

高校教育支援の好事例集の作成

研究分担者 小澤美和 聖路加国際病院 小児科 医師

研究要旨：本研究では、高校生がん患者への治療と学業の両立支援が、医療体制・学校体制を問わずに実現できることを目指して、多様な好事例集の作成を行う。初年度は、高校教育支援の現状について医療従事者へスクリーニング調査を行い、結果を踏まえ、高校教育支援の経験のある施設に個別にインタビューを行い、好事例の収集を行った。日本小児がん治療研究グループに参加している204施設を対象に122施設から回答を得て、5年以内に高校生がん患者の受け入れを経験した施設は77%。このうち、高校教育が継続できた事例を経験した施設は60%。このうち、2次調査にて、好事例アンケートに回答があった施設のうち4施設にインタビューを行った。正式に遠隔授業を取り入れている施設はなかったが、生徒の交流の手段として行政と協力して実験的に取り入れ始めた1施設があった。訪問学級が併設されている2施設では、転籍により単位取得可能であったが、そのうち1施設では、私学では復学が約束されないために訪問教育のシステムが利用できていなかったが、もう一方の施設では、学校教育法施行規則に基づき、私学からの支援学校に編入後、前籍校（私学）への復学が可能で訪問学級の教育支援を受けることができていた。訪問学級の体制がない1施設においては、県教育委員会の制度改正に基づき、長期入院生徒の教務規程の緩和により自習が単位認定されていた。

A．研究目的

高校生がん患者の教育支援は、小中学校の義務教育の期間の特別支援教育システムの周知・利用とは対照的に立ち遅れ、患者の治療意欲や治療後の学校生活での集団適応に影響を与えている。高校生がん患者にとって、小中学教育と同様に、治療と両立できるための教育システム、教育環境の一層の充実が必須である。

本分担研究では、思春期世代のがん患者の治療の集約化は困難で、さまざま施設・診療科に存在することから、多様で具体的な好事例を収集し、好事例集を作成する。各施設での資源を利用した高校教育支援を実現化するための資料とすることを目的とする。

また、これら好事例を類型化し、高校教育提供のためのモデルを作成する。研究参加施設における実用検証を行う。これらの実証結果からの情報を医療者向け手引書に反映させる。

B．研究方法

1. 日本小児がん研究グループ（JCCG）の運営委員会にて、本研究調査のスクリーニングアンケートの協力に関する同意取得後、メーリングリストを介してJCCGへ参加している各施設責任者へ、選択基準のスクリーニングアンケートを行う。
スクリーニングにて対象となった施設に対して、2次調査の研究協力の有無を尋ね、有の場合は、本研究におけるインタビュー担当者（研究対象者）の連絡先情報を収集する。

2. 2次調査協力担当者に、研究の調査依頼書と事前アンケートを送付し、返信のあった対象施設を研究分担者3人で分担し、共通のフォーマットを元に情報収集した。
3. インタビューを元に、好事例を作成する（2年目以降）。
4. 好事例を類型化し、実証検証を行う。この結果を手引き作成研究分担者と共有し、手引き内容に反映させる（2年目以降）。

（倫理面への配慮）

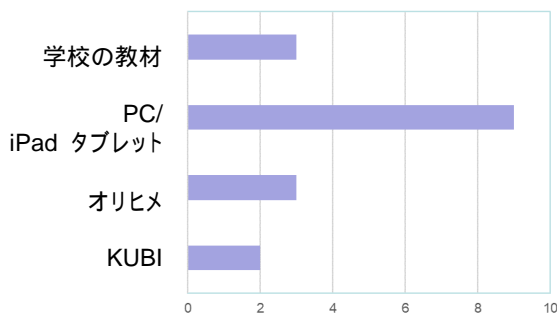
アンケート調査の実施において、回答者に本研究への協力を諾否の意思表示の機会を設け、承諾者のみの情報を活用することとした。

