

表 2 20%以上でチェックされた項目

項目	病種	てんかん	心疾患	腎ネフ	喘息	筋ジス	その他	合計	分計
1		○	○					○	2
2		○	○	○	○		○	○	6
3		○	○						2
4		○	○			○	○	○	6
5		○	○	○			○	○	5
6		○	○	○	○		○	○	6
7		○	○	○	○		○	○	6
8		○	○	○	○	○	○	○	7
9		○	○	○	○		○	○	6
10		○	○						1
11		○	○						2
12		○							1
13		○			○		○	○	4
14		○	○	○	○		○	○	6
15									0
16			○	○		○	○	○	5
17		○							1
18		○							1
19									0
20									0
21		○							1
22		○							1
23		○					○		2
24									0
25		○							1
26									0
合計		20	11	9	8	3	11	10	72

(6) その他の疾患 105名(男60,女45)

16項目がチェックされた

⑦孤立的で自分ひとりで物事をする傾向があるが45%と、他の項目に比べて高く現われている。次に⑧いらいらしカッとなるの順になっている。個別に問題を持っているようである。

男女差は男子が13項目チェックされ、女子は6項目と男子の1/2であった。男子に問題を多く持っており、男子は人間関係を広げようとし、女子は心配性が高く現われ、涙ぐむ等女性らしさが現われている。

(7) 各疾患の合計 460名(男306,女154)

10項目がチェックされた。

そのうち出現率の高い項目は、②そわそわと落ちつきがない。⑥心配性であるが40%以上、次いで④他の子どもとよくケンカする。⑭注意が持続しないが38%となっており、病弱児の全体的な特徴を示している。

男女差は男子が10項目、女子が9項目とチェックされており、問題も共通している面があるが男子では②そわそわと落ちつきがない、女子では⑥心配性が高く現われている。

表2は20%以上チェックされた項目であるが、病種6群にわたってチェックされているのは⑧いらいらしとすぐカッとなるの一つであった。筋ジスを除いた病種群では、②そわそわおちつきがない。⑥心配性である。⑦孤立的で自分ひとりで物事をする傾向がある。⑨気分が沈みがちでよく涙ぐんだりする。⑭注意が持続しないがあげられる。

各病種に共通した問題行動があるようだが、病種によってその問題行動の特徴も表われているようであった。

### 3. まとめ

調査結果を一面的な見方であったが、病虚弱児のかかえている問題、さらにはある程度病種による特徴があることも現われたと考えられる。

慢性疾患児の療育にたずさわる場合、生きぬく力をつけていく観点でのアプローチが重要であると考えられる。

## IV. 養護学校教師よりみた慢性疾患入院児の異常行動調査

国立特殊教育総合研究所病弱教育研究部 永 峯 博

小児慢性疾患児が長期入院中、併設の病弱養護学校側からみて、どのような異常行動がみられるかを調査した。

これら多くの長期入院児は、その長期入院のため、自己の身体的疾患による身体的苦痛と運動制限のため、何等かの行動異常が認められ易い状態といえよう。

このような状態の子どもたちに対し、医療側もその対策を考えていかなければならないことは、小児科医が心

身ともに発達していく存在である子どもを対象としている以上当然のことであろう。

今ここに、小児慢性疾患の精神衛生を考えるにあたり、多くの慢性長期入院児を収容している病院に隣接されていて、その子どもたちの学校教育にたずさわっている病弱養護学校の側からみて、この子どもたちにどのような問題行動があるのかを調査してみた。

表 1 全体的評価と平均評価点

全体的評価	疾患別評価点		
	喘息	腎疾患	筋ジス
1. 全く問題がない	0.61	0.24	0.59
2. 殆んど問題がない	2.68	2.41	4.27
3. 問題がある	8.80	11.0	12.5

表 2 学校別評価点(喘息)

	×	△	評点	平均
A (18)	7	66	80	4.4
B (40)	4	58	66	1.65
F (46)	12	144	168	3.65
E (7)	0	10	10	1.43
計(111)	23	278	324	2.92

