

高校教育の提供方法の開発および好事例の収集に関する研究

研究分担者 前田尚子 国立病院機構名古屋医療センター 小児科医長

研究要旨：本研究では、がん治療中の高校生に対する教育支援の実務的な課題を明らかにし、居住地、受療施設、在籍高校の種別によらず平等な教育の提供を受けられるようにすることを目的とする。令和2年度は、高校生がん患者への教育支援実績がある施設を対象として、インタビュー調査を実施し、教育支援好事例集の作成に着手した。同時に、ICTを利用した遠隔教育支援の実証研究を実施し、利点と課題を検証した。今後、好事例の類型化、支援モデル作成、教育支援の手引書の作成・配布を行うとともに、医療機関、自治体の高校教育課や教育委員会、特別支援学校等、がん患者を取り巻く関係機関の理解と支援が進むよう、政策提言を行う。

A. 研究目的

AYA世代のうち、A世代は、自立に向けた就学期である。がん診断後の学業継続問題は、A世代患者が抱える固有の悩みであり、約5割の患者は学業の継続ができておらず、「院内・訪問教育が受けられ単位認定される」「遠隔で授業が受けられる」「転籍や編入試験なく元の学校に戻れる」などのアンメットニーズを有している(堀部ら 2017)。2013年度に文科省が実施した調査でも、長期入院生徒に対する学習指導が行われていない高等学校は71.9%にのぼった。治療中の学業継続支援は未だ不十分であるため(川村ら、日児誌、2019)、後期中等教育の適切な提供方法の確立が求められる。本研究では、教育支援実施事例、医療従事者等と教育関係者等との連携状況を調査し、行政(教育委員会)、医療機関、患者の在籍高校、特別支援学校などが抱える課題を抽出する。事例調査を踏まえて、ICT(Information and Communication Technology)を利用した双方向通信による遠隔教育手法を用いた教育支援システムを構築することを目的とする。

B. 研究方法

1. JCCG(日本小児がん研究グループ)参加施設に対して、がん治療中の高校生の教育支援経験についてWEB調査を実施した。(初年度)
2. 高校教育支援経験がある施設のうち、7施設に対し、教育支援方法、行政や学校との連携、利点と課題について、詳細をインタビュー調査した。(初年度、2年目)
3. ICTを利用した高校遠隔教育支援を提供し、実務的課題について検証を行った。(2年目)
4. 遠隔教育支援の提供者である学校、受け手である患者の双方の意見を収集し、政策提言を行う。(3年目)

(倫理面への配慮)

事例調査において、個人の特定に繋がる情報は

収集しないよう配慮した。

C. 研究結果

1. 令和元年10月にJCCG参加204施設に対して、教育支援経験の有無についてWEB調査を行った。122施設(60%)が回答し、57施設(61%)が高校生がん患者の教育支援経験があった。
2. このうち支援実績がある7施設に支援内容の詳細についてインタビュー調査を実施した。
3. インタビュー結果(表1)
7施設(6自治体)の支援制度について詳細調査を実施した。6自治体はいずれも教育支援制度があったが、内容には差があり、支援対象が特定の医療機関で治療を受けている生徒のみであったり、公立高校に限定されている場合があった。また、高校生がん患者の把握方法はまちまちであり、同じ医療機関に入院しても、担当診療科や入院病棟によっては、支援に繋がりにくいと回答した施設もあった。支援方法は遠隔授業のみ、訪問授業のみ、遠隔授業と訪問授業のハイブリッドなど自治体により異なっていたが、ほとんどの自治体で単位認定されていた。3自治体では、特別支援学校が関与していた。支援学校の役割として、自治体からの依頼により生徒が在籍する学校にICT機器を設置する以外に、学校と医療機関の間に立ち、カリキュラム調整や学業相談に乗るなど、踏み込んだ対応を行っている支援学校も存在した。
4. 遠隔教育支援実証研究(表2)
名古屋地区の2つの医療機関に入院中の高校生患者6人に対して、遠隔教育システムを用いた教育支援を実施した。半年以上登校できなかった例もあったが、全例が遠隔授業参加を出席と認定され、全員が規定の単位を取得し進級できた。令和3年度はさらに2例の教育支援を実施

中である。

表1 自治体別教育支援制度

府県	制度	支援学校 関与	医療 機関	学校種別	方法	単位
A	有	なし	不問	公立・私立	訪問主体・ICT	有
B	有	有	限定	公立・私立	ICT・訪問(週5時間)	有
C	有	有	限定	公立・私立	ICT主体	有
D	有	有	不問	公立(私立は要相談)	ICT	有
E	有	なし	限定	公立	ICTのみ	有
F	有	なし	不問	公立	訪問のみ(週6時間)	個別対応

