

### Ⅲ. 調査研究



## 1. 調査について

### 【調査目的】

病院内学級を担当している、病弱養護学校および地域の小中学校の教員が抱えている困難や教員からみた課題等を明らかにすることで、担当教員に必要な専門性と研修、院内学級の役割等を検討することを目的とした。

### 【調査対象】

全国病弱虚弱教育施設一覧より、院内学級／訪問学級設置先の病院に小児がんの子どもが入院していると予想される、病弱養護学校・肢体不自由養護学校26校、および小・中学校97校の、計125校を対象とした。

### 【調査用紙】

調査項目は、Ⅰ病院内学級の概要、Ⅱ指導上の課題、教育上の課題の2部に分けて構成し、Ⅱは、「教科指導、学習内容について」「学習環境について」「学級経営について」「病気の理解や情報の共有について」「転入・転出について」「ターミナル期にある子どもの教育について」「校内での院内学級や担当教員への理解・協力について」の7項目から成るアンケートである。「Ⅰ」は学級につき1部、「Ⅱ」は院内学級担当教員全員に記入を依頼した（巻末資料）。

## 2. 調査結果

### (1) 回収率

回収数 88校／125校（回収率71%）。

内訳：養護学校24校／26校（92.3%）、小中学校64校／197校（65.9%）

アンケート回答数 養護学校155件、小中学校77件

### (2) 回答のあった院内学級の概要

以下の全ての項目について、集計結果を「養護学校（含：訪問学級）」と「小中学校」という学校種による検討（表1～表2）、「こども病院」「大学附属病院」「（赤十字病院等の）一般病院」「がんセンター」という医療機関種による検討（表3～表4）、という2つの角度から傾向と特徴を分析した。

#### ① 学校種による分類

表1. 平成16年度 在籍児童・生徒数 および 教員数

	小学部		中学部		高等部	
	児童	教員	生徒	教員	生徒	教員
小中学校（特学）	623	50	318	53		
養護学校（養・訪）	781	111	435	92	42	21

表 2. 平成16年度 児童生徒の死亡数

	小学部 児童	中学部 生徒	高等部 生徒
小中学校	26	12	
養護学校	30	16	6

- ② 医療機関種による分類：(アンケート回答数 内訳：「こども病院」30件、「大学附属病院」344件、「一般病院」34件、「がんセンター」11件)

表 3. 平成16年度 在籍児童・生徒数 および教員数

	小学部		中学部		高等部	
	児童	教員	生徒	教員	生徒	教員
こども病院	361	49	153	31	7	5
大学附属病院	628	76	464	91	21	17
一般病院	256	17	96	19	0	0
がんセンター	28	6	24	2	10	0

表 4. 平成16年度 児童生徒の死亡数

	小学部	中学部	高等部
こども病院	12	7	2
大学附属病院	32	15	3
一般病院	5	1	0
がんセンター	5	5	1

- ③ 医療機関別の死亡率

実数においては、「大学附属病院」の入院児童生徒数および死亡数は多数に上るが、児童生徒の死亡率で見ると、「がんセンター」における率が特に高いことは一つの大きな特徴であろう(図1)。

この死亡率の高さからは、「がんセンター」に配置される教員は、小中学部ともに、かなり重症の児童生徒を指導しなければならない状況に置かれていることが示唆される。高等部は院内学級全体の中でも設置率が低いが、より重症の生徒が在籍していると考えられた。

また、死亡の原因としては、「白血病」が最も多く挙げられており、

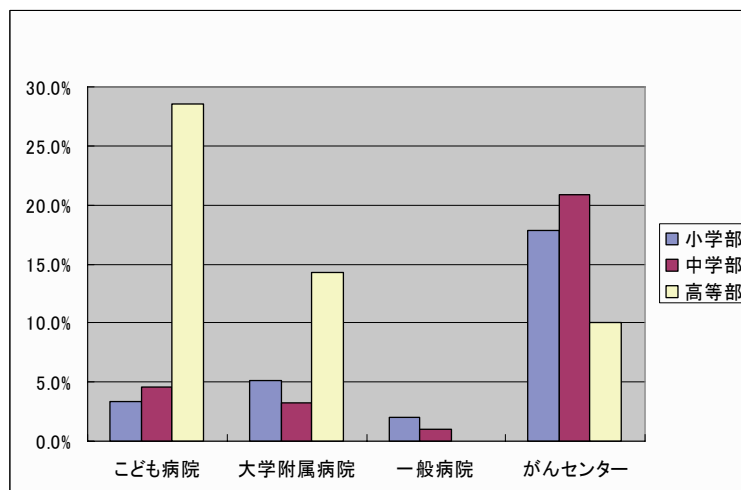


図 1. 児童生徒の医療機関別・学部別死亡率

他にも「神経芽細胞種」「脳腫瘍」等が主な疾患であった。

### (3) 「Ⅱ指導上、教育上の課題」

結果の分析にあたっては、より学校種の実態に沿った結果を得るために、回答のあったアンケートを小中学校は病弱・身体虚弱特殊学級（n=80）とし、病弱養護学校は養護学校の分校・分教室（n=70）と訪問教育（n=78）の2つに分け、計3つの設置形態に分類して分析を行った。また、回答項目によっては、学級の設置されている医療機関種によって4つに分類し、その結果も図示して傾向を分析した。

#### ① 教科指導・学習内容について

##### 1) 異学年指導や免許外教科への対応についての課題

地域の小中学校の病弱・身体虚弱特殊学級（以下、病弱特殊学級と記述）、養護学校の分校・分教室（以下、分校・分教室と記述する）および訪問教育の3つの設置形態を含めた、アンケートの全回答結果として、81%の回答者が課題と感じていた。

課題の内容を、各形態3つの形態で分けて見てみると（図2）、病弱特殊学級では「各々の子どもの指導課題を個別に設定し指導しなければならない」点で、70%と課題を感じている回答者の率が高かった。病弱特殊学級では、全回答の58%と比較して課題と感じている回答者の率が高かった。分校・分教室および訪問教育では51%であった。養護学校において課題と感じている回答者の率が全回答者よりも低かったのは、「個別の指導計画の実施」が広く実践されていること等と関係していると推測される。また「授業の準備と教材研究が十分にできない」という課題についても、同様に病弱特殊学級での課題を感じている回答者は71%で全回答の61%よりも課題と感じている回答者の率が高かった。この特徴も、比較的個別の児童生徒への対応が主となる養護学校と、学級集団を対象とした指導場面が多い小中学校との差異が背景にあると示唆される。「免許外教科への対応…」に関しては、病弱特殊学級44%と訪問教育46%の回答者が課題を感じていた。

「その他」の自由記述については、異学年を指導する際には一斉指導が困難なことから「一人の子どもを指導している間の子どもの自習時間が多くなってしまふ」、あるいは「同じ学年の子どもを指導する場合でも、違う教科書を使用していることで同じように指導はできない」等の課題が挙げられていた。

##### 2) 学習内容・時間に関する課題

アンケートの全回答者中、91%の回答者が課題と感じていた。

課題の内容を設置形態別に見てみると（図3）、「授業内容や教材に制約がある」という項目で60%～73%を示し、課題を感じている回答者の率が高かった。これは、病院内での指導という特殊な環境ゆえの課題であることが示唆さ

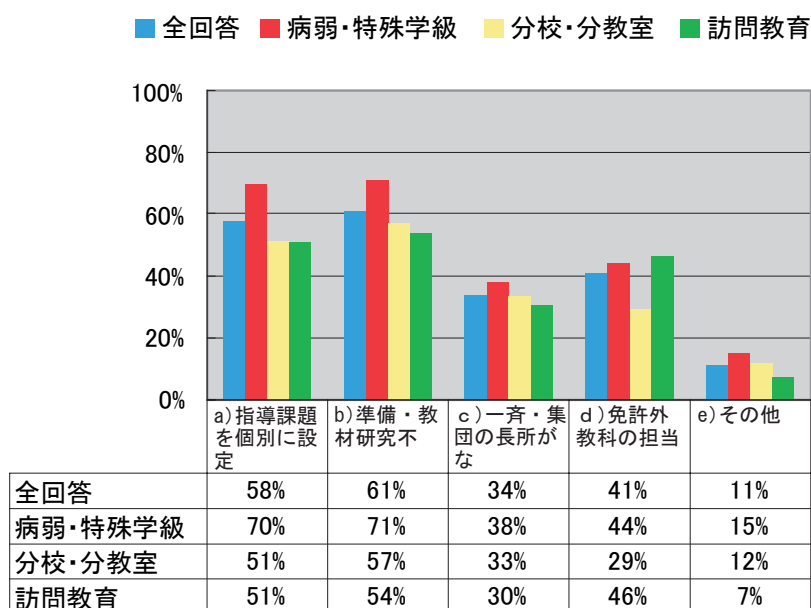


図2. 異学年指導と免許外教科に関する課題

れる。

次に「授業時数が絶対的に不足しており、学習が思うように進まない」という項目では、病弱特殊学級56%、分校・分教室51%、訪問教育56%を示し、どの形態でも約半数の回答者が課題として感じていた。

