

AYA 世代がん患者に対する精神心理的支援プログラムおよび高校教育の
提供方法の開発と実用化に関する研究

高校教育提供における行政との連携手法の開発

研究分担者 栗本 景介・名古屋大学消化器外科・病院助教

研究要旨：（高校教育提供における行政との連携手法の開発）

AYA世代、特にA世代において、「教育」は患者の抱える重要な悩みの一つである。本研究では、教育支援を行うにあたって重要である医療機関と教育委員会等教育機関の連携を進めるべく、教育機関側の現状や課題を把握し、事例を収集するものである。本年度は、昨年度まで実施したアンケート調査および自治体へのヒアリング調査の結果をもとに、これらの結果をまとめ、行政の利用を念頭においた成果物を作成していく。教育機関側、医療機関側が共同して進めるにあたって重要である3つのステップ、「把握」、「コーディネート（調整）」、「教育の提供方法」を明らかにした。この3つのステップについての好事例を含めた、教育委員会等行政機関の者利用することを念頭においた成果物を作成した。

A. 研究目的

AYA 世代がん患者の多くが、「将来のこと」「仕事のこと」「経済的なこと」「生き方・死に方」「容姿のこと」「遺伝の可能性」などさまざまな悩みを抱えている。その中でも、がん診断後の学業継続の問題は、A 世代患者が抱える固有の悩みである。先行研究によれば、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る」「それらが単位認定される」「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おり（堀部ら 2017）、その支援が十分とは言い難い。がんを抱える高校生等への教育支援をより充実させ、円滑に進めるため、病院と教育委員会等の連携が極めて重要である。

教育委員会側の抱える課題を抽出しその解決法を探るとともに、実際の現場で参考となる、都道府県教育委員会等行政の者が利用できる好事例を取り纏めることを目指す。

B. 研究方法

前年度までに行ったアンケート調査、複数の自治体から行ったヒアリング調査を踏まえ、都道府県教育委員会等、行政の利用を念頭においた好事例集の作成を行う。

（倫理面への配慮）

アンケート調査の実施において、好事例の把握等のために教育委員会名の記載を求めたものの、結果の公表においては、原則として、教育委員会名を非公表とすることとした。

C. 研究結果

研究協力者である新平らが、2015（平成 27）年度に行った「小児がんのある高校生等の教育に関する調査報告」をもとに、主として高校生等の教育を管轄する教育委員会への質問票を作成し、「がんを抱える高校生等の教育支援」に関する

調査を行った。主として高校生等の教育を担っている 47 の都道府県および 20 の政令市、計 67 教育委員会を対象とし、令和 2 年 2 月から 3 月に郵送で行った。コロナ禍による教育行政の混乱もあったと思われ、調査票の回収に難渋したが、47 の教育委員会から回答を得た（回答率：70.1%、都道府県教育委員会における回答率：83.0%）。この調査の結果を踏まえ、複数の自治体からヒアリング調査を行った。

これらの調査により、入院中のがんを抱える高校生等の教育支援を成功させるための3つの重要なステップが明らかとなった。「把握」、「コーディネート（調整）」、「教育の提供方法」の3つである。

一つ目は、入院した高校生等を「把握」することである。把握ができなければ、支援は開始できない。「把握」は最も初めに行うべき、最も重要なステップである。調査によれば、ほとんど全ての自治体で何らかの把握手段を有していたが、多くの自治体で、生徒・保護者や在籍校からの連絡に頼っており、受動的な把握であった。また、後方視的な調査でのみ把握している自治体も多く、域内の学校に在籍する高校生が入院した際に、リアルタイムで在籍校から教育委員会に報告することとしている自治体はほぼ皆無であった。多くの自治体で能動的に把握する体制とはなっておらず、全域的に捕捉できていないことがわかった。網羅的に把握できないことで、把握さえできていれば「支援できたはずの生徒」が存在している可能性が示唆された。

