

教育の現状と課題

(長期欠席児童生徒の実態・第2年次)

(分担研究：長期療養児の心理的問題に関する研究)

加藤安雄

要約：第1年次においては、病弱教育制度の変遷、教育対象者の変遷、病弱教育の課題を取り上げてきた。病弱教育の課題としては、病弱教育対象者の把握、病弱者に対する教育の保障及び病弱教育機関の整備を取り上げてきた。これらの課題のうち、病弱教育の充実を図る前提となるのは、病弱教育対象者の把握である。病弱養護学校教育の対象者として、従来は、6カ月以上の医療又は生活規制を必要とする者とされてきたが、その実態は明らかになっていない。一方において、最近の医療における入院患者の入院期間は、おおむね3カ月未満となっており、1カ月前後が最も多いようである。これらのことから、本年度においては、30日以上長期欠席児童生徒の実数、病類等を明らかにし、これからの病弱教育の充実に当たっての医療面と教育面における基礎資料を整備する。

見出し語：小児慢性疾患、トータルケア、教育問題、長期欠席

【調査事項】

[昭和43年度]

昭和43年度の長欠児の実情を把握するために、筆者が昭和44年度に作成し、全都道府県教育委員会において調査したものを、本年度はこれらの都道府県教育委員会のうち、筆者の手に資料が残っている愛媛県、高知県及び鹿児島県の資料を元に分析する。

[平成4年度]

文部省は平成5年6月24日付けをもって「病気療養児の教育に関する調査研究協力者会議」を発足させ、病気による30日以上長期欠席児童生徒の実態を調査することとしているが、この調査項目を活用し、昭和43年度における愛媛県、高知県及び鹿児島県の調査結果と比較研究も行おうとするものである。

【昭和43年度調査結果】

[1. 愛媛県]

1. 病気による児童生徒の総長欠者数

表1. 病気による長欠児童生徒数(昭和43年度)

	男	女	計
小学校	219	199	418
中学校	210	197	407

計	429	396	825
---	-----	-----	-----

2. 病類別に見た長欠者数

表2. 長欠日数及び予後

病類	長欠の状態	6カ月以上の長欠児		44年度へ継続罹患		留年・免学籍除籍		死亡	
		小	中	小	中	小	中	小	中
		呼吸器疾患							
	肺結核	2	2		2		1		
	喘息	35	14	44	10				
	その他	1							
消化器疾患									
	胃腸疾患	3	10	2	2				
	肝臓疾患	12	10	7	4		3		
	その他	4	8		3				
心疾患									
	心臓疾患	27	17	13	5	2	2	3	3
	その他		4		1		1		
血疾患									
	白血病	2	1	2		2		1	
	その他	11	2	8	2	2	1		
泌尿器疾患									
	腎臓疾患	34	29	24	18	8	5	1	
	ネフローゼ	8	3	5	2		1	1	
	その他	1		1					
膠									
	リュウマチ熱	4		2					1

原病	リウマチ	7	2		1				
	関節リウマチ	2	1	2	2		2		
悪性新生物	ガン	3		1		1		2	
	脳腫瘍	2	2	2					2
	脊椎腫瘍		1						1
骨関節疾患	カリエス	3	4	2	1		1		
	股関節脱臼	2	4	3	3	1			
	その他	3	8	3	2	1	1		
神経系疾患	癲癇・痙攣	6	4	6	3	1	1		
	筋萎縮症	2	4	2	3		3		
	小児まひ	6	3	2	3		1		
他の慢性疾患	その他	8	9	5	2	1	1	1	
	精神神経症		1						
	精神神経症								
精神神経症	神経症	1	31		11		8		
	精神病	1	11	2	4		3		
	その他		9		5		3		
その他の疾患	8	15	5	4	1		2		
骨・肢体不自由等	骨折	2	4						
	骨手術								
	外傷・けが	4	1						
	打撲傷	1	1						
	火傷	2		1					
	精神薄弱	2	2	1					
虚弱	虚弱	61	42	35	22	1			
	虚弱で怠惰	5	13	4	6				
慢性疾患と虚弱の計	27 6	27 2	17 3	12 1	21	38	12	6	

以上の外

6カ月未満の長欠者

小学校 126名 中学校76名 計 202名

病気以外（虚弱等）の理由による長欠者

小学校 0名 中学校19名 計 19名

報告及び記入ないため不明の者

小学校 16名 中学校40名 計 56名

合計 825名

3. 長欠者の制度上の教育措置

① 養護学校

表3. 養護学校での対応を必要としている長欠者

病類の内訳	小	中	計	合計
腎臓病	4	2	3	7
	2	3	3	5

喘息	3	5	1	4	4	9	3	3	3
心臓病	2	7	1	7	4	4			
その他	8	4	8	1	6	5			
精神神経症	2	5	2	5	4	5	4	5	4
虚弱	7	1	6	6	1	3	7	1	3
合計	26	1	26	3	5	2	4	5	2

