

研究事業名：北九州市内の長期入院児童・生徒に対する学習支援状況の調査研究

研究者：守田弘美、本田裕子(産業医科大学小児科)、赤尾 健一(産業医科大学血液内科)

【要旨】〈目的〉各学校の学習支援の現状と問題点、長期入院児童・生徒とその家族の学習ニーズを把握し、長期入院児童・生徒に対する学習支援の在り方を検討する。〈方法〉①2016年4月から2021年7月の間、産業医科大学病院小児科・血液内科に30日以上長期入院した児童・生徒とその家族、②北九州市内の小・中・特別支援学校・高等学校の教員に対して、主に学習支援に関するWebアンケートを実施した。〈結果〉学習支援状況に関する質問では、原籍校からの学習支援を受けていたと回答した児童・生徒は44.0%、一方で小・中・特別支援学校の59.5%、高等学校の44.4%が『学習支援を実施した』または『学習支援を予定している』と回答した。また、復学後に勉強や進学で『問題があった』と回答した児童・生徒は66.7%(16/24)であった。『問題がなかった』と回答した8人と比較し、『中学生』『入院中に復学へ不安を感じた』『院内学級への転校がなかった』『原籍校からの学習支援がなかった』『学校との交流がなかった』との回答が多い傾向にあった。学校への調査では、85%以上の学校で長期入院児童・生徒に対するオンライン授業は実現可能と回答した。学習支援上の問題点としては、『体調面・心理面の把握ができない』が最も多かった。〈考察・結論〉今回の研究では、北九州市近郊の長期入院・児童の約半数が学習支援を受けられていなかった。低い学習支援率は、復学後の学習・進学にも影響しており、速やかに原籍校による学習支援率を増加させる必要がある。近年、オンライン授業が急速に普及し、本研究でも、ほぼ全学校でオンライン授業の導入または導入準備をしており、今後長期入院児童・生徒に対する学習支援として、オンライン授業が中心を担うと考える。長期入院児童・生徒に対してオンライン授業を実施する場合、体調・心理面の把握が課題となっており、対策として児童・生徒の体調を把握している病院側（特に院内学級）と原籍校との連携できる体制が必要である。今後、オンライン授業を推進するとともに、北九州市内の教育機関・院内学級・病院側が具体的な連携方法を検討・対策することが、入院中の児童・生徒の学習格差の克服や復学への不安軽減につながると考える

【緒言】

児童・生徒が長期入院を経験した場合、学習の遅れや集団生活を送ることができなかったことによる社会性獲得の低下により、その後の進学や就労に影響がでていると報告されている。また、2013年度に文部科学省により実施された『長期入院児童・生徒に対する教育支援に関する実態調査』によると、長期入院した小中学生の約4割が、高校生の約7割が原籍校からの学習支援を受けておらず、その理由として、『教員や時間の確保が困難』『短期入院を繰り返しているため院内学級への転籍が困難』『高校生は院内学級に転校できるシステムがない』など児童・生徒の健康面以外の問題点も指摘されていた。近年、インターネットの普及やCOVID-19の流行により、オンライン授業を取り入れる学校も多く、病院に入院している環境であっても授業に参加できるツールが増えている。今回の研究では、アンケートの実施により、各学校の学習支援の現状と問題点、長期入院児童・生徒とその家族の学習ニーズを把握し、長期入院児童・生徒に対する学習支援の在り方を検討することを目的としている。研究の結果、北九州市内の各学校や病院が連携を取り、長期に入院する児童・生徒への学習支援体制を整えることで、入院中や退院後の学習面・進路に対する不安を軽減することにつながると考える。

【方法】

① 2016年4月から2021年7月の間、産業医科大学病院小児科・血液内科に入院し、入院時小学生から高校生・高等専門学校生（年30日以上入院とは、年度をまたいだ場合も含める。）で、年30日以上入院（=長期入院）した既往のある児童・生徒とその家族、②北九州市内の小・中・特別支援学校・高等学校の代表者各1名のうち、研究参加に同意を得た対象者に対して Web アンケート (SurveyMonkey) を用いて調査した。調査内容は、長期入院児童・生徒とその家族に対して、院内学級における学習や、原籍校による学習支援状況に関する質問を、学校に対しては学習支援方法に関する質問を行った。解析は、SurveyMonkey を使用し、単純・クロス集計を実施した。

【結果】

1. 回答の状況

2021年7月末から12月にかけて、長期入院児童・生徒52人、その家族52人にアンケートを配布し、それぞれ25人（有効回答率：48.0%）、26人（有効回答率：50.0%）より有効回答を得た。また、2021年12月から2022年3月にかけて、小・中学校・特別支援学校216校、高等学校40校にアンケートを郵送し、それぞれ50校（有効回答率：23.1%）、16校（有効回答率：40.0%）より有効回答を得た。

2. 回答者の属性

長期入院児童・生徒の回答時の年齢は中央値14歳(8-19歳)、入院時の年齢は中央値10.5歳(6-15歳)で小学生15人、中学生10人であった。長期入院を要した疾患は、血液腫瘍が72.0%(18/25)と最多であった。回答していただいた学校は、市立小学校28校、私立小学校1校、国立小学校1校、市立中学校12校、私立中学校3校、特別支援学校5校、県立高等学校13校、市立高等学校1校、私立高等学校2校であった。また、回答者は小・中・特別支援・高等学校あわせて、教頭が35人と最も多かった。

3. 長期入院児童・生徒に対する調査結果

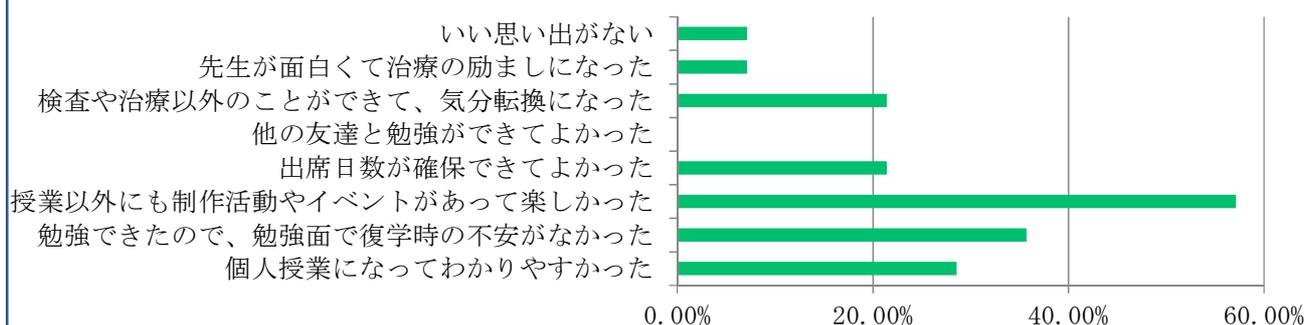
① 原籍校からの学習支援状況

原籍校からの学習支援を受けていたと回答した児童・生徒は44.0%(11/25)であった。学習支援の内容は、90.9%(10/11)が『学習プリントをもらっていた』と回答した。

② 院内学級に関して

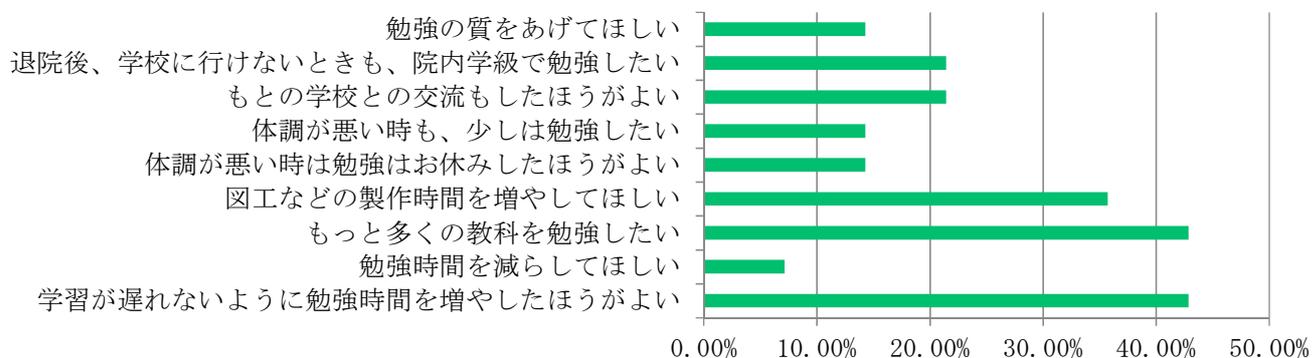
院内学級に転籍した児童・生徒は、64.0%(16/25)であった。院内学級に転籍してよかったことは、57.1%(8/14)が『制作活動やイベントがあって楽しかった』と回答した。

