

病院主催の調整会議に参加した小学校教員の復学準備性と支援内容 —がんの治療により義足歩行を強いられた小4男児の復学支援—

加藤千明¹，加藤和子¹

¹ 常葉大学健康科学部看護学科

【要 旨】

本研究は、がんに罹患した子どもの復学支援の一つである調整会議に参加した教員が、担当した子どもが、学校生活を継続していく際に、教員の判断や支援の根底にある信念や判断力などを明らかにし、医療者から見えにくい学校教員の支援内容の実際を報告することを目的とした。研究方法は、復学した子どもを担当した女性教員1名に半構成面接法を用いた記述的探索的事例研究である。

教員が支援した児は、約10か月の入院治療を経て、義足歩行での生活を強いられた小学4年次に特別支援学級の肢体不自由学級に復学した。教員は、調整会議で得た情報を整理・構築し「身体的安全の保障」を重要視し、学校内外の調整を図りマンツーマン支援体制を整え支援していた。また「コミュニケーション能力の育成」を教育上の信念とし、児の将来を見越した教育支援を実施していた。その結果、子どもは約8か月の学校生活を継続することができていた。調整会議は学校関係者にとって復学支援のイメージ化と構造化を図る為に効果的であり、調整会議に参加する教員の経験やモチベーションの高さは復学支援体制を整える上で重要な要素になることが明らかになった。

Key Words：小児がん，復学支援，担当教員，調整会議，特別支援教育

1. はじめに

本研究は、複数の障害がある子どもが学校生活を継続していく際に、教員の判断や支援の根底にある信念や判断力などを明らかにし、医療者から見えにくい学校教員の支援内容の実際を報告する。

現在、がんに罹患した子どもの復学支援の一つとして、退院時に子どもと保護者、学校関係者、医療者が合同で問題点や対策を話し合う機会（以下、「調整会議」とする）を持つ医療機関は珍しくない^{1),2)}。筆者は、がんに罹患した子どもが、復学後の学校生活に適應するための支援プロセスを明らかにするために、退院時に病院主催の調整会議に参加し、子どもの復学支援を担当した教員の支援内容を調査した。教員たちは、医療者不在の現場で、がんの種類

や障害に応じ、創意工夫しながら支援していることが明らかになった³⁾。更に、子どもの退院後の学校生活は、予想以上に教員の専門職業人としての使命感や責任感に支えられていることがわかった。その中でも特に、本研究の対象者である教員は、面識のない男児（以下、「児」とする）を自らの希望で担当し、児の将来を見越した支援を実施していた。このベテラン教員の支援に向かう姿勢や情熱が印象的であった為、この教員に詳しくインタビューしていくことを決めた。教員が担当していた児は、入院前は知的障害学級に在籍し学校生活を継続していたが、退院後は疾患の治療のため下肢切断、義足での生活を強いられたことにより、肢体不自由学級に在籍していた。児は身体機能障害を持ちながらも、退院後8か月目の学校生活を迎えることができてい

た。児の学校生活継続には、児本人の努力は勿論のこと、教員の復学に至る準備と復学後の学校生活支援全般に工夫が施されており、児が通学する小学校を見学する機会を得ることができ、教員の創意工夫を確認することができた。

本研究の目的は、調整会議に参加した特別支援学級教員の復学支援における準備段階から復学後の支援内容の特性について明らかにすることである。

2. 研究方法

2.1. 用語の定義

(1) がんに罹患した子ども

小児がんの治療を受け、退院して復学した子どもで、退院前に調整会議の対象となった小学生。(以下、教員の語りの中での子どもを「A」とする)

(2) 復学

入院治療によりそれまで通っていた小学校での学校生活が継続できないと判断された場合に、病院内にある学校(小学校)に転籍し学校生活を継続し、退院と同時に前籍校へ戻り学校生活を再開すること。

2.2. 研究デザインと対象

研究デザインは、記述的探索的事例研究である。対象は、病院主催の調整会議に参加し、その後子どもの復学を担当した女性教員1名で、教員歴は15年であった。

2.3. 半構成面接法と調査手続き

- (1) 小児がんの診療を実施している病院責任者(主治医・看護部長)に文書と口頭で研究の目的と方法及び研究への参加を説明し、協力を依頼した。
- (2) 承諾を得られた段階で、主治医より保護者へ、文書と口頭にて研究主旨について説明をしていただいた。
- (3) 2)の段階で研究協力が得られた保護者に対し、主治医より研究者に連絡先を紹介することへの