次に重要なステップが、教育の機会を提供するための病院側と教育委員会等行政機関の「調整」である。入院した高校生などに教育支援を行うには、入院している生徒とその保護者、実際に教育を提供する高校および教諭、病状に応じて対応するために生徒の健康状態を把握している医療従事者、教育支援のために必要な環境を提供する医療機関など多くの人々が協働しなくてはならない。このためには、「調整」が重要となる。この

調整を主導する者が、教育委員会や特別支援学校等の慣れた組織が主導している自治体も 15 あったが、病院との調整が不慣れと考えられる在籍校が行っている自治体や保護者であると答えた自治体も多かった。自校の生徒が入院するという経験を持つ学校や教諭は、それほど多くない。もちろん保護者も同様である。ある程度の経験をもつ教育委員会の職員や特別支援学校教諭などがコーディネーターとして関係者を主導し円滑に調整していくことが必要である。

最後に、「教育の提供方法」である。

実際の教育支援には、在籍校の教諭による訪問教育や病院の院内学級の教諭が支援するなど、いろいろな支援方法がある。入院している高校生等への学習に関する支援の方法としては、遠隔教育、在籍校や院内学級の教員の派遣等が多かった。一方で、理想と考える支援方法は「遠隔教育」と答えた自治体 (38 自治体、複数回答あり) が多く、国の制度としても充実を期待している自治体 (29 自治体、複数回答あり) が多かった。また ICT (情報通信技術) の発達によって遠隔教育も重要な支援方法となってきている。なお、本調査はコロナ禍の始まった頃に行われたものである。反面的ではあるが、コロナ禍によって遠隔教育は以前よりも発達し、より身近なものとなった。教育の提供方法の好事例については、本研究班の研究分担者がまとめた好事例集の中にまとめられており、参考にされたい。

D. 考察

先行調査によれば、小児がんのある高校生等の教育支援を考えるにあたっては、「病院の設備や体制等の医療面」、「患者あるいは保護者の教育に対する考え」、「教育サイド」の 3 つの視点が必要とされている。今回は、「教育サイド」の観点から、取組を進めるべく調査を計画、実施したものである。

医療機関側、教育機関側が共同し、両サイドからがんを抱える高校生等の教育支援を進めていく必要があるが、両者の認識や抱える課題は必ずしも同じではない。このため、今回の調査により、教育委員会側の抱える課題や困難さを医療機関側が認識することは、スムーズな連携につながるものと考えられる。

本調査により、教育機関側、医療機関側が共同して進めるにあたって重要である 3 つのステップ、「把握」、「コーディネート (調整)」、「教育の提供方法」が明らかとなった。

「把握」の観点での問題点は、先述した通り、生徒・保護者や在籍校からの連絡に頼っている自治体がほとんどであることである。受動的な把握手段であると、入院した高校生等を網羅的には把握できず、本来であれば支援できた高校生等への支援の機会を失っている可能性がある。能動的な「把握」を行い、漏れなく把握する体制づくりが重要である。なお、地域毎に事情が異なると思われる、地域毎の教育委員会・学校、病院等の事情も

踏まえて、話し合いながら、協力して体制作りを進めることが重要である。

「調整」の観点での問題点は、不慣れな者が調整を行っていることである。教育委員会や特別支援学校等のある程度の経験を有する者が調整を主導することで、均てん化した支援が行いやすいと考えられる。一つとして、小・中学校の特別支援教育コーディネーター機能を利用・拡充し、入院中の高校生等の教育支援の調整を行うなどが考えられる。これも、生徒数や地理的事情など様々な要素が影響すると考えられるため、地域毎に出来ることから進めることが重要である。

調査を始めた当初、入院中の高校生等に教育を提供するにあたっての最大の問題点は、「提供方法」だと考えていたが、期せずして、コロナ禍の影響により遠隔教育の整備が進んだ。すなわち、入院した高校生等の「把握」をしっかり行い、適切に「調整」を行えば、比較的円滑に理想とする支援につなげることが出来る環境となってきた。

E. 結論

がんを抱える高校生等における教育支援の現状や課題について解析を進めるとともに、複数の自治体からヒアリングを行った。これらの調査結果や好事例等を整理し、行政の利用を念頭においた成果物を作成した。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし