

## 特集

## 入院中の子どもを支える教師の専門性とは何か

院内学級の教師の教育観を考える

副島 賢和

**要旨** 筆者がこれまでに検討してきた院内学級の教師の教育観について述べた。子どもの成長を促すためには、教師自身が成長していくことが必要である。そこでまず、院内学級の教師の現状と、病院の中で病気のある子どもたちに関わるといふ特殊性を述べる。特殊な環境で教育を行うためには、その環境に合った専門性が必要となる。そこで次に、院内学級で教育を行うための院内学級の教師特有の教育観について述べる。ここでは特に、子どもとの関わりの視点から教育観について考える。そのため、子どもの声や具体的な子どもの姿を紹介する。

**キーワード** 院内学級、教師の教育観、入院中の子ども

## はじめに

近年、病気のある子どもたちの教育（以下、病弱教育）の対象である児童・生徒が増えている。病弱特別支援学校の学校数は、2007年度から2016年度の10年間で1.5倍に増加している。小・中学校に設置される病弱・身体虚弱児特別支援学級の学級数は、2016年度2,000学級を超えた。平成時代の30年間（1989～2019年）で4倍である。病弱・身体虚弱児特別支援学級に在籍する児童・生徒数も最近の10年間で約2倍に増加している（文部科学省、2020）。

病弱教育の対象の児童・生徒数や医療的ケア児の増加（文部科学省、2020；厚生労働省、2020）に合わせて、特別支援学校や特別支援学級で病弱教育を担う教師の数も増加している。それに伴い、各自治体の研修会、病弱特別支援学校における病弱教育の研修、学会や私的な団体の勉強会などにおいて、専門性を身につける機会が設けられ

るようになってきた。しかし同時に、教員を対象とした研修機会の不足や、大学の教員養成課程のカリキュラムに病弱教育の内容が十分に組み込まれることが少ないといった課題があげられている（平賀、2006）。そのため病弱教育を担う教師の力量の形成が急務である。どのような力量が必要であり、どのように形成されていくのかを明らかにする必要がある。

先行研究において、山本（2005）、谷口（2005）、平賀（2007）らが病弱教育を担う教師に必要な力を明らかにしてきた。これらの研究から、病弱教育を担う教師は、通常の学級の教師に必要とされる力以外にも、獲得していかなければならない力があることが示されている。

しかし、病院の中に設置をされた学校・学級（以下、院内学級）において子どもの教育を担う教師の専門性について述べられたものはまだ少ない。院内学級の教師は、病院の中という学校文化の通用しない場で、病気を抱えた様々な状態の子どもに関わる。病弱教育の中でもより特化した専門性があると考えられる。

また、医療の領域からも院内学級の教師に関する研究が行われる等、医療における病弱教育に対

するニーズが高まっている。院内学級の教師との連携やそれぞれの役割、子どもの心理面のケアに関する研究（毛利ら、2020、福田ら、2018、川崎ら2012）等がみられ、医療からも院内学級の教師の力量が期待されていることが推察される。

一方、病弱教育における新たな課題もある。病弱教育の充実、長期入院児童生徒の実態調査、発達障害・うつ病・精神疾患の子どもへの対応、高校段階の入院中の子どもへの対応、新しい医療的ケアへの対応、ICTの活用、AYA世代（AYA: Adolescent and Young Adult）への対応、アフターフォローのための連携、災害時の対応マニュアルの策定、教員の研修の充実などの課題がある（丹羽、2017、武田ら、2017、田中、2020、五島、2021）。現在、これらの課題に対応することも院内学級の教師の専門性として求められている。

また、院内学級の教師へのインタビューにおいて力量の不足を感じているという声があがっている（副島ら、2020）。力量を高めたいという要望は大きい。教師の力量不足は、即、子どもたちの教育に影響することは誰の目にも明らかであり、院内学級の教師の力量の充実を図る必要がある。

そこで本稿では、筆者が関わった院内学級において、病弱教育に携わった教師の方々と話し合いを重ねながら文言化してきた院内学級の教師の教育観から、入院中の子どもを支える教師の専門性について考えていきたい。

## 院内学級の教師の教育観

2009年、昭和大学病院院内学級（品川区立清水台小学校昭和大学病院内病弱特別支援学級「さいか学級」）にて担任をしていた山田教諭と共に、病弱教育の教育について（通知）（文部省1994）を参考に、子どもたちとの関わりで大切にしたいと考えたことを「さいか10」（副島ら、2009）としてまとめた。2006年当時に、院内学級の担任に赴任した筆者にとって、今までの教員経験では到底対応できない状況が数多くあった。

表 病気のある子どもに行う院内学級での10のかかわり  
(副島、2020)

1. 発達を保障する（学びとあそびの日常）
2. 子どもに戻す（『今』を味わう）
3. 不安の軽減（安全・安心を感じる）
4. 感情の表出（どんな感情も大切に）
5. 感覚の発揮（学びを発動する）
6. 肯定的な自己イメージの育み（社会的自尊感情と基本的自尊感情）
7. 病気に向き合う力を培う（エネルギー）
8. 喪失に向き合う力（レジリエンス・PTG）
9. 援助希求（「助けて」と言える）
10. 自立・共生（「ひとりじゃないよ・ひとりでも大丈夫」）

病院という場で、病気のある子どもに数日間だけという限られた時間で、何を大切に子どもたちに関わればよいのかわからない、試行錯誤の日々であった。病気のある子どもたちやご家族との出会いを通して、筆者自身の教育観の変化がある中で、院内学級での教育における拠り所としてまとめた子どもたちとの関わり10項目であった。以後10年にわたり、昭和大学病院院内学級の担任や他の院内学級で病弱教育に携わる教師たちにご意見をいただき、精査していく中で、現在の形（表）になっている。

ここでは、それぞれの項目を考えるもとになった子どもたちの姿と理論的背景を紹介する。

## (1) 発達の保障をするかかわり

「子どもは日々、成長をしている。病気により、非日常の生活を強いられている子どもをあそびや学びを通して、子どもとしての日常を保障し、発達を促すかかわりを行う」

小学4年生まで、酸素ボンベを携帯している子がいた。体育はほぼ見学。そんな彼の夢は、中学生になったら運動部に入ることであった。小学生のうちに病状も改善し、ボンベも取れた。中学生になり、外来の診察に来たときに、「卓球部に入りました！」とうれしそうに報告してくれた。しかしある日、部活の時間に校庭を走っていて具合が悪くなり病院に運ばれてきた。ベッドの上の彼に、「その1周を走ったら、具合が悪くなるって自分でもわかっていたんでしょ」と看護師さん