Health Link

Healthy living after treatment of childhood, adolescent, and young adult cancer

CHILDREN'S ONCOLOGY GROUP

がん治療後の学校生活について

小児期や思春期にがん治療を受けると、治療中や治療後に長期の欠席や体力・気力の低下が生じることがあり、学習の進み具合に影響を及ぼすことがあります。また、一部のがんでは、脳や脊髄（中枢神経系）への病気の広がりを制御、または予防するための治療が必要になることがあります。これらの治療は、記憶力や学習能力に影響することがあります。そのため、保護者の方や学校の先生には、がん治療に関連して起こり得る学習上の問題について注意していただく必要があります。あなたやあなたのお子さんは学校で特別な配慮（合理的配慮）を受ける対象となる可能性があり、そのために専門的な検査が必要となる場合があります。

学習上の問題のリスクを高める要因

子ども達が学校で困難を抱えるリスクを高める可能性のある要因には、以下のようなものがあります。

- 非常に幼い年齢でがんと診断されていること
- 学校を頻回に、あるいは長期間欠席していること
- がんと診断される以前から学習困難の既往があること
- 体力・気力を消耗させるがん治療歴
- 聴覚や視覚に影響を及ぼすがん治療歴
- 身体的障害をもたらすがん治療歴
- 中枢神経系に対する治療を含むがん治療（下記参照）

学習や記憶に困難を抱えるリスクが高いがん種

下記のがんに罹患している子ども達は、学習や記憶に影響を及ぼし得る治療を受けている可能性が比較的高いとされています。ただし、これらのがんに対する治療法は非常に多様であるため、治療を受けたすべての人のリスクが高まるわけではありません。

- 脳腫瘍
- 眼や耳に関連する腫瘍
- 急性リンパ性白血病（ALL）
- 非ホジキンリンパ腫（NHL）

学習・記憶障害のリスクを高める治療

- メトトレキサート：大量静脈投与、または脳脊髄液内投与する場合（髄腔内、オンマイヤリザーバーを介した脳室内投与）
- シタラビン：大量静脈投与する場合
- 脳手術
- 頭部/脳への放射線照射、または全身照射（TBI）
- シスプラチンまたはカルボプラチン（聴力に影響する可能性）

Copyright 2023 © Children’s Oncology Group. All rights reserved worldwide.

推奨される評価方法

上記のがん治療を受けたことがある、または学校で困難を抱えている子ども達は、長期フォローアップ開始時に、小児の公認心理師による専門的評価（神経心理学的検査）を受けることが推奨されます。この検査では、IQ（知能指数）や学校での学習に必要な基本的な能力に加え、情報の理解・整理の方法についても評価します。

最初に受けた神経心理学的評価の結果が正常範囲内であっても、保護者の方や学校の先生には引き続き注意深く見守っていただくことが重要です。子ども達が学校生活で困難を抱え始めたり、下記セクションに挙げるような問題が生じた場合には、さらなる神経心理学的評価が必要になることがあります。さらに、小学校入学時、中学校進学時、高校進学時、また大学進学の準備時期など、学業上の困難が生じやすい時期には、評価検査を再度実施することがしばしば推奨されます。

起こり得る学習上の問題

脳は非常に複雑な構造をしており、小児期から思春期にかけて成長・発達し続けます。そのため、治療を終えてから何年も経って、初めて問題が明らかになることもあります。なお、下記の事項について困難をきたすことが多いことが知られています。

- 書字
- 綴り
- 読解力
- 語彙力
- 算数
- 集中力
- 注意持続時間
- 課題を期限内に終える力
- 記憶力
- 情報処理能力（複数のステップを踏んで課題をこなす力）
- 計画性
- 整理整頓や段取りをする力
- 問題解決能力
- 社会性

学習困難に対する支援

困難が明らかになった場合、学習能力を最大限に引き出すための特別な配慮や支援を学校に依頼することができます。最初のステップは、学校と面談を設定し、特別な教育支援計画を作成することです。これには、個別の教育計画などが含まれることがあります。がん治療に関連した学習困難を抱える子ども達に対して有用とされる支援方法の例として、下記のようなものが挙げられます。

- 教室の前の方に座る
- 書く課題の量を最小限に減らす
- 録音された教科書や講義の利用
- 手書きの代わりにキーボードを使用
- 計算に計算機を使用
- 試験方法の調整（時間延長、筆記ではなく口頭試験など）
- 教室補助員の配置
- 算数、綴り、読解、整理整頓への追加支援
- エレベーターの利用
- 授業間の移動時間延長
- 家庭用に教科書の予備を用意

Copyright 2023 © Children's Oncology Group. All rights reserved worldwide.

がん治療を受けた生徒の権利を保護する法律

日本には、がん治療に関連して学習上の困難を抱える生徒の権利を保護するために、下記のような法律があります。

障害者差別解消法（2016年施行）

障害者差別解消法は、障害を理由とする不当な差別を禁止し、障害のある人が社会で合理的配慮を受けられることを目的とした法律です。合理的配慮とは、障害のある人が他の人と同じように社会生活を送るために、学校、公共機関、医療機関、民間事業者などが必要かつ適切な対応を行うことを指します。この法律では、合理的配慮を行わないこと自体が差別にあたると定められています。対象となる障害には、身体障害、知的障害、発達障害に加え、慢性的な疾病や小児がんの晩期合併症など、医療的ケアや支援を要する状態も含まれます。

教育基本法（2006年改正後）

教育基本法は、すべての児童および生徒が能力や障害の有無にかかわらず、適切な教育を受ける権利を保障しています。この法律では、単に教育の機会を与えるだけでなく、学習の機会を平等に確保することを重視しています。つまり、障害や疾病のある子どもが不利益を受けないよう、合理的配慮や支援を行うことが学校側の義務とされています。

病気を経験した子どもが退院して復学する際には、本人、保護者、医療者、学校関係者などが参加する復学支援会議が開かれます。この会議は、教育基本法の理念に基づき、子どもが公平に教育を受けられるように、支援の必要性を確認し、状態に応じた合理的配慮を具体化する場です。会議では、本人の体調、学習状況および学校生活上の課題をふまえて、以下のような支援内容を検討します。

- 出席扱いの柔軟化
- 学習時間や課題量の調整
- 体育や学校行事への参加方法の工夫
- 教室環境の整備
- 教員や支援員の加配　など

さらに、これらの支援を明確にするために、学校では次の計画が作成されます。

- 教育支援計画：教育から福祉まで、成長期を一貫して支える方針を策定
- 個別の教育指導計画：教科や課題ごとに具体的な配慮内容や支援方法を設定

これらの計画は、学校に申し出て作成してもらうことができます。そして、本人、保護者、学校関係者により、少なくとも年1回は見直し、更新されなければなりません。

特別支援教育制度

特別支援教育制度は、学校教育法に基づく制度であり、障害や疾病のある児童および生徒が自分の能力や発達段階に応じて学習できるよう支援することを目的としています。対象には、慢性疾患や小児がんの治療後に学習や生活に困難が生じている子どもも支援の対象になります。特別支援教育には、次の4つの教育形態があります。

Copyright 2023 © Children's Oncology Group. All rights reserved worldwide.

① 通常の学級：必要な配慮を受けながら学ぶ

② 通級による指導：通常学級に在籍し、一部の時間を別室で支援を受ける

③ 特別支援学級：小・中学校に設けられた少人数学級で学ぶ

④ 特別支援学校：より専門的な支援と教育を提供する学校に在籍する

これらの形態の中から、児童・生徒の状態や教育的ニーズに最も適した方法が選択されます。特別支援学級には、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、弱視、難聴、言語障害、自閉症・情緒障害、重複障害の8つの区分が設けられています。治療後に体力や集中力に不安がある子どもは、「病弱・身体虚弱学級」または「通級による指導」を利用し、通常の学級と両立しながら学ぶことが可能です。

作成者：Wendy Landier, PhD, CPNP, Children's Hospital of Alabama, Birmingham, AL.

レビュアー：Casey DeBias, MSN, APRN, FNP-BC, CPHON; Christine S. Yun, MSN, PNP, CPON; and Kayla L. Foster, MD, MPH.

