

入院に伴う転学と復学支援について

伊藤 甲之介（児童学科）

School Change Due to Hospitalization and Support for Reintegration

Kounosuke Ito

Department of Child Studies, Kamakura Women's University

Abstract

This monograph summarizes the actual status of educational guidance for children who changed schools due to long hospitalization, and reviews the support received and issues faced when students return to previous schools after discharge.

Key words: long hospitalization, support for school reintegration, reintegration support meeting

キーワード：長期入院、復学支援、復学支援会議

1 はじめに

近年、小児の入院患者の在院期間は短くなってきている。厚生労働省の患者調査（平成29年度）を見ると、10歳から14歳について平成5年度は、平均14日の入院治療であるのに対し、平成29年度は10日である（表1）。

入院期間の短期化については、いくつかの理由が考えられる。医療の進歩とともに、様々な治療法が確立してきていることや、通院でもできる治療との併用も入院期間の短縮化の理由ではないかと考えられる。

特別支援学校（病弱教育）である神奈川県立横浜南養護学校の資料によれば、在籍する児童生徒のうち、在籍期間が1ヶ月未満の児童生徒数が半数を超えている。しかし、「小児慢性特定疾患児

等疾患対策の基本資料」（厚生労働省 2013）によれば「子ども全体（0～19歳）の平均入院期間は約10日間であるが、小児慢性特定疾患児の平均

表1 退院患者の平均在院日数の推移

年齢	平成5年	平成17年	平成29年
0歳	9.4	10.2	8.7
1～4歳	9.1	7.5	5.3
5～9歳	9.7	8.8	6.6
10～14歳	14.1	13.1	10.8

「平成29年(2017)患者調査の概況」（厚生労働省）
(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/index.html>) を加工して作成

れており、知的障害のある子どもだけではなく、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、病弱を併せる子どもにも適用できる。複数の障害がある場合を重複障害者というが、この重複障害者のうち障害の状態により特に必要がある場合は、各教科等の一部又は全部に替えて自立活動を主として指導を行なう事ができる。したがって、特別支援学校のエデュケーション課程は、通常の学校と同じ「準ずる教育課程」に自立活動を加えたものか、知的障害教育のエデュケーション課程か、自立活動を主とした教育課程である。これらの内容を特別支援学校本校、あるいは特別支援学校の分校や分教室、訪問教育で実施をしている。

小・中学校には、病弱・身体虚弱特別支援学級を設置して学習指導を実施することができる。「特別支援教育について」（文部科学省）によれば、「病弱・身体虚弱特別支援学級には、入院中の子どものために病院内に設置された学級や、小・中学校内に設置された学級がある。病院内の学級では、退院後には元の学校に戻ることが多いため、元の学校と連携を図りながら各教科等の学習を進めている。教科学習以外にも、特別支援学校と同様に身体面やメンタル面の健康維持や改善を図る学習を行うこともある。」とされている。

特別支援学級の教育課程は、通常校に設置されているので、通常校のエデュケーション課程であるが、学校教育法施行規則第百三十八条に、「小学校若しくは中学校又は中等教育学校の前期課程における特別支援学級に係る教育課程については、特に必要がある場合は、（略）特別のエデュケーション課程によることができる」とあるので、児童生徒の実態に合わせた教育課程の編成ができる。

また、通級という学びの場もある。これは通常級に在籍をする児童生徒のみが対象であるので、退院をして通常級に戻ったときには、児童生徒の課題に応じての活用になる。

3 転学及び復学支援

平成25年に文部科学省から「病気療養児に対する教育の充実について」という通知が出された。そこには「近年、医療の進歩等による入院期間の

短期化や、短期間で入退院を繰り返す者、退院後も引き続き治療や生活規制が必要なために小・中学校等への通学が困難な者への対応など、病弱・身体虚弱の幼児児童生徒で病院等に入院又は通院して治療を受けている者（以下「病気療養児」という。）を取り巻く環境は、大きく変化しています」と書かれ「病気療養児の転学及び区域外就学に係る手続について、病気療養児の教育についての通知で提示されているとおり、可能な限りその簡素化を図るとともに、それらの手続きが滞ることがないように」と書かれている。このことは、平成6年の文部科学省からの「病気療養児の教育について」（通知）でも述べられていたが、再度、円滑な転学の手続きの実施について通知され、入院や退院をした児童生徒が滞ることなく教育を受けられるように関係機関は努める必要性が述べられていると解釈できる。

