

# 高知江の口養護学校高知大学医学部附属病院分校の実践

## 平成 28 年度研究テーマ

「病院内にある学校として児童生徒の病状理解をすすめるために、  
学校がしなければならないこと、学校ができること」

### 1 はじめに

分校では、平成 25 年度から、中期目標「発達障害のある子どもの授業づくりと、そのための教材・教具の工夫を行う」を掲げ、3年に渡り研究を行うこととしたが、研究の対象となる児童生徒の在籍がないことが続いた。そこで、発達障害のある児童生徒だけでなく、自立活動を主とした類型Ⅱ型の生徒も含め分校に在籍する全ての児童生徒の個々のニーズにあった授業を展開していくための支援方法を研究することとした。研究内容としては、児童生徒のニーズに合わせたより良い支援を考え行うため、一人ひとりが分かりやすく主体的に学べる授業づくり、ユニバーサルデザインの教材・教具等についての研究に取り組んできた。

このような分校の実情をふまえ、今年度から新たな中期目標「病院内にある学校の役割」を掲げ、3か年計画で研究を進めていくこととした。研究の初年度にあたる平成 28 年度は、「病院内にある学校として児童生徒の病状理解をすすめるために、学校がしなければならないこと、学校ができること」を研究テーマに設定した。

### 2 本年度の取組

本年度の研究テーマ「病院内にある学校として児童生徒の病状理解をすすめるために、学校がしなければならないこと、学校ができること」に沿って取り組んだ中から、(1) 校内研修会、(2) 「小・中学部における退院後の生活に向けての取組」の二つの取組について報告する。

#### (1) 校内研修会

校内研修については、この数年間実施してきた内容に加えて、授業改善に向けた ICT 機器 (iPad) を活用するための研修や児童生徒の病状や治療について知るために、児童生徒とかかわりの深い診療科の専門の医師等による研修を加えて、下記のような研修会を実施した。

##### ① 「カウンセリングマインド～話の聴き方について～」 6月 24 日

スクールカウンセラー 中平 亜耶 氏

##### ② 「晩期合併症とサバイバーのトップランナーの今～仕事や活動について～」 7月 21 日

あけぼのクリニック 院長 石本 浩市 氏

##### ③ 「感染予防研修会～感染対策の基本～」 9月 9 日

高知大学医学部附属病院看護部 感染管理部 看護師長 有瀬 和美 氏

- ④「発達障害のある生徒への大学における支援の実態について」8月16日  
高知工科大学共通教育教室 教授 池 雅之 氏
- ⑤「小児看護専門看護師の仕事」9月23日  
高知大学教育研究部医療学系看護学部問 准教授 松岡 真里 氏
- ⑥「小児の喘息について」10月17日  
校医（高知大学医学部附属病院 小児科病棟医長） 大石 拓 氏
- ⑦「人権教育研修『～いじめを早期発見するために～』10月21日  
スクールカウンセラー 中平 亜耶 氏
- ⑧「摂食障害について」10月27日  
高知大学医学部附属病院 精神科病棟医長 赤松 正規 氏
- ⑨「愛着障害について」11月24日  
高知大学医学部附属病院 小児科特任研究員 満田 直美 氏
- ⑩「iPadの使い方」11月29日～3月10日の間に19回実施  
ICT支援員 酒井 瑞雄 氏
- ⑪「e-ネットキャラバン～インターネットの安心安全な使い方～」1月13日  
NPO法人イー・エルダー専任講師 民本 博利 氏
- ⑫「南海大地震に備えて」2月10日  
南国消防本部 予防課課長 久保 泰祐 氏
- ⑬「病弱教育におけるICTを活用した教育」3月8日  
東洋大学文学部教育学科教授 滝川 国芳 氏

## （2）小・中学部における退院後の生活に向けての取組

分校では、児童生徒の転入にあたり、主治医から病状や治療、予想される入院期間、学習や生活上の注意事項等について聞き取りを実施している。それをもとに、児童生徒が円滑に前籍校に戻ることができるよう、前籍校と連絡を取り合い、個々の実態に合わせて学習計画を立てている。そのため、分校の取組は全て転入直後から退院後の生活を見据えたものであると言えるため、ここでは、①教科学習、②自立活動、③支援会議における取組と、小・中学部における取組の事例…④事例 A、⑤事例 B、⑥事例 C について報告する。