図1：Q. 院内学級に転校してよかったことを教えてください（複数回答可）



院内学級への要望に関する質問には、42.9%が『勉強時間を増やしてほしい』『多くの教科を勉強したい』、35.7%が『製作時間を増やしてほしい』との回答であった。

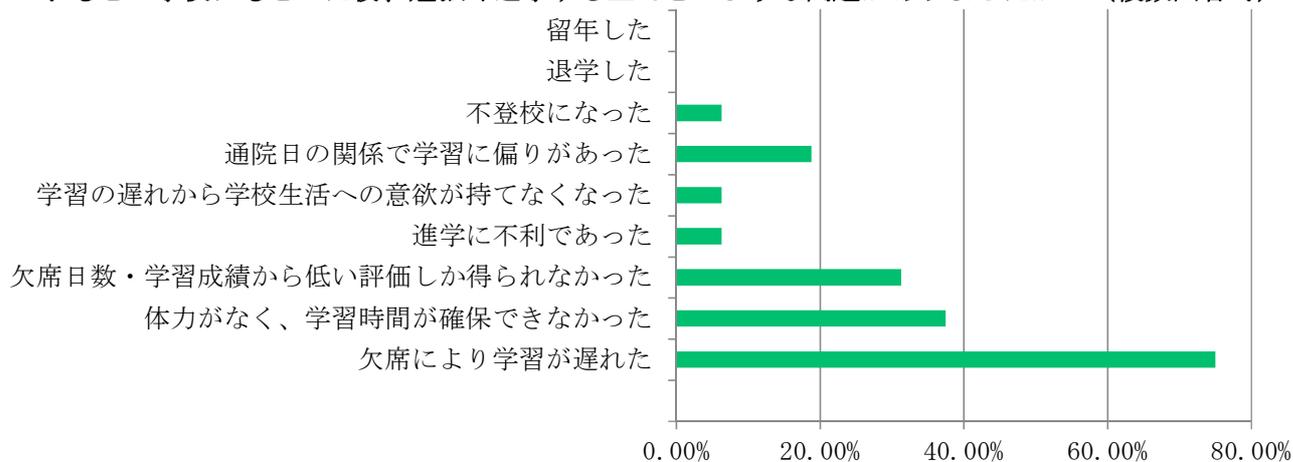
図2：Q. 院内学級を経験して、もっとこうしたほうがよいと思うことを教えてください（複数回答可）



③ 『復学後の勉強や進学上の問題』に関して

『復学後に勉強や進学面で問題があった』と回答したのは、66.7%(16/24)であった。問題の内容は、『欠席により学習が遅れた』が75.0%、『体力がなく学習時間が確保できなかった』が37.5%であった。

図3：Q. もとの学校にもどった後、勉強や進学する上でどのような問題がありましたか？（複数回答可）

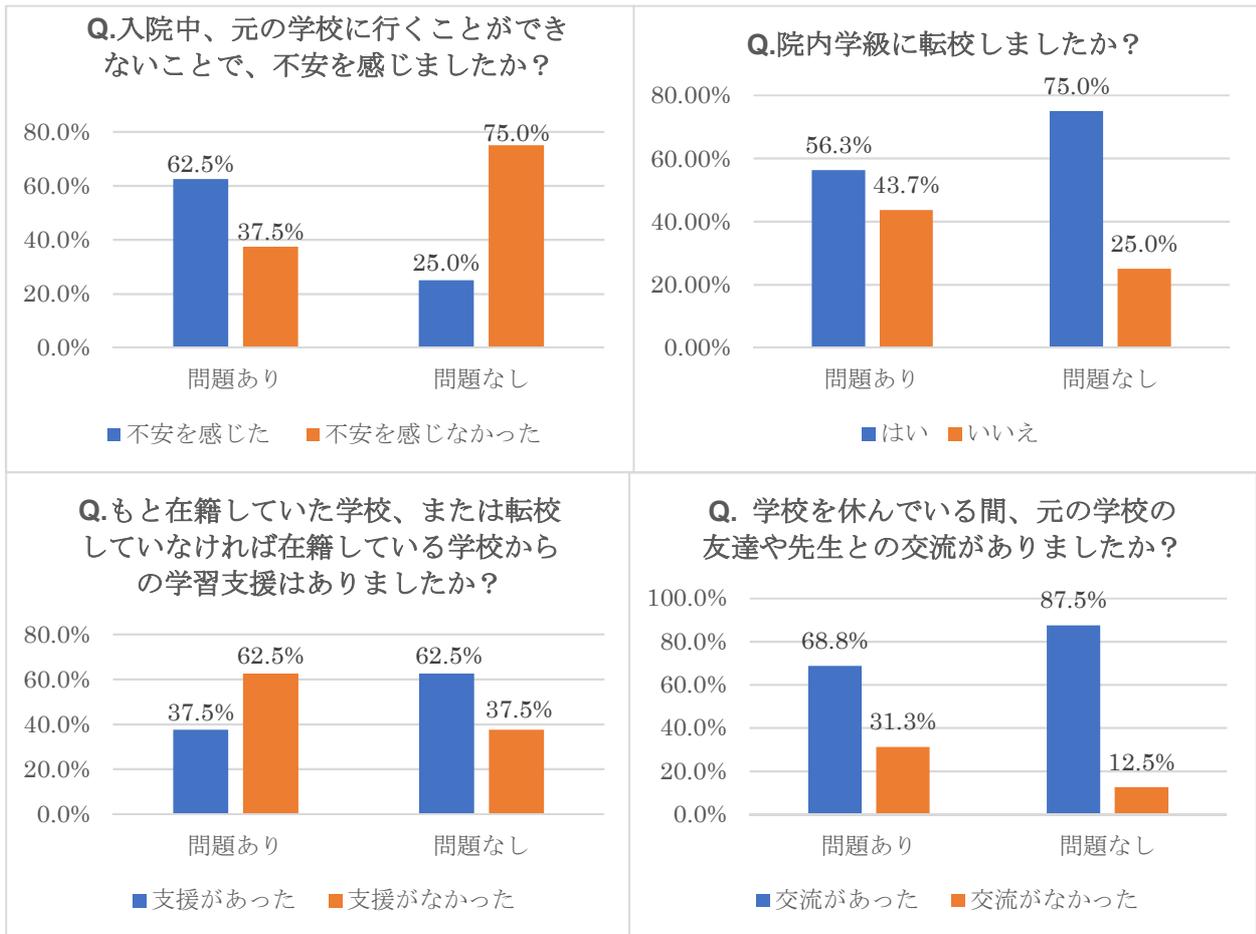


『全く問題がなかった』と回答した8人と『入院時年齢と学年』『入院期間』『復学時の不安の有無』『院内学級転籍率』『原籍校からの学習支援や交流の有無』について表1・図4で比較した。

表1

	問題あり (n=16)	問題なし(n=8)
① 入院時年齢：中央値（範囲）	12.5歳（7-15歳）	11歳（6-15歳）
② 入院時の学年：小学生	8人	6人
中学生以上	8人	2人
③ 全入院期間：中央値（範囲）	100.5日（30-364日）	217日（37-327日）
④ 最大入院期間：中央値（範囲）	81.5日（18-190日）	119.5日（19-196日）

図4



4. 学校に対する調査結果

① 学習支援状況

小・中・特別支援学校の59.5% (25/42) が『学習支援を実施した』または『学習支援を予定している』と回答した。学習支援の内容は予定を含め、『プリントのやりとり』が88.0% (22/25)、『オンライン授業』が56.0% (14/25)であった。また、高等学校では、44.4% (4/9) が『学習支援を実施した』と回答し、その内容は、『プリントのやりとり』が75.0% (3/4)、『オンライン授業』が100%であった。

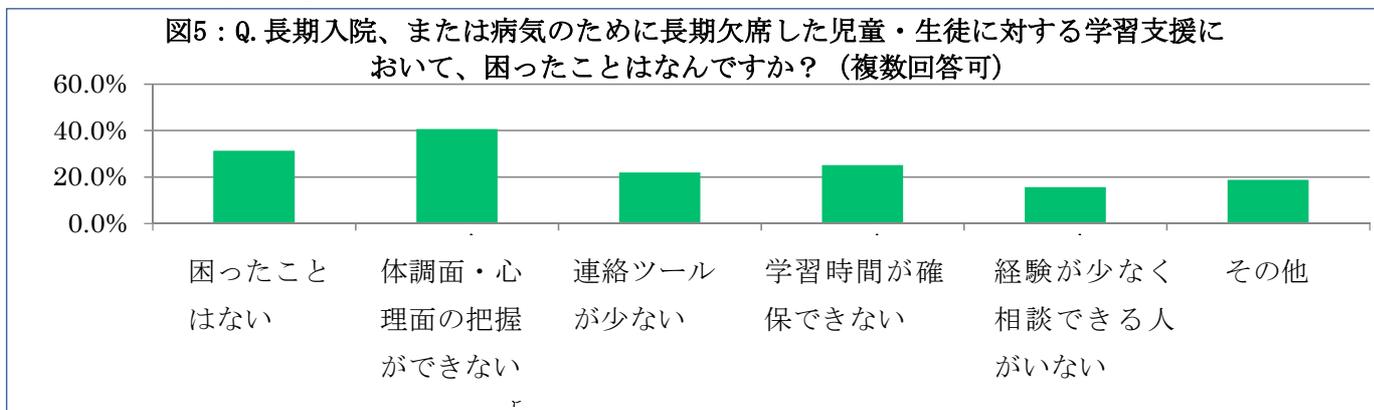
② オンライン授業に関して

オンライン授業を導入している・準備している小・中・特別支援学校は97.3% (36/37)、高等学校は100% (14/14)であり、その中でそれぞれ85.7% (30/35)、92.3% (12/13)が長期入院児童・生徒への学習支援ツールとして実現可能と回答した。長期入院児童・生徒へのオンライン対応は不可と回答した学校の意見として、80.0% (4/5)が『病気療養中の児童・生徒の体調が把握しにくく、授業を勧められない』であった。また、院内学級に転籍していない児童・生徒に対する望ましい対応については、『オンライン授業を出席日数とすべき』との回答が小・中・特別支援学校で65.7% (23/35)、高等学校では71.4% (10/14)で最も多かった。

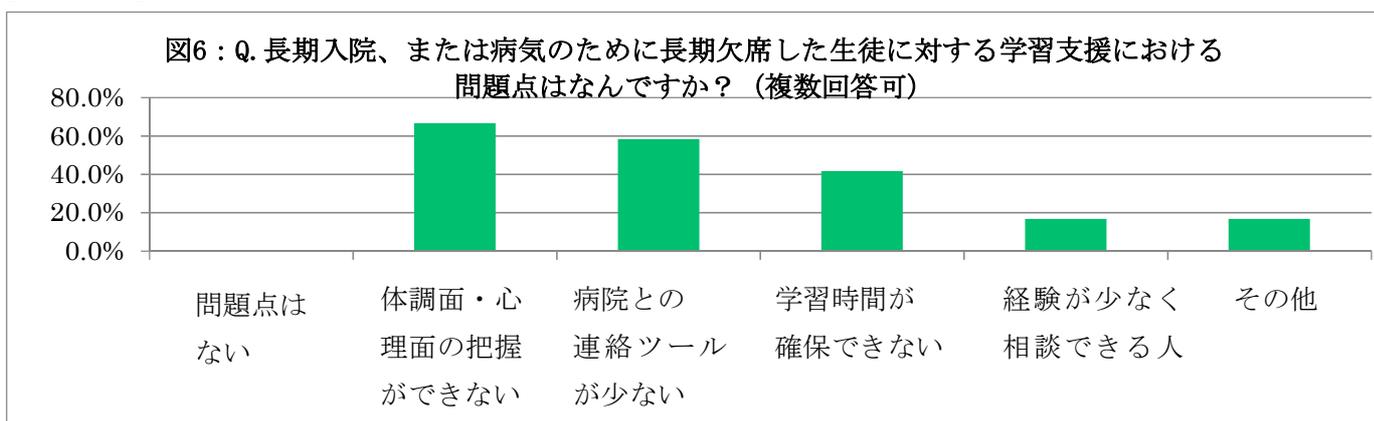
③ 学習支援する上での問題点

『学習支援において困ったことは何ですか?』との質問に対して、『体調・心理面の把握ができない』との回答が小・中・特別支援学校で40.6%(13/32)、高等学校で66.7%(8/12)と最も多かった。また、高等学校では『病院との連絡ツールが少ない』との回答も58.3%(7/12)と多かった。

【小・中・特別支援学校】



【高等学校】



④ 院内学級に関して

小・中・特別支援学校では、院内学級に転籍していない児童・生徒に対する望ましい対応として、『在籍校のまま院内学級を利用できるようにする』が60.0%(21/35)、『短期間でも院内学級に転籍できるようにする』が34.3%(8/35)であった。また、『長期入院、または病気のために長期欠席した児童・生徒に対する学習支援において、院内学級と在籍校のどちらを主体とし、優先して整備をすすめるべきですか?』との質問に対して、68.8%(22/32)が『院内学級』と回答した。