学校教育法施行規則第22条の3は、特別支援学校に就学ができる障害の程度について述べている。病弱者については、「一 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの」「二 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの」とされている。「教育支援資料」（文部科学省）によれば、「継続して」と規定されているのは、風邪等の軽度の病気により、極めて短い期間だけ医療等が必要となる程度のものについては、「特別支援学校（病弱）の対象ではない」と意味している。」と述べている。すなわち、「風邪等の軽度の病気により」入院をしている者以外については、円滑な転学が望まれるということである。これらの通知等のこともあり、今は、例えば神奈川県立横浜南養護学校の場合には、3週間以上の入院期間であれば転学の手続きが進められるようになった。

ここでは、復学とは、病気の治療や手術のために入院をしているなどの理由から病院の中にある学校や学級に籍を移し再び前の学校に戻ることをいい、復学に向けての支援を復学支援という。復学支援という言葉は、入院をして転校をしていた子どもが前の学校に戻るための支援だけではなく、

不登校児への支援などでも使用されている。また、「復籍」という言葉を使っている場合もある。

「長期入院児童生徒に対する教育支援に関する実態調査の結果（概要）」（文部科学省 平成27年）によれば、平成25年度に病気やけがにより長期入院（年間延べ30日課業日以上）し、転学をしなかった児童生徒は、約6,300人である。「4. 長期入院した児童生徒に対し、在籍校が行う支援」には、「長期入院した児童生徒への学習指導は自校の教員が病院を訪問する形式が多いが、その実施頻度等は、小・中学校及び高等学校の場合、週一日以下、一日75分未満が過半数を占める。特別支援学校では、他の学校種よりも実施頻度、時間ともにやや多い。」と示されている。また、「長期入院した児童生徒の約半数には、在籍校による学習指導が行われていない。その理由として、治療に専念するためや病院側からの指示・感染症対策のほか、指導教員・時間の確保が難しいことや病院が遠方であること等が上げられた。」とあるように、学習指導を受けていないことになる。前述したように、平成6年に「病気療養児の教育について」という通知が当時の文部省から出され「病弱養護学校等への転学措置が適当な児童生徒に対しては、速やかに適切な対応をすること」と述べられているにもかかわらず6,300人が転学をせず、義務教育段階では1,186人が在籍校による学習指導が実施されていない。転学、復学以前の課題も多く遠隔教育の推進などが望まれるところである。

4 復学支援の実際

1) 神奈川県立横浜南養護学校

神奈川県立横浜南養護学校は、神奈川県立こども医療センターの中にある特別支援学校である。小学部と中学部、そして、重症心身障害児を対象とした重心部門（小学部、中学部、高等部（訪問））がある。こども医療センター以外に、昭和大学藤が丘病院内に小学部と中学部、神奈川県立精神医療センター内に中学部が設置され、訪問教育を実施している。

ホームページによれば年間500件を超す転出入があり、それに伴う復学支援会議を実施している。

こども医療センターには、こころの診療病棟がある。ここでは児童思春期精神科のソーシャルワーカーが退院支援をしている。他にも同センターには退院在宅医療支援室があり、障害が重度な子どもの退院に際して、看護師が在宅医療などを含めた退院の支援をしている。小児ガンの相談支援室もある。

横浜南養護学校の復学支援会議のうち、児童思春期精神科に入院治療している児童生徒については、先述のソーシャルワーカーと横浜南養護学校の教育相談コーディネーターが連携をして復学支援会議を実施している。

