

IV おわりに

平成 19 年 4 月 1 日より改正学校教育法が施行され、小中学校も含め特別支援教育体制に移行する。今まで、盲・聾・養護学校と慣れ親しんできた名前も、特別支援学校と名称変更する学校が多い。

改正学校教育法第七十一条の三で、特別支援学校においては、第七十一条の目的を実現するための教育を行うほか、幼稚園、小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校の要請に応じて、第七十五条第一項に規定する児童、生徒又は幼児の教育に関し必要な助言又は援助を行うよう努めるものとする、とある。この必要な助言又は援助を行うよう努めることを、通常、センター的機能と称している。

この 3 か年の課題別研究「慢性疾患児（心身症や不登校を含む）の自己管理支援のための教育的対応に関する研究」では、特別支援教育体制移行を先取りし、小中学校に在籍する慢性疾患児支援を念頭に置き、小中学校の管理職、教諭、養護教諭等の方々に知って欲しい内容をまとめ、1 年目、2 年目でガイドライン（試案）、ガイドブックを作成した。最終年では、知的障害のある子どもの健康管理を取り上げた。

この 3 か年作成には、大きく 3 つの目的があった。第 1 の目的は、病弱教育の充実である。慢性疾患のある子どもは、2 次的に心身症を併発したり、不登校に陥ったりすることも少なくない。そこで、学校での支援は、子どもの自尊感情を育て、自分の病気に関する自己管理能力の育成を指向するものでなければならない。

第 2 の目的は、センター的機能の充実である。いくつかの養護学校（病弱教育部門）では、このセンター的機能を活用して、小中学校の担任や養護教諭向けに、様々な冊子を作成し情報提供を行っている。これらガイドライン（試案）、ガイドブックは、その冊子のモデルになることも意図している。

第 3 の目的は、病弱教育部門以外の養護学校に在籍する病気の子どもの自己管理支援の充実である。

平成 18 年度の研究では、知的障害養護学校に在籍する健康管理が必要な子どもの実態調査を行った。併せて、平成 11 年に当研究所で実施した知的障害養護学校における死亡例調査のフォロー研究を行うこととした。

従来の障害種としての病弱ではなく、病気は誰もが罹る可能性のある健康障害と捉えれば、病弱以外の養護学校に在籍する子どももまた、その障害（例えば知的障害）故に健康障害を起こす。従来の学校保健の機能と病弱教育で培ってきたノウハウを合わせて考える時期に来ていると考える。

謝辞

本研究を進めるにあたり，ご協力をいただいた研究協力者，研究協力機関，及び全国の知的障害養護学校の方々に，深く感謝の意を表する次第である。

この報告書が，すべての病気の子どもの教育に寄与し，特別支援教育が小中学校でも推進されることを願うとともに，この研究のさらなる発展のために，忌憚のないご意見・ご要望をいただければ幸いである。

知的障害のある子どもの健康問題に関する調査

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所課題別研究

課題別研究

慢性疾患児(心身症や不登校も含む)の
自己管理支援のための教育的対応に関する研究

研究代表者 武田鉄郎(教育支援研究部主任研究官)

所内分担者:西牧謙吾・大崎博史・植木田潤

調査 1 学校情報に関する調査 【管理職用】

都道府県名()
学 校 名()

質問 1. 貴校は、知的障害の単独校ですか。それとも他障害との併設校ですか。○をつけてください。

(ア. 単独校・イ. 他障害との併設校) * 全国盲・聾養護学校実態調査に届け出ている実態でお書きください。

質問 2. 貴校は次のどの学校に当てはまりますか。○をご記入願います。

- ア. 肢体不自由部門と併設している
- イ. 病弱部門と併設している
- ウ. 盲学校・聾学校と併設している
- エ. 障害別の部門はないが、肢体不自由、盲・聾・重症心身障害など様々な障害の児童生徒が在籍している
- オ. 総合養護学校(京都市)の場合はここを選択してください。

