

# 小児看護

THE JAPANESE JOURNAL OF CHILD NURSING, MONTHLY

# 4

Vol.47 No.4 APRIL

# 2024

## 小児看護技術の学び

### 後編

多様な実践の場における  
修得と教育の再考



新連載

ひらめく かがやく 子どもの力  
子ども療養支援士との協働

子ども療養支援士の概要と役割

へるす出版

佐藤聡美 Sato Satomi

聖路加国際大学公衆衛生大学院准教授

## 第34回 超マイノリティの社会革命

私は案外、教育に風穴を開けるのは、医療ではないかと思っている。もっと言うと、小児がん医療である。

文部科学省は、2017年あたりから経済協力開発機構(OECD)の教育・科学技術分野に構成員として参加している。これは「世界最大のシンクタンク」として、地球規模の困難があった時に活躍できる人材を国際的に育てていこうという試みである。これがなぜ画期的かという、教育は国家戦略であるため開示されなかったのが、ここでは制度とカリキュラムを公開してよりよい教育を話し合っているのである。

すると、どういうことが起きるのか。高等教育機関は、コンピテンシーを中心に据えたカリキュラムを編成するように文部科学省から指示されている。教員の講義を通して、学生に何が身につくのかを明確にせよ、という。当然、コンピテンシーなどという発想は、もともと日本にはない。では、どこから来たのか。そう、先ほどの OECD の分科会である。つまり、日本の教育も世界の教育の一部になったのだ。9月入学の導入も提言されては消えるのは、国際教育と日本教育の綱引きである。

では、その先、どうなっていくのか。当然、結果の検証をする段階になる。OECD が進めている PISA と呼ばれる国際的な学習到達度がひとつの指標となっている。

ところが、日本政府には、学習到達度ではなく、意外なところから国際指摘が入っている。2022年8月

にスイスの国連欧州本部で、日本の特別支援教育はインクルーシブ教育に逆行した分離教育であり、人権侵害だという評価が出てしまった。とはいえ、ここでの真の問題は、日本がこれに反論する教育データを持ち合わせていなかったことである。特別支援教育が効果的であるとか、どのように教育計画書を作成してどのような合理的配慮を実行しているのかなど、何もデータを取っていないのである。さらに、計画書は学校という閉ざされた環境の中で作成されるだけで、親でさえ見たことがない場合もある。それ自体が問題なのである。

しかし、これから小児がん医療で展開される長期フォローアップは、教育の転帰を含めて、患者本人からデータを取れるようになっていく。つまり、小児がんだけは、医療から教育、あるいは就労、福祉までの簡単なデータが揃うようになる。合理的配慮はなされたか、計画書は作成してもらったかなども聞いていける。長期フォローアップのデータは、教育や福祉のデータ不備を補完していく可能性さえあり、さらには教育や福祉をモニタリングしてしまうがゆえに、教育や福祉は医療に開いていかざるを得ない。医療の側が一貫してデータを取っていくという行為そのものが、教育と福祉に変化を求めるのだ。小児がんは全人口の0.2%しかいないからこそ、全員のデータを集約することができる。マイノリティが社会をデザインする時代が到来するのである。

佐藤聡美

さとう・さとみ

聖路加国際大学公衆衛生大学院准教授。博士。臨床心理士、公認心理師。NPO 法人エゴノキクラブ理事長。富山県出身。米国の Bellevue Community College を卒業後、お茶の水女子大学大学院修了。国立成育医療研究センターにおいて小児がんの臨床と研究に携わる。お茶の水女子大学特任講師を経て、現職。著書『看護師と家族でかなえる最高のサポート：子どもの入院から就学・就労まで』。工作好きな一児の母。令和4年度大谷賞(日本小児血液・がん学会賞)受賞。