一般病院小児病棟における訪問教育の現状と問題点
－当院を例に主として教育する側からの検討－

（分担研究：慢性疾患児の効果的な支援方策に関する研究）

細谷　亮太

要約：長期入院している子ども達は学習の機会をうしなうのが常であった。しかし最近、病棟の子ども達の教育環境をととのえようとする動きが各所で見られるようになった。これはきわめて喜ばしいことである。当院でも養護学校のスタッフによる訪問教育が行われている。教育する側からの問題を、教員への聞きとりによって調査したところ、施設、人員に対する不満があることがわかった。

見出し語：訪問教育、小児がん

『はじめに』

成長発達の途上にある子ども達の日常生活に教育は欠くべからざる需要なものである。

しかし病弱児、とくに入院児の教育環境はまだまだ不十分といわざるを得ない現状である。筆者は慢性疾患児及び家族の病棟におけるクオリティ・ライフ向上のためにどのような施設、人員が必要かという問いに答えるべく、今回は聖路加国際病院の小児科病棟における教育の環境を調査した。

『調査病棟』

都心に位置する総床数 520床の総合病院の新生児室を除く小児病棟（36床）。

『教育環境の現状』

●幼児：保母１名が常勤し、午前10時から11時30分ぐらいまでプレールーム、もしくは屋上ガーデンなどで集団保育を行っている。その他ボランティアによるお話の会、お楽しみ会が週２回定期的に行われている。

●学童、生徒（小学部、中学部）：長期入院になると思われる患児はこちらから積極的に訪問教育をすすめている。

訪問教育は墨東養護学校訪問教育担当のスタッフによって行われている。患児は墨東養護学校へ転校手続きを

聖路加国際病院小児科：Department of Pediatrics, St. Luke's International Hospital

しなければならない。訪問教育についての　現状は以下のとおり。

○在籍児童数（３月１日づけ）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	のべ人数
小学部	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	6
中学部	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	2	2	5
合　計	4	4	4	5	5	4	3	2	3	1	3	4	11

１名の腎不全をのぞき、すべて悪性腫瘍患児

○教員の指導体制

小学部：１名に対し担任１名。不定期に副担任が入った。２時間×３回／週（12月より他病院の在籍が減ったために２時間×３回／週に増やした。）

中学部：教科担任制。３人の教員で教科を分担して持つ。２時間×（７回～８回）／週。生徒が一人のときには、退院後のアフターケアとして在宅訪問を週２回した。

○教育の場所

教室はなく、ベッドサイドが主となっている。また時にはプレールームを使用。

『現状の問題点』

●－幼児－

○保母１名では、４、５名以上の患児の保育がせいいっぱいで、それ以上になった場合何らかの手助けが必要となる。ボランティアの参加もあるが、組織化することが望ましい。

○プレイルームがあるのは恵まれた状況と言えるが施設を充実する予算が充分とは言えない。

●－学童、児童－

○現状では病院訪問を肢体不自由養護学校が行っている。肢体不自由児の教育課程と病気療養児の教育課程は、まったく別のものであり、教員のかかわり方もちがってくる

○学級認定が５月１日付けのため、その時点での在籍がないと学級認定がされない。そのため、年度途中で大幅に増えた場合、対応できない。

○訪問の教育のための学籍のある子とない子があるため、低学年の子などは、なぜ、自分だけ勉強しなければならないのか、疑問を持ち、学習意欲を失ってしまうケースがある。学籍に関係なく学習保障できるとよいが……。

○就学相談はじめ手続きが繁雑で転出入が多

くなると、事務手続きにおわれてしまう。もっと簡略化できないものか。

○教室の問題

小学生の場合ベッドサイドのみでなく、教室を使用できるのが望ましい。生活と学習の場をわけることが重要となるからであるたとえ学年が違っていても一緒に学習することができれば教育効果も期待される。また、そうすれば幼児に邪魔されず集中できる。

○もっと訪問回数を増やせる定数配置を。

1回につき2時間といっても、教科指導のみではなく、患者が抱える様々な問題を考えてあげなければならない。その子の好きなマンガを一緒にみたり、ゲームを一緒にやったりする中で、コミニケーションの糸口をつかむこともあれば、話したいことをじっくり聞いたりすることもある。楽しい学習（図工・調理他）を数多くやることもとも病棟児には不可欠である。一方、原籍校に戻ったときに、不安がなくてすむように学力をつけることも、もちろん大事である。そのためにもっと数多く訪問できる教員の定数配置が望ましい。

○外泊や地元の学校に通うまでのケアを、行いたくとも、各学校の管理職の判断がまちまちである。

『今後の課題』

以上の問題点をふまえて特に小児がん患児について個別の調査を行い、教育環境をととのえるにはどのような施設、人員が必要であるかを考える。

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

要約:長期入院している子ども達は学習の機会をうしなうのが常であった。 しかし最近、病棟の子ども達の教育環境をととのえようとする動きが各所で見られるようになった。これはきわめて喜ばしいことである。 当院でも養護学校のスタッフによる訪問教育が行われている。 教育する側からの問題を、 教員への聞きとりによって調査したところ、 施設、 人員に対する不満があることがわかった。