表2 遠隔教育提供事例

学校種別	専攻	期間(月)	使用機器	進級
県立高校	普通	7	Kubi, Wifi ルーター	可
専修学校	芸術	7	Kubi, Wifi ルーター	可
私立高校	普通	6	学校内 Wifi, Web カメラ	可
私立高校	普通	3	Kubi, Wifi ルーター	可
県立高校	普通	2	Kubi, Wifi ルーター	可
私立高校	普通	2	Kubi, Wifi ルーター	可

D. 考察

がん治療中の高校生の教育支援として、院内学級が設置された医療機関もあるが、その数は限られており、転籍を要したり、前籍校への復帰が困難といった問題がある。訪問教育は人員配置の問題から、十分な授業時間数の確保は困難である。教育は患者の人生にとって重要であり、闘病意欲にも影響する。教育の機会は地域や受療施設、公私立学校の別なく均等に与えられるべきである。ICTを利用した遠隔教育は、入院在宅のいずれでも提供可能である一方、機器や通信環境の整備に課題が残る。また、治療スケジュールや体調不良等のため授業に参加できない場合があり、単位取得のためには、在籍校は教務内規に従いカリキュラムを作成した上で、病院側と綿密に連携する必要がある。

学校と病院は互いの事情に疎いため、連携には困難を伴うことが多い。この課題の解決のためには、学校と病院の橋渡し役が必要であり、都道府県に設置されている特別支援学校のセンター機能を活用して、

スムーズな支援を行っている自治体が複数あった。

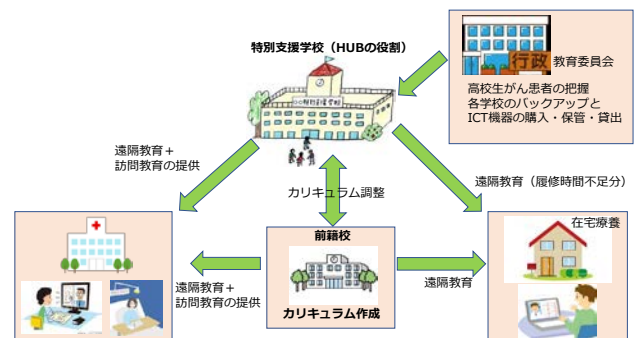
このほか、学校の設立母体による支援格差も明らかになった。今後、高校生がん患者の教育支援について、遠隔教育機器や通信環境整備、支援学校のセンター機能活用等について、自治体や在籍する学校の種別に左右されることのない制度の拡充が望まれる。

また、高校生がん患者の把握をどのように行うのかも課題である。AYA世代がんは希少疾患であり、多様な診療科が治療を担当するため、医療者側の経験が蓄積されにくい側面がある。医療者が高校教育支援について常に意識し、速やかな支援開始に繋げることはもちろんであるが、行政側に患者把握システムがあることが望まれる。

高校生がん患者に対する教育支援モデルを図1に示す。行政は、高校生がん患者全数の把握と、ICT機器整備、通信環境整備を行う。特別支援学校のセンター機能を活用し、在籍校と医療機関双方の支援を行う。遠隔授業は、入院中、在宅療養中を問わず出席として認定する。

令和3年度は、好事例を類型化し高校教育支援についての手引書を作成するとともに、ICTを利用した遠隔教育の実証研究を行い、政策提言を行う。

図1 高校教育支援モデル



E. 結論

本邦の高校生がん患者に対する教育支援制度は、自治体間、病院間、学校設立母体間で格差がある。ICTを用いた遠隔授業提供は、規制緩和に伴い拡充しつつあるが、格差を解消するには至っていない。高校生がん患者の把握システム、学業継続を希望する生徒への速やかな教育支援開始、学校と病院の連携方法、など解決すべき課題は多い。

行政側の教育支援制度の拡充や特別支援学校のセンター機能の活用により、これらの課題の多くは解決可能であると考えられる。高校生がん患者にとって、治療中であっても教育の機会が等しく与えられることは大切である。研究班で作成する教育支援の手引書が、行政、在籍高校教員、特別支援学校、医療機関の関係者の理解と支援に寄与することが期待される。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1. 前田尚子 講演「闘病中の学業と就労の課題ー小児・AYA 世代の移植患者・サバイバーの支援ー」
厚生労働省「造血幹細胞移植医療体制整備事業」
令和2年度 第5回造血幹細胞移植推進拠点病院研修会 (2021. 2)
2. 前田尚子 講演「治療を終えた小児がん患者の起こりうる問題点について」第5回東海北陸部特区小児がん診療病院相談支援部会 (2020. 10)
3. 前田尚子 講演「小児がん治療後の長期フォローアップと移行期医療」千葉県がん診療連携協議会小児がん専門部会 第1回小児がん研修会 (2020. 10)

4. 小澤美和、前田尚子、森麻希子、栗本景介、土屋雅子、堀部敬三 高校生がん患者の教育継続における教育基本法と医療現場の乖離 第62回日本小児血液・がん学会学術集会 (2020. 11)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし