

図1. 東北大学小児科移植後フォローアッププログラム

【フォローアップのながれ】

(1) 事前カンファ

- ・ 現在、栄養士さん、心理士さん、SWさん、PTさんに入ってもらっている、金曜日の就学児・未就学児カンファの後、月一回 30分くらいで行う。事前カンファのメンバーは、医師・看護師・心理士を基本として、必要があれば、SW、PTさんにも入ってもらう。
- ・ 前回受診患者の問題点の報告に続いて、次回予約患者についての治療歴の確認、フォローアップ内容の確認（検査スケジュール含む）、現在の問題点、将来的に問題となりそうな点と、その対処法を話し合う。

(2) 外来受診時

- ・ 担当看護師により、問診、個別相談・生活指導等を行う。
- (必要があれば、心理士、SWや栄養士さんも介入する)

指導内容

(ア) 感染予防（看護師）
食事や外食の判断 / 普段の生活・外出 / 免疫抑制剤中止前後での注意点

(イ) 体に残った症状（看護師）
味覚障害の対策 / 爪の変形や二枚爪の対策 / 皮膚の色素沈着
食欲不振対策 / 性腺機能障害の対処 / ホルモン補充療法

(ウ) GVHDについて（看護師）
皮膚のケア方法（予防法と症状がある時の対処）
口内炎のときの食事
目の乾き対策 etc.

(エ) 社会復帰・リハビリ（SWさんやPTさん）
職場や学校への復帰の進め方 / 体力・筋力回復の運動の方法

(オ) 心理的なケア（心理士さん）
様々な不安やつらさ / 家族の気持ち / 症状が長く続くとき

(カ) 栄養指導（栄養士）

- ・ 問診が終わったら、問診票（もしくはメモ）をカルテにはさみ、診察へ。
- ・ 次回フォローアップ外来の予約は、医師が行う。

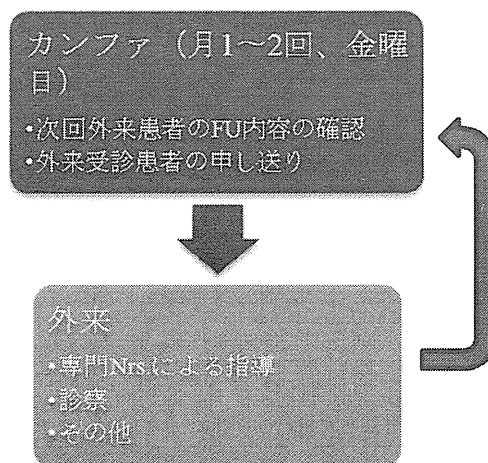
説明リーフ作成（よくわかる小児の造血細胞移植：医薬ジャーナル社を参考に）

【外来実施日】
月2回 月・金（半年間ほどのスケジュールをHPにて公開するか、予約枠（移植後FU枠）をコンピュータに入れる → いずれMITセンターに依頼）
午前～午後（免疫抑制剤内服中の児は午前中に受診、免疫抑制剤が終了しある程度経過した患者は昼近くに受診するように予約を工夫する）

【場所】
外来の診療室

【対象者】
造血細胞移植を受けた患者（患児）、ご家族

【受診間隔】
退院後、（初回の外来受診日）、1ヵ月、3ヶ月、6ヶ月、1年、以後1年毎



移植後FU外来のイメージ

図2 <東北大学小児科造血幹細胞移植後長期フォローアップ外来問診票>

造血幹細胞移植後長期フォローアップ外来 問診票

氏名： ID：
 年 月 日（初回、3ヶ月後、6ヶ月後）

身長	Cm	体温	℃
体重	Kg	脈拍	回/分
BMI		血圧	mmHG
		SpO2	%

【症状について伺います】

- 1, 皮膚のかゆみ、乾燥が目立つところはありませんか？
 ある（部位： ）・部分的にある（部位： ）・ない
- 2, 爪が割れやすい、服に引っかかることはありませんか？
 ある・時々ある・ない
- 3, 移植前に比べて味の濃いものを好む、嗜好の変化はありますか？
 ある（どのような変化ですか？ ）・時々ある・ない
- 4, ご飯を食べても味が変わることはありませんか？
 ある・時々ある・ない
- 5, 歯磨きで口の中がしみることや、歯肉の出血、口内炎がしやすいことはありませんか？
 ある（どんな症状ですか？ ）・時々ある・ない
- 6, 目が乾く、ゴロゴロする、まぶしいと感じることはありますか？
 ある（どんな症状ですか？ ）・時々ある・ない
- 7, 普段、息苦しくなることや咳が出て止まらないことはありますか？
 ある・時々ある（何をしている時にそうなりやすいですか？ ）・ない
- 8, 食欲はありますか？
 ある・あまりない・ない
- 9, 下痢が続くことはありませんか？
 ある（1日の回数は？ 回/日）・ない
- 10, 気分が沈んだり、興奮したりすること、急に暴れ出すことはありませんか？
 ある・ない
- 11, 上記の他に気になる症状があればお書きください。
 ()

【日常生活について伺います】

- 1, 手洗い・うがい等の感染対策はできていますか？
できている・時々忘れる・やってない
- 2, 内服薬は忘れずに飲むことができていますか？
できている・時々忘れる・できてない
- 3, 清潔ケアや口腔ケア、入浴後の保湿はできていますか？
やっている・時々しかやらない・乾燥しない・乾燥しているがやらない
- 4, 今後予定されている行事（学校入学や主食、旅行など）はありますか？それらに対して気になっていることはありませんか？

最後に、何についてでもいいので気になることや聞きたいことがあれば自由に記載してください。

()

以上で問診は終わります。用紙は外来受付まで提出してください。

それでは、診察まで少々お待ちください。

東北大学病院小児科 移植後長期フォローアップ外来

担当医師：

担当看護師：

当院における 教育支援・復学支援に関する研究

研究分担者 埼玉県立小児医療センター 血液・腫瘍科 医長 荒川ゆうき

研究要旨

- ① 小児がんの治療成績はここ数十年の間に劇的に向上し、それに伴い治療中・治療終了後の身体的・社会的な生活の質が注目されるようになった。長期入院治療を必要とする思春期血液・腫瘍患者にとって、入院中の就学支援・および退院後の復学支援は重要な課題の一つである。
- ② 当センターには県立岩槻特別支援学校の小・中学部が併設されており、入院と同時期に転校の手続きを行い、訪問学級や登校学級により学習面でのサポートを行っている。退院の前には復学支援を行うことによりスムーズな復学を可能にしていると考え、特別支援学校と連携した就学・復学支援の具体的な方法や就学状況などについて調査を行う。

A) 研究目的

小児がん患者の就学・復学支援がどのように行われているかの実態を検討する。

・ 埼玉県立岩槻特別支援学校の小・中学部が併設

ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか

B) 研究方法

研究班全体で統一した以下の項目で病院内の教育環境の調査を行った。

i) 院内学級・学校等の名称

ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか

iii) ベッドサイド事業の有無

iv) 高校教育の有無

v) IT活用事業の有無と活用事例

vi) その他特記すべき事項

・ 特別支援学校本校

iii) ベッドサイド事業の有無

・ 有

iv) 高校教育の有無

・ 高校教育が無く重要な課題の一つとなっている

v) IT活用事業

・ 無し

vi) その他特記すべき事項

● 教育支援

・ 入学とともにすみやかに転校の手続きを行い、併設された特別支援学校(小・中学部)で授業を受けることができる

C) 研究結果

i) 院内学級・学校等の名称

よう配慮を行っている。

- ベッドサイドでの「訪問学級」と通学による「登校学級」があり授業を受けることができる。
- 治療計画や病状や体調などに基づき、授業形態は流動的である。
- 病棟では、必要があれば学習を別室で行えるように配慮している。

●復学支援の状況

- 小中学部に関しては、小学部 19 名、中学部 8 名(2013 年 9 月～2014 年 8 月)が入院中に前籍校より転校の手続きを行って在籍し、退院後に全例が前籍校に復学している。
- 復学前には、四者面談(原籍校教員、支援学校教員、児と保護者、医療者)を行い、学習の進行状況や学校生活での配慮点、病気と治療に関する医療的な説明を行うなどしてより円滑な復学を可能にしている。

D) 考察

今後の課題として、特別支援学校には高等部がないことから、高校生に対する学習支援は十分とはいえない。現在、特別支援学校に高校生の指導を行える教員の配置の要請を行っているが、進展はしていない。また入院前に在籍する学校側への理解を求める要請も引き続き行い、退学後も復学が可能な制度や、単位の変換制度などを実現するような高校生の学習支援・復学支援について検討を行っている。

G) 研究発表 該当なし

小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する研究

研究分担者 松本 公一 国立成育医療研究センター 小児がんセンター

〔研究要旨〕 小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する実態調査の一環として、教育環境を重点的に研究した。実態調査として、小児がん拠点病院15病院における院内学級の教育環境についての調査を行った。院内の教育環境に関しては、IT活用事業を含め、ある程度充実していると考えられた。しかし、ベッドサイド授業を行う教員の配置や、外来に出てからの教育環境、中高生のための学習室に関しては、今後整備が必要であると考えられた。

A. 研究目的

平成24年2月に小児がん拠点病院（以下「拠点病院」とする）が全国に15施設指定されたが、小児がん医療の実態と理想の間には、依然として乖離がある。今回、小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する研究の一環として、病院内教育環境を調査した。

