

## I. はじめに

近年、化学療法、放射線療法、手術療法など治療技術の進歩により、小児がん患児の生存率は著しく向上している。国立がん研究センター（2023）<sup>6)</sup>によれば、小児がんの代表的な疾患である白血病の5年実測生存率は88.4%、10年実測生存率は86.2%であり、脳腫瘍においても5年実測生存率は73.5%、10年実測生存率は71.5%を示している。その一方で、治療過程においては、検査や治療、副作用による苦痛、孤独な環境での生活などが、患児にとっての大きなストレスとなっている（小児がん看護学会、2019）<sup>16)</sup>。また、小児がん患児は復学後、長期欠席による学校生活の適応困難や、友人関係の構築、コミュニケーションの困難、入院前後の自己認識の違いに関する戸惑いなどに直面しやすいことが報告されている（永吉・斉藤・足立・高橋・谷川、2020）<sup>14)</sup>。これらの問題は、将来的な進学や就職に深刻な影響を与える可能性を孕んでいる。

なかでも、義務教育段階に比べ、高校段階の小児がん患児に対する教育的な支援は不足している。例えば、国立がん研究センター（2021）<sup>5)</sup>によれば、入院中に学習支援を受けた小・中学生の小児がん患児の割合は比較的に高い（75.9%）ものの、高校生ではわずか4割程度（38.9%）にとどまっており、治療と学業の両立が困難な状況にある。また、野口・中山・横山（2020）<sup>15)</sup>が述べるように、高校段階の小児がん患児における入院中の学習空白は単に学力低下のみならず、復学の際に単位や出席日数不足による留年や退学を引き起こすことが知られている。このような実態に対して、がん推進対策基本法に基づく「第4期がん対策推進基本計画」（2023）<sup>8)</sup>では、高校段階における支援体制の整備の必要性が強調された。小児がん患児の自立に向けた継続的な支援を展開するために、高校段階の支援の充実が不可欠となっている。

そのような状況に対して、入院中の生徒に対して同時双方向型のオンライン授業やオンデマンド教材による学習支援が推進されている（文部科学省、2020）<sup>10)</sup>。ただし、実際に高校における同時双方向型授業の実施率は未だ約26%にとどまっており、十分に浸透しているとはいえない（文部科学省、2023）<sup>12)</sup>。小児がん生徒の教育環境の整備のために、特別支援教育コーディネーター（以下、コーディネーター）が学校内外の関係者間の連携調整役として、支援の中核的役割を果たすことは重要である。

本研究では、高校のコーディネーターにおける小児がん生徒の支援について、教育制度の動向把握や自身の役割意識の現状と課題を明らかにし、今後の効果的な支援体制の構築に向けた知見を提示したい。

## II. 方法

### 1. 調査の対象と時期

A県教育委員会による公立高校及び中等教育学校（後期課程）の特別支援教育コーディネーターに対する研修講座（高校における合理的配慮の理論と実践）の参加教員（59名）を対象とした。調査は、2024年6月に実施し、23名（回収率、39%）から回答を得た。回答者の基本属性は表1に示すとおりである。

表1 参加者の属性

属性	人数	%
性別		
男性	6	26.0
女性	17	74.0
教員経験年数		
10年以下	2	8.7
11～20年	6	26.1
21～30年	3	13.0
31年以上	12	52.2
特別支援教育コーディネーターの経験年数		
5年以下	17	74.0
6～10年	5	21.6
11年以上	1	4.4
特別支援学校の免許保有		
有	1	4.4
無	22	95.6
養護教諭の配置		
配置あり	23	100.0
配置なし	0	0.0
勤務校の生徒数		
240人以下	3	13.0
240～900人	14	60.9
900人以上	6	26.1
課程の種類		
全日制	20	87.0
定時制	3	13.0
通信制	0	0.0
がん患児の支援経験		
有	2	8.7
無	21	91.3
合計	23	100.0