同意を得た。

- (4) 主治医より紹介を受けた保護者と連絡を取り、文書と口頭にて研究の目的、方法を説明し、保護者に文書で同意を得た。
- (5) 保護者より児の担当教員名と、児と担当教員の所属先学校名を紹介していただいた。
- (6) 児と担当教員の所属学校長、担当教員に文書と口頭で研究の目的と方法及び研究協力の説明を行い、保護者と担当教員に文書で同意を得た。

2.4. インタビュー調査内容

インタビュー調査は以下の会話データを使用して行った。

- (1) 調整会議後から復学までの準備段階に関する支援内容の会話データ
- (2) 復学後に関する支援内容の会話データ

2.5. 分析方法

面接で得た会話データは逐語録を作成し、質問内容に沿って整理し、会話Noをつけ質的に分析し、意味内容について研究者間で検討した。Bは教員の会話であり、Cは面接者の会話である。

2.6. 倫理的配慮

H大学医の倫理審査委員会及びN病院臨床研究審査会の承認を受け実施した。

子どもの保護者、担当医師、子どもと教員が所属する小学校長及び教員に対し、本人の任意性の保障、データの機密性、プライバシーの保護、公表することの了解、同意後の拒否・撤回の保障、データの終了後の破棄、研究者の連絡先の明記について説明した。承諾の得られた保護者と教員に文書で同意を得た。

面接日程、場所は教員と相談の上決定し、事前にICレコーダーの記録に対する同意を得た上で調査を開始した。

3. 結果

3.1. 調査対象者が支援した児の背景

児は小学4年男児。児が通学する小学校の特色は、特別支援教育として肢体不自由・知的障害・情緒障害の学級を持っていた。児は、現在通学する小学校の学区外に居住しており、3年次に転入し特別支援学級（知的障害）に在籍していた。教員は、X年度から特別支援学級・肢体不自由学級の担当者となり、調整会議に参加するまで児との面識はなかった。病名は骨肉腫（左下肢）、入院期間は小学3年次9月から小学4年次6月（約10か月）で、調整会議日は小学4年次X年6月Y日、退院日はX年6月20日、復学初日は退院日から3日後であった。児は退院時、左下肢切断のため義足装着による歩行障害があった。復学後は特別支援学級（肢体不自由）に在籍し、保護者の送迎にて通学し、調査時は復学から7か月が経過していた。面接場所は児が通学する小学校。面接時間は165分である。

3.2. 調整会議の概要

児の入院中に病院主催で開催され、会議には児と保護者、学校関係者（特別支援学級主任、養護教諭、担当教員）、院内学級教員、医療者（医師、看護師）が参加した。会議内容は、医療者より児の入院生活の概要や学校生活で注意する事項、薬の副作用・管理、感染に関する注意事項と対策、復学後の日常生活上の注意点（食事・運動）、復学後の学校内の環境配慮（クラブ活動、行事参加など）、復学に関する説明内容と方法（クラスメートなど）、通学について方法、学校側に準備を希望する設備等について説明を受け、復学後の生活上の問題について話があった。

3.3. インタビュー調査内容

3.3.1. 調整会議後から復学までの準備段階に関する支援内容の会話データ

1 C, 先生は、病院で行われた調整会議は出られましたで

しょうか。

2 B, はい。で、病気の前というんですかね。実はAさん自身が、ここの学校に3年生の時に転入してきました。

教員にとって児の転入経緯がこの支援に重要なことであると察したため、会話を戻すことなく教員の語りをそのまま続けた。

18 B, 知的[知的障害学級の意味]に戻る可能性も勿論あったんですが、あの一多動の子とかも、知的と情緒[情緒障害学級の意味]が隣の学級同士で、多動の子もいまして、まー、その一、退院する前、時々外出許可が出た時に、うちの学校に遊びに来た時もあったんですけど、Aさん、その時に、お父さんが、とにかく今は白血球が落ちているから、免疫力がないから、下手に怪我して出血したりすると命取りになるということをお父さん言っていたので、とても多動の所の中に、中についていうか近くには、ちょっと置いておけないだろうと

80 B, とにかく免疫力が落ちていると、怪我が命取りになると、いうことを保護者が言っているよっていうことを、養教から聞いていました。Aさんが出て行った知的の教室に戻ったとしたら、やっぱりちょっと危険が、多動の子とか危険だし、隣が1年生ってこともあるので、1年生ガチャガチャしているので、ちょっとそれは心配

92 B, Aさんの安全と、その時学校ができる最大限の安全の部分を考えたら、私の学級がベストだろうと、私がそこは判断しました。なので、校長に頼み込んで、もううちの学級でしか受け入れられないっていうくらいに、Aさんのお父さんに持って行って欲しいと。

96 B, 安全が一番です。やっぱり学校の中で、お子さんを預かって、色々ある中で、やっぱり安全を自分が一番に考えますのでそういった時には、あの一ここの学級が一番ですという風に、お父さんにはちゃんと話をさせて貰いました。

教員は日々の教育内容を綴ってあるノートを手が

かかりに、言葉は丁寧にゆっくりと語った。教員の熱心さや真剣さが自ずと伝わってきた。教員の語りから、調整会議前から支援調整を図り、今回は学校側が主体となり復学学級を検討し、保護者に働きかけていたことがわかった。医療者から学校側へ調整会議の参加を依頼した時点では、教員は児との面識はなく、児の病気の状況も定かではなかったはずである。面識がない児を想定し、復学先の学級を決定することの困難さが予測された。教員や学校関係者は、児に関して持ちうる全ての情報を繋ぎ、児のイメージ化をしていたと考えられる。児を受け入れる学校側と担当教員は、医療者からの情報がなくとも、病院と学校での生活環境の違いを想定して対応していることがわかった。その際、教員の判断を左右したのは《安全》であったと捉えたため、教員の《安全》の捉え方について確認した。

97 C, 安全というのはAさんの気持の安全というか、身体の安全とか、危害がないとか、そういう色々な安全があると思うのですが

教員の表情は一変し、真剣な眼差しで、声のトーンを上げ、力を込めて語った。

98 B, 気持ちの部分は、正直それまでにAさんとは接してはいません。だから、Aさんの本心はわかりません。お父さんとも正直していません。だからお父さんの気持ちもわかりません。入院している子なので、それまでの特別支援の、去年までの特別支援の先生とか、養教[養護教諭の意味]さんとかは、時々お手紙書いたりして、お返事が来たとかそういうつながりはしていましたが、私はそういうことは、それまでは一切していませんし、年度替わって、特別支援を持ったとしても、そういう接し方はしていなかったもので、Aさんの気持ちの部分とか、気持の安全とか、その部分は、私はわかりません。肉体的な部分の安全、私はそこを判断させて貰いました。

99 C, はい、わかりました

100 B, 頼んでそう言って貰って、校長先生が言って下さっ

て、お父さんはそれを受け入れて下さったのかなと思います。私自身としては、やっぱり本当は地元の学校が一番だと思っています。

教員の持つエネルギーに圧倒された。教員は医療者から調整会議の依頼があった時から、面識のない子どもの支援に対して支援内容の不透明さや、漠然とした不安などに対し、それまでの教育で培ってきた経験を結集して復学の受け入れ準備をしていたとの印象を受けた。

70 B, 本当は主任と養教だけが行く予定だったけど、私が頼み込んで、私も自分の所で受け入れる気はあるので、私も直接聞きたいということで、参加させて貰ったということです。

113 C, 確認しておきたいところが多かった。

114 B, そうですね。直接、私もどういう風になるのか全然分からなかったもので、確認も何も、とにかく直接自分の耳で聞くのが一番いいだろうと、うん、その時にも、AさんにもAさんのお父さんにも会うことは分かっていたので、まーとにかく直接がいいだろうと、ただ本当にその時、この面接[調整会議の意味]の時には、完全に私の学級になるということは決まってませんでした。

今回の調査から、学校関係者の中には、入院環境を直接知ることを希望している教員がいることが明らかになった。

3.3.2. 復学後に関する支援内容の会話データ

児の教室は階段を利用しなければならない2階にあった。教員が実施した支援内容は、登校調整、食事(給食)、排泄、学習、歩行訓練、クラブ活動・委員会の調整、他の生徒との交流及び共同学習、学校内調整、将来を想定した教育支援であった。支援内容は図1にまとめた。

(1) 身体機能障害に対する生活支援

教員は、児が学校で生活する主な場所を順番に案内し、特に支援を必要とした排泄の支援について語った。

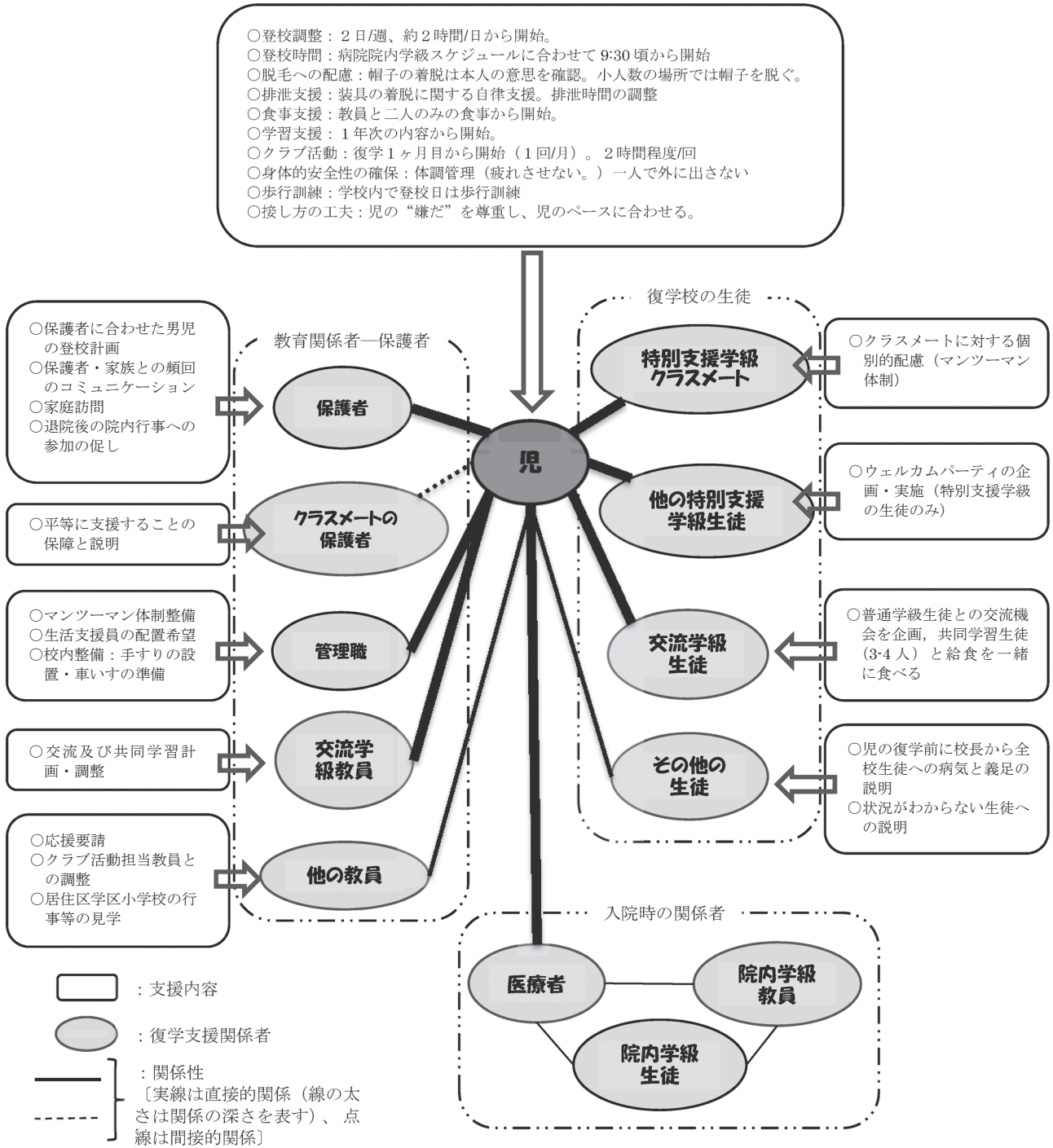


図1 児の復学を支援した関係者及び教員の支援内容

1228 B, トイレはみんなと一緒にのところで使用します。退院直後は、ここで[上靴を脱ぐ場所]義足を外してトイレまで、行っていたのですが、最近是他の子たちが授業の時にいきます。義足を外すところを見られたくないからです。で、トイレに手すりをつけたのはこれです。

