

**「小・中学校に在籍する慢性疾患及び
精神疾患の児童生徒の実態調査」集計結果**

平成26年3月

秋田県教育庁特別支援教育課

目次

I	調査概要	P 1
1	調査の趣旨	P 1
2	実施主体	P 1
3	調査対象	P 1
4	調査内容	P 2
5	調査方法	P 2
6	調査期間	P 2
II	結果	P 3
1	慢性的な疾病及び精神疾患で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒について	P 3
(1)	慢性的な疾病で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒数	P 3
(2)	慢性的な疾病で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒の疾病の種類	P 3
(3)	精神疾患として診断を受け、通院・投薬などの診察を継続に受けている児童生徒の状況	P 5
(4)	定期的な通院のため、欠席や遅刻・早退をする児童生徒の状況	P 6
(5)	定期的に通院している児童生徒及び担任・保護者からの悩みや相談内容	P 6
(6)	特別支援学校等からの教育支援の希望状況	P 7
(7)	定期的に通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒の教育を行う上での課題	P 8
2	入院している児童生徒について	P 10
(1)	入院した児童生徒の状況	P 10
(2)	入院した児童生徒に対する学校からの働きかけの状況	P 11
(3)	入院した児童生徒のうち、特別支援学校からの指導や院内学級を利用した児童生徒数	P 11
(4)	入院している児童生徒の教育を行う上での課題	P 12
III	考察	P 14
1	病弱・身体虚弱教育の現状について	P 14
(1)	小・中学校に在籍する病弱・身体虚弱児童生徒の状況	P 14
(2)	入院した児童生徒の状況	P 15
IV	課題と今後の方向性	P 16
1	通常の学級における病弱教育の充実	P 16
2	病気の児童生徒に対する校内支援体制の構築	P 16
(1)	病気の児童生徒のニーズの把握	P 16
(2)	I C Tによる学習の推進	P 17
(3)	他の児童生徒に対する理解	P 17
3	関係機関との連携による支援の充実	P 17
(1)	病弱教育ネットワークの構築	P 17
(2)	特別支援学校のセンター的機能の在り方	P 18
(3)	医療機関との連携の充実	P 18
<資料>		
	調査用紙	P 20

I 調査概要

1 調査の趣旨

本県では、独立行政法人国立病院機構あきた病院の重症心身障害児施設に入所している重度・重複障害児への教育を県立ゆり養護学校道川分教室が行っている^{註)}。また、小・中学校には病弱・身体虚弱特別支援学級16学級が設置され（平成25年5月1日現在）、そのうち、院内学級は3学級である。さらに、病気を抱えながら通常の学級で学校生活を送っている児童生徒も多く在籍している状況がうかがえる。

平成24年10月に策定した『第二次秋田県特別支援教育総合整備計画』では、病弱・身体虚弱教育の充実を重点課題の一つに掲げている。そこで、次の目的のため、平成20年度「秋田県の病弱・身体虚弱児童生徒についての実態調査」を基に、精神疾患も含めた実態調査を行った。

- ①県内公立小・中学校における慢性疾患及び精神疾患の児童生徒に対する教育の現状と課題を把握する。
- ②「第二次秋田県特別支援教育総合整備計画」の重点課題である病弱・身体虚弱教育の充実に資する。

註) 本県における病弱・身体虚弱児に対する教育は、長期にわたり県立本荘養護学校が中心となって担っていたが、同校は、国立療養所秋田病院の統廃合にともない、平成15年度末をもって閉校となった。

2 実施主体

秋田県教育庁特別支援教育課

3 調査対象

調査対象学校数は、県内全ての公立小学校227校、公立中学校121校、計348校である(表1)。なお、()内には平成20年度の調査対象学校数を記した。

表1：調査対象学校数

(単位：校)

地区	小学校	中学校	計
県北	64(76)	36(36)	100(112)
中央	89(100)	49(51)	138(151)
県南	74(89)	36(43)	110(132)
県計	227(265)	121(130)	348(395)

()内は平成20年度調査の対象学校数

4 調査内容（詳細は、調査用紙P20～23参照）

(1) 慢性的な疾病及び精神疾患で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒について（調査A）

- ・当該児童生徒の人数
- ・疾病の種類
- ・当該児童生徒のうち欠席や遅刻・早退をする児童生徒の人数
- ・当該児童生徒及び担任・保護者からの悩みや相談内容
- ・特別支援学校等からの教育支援の希望状況
- ・当該児童生徒の教育を行う上での課題

(2) 入院している児童生徒について（調査B）

- ・当該児童生徒の人数及び欠席日数
- ・当該児童生徒に対する学校からの働きかけの状況
- ・当該児童生徒の特別支援学校や院内学級利用の有無
- ・当該児童生徒の教育を行う上での課題

※本調査で対象とした慢性疾患は厚生労働省が定めた小児慢性特定疾患に準じた。

- ・悪性新生物：白血病、脳腫瘍、神経芽腫 等
- ・慢性腎疾患：ネフローゼ症候群、水腎症 等
- ・慢性呼吸器疾患：気管支喘息、気管支拡張症 等
- ・慢性心疾患：心室中隔欠損症、心房中隔欠損症 等
- ・内分泌疾患：成長ホルモン分泌不全性低身長症 等
- ・膠原病：若年性関節リウマチ、川崎病 等
- ・糖尿病：1型糖尿病、2型糖尿病、その他の糖尿病
- ・先天性代謝異常：アミノ酸代謝異常 等
- ・血友病等血液・免疫疾患：血友病、好中球減少症 等
- ・神経・筋疾患：ウエスト症候群、無痛無汗症 等
- ・慢性消化器疾患：胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症 等

併せて精神疾患も調査対象とした。

5 調査方法

調査用紙は、各市町村教育委員会経由で管下の小・中学校へ配付し、回答後は市町村教育委員会経由で回収した。県立中学校においては、特別支援教育課より配付し、回収した。

回答は、各学校の回答者が、該当する項目にチェックするか、必要事項に記入する方法とした。

6 調査期間

平成25年7月～8月

Ⅱ 結果

1 慢性的な疾病及び精神疾患で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒について

(1) 慢性的な疾病で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒数

- ・通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒は、小学校が1,563人（全児童数の3.3%）、中学校が643人（全生徒数の2.4%）であり、平成20年度調査に比べ、小・中学校とも、その割合は高くなっていた。そのうち、病弱・身体虚弱学級に在籍する児童生徒は、小学校が12人（診療を受けている児童の0.8%）、中学校が4人（診療を受けている生徒の0.6%）であった。
- ・継続的に通院・投薬などの診療を受けている児童生徒が在籍する学校は、小学校が189校（83.3%）、中学校が97校（80.2%）で、1校平均では小学校が8.3人、中学校が6.6人であった。

表2：慢性的な疾病で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒数（単位：人）

項目	小学校	中学校	小・中計
診療を受けている児童生徒数	1,563 (1,746)	643 (613)	2,206 (2,359)
全児童生徒数	47,666 (55,120)	26,681 (30,300)	74,347 (85,420)
割合	3.3% (3.2%)	2.4% (2.0%)	3.0% (2.8%)

() 内は平成20年度調査の数値

(2) 慢性的な疾病で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒の疾病の種類

- ・小・中学校ともに最も多かったのは、慢性呼吸器系疾患で、病弱児童生徒に占める割合は小学校が50%、中学校が約40%に上った。次いで小・中学校ともに慢性心疾患が多かった。悪性新生物は小学校が0.6%であったのに対し、中学校では2.5%と割合が高くなっていた。

表3：慢性的な疾病で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童の疾病の種類(小学校)

項目	疾病の種類												いない学校数	
	悪性新生物	慢性腎疾患	慢性呼吸器疾患	慢性心疾患	内分泌疾患	膠原病	糖尿病	先天性代謝異常	血液・免疫等疾患	神経・筋疾患	慢性消化器疾患	その他		計
人数(人)	10	64	781	190	51	11	15	26	28	56	22	314	1568	38
割合(%)	0.6	4.1	50.0	12.2	3.3	0.7	1.0	1.7	1.8	3.6	1.4	20.1	—	—