表 3 学年別評価点(喘息)

	人数	×	△	評点	一人当たり平均失点
小学 1	2	0	5	5	2.5
小学 2	7	1	14	16	2.3
小学 3	18	0	41	41	2.3
小学 4	15	4	27	35	2.3
小学 5	23	8	84	100	4.3
小学 6	27	3	56	62	2.3
小計	92	16	227	259	2.8
中学 1	5	4	34	41	8.4
中学 2	8	3	14	20	2.5
中学 3	6	0	4	4	0.6
小計	19	7	52	65	3.4
計	111	23	279	324	2.92

### I. 対象及び方法

全国の病院隣接病弱養護学校に収容されている小児気管支喘息、腎臓疾患(腎炎・ネフローゼ等)及び進行性筋ジストロフィー症児を対象とし、各々数校をお願いして、資料3の異常行動調査表(教師用)を配布し、担任に記入していただいた。

そのうちわけは

小児気管支喘息 4校 111名(中学生19名)

小児腎疾患 5校 71名

進行性筋ジストロフィー症 4校 100名

の計、282名である。

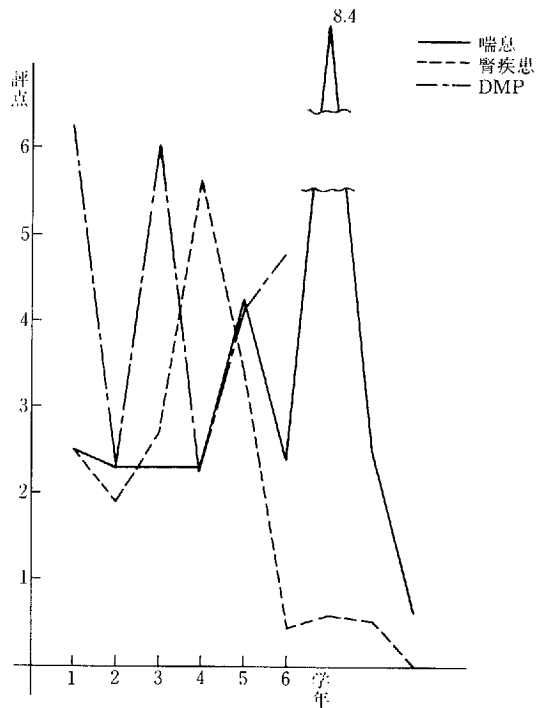


図 1 疾患別の学年別評点推移

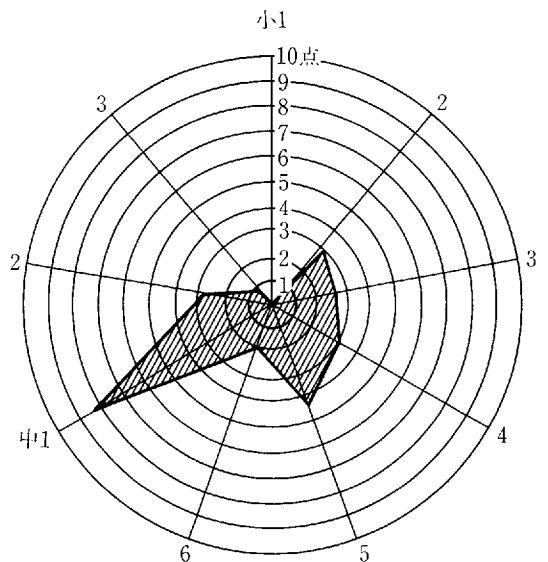


図 2 喘息の学年別評価点

### II. 結果

#### 1. 全体的傾向

評点は0より最高28までに分布していた。之を学校別(表2, 6, 10)にみると、学校平均1.0より7.6までの

表4 評価点1点以上の項目別学年別人数(喘息)

項目	小学						中学			計	点
	1	2	3	4	5	6	1	2	3		
1		1	2	×2	5		×3	×4		17	20
2	1	×3	2	5	×8	7	×3	×7	1	37	41
3			1	1	3					5	5
4			5	×3	6	×6	4			31	33
5	1	3	2	3	4	4	4			18	18
6		2	2	1	×10	1	4			20	23
7		1	3	1	8	6	2	2		23	23
8	1	4	3	4	6	3	1			22	22
9		1	1		3	×3	3	1		13	14
10			1		2					3	3
11			1		×5					6	7
12		1	2		×8			1		12	13
13	1		×3	4	1		1			10	11
14	1	3	8	×8	×11	9	×4	3	1	49	52
15			2		1	2				5	5
16			2	×6	7	4	1			20	21
17				1	1					1	1
18			1	2	3	3	×6			15	16
19										0	0
20					2					2	2
21					2					2	2
22						1				1	1
23			3		2	1				8	8
24			1		1	1				3	3
25								1		1	1
26										0	0
計											345

表5 男女別平均評価点(喘息)

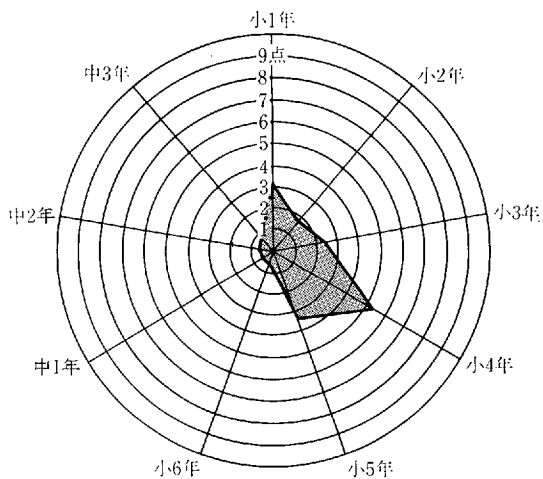
	×	△	評点	平均
男	75	203	242	3.23
女	36	76	82	2.27

表6 学校別評価点(腎疾患)

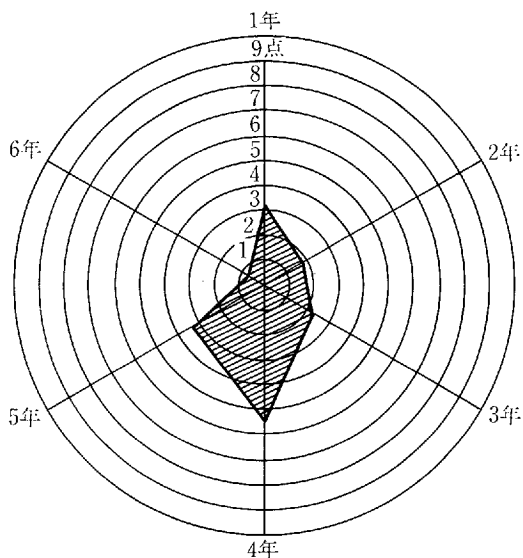
	×	△	評点	平均
N (19)	2	23	27	1.4
K (6)	8	30	46	7.6
E (18)	2	34	38	2.1
F (9)	0	11	11	1.0
A (19)	4	30	38	2.0
計 (71)	16	128	160	2.25

間に分布していた。

これは、依頼に際して、主旨の説明を学校管理者に行い、担任教諭に伝えてもらう型をとったため、その学校毎に、又担任による受けとめ方の差が出たものと思われる。



(1) 小学校1年より中学校3年までの評価点



(2) 小学生のみの評価点

図3 腎疾患の学年別評価点

又全体を通して見て、平均評点が他の職種に比べて低いことは、入院している子どもに対して最も永い時間接している学校の教師が子どもたちを大きな広い目で見接していることの表われのように思われた。

## 2. 全体評価と評価点(表1)

全体的評価で全く問題がない(1)の群は、各疾患群とも評点は1.0以内であり、殆んど問題がない(2)の群は2.26, 2.41, 4.27, 問題がある(3)の群は8.80, 11.0, 12.5と高かった。しかしこれも長畑・柴田による一般校

での成績よりもやや低いか、少し上まわっていた。  
 なおこれを詳細にみると、(1)の殆んどは評点 0~1

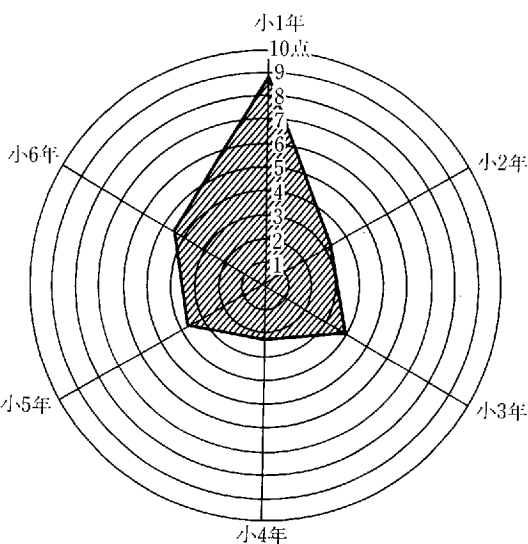


図4 筋ジスの学年別評価点

であり、問題とされたもの(3)も評点としては低く、むしろアンケート項目にない行動(性の問題、頑固など)や、約半数の学校で施行付記されていた知能検査成績などの方に影響されていたようにも思われた。

3. 男女別評点の傾向

評点を男女別にその傾向を見ると(表5, 9)喘息群で 3.23: 2.27, 腎疾患群で 2.50: 1.68 といずれも男子の方に評点が高く、問題行動が多かった。

4. 学年別評点推移

学年の進行によって評点が、どのように変化するかをみると(図6), 疾患によりその推移には差異があるように思われた。喘息(図2, 表3)及び腎疾患(図3, 表7)では夫々低学年では低い評点(3.0以下)が、喘息は5学年, 腎疾患で4学年に一度高くなり6学年では再び低くなる。

(中学部は夫々一校のみで一般的にはいえないが腎疾患ではこの傾向が続き、喘息では再び評点の増加をみる)

