

平成10年度厚生省子ども家庭総合研究

前川班「要観察児等いわゆるハイリスク児の育児支援及び療育体制の確立に関する研究」

分担研究「学童期の療育指導のあり方」

研究協力者 愛知県立大府養護学校 犬飼和夫

病弱養護学校からみた医療と教育の関わり

1 病弱教育の現状

(1) 対象となる児童生徒と教育の場

学校教育法施行令22条の3において、病弱養護学校や病弱特殊学級で教育することが適当である者が示されている。しかし、この規定は現在の医療の状況からすると、適切であるとはいえなくなっている。特に「6月以上の医療又は生活規制を必要とする者」の部分は、これを「長期」と解釈して就学指導をするようになってきているのが現状である。

(2) 対象児童生徒の移り変わり

児童生徒数は昭和52～54年を境にして減少傾向である。

病気の種類は昭和30年頃は身体虚弱と結核、昭和40年頃は筋ジス、喘息、腎疾患が増加した。昭和50年頃は虚弱・肥満、重複障害、心身症、白血病等が増加した。

近年は入院期間の短期化と頻回化の傾向にあり、悪性新生物、心身症が増加している。

(3) 学校数、学級数、児童生徒数

平成8年5月1日現在で、盲・聾・養護学校は975校である。内訳を見ると、盲学校が71校、聾学校が107校、養護学校が797校である。さらに養護学校は、

知的障害511校、肢体不自由 191校、病弱95校である。

その病弱養護学校には、幼稚部・小学部・中学部・高等部に4436人が在籍している。ほとんどの学校は病院に併設又は隣接しており、高等部は40校に、幼稚部は1校に設置されている。

病弱・身体虚弱学級は658学級あり、1809人が在籍している。これは前年に比べて59学級、131人多くなっており、増加傾向にある。

(4) 進路

中学部の進路先は、高校等への進学が50%、養護学校高等部が32%である。

高等部の進路先は医療機関等が44%、教育訓練機関が20%となっている。

(5) 病気の種類

小学部では、呼吸器、虚弱肥満、精神神経、腎臓の順が多い。中学部では、精神神経、呼吸器、腎臓、筋ジスの順、高等部では、筋ジス、精神神経の順である。

2 病弱教育の特質と意義

病弱教育の特質は、密接な医療との関係のもとにあることと、児童生徒が転学してくることから、前籍校との関わりがあることである。

また、病弱教育の意義としては、第一に

学習の遅れの補完と学力補償、第二に積極性、自主性、社会性の涵養があげられる。さらに、心理的安定への寄与や病気に対する自己管理能力の育成、そして教育が治療に対して良い効果をもたらすことがあげられる。

3 課題

- (1) 長期療養中の病弱児の実態把握と教育の場の設置
- (2) 幼稚部、高等部の設置
- (3) 心身症等の児童生徒への対応方法の確立
- (4) 教職員の専門性の向上
- (5) 転学手続きの簡素化

4 「病気療養児の教育について（通知）」

文部省初等中等教育局長平成6年12月21日病弱教育のあり方が変化しつつあるときに、調査協力者会議によって答申された内容が局長通知として出された。これからの病弱教育を考える第一歩である。

通知後にはすべての国立大学医学部付属病院に院内学級が設置されたり、病院内に設置される特殊学級（院内学級）が増加したりしている。

しかしながら病院設置者に対しては、この局長通知は効果を発揮しているとはいえ、病気療養児を取り巻く環境にはまだまだ改善すべきところが多い。

5 教育と医療の関係

全国病弱虚弱教育研究連盟や日本育療学会など、病弱児の医療と教育を考える団体がある。厚生省においても「これからの母子医療に関する検討会」や「国立療養

所における小児慢性疾患に対する医療のあり方検討会」が病気療養児の教育について提言をしている。これからは子どもを取り巻く医療と教育が、より有機的に連携して子どもを支援していかねばならない。