B. 研究方法

研究班全体で統一した以下の項目で病院内の教育環境の実態調査を行った。

すなわち、i) 院内学級・学校等の名称、ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか、iii) ベッドサイド授業の有無、iv) 高校教育の有無、v) IT活用事業の有無と活用事例、vi) その他特記すべき事項、とした。

C. 研究結果

i) 院内学級・学校等の名称

そよ風分教室

ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、

小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか

都立光明特別支援学校の分教室として国立成育医療研究センターの中にある。

iii) ベッドサイド授業の有無

あり。ただし、ベッドサイド授業を行う教員は、教室授業の教員とは別に配置されていない。

iv) 高校教育の有無

あり。

v) IT活用事業の有無と活用事例

成育開発費による、「長期入院児に対するITを活用した教育支援等に関する研究」を開始し、タブレット端末を用いることにより、学力、QOL、社会性についての評価を行っている。

また、東京都からもiPadが支給され、在宅訪問と分教室用に活用している。

D. 考察

当センター内の東京都立光明特別支援学校そよ風分教室では、年間延べ100名が在籍し、病弱児教育を行っている。その約半数が小児がん関連の入院患者である。

国立成育医療研究センターの分教室は、成育全体の設備であるため、その所在は病棟から離れたところにある。小児がん患者の易感染性からは、分教室に通学することが困難な症例が多いことが問題である。アクセスの問題から、車いすでの通学に関して、教員、ボランティアの補助が必要な事例が多くなっていることが課題の一つである。

医療制度上、院内の平均在院日数を減少させることを求められるため、入院から外来にシフトする症例が多くなっている。治療間歇期に自宅に帰ることとなるが、本籍校に通学するほど免疫力が回復していないため、自宅待機となる症例がほとんどである。そのため、自宅でも授業が受けられるようなシステムを構築することも今後の大きな課題となるであろう。当院では、タブレット端末を用いた実証実験を行っているが、自宅で使用可能となることで、さらに、適応範囲が拡大することが期待される。

自宅から外来ベースで院内学級に通学する場合には、感染症に対する対策が必須となる。院内学級に感染症を持ち込む可能性はなくさなければならない。当院では、外来からでも院内学級に通学することが可能となるように、外来で医師によるチェックを受けることとしている。

短期の入退院を繰り返す場合についても、本人・保護者の意思があれば、学籍を戻さずに教育を受けることが可能なシステム作りを検討し、自宅への訪問教育を行うことも可能になるよう

検討する必要がある。

中学生、高校生の学習環境は、小児病院である当院では十分なものではない。保育士の配備やプレイルームの整備などは充実しているものの、中高生のための学習室などの環境整備も必要と考えられる。

E. 結論

小児がん拠点病院15病院における院内学級の教育環境についての実態調査の一環として、調査を行った。院内の教育環境に関しては、IT活用事業を含め、ある程度充実していると考えられた。しかし、ベッドサイド授業を行う教員の配置や、外来に出てからの教育環境、中高生のための学習室に関しては、今後整備が必要であると考えられた。

G. 学会発表・論文発表

1) 清谷知賀子、松本公一 [長期予後と成人後の医学的問題] 小児がん 日本医師会雑誌 143 巻 10号 2130-2134, 2014.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する研究

研究分担者 金子 隆 東京都立小児総合医療センター 血液・腫瘍科

〔研究要旨〕 小児がん経験者に対する長期的支援に関する実態調査の一つとして、教育環境を重点にあげた。その実態調査として、当院における院内学級の教育環境についての調査を行った。院内の教育環境に関しては、ベッドサイド授業を行う教員の配置に関しては、ある程度充実していると考えられた。IT活用事業に関しては、ベッドサイド授業を通してある程度出来るものの、ベッドサイドでのインターネット環境はまだまであり、ましてや外来に出てからの教育環境、高校生のための学習室に関しては、これらについては今後整備が必要であると考えられた。

A. 研究目的

平成24年2月に小児がん拠点病院に当施設も指定されたが、小児がん医療の実態と理想の間には、依然として乖離がある。今回、小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する研究の一環として病院内教育環境を見直すため調査した。

B. 研究方法

研究班全体で統一した以下の項目で病院内の教育環境の実態調査を行った。

すなわち、 i) 院内学級・学校等の名称、ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか、iii) ベッドサイド授業の有無、iv) 高校教育の有無、v) IT活用事業の有無と活用事例、vi) その他特記すべき事項、とした。