「その他」の自由記述に関しては、「子どもの体調したい」「治療や体調により学習が思うように進まない、あるいは学習の継続が難しい」「治療の関係で、同一学年の子どもでも学習の進度が違ってしまう」などの課題が挙げられていた。

### 3) 子どもの学力に関する課題

全回答者の82%の回答者が課題と感じていた。

課題の内容としては（図4）、「治療や入院による学習空白の結果、学力が不十分である子どもが多い」ことについて、病弱特殊学級68%、分校・分教室70%、訪問教育69%の回答者が課題と感じていた。それと並んで「病状、治療、入退院に伴って学習意欲を失う時の対応に苦慮する」ことが、病弱特殊学級においては71%、分校・分教室63%、訪問教育66%の割合で課題と捉えられていた。これらの割合は全回答の結果と比較して大きな差は見られなかった。

「その他」の自由記述に関しては、「知的障害等のある子どもへの指導が難しい」「中学生段階であっても小学生の基礎段階が身に付いていない場合の指導に困難を感じる」「ベッドサイドの指導の困難」などが挙げられている。さらに「学力が高いのに、専門の先生に指導を受けられないことを申し訳なく思う」などの課題も少数だが挙げられている。

教科指導・学習内容の全般に関する自由記述としては、子どもの体調や治療を優先させつつ、「子どもの学習意欲を高めるような指導」「生きる力になるような指導」方法や内容に配慮している実態が多く記述されていた。また、一人一人の病状

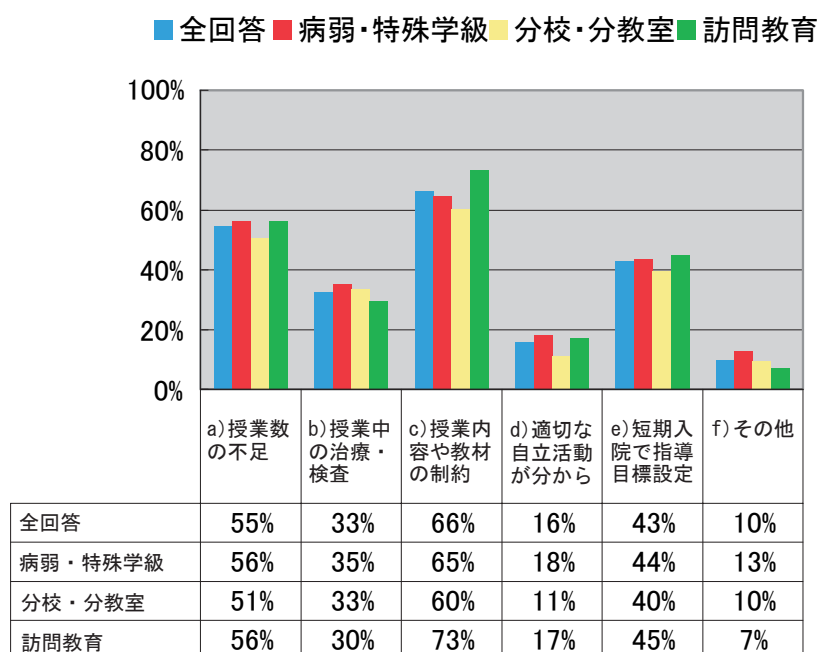


図3. 学習内容・時間に関する課題

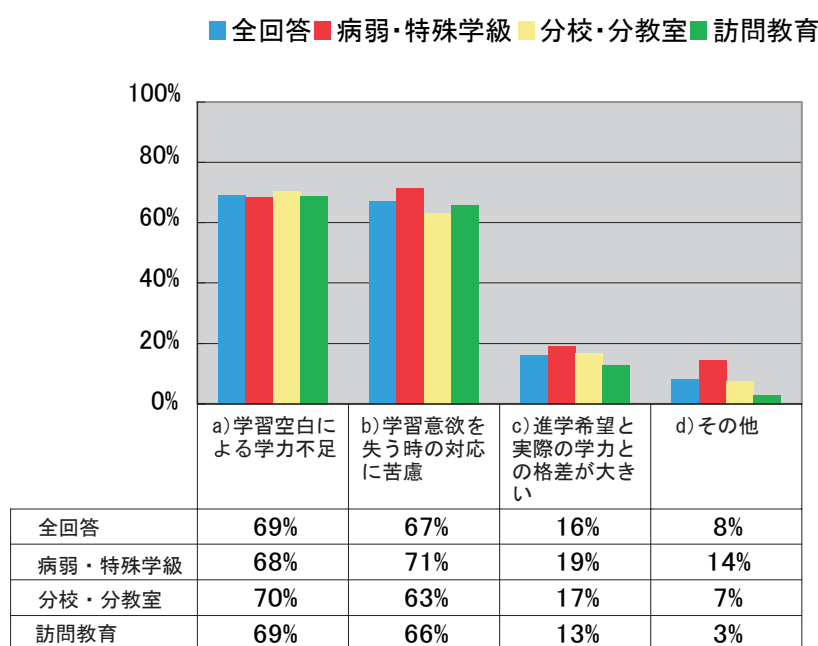


図4. 学力に関する課題

や学力に適切な指導を組み立てることの難しさに触れている記述も多くみられた。時間数の不足に関しては、前籍校への復帰や受験を前提にして「教科を絞って」指導している工夫なども述べられている。

## ② 学習環境について

### 1) 教室の設備（広さ・配置など）に関する課題

全回答中73%の回答者が課題と感じていた。設置形態別では、病弱特殊学級65%、分校・分教室86%、訪問教育68%の回答者が課題と感じていた。

課題の内容を設置形態別に見てみると（図5）、分校・分教室では「子どもの人数に相応な指導空間（スペース）が確保されていない」項目で77%の回答者が課題と感じており、全回答の64%よりも多かった。病弱特殊学級は62%、訪問教育は51%であった。

次いで「パーテーションを置くなどの工夫をしても声などが聞こえてしまう」に関しては病弱特殊学級40%、分校・分教室52%、訪問教育53%と他の課題項目と比較して課題を感じている回答者の率が高かった。

また、「一つの教室で小学生・中学生と一緒に学んでいる」項目に関しては、病弱特殊学級40%、訪問教育49%であった。分校・分教室では13%となっていた。これは全回答の33%よりも率が低かった。

さらに、この項目について、教室の設置母体ともなっている医療機関の分類からも見てみたところ（図6）、「人数に相応なスペース…」項目に、がんセンター75%、大学附属病院67%の回答者が課題を感じていた。また、がんセンターにおいては「一つの教室で小中学生が…」の項目で88%と、全回答の32%と比較して、課題を感じている回答者の率がかなり高かった。今回の調査項目ではこの差異の背景にある要因がどんなものであるかを明らかにすることはできなかった。

「その他」の自由記述に関しては、「点滴台や車椅子での移動に十分なゆとりがない」「教室が別フロアにあると移動が大変」「教材や図書を置く場

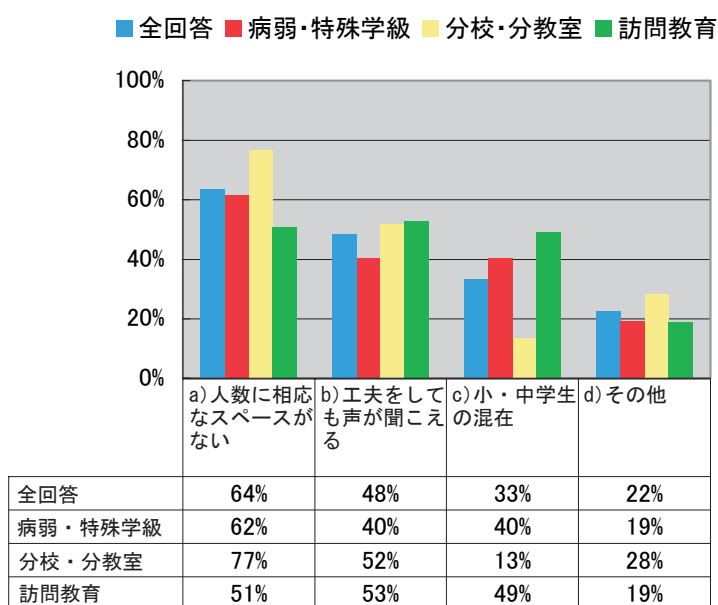


図5. 教室の設備に関する課題

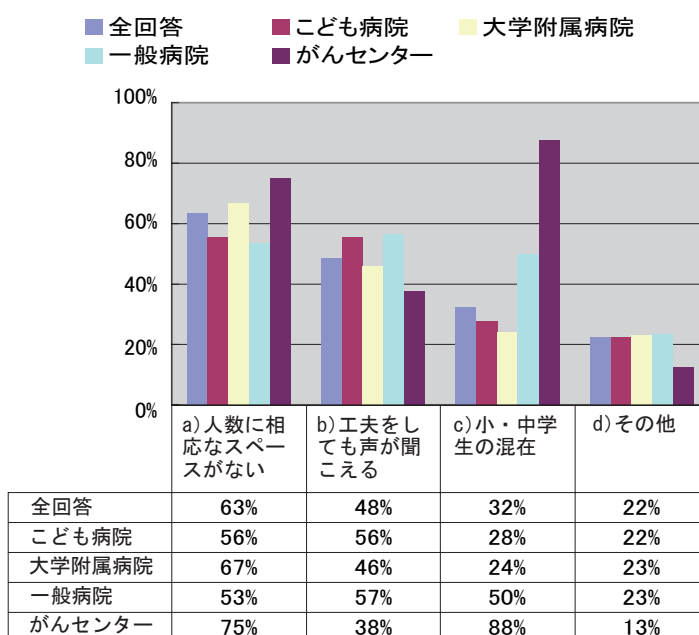


図6. 教室の設備に関する課題



所がない」「実技教科をする教室がない」などの課題が目立った。その他、「同一教室内で複数の教員が授業をしているので、声が重ならないように」「病棟に音を出さないように」など、音に対して配慮している実態も示唆された。

### ③ 学級経営について

#### 1) 異学年の子ども、多様な病態にある子どもの学級経営に関する課題

全回答者の中で68%の回答者が課題と感じていた。課題の内容としては（図7）、「入院期間や授業参加の有無、ベッドサイド学習などの状況が異なるため、学級という意識を育てることが難しい」項目で、病弱特殊学級75%、分校・分教室77%、訪問教育75%の回答者が課題と感じていた。次いで「入院期間、転入・転出の都合で、子ども同士の仲間関係を築くことが難しい」項目については、病弱特殊学級42%、分校・分教室50%、訪問教育40%の回答者が課題と感じていた。学級経営に関して、全体として、この二つの項目に課題を感じている教員の率が高いことが示唆された。

また、学級経営の課題に関して医療機関種別で見ると（図8）、「学級という意識...」については、こども病院80%、大学附属病院73%、一般病院79%、がんセンター88%の回答者が課題を感じていた。「仲間関係...」の項目では、こども病院では65%の回答者が課題と感じており、これは全回答の45%と比較して率が高かった。“がんセンター”では13%の回答者が課題と感じており、全回答の45%と比較して割合が低かった。

「その他」の自由記述に関しては、子どもの病状によっては慎重な配慮をする必要があり、「子どもの学習の進捗や意欲の違いがある」ことに苦慮している実態も述べられているが、「行事（お楽しみ会など）や体育・音楽などの一緒の取り組みを設定して、学級という意識をもてるようにしている」「ベッドサイドの子どもにも手紙や写真、ビデオレター、学級通信などを通じて教室の様子を伝える」などの工夫も述べられている。

### ④ 病気の理解や情報の共有について

#### 1) 子どもは病気・病名をどのように知らされているか

「年齢や発達段階によって告知したりしなかったりのようなものである」の項目で、

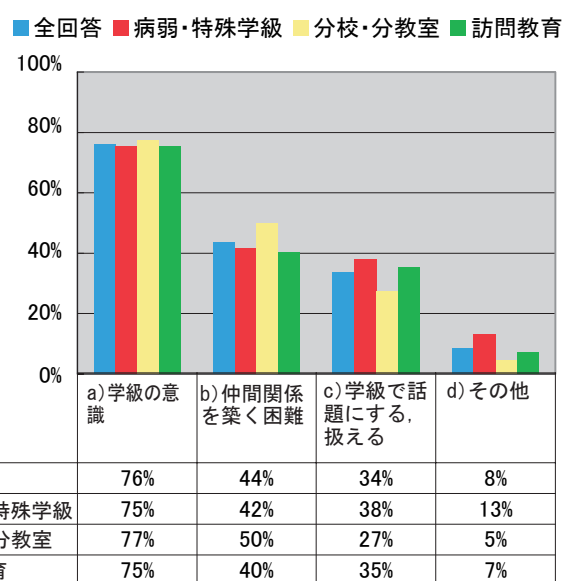


図7. 学級経営に関する課題

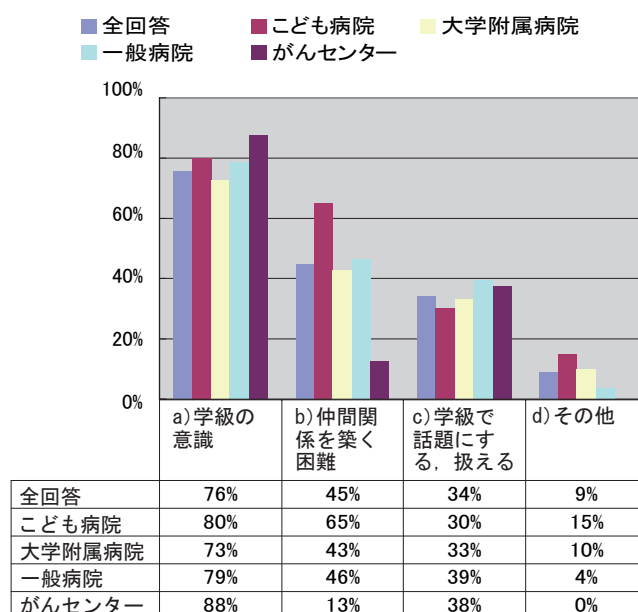


図8. 学級経営に関する課題



病弱特殊学級35%、分校・分教室64%、訪問教育37%となっていた。分校・分教室では全回答の45%と比較しても告知率が高く、半数以上の児童生徒が告知を受けていることが示唆された(図9)。次いで「病名を含めて、多くの子どもは告知されている」の項目で、病弱特殊学級20%、分校・分教室26%、訪問教育33%の告知率であった。また、病弱特殊学級で「病気や治療の説明のみ...」23%、「どの程度説明されているか不明...」26%で、3つの設置形態の中では割合が高かった。

同じ告知に関する課題について医療機関種別で見ると(図10)、がんセンターにおいては「多くの子どもは告知されている...」項目で、64%の告知率を示している、全回答の25%よりも高い割合を示した。次いで、こども病院で43%の告知率を示していた。「年齢や発達段階によって告知...」の項目では、大学附属病院で51%の告知率を示した。一般病院では、教員にとって「告知の実態が不明」という項目が他の医療機関よりも率が高く29%であった。また、この調査で見られる限り、がんセンターでは子ども全員に対して何らかの形で告知が行われていることが示唆された。

「その他」の自由記述に関しては、「保護者の意向による」が最も率が高く、次いで「主治医、科によって対応が違う」などの記述も多く見られた。

告知に関しては、非常に慎重な対応が求められる問題であり、病院や主治医の方針だけでなく、子ども一人一人の病状や家族の状況等に対して個別の対応がなされているので、アンケート形式で回答することは困難であった可能性もある。

