

# 中国における病房学校の教育活動

—質問紙調査による現状分析—

陸 姣姣・猪狩 恵美子・藤田 一郎

Educational activities of Chinese hospital school  
—The situation analysis through questionnaires—

Jiaojiao LU, Emiko IKARI and Ichiro FUJITA



# 中国における病房学校の教育活動

— 質問紙調査による現状分析 —

陸 姣姣\*・猪狩 恵美子\*\*・藤田 一郎\*\*\*

Educational activities of Chinese hospital school  
— The situation analysis through questionnaires —

Jiaojiao LU, Emiko IKARI and Ichiro FUJITA

## 概要

ああ中国では病弱教育の制度が発展途上である。近年、院内教育は「病房学校」という名称で大都市の国公立病院の一部で開始されているが、病房学校に関する情報はまだよく分かっていない。中国病房学校の実態調査及び病房学校の充実のための方向性を検討することを目的に、病房学校の担当者を対象に質問紙調査を実施した。

病房学校は2000年以降に開設されており、入院中の子どもの生活に「楽しい余暇活動」を提供し、主眼は心理的安定を図ることであり、学校教育としての系統的な教科指導は行われてはいなかった。また、日本の院内教育を参考とし、中国病房の充実のため、学校教育としての位置づけと教育条件整備について検討した。①教員の資格・資質向上の必要性、②学習指導の充実の必要性、③地元校との連携の必要性、④国・自治体としての施策の必要性、という4点が示唆された。

キーワード：院内教育、中国、病房学校、教育活動

## I. はじめに

日本において入院中の子どもの教育は「院内教育」と称され、特別支援教育の中で病弱教育として位置づけられている。入院中の子どもの教育の必要性が社会的に理解されていったのは文部科学省（1994）「病気療養児の教育について（通知）」が出されてからであった。近年、急速に進む入院期間の短期化と在宅医療の進展を背景に、文部科学省は「病気療養児に対する教育の充実について（通知）」（2013）を出した。「医療の進歩などによる入院期間の短縮化、短期間で入退院を繰り返す者」に加えて、「退院後も引き続き治療や生活規制が必要なために小・中学校等への通学が困難な者への対応の必要性」も示されている（猪狩、2015）。つまり、入院中の教育を充実させるとともに入院時から退院後の教育に注目していく必要がある。

一方、中国においては、病弱教育、院内教育は、システム・実践は模索が始まったばかりである。院内教育は「病房学校」という名称で大都市の国公立病院の一部で開始されている。しかし、中国においても小児医療は着実に進歩しており、90年代の日本のように、入院中の教

育の必要性を認識し、中国における院内教育を具体化するとともに退院後の教育の整備も急がれる課題になっていると考える。

そのため、本研究では中国における入院中の子どものための病房学校の実態について明らかにし、日本の院内教育の現状および改善が求められている課題を参考に、中国病房学校の充実のための課題を検討する。

## II. 研究方法

1. 調査対象：北京市2ヶ所、上海市1ヶ所、西安市1ヶ所、鄭州市1ヶ所、武漢市1ヶ所、昆明市1ヶ所、深圳市1ヶ所、湖南省1ヶ所の三級甲等病院に設置された病房学校である。中国の病院はレベルが高い順にランク分けがなされており、高い順に三級甲等・三級乙等・三級丙等～一級丙等、その他となっている。三級甲等の病院は、市衛生局や国衛生部直轄で、一定の医療環境基準を満たすもの。手紙またはメールで研究目的を説明して調査を依頼した。
2. 調査時間：2018年9月～12月
3. 調査項目：日本における入院中の子どもの教育の概要を参考に作成した。①各病房学校開設の時期、目的、

\* 福岡女学院大学大学院人文科学研究科

\*\* 九州産業大学

\*\*\* 福岡女学院大学

利用人数、利用条件など。②学習時間・日数、学習内容、指導者など。③地元校との連携。④自由記載。

4. 回収状況：調査を依頼した9つの病房学校のうち、5つの病房学校（北京市2ヶ所、上海市1ヶ所、西安市1ヶ所、武漢市1ヶ所）より回答を得た。
5. 研究倫理審査：福岡女学院大学研究倫理審査委員会において審査を受け、研究の承認を得て実施した。