横浜南養護学校の復学支援は、支援連携グループが中心となり、保護者や担任等と連携しながら進めている。

横浜南養護学校から提供を受けた復学支援についての資料によると、復学支援は、次のような流れになっている。

（1）退院退所の見込み

- ◇ 保護者や病院、担任からの情報 収集

（2）面接

- ◇ 保護者や本人との面談

- ◇ 復学支援会議の目的について保護者に説明。復学支援会議の希望の有無を確認。

- ◇ 「児童生徒の退院・対処に伴う資料」の作成依頼⇒養護教諭

（3）復学支援会議

（4）退院後の支援

- ◇ 自宅療養も含めた退院後の支援

- ◇ ICT 機器を活用した療養中の自宅と学校をつなぐ支援

- ◇ 地域の小中学校へのコンサルテーション。

病弱教育の理解啓発

復学支援会議の前に、本人や保護者そして病院の担当者などから、様々な情報を収集する必要がある。事前に面談をして、復学支援会議の目的も保護者に説明をする。「聞き取りシート」によって保護者からの聞き取りを実施している。「聞き取りシート」は次のような内容である。例えば、ウィッグの着用ことは精神科の児童生徒には不要なので、疾病によって質問項目は異なる。

- ◇ 退院の時期や登校開始の時期
- ◇ 登校時刻
- ◇ 通学路には坂があるのか。登校班の利用をするのか。送迎が必要か。
- ◇ 様々な福祉サービス利用。
- ◇ 保護者は、働いているのか。
- ◇ 健康上の配慮事項や今後の外来の予定。
- ◇ 帽子やウィッグの着用等について本人は、どう考えているのか。
- ◇ 視力やトイレの回数などに関連して教室の座席等について、本人はどのように考えているのか。
- ◇ 病名を告知するか周知をするか、誰が説明をするか。
- ◇ 復学支援会議の実施を希望するか。

これ以外の事前の調査として次のような内容が有り、関係者から聞き取るようにしている。ただし、医療に関する主治医への質問は、保護者経由で行うようにしている。

- ◇ 教科書の運搬について。教科書を持ち運ぶ体力があるか、加重の禁止はあるか。
- ◇ 給食の有無。食べてはいけないものなどについて医師からの情報も得る。
- ◇ 体育などの参加について。走ることが禁止されていないか。プールに入ることは良いかなど。
- ◇ 部活やクラブ活動への参加の可否。

学校生活全般については、腎臓病や心臓病、アレルギーの場合には「学校生活管理指導表」を使って相手校に確認をとる。

復学支援会議の参加者は児童生徒ごとに異なるが、おおむね次のようなメンバーのうちから集まることが多い。主治医や病院の支援室職員、病院のソーシャルワーカー、作業療法士、理学療法士、心理職、主担当の看護師、施設の支援員、横浜南養護学校の教育相談コーディネーターと担任、前籍校の管理職、特別支援教育コーディネーター、担任、養護教諭そして本人や保護者など、平均10名前後で開催している。病気の種類によっては、治療の方針もあるので様々な職の人と役割を分担しながら会議を進めている。復学支援会議は、前

籍校で実施をすることもある。

退院後の支援も重要で、学校に通えているのか、誰かに相談はできているのか等について外来に来たときなどに聞くようにする。

子どもの状況は、例えば、小児ガンなどの場合には、「完治」ではなく状態が良くなった「寛解」の状態で退院をする場合もあり、様々な状況の子どもたちに対して、転学先でのより良い生活を目指して、横浜南養護学校では、復学支援会議を実施している。

2) 神奈川県立秦野養護学校

神奈川県立秦野養護学校は、国立病院機構神奈川病院と同じ敷地内に、病弱教育部門と知的障害教育部門、肢体不自由教育部門を併置する特別支援学校である。神奈川リハビリテーション病院内には、訪問教育として「かもめ学級」があり、鉄道弘済会総合福祉センター弘済学園内にも訪問教育がある。そして、秦野市立末広小学校の敷地内に秦野養護学校末広校舎として知的障害教育部門の小学部中学部がある。