## 2) 子ども自身の病気の理解に関する課題

全回答中で49%の回答者が課題と感じていた。3つの設置形態の中では、病弱特殊学級43%、分校・分教室46%であった。訪問教育では59%の回答者が課題と感じており、他の2形態と比較して10%ほど高くなっていた。

課題の内容としては「病気や治療のことを知らされた後、子どもが落ち込んだり、心理的に不安定になったりする時の対応に苦慮している」の項目で、病弱特殊学級68%、分校・分教室66%、訪問教育78%と、課題を感じている回答者の率が高かった(図11)。このことから、多くの教

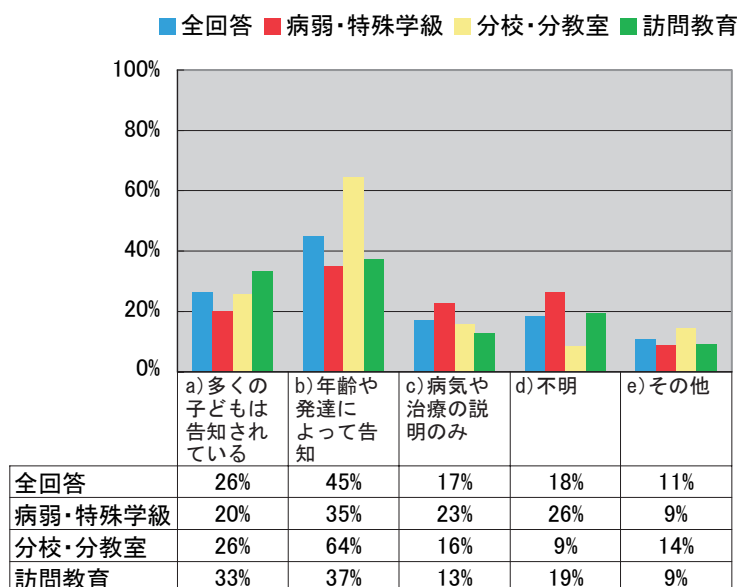


図9. 告知に関する課題

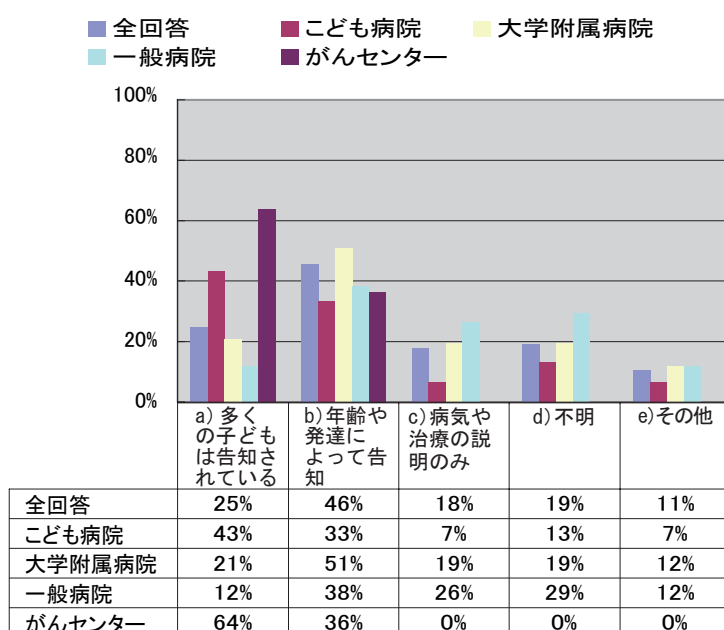


図10. 告知に関する課題

員が対応に苦慮している実態が浮かびあがってくる。特に訪問教育では78%と他の2形態と比較して10%ほど高くなっていた。次に「自分の病気についての理解がない・乏しい」の項目で分校・分教室が44%と他の2形態、そして全回答の28%と比較しても課題と感じている回答者の率が高かった。

同じ項目を医療機関の種別で見ると（図12）、「告知後の落ち込み…」の項目で一般病院で56%と課題を感じている回答者の率が比較的低かったが、他の3種の医療機関ではいずれも70%以上の回答者が課題と感じていた。告知後の対応に苦慮している教員の実態が示唆された。

「理解がない…」の項目では、大学附属病院が33%の回答者が課題を感じていた。「親の希望で子どもに病気や治療について知らされていないために対応に苦慮する」の項目では、回答者が課題を感じている率が最も高いのは一般病院で31%であった。「その他」の項目でも同様に一般病院で率が高かった。

「その他」の自由記述に関しては、「子ども同士の会話やTVなどの影響で、告知されていない子どもが自分の病気を知ってしまわないように配慮する」「告知されていない子どもが教員に質問を投げかけるが納得のいく説明をできない」などの対応の困難な課題が挙げられていた。

### 3) 子どもの病気に関して、教師が有する情報に関する課題

全回答の中で47%の回答者が課題と感じていた。3つの設置形態で見ると、病弱特殊学級54%、訪問教育59%が課題と感じていた。分校・分教室では、71%を示し、全回答よりも課題と感じている率が高かった。

課題の内容としては「医師が病気についてどのように子どもに説明しているのか分からない」項目を課題と感じている回答者の率が他の項目の中で高かった（図13）。特に分校・分教室においては72%を示し、全回答の52%と比較して、課題と感じている回答者の率が高かった。

病弱特殊学級および訪問教育では「病状や治療に伴う副作用等を知らされず、子どもの心身の状況を把握できない」でそれぞれ35%、39%を示し、「医師からの基本情報がない」の項目で35%、28%を示したが、分校・分教室においては11%ほどの回答者が課題と感じており、他の形態よりも課題を感じている回答者の率が低かった。

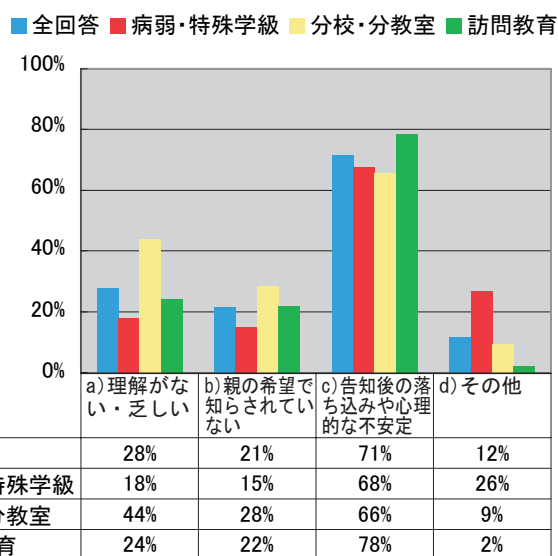


図11. 子ども自身の病気理解に関する課題

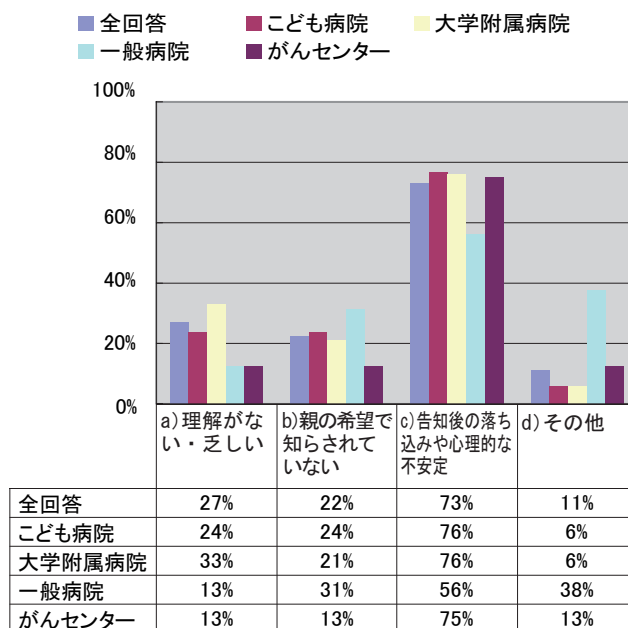


図12. 子ども自身の病気理解に関する課題

同じ項目を医療機関の種別で見ると（図14）、「医師からの基本情報がない...」の項目では、こども病院13%、がんセンター0%となっていて、全回答の27%と比較して課題を感じている回答者の率が低かった。これは、医師との情報交換が十分にできていることを示唆している。また「医師がどのように説明しているか不明...」の項目では、がんセンターで25%となっており、全回答の53%と比較して低かった。他の3機関では50%～60%の回答者が課題を感じていることが示された。さらに一般病院では「病状や治療に関する情報がない...」の項目で47%と半数近い回答者が課題を感じていることが示された。