C. 研究結果

i) 院内学級・学校等の名称

わかば学級（病弱児・慢性疾患）

ひだまり学級（児童思春期精神科）

ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか

東京都立武蔵台学園（特別支援学校）の分教室として東京都立小児総合医療センターの中にある。各学年毎に教室があり、理科室、音楽室、家庭科室、体育館などの設備がある。

iii) ベッドサイド授業の有無

あり。特に血液腫瘍患児の場合、治療の時々で通学が困難になるのでベッドサイド対応している。

iv) 高校教育の有無

なし。

v) IT活用事業の有無と活用事例

PC端末を用いることにより、教育用CD、DVDを用いて教育、勉強が出来ないときでも気分転換を行っている。

また、iPadなどWi-Fiを利用した機器については許可されておらず今後の課題である。

D. 考察

当センター内の東京都立武蔵台学園わかば学級では、常に40-50名が在籍し、病弱児教育を行っている。その約半数が小児がん関連の入院患者である。

東京都立小児総合医療センターのわかば学級は、からだの病棟全体の設備であるため、その所在は病棟から離れたところにある。小児がん患者の易感染性からは、分教室に通学することが困難な症例が多いことが問題であるが、子ども同士のふれあいを大切に、発熱時や治療を行っている時以外はなるべく登校させるようにしている。アクセスの問題としては、車いすでの通学に関して、教員が通学児童を毎朝迎えに来ることも有り、その補助が得られ非常に助かっている。

医療制度上、院内の平均在院日数を減少させることを求められるため、入院から外来にシフトする症例が多くなっている。治療の合間に自宅に帰す様にはしているが、学童については週末の退院のみとなっている。この時期に、本籍校に通学し発熱などがあると、次の治療にさしつかえ、ひいては疾病の治癒に影響するため、週間の退院時でも自宅待機となる症例がほとんどである。そのため、自宅でも授業が受けられるようなシステムを構築することも今後の大きな課題となるであろう。

自宅から外来ベースで院内学級に通学する場合には、感染症に対する対策が必須となり、院内学級に感染症を持ち込む可能性はなくさなければならぬ。この点で当院では、外来からでも院内学級に通学することが未だ出来ていないがこの点を克服する必要がある

短期の入退院を繰り返す場合についても、本

人・保護者の意思があれば、学籍を戻さずに教育を受けることが可能なシステム作りを検討し、自宅への訪問教育を行うことも可能になるよう検討する必要がある。

小中学生の学習環境は、小児病院である当院ではあるが、各学年に1室が当てられており十分な施設はあるが、管理が病院ではなく学校自体であるため時間外の対応が十分に出来なく、この点での環境整備も必要と考えられる。

E. 結論

小児がん拠点病院としての当院の院内学級の教育環境についての実態調査の一環として、調査を行った。院内の教育環境に関しては、ある程度充実していると考えられた。しかし、IT活用事業を含め、外来に出てからの教育環境、高校生の学習に関しては、今後整備が必要であると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 学会発表・論文発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金
(がん対策推進総合研究事業(がん政策研究事業)【五十嵐班】)
分担研究報告書

「小児がん拠点病院における院内学級・学校に関する研究」

研究分担者 後藤 裕明 神奈川県立こども医療センター血液・再生医療科 部長

研究要旨

小児がん患者が長期間の療養期間中でも、適切に教育を受ける機会が得られているのか、現状の把握と問題点の抽出を行った。今年度はアンケート調査による小児がん拠点病院間における教育体制の比較と、自施設における問題点を考察した。

A. 研究目的

小児がんは、全体で約70%が根治にいたる治癒可能な疾患である。しかし、多くの場合、小児がんの治療には半年から1年の期間を必要とし、長い療養期間中は通常の家生活や学校での生活を営むことが困難である。治療終了後も、体力低下や治療副作用のため直ちに発病前の活動状態に戻ることは難しい。長期間の療養を要する小児のために、多くの施設で院内学級などの学習支援体制が整備されているが、支援の内容は地域や施設間でも差がみられる。

本研究では小児がん拠点病院に指定された15施設間における院内での学習支援体制を比較し、小児がん患者が直面する主に教育面での問題点を抽出し、その解決方法を考案、提言することである。

B. 研究方法

研究班全体で統一した以下の項目で病院内の

教育環境の調査を行った。

i) 院内学級・学校等の名称、ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか、iii) ベッドサイド授業の有無、iv) 高校教育の有無、v) IT活用事業の有無と活用事例、vi) その他特記すべき事項

C. 研究結果

i)、ii)神奈川県立こども医療センターには、県立横浜南養護学校が施設内に併設されているが、他に特別支援学校本校が入院施設内に併設されている小児がん拠点病院は埼玉県立小児医療センターのみであり、15の小児がん拠点病院の中で2施設のみであることがわかった。

iii)特別支援学校本校が併設されている施設では、入院中患者に対する指導教員が多く確保される利点があるが、神奈川県立こども医療センターでは点滴管理などのために病棟外

