

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	山梨県教育委員会
事業開始年度	平成29年度

Ⅱ 詳細報告

1. 推進地域の概要

(1) 推進地域内の児童生徒等の状況（平成25年9月1日現在） 【公立のみ】

① 推進地域内の全学校のうち、病気やけがにより転学等を行った児童生徒数

小学校	中学校	義務教育学校	高等学校	中等教育学校	特別支援学校	合計
12人	13人	0人	1人	0人	4人	30人

② 推進地域内の全学校のうち、長期入院（年間延べ30課業日以上）した児童生徒数

小学校	中学校	義務教育学校	高等学校	中等教育学校	特別支援学校	合計
9人	11人	0人	9人	0人	16人	45人

2. 事業の内容

(1) 現状の分析と事業の目的

【事業開始までの経過と背景】

山梨県においては、病弱の特別支援学校には、高等部が設置されていない。平成23年7月に、教育委員会が10年間を見通した「やまなし特別支援教育推進プラン」を策定し、それに沿って特別支援教育を推進してきたが、その中で、病弱教育の具体的な施策は「高等学校に進学できない病弱の生徒の実態把握を行い、高等部を設置する肢体不自由特別支援学校での受入れを検討する。」ことである。これを受け、これまで、病弱・虚弱の高校生の教育の場を保障するため、特別支援学校（肢体不自由）への病弱部門の設置や、県立高校（通信制）との連携による通信制の教育課程の導入、単位修得の方法等、様々な検討を重ねてきた。しかしながら、施設・設備、教員定数、就学基準及び教育課程上の連携等の難しさから、高校生の病弱・身体虚弱児の教育を行う場がない現状が続いている。平成28年度に実施した高等学校への調査でも、30日以上長期入院生徒が6人いるという結果があり、次期「やまなし特別支援教育推進プラン」の策定作業において検討を続け、現実的な解決方法を模索している。

「やまなし特別支援教育推進プラン」のもと、高等部設置に関する検討を重ねる中で、高等学校に在籍している発達障害等で困難さのある生徒に対する支援体制を整える必要があることが明らかになり、平成26年度から「高等学校に在籍する発達障害者等サポート事業」の取組を開始した。平成28年度は、支援主体を明確化するため「高校生こころのサポートルーム活用事業」と名称を変更し県単独の事業を継続している。特別支援学校（病弱）に心理士を配置し、高等学校に在籍する生徒の支援に成果を上げている。今後、高等学校における通級による指導との役割分担等について検討を重

ねていく。

また、平成 32 年度から、山梨県子どもの心のケアに係る総合拠点（仮称）内の児童心理治療施設に病弱の特別支援学校が併設される。児童心理治療施設に入所・通所する児童生徒を対象とした教育の場としては、全国で初めての特別支援学校の本校となる。

以上のように、県内の病弱教育の充実に向けた取組が具体的に始まっている。

一方、課題解決の方向性が定まらなかったことの一つに、山梨大学医学部附属病院に入院加療中の児童生徒の教育保障体制の整備がある。当該病院に入院加療中の児童生徒は、病院の所在地である中央市の市立玉穂南小学校、同玉穂中学校の分校である下河東分校において、教育を受けている。下河東分校には、慢性肝炎やネフローゼ症候群、小児がんなど、山梨県全域の高度な医療を必要とする児童生徒が在籍している。1年以上の長期入院又は1か月未満の短期入院を繰り返す児童生徒が多い。放射線治療の副作用により脱毛してしまう等、児童生徒が外見上の大きな変化により、退院後もすぐに復学できない事例もある。また、県内の他の病弱特別支援学校や他の「院内分校」（注釈：病院内に設置された病弱・身体虚弱の特別支援学級の意味）も含めた中で、在籍数もサポート学習（注釈：入院期間が短い等の理由から転籍せずに教育を受けていることを言う）の数も最多となっている。下河東分校は特別支援学級の位置づけであるため、市立の小中学校の教員が配置されている。教員数が小中合わせて4人と少ない上に、これまでは教育保障の体制整備に向けた積極的な取組も実施していなかったため、課題解決に向けて検討する機会もなく、担当している教員の力量に委ねられている状況が続いてきた。

本事業では、山梨大学医学部附属病院に入院加療している児童生徒の教育保障体制を強化することを目的とし、連携ネットワークの構築や、学習保障に取り組んでいくこととした。全県に関わる当該病院の「院内分校」を拠点に事業を展開することにより、その波及効果が全県における病弱教育の充実につながると考えた。

【体制整備・連携方法について（公募要領（ア））】

山梨県立の病弱の特別支援学校では、教育保障体制が比較的充実している。その一方で、「院内分校」においては、前籍校との連携時に理解を得ることが難しい、病院内での連携が円滑にできない等の課題が挙げられていた。

前籍校や病院内の連携について、何が困難さの原因か、やれることは何か等、課題整理が必要である。また連携時だけでなく「院内分校」における教員の引継ぎのためのシステムの整備等も不十分であるなどの課題がある。

県や設置市の教育委員会や特別支援学校、関係機関等と連携し、課題解決に向けて取り組む必要がある。これまで、連携に向けた体制整備の基礎となる病弱教育全般の知識の周知が不十分であり、学校や病院、家庭等に対する情報提供をしなければならない現状である。そのためにも、前籍校やその設置市町村教育委員会、医師や看護師などに入院時の教育の必要性等について、理解を促す活動を実施する必要がある。円滑な連携を図ることができるようにしたい。

事業をすすめるに当たっては、連携を図っていくためのコーディネーター業務を行う人材が必要である。本事業においては、本務者の後補充をする学習支援員を、中央市立玉穂南小学校下河東分校に配置する。（週 19 時間×1 人）

【教育機会確保について（公募要領（ウ））】

「院内分校」においては、これまでも、入院1日目から学習支援ができるようにしたり、退院はしたものの前籍校に復学できない児童生徒の学習支援をしたりして、教育機会の確保に努めてきた。しかし、その内容については、前述の通り、担当教員の力量に多くを委ねてきた。本事業において、配置する学習支援員は、コーディネーター業務等の後補充を行うと共に、入院児童生徒等の復学又は転学を見据えた指導内容・評価・方法等に関し、効果的な学習補充のあり方について整理、研究を行うこととした。

これまで実施してきた指導方法等を振り返り、継続すべきことと新たに取組むべき内容等を明らかにしていく必要がある。

（2）事業内容と成果

【運営協議会の実施と県外視察】

7月に事業を開始してから運営協議会を年3回実施した。学識経験者や医療関係者、市町村教育委員会や県庁の福祉保健部が下河東分校の抱えている課題を共有したうえで事業の方向性を協議した。それぞれの立場から多面的な視点で下河東分校の課題解決に向けた方法を協議し、事業を進めることができた。

9月には、県教育委員会事務局の指導主事が、県外の先進校（神奈川県立横浜南養護学校・東京女子医科大学附属病院内にある病弱学級）を視察した。神奈川県立横浜南養護学校においては、ICTを活用した先進的な教育活動を知ることができた。また、東京女子医科大学附属病院においては、院内に設置された病弱・身体虚弱特別支援学級の取組を見学し、病院との円滑な連携について知ることができた。

12月には、下河東分校の担当者と教育委員会事務局指導主事が東京で実施された事業連絡協議会に参加した。全国の情報を収集することができた。

事業実施に当たり、学習支援員を本務者の業務遂行の後補充として配置した。それにより、経験豊かな本務者が中心となって円滑に事業をすすめていくことができた。

【体制整備・連携方法について（公募要領（ア））】

①取組内容と成果

■前籍校との連携のための取組と成果

前籍校との連携を円滑にすすめるためのシステムや文書の見直しと改善を行った。特別支援学校や他県の情報をもとに、現在のシステムの課題を明確にした。入級や連携時のフロー図の確認、書類の整合性を図るなど、連携ツール等を整備した。

復学時の学校訪問や復学支援会議等、有効な連携方法について検討した。「復学支援シート（注釈：復学時に記入する連携のためのシート）」（図1）をケースに合わせて作成し、連携ツールとした。カンファレンスが実施できない場合にも、病院、前籍校、保護者をつなぐツールとしてこれを、有効に使用することができた。始めは小学生にのみ活用していたが、中学生にも活用し円滑な連携事例を重ねることができた。

運営協議会において、前籍校と「院内分校」をつなぐ役割を担うことができる人員について検討した。教育事務所に配置されているスクールソーシャルワーカーや、病院に配置されている地域支援スタッフなどの役職との協働を模索していくことの必要性が確認された。

安心して地元校へ復学するために (No.25 さん用)			
2017. 6. 8院内学級作成			
①退院時期 平成29年 月 日()			
②退院と同時に 小への復学は可能			
③復学に当たっての配慮・確認事項 (太字は主治医より・それ以外は院内学級より)			
項目	状況	学校での対応	
病気の 副作用 服薬管理 活動制限	病気の 伝え方	本人が聞いていること	・頭にできものができたが、全部取り除いた。
	保護者へ	・悪性腫瘍なので手術に加え、放射線治療が必要です。	
	先生方へ		・全職員が頭の手術については共通理解をしておく。
	友だちへ		・頭の手術をして入院していたと話す。
容姿に関すること (髪・顔・体等)	・照射部位の後頭部の脱毛あり。1年程度で回復すると思われる。	・帽子(バンダナ風)を被ることの許可と他児童への説明。(黒があるから)	・脱毛については手術のためと、必要が生じれば説明する。
頭の手術場所について気をつけること	・大きな打撲や衝撃に気を付ける。	・髪があるので触ったりたいたりしないようにさせる。	・まわりの児童にも気を付けるように話しておく。
服薬は	・抗てんかん薬の内服(予防的)が朝と夕方の服用なので日中は不要。		
活動制限内容 (運動、日光、骨の弱さ、その他)	・特になし。	・入院生活のため体力が低下していると思われる。慣れるまで少しずつ活動させて様子を見ていくとよい。	
今後の治療の継続・通院について	・1ヶ月に1回の通院。 ・2〜3ヶ月に1回のMRT(頭)。		
感染症流行時の対応	・通常通り。		
学校生活 に関して	1日の学校生活 (5時間授業大丈夫か) (瘦れた場合・体調不良時・けがの時など)	・まずは半日程度から	・体力的だけでなく、学校生活や集団生活が未経験なので、配慮が必要である。慣れるまでは本人も疲れると思う。
	給食活動 (食事内容・量、水分摂取について)	・特になし	・病院でも特に制限はなかったようだ。
	清掃活動 (そうきんがけは)	・可能	
	通学方法 (徒歩通学は可能か)	・可能	・体力が戻るまでは、保護者の考えで。
	体育授業の参加 (走る・跳ぶ) (プール) (できることは?)	・可能	・マット運動とかプールについては再度保護者を通して主治医の判断を確認していく。
	屋外行事 (遠足等)	・可能	
	学習について (不安な教科・学習空白等)	・1年生の学習が十分に進められていない。特に平板名の読み書きの習得が完全ではないため、算数の文章題等が理解できない状態である。	・気持ちの不安な院内学級では集中力が長くは続かず姿勢の保持等があまりできなかった。(特にベッドサイド学習などではすぐに横になったりできたため)今後はできるだけみんなと同じように授業が受けられるように指導していってあげてください。
その他	配慮事項 (院内学級より)	・日本語での会話は全く困ることはなかった。また友だちとの会話や関わり方も上手にできる。ただ人の顔色を見て行動できるので、相手によって自分の身を押し通したり調子よく対応したりしてしまうこともあった。	・まだ小学校生活を経験していないため、周りの児童より学校生活が分らないのは当然であるが、初めてのことに必要以上に不安になったり臆病になって取り縮めなかったりする傾向がある。その反面苦手なことややりたくないことはできるだけたくないとわがままを言ってしまう面もある。早く集団生活に馴染みみんなと一緒に生活や行動できるように配慮をお願いいたします。

図1 復学支援シート

また、山梨県小児慢性特定疾病児童等自立支援事業との連携の検討し、配置されている自立支援員と話し合いの場を設けた。それぞれの業務内容や抱えている課題等を明確にすることができた。今後は事例により連携しケース検討をしていくこととした。

■前籍校の設置者である県内各市町村教育委員会への理解啓発

転籍等に当たっては、県内全ての市町村教育委員会が関わることになるため、教育委員会の担当者、教育事務所等の指導主事、「院内分校」担当教師を対象に研修会を実施し、入院時の教育(病弱教育)についての理解啓発を行った。講師に、昭和大学准教授の副島賢和氏を招いた。教育委員会の担当者にとって、病弱教育に特化した研修等をはじめでだったこともあり「病弱教育のことを知る貴重な機会だった」「行政や学校現場が知っておくべき内容だ」という内容の感想が多く寄せられた。啓発活動の必要性が改めて確認された。

■病院内の連携のための取組

山梨大学医学部附属病院内における医療との連携に関しては、これまで、担当医師及び看護師と担当教師が中心となって行うだけだったが、本事業の開始に伴い、病院長や看護師長と教育委員会関係者等が直接顔を合わせ、入院時の教育について共通理解を図ることができた。組織的な連携を図る礎とすることができた。その後、分校担当者が院内会議に出席し事業の説明をすること等を通して、病院全体の医師や看護師との連携が強化された。また、「院内分校」のポスターやパンフレットなどを掲示、配付したことにより、小児科病棟以外に入院加療する児童生徒や保護者にも、教育の場の情報を提供することができた。その他にも、病院内の掲示板の活用し、児童生徒の様子を伝えたり、分校行事に病院関係者を招待したり、病院行事へ分校関係者が参加したりと、様々な機会に協働し情報共有をすることで、連携の強化を図った。

県内の他の病院においても、本事業で実施した医療と教育との連携の在り方をモデルとして円滑な連携をすすめることができる。

②学校・病院連携支援員（コーディネーター）の活用実績と成果

学校・病院連携支援員は配置していないが、学習支援員を配置し本務者の後補充としたことにより、本務者がコーディネーター業務を実施した。

【教育機会確保について（公募要領（ウ））】

①取組内容と成果

■サポート学習と就学延長の実施

下河東分校では、これまでも、入院1日目から学習支援（サポート学習）を実施できるように体制を整えている。また退院後の就学延長等も実施し、退院はしたものの前籍校に復籍できない児童生徒のフォロー学習を実施してきた。

■教育内容の工夫と充実

下河東分校では、自己肯定感を育むことや自己決定の場の設定、仲間作り等を積極的に実施した。入院時の学習を教科の補充学習だけにとどめずに、豊かな体験の共有を目指した学級づくりを行った。毎日、朝の会を実施し自分のことを話す時間をプログラムに位置づけ、自己表現する時間を設定した。また、音楽会やお楽しみ会など体験を伴う行事を設定することや、外部講師等による体験活動を充実させることにより、子供にとって「院内分校」が楽しい場所になるように配慮した。体調管理の難しさ、学習意欲の低下、体調不良等を踏まえた自立活動の充実に努めた。

これまでの支援方法や必要な体験等についての整理を行うとともに、先進校等で実践している ICT を活用した学習の有効性を踏まえ、タブレット等の利用についても検討した。

これらの成果を他の「院内分校」とも情報を共有し、それぞれが教育内容を工夫し、教育の充実に努めることができた。

②学習の補充支援員の活用実績及び役割

主な経歴・資格（人数）	活動内容実績（回数、活動形態、対象）
教員免許状保有者（1名）	19時間／週×29週（8月から3月）
具体的な活動内容と役割	活動の成果
入院している小学生の学習指導を行った。 教科学習及び自立活動の指導、行事やお楽しみ会の準備等を行った。 学習内容や、児童の様子などを記録簿に記載した。	小学校勤務の経験を生かしながら、個に応じた適切な指導を行った。 学習支援員が、児童生徒の学習指導を実施することで、これまで十分に行えなかったコーディネーター業務を、本務者が実施することができ、円滑な連携を行うためのシステムづくりに時間をかけることができた。 また、本務者と共に、教育内容の工夫と充実に向けて効果的な学習方法等について、研究を進めることができた。

(3) 入院児童生徒等への基本的な支援の流れ（フロー図）

別紙1 参照

(4) 実施スケジュール（実績）

別紙2 参照

3. 事業の課題と今後の方策

【体制整備・連携方法について（公募要領（ア））】

■前籍校との連携の課題と今後の方策

ネットワークの構築に向けて、病院内の連携強化や市町村への理解啓発、前籍校との連携強化等の取組が一步ずつ進んできたものの、教職員の病弱教育に関する理解は、未だ不十分である。そこで、年度初めに実施する全管理職を対象とした研修会において、病弱教育全般の啓発をめざし、実践の報告をするとともに、チラシ（ミニポスター）を配付する。それにより、病気（入院しているとき）療養中にも、学習ができる場があることを改めて周知する。また、学校において病弱・身体虚弱児との関わりが最も多いと想定される養護教諭を対象に病弱教育に関する情報提供を行う場を設定する。

学習支援員を配置し、本務者の業務をフォローする体制ができたことで、コーディネーター業務や課題整理、会議への出席など、病院内や前籍校、その設置者である各市町村教育委員会等の関係機関との連携を図ることができた。しかし事業終了後に、学習支援員の配置を継続することは難しいため、担当者がかかわっても、教育体制が保障されるような、システム作りが課題である。前籍校での個々の児童生徒の学習の進行状況を確認し、入院中の児童生徒の学習空白を補うことに加え、復学後の学校生活を円滑にスタートできるよう、病院が設置されている中央市以外の市町村教育委員会とも密に連携する必要がある。教育保障体制の整備の一環として、連携の充実をめざしたネットワークのあり方について調査研究するとともに、県教育委員会として各市町村教育委員会及び関係機関との橋渡しをしていく必要がある。

現在下河東分校で活用している「復学支援シート（注釈：復学時に記入する連携のためのシート）」は、本県が県内統一様式で作成している「個別の教育支援計画」と内容が重なるところも多いことから。今後一本化していくことも検討していく必要がある。

また、本年度連携の検討を行った小児特定慢性疾患自立支援員との連携をはじめ、他機関との連携も模索しながら支援のネットワークを広げていきたい。

事業で得た成果をリーフレットにまとめ、県内全ての学校に配付し、病弱教育の意義や連携の在り方、指導の実際等が理解できるようにしていきたい。

【教育機会確保について（公募要領（ウ））】

今後もサポート学習や就学延長などに取り組み、教育機会を確保しつつ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を行う。これまで行ってきた指導の有効性を踏まえ指導を充実させる。

また、中学生の指導を2人の教師が行っている現状では、教科の専門性の確保が課題となっている。今後は、中学校の教科の専門性をどのように確保していくか、他県の情報を得ながら検討をしていく必要がある。

先進校では、ICT を活用し教育効果をあげている。本県においてもタブレット等を活用した学習について、有効な方法を模索し研究していく必要がある。学年や進度の異なる児童生徒の教育に、効果的な使用方法を探求したい。中学校における教科の専門性の確保にも反映できると考えている。これらの研究の成果を、県内の市町村（組合）教育委員会等と共有し、他の院内分校や、院内分校が設置されていない病院に入院加療する児童生徒の教育機会確保の一助としたい。

平成 30 年度は、本事業の成果をリーフレットにまとめ、全県の市町村教育委員会や小中学校、病院等に配付する。本事業におけるネットワークづくりや指導内容についての検討内容及び成果は、次期「やまなし特別支援教育推進プラン」の策定を含め、今後の山梨県内全域の病弱教育の在り方検討にも役立てることができると考えている。