## 2. 手続き

本研究では、コーディネーターが新たな教育施策をどの程度把握しているか、また小児がん患児への支援にどのような役割意識を持っているかを分析視点とした。まず、新たな教育施策に関する動向把握に関する5項目は、文部科学省（2022）<sup>1)</sup>を参考に作成した。具体的には、院内学級の設置状況（1項目）、「オンデマンド型」の授業について（2項目）、「同時双方向型」の授業について（2項目）であった。また、小・中学校のコーディネーターを対象に役割意識を検討した平賀・野中・副島・東樹・佐藤・武田・上別府（2015）<sup>2)</sup>を参考に、高校のコーディネーターにも対応した4つのカテゴリー（医療関係者との連絡調整、2項目；教育関係者との連携3項目；つながりを維持するための配慮、6項目、患児や家族に対する支援、3項目）の13項目を設定した。最後に、国立特別支援教育総合研究所（2016）<sup>3)</sup>に基づいて、学習面や心理面の支援、中学校との連携の3項目に関する自由記述を追加した。

その上で、特別支援学校（16年）および高校（3年）の勤務経験を有する公立高校の現職教員による予備調査を実施し、質問項目の適切性や表現のわかりやすさを確認した。最終的な質問紙は、①対象者

の基本属性, ②入院中の高校生のための遠隔教育の動向把握 (2件法, 5項目), ③コーディネーターとしての支援意識 (4件法, 13項目), 及び④学習面, 心理面の支援, 中学校との連携についてコーディネーターとして支援できること (自由記述, 3項目) の4部構成とした。

### 3. データ分析

#### (1) 量的データ

質問紙の回答における量的データは, サンプル数を考慮し, 単純集計による分析を進めることとした。

#### (2) 質的データ

自由記述のデータは, 質的記述的研究法を用いた。カテゴリーの生成過程では, 質問紙の回答からコーディネーターが具体的にどのように学習支援, 心理支援, 中学校との連携を行いたいかに焦点を当て, 抽出された内容に基づいてコードを作成した。次に, 得られたコードを比較し, 共通テーマや異なる視点を見つけ, サブカテゴリーを形成した。最終的に, サブカテゴリーをもとに, 異なる内容を分類したカテゴリーを生成した。

分析の過程で, その妥当性と信頼性を確保するために, 著者 (2名) で分析内容の検討を重ね, 繰り返し見直しを行った。

### 4. 倫理的配慮

本研究では, 調査票の冒頭に, 研究の目的, 手続き, 結果の利用目的, データの処理方法 (データの匿名化) を明記し, 質問紙の提出をもって同意が得られることとした。また, 質問紙の配布にあたっては, 調査の趣旨と参加の任意性, 匿名の確保に関する口頭説明を行い, 研修会終了後に回収を行うこととした。

## III. 結果

### 1. 教育施策に関する動向の把握状況

高校段階における小児がん患児のための教育政策の動向把握に関する結果を表2に示す。なお, 高校における遠隔教育に関する施策の経緯は, 表3のとおり整備されてきた。

表2 遠隔教育の動向に関する把握状況

質問項目	回答数 (%)	
	知っている	知らない
問1 高校の院内学級の設置状況	16 (69.6)	7 (30.4)
問2 「オンデマンド型」授業の単位認定の可否	14 (60.9)	9 (39.1)
問3 「オンデマンド型」授業の単位認定数の上限	11 (47.8)	12 (52.2)
問4 「同時双方向型」授業の受信側の教員配置	12 (52.2)	11 (47.8)
問5 「同時双方向型」授業の単位修得数の上限	4 (17.4)	19 (82.6)

表3 高校における遠隔教育に関する施策の経緯

施策	内容	導入年	法令・通知
メディアを利用して行う授業（同時双方向型）の制度化	メディアを利用してリアルタイムで行う授業を制度化。教室外で授業を受講し、質疑応答を含む双方向のやり取りが可能（すべての高校・特別支援学校高等部）	平成27年	「特別支援学校高等部学習指導要領解説の一部改訂について（通知）」（平成27年4月24日付27文科初第195号） 「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行等について（通知）」（平成27年4月24日付27文科初第289号）
オンデマンド型授業の特例	療養中で通学が困難な生徒に対し、特別な教育課程を編成し、オンデマンド型の授業の実施が可能（文部科学大臣の指定を受けた高校のみ）	平成27年	「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行等について（通知）」（平成27年4月24日付27文科初第289号）
受信側の教員の配置要件の緩和	受信側の病室等に当該高校等の教員を配置することは必ずしも要しない	令和元年	「高等学校等におけるメディアを利用して行う授業に係る留意事項について（通知）」（令和元年11月26日付元文科初第1114号）
同時双方向型授業における単位修得数の上限緩和	病気療養中の生徒は通常のオンライン授業上限（36単位）が適用されず、柔軟に単位を取得可能	令和2年	「学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について（通知）」（令和2年5月15日付2文科初第259号）
オンデマンド型授業に関する特例改正	高校で病気療養中の生徒に対してオンデマンド型授業を実施可能に。特例校に限らず遠隔教育の柔軟性を拡充	令和5年	「高等学校等におけるメディアを利用して行う授業に係る留意事項について（通知）」（令和5年3月30日付4文科初第2563号）

まず、「高校生のための院内学級（特別支援学級）の設置はない」（問1）について、約7割のコーディネーターが「知っている」と回答しており、比較的によくのコーディネーターが把握していた。一方で、残りのコーディネーターは「知らない」と回答しており、一部の学校では院内学級の設置に関する情報が共有されていない実態が明らかになった。

「病院で『オンデマンド型』（録画など）の授業を見て学んだ場合、単位の認定ができる」（問2）に関しては、約6割のコーディネーターは単位認定が可能であることを認識していたが、約4割はその取り組みを理解していなかった。また、「病院での『オンデマンド型』の授業による単位認定数の上限は36単位である」（問3）については、さらに低い認知度にとどまり、半数以下しか単位認定の上限数を知らなかった。

「病院で『同時双方向型』を受ける場合、受信側の教員配置は必ずしも必要ではない」（問4）に関しては、約半数のコーディネーターは情報を把握していなかった。最後に、「病院での『同時双方向型』の授業による単位修得数（36単位）の上限が適用されない」（問5）に関しては、認識度が極めて低く、約5分の1のコーディネーターしかその情報を把握していなかった。コーディネーターが新しい教育政策について十分に理解していない側面が残されており、特に「同時双方向型」授業に関する情報提供が浸透しきれていない実態が明らかになった。

## 2. 小児がん支援におけるコーディネーターとしての役割意識

小児がん支援における高校のコーディネーターとしての役割意識の結果を表4に示す。「医療関係者との連絡調整」に関しては、約7割のコーディネーターが「主治医などの医療関係者と連絡を取る」こ

とを「とても重要である」と回答した。一方で、「医療者との話し合いのために病院に出向く」ことについては、「とても重要である」の回答は約3割であり、コーディネーターが医療機関との情報共有を役割として強く認識しながらも、直接的な連携の分担についてはやや低めの回答となった。

表4 特別支援教育コーディネーターの小児がん支援の役割意識

質問項目	回答数 (%)				平均値 (標準偏差)
	1. 全く重要ではない	2. どちらかというとは重要ではない	3. どちらかというとは重要である	4. とても重要である	
<b>医療関係者との連絡調整</b>					
主治医など医療関係者と連絡を取り合う	0(0.0)	2(8.7)	5(21.7)	16(69.6)	3.6(0.7)
医療者との話し合いのために、病院に出向く	1(4.4)	5(21.7)	10(43.5)	7(30.4)	3.0(0.9)
<b>教育関係者との連携</b>					
教員全体が共通の認識を持てるようにする	0(0.0)	0(0.0)	2(8.7)	21(91.3)	3.9(0.3)
学級担任の相談にのる	0(0.0)	0(0.0)	3(13.0)	20(87.0)	3.9(0.3)
入院中の教育担当者と連絡を取り合う	1(4.4)	1(4.4)	5(21.7)	16(69.6)	3.6(0.8)
<b>つながりを維持するための配慮</b>					
小児がん患児が自分の学校の生徒であるという意識を持つ	0(0.0)	0(0.0)	3(13.0)	20(87.0)	3.9(0.3)
入院中の患児と学校の間を維持する	0(0.0)	0(0.0)	6(26.1)	17(73.9)	3.7(0.5)
教室に座席を残しておく	0(0.0)	1(4.4)	8(34.8)	14(60.9)	3.6(0.6)
小児がんに関する知識の習得に努める	0(0.0)	2(8.7)	7(30.4)	14(60.9)	3.5(0.7)
休学手続きをとった後も学級通信や手紙でつながりを維持しておく	0(0.0)	2(8.7)	11(47.8)	10(43.5)	3.4(0.7)
休学手続きをとった後も患児の授業の教材を準備する	0(0.0)	4(17.4)	9(39.1)	10(43.5)	3.3(0.8)
<b>患児・家族への支援</b>					
保護者と連絡を取り合う	0(0.0)	1(4.4)	4(17.4)	18(78.3)	3.7(0.5)
保護者の悩みや意向を聞く	0(0.0)	1(4.4)	4(17.4)	18(78.3)	3.7(0.5)
患児本人の悩みや意向を聞く	0(0.0)	1(4.4)	5(21.7)	17(73.9)	3.7(0.6)

「教育関係者との連携」に関しては、約9割のコーディネーターが「学級担任の相談にのる」を「とても重要である」と回答した。また、「教員全体が共通の認識を持てるようにする」ことについては、9割以上が「とても重要である」と評価していた。校内連携への積極的な認識が示された一方で、「入院中の教育担当者と連絡を取り合う」ことについて、「とても重要である」の回答は約7割であり、学校外の

教育関係者との連携に対する意識は比較的に低い状況にあった。

「つながりを維持するための配慮」に関して、約9割のコーディネーターが「小児がん患児が自分の学校の生徒であるという意識を持つ」に「とても重要である」と回答した。一方で、「教室に座席を残しておく」が約6割、「休学手続きをとった後も患児の授業の教材を準備する」には約4割と、関係性の維持の重要性を認識しながらも、実際の支援が具体化するに伴い役割として認識しにくい傾向がみられた。また、「入院中の患児と学校の間を維持する」に対して、「とても重要である」との回答が約7割に達したものの、「休学手続きをとった後も学級通信や手紙でつながりを維持しておく」では半数以下であった。約6割が「小児がんに関する知識の習得に努める」を「とても重要である」と回答し、多くのコーディネーターがかなり積極的に専門性の向上に取り組もうとしていることが示された。

「患児や家族に対する支援」に関しては、約7割のコーディネーターが「保護者と連絡を取り合う」、「保護者の悩みや意向を聞く」、「患児本人の悩みや意向を聞く」に「とても重要である」との回答をしており、コーディネーターが保護者や患児とのコミュニケーションを通じて支援を進めることを役割として重要視していた。

### 3. 学習支援, 心理支援, 中学校との連携に関する自由記述

#### (1) 学習支援

「高校に在籍する小児がん患児の学習空白を補うために、コーディネーターとして支援できること」に関しては、18人の回答が得られ、3カテゴリー、6サブカテゴリーが抽出された(表5)。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》、コーディネーターの記述を「 」で示す。

表5 学習支援に関する回答

カテゴリー	サブカテゴリー	回答数
連携の強化	教育関係者との連携	6
	コーディネーター役としての関係者間のつなぎ役	5
ICT活用による学習支援	オンライン授業の実施	2
	デジタル教材の共有	3
復学時の支援体制	復学時の学習機会の整備	3
	個別化された学習サポート	2

【連携の強化】は、《教育関係者との連携》、《コーディネーター役としての関係者間のつなぎ役》の2つのカテゴリーで構成された。《教育関係者との連携》では、「体調のこと、治療のことなどを知り（SSW<スクールソーシャルワーカー>にお願いすることも含めて）教科担任と情報を共有し、対応を計画する」、「オンデマンド型の授業による認定が可能であることの周知を図る」、「教務や管理職と連携し、遠隔授業の実施をスムーズに行えるようにする」といった、コーディネーターが教育関係者との連携を図ることを役割として考えていた。また、《コーディネーター役としての関係者間のつなぎ役》では、「担任

と SC (スクールカウンセラー), SSW, または医療機関と連携をコーディネートする, 「医療関係者と本人, 保護者, 養護教諭等の教員との連携の促進」という役割意識が確認された。

【ICT 活用による学習支援】は, 《オンライン授業の実施》, 《デジタル教材の共有》の2つのカテゴリーで構成された。《オンライン授業の実施》では, 「ICT を活用した学習の補完によって担任・教科担任と連携を図る」, 「教務や管理職と連携し, ICT を用いた遠隔授業の実施をスムーズに行えるようにする」工夫を行う意向が確認された。さらに, 「教務課と連携して, 補習や補助教材を準備する」, 「教材担当に教材のデータのアップを働きかける」といった《デジタル教材の共有》の手配が考えられていた。

【復学時の支援体制】は, 《復学時の学習機会の整備》, 《個別化された学習サポート》の2つのカテゴリーで構成された。《復学時の学習機会の整備》では, 「退院後には, 教務担当, 担任と相談し, 状況確認の徹底と必要な支援について検討する」, 「学校に戻ってきた時の学習機会を整えておくこと」といった配慮が示された。また, 《個別化された学習サポート》では, 「患児の健康状況を把握した上で, 患児本人の意向をきちんと把握すること。無理のないペースで学習の空白が埋められるよう, 患児に付き添いながら埋めること」, 「体調, または本人との相談に踏まえて学習を継続させるサポートを行う」といった, 患児の個別性を考慮した支援について述べられた。

## (2) 心理支援

「高校に在籍する小児がん患児の心理的支援を行うために, コーディネーターとして支援できること」に関しては, 15 人の回答が得られ, 2 カテゴリー, 5 サブカテゴリーが抽出された (表6)。以下, カテゴリーを【】, サブカテゴリーを《 》, コーディネーターの記述を「」で示す。

表6 心理的支援に関する回答

カテゴリー	サブカテゴリー	回答数
患児の感情的サポート	患児の気持ちや困り感の理解	4
	患児との定期的なコミュニケーション	3
	クラスメイトとの関係構築	1
関係者間の協力体制の構築	支援者同士との連携	7
	保護者へのサポート	4

【患児の感情的サポート】は, 《患児の気持ちや困り感の理解》, 《患児との定期的なコミュニケーション》, 《クラスメイトとの関係構築》の3つのカテゴリーで構成された。《患児の気持ちや困り感の理解》では, 「患児の思いの聞き取り」, 「学習の遅れの不安や孤立感を感じさせないようにすること」といった心理面の配慮が考えられていた。また, コーディネーターは患児の気持ちを把握するために, 「患児と SC の面談の機会を作る」, 「本人と定期的に連絡をとり, 困り感に寄り添えるようにする」という《患児との定期的なコミュニケーション》を図ろうとしていた。さらに, 「患児とクラスメイトとのつながりを求める支援」という《クラスメイトとの関係構築》が考えられていた。

【関係者間の協力体制の構築】は、《支援者同士との連携》、《保護者へのサポート》の2つのカテゴリーで構成された。《支援者同士との連携》では、「医療側、専門家の意見を聞く」、「SC や SSW につながる」、「担任を支える」、「学年でケース会議を開き、情報共有し対応を行動する」といった連携の役割が認識されていた。そして、《保護者へのサポート》では、「保護者との面談を校内教員で共有する」、「保護者の困り感について把握して、ケース会議を行い、必要な支援を考える」といった支援策が述べられた。

### (3) 中学校との連携

「小児がん患児が在籍していた場合、中学校と連絡・協力体制を構築するために、難しいと感じる点」の自由記述は、9人の回答が得られ、カテゴリー、サブカテゴリーが抽出された(表7)。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》、コーディネーターの記述を「 」で示す。

表7 中学校との連携に関する回答

カテゴリー	サブカテゴリー	回答数
情報共有と協力体制の課題	個人情報の取り扱い	4
	体制的な制約	4
人間関係の課題	患児と距離感の取り方	1

【情報共有と協力体制の課題】は、《個人情報の取り扱い》、《体制的な制約》の2つのカテゴリーで構成された。《個人情報の取り扱い》では、「お互いに情報交換をと思うが、個人情報がどこまで知らせて良いか」、「医療的な内容については、個人情報になるため、保護者、本人の意向なしに協力体制を構築することは難しい」といったプライバシー問題の心配が挙げられた。それに加え、「最初の体制づくり」、「担当の仕事がコーディネーターのみではない」、「義務教育でない」、「お互いに多忙なため、連絡を取り合うことが時間的に厳しい」といった《体制的な制約》が中学校との連携の課題として示された。

【人間関係の課題】は、《患児と距離感の取り方》の1つのカテゴリーで構成された。《患児と距離感の取り方》では、「患児との距離感の持ち方、特に普通科の場合が難しいと思うし、専門科では実習でどの距離を取るかも難しい」という役割遂行上の困難が述べられた。

## IV. 考察

### 1. 新たな教育施策に関する動向把握と今後の方向性

高校のコーディネーターは小児がん患児に関する教育施策の動向把握が必ずしも進んでいない傾向が明らかになった。特に、「病院での『同時双方向型』の授業による単位修得数(36単位)の上限が適用されない」(項目5)という規定について、8割以上のコーディネーターがその存在を知らないと回答しており、学校における同時双方向型授業の運用方法や単位認定の詳細規定が校内で十分に周知されていなかった。文部科学省(2023)<sup>12)</sup>によれば、高校の病気療養児に対する同時双方向型の授業配信の実

施率が低い（26%）ことの主な理由として、「遠隔教育に対する校内規定が整備されていない」を挙げている。同時双方向型授業の単位認定は高校段階において新しい取り組み（学校教育法施行規則の一部を改正する省令の施行について、令和2年5月15日付2文科初第259号）であり、本研究の結果から、コーディネーターや教員がその利点や運用方法を十分に共有する機会がないことが、普及の妨げとなっている可能性がある。また、実践的な校内支援システムが未整備であり、教員が自信を持ってこの形式を取り入れることが難しいという現状が明らかになった。

この現状を改善するためには、まずGIGAスクール構想に基づく遠隔教育の基盤整備を一層推進することが求められる。GIGAスクール構想により、全国の義務教育段階において1人1台のデジタル端末を普及させることが推進されている。一方で、高校段階では国からの補助が比較的少なく、各学校が独自に整備を進める必要があるとされている（文部科学省, 2020）<sup>9)</sup>。このため、高校における支援体制の整備は、各学校のリソースや地域格差に大きく左右されており、結果として遠隔教育の導入が進まない要因となると考えられる。また、同時双方向型授業を効果的に運用するためには、教員がこれらのツールを活用できるようにするための研修の強化が不可欠である。小林・野邊・北澤（2022）<sup>4)</sup>は、マイクロラーニングと遠隔教育システムを融合した教員研修プログラムを開発し、ICT活用研修を実施した。その結果、参加者は「授業支援システムを活用することにより、教員の負担を減らせる」、「患児の判断力・表現力は高まる」と認識し、遠隔教育への理解と意欲が向上したことが示された。そのため、このような定期的な研修プログラムを設け、教員同士が話し合う機会を提供することも、実施の効果を高めるために有効であると考えられる。

## 2. 小児がん患児支援における役割意識

### （1）医療関係者との連絡調整

医療との連携において、コーディネーターの多くが「医療関係者と連絡を取る」ことを役割として認識している一方で、「医療関係者との面談のために病院に足を運ぶ」ことには比較的慎重な姿勢がみられた。これは、コーディネーターが医療機関への物理的な訪問を必ずしも役割とは認識しておらず、訪問には負担が大きいと感じている可能性がある。

長友・植木・宮田（2024）<sup>13)</sup>によれば、学校と医療機関の情報共有不足が、患児の復学支援における大きな課題であり、連携支援ツールの欠如が情報伝達の遅れや誤解の原因となっていることが報告されている。また、市河・山口・高田・北井・宮田・是松・藤枝（2024）<sup>2)</sup>は、学校と医療機関との連携の重要性を指摘しながらも、現場での調整が難しいと述べており、コーディネーターの役割を強化するために、ガイドラインや支援マニュアルの整備が必要であるとしている。今後は、コーディネーターが医療関係者と効率的に連携できるよう、情報共有のためのサポートや、具体的な支援ツールの導入を進めることが重要である。

### （2）教育関係者との連携

教育関係者との連携に関して、コーディネーターが「学級担任の相談にのる」ことや「教員全体で共

通の認識を持つ」ことをとても重要であると考えており、校内での連携意識の高さが伺える。このような結果は、自由記述の中で見られる学習支援や心理支援において「教育関係者との連携」の強化への要望とも一致しており、コーディネーターは校内で一貫した支援体制を築くことが自身の役割であると強く認識していることが示されている。自由記述でも、コーディネーターが教科担任や管理職との情報共有を通じ、遠隔授業を円滑に進めるための工夫が述べられており、学校全体で一貫した支援体制を築くことの重要性が指摘されている。

一方で、「入院中の教育担当者との連絡を取り合う」ことについては「とても重要である」との回答は約7割であり、校外の教育関係者との連携はやや低い認識がみられた。野口ら（2020）<sup>15)</sup>は、高校と病院での教育者との連携不足や高校の理解不足が、小児がん患児の復学を妨げる要因であり、場合によっては留年や退学の原因となることを報告している。このことから、コーディネーターが校内連携を強化し、教員全体が患児の状況に対する共通認識を持つことが、より効果的な支援に繋がると考えられる。また、入院中の教育担当者との連携に関しては、自由記述において「関係者間のつなぎ役」を担うことや「デジタル教材の共有」に関する意見も挙げられている。スムーズに病院と連携して遠隔教育を推進するために、文部科学省（2020）<sup>10)</sup>のガイドブックを参考にするなど、校内外の教育関係者間での情報共有をより強化するための基盤整備が求められている。

### （3）つながりを維持するための配慮

コーディネーターが「小児がん患児が自分の学校の生徒であるという意識を持つ」ことや「入院中の患児と学校との関係を維持する」ことを重要視していることが示された。このような意識は、患児が孤立感を感じないように支援するために不可欠な役割として認識されていた。一方で、「教室に座席を残しておく」や「休学手続きをとった後も学級通信や手紙でつながりを維持しておく」といった具体的な取り組みについては比較的低い認識であった。患児とのつながりを維持することが重要であると認識しつつも、実際にこれらの活動を行うことをコーディネーターとしての役割とは見なしていない可能性が伺える。

こうした具体的な支援行動に実施が難しい背景には、コーディネーターが学校内の他業務と並行して支援活動を行う負担感や、学校側のリソース不足が影響していると考えられる。平賀ら（2015）<sup>11)</sup>によれば、コーディネーターが患児とのつながりを支援する際、「学内の特別支援教育に関する雰囲気得点」がその積極性に影響する要因であるとされている。そのため、コーディネーターの役割を遂行していくには、学校全体が特別支援教育やコーディネーターの機能を十分に理解し、コーディネーター一人に負担をかけない体制の整備が求められる。

また、自由記述の中では、「ICT活用による学習支援」や「オンライン授業の実施」といったデジタル技術の活用に関する意見が挙げられており、物理的に学校に通えない状況でも学校との関係を維持するための代替手段として活用されていることが示唆されている。

### （4）患児・家族への支援

コーディネーターが「保護者と連絡を取り合う」や「患児本人の悩みや意向を聞く」ことの意識が高いことが示された。これは、コーディネーターが患児やその家族と積極的にコミュニケーションを図り、心理的サポートを提供することを自身の役割として重視している姿勢を反映している。また、自由記述の「心理的支援」においても、コーディネーターが患児の気持ちや不安に寄り添い、定期的にコミュニケーションの場を設けることの重要性が強調されており、こうした場を設けることで患児が孤独感を抱かず、安心して学校生活に復帰できる環境の整備が期待されている。

清水（2018）<sup>3)</sup>によれば、AYA世代の小児がん患児とその家族は、病気の受け入れや進路選択に伴う心理的ストレスを抱えていることが多いとされており、このストレスを軽減するためには、学校側が継続的に支援し、家族と密接に連携することが求められる。自由記述では「保護者へのサポート」に関して、保護者との面談を通じて、家庭の状況や患児の病状を把握し、学校側での対応に役立てるという意見もみられる。今後は、患児やその家族が安心して支援を受けられる環境を整えるため、学校と保護者、医療との協力体制をさらに強化し、継続的なサポートを提供する仕組みを構築することが求められる。

## V. おわりに

本研究では、高校コーディネーターによる小児がん支援に関する新たな施策の把握状況と役割意識の現状を探った。コーディネーターは教育関係者、医療関係者、保護者との連携を自身の役割と認識し、学習支援や心理的支援の充実を目指して積極的な情報共有を行う意向が確認された。また、ICTを活用した遠隔教育の導入や、復学時における個別支援の必要性も強調され、支援体制の充実に向けた取り組みの重要性が示された。

しかし、コーディネーターが遠隔教育の施策や運用方法に十分な理解を持っていないことが、役割遂行上の課題となっている。特に「同時双方向型」授業の活用に対する認識が不足しており、教育現場での実施に向けた制度的な整備の遅れが問題となっている。また、中学校との連携においても、個人情報の取り扱いに関する懸念や連絡調整の難しさが指摘されており、これらの課題を解決するためには、ガイドラインの整備を通じて情報共有の基準を明確化し、学校と医療機関の信頼関係を構築することが求められる。

また、本研究にはいくつかの限界が存在する。第一に、対象者数が少ないため、結果の一般化には限界がある。今後の研究では、より多くの対象者を含む調査を行い、信頼性と妥当性を高める必要がある。第二に、本研究は主にコーディネーターの視点に焦点を当てており、患児や保護者の視点を反映できていない点が課題である。今後は、高校段階に生じる独自の問題点をより深く究明するとともに、患児や保護者など支援を受ける側のニーズの視点を加えていくことも必要であろう。さらに、コーディネーターの役割意識が、支援の困難を示すものであるのか、あるいは、役割の範囲外と考えているのか、厳密な回答の分析も必要であろう。

## 文献

- 1) 平賀健太郎・野中らい・副島堯史・東樹京子・佐藤伊織・武田鉄郎・上別府圭子 (2015) : 小児がん患児に対する特別支援教育コーディネーターの役割意識の構造とその影響要因. 育療, 58, 45-51.
- 2) 市河茂樹・山口直人・高田栄子・北井征宏・宮田理英・是松聖悟・藤枝幹也 (2024) : 小中学校・特別支援学校教職員を対象とした「教育と医療の連携」に関する web 調査 : 日本小児科学会小児医療委員会報告. 日本小児科学会雑誌, 128(5), 767-776.
- 3) 清水千賀子 (2018) : AYA がん患者のニーズ, 医療従事者が知っておきたい AYA 世代がんサポートガイド. 金原出版, pp.15-18.
- 4) 小林博典・野邊孝大・北澤武 (2022) : マイクロラーニングと遠隔教育システムを融合した教員研修の開発と評価 : GIGA スクール構想における ICT 活用研修を事例として. 教育情報研究, 38(2), 19-28.
- 5) 国立がん研究センター (2021) : 小児がん患者体験調査報告書 : 令和元年度調査.  
[https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/health\\_s/project/pediatric/ped-all.pdf](https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/health_s/project/pediatric/ped-all.pdf) (2024.10.19 取得)
- 6) 国立がん研究センター (2023) : 小児がんの生存率.  
[https://ganjoho.jp/public/life\\_stage/child/patients.html](https://ganjoho.jp/public/life_stage/child/patients.html) (2024.9.26 取得)
- 7) 国立特別支援教育総合研究所 (2016) : 小児がん患者の医療, 教育, 福祉の総合的な支援に関する研究.  
<https://www.nise.go.jp/cms/resources/content/12453/saika12.pdf> (2024.10.19 取得)
- 8) 厚生労働省健康局がん・疾病対策課 (2023) : 第4期がん対策推進基本計画について.  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001091843.pdf> (2024.10.19 取得)
- 9) 文部科学省 (2020) : GIGA スクール構想による1人1台端末環境の実現等について.  
[https://www.mext.go.jp/content/20200605-mxt\\_chousa02-000007680-6.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200605-mxt_chousa02-000007680-6.pdf) (2024.10.19 取得)
- 10) 文部科学省 (2020) : 遠隔教育システム活用ガイドブック.  
[https://www.mext.go.jp/content/20210601-mxt\\_jogai01-000010043\\_002.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20210601-mxt_jogai01-000010043_002.pdf) (2024.10.19 取得)
- 11) 文部科学省 (2022) : 高等学校段階の病気療養中等の生徒に対する ICT を活用した遠隔教育の調査研究事業について. [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/mext\\_00005.html](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/mext_00005.html) (2024.10.19 取得)
- 12) 文部科学省 (2023) 令和4年度病気療養児に関する実態調査の結果について.  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/2023/mext\\_00002.html](https://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/2023/mext_00002.html) (2024.10.19 取得)
- 13) 長友恵莉・植木慎悟・宮田潤子 (2024) : 小児がん患者の復学に向けた小児病棟看護師の支援の実施状況と課題. 日本小児看護学会誌, 33, 89-96.
- 14) 永吉美智枝・斉藤淑子・足立カヨ子・高橋陽子・谷川弘治 (2020) : 小児がん経験者の復学後の成長発達過程における生活上の困難. 日本小児血液・がん学会雑誌, 57(2), 150-156.
- 15) 野口磨依子・中山秀樹・横山良平 (2020) : 治療中の高校生がん患者の復学と学習支援 : 現状の検討. 日小児血がん会誌, 57, 15-19.
- 16) 小児がん看護学会 (2019) : 小児がん看護ケアガイドライン 2018.  
[https://jspon.sakura.ne.jp/blog/download/jspon\\_guideline/](https://jspon.sakura.ne.jp/blog/download/jspon_guideline/) (2024.9.26 取得)