

心身障害児の運動指導、生活管理に関する研究 平成6年度総括研究報告

分担研究者 近藤健文

要約：慢性疾患児の学校生活におけるQOL向上を目的として、小、中、高等学校の普通学級に在学する児の保護者に対するアンケート調査を実施した。358名から学校の病気についての理解、よりよい対応、昼食、体育の授業、遠足及び宿泊行事についての現状と問題点、病気が悪化した場合の責任等について回答が得られた。これらの結果は疾病別にも分析しており、慢性疾患児ができるだけ健康児と同様な生活を送るための課題が明らかになった。

見出し語：慢性疾患児、学校生活、運動指導、生活管理

研究組織

分担研究者：近藤健文（慶応義塾大学医学部衛生学）

研究協力者：赤塚順一（東京慈恵会医科大学小児科）

大山建司（山梨医科大学小児科）

黒川 徹（国立療養所西別府病院）

小林昭夫（昭和大学豊洲病院小児科）

込山 修（B&G財団健康管理相談室）

長谷川行洋（東京都立清瀬小児病院）

松尾宣武（慶応義塾大学医学部小児科）

研究目的

在宅の慢性疾患児の学校生活について調査を行い、よりよいQOLを目的とした運動指導および生活管理の指針設定の基礎資料とする。慢性疾患児の学校生活においては、不必要な保護を排し、自信を持って前向きに疾病に立ち向かわせることが必要であると考え、そのための自己及び両親の責任の確立の可能性を中心に調査する。

研究方法

在宅で小、中、高等学校の普通学級に在学し、表1の疾病を有する児の保護者を対象にアンケート方式により

調査した。

研究結果

1. 調査対象児のプロフィール

男234名、女124名で、平均年齢12.0±3.5才、6～23才に分布している。年齢構成は疾病によりやや相違がある。小学生189名、中学生98名、高校生71名であり、公立学校287名、私立学校76名である。住所は東京都146名、山梨県58名、神奈川県42名、埼玉県37名、千葉県16名、大分県9名、その他49名である。一学期（平成6年4～7月）の学校の欠席状況は5日以内の欠席者が279名（81.8%）11日以上欠席者が29名（8.5%）である。

2. 病気についての学校の理解（表2）

228名（65.0%）は病気について学校は理解しているとしているが、「いいえ」30名（8.5%）「どちらともいえない」93名（26.5%）合わせて123名（35.0%）は不十分としている。理解している割合は小学校で70.3%と最も高く、中、高等学校と進むにつれ低下している。疾病別に見ると理解して

慶応義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室

Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine, Keio University

いるとした割合は肥満、ネフローゼ及びてんかんで70%以上と高く、気管支喘息(49.3%)及び糖尿病(57.1%)で低い。学校の病気理解に疑問をもっている上記123名があげた内容としては、病気の知識不足が81名(65.9%)と特に多く、健康児と同じように扱われる34名(27.6%)、何かあると全て病気に結び付ける26名(21.1%)、必要以上に学校生活を制限する14名(11.4%)、及び状態が悪くなった時の対応が悪い14名(11.4%)の順になっている。学校によりよく対応してもらうために最も必要なこととしては、学校の先生と家族との話し合いが233名(66.4%)から回答されている。次いで主治医による説明65名(18.5%)、養護の先生の指導42名(12.0%)であり、校医による相談や保健室の充実は少ない(14名と19名)。

3. 学校行事について

給食、体育の授業、遠足及び宿泊行事について、参加状況、保護者の考え方等を調査した。

1) 給食

学校給食がある277名から回答を得た。昼食に制限ある児は給食の制限を受けているもの25名(9.0%)及び弁当を食べているもの22名(7.9%)合計47名(17.0%)である。肥満及び糖尿病でその割合は高い。昼食の制限を受けている47名のうち、両親の考えによるとしたのは10名、医師の指導によるとしたのは18名、学校の要請によるとしたのは18名である(表3)。

現在の昼食については問題なしとしたものは257名(93.5%)である。その割合は糖尿病でやや低い。両親の責任で友達と同じようにしたいという意見や逆に両親の責任で給食の制限をしたいという意見が少数(それぞれ2名づつ)みられている(表4)。

2) 体育の授業

体育の授業に制限ある児は一部見学67名(18.9%)及び見学か自習14名(4.0%)合計81名(22.9%)である。ネフローゼ、先天性心疾患、白血病でその割合は高い。制限を受けている81例のうち両親の考えによるとしたのは22名、医師の指導によるとしたのは47名、学校の要請によるとしたのは11名である(表5)。

現在の体育の授業について問題なしとしたのは282

名(80.8%)である。その割合は気管支喘息と糖尿病でやや低い。制限を受けている76名のうち両親の責任でできるだけ授業を受けさせたいという意見は19名(25.0%)、健康児と同じように扱われており不安であるという意見は6名(7.9%)、学校の責任で授業を受けさせるべきであるという意見1名があった(表6)。

3) 遠足

遠足について条件付参加は35名(9.9%)、不参加は3名(0.8%)と少ない。ネフローゼでその割合はやや高い。制限を受けているもの38名のうち、両親の考えによるとしたのは22名、医師の指導によるとしたのは12名、学校の要請によるとしたのは10名である(表7)。

遠足への参加について問題なしとしたのは295名(84.5%)である。その割合はネフローゼと気管支喘息でやや低い。参加に制限を受けている36名のうち両親の責任でできるだけ参加させたいという意見は21名(58.3%)であり、健康児と同じように扱われており不安があるという意見2名、学校の責任で参加させるべきであるという意見1名があった(表8)。

4) 宿泊行事

宿泊行事のある315名から回答を得た。条件付参加36名(11.4%)、不参加8名(2.5%)である。その割合は先天性心疾患でやや高い。制限を受けている44名のうち両親の考えによるとしたのは29名、医師の指導によるものとしたのは10名、学校の要請によるものとしたのは14名である(表9)。

宿泊行事について問題なしとしたのは231名(74.0%)である。その割合は気管支喘息と糖尿病でやや低い。参加に制限を受けている42名のうち両親の責任でできるだけ参加させたいという意見は23名(54.8%)、逆に健康児と同じように扱われており、不安であるという意見が6名、学校の責任で参加させるべきであるという意見は1名あった(表10)。参加した際注意や制限があるものは307名中134名(43.6%)であり、このうち薬の使用が113名と最も多い。行程が軽度になるようにしているが32名と続く(表11)。制限ありの割合は疾病によりかなり異なる。

5) 学校生活制限項目数 (表12)

上記の4項目全部について回答した237例のうち134名(58.3%)が制限なしであり、35名(14.8%)で制限項目2つ以上となっている。学校別にみると制限項目は小学校で最も少なく、高等学校でも多い。疾病別では大きな差はないが、先天性心疾患、ネフローゼ、気管支喘息で制限項目2つ以上が他の疾患に比較して多い。

4. 悪化した場合の責任

両親や本人の希望により体育や学校行事等に参加し病気が悪化した場合の責任の所在については358名中295名(82.4%)が両親にあるとしている。一方、学校に責任があるとするのは17名(4.7%)、医師に責任があるとするのは5名(1.4%)である。また、41名(11.5%)が無回答となっている。

考察

本調査の対象者は小、中、高等学校の普通学級に在学している慢性疾患児であり、疾患により相違は見られるもののほぼ健康児と同様な学校生活を送っていると考えられる。しかし研究協力者の関係する医療機関の受診者であり、調査者とコンタクトの良い児が選択された可能性は否定できない。重症児は入院や養護学校(学級)に在学が考えられるので本調査の対象とならなかった可能性が高い。一方、本調査の対象者は自己及び両親の責任において健康児と同じような学校生活を送る可能性を持った児であるともいえよう。慢性疾患児の学校生活においてはできる限り不必要な保護を排し、自信を持って前向きに疾病に対処することが必要であり、そのための条件整備がはからなければならない。

回答者の3分の1が学校の病気についての理解に疑問を持っており、上級学校へ行くほどその割合が高くなっているが、教科担任制との関係が示唆される。理解不足の理由として病気の知識不足が高い割合であげられているが、学校側が病気について正しく理解するための資料や手引きの作成等の具体的方策が検討されなければならない。また、学校により良く対応してもらうためには家族と学校の話合いが最も重要であり、必要に応じて学校に対する主治医の説明も期待されている。

給食、体育、遠足、宿泊行事についてみると、いずれの制限も受けていない児は半分強であり、上の学校ほど制限が多い。これは病気の理解の程度と同じ傾向である。

給食についての不満が最も少ない。以下遠足、体育、宿泊行事の順である。医師の指導が関与している割合は体育が最も多いが、学校と十分連絡を保った正しい指導が望ましい。制限を受けている児で両親の責任でできるだけやりたいとした意見が遠足、宿泊行事及び体育でかなりある。逆に健康児と同じように扱われており、不安であるという意見もある。これは授業の一部として実施されるため参加しなければならず、負担を感じているものと思われる。これらについては家族と学校との話し合いにより学校のより良い理解を得ることで解決していく必要がある。