割合は四捨五入

※複数の疾病がある児童がいるため、疾病の種類別人数の合計と実人数は一致しない。

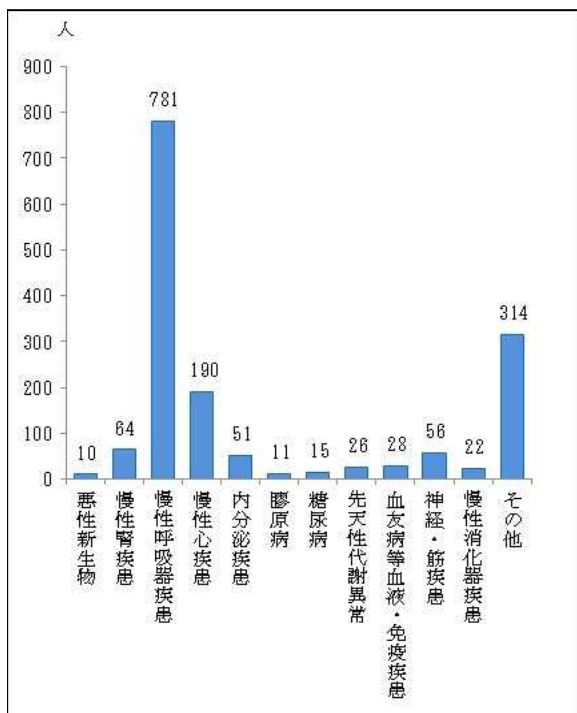


図1：疾病の種類別児童数

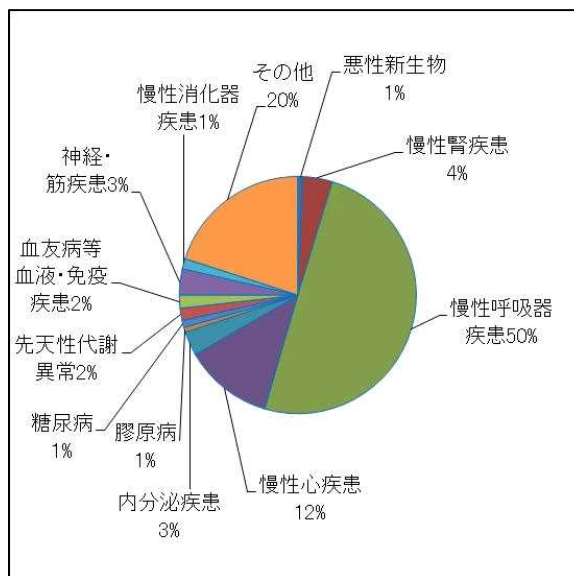


図2：疾病の種類別児童の割合

表4：慢性的な疾病で通院・投薬などの診療を継続的に受けている生徒の疾病の種類(中学校)

項目	疾病の種類													いない学校数
	悪性新生物	慢性腎疾患	慢性呼吸器疾患	慢性心疾患	内分泌疾患	膠原病	糖尿病	先天性代謝異常	血液友・病等疾患	神経・筋疾患	慢性消化器疾患	その他	計	
人数(人)	16	33	269	81	40	8	12	8	17	35	8	117	644	24
割合(%)	2.5	5.1	41.8	12.6	6.2	1.2	1.9	1.2	2.6	5.4	1.2	18.2	—	

割合は四捨五入

※複数の疾病がある児童がいるため、疾病の種類別人数の合計と実人数は一致しない。

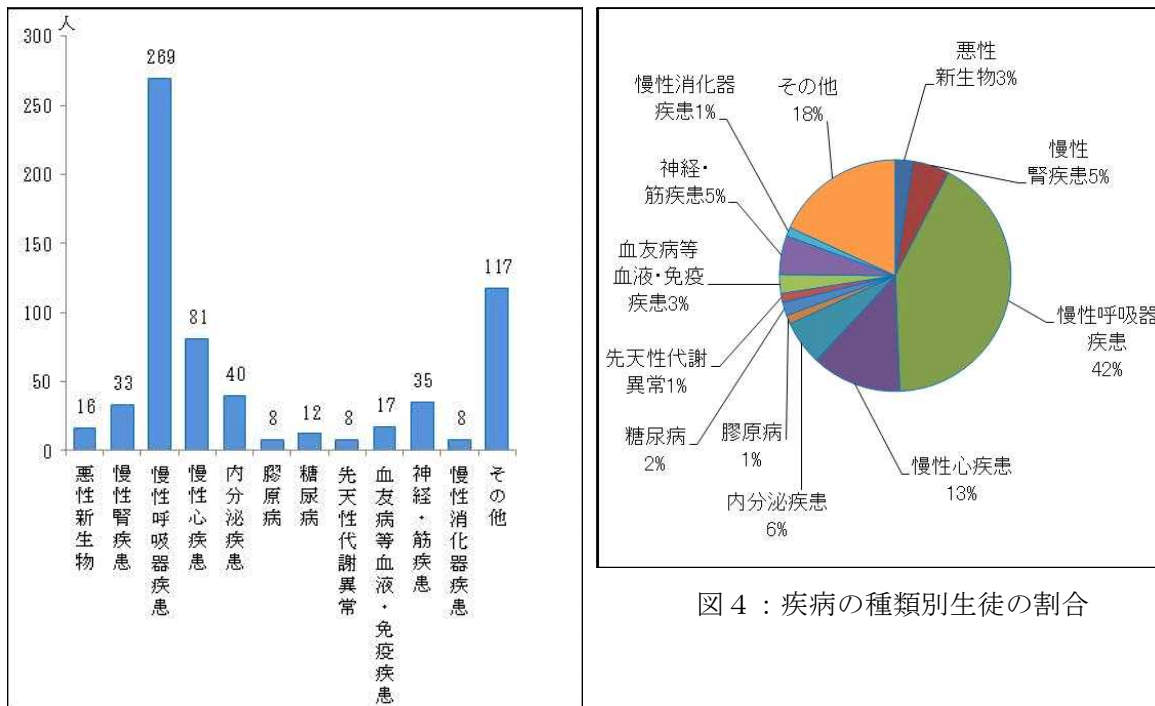


図3：疾病の種類別生徒数

図4：疾病の種類別生徒の割合

(3) 精神疾患として診断を受け、通院・投薬などの診察を継続的に受けている児童生徒の状況

- 精神疾患として診断を受け、通院・投薬などの診察を継続的に受けている児童生徒数は、小学校が61人、中学校が44人であった。そのうち、病弱・身体虚弱学級に在籍しているのは小学校が2人（精神疾患児童の3.3%）、中学校はいなかった。
- 疾患の分類では、小学校では、発達障害等が46%と最も多く、てんかんが続いていた。中学校では、小学校と同様に発達障害等が41%と最も多かったものの、小学校に比べ、統合失調症、気分障害、摂食障害、適応障害が多くみられた。