1229 C, トイレは、おしっこの時も便の時もですか？

1230 B, 退院の会議の時も、トイレは義足をとってすると聞いていたのですが、私もおしっこ時は普通にできるのではないかと考えているのです。義足は膝上からなんです、足の付け根まであるんです。

1231 C, 装具を固定するものがついているのですね。

1232 B, そうです。ここが教室です。以前は畳が敷いてあったんですけども、車椅子の移動の時に邪魔になる

ので、養護学校の先生に相談したら、カーペットがいいとアドバイスを貰ってそうしました。カーペットに上がる時は上靴は脱ぎますが、自分でできるね、と言ってやらせてます。あえて自分で出来ることを作って、半分リハビリです。

教室は一般の教室と同じ広さで、教室の一部南側に約2畳分のカーペットが準備され、電気カーペットが敷いてあった。教室以外では、下肢装具の装脱着が必要な排泄時に、他の生徒からの視線を避けるためのトイレの利用時間調整や、トイレや段差がある廊下に手すりの設置があり、児が義足での生活を強いられていたため、機能障害に対する訓練を意図的に取り入れた教室環境が準備なされていた。

(2) 身体機能障害に対する精神的支援

528 C, 6ヶ月間で、あのーいじめられている様子だとか、いじめようと思ってなくても、不意にポロンと出ちゃうこととか、そんな様な場面を見られたりとか、話していたりとかは、悲しがっているとか

529 B, 悲しがっているのはー、んーっと、あったかもしれないんですけど、一人、「何でそうなっちゃったの？」って、あのーそうやって聞いてくる子もいて、「何でそうなっちゃったの？」って言って、

530 C, 普通級の子ですか。

531 B, 普通級の子ですが、普通学級にいるにはちょっと厳しい子っていったかな、(略) やっぱり、状況が解らない、状況が判断出来ない子ですので、で、そういう子がポロッと言ったことがあります。(略) その子だけ、足見せてって言って、返事の前に、こうピッ【ズボンを裾から開けるジェスチャーで】と、

535 B, 辞めてねって、私が言ったりとか、それから何でそうなっちゃったの？って、病気だからだよ。そこは、私が答えて、二人きりになった時に、Aちゃん、どうだった？今、って言った時に、「んーんー」とか言いながら、はっきりと言わなかったので、ちょっと嫌だった？って言ったら「うん」って「嫌だなー」とか言ったけど、でも大丈夫？って言ったら「うん、平気」って言ったので、それが本心かどうか解らな

いけど、そういった場面はありました。だからといって、それを引きずっているようには思えませんでした。

536 C, そうですか

537 B, それが嫌だ嫌だ、だから一学校行きたくないーと引きずっているようには、思えませんでしたし、私も、「はい、はい、はい次ぎ」「次、次」っていう風で、前向いて行こうって感じでやっていたので、

教員は、満面に笑みを浮かべ語り、日常の支援の苦悩を感じさせるどころか、反対に、教育者としての醍醐味や手応えを感じながら支援しているように見えた。調査を進めるうちに教員が教育上重要視することについて関心を持つようになり、調査項目にはない事項を問いかけてみた。

872 C, いつも指導される上で、大切にしていることはなんでしょう

873 B, 同じ年の子とのコミュニケーションっていうのかな。やっぱり私は、それが一番かなーと思ってます。変な話勉強よりも、何よりも、同学年や異学年とどうコミュニケーション取れるか、あのー我慢するところもあれば、自分を出すところもある。そういったところで、こう、それが人間の基本のベースじゃないかなって、思うんです。

児の学校生活の継続は、教員が持つ仕事に対する責任感、使命感だけでなく、子どもの成長・発達を願う教育者としての信念に支えられていとのだと実感した。教員はコミュニケーション能力の育成を教育の目標にしていたため、時間を惜しまず学校内外の交流を図る機会を準備していたことが明らかになった。この教育観を基に、教員は児の中長期的教育計画を策定し、支援を取り組んでいたと考えられる。