これに反し、筋ジストロフィー症群(図4, 表11)では、波が大きく評点も全体的に高い。

この波は、本症のもつ身体的運動障害の進行と関係が

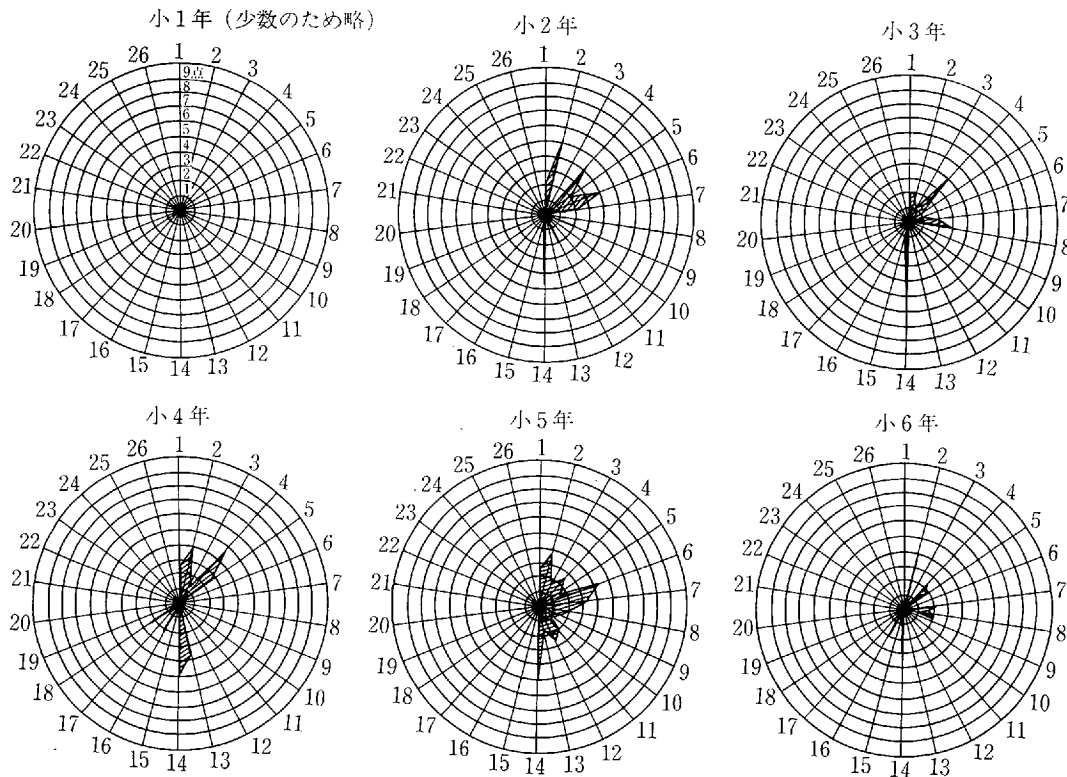


図5 喘息(男子)の各項目別にみた評価点(小学部学年別)