両親や本人の希望により学校行事に参加し、病気が悪化した場合の責任について無回答あるいは学校や医師に責任を求めている割合が2割弱みられているが、このことは慢性疾患児が障害をのりこえ、積極的な学校生活を送るためにさけて通ることのできない問題であり、話し合いによる正しい理解が必要である。

慢性疾患児のQOL向上のためには学校生活の比重が極めて高く、これまでの研究成果からもできるだけ健康児と同じような生活が期待されていることが明らかにされている。このためには学校側の正しい理解が不可欠であり、学校長、教科担任教諭及び養護教諭を含めた学校関係者に対する同様な調査が必要と考える。また、患児とその両親の希望に応じた学校生活を可能にするためには、事故が起こった場合の学校の責任問題について両者の間に正しい理解が必要であり、今回の調査結果のように、学校の責任を問題にする考え方や無回答が20%近く存在する状態では不十分と言わざるを得ない。この解決のためには両親、学校関係者、医療関係者に加えて行政や法律の専門家等も含めた多方面の意見の交換の場が必要であろう。

表1 疾患別・性別調査実施数

	男	女	Total
糖尿病	14	14	28
肥満	41	9	50
ネフローゼ	29	12	41
先天性心疾患	44	27	71
白血病	27	17	44
てんかん	30	18	48
気管支喘息	49	27	76
Total	234	124	358

表2 病気についての学校の理解

	はい	いいえ	どちらとも いえない	Total
小学校	130	9	46	185
中学校	61	6	28	95
高等学校	37	15	19	71
Total	228	30	93	351

表3 昼食の状況別に見たそうしている理由

	両親の考え	医師の指導	学校の要請	Total
給食：無制限	143	61	13	230
給食：制限	3	18	4	25
弁当	7	0	14	22
Total	153	79	31	277

表4 昼食の状況別にみた意見

	問題なし	制限： 両親責任	無制限： 両親責任	その他	Total
給食：無制限	216	2	9	2	229
給食：制限	22	1	2	0	25
弁当	19	2	0	0	21
Total	257	5	11	2	275

表5 体育の授業の状況別にみたそうしている理由

	両親の考え	医師の指導	学校の要請	Total
制限なし	165	107	13	273
一部見学	21	37	7	67
見学か自習	1	10	4	14
Total	187	154	24	354

表6 体育の授業の状況別にみた意見

	問題なし	無制限： 不安	無制限： 両親責任	無制限： 学校責任	その他	Total
制限なし	233	6	29	3	2	273
一部見学	40	5	16	1	2	64
見学か自習	9	0	3	0	0	12
Total	282	11	48	4	4	349

表7 遠足への参加の状況別にみたそうしている理由

	両親の考え	医師の指導	学校の要請	Total
参加	231	81	11	316
条件付参加	20	11	10	35
不参加	2	1	0	3
Total	253	93	21	354

表8 遠足への参加の状況別にみた意見

	問題なし	無制限： 不安	無制限： 両親責任	無制限： 学校責任	Total
参加	282	2	28	1	313
条件付参加	12	0	20	1	33
不参加	1	1	1	0	3
Total	295	3	49	2	349

表9 宿泊行事への参加の状況別にみたそうしている理由

	両親の考え	医師の指導	学校の要請	Total
参加	203	67	11	271
条件付参加	22	10	13	36
不参加	7	0	1	8
Total	232	77	25	315

表10 宿泊行事への参加の状況別にみた意見

	問題なし	無制限： 不安	無制限： 両親責任	無制限： 学校責任	その他	Total
参加	221	6	40	1	2	270
条件付参加	8	1	23	2	1	35
不参加	2	3	0	0	2	7
Total	231	10	63	3	5	312

表11 宿泊行事への参加の状況別にみた制限の有無及びその内容

	制限なし	制限あり	薬の使用	特別食	行程軽度	親の付添	その他	Total
参加	170	101	88	1	12	0	6	271
条件付参加	3	33	25	2	20	10	2	36
不参加	7	1	1	0	1	0	0	8
Total	180	135	114	3	33	10	8	315

表12 学校別に見た学校生活制限項目数

	なし	1	2	3	4	Total
小学校	95	36	10	6	1	148
中学校	28	22	6	5	0	61
高等学校	11	10	3	2	2	28
Total	134	68	19	13	3	237



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:慢性疾患児の学校生活における QOL 向上を目的として、小、中、高等学校の普通学級に在学する児の保護者に対するアンケート調査を実施した。358 名から学校の病気についての理解、よりよい対応、昼食、体育の授業、遠足及び宿泊行事についての現状と問題点、病気が悪化した場合の責任等について回答が得られた。これらの結果は疾病別にも分析しており、慢性疾患児ができるだけ健康児と同様な生活を送るための課題が明らかになった。