C．研究結果

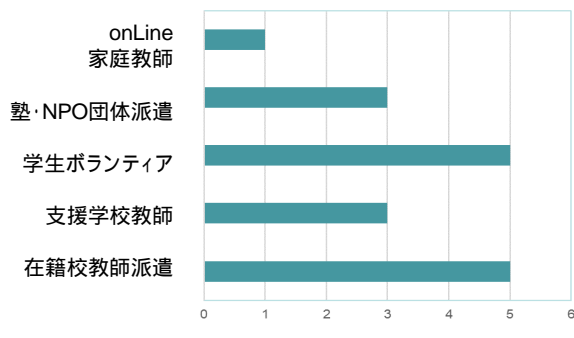
1. JCCGスクリーニング調査（対象204施設）
最近5年以内に高校生のがん患者を受け入れた経験の有無
あり 77%（回答122施設、回収率 約60%）
貴施設に高校生が入院中、高校教育を継続して受けられた事例のご経験はありますか
あり 60%（回答94施設、回答率 約77%）
どのような体制での高校教育の提供でしたか？（回答57施設）

特別支援学校・学級	33%
遠隔教育	24%
家庭教師	13%

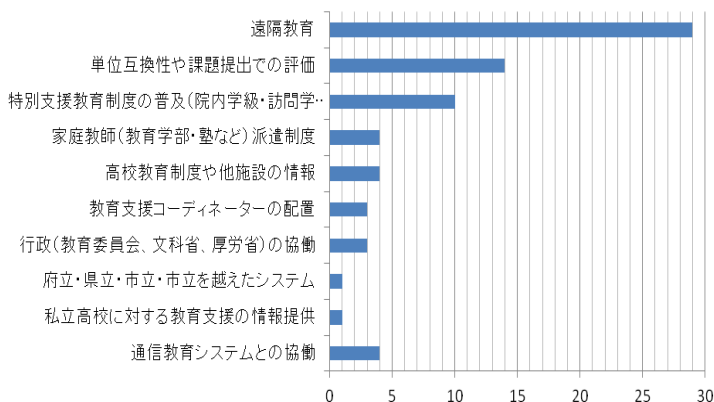
入院中の授業提供方法 回答29施設
【図1：利用媒体】



【図2：提供者】



【図3：今後に期待すること】



遠隔教育の普及への期待がもっと多く回答され、iPad、オリヒメロボット、アバターロボット、skype plus など、機材・システムの具体的な提案が多かった。同時に、遠隔教育に必要な費用・資材の情報のニーズもあった。その他 e-learningの提案もあった。

次いで、対面式の教育体制への期待も多く、院内学級・訪問学級などの特別支援教育の普及や大学生・塾講師などが病院に派遣される制度の提案を合わせると14件であった。通信教育制度との協働による教育提供・単位取得の提案も4件あった。

単位については、転籍後の取得単位や課題提出によって、入院前の在籍校での単位取得とみなされる互換性を持つ制度に期待が多かった。また、高校教育制度が義務教育と異なるためにわからないので情報提供や必要部署を連携をとり教育支援を実践するためのコーディネーター

配置のニーズがあった。

行政へのニーズも切実で、文科省・厚労省からの通達、法律改正、都道府県教育委員会の理解の足並みをそろえることや、同様に、私立学校への周知の必要性の指摘もあった。

2. 好事例調査

好事例インタビュー調査の承諾を40施設より得た。このうち、2次調査の事前アンケートに好事例の経験があると返信があった29施設を対象に、研究分担者3人で2次調査のフォーマットを元にインタビューを行った。

2次アンケート結果 29施設のうち8施設の情報を以下に示す。

【表1】

施設	好事例数	設立母体	科	病院窓口	学校窓口	行政窓口	学習方法	単位認定
A	1	公	普	看護師	担任 校長	-	自習 (プリント)	無
B	7	公・私	普・工・特別支援	MSW	教頭	教育庁 高等学校教育課	訪問	有/無(1部の私学)
C	1	私	体	医	担任	-	自習 (iPadで課題提出)	無
D	1	私	普	医・看護師長	担任・ 副校長	-	訪問・ ICT	有
E	5	公・私	普	MSW	担任・ 校長	-	訪問	有(公の1部)/無
F	3	公	普・商	心理士 (相談員)	担任・ 養護教諭etc	教育委 員会高 校教育課	訪問	有
G	1	公	普	MSW	担任・ 副校長	-	自習・ アバタ ーロボ ット試 用	無
H	1	公	普	医・看 リハピ リ	担任・ 学習ボ ランテ ィア	-	訪問	有