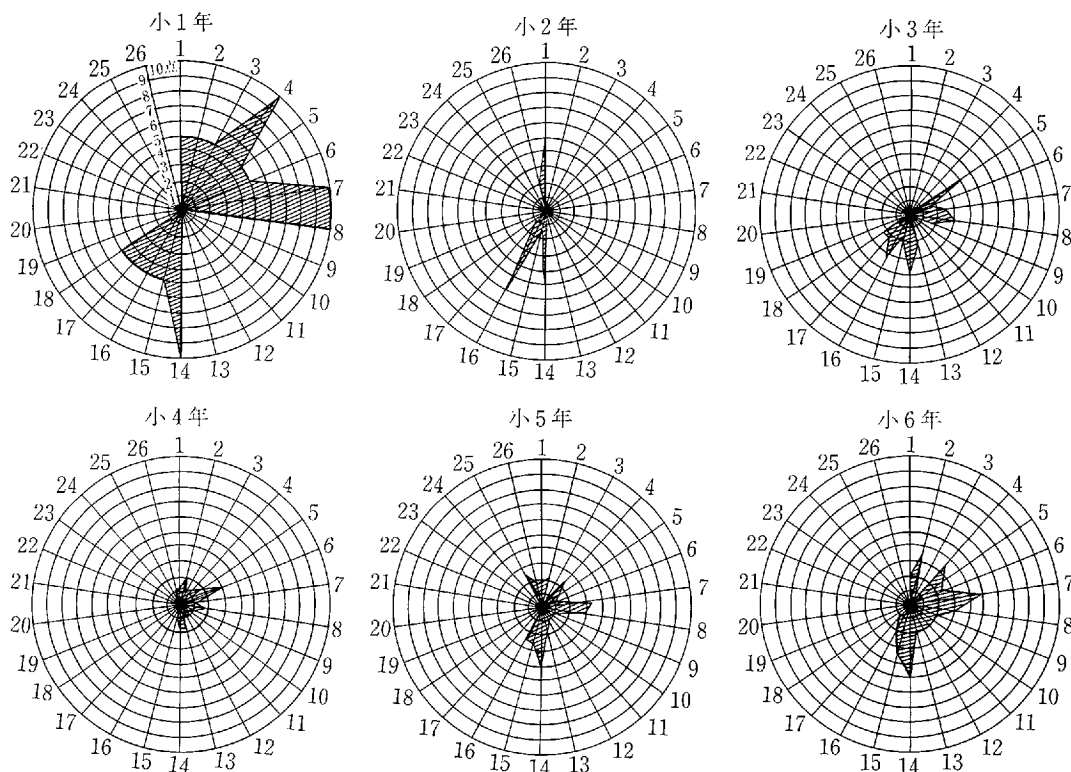


図 6 筋ジス（男子）の各項目別にみた評価点（小学部学年別）

あるものとも思われるが、Stage についての調査を行っていないので詳びらかではない。

#### 5. 各項目別の頻度

各疾患群ごとに評点の高かったものをあげると

喘息群 14, 2, 4, 7, 6, 16, 18, 1

腎疾患群 14, 2, 4, 5, 6

筋ジストロフィー症群 14, 7, 16, 8, 2, 4

などがあげられる。

即ち、各群とも殆んど共通の項目が問題となり、特に⑭の注意が持続しないが各群共通して、最高であった。その他②のそわそわと落ちつきがない。④他の子どもとよくケンカするが多かった。それに次いで⑥の心配性、⑦の孤立的、⑯のよく文句をいうが多かった。

これを、評点の率で各項目別に各学年毎に見たのが、図 4, 5, 表 4, 8, 12 である。

これでみると、喘息児では⑭の注意が持続しないの項は学年が上るにつれて低下している。又②④の項目も同様である。そして⑯のよく文句をいう⑦の孤立的などは高学年で現われており、正常発達の強調されたものとも

表 7 学年別評価点（腎疾患）

学 年	人 数	×	△	評 点	平 均
小学 1	4	0	10	10	2.5
小学 2	17	2	28	32	1.9
小学 3	7	0	19	19	2.7
小学 4	7	9	22	40	5.7
小学 5	15	5	41	51	3.4
小学 6	12	0	5	5	0.4
小 計	62	16	125	157	17.00
中学 1	3	0	2	2	0.67
中学 2	1	0	1	1	1
中学 3	5	0	0	0	0
小 計	9	0	3	3	1.67
計	71	16	128	160	2.25

考えられる。

筋ジストロフィー症群では⑯のよく文句をいうが比較

表 8 評価点1点以上の項目別学年別人数・  
評価点(腎疾患)

項目	学年						人	点
	小学1	小学2	小学3	小学4	小学5	小学6		
1	1	1	1	1	3		6	7
2	2	5	4	4	4	1	17	20
3		2		1	2		5	5
4	1	2	2	1	5		10	11
5	1	3		3	4	1	9	12
6		3	1		7	1	11	12
7		2	1	3	3	1	9	10
8		1	2	1	3		7	7
9		1	1	1	1		4	4
10		1		3			3	4
11	1		1	1			3	3
12	1				1		3	3
13	1	2			2		5	5
14	1	3	2	5	8	1	18	20
15				3			2	3
16		1	1	2	3		8	7
17		1	1	1	1		4	4
18		1	1		2		4	4
19				1			1	1
20							0	0
21		1					1	1
22							0	0
23				1			1	1
24							0	0
25		2		4	1		5	7
26				1			1	1
合計								152

表 9 男女別平均評価点(腎疾患)

	×	△	評点	平均
男 (49)	14	95	123	2.50
女 (22)	2	33	37	1.68

表 10 学校別評価点(筋ジス)

	×	△	評点	平均
K (25)	48	95	191	7.6
G (12)	8	41	57	4.8
Y (27)	2	65	69	2.6
M (36)	22	63	107	3.0
計(100)	80	264	424	4.24

の早くから出ており、⑦の孤立的な傾向が早くでており、一度低くなった後、高学年で再び増加の傾向を示していた。

### Ⅲ. 結 語

以上、病弱養護学校の教諭に依頼して、小児慢性疾患として代表的な小児気管支喘息、腎臓疾患(腎炎、ネフ

表 11 学年別評価点(筋ジス)