次に、児が復学して6か月が経過した頃の様子を以下のように語った。

201 B, マラソン大会も実はありまして、(略) 本当に最初

は「しない」って言ってたんだけど、

203 B, そのマラソン練習でも、「歩く？」って、歩こうよ。

土の上を歩こうよ。って声は掛けていたんだけど、「嫌だ、嫌だ」って言ったもので、「嫌だ」って言ったときには、させなかった、

207 B, 11月の中くらいかなー、突然「やるー」って言い出して、

208 C, 何か気が変わったんですかね。

209 B, ええ、それはね、お父さんからちょっと聞きました。何でかねーって、

231 B, 「何で？」って言ったら、途中で、院内学級の運動会か何かイベントがあったんです。

232 C, はい、もう退院しちゃった後の

233 B, 退院しちゃった後に、招待が、招待状が来たみたいで、

235 B, Aが行きたいって言うもので、学校休んでいいですかって来たもので、

237 B, 学校登校予定になっていたの、お父さん、いいよ、いいよ、(略) Aさんが行きたいなら、行ってきてって言って、行ったら、やっぱりAちゃんと同じように来ている子もいて、お父さんが言うには、戻って上手く復学出来ていない子と、復学出来ている子は、やっぱり雰囲気が違ったらしく、お父さんは、Aもそれを感じたんじゃないかなって、

242 C, 昔の所に戻っていったら、色々な子を見た訳ですね。

243 B, そうじゃないかなってお父さんは言って(略)やっぱり復学が上手いかないケースの方が多いのかな？(略)どうも復学が上手いかないケースが多いのかなって印象を受けたんです。

733 B, 3学期入ってからは、お父さんの都合だけではなく。結局、Aさんの方が、もっと学校に行きたいという訴えをお父さんにしていったらしく、

781 B, 12月、11月半ば終わりくらいには、お父さんが夜勤明けで帰ってくると、義足を付けて待ってた。

児の登校意欲や学校生活の継続の背景には、退院後の院内学級との交流の機会があったことがわかった。

最後に、調整会議への参加についてインタビュー

した。

1086 C, 会議は持って良かったですよ。

1087 B, はい。持って良かったと思います。あの一、まー正直、何が情報か良く解らない時もあったんですけど、

1091 B, 細くないので、ざっくりしていたので、あーただ、Aさんがこういうところで、こういう風に過ごしていたということとか。やっぱり、百聞は一見にしかずなんで、そういうところは見れて良かったと思います。

1099 B, 何かやろうとして、足がないから落ち込んだこともあってって、多分そういう繰り返したと思いますって、戻って来てもそういうことの繰り返したと思いますって、そんなことも言っていたので、ふ〜んと思っ、そういうのも開けて良かったと思います。

教員は調整会議に参加し、児の入院環境や入院時の様子を把握できたことが効果的であったとしていた。

4. 考察

本事例は、特別支援学級における復学支援の医療と教育機関の連携の成功例であると考えられる。連携のつなぎ（媒体）となったのは調整会議であり、調整会議開催は、教育機関に対し支援準備のきっかけを作り出した。調整会議が開催されたことで、児の退院後の学校生活の継続に効果的であった事項と、医療者として改善に向けた取り組みが必要な事項について考察していく。

4.1. 効果的であった事項

4.1.1. ベテラン教員の調整会議参加

(1) “予測”を“確信”へシフト

教員と学校関係者は、調整会議に参加するに当たり、それまでの教育経験を駆使して支援に対する予測を立てていた。児の復学後の在籍学級の見極め予測は、調整会議で児の身体状況、義足歩行の情報を

得たことで**確信**へとシフトした。また、入院中の精神的状態など新たな情報が加わり想定外の事項を発見できる機会であった。

(2) 素早い支援の見通しと構造化

教員は、入院生活や児の状況を**知覚・認知**したことで支援の**見通し**を立て、支援の中核に「身体的安全の確保」を設定し、復学後に発生する問題、支援に関する調整対象者、支援方法を瞬時に**構造化**した。そして、教員は“知覚・認知-見通し-構造化”を直観的な判断により、的確な問題解決につなげた。これは、教育歴15年のベテラン教員による技能であると考えられる。豊富な経験は、無駄のない的確な判断を招くと言われている⁴⁾。教員は、普通学級での教育経験を特別支援学級の個別的支援に置き換えることができた。このベテラン教員の調整会議への参加が、支援の成功に繋がったと考えられる。

