

# 母子保健，医療と健全育成に関するチームアプローチの研究

## 小児慢性疾患の養護と教育管理に関する研究

奥田六郎（京大小児科）  
田中昌人（京大教育学部）

### 研究目的

小児慢性疾患の総合的ケアに対する社会的要求度は近年益々強まりつつある。しかし、現実の状態はそれに対して十分に答えているとはいえない。

一方では、医療、教育、福祉のそれぞれの分野では、例えば小児医療、保健の面では慢性疾患の研究治療、諸種の検診が、教育の分野では、障害児教育の振興、一部府県での昭和54年度の障害児を含めての全員義務化への取組みが、また福祉の分野では児童手当、障害児、小児慢性疾患患者に対する公的扶助の拡充など、いずれもそれなりの進展がみられる。ところが、病院、施設に入っている者には充分の教育の機会が与えられていないとか、逆に学校施設では充分の医療が供給されていないなど、我が国においては、医療、教育、福祉の有機的結合は制度的にも、また実態においても立遅れている面が多いといわざるを得ない。

こうした問題は、我国の行政機構上の欠陥に起因することが大きい。今後各制度間の有機的結合をはかり、疾患患者、障害児の総合的ケアを実現してゆく上で克服してゆかねばならない問題である。我々は現実の実態から出発して総合的ケアのシステムはどのような形でなされるのがよいか、またそれを実現してゆく上で問題点は何かを明らかにする為に本研究を行った。

本年度は医療と教育の面から患者の実態を明らかにし、問題をとりあげることを目的とした。

### 方法

(1) 京都府教育庁に協力を求め、義務教育対象者における不就学児、長期欠席者の資料をもとに学校を通じての調査を行った。

(2) 京都府下で小児が入院している病院の協力の許にアンケート調査を行い、長期入院患者の数、疾患名、退院についての入院期間の調査を行った。それと同時に、病院での教育の有無、教育に対する考え方、教育の受入れ態勢の有無についての調査を行った。

### 調査成績

#### (1) 不就学児童生徒について

昭和50年度における京都府全体での義務教育対象児は275981名である。これらのうち、就学免除、猶予で就学していない児童生徒の数は95人で全体の0.03%である。

これは昭和40年度の366名に較べると約1/3である。この間に著名な減少をみている（表1）。最近5年間の不就学児童生徒の推移は表に示す如くで年々減少している様子が判る。同時に不就学の理由についてみると、“ちえ遅れ”、“肢体不自由児”の占める比率が極めて大きく、この数が著明に減少していることが不就学児全体の数を減らすことに大きく関与していることが云える。この間に養護学校が設立され、また各地に障害児学級が設けられたりしたことが大きく関係しているものと思はれる。とはいえ、昭和50年度の不就学児童生徒95人中82人（86%）が“ちえ遅れ”、“肢体不自由児”に占められており、教育の分野における心身障害児の問題の比率は大きい。内容的には、これら82人の殆どは重症心身障害児施設に入所中のものであり、教育においては、重症障害児の教育を今後どう保障して行くかという問題を投げかけている。

“病弱児”についてみると、昭和40年度の48

人が、昭和42～3年頃には16人と減少しており、その後は10名前後の状態が続いており、“ちえ遅れ”、“肢体不自由児”に較べると一見遙かに教育が保障されているかにみえる。

### (2) 長期欠席児童・生徒について

一方、同じく教育庁を通じての長期欠席児童、生徒の調査をみると、年間50日以上欠席した児童、生徒の数は1072人で全体の0.4%であり、このうち病気欠席は743人で長欠児の69%を占めている。ここに現れた数字は養護学校、病院内養護学級に属しているものは含まれない。従ってこの数は、この間教育から全く離れていたものの実数であり、大きな問題を提起している。欠席日数についてみると50～99日が最も多く731人(68%)であり、次いで100～149日の169人(16%)、150日以上137人(13%)であり、全年通して全く出席しなかったものは35人(3%)であった(表2)

この調査とは別に、病気欠席の実態を知る上で昭和50年5月の時点で1ヶ月以上欠席した児童生徒の調査を行った。対象130人のうち、病院に入院していたものは81人(62%)であり、あとは自宅療養、その他であった。これらの患児の原因疾患名を表3に示した。最も多かったのは整形外科疾患の32人(25%)であったが、うち26人は事故による外傷骨折であった。内科的疾患では腎疾患が11人(8%)で、それについていた。精神行動異常22人(17%)のうち10人が登校拒否で大きな問題を投げかけている。

入院先は外科的疾患は個人病院に入院しているものが多く、それも広く分散している傾向が多いので、今後教育の問題を考える上では充分検討しなくてはならない問題を含んでいる。

小学校児童では、長欠者の数は19,7164人中558人(0.2%)、中学校生徒は78,817人中514人(0.6%)で中学の方が比率が高い。この原因はよく解らないが、学校嫌いの占める比率が中学校生徒の方に多いことなどが関与しているものと思われる。

性別では男児604人(56%)、女児468人(44%)で男児の方がやや多かった。

### (3) 病院へのアンケート調査結果について

病気の実態、病院への入院期間、病院での教育の実態、教育の受入れ態勢を知る目的で、京都府下で20床以上の病床を有し、小児科、または小児科以外でも小児で入院する可能性のある外科系、その他の病院51を選び郵送によるアンケート調査を行った。但し、調査を行った病院の中には病弱障害児養護学級が併設されているもの、また院内養護学級を有するものを含んでいること、また他府県からの入院児を除外できていないことから、必ずしも長欠児調査と一致するものではないが、これを通じて小児の罹患し易い病気とその入院期間が明らかになると考えたからである。対象にした51病院中30病院(60%)から回答が得られた(表3、表4)。

これによると、昭和51年1年間に1ヶ月以上入院していた患者は474名であった。学校を通じての長欠児童調査と対比させて表3に示した。病院調査では進行性筋ジストロフィー症、気管支喘息を対象にした養護学校附設病院が一部が含まれていること、精神科、眼科、耳鼻科の十分な回答が得られなかったことなどから、長欠児童、生徒の実態調査の数値と比較しての差がみられるが、内科系疾患では腎疾患が圧倒的に多いこと、整形外科疾患として外傷が多いことなど、学校を通じての調査と同様の結果が得られた。

腎疾患には、急性、遷延性、慢性の種々の経過のものが含まれている。人工透析中のものが2人あった。その他の内科系疾患は、病院一般小児科では、種々広範囲に及んでいるのが特徴的である。

患児の年齢は小学校低学年にやや多く、中学生は少い傾向があった。これが中学生以上では入院するような疾患が少いのか、内科に成人と一緒に入院している為かどうかは俄に断じ難い。男女比は53%対47%で長欠児で得られた比率とほぼ同じであった。

上記入院患者のうち養護学校附設病院以外の一般病院について現在入院しているものを除き、昭和50年の間に退院したもののみについて疾患と入院期間を調査した(表4)。該当患者220人中、3ヶ月未満の入院のものが142人(65%)で最も多く、3～4ヶ月が52人(24%)、5～6ヶ月が12人(5%)、7ヶ月以上14人(6%)であった。これは長欠児の欠席日数調査で得られた結果と比較

してみると、期間のきり方は異なるが、長欠児の場合の50～99日68%、100～149日16%、150日以上13%とはほぼ同一の傾向を示している。疾患別に分析してみると血液、悪性腫瘍と整形外科疾患で多少長期に亘るものの比率が多い他は、内科系疾患での入院期間はおしなべて3ヶ月未満が多い。

このことを、院内養護学級の有無別に調べてみたが、表4に示す如く、学級の有無による差は全くみられなかった。

### 考按ならびに総括

入院期間と学校欠席期間との間には自宅療養の期間などがあり、当然差がある筈であるが、今回はその詳細は明かにできなかった。

長欠児調査と病院調査を通じて明らかになった問題として、欠席または入院期間が2～3ヶ月迄のものが、各68%、65%と過半数を越しているということがある。

現在の学校教育の現状からいうと、1ヶ月以上休むと学業についてゆけなくなるのが実態であるが、比較的短期間であるので、まとまった教育を行うのも難かしいという。グループワーク、カリキュラム上の問題が当然でてくる。また病院側からみると、多くの場合、急性疾患を同時に扱っている所が多いので病床が長期入院患者の為にふさがってしまい、緊急入院の需要に応え難くなるといった問題が出てくる。

今一つの問題点として、心身障害児や喘息患児に関しては、養護学校があるなど比較的受入れ態勢が整ってきているのに対して、腎疾患は数が多いのにも拘らず放置されたままであるという事実がある。

病院調査で得られた現実の教育態勢についてみると、長期入院患者の教育については回答のあった30病院中20病院は現在何も行っておらず(但し過去に行ったものが4病院あった)、養護学校、学級のあるのは5病院、残りの5院は、看護婦、保母が仕事の合間に教えているということであった。現在何も行っていない16病院について院内教育の必要性について訊ねた所、14病院は必要ありということであった。残りの2病院

は外科系病院は、病態からいって無理であり、必要なしとの答えであった。しかし、現実的に教育を行う予定のものは零であった。その理由として、教師がいない、教室の余地がないということの他に、個々の病院では入院児が少い急性疾患、乳幼児も多く入院する為に施設の余地の問題もあってやりにくい。1ヶ月以上といってもそれ程長期にわたる訳ではないので行い難い等の意見が寄せられた。たゞ、訪問教師を受け入れてもよいと答えたのが約半数であった。

このことは、現在の医療制度のもとにおける総合病院小児科乃至個別病院に養護学級を直ちに置くことの難かしさを物語っている。同時に病気の種類、程度の多様さに応じて総合的ケアを行う上での困難さをも意味している。