「その他」の自由記述に関しては、「主治医に自分から尋ねれば応えてくれるが、なかなか話をする時間が取れない」「個人情報への配慮から、子どもの病気に関してどこまで知るべきか判断に迷う」「保護者、医師、教師の情報の共有が難しい」などの課題が挙げられていた。

病気の理解や情報の共有の課題全体に対する自由記述では、「定期的に主治医や看護師とカンファレンス（連絡会等）をもつ」「文献や資料で自分から勉強する」等の工夫も多くみられたが、子どもの病状によっては日々の体調変化への対応が必要であったり、医師が多忙で十分な情報を得ることが困難な場合には、「保護者の話を十分に聴いて情報を得る」等の意見も多数見られた。

## ⑤ 転入・転出について

### 1) 転入の手続きに関する課題

全回答の68%の回答者が課題と感じていた。3形態をそれぞれ見てみると、分校・分教室で60%、訪問教育で64%の回答者が課題を感じており、さらに病弱特殊学級では80%と他の2形態と比較して課題と感じている回答者の率が高かった。

課題の内容としては（図15）「事務手続きに時間が掛かりすぎる」の項目で3形態ともに70%近くの回答者が課題を感じていた。次に「事務書類が多すぎる」の項目については、分校・分教室で67%となっていて、病弱特殊学級48%、訪問教育54%と比較して、課題と感じている回答者の率が高くなっていた。

「その他」の自由記述に関しては、「都道府県によって手続き方法が違うので

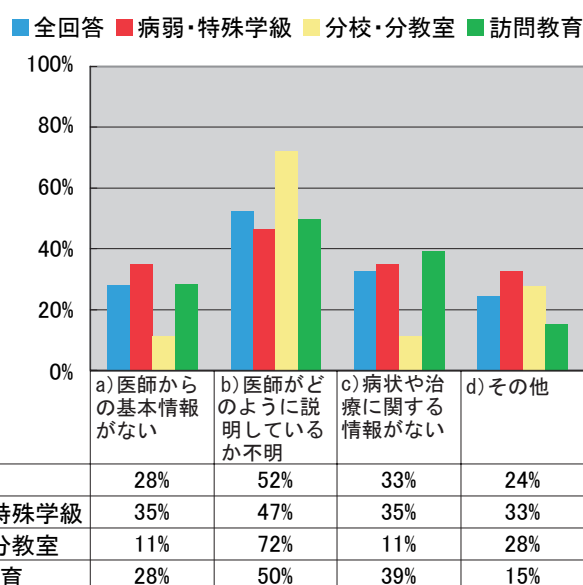


図13. 教師の有する情報に関する課題

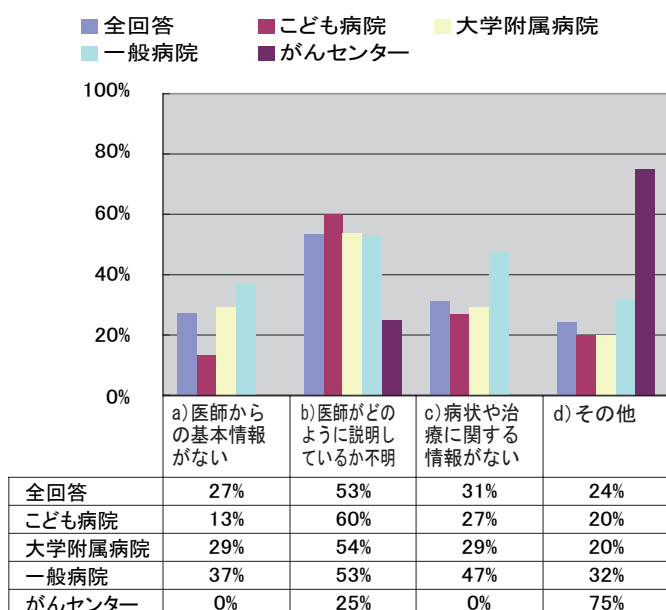


図14. 教師の有する情報に関する課題

全国的に統一できないか」「検査入院や短期入院では、二重学籍や通級指導教室のような学籍を移さないで指導できる体制があるといい」等の課題が挙げられていた。

## 2) 前籍校との連携に関する課題

全回答者中の59%の回答者が課題を感じていた。

課題の内容としては「入院が長くなるにつれて前籍校との繋がりは薄くなり、子どもは淋しい思いをする」の項目が他の項目と比較して課題として挙げられる率が高くなっており、分校・分教室で79%、訪問教育65%、病弱特殊学級64%であった。(図16)。

「前籍校での子どもの様子・学習に関する情報が十分に得られない」の項目に関しては、訪問教育42%、病弱特殊学級30%と課題を感じている回答者があったが、分校・分教室では17%の回答者が課題を感じていた。

「その他」の自由記述に関しては、「学校や担任によって対応が違う」「年度がまたがって、担任が替わると連絡が取りにくくなる」「年度でクラスが替わると、前籍校の子どもとの繋がりが希薄になってしまう」などの課題が挙げられていた。

## 3) 転出時の準備・配慮に関する課題

全回答者の中で52%の回答者が課題と感じていた。

課題の内容としては「子どもの退院予定が知らされず、事前の対応が十分にできない」の項目が、全回答の中で最も率が高く50%を示し、3つの形態で分けてみると病弱特殊学級53%、訪問教育58%を示した。分校・分教室では31%を示し、他の2形態と比較すると課題を感じている回答者の率は少なかった(図17)。「個人情報保護の問題で、前籍校に何をどこまで伝えるべきか分からない」の項目に関しては、分校・分教室の課題を感じている回答者が41%となっており、全回答の32%と比較してやや高かった。

「その他」の自由記述に関しては、「退院が急に決まり対応が不十分なことがある」「退院後の自宅療養期間の手だてがない」等の意見が見られた。

転入・転出の課題についての自由記述では、「必要に応じて前籍校に出向いて情報交換の場を持つようにしている」「主治医や師長、保護者との連絡を密にして退院時期に早く対応できるように心掛けている」「転入・転出時だけでなく、近況報告をするようにしている」などの工

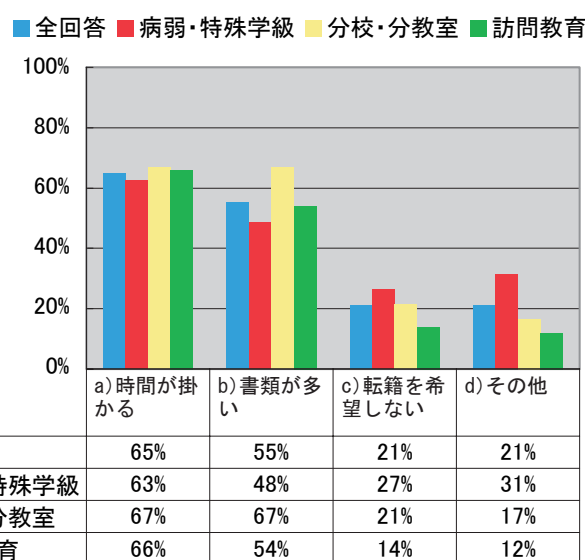


図15. 転入の手続きに関する課題

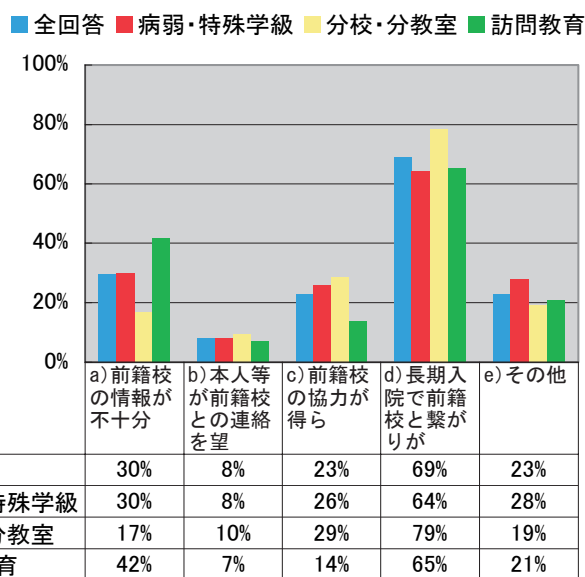


図16. 前籍校との連携に関する課題



夫の様子が多く見られた。

⑥ ターミナル期にある子どもの教育について

1) 指導していた子どもを亡くした経験

「指導していた子どもを亡くされたことがありますか？」の設問に対して、「経験がある」と答えたのは、全回答者の中で62%であった（図18）。3つの設置形態で見ると、病弱特殊学級59%、分校・分教室65%、訪問教育63%とほぼ同率であった。

