 復学する際の入学金等の扱いや編入試験の有無など
- カリキュラムが大きく違う場合の学習内容について

Q6 中学の訪問教育を受けていますが、理科や社会がなく、先生の訪問回数も限られています。高校受験も控えているので、他の学習機会を探しています。何かないでしょうか。

社会福祉協議会所属の学習ボランティアや退職教員の病院ボランティアに学習支援の協力を依頼することができます。

病院のソーシャルワーカーを通じて、病院の地域にある社会福祉協議会のボランティアセンターに、学習ボランティアとして協力できる人を紹介してもらえないか相談することができます。また、地域の学校の先生に相談し、退職した教員に病院ボランティアとして登録してもらい、入院中の中学生が学習支援を受けた例もあります。

Q7 高校では出席不足により単位認定できず、進級できない場合があると聞きました。進級できるための何か良い方法はないでしょうか。

入院中の単位取得方法を高校の担任の先生に相談します。

高校の担任の先生と相談して、入院中でも単位取得が可能かどうか、相談します。課題を出してもらい、単位を修得した例や入院中に自主的に大学入学資格検定の勉強をして合格し、退院後に大学入試に臨んだ

事例もあります。

Q8 入院中に、病室から在籍している学校の授業に、例えばインターネットなどを用いて参加することはできないのでしょうか。

まだ日本では、情報通信技術 ICT (Information and Communication Technology) を用いて、入院中に病室で在籍している学校の授業を受けた例は非常に少ないのが現状です。

高等学校の教室から授業や課題を発信し、病室で受信して課題に取り組んだり、メールで課題を提出したりするなど、ICT などを活用した地域や学校独自の教育支援を行っているところもありますが、まだ稀な例です。しかし、少しずつ ICT を用いた学習支援が広がっていますので、病院にある学校や在籍している学校に聞いてみる価値はあると思います。

Q9 入院治療のために長期に保育園をお休みすることになりました。再度同じ保育園に入園できるのでしょうか。また、保育料を支払う必要があるのでしょうか。

入院治療のためにしばらく休むことを早めに保育園にも連絡し、相談しておきます。

欠席が必要な事情がわかれば、退院後の復園や欠席期間の保育料の減額・免除等への配慮をしてもらえます。認可保育園であれば役所の保育課等が窓口になるので、保育園だけでなく、その窓口にも申し出る必要があります。

2) 入学・進学について

Q10 現在入院治療中で来春から小学校に入学の予定です。学校の先生にはいつ頃、どのような話をしておくとよいでしょうか。

入学前年の秋には就学前健康診断の通知が、就学直前の 1～2 月には入学説明会の通知が届きます。その通知後に学校に相談に行きます。

入学前年の秋に、就学前健康診断の通知が市町村から送られてきます。就学直前の 1～2 月には、入学予定の小学校で説明会が行われます。通知が届いた頃に、学校の校長先生または教頭先生に病気の治療中であることや、就学の時点でどのような状態が予想されるか（例えば移動には車椅子が必要など）を伝えておくとよいでしょう。学校側に早期に状況を伝えることにより、必要に応じて医療機関や教育委員会とも連携を図りながら、具体的な準備を進めることができます。

Q11 入学にあたり支援学級がよいか、普通学級で大丈夫か迷っています。どうしたらいいでしょうか。

担当医に学校生活に必要な支援内容を確認します。その後、病院にある学校の先生や入学希望の学校に、普通学級でその支援が受けられるか相談します。

患児の特徴や病状を踏まえ、必要な支援を整理し、その支援が普通学級で得られるか否かで判断します。そのため、担当医には必要な支援内容を判断してもらい、病院にいる学校の先生や入学希望の学校に、その支援内容を普通学級で受けられるか、どちらが患児のためによいか相談してみましょう。脳腫瘍の場合などでは、発達検査の結果により判断する場合があります。