### Ⅲ. 調査結果

#### 1. 各病房学校の概要

##### 1) 開設時期と開設目的（表1）

E学校は2002年、D学校2005年に開設、他の3校は2010年以後の開設であり、中国における「病房学校」の取組は近年始まったばかりであった。患者会・患者の支援団体が中心になって設立していた。回答した5校すべてが開設目的として「子どもの娯楽を充実させる」を回答し、4校は「入院中の子どもの心理的な不安を軽減する」と回答していた。

表1. 開設時期と開設目的

	開設時期	開設目的
A学校	2014年	入院中の子どもの学習保障 入院中の子どもの心理的不安を軽減する 子どもの娯楽を充実させる
B学校	2017年	入院中の子どもの心理的不安を軽減する 子どもの娯楽を充実させる
C学校	2012年	子どもの娯楽を充実させる
D学校	2005年	入院中の子どもの学習保障 入院中の子どもの心理的不安を軽減する 子どもの娯楽を充実させる
E学校	2002年	入院中の子どもの学習保障 入院中の子どもの心理的不安を軽減する 子どもの娯楽を充実させる

##### 2) 利用した子どものおよその人数と特徴（表2）

中国では2月～6月が後学期であり、2018年2月から6月までの間に病房学校を利用した子どもの人数については、A学校は未回答であったが他の4校は、幼児が100人～1000人、小学生が100人～600人、中学生が0人～400人であり、学校によって幅があった。利用者は幼児が一番多く、次いで小学生となっており、中学生の利用は多くはなかった。

表2. 利用した子どものおよその人数と特徴

	およその人数	特徴
A学校	未記入	主に小学生が利用している ほとんどの中学生は利用していない
B学校	幼児200人ぐらい 小学生100人ぐらい 中学生20人ぐらい	利用している小学生より利用していない小学生の方が多い
C学校	幼児300人ぐらい 小学生100人ぐらい 中学生50人ぐらい	主に小学生が利用している 利用している小学生より利用していない小学生の方が多い 利用している中学生より利用していない中学生の方が多い

D学校	幼児100人ぐらい 小学100人ぐらい 中学生0人	主に小学生が利用している ほとんどの中学生は利用していない
E学校	幼児1000人ぐらい 小学600人ぐらい 中学400人ぐらい	主に小学生が利用している 利用している小学生より利用していない小学生の方が多い ほとんどの中学生は利用していない

##### 3) 病房学校を利用する条件、手続き、費用（表3）

すべての病房学校が、「入院期間の長さに関係なく、希望すれば利用できる」と回答していた。利用のための手続きも簡単で、保護者が直接、病房学校に申し込むとすぐに利用できるということであった。利用費用については、すべての病房学校が、「基金・支援団体が負担しているのもので無料である」と回答していた。

表3. 病房学校を利用する条件、手続き、費用

	条件	手続き	費用
A学校	入院期間の長さに関係なく、希望すれば利用できる	身体状態により、治療に合わせて、自分で選択する。	基金・支援団体が負担している ので無料である
B学校	入院期間の長さに関係なく、希望すれば利用できる	保護者が直接、病房学校に申し込む	基金・支援団体が負担している ので無料である
C学校	入院期間の長さに関係なく、希望すれば利用できる	保護者が直接、病房学校に申し込む	基金・支援団体が負担している ので無料である
D学校	入院期間の長さに関係なく、希望すれば利用できる	手続きがいらな	基金・支援団体が負担している ので無料である
E学校	入院期間の長さに関係なく、希望すれば利用できる	保護者が直接、病房学校に申し込む	基金・支援団体が負担している ので無料である

##### 4) 児童生徒の傾向・特徴（表4）

###### i 児童生徒の居住地域

A学校、B学校、C学校3校は「全国から入院してくる子どもが多い」と回答していた。

###### ii 児童生徒の年齢層

すべての病房学校は「小学生が多い」と回答していた。

###### iii 入退院・治療の傾向

A学校は「1ヶ月以内の入院期間が短い子どもが多い」「入退院を繰り返す子どもが多い（一度退院してもまた入院してくる）」と回答していた。

B学校は「3ヶ月以上、入院している子どもが多い」と回答していた。

###### iv 学習面

B学校とE学校は「教育熱心な保護者の子どもが多い」と回答しており、B学校も「学習室に来て集団で指導を受けている子どもが多い」と回答していた。

表4. 児童生徒の傾向・特徴

	傾向・特徴
A学校	全国から入院してくる子どもが多い 小学生が多い 1ヶ月以内の入院期間が短い子どもが多い 入退院を繰り返す子どもが多い（一度退院してもまた入院してくる）
B学校	全国から入院してくる子どもが多い 小学生が多い 教育熱心な保護者の子どもが多い 学習室に来て集団で指導を受けている子どもが多い 3ヶ月以上、入院している子どもが多い
C学校	全国から入院してくる子どもが多い 小学生が多い
D学校	小学生が多い
E学校	小学生が多い 教育熱心な保護者の子どもが多い