上記より、5施設にインタビューを行った。

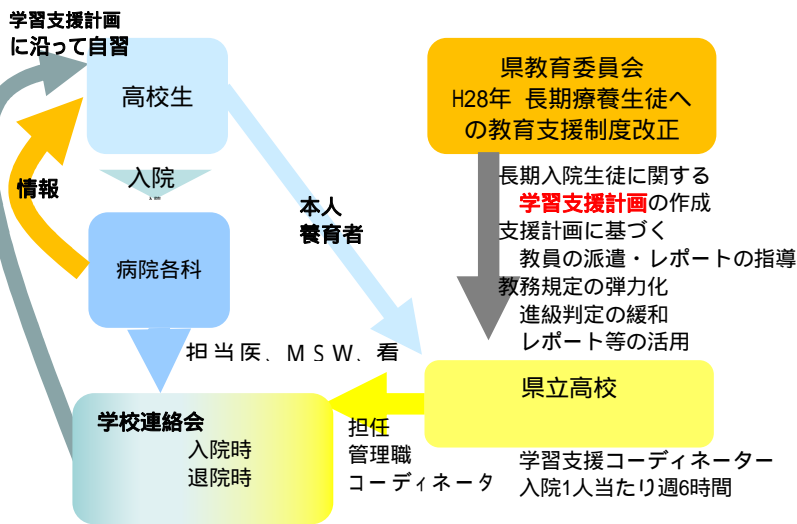
A病院では、在籍中の公立高校の学校担任から校長への働きかけにより、入院中の課題提出が評価対象となったことで、患者の闘病・学習モチベーションが維持され、進級もできた。

B病院では、医療ソーシャルワーカー(MSW)が毎週1回の小児科を含む全病棟カンファレンスに参加し高校生患者を捕捉する。特別支援学校の訪問教育

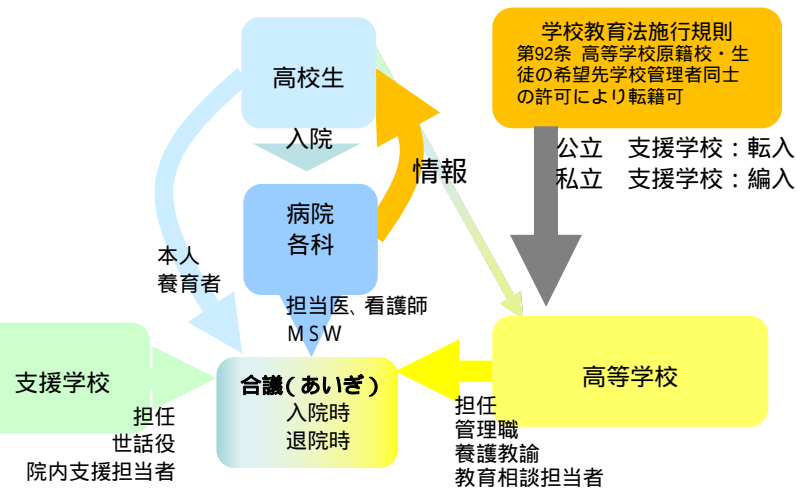
により高校教育が提供される。公立・私立問わず、在籍校が復籍に難色を示す転籍できなかったり、単位の互換性が約束されない場合もある。実習単位が多い所属科（工業、商業、体育科など）は、単位の互換性を持つことが困難である。