## ① 教科学習

分校は、小学部2名、中学部2名、教頭の5名体制である。中学部常駐教員は、国語と英語の教科であるため、その他の教科を時間講師や本校兼務の教員が教えに来るという体制となっている。

学習進度は、前籍校に合わせるようにして、学習空白ができないようにすることや、年度途中で転入してくる生徒に対しては、教科書を前籍校のものを使用し学習するように配慮している。

分校に在籍する児童生徒は、入院前に体調不良や通院等のために学校を早退・欠席しており、転入時には学習が遅れている場合がある。また、入院中も治療や体調の関係から学習ができないこともあり、学習進度が遅れがちになる場合がある。そして、退院後に復学しても当初から登校して一日過ごせることは少なく、個々の体力に合わせて1～2時間の登校から順次時間数を増やしていく場合が多い。そのため、分校では、学習空白の解消はもちろん、退院までに前籍校の進度よりもできるだけ先に進めておくくらいの意気込みで授業時間を確保して学習を進めるようにしている。また、児童生徒によっては家庭学習の習慣がついていない場合もあり、体調の良い時は、小中学校と同等の宿題を課して、家庭での学習習慣の定着を図っている。

## ② 自立活動

分校の自立活動は、自立活動の6つの領域の中の「健康の保持」「心理的な安定」「人間関係の形成」「コミュニケーション」の4つの領域について重点的に取り組むようにしており、病状理解や入院中から退院後までの生活の仕方について等、個々の児童生徒に合わせた内容に取り組むようにしている。

各学部・各学年合同や学校の教育活動全体を通して行う自立活動では、自分の意見を伝え相手の話を聞く活動を通し、自分や相手のことをお互いによく知ることができ、より良い人間関係を形成する力をつけることをねらいとして、朝の会や自立活動の時間で取り組んでいる。

週1時間の自立活動の時間は、病状理解や余暇の過ごし方等自分の病気を理解した生活の仕方を獲得することをねらいとして個別に取り組んでしている。

## ③ 支援会議

分校では、ほぼ全員の児童生徒について支援会議を開くようにしている。

支援会議は、入院前の学校での様子を知り治療に活かしたり、退院に向けて安全な環境を整備したりすること等を目的に実施している。児童生徒によっては、学年をまたがって入院する場合もあり、次年度に向けて児童生徒が安心して前籍校に復学できる体制を整えてもらう目的で実施する場合もある。

支援会議は、分校主催で実施する場合と、病棟主催で実施する場合があり、その時々で参加者が変わってくる。主な参加者は、病院（主治医、看護師長、担当看護師等）、前籍校（管理職、担任、養護教諭等）、分校（管理職、担任、学部教員）であるが、必要に応じて病院のソーシャルワーカー、地域専門看護師、地域の福祉関係者等が一堂に介することもある。

支援会議の内容は、退院に向けて行うことが多いが、主治医からは、病状や治療、退院の目途、前籍校または転出先の学校からは、学校生活での配慮事項等の確認、分校からは、分校での学習の様子等である。

回数は、児童生徒によって異なり、1～数回であるが、短期の入院であっても2、3回の支援会議を行う児童生徒もあり、個々の子どもの背景を考慮して回数が変わってくる。

#### ④ 事例 A

Aは、低学年から3年度にわたって在籍した児童である。素直な性格であるが、入院する前から家庭での基本的な生活習慣が身についておらず、特に衛生面には課題の多い児童であった。そのため、朝の会では、児童の生活実態に合わせて健康チェック（体調、検査の有無、学習ができるかどうか等）とともに生活習慣チェック（早寝、早起き、食事、洗顔、歯磨き、着替え、宿題等について）に取り組んだ。

