

小児がん拠点病院に設置されている 特別支援学校（病弱）の教育課程に関する一考察

○滝川国芳
(東洋大学文学部)

KEY WORDS: 特別支援学校（病弱）・教育課程・小児がん拠点病院

(目的)

厚生労働省は2013年2月に、全国7ブロックから15の医療機関を「小児がん拠点病院」に指定した。文部科学省は2013年3月に、「病気療養児の教育の充実について（通知）」を发出し、市町村や都道府県を越えて小児がん拠点病院に入院する病気療養児の教育における留意点を明記した。

医療の進歩等によって、小児がん等の病気療養児は、入院期間の短期化や短期間で入退院を繰り返す頻回化が顕著となっている。このことによって、小・中学校と病院にある学校との転出入を繰り返すことになる。小学校や中学校の教育課程で学んでいた児童生徒が、小児がん等の疾患によって入院することとなり、それまでの教育課程が可能な限り継続した教育課程を編成している病院にある学校に転校することが、連続性のある学びを確保することとなる。

本研究では、小児がん拠点病院に設置されている学校の学校種を踏まえた上で、特別支援学校（病弱）小学部、中学部の該当学年に準ずる教育課程の実態を把握するとともに課題について検討することを目的とした。

(方法)

1. 小児がん拠点病院に設置されている学校種：全国病弱虚弱教育研究連盟平成27年度施設調査により設置されている学校名、学校種を抽出し、教育委員会と学校のホームページにより、2016年度の設置状況について確認した。
2. 教育課程の調査対象：小児がん拠点病院のうち5病院に隣接する特別支援学校（病弱）。
3. 教育課程の調査期間：2016年9月～10月。
4. 教育課程の調査方法：対象とした学校長宛てに、本研究にかかる調査協力の依頼文書を发出し、学校を所管する教育委員会に届け出ている2016年度教育課程のうち、該当学年に準ずる教育課程一覧を収集した。

(結果)

1. 小児がん拠点病院に設置されている学校種について
表1は、小児がん拠点病院と隣接または病院内に設置されている学校における学年・学部ごとの学校種の数を示している。小学1年～6年、中学1年～3年ともに、特別支援学校分教室の設置が一番多く8校であった。高校1年～3年の入院生徒を対象として学校が設置されているのは、1校のみであった。

表1 学年・学部ごとの学校種の数

	特別支援学校 本校	特別支援学校 分教室	特別支援学校 訪問による指導	小学校・中学校 特別支援学級	小学校・中学校 分校	計
小学1年～ 小学6年	2	8	1	3	1	15
中学1年～ 中学3年	2	8	1	3	1	15
高校1年～ 高校3年	0	1	0	—	—	1

2. 小児がん拠点病院に設置された特別支援学校（病弱）の教育課程について

(1) 小学部：総授業時数は、本校が設置されているA校、

B校がすべての学年において標準総授業時数を上回っていた。分教室が設置されているD校、E校がすべての学年において標準総授業時数と同一、C校は、下回っていた。自立活動は、すべての学校において年間35（第1学年は年間34）単位時間（週1単位時間相当）以上の授業時数を確保している。A校は、第1学年が151時間、第2学年が151時間、第3、4、5学年が153時間、第6学年が147時間と他校と比してより多くの授業時数を確保している。体育は、全校が標準授業時数を大きく下回る授業時数であった。

(2) 中学部：総授業時数は、本校が設置されているA校、B校がすべての学年において標準総授業時数を上回っていた。分教室が設置されているD校、E校がすべての学年において標準総授業時数と同一、C校は、下回っていた。自立活動は、すべての学校において年間35単位時間（週1単位時間相当）以上の授業時数を確保しており、B校は、第1学年が68時間、第2学年が49時間、第3学年が49時間と他校と比してより多くの授業時数を確保している。保健体育は、A校のみが標準授業時数を上回っているが、他の4校は、標準授業時数の2/3以下の授業時数であった。

(考察)

通常、教育課程は、年間を通して在籍する児童生徒を対象とする教育課程を編成するのに対して、特別支援学校（病弱）の教育課程は、在籍期間が短い傾向にある児童生徒を対象として編成する。それゆえ、前籍校の教育課程と連続性に考慮しつつ、授業時数の確保、指導内容の精選等に努めることが重要である。つまり、特別支援学校（病弱）の教育課程は、学校の年間教育計画という性格を維持しつつも、実際には、在籍する児童生徒の入院前の小・中学校での学習状況を踏まえて作成する個別の指導計画により教育活動を行うことになる。本校においては、小学部、中学部のすべての学年において標準総授業時数を上回っていた。これは、教員配置、教科専任教員の確保等の人的環境、教室配置の柔軟さ、理科室、家庭科室、図工室・美術室等の特別教室や体育館、グラウンド等の物的環境が整っていることによるものと考えられる。一部の分教室では、年間総授業時数が標準総授業時数を下回っていた。年間を通して転出入が絶えず、在籍児童生徒数の増減が激しい分教室においては、分教室配属の専任教員のみでの指導時間の確保が困難となる。そこで、一部の教科においては、本校教員の訪問による指導によって、可能な限りの授業時数を確保することを前提に、標準授業時数には満たないものの教育課程を編成していると考えられる。

個別の指導計画は、教育課程を実際の授業へと展開する際に必要となるものであり、入退院を繰り返す小児がんの児童生徒にとって、前籍校との教育の連続性と保つための有力なツールである。そこで、今後は、退院による転校の際に、教育課程の連続性を確保することと個別の指導計画の引き継ぎを小・中学校の前籍校教員に期待する。

(TAKIGAWA Kuniyoshi) *本研究は、東洋大学井上円了記念研究助成（研究代表者 滝川国芳）の支援を受けています。