

課題解決への道筋 高校生への教育支援から

朝日新聞東京本社社会部記者 上野 創

【はじめに】

がんなどの難病で治療を受ける高校生に対する教育支援、学習保証はここ数年で大きく変化してきた。筆者は、全国紙で教育分野を担当する記者だが、自らが20代後半に精巣腫瘍を経験した元 AYA 世代がん患者ということもあり、治療から復帰後、がんのサバイバーシップについて、特に小児と AYA 世代の取材をして記事を書いて来た。AYA 世代がん患者の課題はいくつもあるが、対応が遅れていた「高校生への教育」というテーマについて、取材した立場から、解決、改善を目指して変化してきた道筋を紹介する。

【不足していた教育支援とその背景】

入院中の児童生徒にとって院内学級は重要な場だが、高校生を対象にしているところはほとんどなかった。2013年度の文部科学省の調査では、病気やけがで年間30日以上入院した高校生は1,124人。全高校の2割近くにそうした生徒がいたが、7割強が「学習指導を実施していない」と回答した。また、留年や退学を余儀なくされる例も多かった。

一部の自治体は教員が病室を訪問して教える制度を導入したが、時間数は限られていた。

院内学級の対応が困難だった背景は、義務教育でないなか、小中学校に比べて科目が多い点や、工業高校や商業高校では専門教科もあり、教師を確保しづらい点などがある。

留年や退学が多かった背景は、単位取得に一定の出席と成績が必要とされる点がある。入院が長期だと、出席日数が足りず、テストも受けられないため、単位が修得できなくなる。

【壁となっていた要素と改善への道筋】

文部科学省は2015年に学校教育法施行規則を改正し、病院で遠隔教育を受けることで単位を修得することを可能にした。ただ、「卒業に必要な単位の半分未満を上限とする」とし、同時双方向の授業で病室にも教員が立ち会う必要があるなど、単位認定の条件はかなり厳しかった。さらに在籍校も病棟側も、通信環境や授業を中継するための機器が十分でなく、教員側もそうしたノウハウがなかったため、なかなか広がらなかった。

高校生や学校側から改善を求める声が上がリ、2017年度からの第3期がん対策基本計画でも取り組みの遅れが指摘されるなどしたため、文部科学省は段階的に条件を緩和した。さらに、コロナ禍でオンライン授業が拡大、浸透したことで環境も改善が進んだ。学校側と患者をつなぎ調整する「医教連携コーディネーター」も少しずつ広がっている。

【課題】

積極的な自治体とそうでない自治体との格差、一部の私立高での対応の難しさが課題として指摘されている。本年3月には、録画された授業による「オンデマンド型」でも単位取得が可能になったが、利点も多い同時双方向型とうまく併存できるか、主流ではないとはいえ院内での対面授業の取り組みが後退しないかといった点も懸念点としてあげられる。