翻訳者：Miho Kato, MD, DrPH; Satomi Sato, PhD; Kimikazu Matsumoto, MD, PhD. 本業務を行うにあたり、厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「小児がん拠点病院等及び成人診療科との連携による長期フォローアップ体制の構築のための研究（23EA1014）研究代表者：松本 公一」、ならびに MEXT 科研費 JP22K03130、JP25K19250 の支援を受けました。

小児がん経験者のためのその他の健康に関する情報は、下記からご覧いただけます
www.survivorshipguidelines.org

注：このヘルスリンクシリーズを通して、「小児がん」という用語は小児期、思春期、若年期に発生する可能性のある小児がんを指しています。ヘルスリンクは、小児がんが小児期、思春期、若年期のいずれの時期に発生したかに関わらず、小児がん経験者に健康に関する情報を提供することを目的としています。

免責事項および所有権に関する通知

晩期合併症のガイドラインとヘルスリンクの紹介：小児がん、思春期がん、および若年成人がんの経験者のための長期フォローアップガイドラインおよび、それに付随するヘルスリンクは、米国Children's Oncology Groupの晩期合併症委員会と看護部門により共同で作成され、Children's Oncology Groupの長期フォローアップガイドラインコア委員会とその関連タスクフォースによって質の担保および更新が行われています。

がん患者さん（小児の場合は代諾者）へ： 病状に関するご質問は、医師またはその他の医療従事者の助言を求め、本情報コンテンツに依存しないでください。Children's Oncology Groupは研究機関であり、個別の医療や治療を提供するものではありません。

医師およびその他医療従事者の方々へ ：この情報コンテンツは、あなた個人の臨床判断や医学的助言に取って代わるものではなく、またこれにより小児がん治療の特定の合併症に対するスクリーニング、健康相談、介入における既存の基準に優先するものではありません。また同様に本情報コンテンツは、他の合理的なフォローアップ方法の代替案に優先するものでもありません。本コンテンツは、小児がん経験者の医学的評価における唯一の指針として提供されるものではありません。Children's Oncology Groupは、患者のケアにおける特異的な判断は、患者、家族、および医療従事者が行うものと考えています。

なお、本情報コンテンツ、Children's Oncology Group、並びにChildren's Oncology Groupの関係者や会員は、特定の検査、製品、または処置を推奨していません。

内容の正確性や完全性について： Children's Oncology Groupは、情報コンテンツが公開日現在において正確かつ完全であることを保証するためにあらゆる努力を払っていますが、かかる情報コンテンツの正確性、信頼性、完全性、関連性、または適時性については、明示または黙示を問わず、いかなる保証または表明も行いません。

Children's Oncology Groupおよび関係者の責任の不存在/Children's Oncology Groupおよび関係者の免責への同意： Children's Oncology Group、またはその関係者や会員は、情報コンテンツの使用、レビュー、またはアクセスに起因する損害について、いかなる責任も負いません。利用者は、以下の補償条件に同意するものとします： (i)「免責される当事者」には、情報コンテンツの著者および投稿者、Children's Oncology Groupおよび関連組織のすべての役員、取締役、代表者、従業員、代理人、および会員が含まれます； (ii)利用者は、情報コンテン

ツを使用、確認、またはアクセスすることにより、情報コンテンツの使用、確認、またはアクセスに関連または起因するあらゆる請求、訴訟原因、訴訟、手続き、または要求から生じるあらゆる損失、責任、または損害（弁護士報酬および費用を含む）について、利用者の費用負担で免責当事者を補償、防御、および免責することに同意するものとします。

所有権：本情報コンテンツは、米国および世界各国の著作権法およびその他の知的所有権法に基づく保護の対象となります。Children's Oncology Groupは、情報コンテンツに対する著作権およびその他の権利、権原、および利権を保持し、法律の下で利用可能なすべての知的財産権を主張します。利用者は、後日、同意書や法的文書に署名し、情報コンテンツの普及や複製を制限するなどの追加的な行動を取ることで、Children's Oncology Groupの利益のために、Children's Oncology Groupがすべての著作権および知的財産権を確保できるよう支援することに同意するものとします。

Copyright 2023 © Children's Oncology Group. All rights reserved worldwide.