さらに、同じ項目を医療機関種別で見ると、こども病院60%、大学附属病院63%、一般病院59%の3機関は、ほぼ同率であるが、がんセンターのみ91%と、とても高い割合で喪失を体験していることが示された（図19～図22）。

2) ターミナル期にある子どもに関わる際の教師として人としての課題

全回答者の中で79%の回答者が課題と感じていた。3つの設置形態で見ると、病弱特殊学級74%、分校・分教室72%、訪問教育においては88%と課題を感じている回答者の率が高かった。課題の内容としては「子ども達が治療の甲斐なく亡くなっていく。悲しく重く、精神的負担が大きい」の項目と「ターミナル期の過程において、教師がどのように関わり、何をなせばよいのか分からず悩む」の項目の2つがともに60%を超える回答者が課題を感じていることを示した。特に「精神的負担…」の項目では分校・分教室で80%と全回答の67%と比較しても割合が高かった。また「教師の関わり…」の項目では、訪問教育で74%の回答者が課題を感じていた。また「ターミナル期にある子どもの教育について教員研修が必要である」ことも60%に迫る割合で課題と感じている回答者があった（図23）。「教師として人としての課題」に4つの項目で課題を感じていることが示唆された。

同じ項目を医療機関種別で見ると（図24）、設置の3形態と同様に、「精神的負担…」の項目と「教師の関わり…」の項目が概ね60～70%の回答者にとっての課題となっている。しかし比較的、一般病院においては課題を感じている回答者の率が50%強と他の医療機関と比較してやや低くなっていた。先に示されたように、子どもの死亡率が最も高いがんセンターにおいては、「他児・生徒への説明…」の項目においても、82%という高い割合で回答者が課題と感じていた。

「その他」の自由記述に関しては、「子どもに知られないように平静を保つことが難しい」「子どもが亡くなった後の保護者のケア」などの深刻な課題が挙げられていた。

ターミナル期の子どもの教育についての自由記述としては、「子どもの想いを聴いて、できるだけ意に添えるような学習や活動をしている」「学習が困難な状態では、手を握ったり、好きな本を読んであげる、ただ傍にることなどしかできない」「同僚同士で相談するようにしている」「日々の子どもとの関わりや活動を大事にする」などの前向きな意見とともに「自分に何ができたのか」「喪

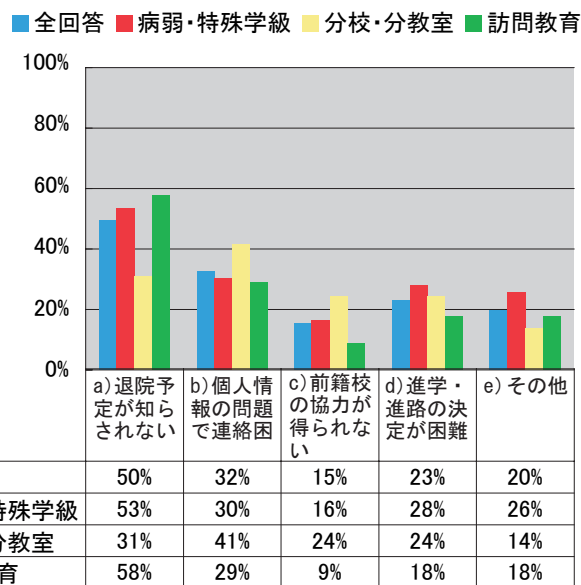


図17. 転出の準備・配慮に関する課題

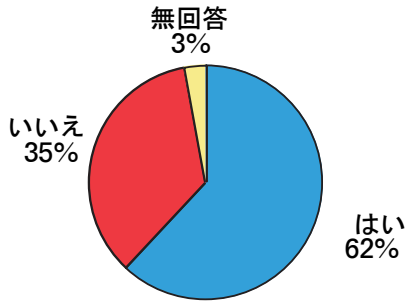


図18. 指導している子どもを亡くした経験

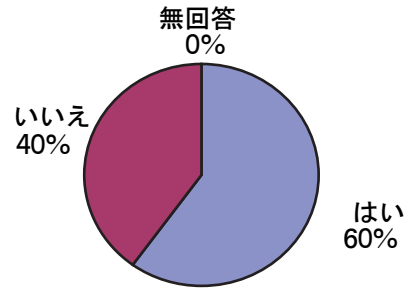


図19. 指導している子どもを亡くした経験  
(子ども病院)

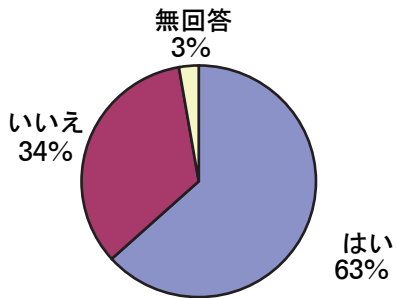


図20. 指導している子どもを亡くした経験  
(大学附属病院)

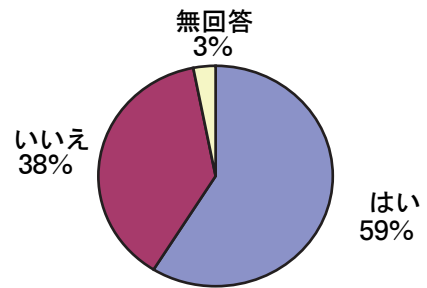


図21. 指導している子どもを亡くした経験  
(一般病院)

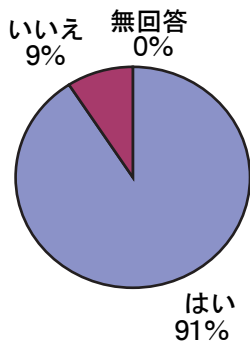
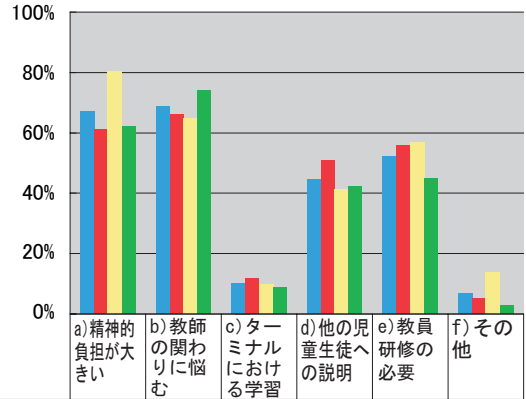


図22. 指導している子どもを亡くした経験  
(がんセンター)

■ 全回答 ■ 病弱・特殊学級 ■ 分校・分教室 ■ 訪問教育



	a) 精神的負担が大きい	b) 教師の関わりに悩む	c) ターミナルにおける学習	d) 他の児童生徒への説明	e) 教員研修の必要	f) その他
全回答	67%	69%	10%	45%	52%	7%
病弱・特殊学級	61%	66%	12%	51%	56%	5%
分校・分教室	80%	65%	10%	41%	57%	14%
訪問教育	62%	74%	9%	42%	45%	3%