② 普通学級又は特殊学級

表4. 特殊学級等の対応を必要としている長欠者

病類の内訳	小	中	計	合計					
腎臓病	2	5	1	4	3	9	1	3	4
喘息	0	0	0	0	0				
心臓病	2	4	8	3	2				
その他	3	7	2	6	6				
精神神経症	1	8	9	9	9				
虚弱	5	4	9	9	9				
合計	9	2	6	0	1	5	2	1	5

[2. 高知県]

1. 病類別にみた長欠者数

表5. 病類別に見た長欠者数

病類	小学校			中学校			合計	
	男	女	計	男	女	計		
肺結核	3	3	6	4	5	9	15	
その他の結核	0	5	5	0	6	6	11	
伝染性疾患	1	0	1	1	1	2	3	
悪性新生物	0	2	2	1	2	3	5	
良性新生物	0	1	1	0	2	2	3	
糖尿病	1	1	2	2	1	3	5	
貧血	0	1	1	0	1	1	2	
神経血管損傷	0	1	1	0	1	1	2	
リウマチ熱	0	4	4	0	4	4	8	
心臓疾患	12	17	29	21	24	45	74	
高血圧症	1	0	1	1	0	1	2	
肺炎気管支炎	0	2	2	0	2	2	4	
胃等の潰瘍	0	1	1	0	1	1	2	
胃炎・初ロゼ'	12	11	23	21	21	42	65	
先天奇形	1	1	2	2	2	4	6	
その他の原因	17	7	24	30	14	44	68	
精神病	0	0	0	2	0	2	2	
無記入	0	1	1	1	3	4	5	
計	48	58	10	2	86	90	17	28

2. 病種別養護学校への入学希望者数

① 小学校

表6. 小学校長欠児の養護学校入学希望者数

病 類	養護学校希望 入学有無	通学可能な場所であれば 入学させる	寄宿舎入舎又は併設病院 へ入院しても入学する	いずれの場合も入学を希 望しない	はっきり分からない	無回答
肺 結 核				1	3	2
その他の結核					2	3
伝 染 性 疾 患			1			
悪 性 新 生 物						2
良 性 新 生 物			1			
糖 尿 病				1		1
貧 血					1	
神 經 血 管 損 傷			1			
リウマチ熱			2	1	1	
心 臓 疾 患		3	4	9	1	2
高 血 圧 症				1		
肺炎気管支炎					1	
胃等の潰瘍						1
胃炎・ネフローゼ		1	9	6	3	4
先 天 奇 形			1	1		
その他の原因		3	9	2	5	5
精 神 病						
無 記 入					1	
計		7	28	22	28	21

② 中学校

表7. 中学校長欠者の養護学校入学希望者数

病 類	養護学校希望 入学有無	通学可能な場所であれば 入学させる	寄宿舎入舎又は併設病院 へ入院しても入学する	いずれの場合も入学を希 望しない	はっきり分からない	無回答
肺 結 核		1		1		1
その他の結核			1			
伝 染 性 疾 患				1		
悪 性 新 生 物			1			

良 性 新 生 物	1					
糖 尿 病		1				
貧 血						
神 經 血 管 損 傷						
リウマチ熱						
心 臓 疾 患	1	5	4	4	2	
高 血 圧 症						
肺炎気管支炎						
胃等の潰瘍						
胃炎・ネフローゼ	1	7	4	2	5	
先 天 奇 形			2			
その他の原因	2	4	6	7	1	
精 神 病			1			1
無 記 入				2	1	
計	6	22	18	14	10	

③ 小・中学校合計

表8. 小・中全長欠児の養護学校入学希望者数

病 類	養護学校希望 入学有無	通学可能な場所であれば 入学させる	寄宿舎入舎又は併設病院 へ入院しても入学する	いずれの場合も入学を希 望しない	はっきり分からない	無回答
小学校	T. 106 100%	7 6.60	28 24.3	22 20.8	28 26.4	21 19.24
中学校	T. 70 100%	6 8.57	22 31.4	18 25.7	14 20.0	10 14.3
合 計	T. 176 100%	13 7.4	50 28.4	40 22.7	42 23.9	31 17.6

【考察】

[長期欠席者に対する教育の必要]

第一次報告の「病弱教育の意義」でも述べたところであるが、病弱教育の必要は教科学習の遅れに対応するするという当座の対策よりも、心身の人格形成を通じての健康状態の回復改善に役立つところに大きな意義がある。

一方、学校経営当たって、心身の増進を図って人格の完成を図るという大前提の元に、保健管理と保健指導の組織面においては、極めて充実した体制が確立している。

すなわち、学校設置者である教育委員会は、「地方教育行政の組織及び運営に関する法律」第23条9項に基づいて、児童生徒の保健について管理し、及び執行する義務が課されている。