2. 病房学校における学習の様子

1) 一週間の授業日数と一日の時間数 (表5)

病院によって、病房学校の授業時間数は異なっていた。一週間の授業時間は、一番短い学校は1時間、長い学校で約16時間であった。

表5. 一週間の授業日数と一日の時間数

	日数	一日の時間数
A学校	1日	1時間~1.5時間
B学校	4日	3時間~4時間
C学校	2日	4時間
D学校	1日	1時間
E学校	子どもの希望によってちがう 子どもの病状・体力によってちがう	2時間

2) 授業の内容 (表6)

病房学校での授業は子どもの楽しめる活動が重点になっていた。学習内容について、4校は「学校の勉強ではなくゲームや遊び、趣味などの娯楽活動」と回答していた。

表6. 授業の内容

	授業の内容
A学校	趣味本位の課程、基礎的な課程
B学校	好きな教科、必要だと思う教科を自分で選んで学習する 音楽や美術の学習 学校の勉強ではなくゲームや遊び、趣味などの娯楽活動
C学校	学校の勉強ではなくゲームや遊び、趣味などの娯楽活動
D学校	学校の勉強ではなくゲームや遊び、趣味などの娯楽活動
E学校	音楽や美術の学習 学校の勉強ではなくゲームや遊び、趣味などの娯楽活動

3) 病房学校での指導者 (表7)

病院によって、指導者は教員免許がある教員、大学生、ボランティアなどと異なっていた。A学校の

場合、教員が始動する場合も、固定した学校・教員が継続して関わっているわけではなく、市内のいくつかの学校が輪番で担当し、担当する期間のみその学校から教員が派遣されていた。全体としてみると、病房学校ではボランティアが中心になって運営している場合が多かった。

表7. 病房学校での指導者

	指導者	一番多い指導者
A学校	小・中学校に在職中の教員	小・中学校に在職中の教員 (補足: 幼稚園)
B学校	大学生やボランティア	大学生やボランティア
C学校	病房学校が雇用する講師 (教員免許がある講師) 病房学校が雇用する講師 (教員免許がない講師) 大学生やボランティア	大学生やボランティア
D学校	公益社団のボランティア	公益社団のボランティア
E学校	大学生やボランティア	大学生やボランティア

3. 病房学校と地元校の連携 (表8)

i 地元校との連携

回答からは、病房学校と地元校の連携という視点はほとんどない様子が見られた。

病房学校を利用する以前の段階における連携については、A学校は「わからない」と回答し、他の4校は「地元校にはそのまま在籍しながら、病房学校を利用する」と回答していた。B学校は「市や学校の考え方、保護者の考え方によって違う」とも回答していた。病房学校を利用中の連携については、B学校を除く、他の4校は地元校との連携はとくになかったが、B学校は「子どもの情報 (健康状態や学習のようす) をお互いに知らせ合う」と回答していた。退院段階の連携については、C学校は「退院の時、病房学校での様子を知らせる」と回答していた。

ii 地元校に戻る手続き

C学校を除く、他の4校は、地元校に復帰する場合、「手続きがいらぬ」と回答していた。C学校は「保護者が地元の学校に連絡して必要な手続きをする」と回答していた。

表8. 病房学校と地元校の連携

	病房学校を利用前	病房学校を利用中	地元校に戻る手続き
A学校	わからない	とくになぬ	いらぬ
B学校	地元校にはそのままに在籍しながら、病房学校を利用する	子どもの情報 (健康状態や学習のようす) をお互いに知らせ合う	いらぬ
C学校	地元校にはそのままに在籍しながら、病房学校を利用する 市や学校の考え方、保護者の考え方によって違う	退院の時、病房学校での様子を知らせるとくになぬ	保護者が地元校に連絡して必要な手続きをする