4.1.2. 支援モチベーションの高さ

(1) 担当教員の支援意識

児の復学支援にとって調整会議の参加が重要であることを、教員が認識したことに着目する。中井は、特別支援教育の免許の有無に関係なく、障害児教育担当教員の資質能力の基礎的なものに「やる気」「感性」「指導力」を挙げている⁵⁾。小児がん患者の復学に関する公立小中学校長の意識調査⁶⁾では、40-50%の教員が、円滑な復学のために必要な資源の一つとして、特別支援教育に特化した人員を挙げている。児の復学環境として、教員のモチベーションの高さが前提にあり、「やる気」の教員が存在していたことが、児の学校生活の継続へと繋がったと考えられる。

(2) 学校全体の支援意識

教員が構築化した支援内容の一つにマンツーマン体制があった。マンツーマン体制は、児にとっては学校生活を児のペースで進めることが可能となり、教員の観察が行き届くため、児のみならずクラスメートにとっても、身体的・精神的安全性の確保につながり、児が復学したことによる他への影響も少なかったと考えられる。そして、教員は、児の中長期的支援を計画し、教育上の信念としての「コミュニ

ケーション能力の育成」を大切に支援していた。身体的障害や知的障害があり学校生活を継続するための個別教育支援計画の為には、マンツーマン体制が欠かせないと判断したと考えられる。しかし、マンツーマン体制は容易には整わない。今回は、調整会議前から管理者を含めた連携があり、学校全体に支援に対する意識の高さがあったと考えられる。

4.2. 改善に向けた取り組みが必要な事項

4.2.1. 医療者からの具体的な情報提供

今回は、面識のない児に対する具体的な支援方法の構築困難性があったと考える。これに対しては、医療者からの具体的な情報提供により、更に教員が確信をもって復学支援を実施できる体制づくりができ、支援の質の向上につながると考える。

4.2.2. 双方向の連携の構築

入院中に医療者が原籍校へ連絡を取っていることは50%以下であり¹⁾、入院時早期に面談を開始している病院の報告はわずかである⁷⁾。今回の事例では、退院後の院内学級とのつながりが児の学校生活のモチベーションとなったと考えられ、医療者と学校関係者が互いの環境を把握できる文書や面談の開催時期など、双方向の連携を構築していく必要があると考える。

5. 結語

教員は、身体的機能障害を持ち退院した男児に対して、調整会議で得た情報を速やかに構築し①「身体的安全の保障」を重要視しマンツーマン支援体制を整え、児を取り巻く関係各位との連携・調整を図り支援していた。②「コミュニケーション能力の育成」を教育上の信念とし、児の将来を見越した教育支援を実施していることも確認できた。③調整会議に参加する「教員の経験やモチベーションの高さ」は復学支援体制を整える上で重要な要素になる。

謝辞

本研究にご理解とご協力をいただきました担当教

員、保護者、学校関係者、病院関係者の皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 中垣紀子, 堀部敬三, 前田尚子: 小児がん患児に関する復学支援の取り組み - 愛知県における実態調査 -. 小児がん, 47-2, 275~280, 2010
- 2) 大見サキエ, 宮城島恭子, 岡田周一: ALLで骨髄移植後再三退院延期を余儀なくされた小学生の復学支援 - 初めて介入した調整会議が有効であった事例の検討 -. 小児がん看護, 5, 78~88, 2010
- 3) 加藤千明, 大見サキエ: 小児がんに罹患した子どもの復学を担当教員が支援していくプロセス - 院内調整会議後の学校生活適応プロセス -. 日本小児看護学会誌, 21-2, 17~24, 2012
- 4) 井部俊子監訳: ベナー看護論 新訳版—初心者から達人へ, 医学書院, 1~39, 2005
- 5) 中井滋: 障害時教育担当教員の専門性に関する研究(1) - 宮城県立特殊教育諸学校の実態その1 -. 宮城教育大学紀要, 237~244, 2004
- 6) 野中らいら, 東樹京子, 佐藤伊織他: 小児がん患者の復学に関する公立小中学校長の意識調査. http://www.luke.or.jp/about/approach/pdf/ra09/research_activities_9_9.pdf, 2010, アクセス 2014年10月27日
- 7) 加藤千明, 大見サキエ: がんに罹患した学童期の子どもに対する担任教員の復学支援 - 退院時院内調整会議後から復学前日までの担任教員の思いと支援を検討した2事例 -. 相山女学園大学看護学研究, 4, 11~21, 2012