病弱（治療中・治療終了後間もない）という理由だけで支援学級を考えているようであれば、両方の特性（支援学級と普通学級の違いなど）を理解し、病気が回復すれば普通学級での学習が可能か否かで検討していきます。また、教員を何人配置するかを決めるために、どちらの学級にするかを決めなければならない期限がありますので、その期限までに相談をしておく必要があります。

Q12 入院治療を受けながら、高等学校へは進学できますか。

原則的に可能です。

高校受験をする場合には、主治医にどのような配慮があれば受験可能か相談します。また、病院にある学校の先生にも相談しながら、事前に受験する高校に連絡し、受験可能かどうか、受験時にはどのような配慮が可能か確認します。その後、主治医と一緒に治療計画と受験日・受験準備の日程をすり合わせていきます。

病院に特別支援学校の高等部の院内学級を設置していたり、訪問教育を実施していたりする場合などでは、院内でも教育を受けることができます。高等学校は義務教育ではないので、入院期間中の単位の取得方法や、復学の問題（再編入の可否）などの確認が必要になります。

Q13 入院治療中に高校受験する場合、どのような配慮をしてもらうことが可能ですか。

事前に担当医と相談し、受験スケジュールと治療計画をすり合わせます。受験当日は、別室受験の許可や受験会場までの付き添い者同伴、車椅子の使用・自家用車の乗り入れ等の配慮が可能です。

公立の高等学校では、受験手続き時、配慮申請を行います。地域によって行われる配慮が異なりますので、秋以降に都道府県教育委員会から出される入学者選抜実施要項等において確認します。私立の高等学校でも、同様の申請等を受け付けているところがありますが、入試要項で確認が必要です。私立受験の場合、病院にある学校の担当者等が事前に説明に向いている地域もあります。いずれの場合も、申請した内容がすべて認められるとは限りません。所定の手続きを行い、承認を得ることになります。在籍している学校が主体で、受験校に対して配慮をお願いすることになりますので、地元の学校では難しい場合、病院にある学校にアドバイスをもらうとよいでしょう。

また、事前に担当医と相談すると、受験スケジュールと治療計画をすり合わせ、身体に負荷がかかる治療を受験日等に重ならないようにするなど、さまざまな工夫をすることができます。

Q14 病院の学校の先生から、高校受験に備えて地元の学校に学籍を戻しておいたほうがよいと言われました。それにはどのような理由があるのでしょうか。

調査書の準備には地元の学校の協力が必要です。また、卒業学校名を、地元校にすることができます。

特別支援学校は普通校とは異なる評価基準により、通知表を作成しています。そのため、高校受験に向

けて、現在訪問教育を受けている特別支援学校の先生と地元の学校の先生が相談して調査書を準備する必要があります。また、出願する書類に卒業校を〇〇特別支援学校ではなく、〇〇中学校と記載するメリットを考え、いったん地元の学校に学籍を移すこともあります。

Q15 退院の時期が早くても3月と言われました。現在在籍中の特別支援学校から高校入試の願書を提出したのですが、卒業校は地元の学校を希望しています。願書提出校と卒業校が同一でなければならないのでしょうか。

それぞれの都道府県によって異なりますので確認が必要です。都道府県教育委員会の担当課に、今在籍している学校から問い合わせてもらいます。

都道府県公立学校の入試（入学検査）については、それぞれの都道府県で作成している実施要項に従って実施されますので、確認が必要です。多くの場合、実施要項上で出願する学校と卒業の学校が同一でなければならない旨の記載は見当たりません。国外を含めた域外からの受検や転居等に伴う必要な手続きは、稀少例として直接、都道府県教育委員会の担当課に問い合わせるほうがよいでしょう。特別な配慮の申請をはじめとして、受験に関してはかなり弾力的な対応がなされるようになっていきます。都道府県教育委員会の担当課に問い合わせる際は、在籍校の校長から問い合わせてもらいましょう。