D学校	地元校にはそのまま在籍しながら、病房学校を利用する	とくにない	いない
E学校	地元校にはそのまま在籍しながら、病房学校を利用する	わからない	いない

#### 4. 自由記述

##### 1) 病房学校の現状に対して必要だと考える改善(表9)

回答から、病房学校がもっと色々な病院、もっと色々な病気の子どもに取り組みを広げたいと考えていることが明らかになった。

また、D学校を除く、他の3校の病房学校は「地元校にスムーズに復帰できるとよい」と回答していた。B学校は「回数や時間を増やせるとよい」「指導者の専門性が高められるとよい」と回答していた。C学校は「病房学校に対する学校関係者の理解が広がるとよい」「病房学校に対する医療関係者の理解が広がるとよい」と回答していた。D学校は「もっといろいろな病院で取り入れるとよい」だけで回答していた。E学校は「教室や施設の整備が充実するとよい」「病房学校に対する医療関係者の理解が広がるとよい」と回答していた。

表9. 病房学校の現状に対して必要だと考える改善

	必要だと考える改善
A学校	もっといろいろな病気を対象に広げられるとよい 地元校にスムーズに復帰できるとよい
B学校	もっといろいろな病院で取り入れるとよい もっといろいろな病気を対象に広げられるとよい 地元校にスムーズに復帰できるとよい 回数や時間を増やせるとよい 指導者の専門性が高められるとよい
C学校	もっといろいろな病院で取り入れるとよい 地元校にスムーズに復帰できるとよい 病房学校に対する学校関係者の理解が広がるとよい 病房学校に対する医療関係者の理解が広がるとよい
D学校	もっといろいろな病院で取り入れるとよい
E学校	教室や施設の整備が充実するとよい 病房学校に対する医療関係者の理解が広がるとよい

##### 2) 自由記述(表10)

3校から記載が得られた。A学校は「病房学校の学習面の力をはっきり活かしたい。教育課程をもっと広げたい」、B学校は「色々な病院、色々な病気の子どもに広げたい」、E学校は「今の病房学校は看護師が管理している。看護師は教育面の専門性、管理面の専門性を持っていないので、専門的な人が管理する方がよい。」と記載していた。

表10. 自由記述

A学校	病房学校の学習面の力をはっきり活かしたい。教育課程がもっと広げたい。
B学校	色々な病院、色々な病気の子どもに広げたい
C学校	未記入
D学校	未記入
E学校	今の病房学校は看護師が管理している。看護師は教育面の専門性、管理面の専門性を持っていないので、専門的な人が管理する方がよい。

#### IV. 考察

中国における病房学校の歴史は浅く、21世紀になってから始まったものである。回答された結果を概観すると、中国における入院中の学校教育の意義が医療・教育関係者や保護者の共通理解になっているとはいいがたい。病房学校では教科学習指導が系統的に行われておらず、入院中の子どもに生活に「楽しい余暇活動」を提供し、主眼は心理的安定を図ることである。教育委員会など教育行政の施策として行われているのではなく、患者会・患者の支援団体が中心になって設立・運営している。そのため、指導者は学校の教員ではなく大学生・ボランティアがほとんどで、教員が関わる場合も、病房学校専属ではなく、16校・園が輪番で教員を派遣するなど、固定した教員による教育活動ではなかった。活動時間も週1回1時間半などとなっており、学習保障に十分な時間が確保されているとはいいがたい状況であった。転入手続きはとくにいない代わりに、地元校との連携の必要性は認識されておらず、子どもがスムーズに復学していくための連携の視点もなかった。しかし、その良さとしては転入手続きが簡単で、だれでも希望すれば利用できること、幼児への対応が重視されていることは重要だと考える。過度に熱心な学校教育が進む中国のなかで、遊びや心理的安定を重視した病房学校での取り組みは、学齢児を含む入院中の子どもにとって重要な意義があるといえる。

しかし、学校教育の保障という視点が希薄なことによって、結果的に子どもの不安、復学時の不適応などが生じること、公教育としての支援が弱い家庭の意識や経済力によって入院中の生活と学習に格差が生じるが懸念される。

日本のA県の政令都市では、B市は小・中学校の院内学級、C市は特別支援学校病院訪問教育と異なるしくみを使っているが、いずれも院内教育は①学習保障、②子どもの心理的安定、③生活経験を広げる、④スムーズに復学ができることがねらいとされており、学校教育の一環としての教育条件や実践内容が同じように整備されていた(陸:2019、陸・猪狩:2018・2019)。こうした背景には教育委員会の役割もあるだろうが、病弱教育を担う教員の専門性・問題意識が重要な役割を果たしてきており、そこには教員の現職研修が重要な意味を持ってき