図23. 教師として人として課題を感じるか

失感が大きい」等の精神的負担の重さを述べた意見も多く見られた。

⑦ 校内での院内学級や担当教員への理解・協力について

1) 院内学級に対する関心・理解の課題

全回答者の中で49%の回答者が課題を感じていた。3つの設置形態で見ると、病弱特殊学級64%、訪問教育51%であるが、分校・分教室においては26%と課題を感じている回答者の率は低かった。しかし、課題の内容としては「院内学級や担当教員の業務について関心が薄い」の項目では、分校・分教室で67%の回答者が課題を感じており、全回答の54%と比較して割合が高かった(図25)。

「同僚に相談することができない」項目では、病弱特殊学級42%、分校・分教室33%、訪問教育では15%の回答者が課題と感じていた。訪問教育では、分校・分教室、病弱特殊学級のある小中学校の教員と比較して、同僚への相談がより困難な実態が示唆された。

また、分校・分教室、訪問教育の設置されている養護学校においては、指導以外の校務分掌の負担がそれぞれ33%、30%の回答者で課題と感じられており、小中学校15%と比較すると割合が高いことが示された。

「その他」の記述に関しては、記述が少なく特に特徴的な課題は挙げられていなかった。

校内での院内学級への理解・関心に関する自由記述としては、「できるだけ機会を捉えて本校内で院内学級の話をするようにしている」「校務分掌等を配慮されている」「管理職に相談する」「守秘義務がありなかなか話ができない」などがあつた。これからは管理職の理解や学校の状況によってこれらは、違いが出てくる。

3. まとめ

本調査を通して示唆されている、病院内学級を担当している教員の实態と課題は以下の点である。

① 教員を環境面で支える体制

実際の指導を行う場=教室の設定に関わる困難があり、そうした困難な環境の中で異学年の子どもを指導しなくてはならず、また転出や転入に際しても病院(主治医等)と教室を繋ぐ、あるいは前籍校と教室を繋ぐ役割についての困難を感じている教員の多いことが示唆された。

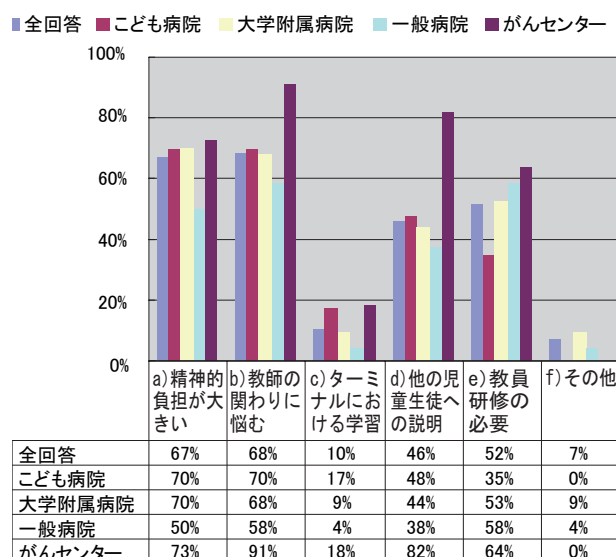


図24. 教師として人として課題を感じるか

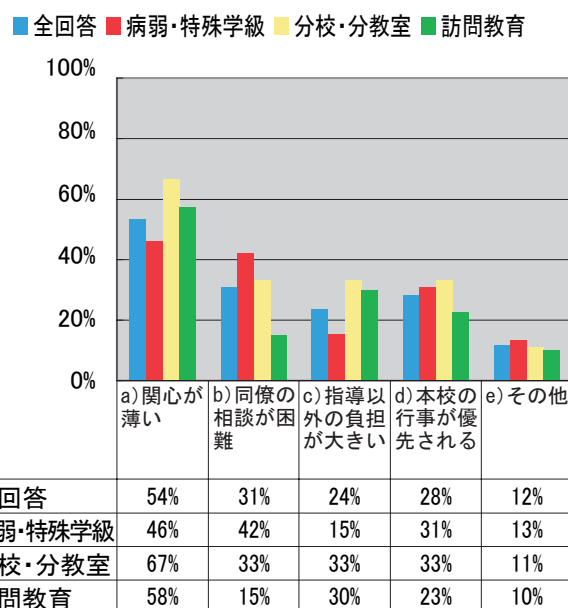


図25. 院内学級に対する関心・理解に関する課題



これらの問題を改善する方向性としては、「適切な指導の場を設定すること」、つまり教員が安心・安全感をもって指導に当たれるような場作りが重要であると考えられる。そのためには、学校と医療機関との密な連絡・連携や役割分担の共通理解が必要であろうし、子どもの転出入に掛かる手続きを軽減する等の教育側の柔軟な対応も必要となるだろう。言い換えれば、教員を支えている学校組織体制の在り方と医療機関との連絡・連携に課題のあることが示唆された。

## ②教員を心理面で支える体制

ターミナル期の子どもを指導するには、多岐に渡る配慮や工夫と労力、そしてたいへんな精神的負担の伴っていることが示唆されている。それは、子どもの感染症対策等に配慮しながら教材を用意するようなきめ細やかさが求められる点や、子どもの病気に伴う困難への対応や工夫を求められる点（例えば、治療優先による学習空白の問題や学力の積み上げの弱さへの対応）、さらには、治療や病状に伴って不安定さを見せる子どもの心理面のケアなど、教員の中心的な専門性である学習指導から離れたケアまでも求められている点から推測されることである。

これらの問題を改善するためには、教員自身が精神的な負担を少しでも軽減できるよう人的資源を活用すること、たとえば他職種との連携がスムーズに行えるシステム作りや校内のバックアップ・システムなど、校内外の組織体制の整備をしておくことが重要であるだろう。

## ③生と死を含めた子どものすべての現実と「ともに在る」役割

病院内学級という構造は、やはり大多数の子どもが経験する学校生活とは異質である。それは、指導している子どもの死に直面することが非常に多いことから示唆されており、子ども自身もそうであるし、また教員自身もそれまでの生活からは離れた非日常の世界に置かれることになる。しかし、子ども自身にとっては逃れようのない現実でもあり、そうしたストレスの多い環境の中で心身共に全力で適応しているだろうことは容易に想像される。教員はそうした子どもの世界に寄り添いながらも、一方では健康であることに負い目を感じたり、病気に対してどうにもできない無力感などの精神面でのストレスを抱えながら、さらに本校の分掌や行事などの日常生活もこなしていかなければならない。そうした非常にストレスの多い環境に置かれた過酷な教員の実態が本調査全般を通して示唆されている。

病院内学級においては、学習指導のみでなく、子どもの生と死とともに向き合っていけるような感性、あるいは、校内関係者や他職種と連携していけるようなコミュニケーションの技能など、子どもと「ともに在る」ためのさまざまな資質を求められており、そうした資質を養い育て磨いていけるような仲間関係、人的・社会的資源、そして、研修の役割などがたいへん重要だろうと考えられる。

## 「小児がんの子ども、ターミナル期にある子どもの教育的課題に関する調査－担当教員から見た課題の検討－」の回答者の先生へ

小児がん医療は目覚ましい進歩を遂げており、近年ではおよそ70%の患児が治癒する時代となってきました。しかし、30%の子どもは先端医療の甲斐なく、亡くなっています。

私たちは、小児がんの子どもやターミナル期にある子どもに必要な教育・心理的対応とは何かを、教員に求められる専門性と研修、並びに医療、福祉、心理、保育、及び法律といったトータルケアの視点での院内学級の役割の面から、検討していこうとしております。

病院内学級は、ご承知のとおり、病弱養護学校および地域の小・中学校の教員が指導を担当されていますが、本調査ではそれぞれの先生が抱えている困難、教員から見た課題等を明らかにしていきたいと考えております。

お忙しい中、誠に恐縮とは存じますが、研究および調査の主旨を何卒ご理解の上、ご協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

### 記

#### 1. アンケート調査の構成と回答者

##### I. 病院内学級の概要 (A4で1枚)

学級につき一つお答えください。

##### II. 指導上・教育上の課題 (A4で3枚)

院内学級担当のすべての教員の方にお答えいただければ幸いです。あいにく、教員数の把握ができておりませんので、養護学校には5部、特殊学級には2部同封させていただきます。

#### 2. アンケートの回収

学級内でまとめて郵送していただけますよう、よろしくお願いいたします。

ご多忙中恐縮ですが、9月10日(土)までに返送していただきますよう、よろしくお願いいたします。

尚、ご不明の点がありましたら、下記までお問い合わせくださいますよう、お願いいたします。

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所  
教育支援研究部 総括主任研究官 篁 倫子  
横須賀市野比5-1-1 046-848-4121(代表)内)266、046-839-6866(直通)