⑤ 高等学校における特別措置に関して

長期入院の生徒が留年しないための特別措置に関する質問に対して、『措置がある』と回答した学校は41.7%(5/12)であり、補講や課題の提出、リモート授業によって出席・単位取得可能とする学校もあった。また、高等学校生における学習支援に対する考えを自由記載で回答していただき、90.9%(10/11)で積極的に支援したいとの考えであった。

【考察・結論】

今回の研究では当院小児科・血液内科に長期入院した児童・生徒の44.0%が原籍校から何らかの学習支援を受け、59.5%の小・中・特別支援学校、44.4%の高等学校で、学習支援を実施または実施予定と回答した。また、原籍校からの学習支援率は、院内学級に転籍しなかった児童・生徒と比較し、転籍した児童・生徒に対して多かった。これまでの2014年の児童・生徒を対象にした調査報告では、57.8%がなんらかの学習支援を受けていると回答していた。2015年の学校と教育委員会を対象にした文部科学省の調査では、長期入院した小中学生のうち57.2%が、高校生のうち31.4%が原籍校から学習支援を受けていた。2021年度の北九州市内でもこれらの報告と同様に、約半数の児童・生徒、特に院内学級に転籍していない児童・生徒が、学習支援を受けられていないことが明らかとなった。学習支援を予定していない学校の大部分は、長期入院児童・生徒がいなかったと回答しており、学習支援に関する対策の検討がなされていなかったと推測できる。また、復学後に勉強や進学で問題が生じた児童・生徒は42.9%であり、問題が生じなかった児童・生徒と比較し、『中学生』『入院中に復学へ不安を感じた』『院内学級への転校がなかった』『原籍校からの学習支援がなかった』『学校との交流がなかった』との回答が多い傾向にあった。このことから、原籍校からの学習支援や児童・生徒との交流の機会を増やすことは、復学後の学習・進学状況を改善させる可能性があると考えられる。学習支援方法は、これまではプリント学習が主であった。しかし、近年COVID-19の流行に伴い対面授業が困難となり、オンライン授業が急速に普及したため、本研究でも、ほぼ全学校でオンライン授業を導入または導入準備をしていた。また、その多くが長期入院児童・生徒への学習支援ツールとして実現可能と回答しており、今後長期入院児童・生徒に対する学習支援として、オンライン授業が中心を担うと考える。さらに院内学級に転籍できない高校生においても、オンライン授業は入院中の学習の充実につながると期待できる。ICT活用授業に関しては、2020年の中村らの報告でも、学習支援の有効性と教員の負担軽減などの理由により、教員の9割で肯定的な評価であった。しかし、教員のICTに関する技能・知識不足の他、入院中の児童生徒の状況把握、病院や家族との連携、オンライン授業による指導と評価の在り方などの課題も指摘されていた。本研究においても、入院中の児童・生徒に対するオンライン授業の導入は難しいと回答した学校の多くが、『病気療養中の児童・生徒の体調を把握しにくく、授業ができない』と回答しており、また学習支援に関する問題点としても、体調・心理面の把握が課題とする意見が最多であった。この課題を克服するためには、主治医などの医療関係者とともに院内学級と原籍校との連携が必要不可欠と考える。本調査でも、院内学級に転籍していない児童・生徒の学習支援の望ましい方法として、『オンライン授業を出席日数としてカウントする』との回答に次いで、『在籍校のまま院内学級を利用できるようにする』、『短期間であっても院内学級に転籍する』との意見が多く、院内学級主体の学習支援を望む学校が多かった。近年、二重学籍の必要性や副籍、学籍の移動がない転校など、学籍に左右されない学習環境を提供することの必要性も示されているが、『修了認定や指導要領の管理』等検討する課題も多いとされている。2022年度現在、北九州市内の院内学級では、転籍後もオンラインで原籍校とつながることができるシステム作りが進行している。今後、管理面以外の新たな問題が生じる可能性はあるが、課題であった原籍校と院内学級とが連携しつつあり、入院中の児童・生徒の学習格差の克服とともに、原籍校との交流による復学への不安軽減につながることを期待する。そのためには、オンライン授業や院内学級との連携に関して、行政が指針・具体的な方法を示す必要があると考える。

更に、オンライン授業が普及することにより、長期入院児童・生徒の学習支援状況や復学後の問題を

再評価し、新たな課題に対する検討を行う必要がある。長期入院児童・生徒の復学後の不安を軽減すべく、病院・行政・教育がこれまで以上に連携し、更なる調査研究を進めていくことが求められている。