の教室へ通学することが難しい小児がん患者の多くは、ベッドサイドでの個別指導を受けている。

iv) 神奈川県立こども医療センターでは中学校の教員による高校生の入院患者に対する学習支援が行われており、また神奈川県では2014年から、県立高校の生徒は入院中でも訪問授業による単位取得が可能になった。一方で私学や県立以外の公立高校の生徒は依然として入院中の単位取得は困難である。

v) インターネット回線を利用して、病棟内の教室から本校で行われている授業に参加するなどのIT利用が行われている。

D. 考察

分校や分教室に比べると、入院患者に関わる教員数が多く、病棟での指導にあたる小学校担当教員は基本的には5名であるが、その他、音楽教員、体育教員が指導にあたり、入院している生徒が多い場合は臨時で他の教員も指導を行っている。中学校ではすべての教科に担当教員が配置されている。小児血液疾患、小児がんのために入院治療中の小中学生は30～40名なので、教員数という点では恵まれているように見える。しかしながら、施設内に学校が併設されていると言っても、点滴管理などのために病棟外への移動が難しい小児がん患者は通学することはできず、多くの場合、ベッドサイドでの個別指導が行われている。学童病棟には病棟内教室が設置されているが、十分な広さが確保されておらず、教室を利用する場合でも利用する患者の学年が異なる場合には行える授業に制限があるなどの不都合がある。特に中学生は人数が少ないためにベッドサイドでの個別指導を受けることが多く、

他の生徒との交流機会が少ない。自分のベッドしか勉強のために与えられた空間がなく、学習環境として良好とは言えない。病棟内でベッド以外の学習スペースを確保することが当センターにおける重要な課題のひとつと考えられる。神奈川県では県立高校生が入院中でも単位取得が可能になったことは大きな前向きの変化ではあるが、県立以外の高校生はその制度を利用できないなど、問題点が残されている。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業
(がん政策研究事業) 分担研究報告書
小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する研究

拠点病院における小児がん経験者に対する長期的支援に関する研究
研究分担者 高橋 義行 (名古屋大学大学院医学系研究科成長発達医学 准教授)

研究要旨：研究班全体で統一した項目で病院内の教育環境の調査を行った。小児がん患者における復学支援の一環として、入退院時と進学時に、本人、保護者、院内学校教員、前籍校教員、医師、看護師、ソーシャルワーカー、チャイルドライフスペシャリスト等が集まり、学校カンファレンスを開催し、その意義を検討した。また、小児がん診療や復学支援の取組について、愛知県教育関係者及び医療関係者へ普及啓発を行う講演会を開催した。訪問学習の実現について愛知県教育委員会と話し合い、東海・北陸地区初となる公立高校生入院患者を対象とした訪問学習制度を開始した。

A. 研究目的

小児がん患者は長期入院のことが多く、入院中の学習環境の整備や、退院時の復学支援は子供の社会復帰のために重要である。当院では、復学支援の一環として、入退院時と進学時に、本人、保護者、院内学校教員、前籍校教員、医師、看護師、ソーシャルワーカー、チャイルドライフスペシャリスト等が集まり、学校カンファレンスを開催している。病状や治療経過、生活や学習の様子、また復学に向かう子どもや家族の気持ちについて情報共有した上で、友達への説明方法等を相談している。学校カンファレンスの意義と課題を明らかにし、より良い復学支援の在り方を検討する。

B. 研究方法

- ① 研究班全体で統一した以下の項目で病院内の教育環境の整備を行った。
 - ② すなわち 1) 院内学級・学校の名称、2) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小中学校の病院内の特別支援学級のいずれか、3) ベッドサイド授業の有無、4) 高校教育の有無、5) IT活用事業の有無と活用事例。6) その他の特記すべき事項
- 学校カンファレンスに参加した前籍校教員を対象

とし、アンケート調査を実施し、学校カンファレンスの意義を検討した。

小児がん診療や復学の取組について講演会を開催し、愛知県教育関係者及び医療関係者へ普及啓発を行った。

訪問学習、院内高校の実現について愛知県教育委員会と話し合い、意見交換を行った。

(倫理面への配慮)

前籍校教員を対象としたアンケート調査による学校カンファの意義の検討、および AYA 世代の学習支援について院内の倫理委員会で審議され承認された。

C. 研究結果

1) 院内学級の名称：愛知県立大府養護特別支援学校施設内教育支援学校、2) 本校の名称：愛知県立大府養護特別支援学校、特別支援学校(病弱)の分教室にあたる。3) なし 4) なし 5) なし

入院時カンファレンスを行った19校から回答を得た(回収率82.6%)。「大いに/まあまあ役立った」が95%であった。退院時カンファレンス13校から回答を得た(回収率76.5%)。「大いに/まあまあ役立った」が100%であった。

小児がん診療や復学の取組について、愛知県教育

関係者及び医療関係者へ普及啓発を行う講演会を開催した（2014年8月7日、名古屋大学医学部附属病院講堂）。

訪問学習、院内高校の実現について愛知県教育委員会と話し合い、東海・北陸地区初となる公立高校生入院患者を対象とした訪問学習制度を開始した。

D. 考察

スムーズな復学のために、学校カンファレンスは有効な手段である。また、体調面だけでなく、友達への説明、成績や進路といった視点が大切であると思われた。一方で、カンファレンス開催後でも「正しく説明してもらえなかった」等、学校の対応に不安や迷いが表出されたケースもあり、継続的な支援の必要性、また復学支援について広く社会に発信していく必要がある。当院入院中の高校生が愛知県知事に院内高校の設立を願う手紙を出したことが、新聞に掲載（参考資料：2014年10月19日、中日新聞）され、それをきっかけとして、愛知県教育委員会と話し合いを持つことができ、公立高校生入院患者を対象とした訪問学習制度が開始できた。

E. 結論

復学支援として本人、親、前籍校教諭、院内学校教諭、小児科医、看護師、多職種による学校カンファレンスは復学支援に有用であった。院内学習環境の整備として、公立高校生を対象とした訪問学習が開始できた。小児がん患者の社会への絆を保ち続けるために継続的な院内学習環境の整備や復学支援が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1)村松秀城、高橋義行、小島勢二、小児がん治療の現状「小児がん患者に対する医療と復学支援」講演会、2014年8月7日、名古屋

2) 篠原夏美、佐々木美和、村松秀城、濱麻人、高橋義

行、小島勢二、復学支援における入退院時学校カンファレンスの意義と課題、第12回日本小児がん看護学会学術集会、2014年11月30日（岡山コンベンションセンター）

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

H. 参考資料

2014年10月19日、中日新聞掲載



2015年1月20日、中日新聞掲載



訪問教育を担当することになった山口孝さん（右）と打ち合わせをする伊藤義希さん＝19日、名古屋市昭和区の名古屋大付属病院で

昨年10月、大村秀章知事に手紙で、デザインの勉強をしたいことや、院内学級があれば、入院生活が充実することを訴えた。その後、県教委との話し合いで、院内学級の実現はすぐには難しいと知り、まず訪問教育を受けることにした。

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業（がん政策研究事業））

五十嵐班分担報告書

（課題名）

三重大学医学部附属病院における院内学級の状況調査

研究分担者 三重大学医学部附属病院小児科

堀 浩樹

（研究要旨）

平成 25 年 2 月、三重大学医学部附属病院は、小児がん拠点病院として指定された。他の 14 施設はすべて人口 100 万人以上の大都市を持つ都道府県に所在しており、本院は、唯一、地方に所在する小児がん拠点病院として、他の地方都市にある小児がん診療病院のモデルとなるべき活動を展開しなければならないと考えている。本年度は、それらの活動のなかで、小児がん患者の闘病中の教育にフォーカスをあて、院内教室の現状を調査し、運用上の課題の抽出を行った。

（A.研究目的）

平成 8 年 4 月に設置された三重大学医学部附属病院・院内学級の現状を調査し、国内他施設における院内教室との比較を行うことで、小児がん患児の入院中の教育のあり方を検討する。

（B.研究方法）

①研究班全体で統一した以下の項目で病院内の教育環境の調査を行った。

②すなわち、i) 院内学級・学校等の名称、ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか、iii) ベッドサイド事業の有無、iv) 高校教育の有無、v) IT 活用事業の有無と活用事例、vi) その他特記すべき事項とした。

（C.研究結果）

i) 院内学級・学校等の名称：三重県立緑が

丘特別支援学校・大学病院内教室

ii) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか：特別支援学校（病弱）の分教室

iii) ベッドサイド事業の有無：あり。

iv) 高校教育の有無：なし

v) IT 活用事業の有無と活用事例：なし

vi) その他特記すべき事項：①月 1 回の医教連絡会を実施し、患児に関する情報交換を行っている。②院内他職種の協力を得て、院内遠足を実施し、病院内の業務を学ぶ取り組みを行っている。

（D.考察）

本院院内教室は、県立特別支援学校の分教室として、小学生および中学生を対象にした教育を実施している。教員数は、

5月1日在籍者数によって規定されており、これまで、小学部教員4名、中学部教員2名程度の教員が配置されてきた。同分教室では、教室内での授業に加え、ベッドサイドでの授業(写真1、2)、院内遠足、季節の行事などが実施されている。

分教室は設置後18年が経過し、教員と医療従事者との協力により多くの取り組みが実践されてきた。それらの取り組みの具体例として、病棟師長から教員への毎朝の「患児体調報告」、月1回の医教連絡会(病棟医長と教員による情報交換)、退院時の原籍校との教育連携(院内学級教員から原籍校教員への教育進度に関する情報提供)、外来担当医師から通院中の患児に関する「生活管理指導表」(資料1)の送付などがある。

一方、今後改善されるべき課題として、①高等部の配置、②入院中からの原籍校との情報共有、③私立学校在籍者の復学などがある。さらに、一部の患者家族から特別支援学校卒業の履歴への抵抗感が示されることもあり、その名称についての検討も必要である。

これらの課題の解決に向けて、他の小

児がん拠点病院での事例等を参考に、小児がん患者の教育の充実に向けて取り組んでいきたいと考えている。

(G.研究発表)

該当なし

(参考資料)



写真 1. 院内教室での理科実験 (中学部)



写真 2. ベッドサイドでの授業 (小学部)

三重大学小児科血液腫瘍外来通院児 管理指導表

学校名 _____ 年 組 名前 _____ 管理区分 _____ 管理指導期間 _____

医療面からの区分 管理区分	1. 要治療			2. 要定期受診 (毎)	3. 特別な管理不要
	A	B	C	D	E
学校生活規制面 からの区分	登校禁止	要制限	要養護	要注意	普通生活
教室での学習	禁	可(時に休養)	可	可	可
体育 ・軽い運動* ・中等度以上の運動*	禁 禁	可・禁 禁	可 禁	可 可・禁	可 可
クラブ活動 ・文化的活動 ・スポーツ的活動	禁 禁	禁 禁	可 禁	可 可・禁	可 可
特別教育活動*3 ・遠足/社会見学(徒歩) ・遠足/社会見学(交通機関) ・林間学校 ・臨海学校 ・修学旅行 ・運動会/球技大会	禁 禁 禁 禁 禁 禁	禁 可(条件付)・禁 可(条件付)・禁 禁 可(条件付)・禁 禁	可(条件付)・禁 可(条件付) 可(条件付) 可(条件付)・禁 可(条件付) 可(条件付)・禁	可(条件付) 可(条件付) 可(条件付) 可(条件付) 可(条件付) 可(条件付)	可 可 可 可 可 可
朝礼/掃除/給食当番	禁	禁	禁	可	可
給食	禁	生ものを避ける	生ものを避ける	可	可

資料 1. 小児がん患児用管理指導表

厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業(がん政策研究事業)【五十嵐班】
小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する研究
分担研究報告書

研究分担者 足立壮一 京都大学医学研究科人間健康科学系専攻

研究要旨

小児がん患者に対する支援のあり方の実態調査の一つとして院内学級の組織、活動状況とその範囲、ITの活用例、その他につき検討した。本院においては特別支援学校分教室による小中学校が運営されているが、「院内学級カンファレンス」による医療スタッフとの密な連携を通して共に治療と教育の一体化を目指している。また、ITを利用した遠隔授業や復学へのスムーズな橋渡しを目的とした「退院カンファレンス」などユニークな活動を行っている。

A. 研究目的

院内学級の教育活動や医療サイドとの連携を検討することで改善点を明らかにし、よりよい治療と教育の一体化を目指す。

B. 研究方法と結果

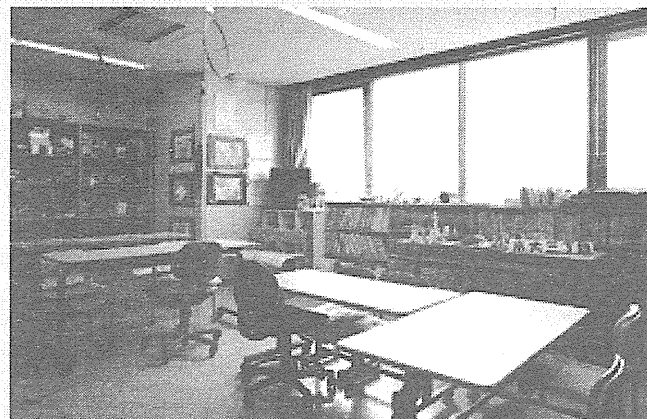
下記項目につき検討した。

1) 院内学級・学校等の名称

京都市立桃陽総合支援学校

2) 特別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか、

4つある分教室のうちのひとつ「京都大学病院分教室(通称 院内学級)」が本院内に設置され、小学部と中学部を有する。

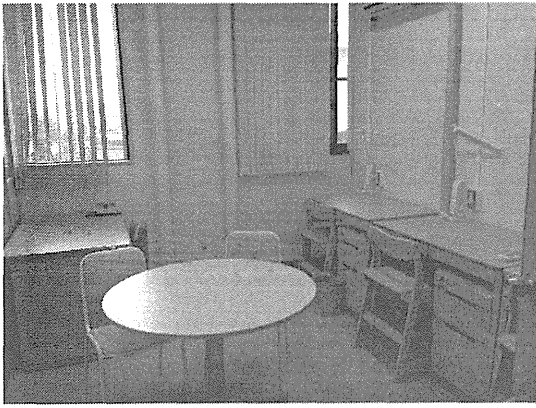


3) ベッドサイド事業の有無、

患児の体調不良時や化学療法等による高度の顆粒球減少時には教師が病室へ出向き、個別にベッドサイド授業を行っている。病状を勘案しながら原則として(月)～(金)の毎日、ベッドサイド授業が行われている。

4) 高校教育の有無

現状では高校生に対する授業は行われていないが、本年度より桃陽総合支援学校の支援部の教師1名が毎週月曜日に本院分教室に派遣され、高校生に対する学習の支援を行っている。



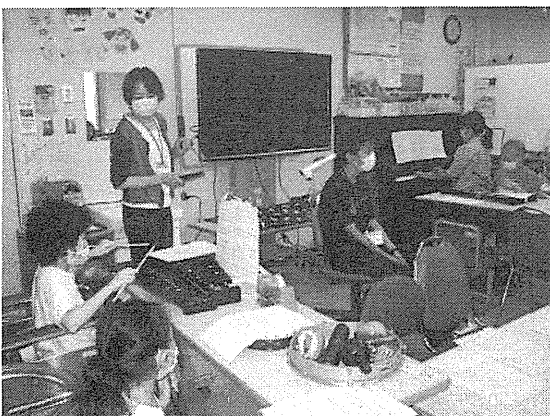
AYA 世代用学習室

日程日	実施日	実施日	実施日	実施日	実施日	実施日
12月20日	12月21日	12月22日	12月23日	12月24日	12月25日	12月26日
13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00
13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00
13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00
13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00
13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00
13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00
13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00
13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00	13:00-17:00

高校生学習支援予定表



遠隔授業の様子



5) IT活用事業の有無と活用事例

インターネットを利用して桃陽支援学校本校と各分教室を中継して、共同して授業を行っている。また、病棟内のWiFiを利用することでベッドサイド授業中の患児のポータブルコンピューターと院内学級を繋いで合同の授業も行っている。

6) その他特記すべき事項

毎月院内学級の教師、桃陽総合支援学校副教頭、医師、看護師よりなる「院内学級カンファレンス」を行い、入院中のすべての患児の病状把握と学習における進捗度、問題点などを相談している。退院で復学する際には原籍校の教師に来て頂き、院内学級の医師、看護師、保護者、必要に応じて理学療法士や作業療法士らが出席する「復学カンファレンス」を持ち、スムーズな復学ができるよう連携している。普段から教員と医師、看護師のコミュニケーションを意識し、治療と教育の一体化を目指した環境づくりに力を入れている。

C. 考察及び結論

本院における院内学級の対象は小中学生から、自習への支援ではあるものの高校生までになり、着実にニーズに対応して広がってきている。それに伴って、教員と医療スタッフとの連携が、密なカンファレンスその他を通して図られており、目的である「治療と教育の一体化」に向けた体制づくり進んできている。しかしながら、マンパワーの制限から特にベッドサイド学習の時間が1時間と限られていることや、高校生への支援が十分でないことなど問題を抱えている。今後、行政側にも問題を提起し解決に向けた提言を行っていく。

D. 健康危険情報

該当なし

E. 研究発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案

該当なし

3. その他

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業（がん政策研究事業）

五十嵐班 分担研究報告書

小児がん経験者に対する長期的支援の在り方に関する研究

京都府立公立大学法人京都府立医科大学大学院医学研究科小児発達医学

研究分担者 細井 創

研究要旨

小児がんをはじめとする慢性疾患に罹患した児童は、しばしば、治療のため長期の入院加療を余儀なくされる。

こうした児童にとって、入院中の学習面でのサポートは重要で、退院後の復学がスムーズに進む事が、児童の将来に大きな影響を及ぼす事は明らかである。

適切な学習環境の提供は、慢性疾患の児童を多く診療する小児がん拠点病院において、必須の要件であり、本研究では京都府立医科大学附属病院の院内学級の現状についてアンケート調査を行い、現状把握を試みた。

アンケート調査の結果、京都府立医科大学附属病院では、京都市立桃陽総合支援学校が分教室を運営し、小中学生に対してタブレット端末等を適宜用いたベッドサイド学習を行い、可能な限りの学習面でのサポートを行っている事が明らかとなった。また、テレビ会議システムを用いて、本校や京都大学附属病院分教室との交流も行われていた。また、退院時には前籍校の担当者および両親と退院前カンファレンスを行い、復学がスムーズとなるよう支援を行っている。

ただし、高校生の学習支援は学生のボランティアのみであり、今後行政のサポートが得られるよう、働きかけを行う必要があると考えられる。

A. 研究目的

小児がん拠点病院として、長期入院が必要な児童にたいして、適切な学習環境が提供されているか明らかにするとともに、問題点を把握するため、以下のアンケート調査を施行した。

別支援学校本校・分校・分教室・訪問、小・中学校の病院内の特別支援学級のうちいずれか、iii) ベッドサイド事業の有無、iv) 高校教育の有無、v) IT活用事業の有無と活用事例、vi) その他特記すべき事項、について病院内の教育環境の調査を行った。

B. 研究方法

以下の項目、i) 院内学級・学校等の名称、ii) その種別すなわち、特

C. 研究結果

i) 京都市立桃陽総合支援学校府立