

**平成 29 年度「入院児童生徒等への教育保障体制整備事業」
成果報告書**

教育委員会名	青森県教育委員会
事業開始年度	平成 29 年度

I 概要

1. 事業実施期間

平成 29 年 4 月 10 日～平成 30 年 3 月 30 日

2. 事業実施前の現状と課題

本県では、大規模な総合病院の隣接地に設置された県立病弱特別支援学校 2 校及び大規模な総合病院内に市町村教育委員会が設置した小学校 10 校、中学校 9 校の特別支援学級（以下、「院内学級」という。なお、院内学級は正式に定義された用語ではないが、小・中学校又は特別支援学校が病院内等に設置する学級が、一般的に「院内学級」と称されている）において、入院児童生徒に対する教育を行っている。

平成 28 年度に実施した「長期入院児童生徒に対する教育支援に関する実態調査」等の結果から、平成 26 年度の調査結果と同様に学習支援を受けていない児童生徒が一定数いること、短期間入院等により転学をしない場合の児童生徒への対応、転学手続きを必要とする入院期間等の自治体による違いなどが明らかになり、入院期間や入院している病院の院内学級の有無によって学習支援等の状況が異なるという現状があった。ICT の活用等による学習支援については、指定校において入院児童生徒の前籍校との情報共有や学習課題の提供、教員や友達とのコミュニケーションの確保等に活用され、入院先のネットワーク環境にとらわれない柔軟な活用、学習支援や心理的な安定等の対象児童生徒のニーズに応じた活用の必要性が考えられた。また、入院児童生徒への教育的支援についての理解啓発については、学校現場における理解の一層の浸透や、院内学級未設置病院や小児科以外の診療科にも広げていくことが必要であった。

そこで、本事業をとおして、入院児童生徒に対する教育的支援の現状をより詳細に把握するとともに、入院児童生徒に対する適切な指導・支援を行うために、小・中学校等及び市町村教育委員会等と連携を図るとともに、ICT の活用等による効果的な指導・支援について実践研究をとおして検討を重ね、県内全域における入院児童生徒に対する教育の体制整備及び教育的支援の充実を図ることとした。

3. 事業の概要

【推進地域の概要】

推進地域	本事業の中心的役割を担う特別支援学校
青森市、弘前市、八戸市を中心とする県内全域	県立青森若葉養護学校（病弱）／県立浪岡養護学校（病弱）／ 県立八戸第一養護学校（肢体不自由）
本事業で連携した病院	本事業で連携した福祉等関係機関
青森県立中央病院／独立行政法人国立病院機構 青森病院／弘前大学附属病院／青森市民病院／ 弘前市立病院／八戸市立市民病院／八戸労災病 院／八戸赤十字病院	青森県健康福祉部／青森市健康福祉部

【事業の内容】

本県では、本事業をとおして以下の5点の事業内容について取り組んだ。

ア 調査研究

(ア) 平成28年度に実施した「長期入院児童生徒に対する教育支援に関する実態調査」の詳細についての聞き取り調査を実施した。

イ 指定校における実践研究

(ア) 県立青森若葉養護学校、県立浪岡養護学校、県立八戸第一養護学校を指定校とした。

(イ) 指定校に隣接する県立中央病院及び独立行政法人国立病院機構青森病院及び八戸市立市民病院等に入院する児童生徒に対するICTを活用した教育支援を試行した。

(ウ) 教育保障体制整備連絡会議を開催し、関係機関との連携体制の構築に努めた。

(エ) 教育保障体制整備連絡会議を実施できなかった事例について、転学先を訪問し、学習支援の状況等を伝え、意見交換を行った。

ウ 学校・病院等連携支援員の配置

(ア) 病弱教育の専門性を有する識者を学校・病院等連携支援員として配置した。

(イ) 学校・病院等連携支援員は、入院児童生徒の前籍校及び市町村教育委員会、病院を巡回し、情報共有に努めるなど、関係機関との連携強化に努めた。

(ウ) 入院児童生徒への教育支援の取組をまとめ、青森県及び八戸市の特別支援教育研究会病弱・虚弱教育部会や院内学級ネットワークに情報提供した。

(エ) 復学支援アンケートを実施し、必要に応じて対応を助言した。

エ 教育保障体制整備運営協議会の開催

(ア) 本県における入院児童生徒への支援体制の在り方について検討した。

(イ) 病弱教育やICT、医療等の有識者、指定校や市町村教育委員会等の職員で組織した。

オ 入院児童生徒への教育支援に関する理解啓発

(ア) リーフレットを増刷し、市町村教育委員会及び病院等に配布するなど、入院児童生徒への教育支援に関する理解啓発に努めた。

(イ) 理解啓発研修会を実施し、入院児童生徒への教育支援の必要性やICT活用の意義について周知を図った。

4. 事業を通じて得られた成果

ア 調査研究について

平成28年度に実施した平成27年度における「長期入院児童生徒に対する教育支援に関する実態調査」では、30日以上入院児童生徒数82名のうち、小・中学校に在籍している児童生徒46名の病名や入院先、入院期間等の詳細な情報を収集するため、該当する児童生徒が在籍する小・中学校を所管する県内18市町村教育委員会を訪問し、「聞き取り調査」を実施した結果、「入院期間中、学習支援を行っていない」の項目に該当した児童生徒23名のうち、8名が院内学級等で学習支援を受けていたことが明らかになった。また、学習支援を行っていない15名の児童生徒のほとんどは、小児がんや精神疾患等による入

院であり、重篤な病状のため主治医が治療優先と判断し学習支援ができない病状であることが明らかになった。30 日以上入院児童生徒に対しては、院内学級及び特別支援学校教員が病状等に応じた学習支援を行っていたことも明らかになった。

イ 指定校における実践研究について

教育保障体制整備連絡会議は 1 回の実施となったが、退院の時期等で連絡会議を実施できなかった事例は、適宜、学校・病院等連携支援員や指定校教員が転学先の学校を訪問し、実施した学習支援の情報共有や、退院後の支援や連携の在り方について意見交換することができた。これにより、学習支援のみならず、医療面及び生活面への支援、保護者や家庭に対しての支援が必要とされるケースについて、必要な外部関係機関との連携を強化する契機となった。また、指定校における ICT 機器の活用をした教育支援を継続的に試行した。

ウ 学校・病院等連携支援員の配置について

病弱特別支援学校元校長、教頭という経験を生かし、隣接病院との円滑な連絡調整のほか、保護者の相談対応、学籍のある小・中学校等及び市町村教育委員会との連絡調整、さらには適切な情報提供及び助言など、迅速かつ丁寧に対応することができた。特に、青森県の特別支援教育研究会病弱・虚弱教育部会において、院内学級担当者と情報交換し、院内学級ネットワーク等との連携強化が図られた。退院後 1 ヶ月を目処に、前籍校並びに保護者・本人に対し実施した「復学支援アンケート」では、復学後けが等の回復状況から本人が学校生活に不安感をもつ事例があったが、家庭と学校の間に入り協議し、対応した。

エ 教育保障体制整備運営協議会の開催について

他分野の関係機関が一堂に会することによって、課題の共有を図るとともに各立場から今後の体制整備を進める上で参考となる指導・助言を得ることができた。特に医療の立場から、指定校の隣接病院に加え、大学病院の医師に出席いただき、複数の医師の立場及び専門性に基づいた意見をいただくことにより、入院児童生徒の年齢や学校段階、病気の種類や状態等を踏まえるとともに、各診療科を越えた対応の必要性等が示唆されるなど、今後の医師会等との連携の方向性が見えてきた。

オ 入院児童生徒への教育支援に関する理解啓発について

平成 28 年度に作成した学習支援事例を盛り込んだリーフレットを増刷し、県内市町村教育委員会等に配布した。リーフレットを見た保護者が学習支援の相談をするなど、入院している児童生徒への教育支援について周知を促すことができた。また、東洋大学教授滝川国芳氏を講師として理解啓発研修会を開催した。「病弱教育における ICT 活用の意義と実際」と題して講演を行い、学習指導要領を踏まえた支援やビデオ会議システムを活用した学習支援の実際について理解を促すことができた。

5. 課題と今後の方策（次年度の重点的取組等）

本事業を通じて捉えた課題及び今後の対応方策は以下のとおりである。

ア 市町村教育委員会、院内学級等との連携の強化について

入院する児童生徒の情報は、所管する教育委員会が把握できていない状況から、在籍する学校から早期に、学校・病院連携支援員が勤務する指定校に情報が伝わるネットワークを構築する必要がある。早期に情報を共有することで、関係者の円滑な連携も可能となり、該当する児童生徒の病状に応じた学習支援を進めることができると考える。

入院児童生徒の教育保障について、より柔軟な受入体制を模索する教育委員会が出始めており、今後一層の事業趣旨の理解啓発並びにこの課題に対する全国的な動静等も入れた情報提供、情報共有を進めていくことが必要である。その際には、情報提供する資料等にも工夫が必要だと考えられる。「就学及び転学・教育支援の手引き」について、今年度事業で作成予定であったが実現できなかった。この作成目的は、市町村教育委員会、学校事務担当者、特別支援教育担当教員等の行政担当者と現場の担当者が、入院児童生徒を含めた就学・転学・教育支援について必要な情報（基本的な考え方、関係する様式等）を共有し、その教育保障体制を進める指針とするものであった。この手引きを全国的な共通基盤として、事務手続き等の一本化に向け、市町村教育委員会に提案することもできると考えられる。また、どの市町村に住んでいても、どの病院の院内学級で学ぶことになっても、院内学級がない病院の場合でも、このような手引きを活用することにより、共通の手続きで進めることができ、適切な指導、切れ目ない指導、必要な支援を受けることが可能になるのではないかと考えられる。

入院する児童生徒の情報を早期に把握するためには、医療機関との連携を強化していく必要がある。これまでの主として小児科看護師、医師等からの情報提供から、医療連携部という病院全科に目が行き届く部署との連携をさらに進めるとともに、院内学級の存在等について広く知ってもらえるよう病院のホームページに院内学級の概要等を紹介するコーナーを設置できるよう働きかけをしていく必要がある。

事業開始前にはなかった教育保障体制整備連絡会議の有効性は、参加者の誰もが認めるものとなっている。また、退院時期が退院直前までわからないなどで条件が整わず、ケース会議を開催できない場合には、特別支援学校側から小・中学校を訪問し、情報を共有する体制が今後根付くよう理解推進を図ることが必要である。

イ 入院児童生徒等への復学又は転学を見据えた指導内容・評価等に関する研究

入院児童生徒等の指導内容・評価等に関する研究をするためには、上記のような体制整備や連携強化が必要である。30日未満の入院児童生徒及び短期入院を繰り返すなどで、その間の自宅療養期間の教育保障の実態は、まだほとんど分からない状態である。これらの児童生徒の実態調査を実施し、より適切な教育支援の体制を整えることが必要であると考えられる。

入院児童生徒の教育保障について、より柔軟な受入体制を模索する教育委員会出始めており、今後一層の事業趣旨の理解啓発並びにこの課題に対する全国的な動静等も入れた情報提供、情報共有を進めていくことが必要である。情報の一環として、各院内学級での個別の指導計画等の作成に基づく適切な指導などの事例についてまとめたものを情報提供することも効果的ではないかと考える。このような取組を進めていくことで、入院児童生徒等への復学又は転学を見据えた指導内容や評価方法の在り方について、整理していくことが考えられる。

また、これまでの各種調査により、30日以上入院した高校生的人数はわかるものの、そのほとんどは未だ教育保障がなされていない状態である。本県においても、まずは入院した高校生の教育保障についての意識や保障の実態調査をしておくことが必要であると考えられる。

ウ 入院児童生徒等に対するタブレット端末等 I C T 機器及び通信機器等の有効な活用方法の研究

タブレット端末等 I C T 機器及び通信機器等の活用による教育支援については、指定校においてタブレット端末や遠隔操作ロボットを活用した取組が行われ、院内学級のない病院に入院した生徒の教育支援を補ったり、自宅療養していても主体的に遠隔授業等に参加したりすることができた。

院内学級との連携の中で、I C T 機器など各種教材の不足している状況が聞かれる。今後、院内学級の有無にかかわらず入院して登校できない児童生徒に、学校と通信することにより接点をもつ機会を提供していく必要がある。指定校においては、I C T 機器を活用した遠隔授業のための機器の貸出や操作の支援

等が可能であるので、院内学級や入院先に I C T機器の貸出体制を整備し、活用を促していくことが考えられる。また、I C T機器活用のための知識、技能等とともに、その運用費用、病院等でのネットワーク環境の借用等様々な課題があるが、今回のような理解啓発研修会から得られた効果が持続するよう、今後も研修会等の機会を継続していくことが必要だと考える。