学校の保健管理の組織としては、学校経営者としての校長、校長を助け公務を整理する教頭、校長の監督を受け保健に関する事項の管理に当たる保健主事、養護をつかさどる専門職員としての養護教諭の設置など、極めて充実した体制が整備されている。

一方、保健管理、指導の法的整備としては、学校保健法第12条をもって「児童生徒の健康の保持増進を図るために健康診断を行い、その他保健に必要な措置を講じなければならない。」と規定している。さらに、学校保健法を制定し、児童生徒の保健管理及び指導について具体的に細部にわたって規定している。

教育における保健管理の業務の中で最も重要な仕事は、長欠児への対応であるが、現在、国及び各都道府県においては対策が打ち出されておらず、学校においても殆どのところが放置の状態にある。

長欠児の置かれている状況を見ると、極めて大きな問題が以下に示すように山積している。

① 長欠者への教育的無関心

長欠者への教育上の無関心の状態におかれた者は、医療を受ける以外の大部分の生活は、家庭又は病院等において有意義な活動の機会もないままの生活となる。その結果は、学習の遅れを来すだけでなく、充実した生活を営むことができないことから、病気の回復にも大きな支障を来すこととなる。

② 次年度への継続長欠

病気が長期にわたり、次年度にかかるようになった場合には、一生の生活に重大な影響を与えかねない。その影響としては、留年になるというような問題もあるが、留年そのものは本質的な問題ではない。留年の経験を生かしより充実した人生を送る人もいるからである。しかし、児童生徒の場合には別の問題がある。ある程度以上の年齢に達した者の場合には、自分の考えをもって負の経験を克服する生活によって、より頼もしい人格形成が図られる場合もあり得るが、児童生徒の場合にあっては、自己管理能力が形成されていないので、適切な環境を設定し、病気克服等の望ましい指導を行って、望ましい人格形成を図るようにする必要がある。

③ 留年、就学猶予・免除

6か月以上の病気による長期欠席児童生徒548名のうち、次年度まで継続して長欠となっている者は、294名でありその割合は53.6%となり、過半数の者が2年間にも及んで十分な学習が行えずにいる。その外に、39名(7.1%)の者が就学猶予又は免除となっている。

これらのうちの大部分は、学校保健法第6条で規定する定期健康診断を規定どおりに行い、その結果について同法第7条による事後指導を適切に行っていれば、長欠の未然防止につながり、たとえ長期欠席に陥っても、次年度への継続長欠や就学猶予又は免除となる者は大幅に減少することが期待できる者である。

④ 長欠者と死亡

長欠者のうち、小学校児童の死亡者は12名(4.3%)であり、中学校生徒の死亡者は6名(2.2%)となっている。

小学校児童の死因を多い順にみると心臓疾患3名、ガン及びその他の疾患がそれぞれ2名、白血病、腎臓疾患、ネフローゼ症候群、リュウマチ熱、神経系疾患がそれぞれ1名となっている。中学校生徒の死因は、心臓疾患3名、脳腫瘍2名、及び脊椎腫瘍が1名となっている。これらの児童生徒の死に至る機転は明らかでないが、医療行為の外に、今後においては、家庭、学校及び医療機関が協力して生活日程についての着実な記録を行い、それに基づいて、児童生徒期の病状に影響を与える要因を明らかにし、健康状態の改善を期し、少なくとも若くして死亡する者の皆無を期すようにしたいものである。

昭和43年度における鹿児島県の小学校児童の死亡者総数は、9名であるが、これらの死亡者のうち慢性腎炎及びネフローゼの者は5名であり、そのうち3名の者は、登校についてドクターストップがかかっているのに登校し、容態が急変していることの記述が見られた。他の2名についての記述はないのであるが、少なくとも3名については適切な時期において入院し、病弱教育等がなされていれば死ななくとも済んだのではないかとも思われる者である。次年度においては、家庭、医療機関及び教育機関との連携を深め、この辺の事情について事例的に研究を深めていきたい。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:第1年次においては、病弱教育制度の変遷、教育対象者の変遷、病弱教育の課題を取り上げてきた。病弱教育の課題としては、病弱教育対象者の把握、病弱者に対する教育の保障及び病弱教育機関の整備を取り上げてきた。これらの課題のうち、病弱教育の充実を図る前提となるのは、病弱教育対象者の把握である。病弱養護学校教育の対象者として、従来は、6ヵ月以上の医療又は生活規制を必要とする者とされてきたが、その実態は明らかになっていない。一方において、最近の医療における入院患者の入院期間は、おおむね3ヵ月未満となっており、1ヵ月前後が最も多いようである。これらのことから、本年度においては、30日以上長期欠席児童生徒の実数、病類等を明らかにし、これからの病弱教育の充実に当たっての医療面と教育面における基礎資料を整備する。