今回、資料提供を受けたのは、「かもめ学級」である。ここでは、神奈川リハビリテーション病院に入院して退院をしていく児童生徒への復学支援が実施されている。転出入人数は、平成30年度で43名である。急性期は、別の病院で治療をして、回復期に神奈川リハビリテーション病院に転院をしていくケースが多い。一ヶ月から三ヶ月ぐらいの期間の入院が多いので、その間、その児童生徒に応じた学習指導をして退院と同時に次の学校に転校をする事になり、ここで復学支援会議を実施する。通常校に在籍をしていて、入院をしてきて退院をしたときには通常校に転学できないケースもある。

復学支援会議は「情報交換会」と呼ばれている。参加者は、転学予定校の教員（担任、特別支援教育コーディネーター、養護教諭、管理職等）、保護者、主治医、リハビリ担当者（理学療法士、作業療法士、心理職、言語聴覚士等）、担当看護師、SW（ソーシャルワーカー）、かもめ学級教員である。

情報交換会の設定は、医師からソーシャルワーカー

カーが依頼され日程調整を実施する。

学校側からは、教育的な見地からの障害の特性や学習内容と学習の状況、学習方法の工夫、受傷をした場合は、受傷の思いへの配慮などを伝える。

また、試験登校も実施して、トイレや、階段、校外での活動などについて介助やサポートの必要性の検討をする。児童生徒間の関係や交流や通級の必要性も検討をして学校生活を円滑に送るための環境作りを実施する。

5 考察

1) 転学先の学校の理解

資料には現れてはいなかったが、両校とも退院をして転学をする児童生徒が、より良い学校生活を送ることができるように、復学支援会議を実施している。退院しても体調が悪かったり、学校を休んでの通院治療により欠席することも予想されること等を、復学支援会議を通して転学先の学校に理解してもらい、様々な配慮をするためにも、正しく情報を共有し、様々な状況への対応を関係者と考えることが必要だと思った。

2) 学習の保障

前述したように、長期入院して転学しない児童生徒の4割が学習指導を受けていない。また、退院をしても長期間の自宅療養が必要な場合もある。平成30年に文部科学省より「小・中学校等における病気療養児に対する同時双方向型授業配信を行った場合の指導要録上の出欠の取扱い等について(通知)」が出された。これは「小・中学校等において同時双方向型授業配信を行った場合、校長は、指導要録上出席扱いとすることができることとするもので」ある。このような遠隔教育の方法を活用することによって児童生徒の学習の空白を減らすことは重要である。遠隔教育については、拙著「遠隔教育の制度化による障害のある児童生徒に対する教育方法の多様化」を参考にされたい。

3) ICT 環境の整備等の課題

復学が順調に進むためには、ICT 環境の整備が喫緊の課題である。これは、各自治体の課題でもあるが、病院と学校をつなぎ授業を実施したりすることにより転学が円滑に進むことが予想され

る。ICT を使って転学先の児童生徒との交流をして距離感を狭めたり、転学先の授業を受けることによって学習が遅れてしまうなどの不安の解消にもなる。

これらの、復学支援会議は、個々の児童生徒や保護者によって様々な内容があるが、これらの課題を見据えながらの支援会議の実施が大切である。

参考文献

- 1) 厚生労働省 (2013) 「小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について」
- 2) 厚生労働省 (2015) 「小児医療に関するデータ」
- 3) 厚生労働省 (2013) 「小児慢性特定疾患児等疾患対策の基本資料」
- 4) 伊藤甲之介 (2018) 「遠隔教育の制度化による障害のある児童生徒に対する教育方法の多様化」鎌倉女子大学紀要 第25巻181頁から187頁

謝辞：本研究の執筆にあたっては、神奈川県立横浜南養護学校萩庭圭子校長先生と神奈川県立秦野養護学校佐藤雅己校長先生から復学支援に係る貴重な資料の提供を賜りました。ここに深謝の意を表します。

和文要旨

長期入院のために転学をした児童生徒への学習指導の実態、退院に伴い前籍校に復学する際の支援の内容と課題についてまとめた。

(2019年9月10日受稿)