質問 3. 貴校の全児童生徒数をご記入ください(平成 17 年 5 月 1 日現在)。

学 部	男	女	合 計
小学部			
中学部			
高等部			
合 計			

質問 4. 知的障害以外の子ども(質問 5 のア～オの子どもを除いた)知的障害の子どもの児童生徒数をご記入ください(平成 17 年 5 月 1 日現在)。

学 部	男	女	合 計
小学部			
中学部			
高等部			
合 計			

質問 5. 質問 2 のエに該当する学校にお聞きします。障害別の部門はないが、知的障害以外に主たる障害として視覚障害・聴覚障害・重症心身障害など様々な障害の児童生徒が在籍している状態である場合、どのような児童生徒が在籍していますか。

知的障害以外の児童生徒の障害	人 数
ア. 視覚障害	
イ. 聴覚障害	
ウ. 重症心身障害 (資料 1 - 1 参照)	
エ. 入院している慢性疾患等の児童生徒	
オ. その他()	
合 計	

6. 養護教諭の人数と看護師の人数をお聞きします。

養護教諭(人)

看護師の配置は、(人)

調査2 【養護教諭用】

平成17年度に在籍している児童生徒のうち知的障害があり、何らかの疾患のある児童生徒が在籍していると思います。疾患別人数についてご記入ください。(平成17年5月1日現在)

*一人の子どもが複数の病気を抱えている場合がありますので、回答は複数可です。

分類名	病 名	人 数			
		小学部	中学部	高等部	合 計
1 結核などの感染症 (感染症及び寄生虫症)	・肺結核・ヘルペスウイルス感染症・その他の感染症				
2 腫瘍などの新生物 (新生物)	・悪性腫瘍・白血病・その他の新生物				
3 貧血などの血液疾患 (血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害)	・再生不良性貧血・紫斑病・血友病・その他の血液疾患				
4 糖尿病など内分泌疾患 (内分泌、栄養及び代謝疾患)	・甲状腺障害・糖尿病・その他の内分泌系障害・高度肥満・代謝異常・その他の内分泌・代謝異常				
5 心身症など行動障害 (精神及び行動の障害)	・心身症・食思不振症・登校拒否・その他の精神行動障害				
	・自閉症				
6 てんかん、脳性まひなど神経系疾患 (神経系の疾患)	・てんかん				
	・脳血管疾患				
	・脳性まひなどその他の神経系疾患				
7 眼・耳・鼻疾患 (眼・耳及び乳様突起の疾患)	・眼疾患・耳・鼻・咽喉疾患				
8 リウマチ性心疾患など循環器系の疾患 (循環器系の疾患)	・リウマチ熱・リウマチ性心疾患・関節リウマチ				
	・心臓病・その他の循環器系疾患				
9 喘息など呼吸器系の疾患 (呼吸器系の疾患)	・気管支喘息・気管支拡張症・その他の呼吸器系疾患				
10 潰瘍など消化器系の疾患 (消化器系の疾患)	・胃及び十二指腸系の疾患・ヘルニア・ウイルス肝炎・その他の消化器系疾患				
11 アトピー性皮膚炎など皮膚疾患 (皮膚及び皮下組織の疾患)	・アトピー性皮膚炎・アレルギー性皮膚炎・その他の皮膚疾患				
12 ペルテス病など筋・骨格系疾患 (筋・骨格系疾患)	・全身性エリテマトーデス・皮膚筋炎、膠原病など				
	・ペルテス病・脊椎側弯・その他の筋・骨格系疾患				
13 腎炎など腎臓疾患	・急性腎炎・慢性腎炎・ネフローゼ症候群				
14 二分脊椎など先天性疾患 (先天奇形、変形及び染色体異常)	・二分脊椎など先天奇形・尿路系の先天奇形・骨形成不全・その他の先天性疾患				
15 骨折など損傷 (損傷、中毒及びその他の外因の影響)	・脊椎損傷・骨折・溺水後遺症・熱傷・その他の損傷				
合 計	疾患のある子どもの人数 (複数可) 疾患のない児童生徒合計	／	／	／	／

