第四歩 2-5

転学の不安を解消する４つのきめ細かい工夫

～「安心」と「つながり」をキーワードに病弱教育のしくみをつくる～

沖縄県立森川特別支援学校

はじめに

私たちは 2023 年 9 月に沖縄県立森川特別支援学校を訪問し、校長先生、教頭先生、研究部、教務部、そして高等部の先生方からお話を伺いました。コロナ感染症対策のため、本校から ICT でつないで、沖縄県立南部医療センター・こども病院訪問学級の小学部音楽の対面授業と、琉球大学病院に入院している高校生（その日は外泊中のため自宅と本校をつないで）の同時双方向型授業を見学させていただきました。

また令和 2 年度から研究テーマとして取り組んでいる ICT を活用した教育実践についても発表していただきました。本報告では、この訪問を通して学んだことについて、主に入院中の高校生の教育について報告いたします。

01 沖縄県の病院内教育

沖縄県における病弱教育は、沖縄県立森川特別支援学校（以下、森川特支と記す）が中心的な役割を果たしています。森川特支は、昭和 59（1984）年に独立開校して現在の学校名となりましたが、その前身は、昭和 54（1979）年に沖縄県立鏡が丘養護学校宜野湾分校でした。同年、この宜野湾分校を拠点として県内の 6 病院（県立那覇病院、県立名護病院、琉球大学保健学部附属病院、県立中部病院、沖縄赤十字病院、沖縄協同病院）に「病院訪問学級」が開設されています。昭和 54（1979）年は、政令により全国で養護学校の義務化が実施され、障がい児の全員就学が実現した年です。この年に、沖縄県では「病院訪問学級」という形で、入院中の子どもたちへの教育が実現していたことは、歴史的にも大変意義深いことだと思います。

現在、森川特支では、本校および県内８病院[1]で教育を行っています。本校の高等部は開校 5 年後の平成元（1989）年に開設され、入院中の高校生を対象にした教育は平成 12（2000）年より琉球大学病院と県立南部医療センター･こども医療センター（以下　医療センターと記す）の 2 か所で行われています。

森川特支の「病院内訪問学級」の教育形態について説明します。「訪問」という名称から、本校から教員が病院に派遣され、決められた時間（多くは週 3 日、1 回 2 コマ週 6 コマ）に、病室やプレイルームで、児童・生徒と教員が一対一で学習している様子が思い浮びます。しかし、森川特支の「病院内訪問学級」は、そうした訪問教育の形態とは大きく異なっています。琉球大学病院は、本校に近いところにあるため、担当教員は本校に出勤し職員朝会後に病院に移動します。医療センターは、本校と距離が離れていることもあり、担当教員は直接、医療センターに出勤して一日を過ごします。よって教員が基本的に常駐しており教室も設置されているので、事実上、病院内学級と同じ形態といえます。

この「病院内訪問学級」という用語は、沖縄の病院内教育にとって長年重要な意味をもつ用語として使われていますが、豊かな実態を表しきれていない面もあり、検討中であるとうかがいました。なお、本報告では、この「病院内訪問学級」という用語を用いて紹介させていただきます。

※1　令和５年度　森川特別支援学校が担当している病院「学校要覧」p98 より

県立北部病院	名護市	3F 訪問学級
県立中部病院	うるま市	小児科
社会医療法人 敬愛会 中頭病院	沖縄市	4F 訪問学級
琉球大学病院	西原町	小児科 6F 訪問学級
那覇市立病院	那覇市	3F 訪問学級

県立南部医療センター・こども医療センター	南風原町	4・5F 訪問学級
沖縄赤十字病院	那覇市	小児科 4F
沖縄協同病院	那覇市	小児科 4F
＊独立行政法人 国立病院機構 沖縄病院	宜野湾市	西病棟 1F

なお、沖縄病院は通学生対象

02 「病院内訪問学級」の指導体制・教育環境・カリキュラム

現在、森川特支では、本校と病院訪問学級あわせて教職員 45 名（管理職、教員、事務職、養護教諭、校医等含む）、教員は 32 名（小学部 6 名、中学部 13 名、高等部 13 名：長期研修 1 名含む）です。そのうち病院訪問学級の教員は 16 名（小学部6名、中学部 7 名、高等部 3 名）で、教員の半数が病院内教育に携わっています。また中・高の教員として、本校と病院訪問学級を合わせて 26 名が配属され、5 教科はもちろん美術・音楽・体育・技術・家庭科・情報など全教科の教員免許を有する教員が揃っていることも特徴です。

それぞれの病院によって教育環境は異なりますが、高校生の教育を行っている琉球大学病院と医療センターでは教室が設置され、教材の保管も可能で Wi－Fi 環境も整っています。病院が学校から遠い場合、教員の移動時間が必要なため訪問教育では授業時間が制約を受けますが、先にも述べた勤務の工夫によって、そうした影響は生じていないとのことです。「病院内訪問学級」の授業時数は、小学部低学年 23 時間、高学年 26 時間（1 単位時間 40 分）、中学部 26 時間（1 単位時間 45 分）、高等部 27 時間（1 単位時間 45 分）を設定しています[2]。高校生の授業時数に注目するならば、通常の公立高校（30 時間 1 単位時間 50 分）[3] や東京都の病院内分教室高等部（最大 30 時間）の授業時間より 3 時間少ないものの、可能な限りの授業時間数を確保しています。

※2　令和 5 年度沖縄県立森川特別支援学校「学校要覧」p75 より転載

病院内訪問小学部 1,2,3 年　Ⅰ,ⅡABC 課程　週 23 時間

時程名	時刻	時間	月	火	水	木	金
児童登校	9:00 ～ 9:15						
朝の会	9:15 ～ 9:25	10					
1 校目	9:25 ～ 10:05	40	1	6	11	14	19
2 校目	10:15 ～ 10:55	40	2	7	12	15	20
3 校目	11:05 ～ 11:45	40	3	8	13	16	21
朝食・昼休み	11:45 ～ 13:00	75					
4 校目	13:00 ～ 13:40	40	4	9		17	22
5 校目	13:50 ～ 14:30	40	5	10		18	23
帰りの会	14:30 ～ 14:40						

備考：
生徒の病状や体調、体力、医師の診断等を考慮し 1 単位時間を 40 分授業とする。
火曜日は 5 校時、月・木・金は 6 校時とする。
病院の実状により弾力的に運用する。

病院内訪問小学部 4,5,6 年　Ⅰ,ⅡABC 課程　週 26 時間

時程名	時刻	時間	月	火	水	木	金
児童登校	9:00 ～ 9:15						
朝の会	9:15 ～ 9:25	10					
1 校目	9:25 ～ 10:05	40	1	7	12	15	21
2 校目	10:15 ～ 10:55	40	2	8	13	16	22
3 校目	11:05 ～ 11:45	40	3	9	14	17	23
朝食・昼休み	11:45 ～ 13:00	75					
4 校目	13:00 ～ 13:40	40	4	10		18	24
5 校目	13:50 ～ 14:30	40	5	11		19	25
6 校目	14:40 ～ 15:20	40	6			20	26
帰りの会	15:20 ～ 15:30						

備考：
生徒の病状や体調、体力、医師の診断等を考慮し 1 単位時間を 40 分授業とする。
病院の実状により弾力的に運用する。

病院内訪問中学部 1,2,3 年　Ⅰ,ⅡABC 課程　週 26 時間

時程名	時刻	時間	月	火	水	木	金
児童登校	9:00 ～ 9:15						
朝の会	9:15 ～ 9:25	10					
1 校目	9:25 ～ 10:10	45	1	7	12	15	21
2 校目	10:15 ～ 11:00	45	2	8	13	16	22
3 校目	11:05 ～ 11:50	45	3	9	14	17	23
朝食・昼休み	11:50 ～ 13:00	70					
4 校目	13:00 ～ 13:45	45	4	10		18	24
5 校目	13:50 ～ 14:35	45	5	11		19	25
6 校目	14:40 ～ 15:25	45	6			20	26
帰りの会	15:25 ～ 15:35						

備考：
生徒の病状や体調、体力、医師の診断等を考慮し 1 単位時間を 45 分授業とする。
火曜日は 5 校時、月・木・金は 6 校時とする。
病院の実状により弾力的に運用する。

病院内訪問高等部 1,2,3 年　Ⅰ,ⅡABC 課程　週 27 時間

時程名	時刻	時間	月	火	水	木	金
生徒登校	9:00 ～ 9:15						
朝の会	9:15 ～ 9:25	10					
1 校目	9:25 ～ 10:10	45	1	7	13	16	22
2 校目	10:15 ～ 11:00	45	2	8	14	17	23
3 校目	11:05 ～ 11:50	45	3	9	15	18	24
朝食・昼休み	11:50 ～ 13:00	70					
4 校目	13:00 ～ 13:45	45	4	10		19	25
5 校目	13:50 ～ 14:35	45	5	11		20	26
6 校目	14:40 ～ 15:25	45	6	12		21	27
帰りの会	15:25 ～ 15:35						

備考：
生徒の病状や体調、体力、医師の診断等を考慮し 1 単位時間を 45 分授業とする。
病院の実状により弾力的に運用する。

※3　小児がん拠点病院である国立成育医療センターの光明学園そよ風分教室高等部授業時間数は最大 30 時間 1 単位時間 50 分、
国立がんセンター中央病院の都立墨東特別支援学校いるか分教室高等部時間割も最大 30 時間 1 単位時間 50 分です。

03 高校生が安心して教育を受けられるための 4 つの工夫・役割

入院中の高校生が森川特支の教育を受けるためには、森川特支への転学が必要になります。つまり沖縄県は、札幌市・東京都・群馬県と同様、「特別支援学校高等部に学籍を異動する」タイプです[4]。高校生にとって、「一旦」ではあるものの転学・退学することは、様々な不安が伴います。その不安を解消・軽減するために、どのような工夫をしているのでしょうか。今回の学校見学を通して、次のことが強く印象に残りました。

①本人・家族への丁寧な説明と相談活動

まず初めに病院内訪問学級担当の教員が、入院した生徒や家族に会って、教室を見学してもらったり、映像を用いて授業の様子を説明したりします。生徒や家族にとっては、実際に見ることが何より理解しやすいからです。

また学校案内パンフレットや相談活動を通して、日常的に情報提供も行っています。

学校案内パンフレットには、「学校の特色」として 8 項目[5]が挙げられ、その 6 項目には「琉球大学病院と子ども医療センターにおいて、高校生を受け入れています。」と明記され、高校生の教育に積極的に取り組んでいることを発信しています。

また、森川特支では、本校高等部の教員が特別支援学校コーディネーターとして、授業や校内の見学、教育相談を受けています。電話での相談も週 4 日 15：00 ～ 17：00 と時間を決めて受けています。このように身近なところに学校・教員がいて相談・連携をとりやすい体制を整えていることも、病弱教育単独校としてセンター的な機能を有する学校の特徴であり役割といえます。

②管理職による高校への連絡・確認と理解啓発

入院前に通学していた高校へのコンタクトは、森川特支の教頭先生が担います。管理職間で、事前に単位習得や復学の手順等についてよく確認し、理解を得たうえでスムーズな復学につなげていると伺いました。全国各地で、入院した時から入院前の高校と連携してスムーズに復学できることが当たり前になるよう、それぞれの自治体の教育委員会のシステムとして位置づけられることが必要だと改めて思いました。

「竜」（病院内訪問学級の生徒たちの共同制作）

③自宅療養中の高校生への同時双方向配信授業

今回の訪問では、自宅療養中の高校生と森川特支の教室をつないでの「化学」の授業を見学しました。教員がタブレットと PC を駆使しながら、生徒のペースに合わせて教材を提示し、タブレットに図を書いて示したり、声をかけながら授業を進めていました。生徒がとても集中して授業に取り組んでいる様子が、画面を通して伝わってきました。

近年、入院の短期化にあわせて自宅療養期間が長くなり、その間の教育が途切れてしまうことが大きな問題になっています。私が勤務していた頃（コロナ前）は、自宅療養（外泊）が決まると（多くの場合は急に）、子どもたちに家庭学習用プリントを持たせ、自宅に電話やメールで様子を聞いたり、教材が足りなくなった場合は郵送したりしながら、何とか学習を継続しようとしてきました。

「校章入りタペストリー」（PTA 親子物作りにて制作）

コロナの影響で ICT が一挙に普及したことで、入院中だけでなく、自宅療養中もこうして教員とコミュニケーションをとりながら同時双方向配信授業ができるようになりつつあります。退院はしたけれども地元の高校には通えていない高校生の教育保障は、全国的に大きな課題の一つであり、森川特支の取り組みは大いに参考になると感じました。

④教科の専門性を担保するうえでの教員間の連携と時間割の調整

高校生の授業は、単位の修得にも関わるため、前籍校の内容や進度に気を配りつつ、幅広い知識と教材準備、そして一人一人の体調や到達度に配慮したわかりやすい授業が求められます。

例えば、中学では「物理」「化学」「生物」「地学」も一括りの「理科」ですが、高校生の場合はそれぞれの選択に応じて教科別に教えることになり、教科の専門性が必要とされます。もし「物理」選択の高校生が転入してきた場合、その病院訪問学級の理科の教員が「物理」が専門ではない場合は、どのように対応しているのでしょうか。

森川特支では、先に示したように中・高の各教科の免許を持つ教員が揃っていますが、それぞれの勤務の場は異なります。そこで、その教科の免許を持つ教員たちで時間割を調整し、その時間は教員をトレードするなど、できるだけ教科の専門性をもつ教員が教えるようにしているそうです。一人一人の履修科目に応じて時間割を組み換え、調整する作業はとても大変です。しかし、教員間の協力と柔軟な対応によって質の高い授業を提供しようとしていることがわかりました。

※4　栗山宣夫「小児がん等で入院中の高校生の教育保障に関する施策―自治体ごとの取り組みの特徴の類別と考察」 KTK　病気の子どもと医療・教育 vol.27 号 2021 p 全校病弱教育研究会
※5　学校の特色（学校案内パンフレットより）　1．様々な実態の児童生徒に対応するため、教育課程が充実しています。 2．QOL の向上や学習環境を整えるため、積極的に ICT を活用しています。 3．心身症や精神疾患等の通学生も受け入れています。 4．児童生徒の心理的ケア、保護者との連携にも力を入れています。5．退院後、原籍校へスムーズに復帰できるように、原籍校が使用している教科書も用いて学習します。（病院内訪問学級） 6．琉球大学病院と子ども医療センターにおいて、高校生を受け入れています。 7．感染症対策を徹底しています（全職員　風疹、麻疹、おたふく、水ぼうそうの抗体検査済み）。 8．スクールカウンセラーを活用しています。

04 「安心」と「つながり」を大切にする教育実践

入院中の子どもの教育において、学習指導はもちろん重要ですが、何よりも一人一人の身体的・心理的な状態を踏まえた教育実践を、どう作っていくのかが重要な課題になります。森川特支では、研究部や情報担当が中心となり学校全体で、子どもの「不安軽減（安心）」と「つながり」をキーワードとして取り組んでいます。

その表れの一つとして、例えば通常学級と ICT 機器で繋いだ遠隔授業を受ける際にも教員が子どもの傍に寄り添っているということです。ICT 機器をツールとして活用することの有効性を認識し積極的に活用しつつ、「ICT 機器で繋いで終わりということにはしない。」「ICT で通常学級と繋げれば病院内学級は要らないということではない」と明言されていました。これは実際に直接子どもと関わってきた先生方だからこその言葉であると思いました。

また、本校の運動会のエイサーの演技に病院内の高校生も参加できないだろうかと校長先生が提案し、当日は台車に kubi ロボットを付けて衣装も着せ、校長先生が押しながら、高校生が参加したそうです。その高校生はちょうど一時退院から病院に戻ったところだったので、抗体検査を受け、結果が出るまで車の中で待機中でしたが、携帯で kubi を動かし、家族は ipad でその中継を見ることができました。高校生から「みんなのリアクションを見たり、あちこち動かしておもしろかった」との感想が寄せられ、保護者や本校生徒からも「本人が実際に会場にいるような気がした」と声が届き、一回り「つながり」の輪が広がったとうかがいました。

今後の課題

沖縄県においても、短期入院や通院を頻回に繰り返す高校生を含む子どもたちの教育保障は大きな課題となっています。今、そうした子どもたちも継続的に充実した教育を受けることを可能とするために、学籍の異動に関わらず、病院内教育の教員がしっかりとサポートできる新たな制度づくりが模索されているとのことです。森川特支の常に子どもを中心に考えようとする姿勢に共感するとともに、大変勇気づけられました。沖縄から全国に新たな取り組みが発信されることへの期待が、ますます高まった思いでした。

謝辞

今回の学校訪問を通して、沖縄県立森川特別支援学校の先生方には、大変熱心にご対応いただき、多くのことを学ばせていただいきました。心から感謝申し上げます。

斉藤淑子

全国病弱教育研究会会長　小児がん対策国民会議教育WG座長
元都留文科大学特任教授　元東京都立特別支援学校教諭
都立特別支援学校教諭として勤務し、1993 年から 20 年間、病院内教育に携わる。「病院で子どもが輝いた日」（共著）「病気の子どもの教育入門」（共著）