歯磨きは、病棟の感染対策指導で仕上げ磨きまでしてもらうため、入院直後からできていたが、洗顔はしていない、パジャマから衣服に着替えていないという実態であった。そこで、感染予防についての学習を行うと同時に、毎日、洗顔、着替え、歯磨きチェックすることで必要性を感じたのか、言われなくても一人で洗顔するようになってきた。手洗いについても表面を水で濡らすだけで不十分なこともあるため、目に見えないが病気の元になる菌が付着していることを知らせ、丁寧に洗うよう声掛けをしていった。また、生活カード（寝る時刻、起きる時刻、ご飯・おかずの量、宿題、週目標等）を作り、児童が自分で自分の生活を見直すようにした。週目標を自分で決め、守れたかどうかを毎日記入した。これらの取組により、注意される前に自ら行う姿勢が見られ始めた。

食育については、日々の生活指導の中でも行っているが、総合的な学習の時間に本校の栄養教諭による食生活の見直しや規則正しい生活習慣についての学習にも取り組んだ。Aは、偏食がひどくほとんど野菜を食べなかったが、学習後には、「苦手な野菜を少しでも食べるようにする」と自分で目標を決め、病院食の野菜を一口ずつ食べ始め、それが、半量、全量へと徐々に摂取量が増えていくことにつながった。

高知大学医学部附属病院の小児科では、保護者の反対のない限り、患児にも病名を告知している。それは、子どもの発達段階に応じて自分の病気について理解し病気治療に取り組む意欲を育むためである。Aは、自分の病気についての理解が難しく、病名は覚えたが、それがどのような病気であるか、医師の説明を聞いてもほとんど理解できていなかった。ボディイメージも弱く体のどこがどのように痛むのかを訴えることもできなかった。そのために自立活動の時間などで「病気について知る」学習に取り組んだ。病気について書かれた絵本を参考にし、くり返し学習することで少しずつではあるが理解が深まり、自分の治療の状況についても「ああ、それで、しんどいがや」と言うことも出てきた。また、自分の体調や、検査などの予定を教員に伝える練習も継続して行った。それができるようになると、理科の学習で植物採集に出かけて良いかを主治医に聞くことの学習を始めた。

病気の児童にとって、治療や採血時の注射の痛さや服薬する薬の多さは苦痛なもの

である。中でも、毎日決められた時間に決められた種類の薬を飲み続けていくのは困難が多い。Aは、「苦いから飲むのはイヤ」と薬を飲まないため服薬に時間がかかり、1時間目の授業に遅れることが毎日のように続いた。Aが治療の主体者になれるように病棟と連携しながら、薬を飲むことは病気治療に大切なことや、飲まないで治るのに時間がかかること、退院後もしばらくの間は服薬を続けること等を説明し支援を続けた。Aが入院後1年を過ぎた頃には、嫌な薬も頑張って飲めるようになった。

支援会議は、合計5回行った。退院に向けて、平成28年度に2回支援会議を行った。その中で、学校における支援だけでなく家庭における支援（特に服薬管理）が重要であることが確認された。そのため退院直前に行った5回目の支援会議では、病棟、分校、転出先小学校、市町村社会福祉協議会に加え訪問看護センター、高知県看護センターにも参加してもらった。会議の中で最も重要視された服薬については、訪問看護センターが学校に薬を届け、保健室で飲むようにすることとなった。また、今後も児童相談所等の関係機関に情報を挙げていくことや、退院に向けての試験外泊時から支援をしていくための具体的な支援方法等について話し合うことができたため、円滑な復学につながった。

退院後は、Aの外来通院時に本人や保護者から話を聞いたり、小学校の担任と連絡を取り合ったりして、学校での様子を確認するようにしている。その中で得た情報は、必要に応じて病棟にも伝えるようにしている。

## ⑤ 事例B

Bは、1年数か月の入院生活を送る中で、入院生活や治療等によるストレスから気分が落ち込んでしまうことや疑問に感じる事等があり、その都度学習に取り組めるよう保護者と相談のうえ、下記の自立活動に取り組んだ。

- 入院生活と学習について
- 気分転換の仕方について
- 感情のコントロールについて
- 病状理解について
- 退院するにあたって主治医に確認しておくことについて

Bの家族は、入院当初から本人及び家族が一丸となって病氣と闘い、Bを大切に看護しており、学校が必要以上に介入することを望まない様子が見られた。そこには、Bが病氣になったことによるショックから、本人及び家族は学習することを考えられない状況であったためと考える。そのため、2か月くらいの間は、一週間に4～10時間程度の学習時間であった。また、1時間目は、入浴のため授業を入れることができず、入浴後の2時間目は体調不良で学習できない状況が続いていた。

入院して初めての自立活動は、気分転換ができるように母親も参加し「なぞなぞチャレンジ」と題して、なぞなぞを行った。長時間は出来なかったが、それぞれが回答する中に面白い回答もあり、入院生活のしんどさの中にも親子で笑顔が見られ、学習後に楽しかったという感想がきかれた。

入院生活が2か月目に入った頃、家族だけでは解決がつかないBの心の葛藤があり、困った保護者から学校に相談があった。Bは、治療による副作用から体調不良になり、

自分は病室から出られるようになるのだろうかという不安を募らせ、優しくしてくれる先生にきちんと返事ができない自分の行動が嫌になっていた。また、病室の外から聞こえてくる分校の児童生徒の声の様子から、どのような生活を送っているのだろうかという疑問を持つ等、ストレスと疑問が重なった状況になった。そのため、病状理解、入院生活と学習、感情のコントロールについての学習に取り組んだ。

病状理解では、治療による副作用を起こすことを他の子どもたちも経験してきていることや、その中でもBは副作用が無い方であり、順調に治療ができていると説明を行った。

入院生活と学習では、他の分校の児童生徒の一週間の生活について紹介し、本人の生活を見直し、一日の生活スケジュールを作成した。

感情のコントロールでは、人が抱く感情や自分の思いを伝えることの大切さを学習した。また、保護者には、本人自身で周囲に身体の状態等を話せるよう協力をお願いした。その後、自分の病状について安心したのか学習ができる時間が増え、保護者についても、学校との距離が少し近くなったように思う。

4か月目以降からは、生活範囲が病室から病棟内、分校の教室での授業、外出や外泊もできるようになり行動範囲が広がった。その頃から保護者は、学校がお願いした「Bの状況は、B自身で伝える」を実行しようとする様子が見られるようになってきた。最初は、「あっ、Bが言うんだった。」と言いつつも答えてしまう状況から、素知らぬ顔をしてBに答えさせるようになっていった。また、「Bが一人である時間をつくる」を新たに伝え、協力をお願いした。Bが一人である時間については、治療が進み退院という言葉が主治医より聞かれ始めてから半年過ぎた頃より、徐々に保護者が昼間不在となり、Bのみが病院で過ごすことが増え、自分の状況を周囲に伝えることができるようになってきた。

行動範囲については、治療や病状により病室から出られなくなる時期と外泊できる時期を繰り返すことになる。B親子は、不安な様子も見せながらも、徐々に病気治療の生活に慣れていき、治療の副作用から体調不良になり食事制限等の治療が始まった時も、大きく不安な様子を見せることはなかった。そこには、一度行動範囲が広がった経験や退院というゴールが見えてきたことによるものと考えられる。

1年が過ぎた頃より、復学に向けて「退院後の生活のために主治医に確認しておくこと」に取り組み始めた。Bは、中学校入学後数か月で入院生活を送るようになったため、前籍校で中学生としての学校生活が定着する前に本校に転校していた。そのため、前籍校での学校生活を思い出し、退院後、どのような生活を送るようになるのかを考え、その中から主治医に聞いて知っておくといういいことを洗い出し、診察の合間に確認を行うことにした。Bが確認することは、睡眠、運動面、食事面（お弁当も含め）、服薬、外出範囲等であった。

しかし、Bが一番不安に思っていたことは、友人関係であった。中学校では、複数の小学校から生徒が入学してきており、まだよく知らない生徒が多くいることに不安を感じていたため、交流及び共同学習に取り組むこととした。12月に2回実施する計画をしていたが、体調不良のため1回のみの実施となった。しかし、1回でも前籍校に行けたことにより、不安を払拭するまでにはならないが、周囲に前籍校での出来事

を話したり、必要に応じて友人と連絡を取り合ったりするようになってきた。

その他にも自立活動の時間では、ストレス解消やコミュニケーション能力の向上を目的に Will ゲームやボードゲーム、制作活動等を他の生徒と一緒にやる活動にも取り組んできた。

支援会議は、Bが学年を跨いでの在籍となったため、保護者の了解を得て1回目を昨年度末の3月に実施した。2回目は、退院の目途が付くであろうと予想された8月に実施し、3回目は、退院が決定した12月に実施した。

参加者は、病院（主治医、看護師長、担当看護師）前籍校（校長、教頭、担任、病弱特別支援学級担任、養護教諭）分校（教頭、担任、学部教員）であった。

支援会議を開くことで、Bが安心して復学できる環境を前籍校が整えることができるため、Bへの支援として大きく役立ったと考える。

## ⑥ 事例C

Cは、毎日登校し、他の生徒と同じ空間で学習することもあったが、同学年の生徒であってもコミュニケーションを取ることが少なく、休み時間にも一緒に話す姿はほとんど見られなかった。しかし、授業中や休み時間には教員に自分の話や最近の出来事をたくさん話す様子も見られた。そこで、Cが前籍校に戻った時に、自分の意見を伝えることができ、相手の意見をもっと聞き取ること、人とのよりよい関係性を作っていくことを目標に、中学部の全学年合同で行う朝の会や自立活動で取り組んでいくこととした。

分校の授業は、生徒と教員が対面で行うことが多くなるため、一日のうちで生徒同士が交流する時間が少ない。そのため、登校可能な生徒が、同じ場所で活動を共にする朝の会の時間に、日替わりで教科の課題や新聞記事の紹介等を行っている。その中から、金曜日に実施している新聞記事を紹介する活動について述べる。

新聞記事には、最新の情報が詰まっており、入院中であっても新聞を読むことで身近な地域のことから海外のことにまで触れる機会をもつことができ、社会への関心を高めることができると考えた。また、新聞を紹介する際には、記事の内容を理解した上で要約して紹介することや、質問や感想を言うことにより相手の話を聞く力、自分の考えを進んで相手に伝える力をつけることをねらいとして取り組んだ。金曜日に設定していた理由は、一週間を振り返りしめくくりとしてその週に起こった出来事を確認するためである。

Cは、朝の会の短い時間の中でも、自分の興味のある記事や伝えたい記事を見つけ、要約して紹介するために文章校正や文章をつなぐ言葉等を活用して発表する姿が見られた。高知県の記事や、Cの家族に関係のある記事、環境問題やパラリンピック等、身近な事柄から遠く離れた海外の事柄まで、社会への関心を広げることができた。また、長期に渡って取り上げられている記事を他の生徒と一緒に紹介し、その期間が終了するまで発表した。

防災の記事を発表した際には、自分が実際にしている防災対策について紹介し、他生徒とも意見交換をする中で、お互いの考えを深めることができた。転入生が初めて新聞記事を紹介する際にも戸惑うことなく見本となって発表できたため、他生徒もス

ムーズに発表することができた。

中学部の全学年合同での自立活動では、少人数で活動するため生徒一人ひとりが安心した雰囲気の中で授業に参加することができることから、自立活動の6つの区分の中の「心理的な安定」「人間関係の形成」及び「コミュニケーション」の項目をねらいとして実施したUngame（アンゲーム）について紹介する。

Ungameとは、un（「否定」の意味）＋game（ゲーム）が合体したもので「ゲームではないゲーム」である。勝敗はなく、用意されたカードの質問に答えていくゲームである。場面設定に沿って、「こんなときどうするか」、「今までで一番〇〇だった話」等、順番に話していき、相手が話す時には発言はしない。また、カードには「質問」や「コメントカード」があり、相手に対して質問をすることができる。「相手が話す時には発言はしない」というルールがあるため、普段発言の少ないCも安心して自分の話を自分のペースで話すことができた。他生徒がCに質問した際Cは自分の話を聞いてくれていたのだと実感し、さらに意欲的に発言する姿も見られた。話す側は丁寧な言葉遣いで話し、聞く側はアイコンタクトや傾きながらコミュニケーションを取る姿が見られた。

### 3 成果と課題

#### (1) 校内研修会

##### ① 成果について

今年度は、分校が培ってきた病院との繋がりを活かし、幅広い講師陣による研修を行うことができた。依頼をした全ての講師が、教職員への研修が子どもたちのためになることならと多忙な中でも快く協力してくれ、教職員向けに分かりやすい資料を作成し、説明をしてくれた。

また、病気治療中の子どもたちとその保護者と日々接する分校の教職員は、言動にもより注意を払わなければならない。そこで、スクールカウンセラーの中平氏による、「カウンセリングマインドー聴き方のコツについてー」の研修も行った。カウンセリングマインドは、企業でも研修に取り上げられるようになってきていること、親子でも子どもの話を聞き共感的に対応することが必要であると言われていていること等から、カウンセリングマインドの重要性を痛感した。そして、教育現場で活かせるカウンセリング技法について実演を伴いながら教えていただくことができた。

あけぼのクリニック石本院長は、十年以上前から分校の講師を務めてくれており、平成24年度からは、毎年、来てくれているため、分校の教職員の実情を理解した内容の講演をしてくれている。

石本 Dr.には、ご自身が治療に当たられた小児がん経験者が、成人後にどのような生活を送られているのか、また、晩期合併症とどのように闘っておられるのか等について話をしていただいた。

この研修会には、分校の立地する南国市及び在籍していた児童生徒が現在通学している各学校に研修案内を送り、現在の担任等の参加を募った。参加者の中には、小児がんについて初めて話を聞いた者もあり、詳しい話が聞けて良かったと好評であり、地域や他校との連携が図れ、小児がん経験者への理解と啓発の一助となったと思う。



高知工科大学の池教授は、平成 23 年以來、毎年、講師を務めてくれている。池氏は、高知県のスクールカウンセラー等のスーパーバイザーとしても活躍されており、各学校が抱える問題にも詳しい。今年度は、発達障害のある学生に大学がどのような支援をしているのか、法律に基づいた大学の環境整備や具体的な支援方法等について話を聞くことができた。

校医の大石 Dr.からは、「小児の喘息について」、小児科満田 Dr.からは、「発達障害と愛着障害について」、また、精神科の赤松 Dr.からは、「こどもの摂食障害について」話を聞くことができた。医学部看護学科の松岡准教授からは、「小児看護専門看護師の仕事」について話してもらった。小児看護の目指すものや大切にしていること等、どのような状況にある子どもでも大切な一人の存在であると考え、看護に当たっていることが分かった。これらの医師や看護師を招いての研修は、院内の資源をうまく活用できた例だと言える。これも、分校が日頃から病院・病棟との連絡・相談を密にし、連携が取れているからであると自負している。

## ② 課題について

院内の医師等を講師に招いての研修は、大変有意義なものであった。来年度も、引き続き講演をしてもらえるよう、病院関係者との日々の連携を大事にしていかなければならない。

今年度は、年度途中から ICT 機器研修も加わった。文部科学省の「入院児童生徒等への教育保障体制整備事業」により、分校に iPad 5 台が配置されたからである。これは、国が「長期にわたり又は継続的に入院する児童生徒等への教育的ニーズの把握及び支援を行う体制を構築することが喫緊の課題である」としたことによるものである。

これまで、病院内にある学校ということや児童生徒の病状による理由から、飼育・栽培・実験等で実物を提示できないことや、体調や病状により座位が取れないために書く（描く）ことが出来ない等、授業におけるさまざまな制限に困っていたことは事実である。そのため、この事業により少しずつ教育環境が改善されていくことが期待される。11 月末に iPad が届いたばかりであり、iPad の基本的な機能や操作方法について ICT 支援員を招いて学習したり、各教科において授業で活用できると思われるアプリには、どのようなものがあるのかを探って授業に取り入れてみたりしている段階である。来年度は、授業における ICT 機器の活用を進めるために病院と施設設備について確認しながら、機器が使える環境を整えるとともに、授業にいかにか ICT 機器を取り入れることができるかという、教職員一人ひとりの意識とスキルを上げていくことが課題である。

## (2) 小・中学部における退院後の生活に向けての取組の成果と課題

### ① 成果について

分校では、入院する前の小中学生としての生活をできるだけ持続させることを心掛けており、日々の学習の他にも宿題やテストの実施、学年をまたがる合同授業等に取り組んだことで治療にも意欲的に取り組むことができ出し、スムーズな復学へつながっていると考える。

児童生徒の入院時には、保護者からの聞き取りと主治医からの聞き取りを行っている。また、分校が授業中に児童生徒から得た情報や保護者から得た情報を病棟や主治医に伝えたり、病棟からの情報を知らせてもらったりすることができたことは、分校と病棟のお互いの取組に大変有用であった

今年度は、支援会議を児童生徒の病状や生活の実態に合わせてもつことができた。昨年度までは必要のある児童生徒のみ、転出前に1回もつことが多かったが、今年度は、数回に渡ってその時々の課題について話し合った。回数や内容に差はあるが、それは児童生徒の病状や前籍校の環境などに起因するものであり、個々に応じた支援ができてきたことで児童生徒の円滑な復学につながったと感じる

児童生徒の実態は、学年や病状や入院期間等、いろいろなケースがあり、個々の実態に合わせてきめ細やかな支援が必要である。そのためにも、適切な支援について学部のみならず学校全体で共通理解を図りたい。

事例 A のように、分校、前籍校、病棟だけでは家庭を支えきれない例があった。地域の福祉事務所や病院のケースワーカーとも連携できたことで、きめ細やかな支援ができた事例となった。

事例 B では、生徒と保護者に寄り添う丁度の距離を保つことを第一に考え、その時々で距離を変えながら自立活動の時間や学校生活全般を使って、入院生活や退院後の QOL を高めるように取り組んだ。そのため、徐々に生徒と保護者の気持ちが、分校の教育活動へと向いてきたことで、入院生活の中での不安を学校に相談してくれるようになってきたと考える。また、年度末の3月の支援会議を次年度の担任やクラスメイト等について配慮をしてもらうことができた。

事例 C では、他者との関わりを苦手としていた生徒が安心してコミュニケーションを取り、他者と関わろうとする様子が見られはじめたことから、新聞の活用や Ungame といった活動が有意義であったと考えられるため、今後も取り入れていきたい。

## ② 課題について

いくつかの成果が感じられた一方で課題もいくつか見えてきた。

子どもと家族への支援は、個々の子どもの病状、家族の背景によって大きく違ってくると思う。今回の事例では、個々の児童生徒にとって何が必要な支援であるかということを見極める力（感性）が、教職員の力量として問われていた。感性は、教職員一人ひとりによって違いがあって当然のことであるが、生徒や保護者及び関係機関は同じレベルのものを求めてくるため、共通した支援が行えるよう教職員間の情報の共有が大切であると感じた。

また、突然退院が決まることもあるため、数時間に渡っての計画が実施できないまま退院してしまうケースもあり、入院期間と授業計画を揃えた取組をするために、更に病棟と密に連絡を取り合っていく必要がある。

支援会議は、復学に向けて有効であるが、初めて参加する主治医や看護師、前籍校等に必要性を理解してもらうことが大変であった事例もあるため、今後も理解啓発に努める必要があると考える。

#### 4 おわりに

今年度から3年計画で「病院内にある学校として児童生徒の病状理解をすすめるために、学校がしなければならないこと、学校ができること」をテーマに研究を始めた1年目を終えた。

分校は、児童生徒及び保護者から信頼される学校であることと同時に、病院の中にある学校として高知大学医学部附属病院との連携が不可欠であり、病院から信頼される学校であり続けることが必要である。私たち教員は、分かりやすい授業を展開することは勿論のことであるが、常に病院職員、全ての入院患者さんやそのご家族等を意識した行動を心がける必要があり、人としての資質向上が必要であると考えている。

来年度は、今年度の成果と課題を基礎に、より一層、個々の児童生徒の実態に応じた取組を実践していきたい。