

機関番号：74314

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2011

課題番号：21730719

研究課題名（和文）：小児ターミナル期における学校教育と福祉政策

研究課題名（英文）：School education and welfare policies regarding terminally ill children

研究代表者

近藤 恵（有田 恵）(KONDOU MEGUMI)

公益財団法人田附興風会・医学研究所 第1 研究部・研究員

研究者番号：40467402

研究成果の概要（和文）：

小児ターミナル期を含めた病弱児の学校教育の意義と当該児とその家族を支える福祉政策について日独瑞の比較を行った。福祉国家である独瑞では、当該児の両親、兄弟を含めた家族単位での福祉システムが整っており、家族への物理的、心理的ケアを担っている。そしてそのことこそが、当該児の QOL を向上させていることが明らかとなった。看病の担い手としての家族への物理的、経済的支援が福祉政策から、心理的支援が医療、教育から提供されるという連携体制をとることが我が国においても今後の課題である。

研究成果の概要（英文）：

An analysis of the models of welfare states Germany and Sweden and examples of their application of systems. By doing a comparison with Japan, it will be possible to clarify differences and commonalities. As a result, it can be expected that a model will be presented regarding the psychological and educational handling of terminally ill children centering on collaboration with regions and other occupations and that a proposal will be presented for the formation of psychological and social environments in which children can live from the interdisciplinary viewpoints of welfare policy, medical science, pedagogy, and psychology.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	800,000	240,000	1,040,000
2010年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,300,000	390,000	1,690,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：教育学、特別支援教育

キーワード：インクルージョン、多職種連携、福祉政策、トータルケア、病弱教育

1. 研究開始当初の背景

乳幼児期から青年期に至る過程（1歳～19歳）の死亡原因の中で、不慮の事故や自殺を除けば、癌による死亡率がもっとも高く、小

児期における癌は成人期に比べ治癒しやすい（現在8割～9割は治癒するといわれる）
とはいえ、年間4,500人の子どもが亡くな

っているのが現状である。我が国においては、文部科学省の指導の下に、特別支援教育という枠組みの中で、病弱虚弱教育が行われている。乳幼児期から青年期という若い時期に、その生を終えなくてはならない彼女・彼らに関するケア研究が進む中で、同年代の健常児にとって生活の中心をなす学校生活がトータルケアの一部分を担うものとして注目されている (Cf.谷川, 2006)。しかしながら、ケアの一部分としての学校教育については、我が国においてはまだ整備が不十分であり、現場教師の手探り状態が続いている (武田・笠原 2001)。ケアとしての教育プロジェクトの整備が完備されたならば、終末期を生きる子どものよりよき生を支える一部となり、彼女・彼らの生の質 (QOL: Quality Of Life) の向上を担うものとなる。

ターミナル期を生きる子どものトータルケア、日常生活におけるケアを考えた時には、学校教育にも目を向け、今ある生をより充実したものにする研究も重要である。しかしながら、学校教育の内容や病院内教育から復学へと移行するにあたっての地域や学校との連携などについては議論が十分とはいえない。また、その教育にあたって不可欠な福祉政策を含めた環境面については必ずしも整備がなされているとはいえない (新川, 2005)。加えてターミナル期を生きる子どもたちへの教育は、その内容や方法について、当該児の親、病棟などとの連携が不可欠であるが、実際に、どのような内容を教育に含めて行うのかということに関してはまだ議論が不十分である。ターミナル期の子どもにとっての教育は、健常児の教育とは違う意味を持ち、トータルケアの一部を担うものとして捉え直す必要があり、トータルケアの一部分としての教育についてもその位置づけ、内容に関しては今後の課題として残っている。

2. 研究の目的

本研究の目的は、小児がんをはじめとするターミナル期にある子どもの心理・教育的対応と復学支援のシステムを①環境、②人員、文化社会の2点から、心理学、教育学、政治学 (福祉政策) の視点を用的に研究し、よりよい環境を提供するシステムを提案することである。

3. 研究の方法

ドイツに関しては、文献資料収集のために、連邦議会資料館、議会文庫を訪れる。訪独の際には、あわせて、ケルン大学医学付属病院と小児がん病棟にある **Johann-Christoph-Winters-Schule; Shule fure Kranke**) において、教員、プレイセラピスト、ソーシャルワーカーから聞き取り調査を行う。また、ケルン大学において特別支援教育に関して長年教鞭をとられてきた前学部長である **Dreher** 氏より講義を受ける。

また、スウェーデンでは、スウェーデン国内でも最大級の子ども病院である **The Queen Silvia Children's Hospital** 内にある病院内学校の教師、プレイセラピスト、看護師などから聞き取り調査を行うと共に、イエテボリ市が所蔵する資料の収集を行う。

4. 研究成果

(1) 病弱児の学校教育と福祉システム

まず、ドイツとスウェーデンが福祉政治によって確立したターミナル期を含む学童期の子どもの学校教育システムについて、法律の制定から実践での活用について明らかにした。在院から在宅へと主な治療の場を地域へと移行している両国においても、在院中の子どもの学校教育をいかに担保していくかは重要な課題である。病院における学校教育の場や人員の確保、当該児の在籍校との連携については行政レベルでのシステムの構築