上述の調査結果を検討すると、医療と教育との組合せにはいくつかの形を考えておかなければならない。

- (1) 総合病院的機能を有する小児慢性疾患病院に養護学級を附設してゆく形(香川、広島など)。
- (2) 入院をしている必要はないが、通院し病弱養護学校に通学した方がよい児童、生徒の為に寄宿舎、病院側から云えばday hospitalの機能を有するものの必要性。
- (3) 訪問教師によるbed side teachingの形。養護学級をもたない病院全てに配置されてゆくことが必要である。
- (4) その他、情緒障害児、行動異常児を中心とした医療施設の必要性。

以上のような形態が考えられるが、これらによる医療と教育のあり方は今後の検討にまたねばならない。

我々の調査結果から明らかになった慢性疾患の主要なもの一腎疾患、呼吸器疾患、外傷、小児神経症等に関しては次年度において更に詳細に検討するが、更に一步を進めて昭和49年度以降実施されるようになった学校検診でみつかった腎疾患や心疾患の解析、follow-up、指導方法の確立等にむけ研究を進めてゆく予定である。

表1

京都府における就学猶予・免除児童の理由別実態

	昭40	昭46	昭47	昭48	昭49	昭50
視覚障害	0	0	0	1	0	1
聴覚障害	1	1	2	0	0	0
ちえ遅れ	137	135	107	82	33	30
肢体不自由	152	99	84	68	60	52
病弱	48	13	9	5	11	9
教護院	1	2	3	16	0	0
その他	27	21	26	3	5	3
計	366	270	231	175	109	95

総児童・生徒数275981(昭50.5)

表2

京都府下公立小中学校長期欠席児童生徒数

(S.5051)

理由	欠席日数	小学校 児童数 (197164)	中学校 生徒数 (78817)	計 275981
病 気	50 ~ 99	352	187	539
	100 ~ 149	41	54	95
	150 ~	33	52	85
	全欠席 計	8 434	16 309	24 743
経済的 理由	50 ~ 99	4	16	20
	100 ~ 149	1	4	5
	150 ~	1	6	7
	全欠席 計	0 6	1 27	1 33
学校ぎ らい	50 ~ 99	29	65	94
	100 ~ 149	10	26	36
	150 ~	6	16	22
	全欠席 計	0 45	4 111	4 156
その 他	50 ~ 99	31	47	78
	100 ~ 149	23	10	33
	150 ~	16	7	23
	全欠席 計	3 73	3 67	6 140

表3 京都府下長期欠席（病気による）児童生徒及び府下病院長期入院児の疾病

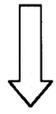
	府教委調査※	病院調査+
心疾患	8	12
腎疾患	28	159
消化器疾患	2	14
呼吸器疾患	11	104
脳神経・筋疾患	5	74
悪性腫瘍	5	21
精神行動異常	22	2
整形外科疾患	32	52
眼科疾患	5	0
耳鼻科疾患	2	0
その他	10	36
計	130	474

※ 長欠児童生徒130名についての調査。養護学校（級）は含まない（昭50.5.）

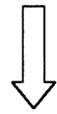
+ 府下30病院 昭和50年1年間に1ヶ月以上入院の学令児・養護学校（級）併設病院を含む。

表4 長期入院患者の入院期間（昭和50年の1年間に退院した患者について）

入院期間（月） 院内学級の 疾患の有無	1～2		3～4		5～6		7～		計
	有	無	有	無	有	無	有	無	
腎疾患	17	43	5	6	3	6	0	4	84
呼吸器疾患	3	11	0	1	0	0	1	0	16
消化器疾患	3	13	3	0	1	0	0	0	20
心疾患	0	5	0	2	0	0	0	0	7
結合織疾患	0	1	0	4	0	0	0	0	5
脳神経疾患	0	3	0	3	0	0	0	0	6
血液疾患、悪性腫瘍	0	1	0	7	0	1	0	3	12
感染症その他	7	10	2	3	0	0	0	0	22
脳外科疾患	1	4	0	3	0	0	0	0	8
整形外科疾患	4	16	6	7	0	1	6	0	40
計	35(56%)	107(68%)	16(26%)	36(23%)	4(6%)	8(5%)	7(11%)	7(4%)	220
総計	142	(65%)	52	(24%)	12	(5%)	14	(6%)	



**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



## 研究目的

小児慢疾患の総合的ケアに対する社会的要求度は近年益々強まりつゝある。しかし、現実の状態はそれに対して十分に応えているとはいへない。

一方では、医療、教育、福祉のそれぞれの分野では、例えば小児医療、保健の面では慢性疾患の研究治療、諸種の検診が、教育の分野では、障害児教育の振興、一部府県での昭和 54 年度の障害児を含めての全員義務化への取組みが、また福祉の分野では児童手当、障害児、小児慢性疾患患者に対する公的扶助の拡充など、いずれもそれなりの進展がみられる。ところが、病院、施設に入っている者には充分の教育の機会が与えられていないとか、逆に学校施設では充分の医療が供給されていないなど、我が国においては、医療、教育、福祉の有機的結合は制度的にも、また実態においても立遅れている面が多いといわざるを得ない。