学年	人数	×	△	評点	平均
小学1	3	3	13	19	6.3
小学2	6	2	9	13	2.2
小学3	16	22	54	98	6.1
小学4	18	6	31	43	2.4
小学5	30	26	70	122	4.1
小学6	27	21	87	129	4.8
計	100	80	264	424	4.24

表 12 評価点1点以上の項目別学年別人数・  
評価点(筋ジス)

項目	学年						人	点
	小学1	小学2	小学3	小学4	小学5	小学6		
1	1		3	2	2	5	9	13
2	1	2	9	3	7	8	26	30
3	1		1	1	1	1	5	5
4	3		7	2	1	10	23	29
5	1	1	6	3	7	7	20	23
6	1		2	6	5	6	16	18
7	2	1	7	2	3	14	28	36
8	2	1	6	3	10	9	25	30
9		1	5	2	9	5	15	16
10		1	1	2	3	5	8	10
11			2		1		3	5
12			2	1	3		4	5
13			4	1	2	4	14	14
14	2	1	12	3	5	14	36	48
15	1		5	3	16	7	18	23
16	1	3	6	2	7	10	24	30
17	1	1	3		8	3	8	8
18	1		3			3	9	12
19					5		1	1
20					1		1	1
21						1	1	1
22	1	1	3	1	9	2	13	17
23			2	3	2	3	9	10
24			1				1	1
25			2	1	9	7	14	19
26			6	2	6	5	13	19
計	19	13	98	43	122	129		424

ローゼ等)及び、進行性筋ジストロフィー症児についてアンケート調査を試みた。

この成績を一般児童を対象に行った長畑・柴田の成績と比較すると

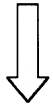
- ① 総合評価と本 Scale 評点との関係は殆んど同じ様な傾向を示していた。
- ② 学年別推移でみると、高学年の方が評点が高かった。
- ③ 個々の項目についても、②④などは普通児と同じ

傾向がみられたが、⑬のよく文句をいうきむづかしいという点がやや多いように思われた。

- ④ 評点10点以上は、喘息群で6人、腎疾患群で1人(28点)、筋ジストロフィー症群で16人で各5.4%、1.4%、16.0%で全体では8.1%であった。
- ⑤ 即ち慢性疾患入院児を教育側よりみた場合、一般校の教師が見ている子どもたちと同様、特に問題傾

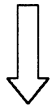
向児が多いわけでもなく、問題となる点も(少い)同じ位と考えられた。

- ⑥ 各疾患別にみても、喘息児群と腎疾患群は小学生時代は殆んど同じ傾向を示していた。
- ⑦ 進行性筋ジストロフィー症群では、やや問題となる項目が異なる傾向が見られ、全体として学年進行による波(評点の変動)がみられた。



## 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



### 結語

以上, 病弱養護学校の教諭に依頼して, 小児慢性疾患として代表的な小児気管支喘息, 腎臓疾患(腎炎, ネフローゼ等)及び, 進行性筋ジストロフィー症児についてアンケート調査を試みた。

この成績を一般児童を対象に行った長畑・柴田の成績と比較すると

総合評価と本 Scale 評点との関係は殆んど同じ様な傾向を示していた。

学年別推移で見ると, 高学年の方が評点が高かった。

個々の項目についても, などは普通児と同じ傾向がみられたが, のよく文句をいうきむづかしいという点がやや多いように思われた。

評点 10 点以上は, 喘息群で 6 人, 腎疾患群で 1 人(28 点), 筋ジストロフィー症群で 16 人で各 5.4%, 1.4%, 16.0%で全体では 8.1%であった。

即ち慢性疾患入院児を教育側よりみた場合, 一般校の教師が見ている子どもたちと同様, 特に問題傾向児が多いわけでもなく, 問題となる点も(少い)同じ位と考えられた。

各疾患別にみても, 喘息児群と腎疾患群は小学生時代は殆んど同じ傾向を示していた。

進行性筋ジストロフィー症群では, やや問題となる項目が異なる傾向が見られ, 全体として学年進行による波(評点の変動)がみられた。