たのではないかと考える。

中国の病房学校は日本の院内教育と同じように学校教育として法制度上の整備が必要であり、それに基づいて、教員配置、授業時間数、教科指導などの基本事項が定められていく必要があると考える。中国における病房学校の歴史は浅く一部の大都市の高度医療を担う病院にしか導入されていない。しかし、今後の中国における病弱教育につながる重要な芽であり、日本における院内教育から得られた知見を活かして今後のあり方を考えることが有効であると考えられる。

また、日本のA県の政令都市B市とC市は高校生に対する教育保障がまったく行われていなかったが、小児医療が急速に進歩し青年期・成人期を迎えていく今日、社会参加と自立の基礎となる高校教育の保障は不可欠であり、病房学校でもこうした見直しをもって中高生の教育保障を検討する必要がある。

日本においても、中国においても、入院期間の短期化は共通する傾向である。地元校に戻って、病気の子どもに対して、学習指導面の一人ひとりの指導と生活面のケアが非常に重要だと考える。中国では「随班就読」という教育実践が行っている。随班就読とは、通常学級に障害児を在籍させ、通常学級の教員が障害児教育の専門家の協力を得ながら（通常学級担任が短期間で障害児教育の研修を受けることもある）、障害児の教育を行うシステムである（七田・呂・高橋、2005）。しかし、病弱は対象外を見られる。今後、病気の子どもは随班就読できるように、病房学校や団体が発信していくことが必要だと考える。

## V. まとめ

本研究では、日本の院内学級および病院訪問教育による入院中の子どもを参考に、中国病房学校の実態及び病房学校の充実のための方向性を検討した。今後、中国病房学校の充実のため、学校教育としての位置づけと教育条件整備について、①教員の資格・資質向上の必要性、②学習指導充実の必要性、③地元校との連携の必要性、④国・自治体としての施策の必要性、という4点が考えられる。

今回5つの中国の病房学校から回答があったが、今後はさらに中国では具体的にそれぞれの病房学校を見学して、比較しながら、実態を明らかにいくことを検討したい。

## VI. 参考・引用文献

- 猪狩恵美子（2015）通常学校における病気療養児の教育保障に関する研究動向. 特殊教育学研究, 53 (2), pp.107-115.
- 河合洋子（2007）病気の子どもの理解を含め、病弱教育を充実させるために―小児医療（看護）の立場から―, 育療, 37, pp.14-16.
- 文部科学省（1994）病気療養児の教育について（通知）.

- 文部科学省（2013）病気療養児に対する教育の充実について（通知）.
- 西牧謙吾・滝川国芳（2007）病気の子どもの学校教育と教師による教育支援の仕組み・活用法, 小児看護, 30 (11), pp.1536-1542.
- 陸姣姣・猪狩恵美子（2018）日本の院内教育のシステムと実践上の課題―中国の病房学校への活用を視野に一、福岡女学院大学大学院紀要発達教育学, 第6号, pp.1-7.
- 陸姣姣（2019）「日本の院内教育のシステムと中国におけるその活用の可能性―A県内B市・C市の院内教育の比較検討より―」福岡女学院大学大学院修了論文.
- 陸姣姣・猪狩恵美子（2019）A県における院内学級と病院訪問教育の比較検討―担任調査の結果より―, 日本育療学会第23回学術集会 抄録集, p.42.
- 齋藤淑子・佐藤比呂二・細野亜古（2012）小児がん治療の進歩と病院内教育の新たな展開：国立がん研究センターいるか分教室における教育実践と課題, 障害者問題研究, 40 (2), pp.57-61.
- 七田怜・呂曉彤・高橋智（2005）中国における障害児の「随班就読」の実態と課題：北京市の随班就読推進モデル小学校調査を通して, 東京学芸大学紀要, 第1部門教育科学56, pp.243-268.
- 滝川国芳・西牧謙吾・植木田潤（2001）日本の病弱・身体虚弱教育における特別支援教育体制の現状と課題―全国都道府県・政令指定都市を対象として全数調査から―, 小児保健研究, 70 (4), pp.515-522.
- 全国病弱教育研究会（2013）『病気の子どもの教育入門』クリエイツかもがわ.