[takamura@nise.go.jp](mailto:takamura@nise.go.jp)

## I. 病院内学級の概要

学校名 学級名等	都・道・府・県	市・町・村立	小・中学校・養護学校
	学級等の設置形態については、当てはまる箇所に○で囲んでください。 ( 病弱・身体虚弱特殊学級 ・ 養護学校の分校、分室、分教室 ・ 訪問教育 )		
	TEL		
病院名	TEL		
学校長名			

1. 平成16年度および平成17年5月1日現在の実態を教えてください。

1) 平成16、17年度に貴病院内学級に在籍した児童生徒数と担当教員数をお書き下さい。

各校(部)	平成16年度		平成17年5月1日現在	
	延べ児童生徒数*	教員数	児童生徒数	教員数
小学校(部)				
中学校(部)				
高等学校(部)				

\*平成16年度は年度中に在籍した全ての児童生徒数

2) 平成16年度に在籍した児童生徒のうち死亡した児童生徒数とその疾患名をわかる範囲でお書き下さい。

各校(部)	死亡した児童生徒数	疾患名
小学校(部)		
中学校(部)		
高等学校(部)		

## Ⅱ．指導上の課題、教育上の課題

### 1. 教科指導、学習内容についてお尋ねします。

1) 異学年指導や免許外教科への対応に課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) それぞれの子どもの指導課題を個別に設定し、指導しなければならない
- b) 授業の準備、教材研究が十分にできない
- c) 一斉指導、集団学習の長所が生まれにくい
- d) 免許外の教科を担当しなければならない（特に、中学）
- e) その他（ )

2) 学習の内容・時間に関して課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 授業時数が絶対的に不足しており、学習が思うように進まない（学習指導要領に添えない）
- b) 授業中に治療や検査が入り、一個の授業として成り立ちにくい
- c) 病気のために授業内容や教材に制約が出てくる（例、感染予防のための生物・植物の取り入れの禁止・制限など）
- d) どのような内容の自立活動が適切であるかわからない
- e) 短期入院では指導目標が設定できず、中途半端な学習に終わる
- f) その他（ )

3) 子どもの学力に関して課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 治療・入院等による学習空白の結果、学力が不十分である子どもが多い
- b) 病状、治療、入退院に伴って学習意欲を失う時に、その対応に苦慮する
- c) 進学・入試を控えた本人や保護者の希望と、実際の学力とに格差があり、進路指導が困難である
- d) その他（ )

上記の課題に対する工夫や取り組みの例として、先生の実践を教えてください。

2. 学習環境についてお尋ねします。

1) 教室の設備（広さ、配置など）に関して問題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 子どもの人数に相応な指導空間（スペース）が確保されていない
- b) パーテーションを置くなどの工夫をしても、声などが聞こえてしまう
- c) 一つの教室で小学生・中学生と一緒に学んでいる
- d) その他（ )

上記の課題に対する工夫や取り組みの例として、先生の実践を教えてください。

3. 学級経営についてお尋ねします。

1) 異学年の子ども、様々な教育背景、多様な病態にある子どもの学級経営に課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 入院期間や授業参加の有無、ベッドサイド学習など、個々に状況が異なるため、「学級」という意識を育てることが難しい
- b) 入院期間も短く、転入・転出が頻繁で、子ども同士が仲間関係を築くことが難しい
- c) それぞれの子どものことをどこまで学級で話題にできるか、扱えるかが問題である
- d) その他（ )

上記の課題に対する工夫や取り組みの例として、先生の実践を教えてください。

4. 病気の理解や情報の共有についてお尋ねします。

1) そちらの病院では、子どもは病気・病名をどのように知らされていますか？

- a) 病名を含めて、多くの子どもは告知されている
- b) 年齢や発達段階によって告知したり、しなかったりのようなものである
- c) 病気や治療の説明はされているが、病名は知らされていない
- d) 病気についてどの程度説明されているか、わからない
- e) その他（ )

2) 子ども自身の病気の理解に課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 自分の病気について理解がない・乏しい
- b) 親の希望で子どもに病気や治療について知らされていないため、教室での対応に苦慮する
- c) 病気や治療のことを知らされた後、子どもが落ち込んだり、心理的に不安定になったりするとき、どう対応してよいか苦慮する
- d) その他 ( )

3) 子どもの病気に関して、教師が有する情報に課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 医師から子どもの病気に関する基本的情報（病名、治療方針など）を知らされていない
- b) 医師が病気についてどのように子どもに説明しているのかわからない
- c) 病状や治療に伴う副作用等を知らされず、子どもの心身の状況を把握できない
- d) その他 ( )

上記の課題に対する工夫や取り組みの例として、先生の実践を教えてください。

5. 転入・転出においてお尋ねします。

1) 転入の手続きに課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 事務手続きに時間が掛かりすぎる。短い入院期間にそぐわない
- b) 事務書類が多すぎる
- c) 子どもや保護者が転籍を望まず、院内学級での学習が成立しにくい
- d) その他 ( )

2) 前籍校との連携に課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 前籍校での子どもの様子・学習に関する情報が十分に得られない
- b) 本人／保護者が前籍校と連絡を取ることを望まない
- c) 前籍校の教員から十分な協力が得られない
- d) 入院が長くなるにつれて前籍校とのつながりは薄くなり、子どもは寂しい思いをする
- e) その他 ( )

3) 転出時の準備・配慮に課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 子どもの退院予定が具体的に知らされず、事前の対応が十分にできない
- b) 個人情報保護の問題があり、前籍校へ何をどこまで伝えるべきかわからない
- c) 転出に向けての準備で、前籍校の協力が十分に得られない
- d) 進学・進路の選択・決定が難しく、まだ、情報も十分に持ち合わせない
- e) その他 ( )

上記の課題に対する工夫や取り組みの例として、先生の実践を教えてください。

6. ターミナル期にある子どもの教育についてお尋ねします。

1) 指導していた子どもを亡くされたことがありますか？

① はい ② いいえ

2) ターミナル期にある子どもに関わるに教師、人として課題を感じていますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 子どもたちが治療の甲斐なく亡くなっていく。その経験は悲しく、重く、教師にとっても精神的負担（ストレス）が大きい
- b) ターミナル期の過程において、肉親でもなく、医療者でもない教師がどのように関わり、何をなせばよいかわからず、悩む
- c) ターミナル期における学習の意義がわからない
- d) 子どもが亡くなった後、他の児童生徒への説明などに困難を感じる
- e) がんの子どもやターミナルの期にある子どもの教育については教員研修が必要である。
- f) その他 ( )

上記の課題に対する工夫や取り組みの例として、先生の実践を教えてください。



7. 校内での院内学級や担当教員への理解、協力についてお尋ねします。

1) 院内学級に対する関心・理解に課題がありますか？

① はい ② いいえ

→ ①と答えた方にお尋ねします。それは、具体的にどのような課題・問題ですか？  
該当するものすべてに○印をつけてください。

- a) 院内学級や担当教員の業務については、ほとんど知らない。関心が薄い
- b) 院内学級の事情がわからないので、様々な心配や課題について、同僚に相談することができない
- c) 院内学級での指導以外に校務分掌が多く、負担が大きい
- d) 本校の行事が優先され、院内での授業・指導が行えないことがある
- e) その他 ( )

上記の課題に対する工夫や取り組みの例として、先生の実践を教えてください。

#### \*回答者について

先生の年齢、性別、病弱教育に携わっている期間等について、該当するものに○で囲むか、必要事項をご記入ください。

ア. 年齢(20歳代・30歳代・40歳代・50歳代・その他( ))

イ. 性別(男・女)

ウ. 職名( )

エ. 所属学校(部)(小・中・高)

\*特殊学級担当の方は、小学校は「小」、中学校は「中」に○をつけて下さい。

オ. 取得教員免許状( )

カ. 教員経験年数( 年) 病弱教育に携わった年数( 年)

\*平成17年度を1年とする。

キ. 平成17年5月1日現在で担当している児童生徒の人数  
( 人)

ありがとうございました。ご協力に感謝申し上げます。