E病院もMSWが窓口となり、同様の体制である。静岡県立中央特別支援学校の訪問教育。

【図4：行政（県）からの制度改革に基づく実践】
（九州がんセンター：福岡県立高校の例）



【図5：学校教育法施行規則に基づく
支援学校と公・私高校の協働】
（琉球大学医付属病院：沖縄県の例）



九州がんセンター（図4）は、公立高校在籍生においては、平成28年以降、福岡県教育委員会からの通知に従い、全例転籍せず、入院後作成された学習支援計画書に基づいた自習が単位認定される。実技は、入院生活のさまざまな体験を実技課題に見立ててレポート作成する工夫を要する。また、病院が独自に塾と講師派遣の契約を行い、この講師派遣に経済的支援をする別団体からの寄付

により講師料は支払われている。私立高校は、管理者の裁量による。

沖縄県は、公立・私立問わずに特別支援学級との学籍の行き来が管理者間の話し合いによりよどみなくお粉輪ているので、図5に示す。学生自身の不利益にならないことをが両者（在籍校・支援学校）で一致していることが大前提で、学校教育法施行規則の第92条の解釈をすることにより成り立っているという。

D. 考察

1. JCCG参加施設における高校教育支援状況

1次スクリーニング結果 回答94施設

最近5年以内の高校生患者の受け入れは、77%の施設が経験しており、このうち60%は高校教育の継続できている。

その提供方法は、特別支援教育（33%）、遠隔教育（24%）、家庭教師（13%）と、特別支援教育を中心とした対面式での教育提供が約半数とメディア利用よりもまだ多い。

2次調査 回答29施設

好事例を尋ねた2次調査となると高校患者受け入れ経験のある94施設中、わずか29施設（30%）の回答しか得られなかったが、その内訳をみると（研究分担者：森麻希子先生、前田尚子先生報告書を合わせて参照）、29施設中、わずか13施設（45%）しか入院治療中の教育を単位として認定されていなかった。これらは、治療前の在籍校が公立高校である場合が多いが、14施設（48%）においては、公立高校であっても単位認定がなされていないと言える。

そして、好事例を経験した29施設の中で、メディアを用いている教育（遠隔教育）の割合は、16/29施設（55%）で、全体のスクリーニングでの1/4から倍に増えている。この方法で単位認定を経験していた施設は7/16施設（44%）であった。

遠隔教育において、受診者側に必ずしも教員の配置を要しない、と「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）」が文科省より2019年11月に出されたことで、さらに利用しやすくなるだろう。加えて、2020年4月の第96条、第103条の改正通知では、長期療養患者に対して、遠隔教育の単位が、高校教育1年間の全74単位の2分の1を超える場合があつて良いことを認めている。

高校の遠隔教育が徐々に広がりつつあるものの、単位認定制度には、まだ紐づけられていないことがわかる。

また、長期欠席を余儀なくされる長期療養高校生患者のためのこれら文科省通知が一般の教育現場や医療現場で共有されていない実情が、1次調査の今後へ期待される自由記述に垣間見られる。私学への文科省通知の情報提供の必要性や、医療側にも同様の情報や遠隔教育を始めるに辺り必要な手続

き・物品情報のニーズ、行政各部署との足並みがそろわないことへの苦労もあった。

以上より、高校生患者に関わり、医療、教育向けの手引きのニーズが伺える。

遠隔教育を行っている施設は、行政の連携窓口を記載している施設が多い。集約しにくい、高校生長期療養患者の遠隔教育の実践には、各都道府県教育委員会が案内、物品の貸出しの管理などをできると、運営が簡便と考える。都度派遣される、コーディネーターの存在があるとなお良いだろう。

さて、今回の調査は、主に小児科を窓口とした調査であったが、成人診療科で治療をうける高校生患者は多く、さらに厳しい現状にあることが予想される。

2. インタビュー調査

2次調査によると、教育の提供方法は2種類。ICTを利用した遠隔教育と、さまざまな人材(支援学校の先生、家庭教師・ボランティアの派遣など)を利用した対面式。

転籍の有無は、通信教育、特別支援教育を受ける場合以外は転籍を必要としない。どの場合も、当初在籍していた高校と、単位の互換性が問題となる。提供方法に関わらず、私立高校における単位認定が困難な場合が多い。

今回のインタビューにおいては、繰り返しの会議により学籍の往復がスムーズに行える体制の沖縄県、また、転籍はせずとも新しい環境で学習する支援計画を新たに作成してもらうことで従来の仲間とともに歩むことが出来る体制が整っている福岡県の事例から、対面式の高校教育の良さが強調された。教育は、知識を増やすだけでなく、人との関係性によりアイデンティティを育てる大きな意味を持つ。教育者や健康な生活圏からの声かけは、医療スタッフからの言葉とは違う響きがある。

対面式の高校教育の提供は、在籍校、時には特別支援学校、本人の合意があった上での教育者・場所の確保が必要であり、それが単位認定されることが必要である。多くのハードルはあるが、現在の学校教育法施行規則の解釈を生徒の不利益がないことを前提に皆が解釈できれば、実現せざるを得ない現状であろう。

E. 結論

学校教育法施行規則の改正がなされてきているものの、なお、高校教育の継続が困難な中、長期療養を余儀なくされている高校生がん患者はなお多い。

好事例の中には、遠隔教育の占める割合が多くなっているが、残念ながら単位取得には紐づいていないので、単位互換性を持つ体制の確立と、高校教育継続のために必要な具体的な情報が医療、教育、当事者に届く必要がある。

そして、闘病中の高校生患者のアイデンティティ獲得を意識した、人とのつながりも忘れてはならない。

「まずは、身体を治すことに専念。教育は後。」ではなく、彼らの治癒後の将来を意識した伴走者として、教育はがん治療と両立させなければならない。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Perceptions toward Employment and Support Needs in Medical Institutions and Workplace among AYA Cancer Survivors. Tsuchiya M¹, Takahashi M, Shimizu C, Ozawa M, Higuchi A, Sakurai N, Horibe K, Gan To Kagaku Ryoho. 2019 Apr;46(4):691-695
- 2) Preferences Regarding End-of-Life Care Among Adolescents and Young Adults With Cancer: Results From a Comprehensive Multicenter Survey in Japan. J Pain Symptom Manage. Hirano H, Shimizu C, Kawachi A, Ozawa M, Higuchi A, Yoshida S, Shimizu K, Tataru R, Horibe K. 2019 Aug;58(2):235-243
- 3) がんに罹患した母親の病状を子どもに伝えた後の母親の心理 総合病院精神医学 2019. 31(2) 184-192 小川祐子、小澤美和、鈴木伸一。

2. 学会発表

- 1) Miwa Ozawa, Chikako Shimizu, Akiko Higuchi, Keizo Horibe. FACTORS THAT TAKE A LONG TIME TO DIAGNOSE OF ADOLESCENT AND YOUNG ADULT CANCER PATIENTS IN JAPAN. 51th Congress of The International Society of Paediatric Oncology (Lyon). Oct.23-26,2019 Lyon
- 2) Miho Ashiarai¹, Miwa Ozawa¹, Akiko Higuchi², Chikako Shimizu³, Keizo Horibe. Psychological current state in parents of adolescent and young adult cancer patients and survivors 第61回 日本小児血液がん学会学術集会 2019.11.14-16 (広島)
- 3) 入江 亘、名古屋祐子、井上由紀子、菅原明子、林原健治、橋本美亜、入江千恵、小澤美和、永瀬恭子、佐藤篤、岩崎光子、笹原洋二、乃石 健、塩鮑 仁。の子供を持つ親が心的外傷後成長に達するプロセスの核となった“がんとの間合い”の再構築。第61回 日本小児血液がん学会学術集会 2019.11.14-16 (広島)
- 4) 西谷美佐、伊藤綾香、植松温子、山本光映、長谷川大輔、小澤美和 当院におけるきょうだいドナーの意思決定支援の現状と今後の課題 2019.11.14-16 (広島)
- 5) 小野はるか、小川祐子、三浦絵莉子、大久保香織、久野美智子、小澤美和、鈴木伸一。子

どものがんに対するこわさ尺度の信頼性および妥当性の検討 第45回 日本認知・行動療法学会大会 2019.8.30-9.1 (名古屋)

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし