

論文要約

院内学級担当教員の支援ニーズに関する研究

- 病気療養児の心理的支援を中心に -

広島大学大学院 教育学研究科
学習開発専攻

長江 綾子

目次

序 章 本研究の背景と目的

- 第 1 節 本研究の背景
- 第 2 節 本研究の目的

第 1 章 院内学級担当教員を取り巻く制度と実態

- 第 1 節 病弱教育の歴史
- 第 2 節 院内学級の制度的位置づけと実態
- 第 3 節 病気療養児の制度的位置づけと実態
- 第 4 節 院内学級担当教員の制度的位置づけと実態
- 第 5 節 病気療養児への心理的支援における院内学級担当教員に対する援助資源の制度的位置づけと実態

第 2 章 院内学級担当教員への支援をめぐる課題

- 第 1 節 院内学級担当教員の専門性向上に関する課題
- 第 2 節 院内学級担当教員と SC（心理専門職）との連携に関する課題
- 第 3 節 院内学級についての教育行政に関する課題

第 3 章 院内学級の類型化と支援ニーズの把握 （調査研究 1）

- 第 1 節 目的
- 第 2 節 方法
- 第 3 節 結果と考察

第 4 章 病気療養児への心理的支援における院内学級担当 教員のもつ支援ニーズの明確化（調査研究 2）

- 第 1 節 目的
- 第 2 節 方法
- 第 3 節 結果と考察

終 章 総括

- 第 1 節 本研究から得られた示唆
- 第 2 節 今後の課題

主要引用参考文献

序 章 本研究の背景と目的

病弱教育は医療の進歩や時代の変化とともに大きく変わってきている。近年の病弱教育の課題として、心身症・発達障害の二次障害・精神疾患等の児童生徒の増加が指摘されている(国立特別支援教育総合研究所, 2008)。院内学級における教育は、病気の治療等による制限・制約が多い。また、通常の教育とは違い、教育環境や教育活動にも大きな制約がある。このように、院内学級における教育は、もともと心理的支援ニーズの高い領域であるが、近年の精神疾患等の児童生徒の増加は、心理的支援ニーズの増加・深刻化を意味している。そして、病気療養児への心理的支援のニーズが増加・深刻化している現状において、院内学級担当教員の心理的支援に関する専門性向上は喫緊の課題である。

しかしながら、病弱教育担当教員の専門性に関する課題は大きい。病気療養児の教育の担い手である院内学級担当教員の専門性については、1994年の文部省(現文部科学省)「病気療養児の教育について(通知)」において、『教職員等の専門性の向上』として研修事業を拡充し、研修機会の確保を図ることが示されている。しかしながら、研修の少なさや研修への参加のしにくさなど研修に関する課題は多い(池本, 2009; 金城, 2007)。また、病弱教育担当教員、特に院内学級担当教員の多くは、担当経験年数が短いという実態が示されている(金城, 2007; 武田・笠原, 2001; 長江, 2016a, 2016b)。

このような院内学級担当教員の現状を考えると、院内学級担当教員だけで病気療養児への心理的支援を行っていくことには、限界があると考えられる。特に、病気療養児への心理的支援のニーズが増加・深刻化している現状を考慮すると、病気療養児への心理的支援においては、院内学級担当教員の専門性向上だけではなく、外的な援助資源の心理専門職との連携も念頭において取り組んでいくことが必要であろう。この心理専門職の現実的な援助資源としては、例えば、スクールカウンセラー(以下、SC)等が考えられる。

ただし、これらの取組を効果的に行っていくには、院内学級担当教員のもつ支援ニーズを明らかにする必要がある。そこで、本研究では、病気療養児への心理的支援において、院内学級担当教員のもつ支援ニーズを明らかにし、必要な取組について示唆を得ることを目的とする。

第 1 章 院内学級担当教員を取り巻く制度と実態

第 1 章では，病弱教育の歴史と院内学級担当教員にかかわる制度と実態という構造面から院内学級担当教員への支援について整理し，検討すべき課題を明らかにした。

病弱教育においては，教育を行うと病状が進行するという考えが強く，病気療養児は就学猶予・免除の対象とされてきたが，義務制実施によりすべての病気療養児に教育の機会が確保された。また，1994年の文部省通知により，病気療養児への学校教育導入は大きく進歩した。さらに，病弱教育の対象規定の柔軟化や特別な場における特殊教育から個のニーズに応じた特別支援教育への転換により，院内学級担当教員の職責も病気療養児の教育的ニーズに応じて広範囲になっていることが考えられる。

院内学級は，小・中学校の病弱・身体虚弱特別支援学級という位置づけであるが，設置場所は病院内であるため，小・中学校（本校）とは場が離れている。そのため，本校からの支援が得られにくいことや，教育活動も見えにくく理解が得られにくい状況が考えられる。また，院内学級は，多くが一学級となっている。これらをふまえると，院内学級担当教員は，1人体制で病気療養児の支援にあたっていることが推察される。一方で，在籍児童生徒が9名以上の院内学級も存在し，院内学級の在籍児童生徒数は，実態として二極化していることが推察される。

病気療養児の実態としては，病気療養児の数自体に大きな変動はないが，医療の進歩とともに入院は短期頻回化している。そのため，院内学級担当教員は，病気療養児への支援を短期間でしなければならぬことが推察される。また，病気療養児の疾患は多様化し，心身症をはじめとした精神疾患が増加していることから，病気療養児の心理的支援ニーズも多様化・深刻化していることが考えられる。そして，ターミナル期の病気療養児への支援は，院内学級担当教員にとって子どもが亡くなることへの精神的負担が大きいことが示されている（植木田・篁・武田・西牧，2008）。こういった病気療養児の実態をからも，院内学級担当教員に求められる専門性はより高度化し，カバーする範囲も拡大していることが考えられる。

院内学級担当教員の実態としては，教員経験年数からみてベテランの年齢であるが，院内学級担当経験年数が浅く（金城，2007；武田・笠原，2001），特別支援学校教員免許取得率も低いことから，高い専門性を有しているとは言い難く，手探り状態で支援を行っていることが考えられる。

以上のことから，検討課題として次のことを指摘できる。ま

ず、院内学級担当教員に求められる専門性と実際に有している専門性には大きな開きがあることから、早急に専門性向上に対する取組をしていく必要があることである。特に、病気療養児の入院が短期頻回化しているという実態も考慮すると、効率性も重視した取組が必要であろう。次に、外的な援助資源との連携についても考えていく必要があることである。そのため、外的な援助資源について制度的位置づけと実態を概観したところ、心理的支援に関する専門性があり、学校体制に位置づき教員支援も職責となっているスクールカウンセラー（以下、SC）が最も現実的であると推察された。そのため、外的な援助資源の心理専門職としてはSCを念頭に置き、SCとどのように連携をしていくことが病気療養児への心理的支援において有効なのか考えていく必要があるだろう。

第2章 院内学級担当教員への支援をめぐる課題

第2章では、院内学級担当教員への支援をめぐる検討課題である、専門性向上とSC（心理専門職）との連携、及び院内学級についての教育行政の課題について整理した。

特別支援教育体制においては、すべての教員が特別支援教育に関する一定の知識・技能を有していることが求められており、特に発達障害については必須とされている（中央教育審議会初等中等教育分科会，2012）。また、院内学級担当教員には特に心理的支援の専門性が求められており、院内学級担当教員自身のもつ心理的支援の専門性向上に対する支援ニーズも高いことが確認できた（武田・笠原，2001；金城，2007）。しかしながら、研修の少なさや参加のしにくさ（武田・笠原，2001；池本，2009；金城，2007）、院内学級担当教員の短期・不安定な雇用状況など、専門性向上に関する課題は大きく、代替教員の不在や専門家の少なさ、管理職の認識、予算の問題など、専門性向上に関連する課題は多岐にわたる。

SC連携の必要性については、特別支援教育やチーム学校など各方面において示されており、病弱教育においても確認できた（国立特殊教育総合研究所病弱教育研究部，1997）。そして、SCと教員の連携促進要因として、職務内容の明確化が示唆されているが（土井・加藤，2011）、院内学級担当教員とSC連携に関する先行研究は管見の限り見当たらない。こういったことから、次のことが指摘できるだろう。

まず、院内学級担当教員の専門性向上の取組に関しては、今現在実施されている研修の質を上げ、限られた研修において効

率的に専門性の向上をはかっていく必要があるだろう。そのためには、院内学級担当教員がどんなことで困っており、何を求めているのかという支援ニーズを把握することが必要である。

次に、SC（心理専門職）との連携においても、それぞれの専門性や職務内容について明確にしておく必要があるだろう。院内学級においては、病気療養児の心理的支援ニーズが多様化・深刻化しているとともに、場所・時間・教材・活動内容・教員体制といったさまざまな教育条件上の制約のもとに展開していかなくてはならないという特有の状況がある。そのため、SCとの連携においては、こういった院内学級の実情に応じた配置や活用が求められる。また、SC側においても、院内学級担当教員の支援ニーズを明らかにすることは、職務内容や活動範囲を定めていくために重要である。

しかし、院内学級担当教員の支援ニーズに関する先行研究は、管見の限り谷口（2011）のみである。この谷口（2011）の貴重な研究は参考になりつつも、病気療養児の心理的支援における院内学級担当教員の支援ニーズは十分に示されていない現状があるため、今後、明らかにしていく必要があると考えられる。

ここで、院内学級担当教員の支援ニーズを明確化していくにあたり考慮する必要があるのが院内学級のもつ個別性の高さである。個のニーズに応じる特別支援教育体制において、また、病気療養児の病気の多様化・深刻化に伴い、院内学級のもつ個別性はますます高まると考えられ、院内学級の特徴を把握することは、院内学級担当教員の支援ニーズを明確にしていくうえで重要である。ここで、院内学級の特徴に影響を与えるものとして、西牧・滝川（2007）は、院内学級の在籍者は大病院と地方基幹病院ではその様相を異にしていると述べている。しかし、大病院と地方基幹病院という違いが院内学級の特徴にどう影響しているかについては、実証的に示してはいない。

そこで、まずは、第3章の調査研究1において、差異性に着目し、院内学級の類型化を行い、その類型ごとの支援ニーズを明らかにする。一方で、院内学級は個別性の高さはあるものの、共通した支援ニーズも多くある。とりわけ、病気療養児の心理的支援においては、先行研究からも共通性は高いと推察される。そこで、第4章の調査研究2において、共通性に着目し、病気療養児の心理的支援における院内学級担当教員の支援ニーズについて具体的に明らかにする。そして、最後に、終章の総括において、病気療養児への心理的支援における院内学級担当教員のもつ支援ニーズの差異性と共通性について述べることとする。

第 3 章 院内学級の類型化と支援ニーズの把握 (調査研究 1)

第 3 章では，院内学級を類型化し，各類型に関連する支援ニーズを把握することを目的とし，院内学級担当教員を対象に質問紙調査を行った。

院内学級の実態としては，先行研究と同様に，院内学級の設置病院規模によって在籍児童生徒数に差があることが確認された。また，すべての院内学級が一学級であった。院内学級担当教員の実態も，教員経験年数は約 7 割が 20 年以上であったことから，先行研究と同様に，教員の経験が考慮されての配置であることが考えられる。しかし，院内学級担当年数は約半数が 1 年目であったことから，専門性を有する院内学級担当教員は少ないことが確認された。

各質問項目の回答傾向を基に 12 の院内学級間のユークリッド距離を求め，クラスタ分析（Ward 法）によって院内学級の分類を行った（cophenetic $r = .63$ ）。その結果，解釈可能性から 4 クラスタ解を採用した。各クラスタに含まれる院内学級の内訳，各クラスタの質問内容ごとの平均値などから総合的に判断した結果，「低支援ニーズ群」「ターミナルケア関連支援ニーズ群」「一般支援ニーズ群」「高支援ニーズ群」と命名した。

それぞれの群における院内学級担当教員のもつ支援ニーズとしては，学習面・進路面への支援，ターミナル期など重症度の高い病気療養児に対する支援，教育行政にかかわる制度面，病院との連携，日常の院内学級内での活動，心身症など重症の心理面への対応，転出入手続きとそれに伴う関係機関との連携，という差異性が示唆された。また，これらの支援ニーズに影響する要因としては，学校種，設置病院規模，病気療養児の入院スタイル，病気療養児の病状，院内学級担当教員の専門性，前籍校・本校・病院などの連携先の理解対応などが推察された。なお，調査研究 1 で示された群分けは，固定的なものではなく，支援ニーズについては，強い影響を及ぼす要因の組み合わせや要因の強さによって変化することが考えられる。

このように，支援ニーズの差異性と影響要因が確認された一方で，病気療養児への心理的支援については，どの院内学級も共通して支援ニーズが大きいことが確認された。そこで，第 4 章では，この共通性に着目し，病気療養児への心理的支援において院内学級担当教員がもつ支援ニーズについて具体的に明らかにし，専門性向上や SC（心理専門職）との連携においてどのような取組が必要かについて検討していくこととした。

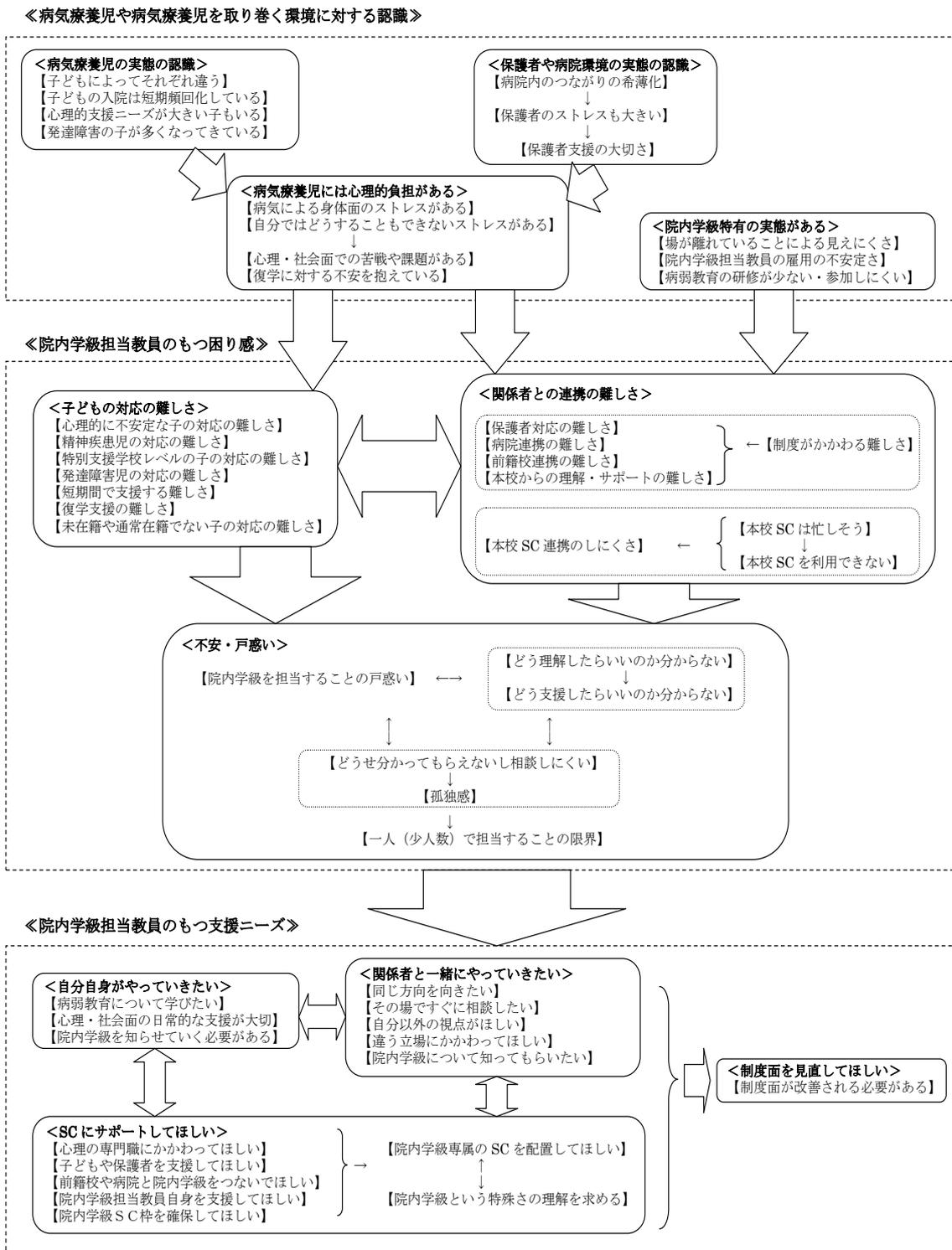
第 4 章 病気療養児への心理的支援における 院内学級担当教員のもつ支援ニーズの明確化 (調査研究 2)

第 4 章では、病気療養児への心理的支援における院内学級担当教員のもつ支援ニーズをより具体的に明らかにし、必要な取組について示唆を得ることを目的とし、院内学級担当教員を対象にインタビュー調査によって得られたデータを M-GTA(修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ)によって分析した。

M-GTA による分析の結果、51 の概念が生成され、これらの関係を示した結果図・ストーリーラインを作成した(図 1)。病気療養児への心理的支援における院内学級担当教員の支援ニーズの生成プロセスは、院内学級担当教員の《病気療養児や病気療養児を取り巻く環境に対する認識》が《院内学級担当教員のもつ困り感》に影響し、それが《院内学級担当教員のもつ支援ニーズ》につながる流れとして示された。

このうち、院内学級担当教員のもつ支援ニーズは、〈自分自身がやっていきたい〉という専門性向上に関する支援ニーズと、〈関係者と一緒にやっていきたい〉という関係者連携に関する支援ニーズ、〈SC とサポートしてほしい〉という心理専門職との連携に関する支援ニーズ、〈制度面を見直してほしい〉という行政に関する支援ニーズに整理された。また、これらの支援ニーズに対する取組としては、専門性の向上に関する支援ニーズに対しては研修による専門性向上と理解啓発の取組が、関係者連携に関するニーズに対しては連携の場の設定とその場が有効に機能するためのコーディネートや理解啓発の取組が示唆された。さらに、SC(心理専門職)との連携に関する支援ニーズに対しては SC による病気療養児への支援としてのカウンセリングやコンサルテーション、教員支援としてのカウンセリング、院内学級と関係機関をつなぐコーディネーションの取組が、行政に関する支援ニーズに対しては教員配置や院内学級専属 SC(巡回型 SC) という SC 配置の改善などの取組が示唆された。

このように、病気療養児への心理的支援に関して共通する支援ニーズの具体とそれに対する取組について検討したが、第 4 章では、第 3 章で得られた差異性の観点は含まれていない。院内学級は個別性が大きな側面もあることから、支援ニーズとして共通する心理的支援においても、差異性の観点も含めてみていく必要があるだろう。そこで、終章では、第 3 章第 4 章によって示された共通性と差異性の両方から、病気療養児への心理的支援に対して必要な取組について検討していくこととした。



《 》はコアカテゴリーを、< >はカテゴリーを、【 】は概念を示す。

矢印は、太い矢印がカテゴリー間の影響関係を、細い矢印がカテゴリー内の影響関係を示す。(矢印の太さは影響力の強弱を表わしているわけではない。)

図 1 「病気療養児への心理的支援における院内学級担当教員のもつ支援ニーズ生成プロセス」結果図

終章 総括

終章では、第3章第4章によって示された共通性と差異性の観点から必要な取組について検討した。まず、院内学級担当教員の専門性向上の取組として、研修の拡充や研修に参加しやすい体制づくり、専門性が維持・蓄積される体制づくりなどが示唆された。例えば、共通としては「病弱教育全般について」、差異としては「効率的な支援（短期頻回化）」「ターミナル期の支援（大病院・重症）」などを参考とし、院内学級の実態に合った効率的な研修の実施が考えられる。次に、SC連携に関する取組としても、例えば、共通としては「子ども理解のコンサルテーション」、差異としては「教員自身のカウンセリング（重症）」「精神疾患（中学校）」など、院内学級の実態に応じたSC連携の具体が示唆された。また、SC体制に関して、院内学級という特殊性への対応・院内学級間のつなぎなど、院内学級専属SC（巡回型SC）体制の有効性が示唆された。一方で、本校とのつながりや共生社会の形成など、学区型SC体制整備の必要性も示唆された。最後に、院内学級担当教員による理解啓発の取組、本校による校内研修の充実など、関係者それぞれの立場での取組について、第3章第4章のデータをもとに整理した。

今後の課題としては、学習面・進路面・健康面など調査領域の拡大や、SC・本校・前籍校・病院・教育委員会など調査対象の拡大と関連性の検討が必要である。また、病気療養児のもつ心理的支援ニーズも明らかにしていく必要がある。プライバシーの問題もあるため研究上の難しさが推察されるが、このことは研究の必要性を否定するものではない。調査方法の工夫も含め、病気療養児自身の心理的支援ニーズの把握が必要である。

さらに、本研究を発展させるために、次のような研究も必要と考えられる。第一に、リソースの観点からの研究である。本研究では、院内学級担当教員のもつ困り感や課題意識をもとに支援ニーズについて検討していった。こういった観点に加え、院内学級担当だからこそ身につけやすい専門性や院内学級だからこそ行えるSC連携というリソースにも着目し、これらのリソースをより活用していくという観点からの研究も必要である。第二に、理解・啓発の取組に関する研究である。院内学級の理解・啓発の必要性については長年指摘されてきているにもかかわらず、今現在もなお大きな課題となっている実態が本研究においても確認された。そのため、理解・啓発の具体的な取組について、インタビューデータも参考にしつつ今後も研究を行い、本研究を発展させていく必要がある。

主要引用参考文献

- 中央教育審議会初等中等教育分科会（2012）.「共生社会に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」
- 中央教育審議会（2015）.「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）」
- 土井 正城・加藤 哲文（2011）. スクールカウンセラーと教員の連携促進要因の探索的研究 カウンセリング研究, 44(4), 288-298.
- 池本 喜代正（2009）. 特別支援教育体制における病弱教育の現状と課題 宇都宮大学教育学部教育実践総合センター紀要, 32, 183-190.
- 金城 やす子（2007）. 病弱教育担当教師の教育的取り組みの実態と教師の意識 障害理解研究, 9, 1-14.
- 国立特別支援教育総合研究所（2008）. 我が国の病気のある子どもの教育の在り方に関する研究——病弱教育と学校保健の連携を視野に入れて—— 研究報告書
- 国立特殊教育総合研究所病弱教育研究部（1997）. 病弱教育担当教員の専門性向上を目指す研修に関する全国調査報告書
- 文部省（1994）.「病気療養児の教育について（通知）」
- 長江 綾子（2016a）. 院内学級の類型化——A県下における質問紙調査に基づく探索的検討—— 育療, 59, 16-25.
- 長江 綾子（2016b）. 院内学級担当教員の支援ニーズに関する一考察——病気療養児の心理的支援を中心に—— 広島大学大学院教育学研究科紀要 第一部, 65, 25-34.
- 西牧 謙吾・滝川 国芳（2007）. 病気の子どもの学校教育と教師による教育支援の仕組み・活用法 小児看護, 30(11), 1536-1542.
- 武田 鉄郎・笠原 芳隆（2001）. 院内学級における学級経営上の課題と教員支援 発達障害研究, 23(1), 126-135.
- 谷口 明子（2011）. 病弱教育における教育実践上の困難——病院内教育担当教師たちが抱える困り感の記述的報告—— 教育実践学研究：山梨大学教育学部附属教育実践指導センター研究紀要, 16, 1-7.
- 植木 田 潤・篁 倫子・武田 鉄郎・西牧 謙吾（2008）. 小児がんの子ども・ターミナル期にある子どもの教育的課題に関する調査——担当教員からみた課題の検討—— 国立特殊教育総合研究所 ターミナル期における教育・心理的対応に関する研究——子どもと共にある教育を目指して—— 平成14-17年度課題別研究報告書, 13-33.