*訪問教育を受けている児童生徒については、各学部で集計願います。また、幼稚部の子どもについては、対象外とします。また、調査1－5の子ども以外を対象とする。

調査3 肥満度に関する調査【養護教諭用】

肥満度による児童生徒の肥満・痩身の状況を人数でご記入ください。学童用肥満度判定曲線(男・女)を資料としてつけておきました(資料1－4参照)。

*肥満度の判定方法は〔肥満度%=(実測体重－標準体重)÷標準体重×100〕

性別	学 部	学年	人 数					
			や せ -10 %未満	普 通 -10 %以上 +20 未満	太り気味 +20 %以上 30 %未満	太っている +30 %以上 50 %未満	太りすぎ +50 %以上	合 計
男 子	小学部	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
	中学部	1						
		2						
		3						
	高等部	1						
		2						
		3						
女 子	小学部	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
	中学部	1						
		2						
		3						
	高等部	1						
		2						
		3						
	合 計							

調査4 死亡例に関する調査票(平成16年度在籍児童生徒)

都道府県 ()
学校名 ()

学年	性別	死亡時年齢	疾患名	知能段階	自閉・自閉傾向	てんかん診断	児童生徒の状態に関する特記事項
	男・女	歳 月		最重度・重度・中度・軽度	有・無	有・無	
死亡月	死亡の原因			死に至る経緯(死亡場所、時間を含め経緯をお書きください。)			
月							

記入留意事項

平成16年度に死亡児童生徒がいなかった場合は、無記入又はなしと書いてください。

1. 学年 小・中・高と学年をご記入ください。
2. 疾患名については、例えば、心臓病、腎臓病等の疾患名でご記入ください。
3. 知的障害の程度は、療育手帳(知的障害者)に従い、ご記入ください。知的障害児・者に対し一貫した指導・相談を行うため、また各種の援助措置を受けやすくするために、療育手帳を交付し、知的障害児・者の判定にあたっては、専門機関による医師等が医学的及び心理学的判定により慎重に行っています。知的障害の程度によって、最重度、重度、中度、軽度、該当するところには○をつけてください。
4. 自閉・自閉傾向の有無については、該当するところには○をつけてください。
5. てんかんの有無についても該当するところには○をつけてください。
6. 児童生徒の状態に関する特記事項については、疾患の状態や合併症等の状態や入院を繰り返していたなどの特記事項がありましたら簡潔にご記入ください。てんかんのあった子どもの場合、その頻度をお書きください(月に1回程度とか、1日に数回とか具体的にお願いします)。
7. 死亡月をご記入ください。
8. 死亡の原因については、心不全、呼吸不全、事故死などの原因をお書きください。
9. 死に至る経緯については、今後の死亡防止等の対策につながる可能性が高いために、具体的に、死亡時間、場所、救急車依頼の有無など経緯が明らかになるようにお書きください。

10. なお、学校名や個人が特定されるような情報の処理はいいいいたしません。

調査5 疾患に対する学校としての対処法に関する調査【養護教諭用】

調査5では、知的障害と疾患(肥満、気管支喘息、糖尿病、心臓病、てんかんなど)の関連において、その対処法についてお聞きします。

- I. 慢性疾患の把握の方法について、誰がどの時点でどのような方法で行っているかご記入ください。
また、疾患を把握する際の課題とその解決方法について記述ください。

ア. 慢性疾患の把握の方法について

記入例(転入学時に、保護者からの情報を養護教諭が保健に関する個票に記入しているため困難はないなど。)

イ. 慢性疾患を把握をする際の課題とその解決方法について自由記述してください。

- II. 毎日の健康把握の方法について、どのように行っているかアからエまでの中で当てはまる記号に○をつけてください(複数回答可)。また、健康把握をする際の課題について記述ください。

ア. 各学級担任との間で健康観察用のチェック表等活用して健康把握をしている。

イ. 保護者が学級担任等に連絡し、必要があれば子どもに介入する。

ウ. 保健室にくる児童生徒のみにそれぞれ対処しているが、健康観察のためのチェック表等は活用していない。

エ. 養護教諭が各教室をまわり、体調把握を行っている。

オ. その他()