3) 復学について

Q16 退院後、地元校へ復学することは可能でしょうか。

基本的には可能ですが、病状により他の学校にいったん通学等することが望ましい場合があります。

集団生活に戻ること自体は、特に担当医から制限が出ていなければ問題ないと考えられます。体力的に課題があったり、いきなり元の集団生活に戻ることが大変だと感じたりする場合、病気の子どもを対象とする特別支援学校に通級指導教室（教育相談対応）があれば、必要に応じてその指導教室に通うことも考えられます。また、退院後、すぐに地元校へ通えない場合は、病気の子どもを対象とする特別支援学校の訪問教育を受けることもできます。

Q17 復学するための相談は、いつごろ、誰にすればいいのでしょうか。

復学（退院）のめどがついたら、病院にある学校の先生に相談します。

必要に応じて、保護者が手続きのために市町村教育委員会に出向きます。病院にある学校の先生は、患児がよりよく復学するために、支援会議といった関係者が事前に確認し合う場を設定したりします。

復学のことは、入院したときからどうしたらよいか考え始めることが大切です。病院にある学校と地元の学校がつながっていることが治療や入院生活の大きな支えになります。心配なことがあったら、まずは病院にある学校の先生に相談するとよいでしょう。

Q18 学校の先生に病気のことを話さなければいけないですか。話すとしたらどの程度話したらいいのでしょうか。

学校の先生に病気のことを伝えることで、患児への配慮や安全への協力が得られます。何を誰に伝え、どのような配慮を期待するか、復学前に患児と決めておきます。

何もかも全てを説明する必要はありません。けれども、病名を伝えれば、学校の先生たちはその病名を手掛かりに患児の病気のことを理解しようとします。脱毛などの容姿の一時的な変化があるときには「治療の影響」と理解してもらいやすくなり、クラスメイトへの適切な説明もしてくれるようになります。また、具体的な注意事項を伝えれば、登下校、体育、休み時間の過ごし方、掃除、遠足や修学旅行など、患児に応じた対応を考えてくれるようになります。同じ学校にきょうだいがいる場合には、きょうだいへの配慮も検討してくれそうです。

伝える前には、患児と保護者と（必要により担当医や病院にある学校の先生と一緒に）、園や学校側に何をどう伝え、どのような配慮を希望するかを決めておきます。患児の年齢が低い場合など、患児が理解している以上に園や学校側に病気のことを伝える場合、伝えた情報と患児の病気の捉え方の違いを、園や学校側と確認しておく必要があります。これは、患児が知らないことを、園や学校側が知っていることで起きるさまざまな問題を避けるために非常に重要となります。

Q19 通学の際に補助員をつけてもらいたいと考えています。誰に相談すればいいのでしょうか。

まずは在籍する学校の担任に相談しますが、通学に関して補助員がつくのは難しい場合が多いのが現状です。

配慮の必要な児童生徒の支援に、各自治体が「教育支援員」と呼ばれる人員を配置しています。配置の仕方は、市町村により異なります。一般的には、支援員配置の要望を各学校が市町村教育委員会に申し出て、協議された結果、配置されるかどうかが決定されます。市町村が配置している支援員等を要望する場合は、在籍の学校の担任に相談します。また、市町村により移動支援が使える場合もあります。また、施設面での改修が必要な場合もあります。どちらの場合も、実現には時間と費用がかかりますので、早い段階での相談が必要です。

Q20 階段の移動が自力ではできません。地元の学校に話をしましたが、あまり理解してもらえず、エレベーターありません。特別支援学校への就学を検討したほうが良いのでしょうか。

まずは教育委員会に相談し、エレベーターの設置が可能かどうか相談してみます。その上で特別支援学校への就学を希望する場合には、就学を希望する学校に相談に行きます。

改修予算の配分には教育委員会が関与しますので、エレベーター設置等の設備に関することは、教育委員会に相談することをお勧めします。

特別支援学校は、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由または病弱（身体虚弱も含む）のある児童・生徒に対して、幼稚園、小学校、中学校または高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上または生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的としています（学