により、いかなる病状にあっても子どもの生を支えるという視点からきめ細やかな支援システムがとられていることを明らかにした。その上で、子どもの生きる環境を整える上での福祉政治と実践の連携の重要性を示した。

(2) トータルケアと他職種連携

次に、他職種、地域との連携については、日本でもトータルケアについて関心が高まっているようにその重要性を再認識すると共に、それぞれが果たす役割について言及した。ターミナル期を含めた闘病中の子どもにとって、医療者、心理職、学校教員など多くの専門家の連携は必要不可欠である。トータルケアを理念としたチーム医療を行うドイツ、スウェーデンにおける他職種の連携は当該児のみに留まらず、家族を含めたケアを行っている。ことスウェーデンにおいては、兄弟コーディネーターやソーシャルワーカーをチームの一員とすることにより、当該児と家族が抱える心理・社会的負担を減らすことによって、当該児の生を支えるシステムを構築している。そしてこのことこそが当該児のQOLを高めていることを明らかにした。

受け持つ学校教員への教育

ターミナル期の子どもとその家族を受け持つ学校教員への教育は、当該児のトータルケアを語る上で必要不可欠なものである。しかしながら、我が国においては、ターミナル期の子どもを担当する教員への特別な教育や支援は行われていない。そのため、当該児を担当する学校教員への精神的負担は大きく、本研究を進める中でも対策を求める意見が教員から多く聞かれた。

ドイツ、スウェーデン両国においても学校教員への特別な教育カリキュラムを設けているわけではなく、現場の教員の手さぐり状態が続いている。この点においては、ターミナル期の子どもの学校教育を担う人材を育成する上での課題は共通のものだといえる。しかしながら、ドイツ、スウェーデン両国においては、教員が自身の教育活動において必要だと思う研修や研究への積極的な援助を行っており、研究活動時間や資金を確保している。今回の調査においても多くの教員がその制度を利用していた。

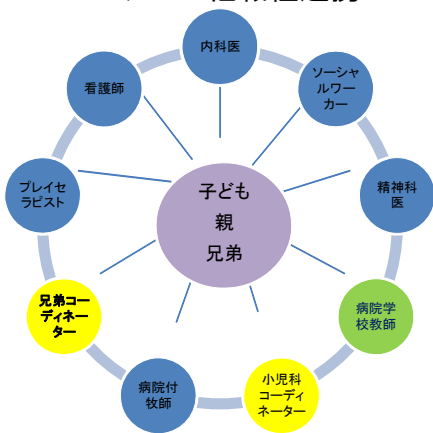
また(2)で述べたように、他職種連携を行い、頻繁に情報交換を行うことによって、学校教員の精神的負担が減ることが報告されている。このことから、現在、我が国ではまだ十分とはいえない他職種によるケアチームの構築が、ケアに携わる側にとっても必要であることを明らかにした。

今後はターミナル期を受け持つ学校教員への教育やケアのカリキュラムの構築を行うことや、心理的負担を軽減することが急務である。

(4) 日独瑞比較

最後に、福祉国家であるドイツ、スウェーデン両国のモデルとその応用事例を分析し、日本と比較することによって相違点、共通点を明確にすることができた。そのことによっ

スウェーデンクーンシルビア子供病院が
んチーム他職種連携



(3) ターミナル期の子どもとその家族を

て、地域、他職種との連携を核としたターミナル期にある子どもの心理・教育的対応に関するモデルを提示し、福祉政治、医学、教育学、心理学といった学際的な視点から子どもの生きる心理・社会的環境の形成案を提示した。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計6件)

- ① Megumi Kondo-Arita, A Japanese terminal patient's question of bonds: Hope for connections transcending time, Anthropolology and Aging Quarterly, 査読有, 2012, in printing.
- ② 近藤恵、関係発達論とエピソード記述が持つ意味、育療、査読有、48号、2011、25-32
- ③ 近藤恵、死を捉える学問的視座、育療、査読有、47号、2010、40-47
- ④ 近藤(有田)恵、家田秀明、近藤富子、井川千代美、生の質に迫るとは一終末期患者との対話を通して一、質的心理学研究、査読有、No.9、2010、48-67
- ⑤ 近藤恵、生涯発達心理学から捉える死の問題、査読有、育療、45号、2009、37-45
- ⑥ 近藤恵、病気の子どもと日常を繋ぐ一院内学級と復学支援について「スウェーデンの場合一」、こころの未来、査読無、3号、2009、40-41

[学会発表] (計1件)

- ① 近藤恵、病気の子どもと日常を繋ぐ一福祉国家スウェーデンの場合、日本育療学会第14回学術集会、2010、和歌山大学

[図書] (計2件)

- ① 近藤恵、カール・ベッカー分担、京都大学心理学連合編、ナカニシヤ出版、心理学概論、2011、228-232
- ② 近藤恵、関係発達論から捉える死、風間出版、2010、全232頁

6. 研究組織

(1) 研究代表者

近藤 恵 (有田 恵) (KONDOU MEGUMI)
公益財団法人田附興風会・医学研究所
第1研究部・研究員
研究者番号：40467402