カ. 毎日の健康把握をする際の課題とその解決方法について自由記述してください。

- III. 貴校では、肥満予防等慢性疾患に関する保健学習についてどのような取組を実施していますか。
アからカ(2のイは、aからd)までで当てはまるところに○をつけてください(複数回答可)。

1. 教科としての保健学習

ア. 体育・保健体育、イ. 理科、ウ. 家庭科、エ. その他()

2. 領域等における保健学習

ア. 特別活動、イ. 領域・教科を合わせた指導(a 生活単元学習、b 日常生活の指導、c 遊びの指導、d 作業学習)、ウ. 道徳、エ. 自立活動、オ. 総合的な学習の時間

カ. その他()

3. 保健学習は、誰が行いますか。また、その際の課題について記述ください。

ア. 担任に任せている イ. 養護教諭が各学級で授業する場合もある ウ. 学級担任や学年・学部と連携を取り、学部や全校での集会等で健康学習を行う場合がある。

エ. その他()

4. 保健学習の内容について自由記述でお書きください。

5. 知的障害の児童生徒に保健学習を行う際の課題とその解決方法についてお書きください。

Ⅳ. 慢性疾患のある児童生徒の病状管理に伴う保健指導についてお聞きます。当てはまる記号(アからエ)に○をつけてください(複数回答可)。

1. 保健指導については、誰に対して行っていますか。

ア. 児童生徒に対して行っている。

イ. 保護者に対して行っている。

ウ. 担任等の教職員に対して行っている。

エ. その他()

2. 慢性疾患のある児童生徒の病状管理に伴う保健指導はどのようなことを実施していますか。具体的に記述してください。

3. 知的障害で慢性疾患の児童生徒の保健指導を行う際の問題とその解決方法について記述ください。日常的に行っている内容と、緊急な場合とにわけてお書きください。

Ⅴ. 学校医、児童生徒の主治医、救急病院(救急車で運ばれていく)と学校との連携についてお聞きます。どのような連携の取り方をしていますか。当てはまる記号(アからエ)に○をつけてください(複数回答可)。また、連携を図る上での問題点を明記ください。

1. 学校医、児童生徒の主治医、救急病院(救急車で運ばれていく)と学校との連携について

ア. 日頃からこのこれら三者の医療者と連携を図っている。

イ. 主治医とは、保護者をとおして連携を図っているために保護者からの情報に頼っている。

ウ. 三者の医療者とはまだ連携はうまく図られていない状態である。

エ. その他()

2. 医療者との連携に関する問題とその解決方法についてお書きください。

Ⅵ. 学校保健委員会の機能と役割の現状と課題について、「知的障害の児童生徒の慢性疾患」に関連して記述ください。

Ⅶ. 今後、特別支援学校として様々な障害種の児童生徒が在籍してくることが考えられます。どのような対策が必要なのか、要望も含め、ご意見をお書きください。

ご協力ありがとうございました。心より感謝申し上げます。

重症心身障害について

大島の分類によると、図のように縦軸にIQを、横軸に行動とり、その他一切の合併症などを除外した1-4区画に相当する対象を、定義上の重症心身障害とした。今回の調査からは、肢体不自由の子どもや重症心身障害の子どもを対象外とする。

図 大島の分類

					IQ
					80
21	22	23	24	25	
20	13	14	15	16	70
19	12	7	8	9	50
18	11	6	3	4	35
17	10	5	2	1	20
					0
走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	

資料 1 - 2 調査 2 は、国際疾病分類(ICD-10)を参考に作成されています。

資料 1 - 3 調査 3 は、ローレル指数は〔体重 (kg) ÷ 身長³ (cm) × 10⁷〕は今回の調査では使いません。

資料 1 - 4

肥満度判定は平成 12 年度学校保健統計調査報告書に基づく学童用肥満度曲線で行います。男子は身長が 185 cm 以上、女子では 175 cm 以上では使えませんので、その場合は BMI が 22 となる体重を標準と考えてください。