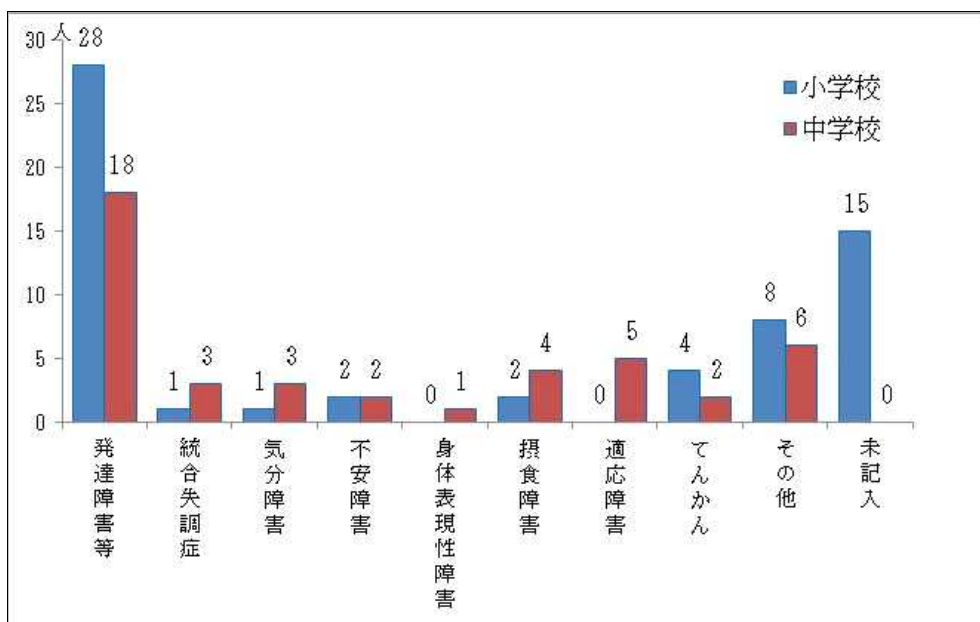


図5 精神疾患の分類別人数

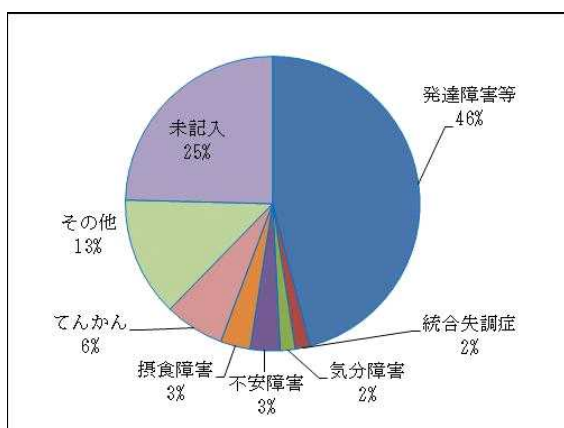


図6 精神疾患の分類別割合（小学校）

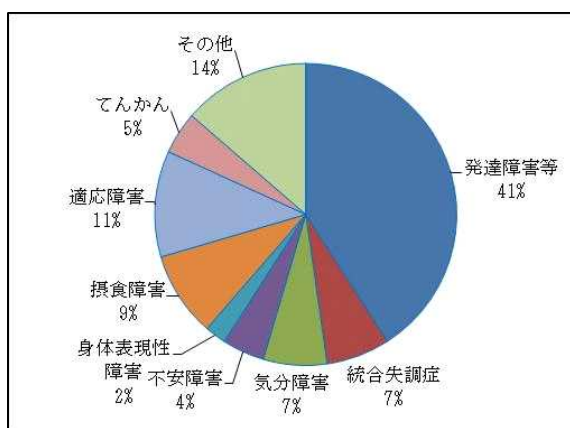


図7 精神疾患の分類別割合（中学校）

（4）定期的な通院のため、欠席や遅刻・早退をする児童生徒の状況

- ・病気の児童生徒のうち、定期的な通院のため欠席や遅刻、早退をする児童生徒は、小学校が392人（24.1%）、中学校が176人（25.6%）であった。そのうち、慢性疾患の児童生徒の欠席等の割合は2割程度であるのに対し、精神疾患では6割強に上っていた。

表5：病気のため欠席や遅刻、早退をする児童生徒の状況

区分	小学校			中学校			小・中計		
	児童数 (a)	欠席や遅刻・早退 をする 児童数(b)	割合 (b/a)	生徒数 (c)	欠席や遅刻・早退 をする 生徒数(d)	割合 (d/c)	児童生徒 数(e)	欠席や遅刻・早退 をする児童生徒数 (f)	割合 (f/e)
	人	人		人	人		人	人	
慢性疾患	1563	353	22.6%	643	149	23.2%	2206	502	22.8%
精神疾患	61	39	63.9%	44	27	61.4%	105	66	62.9%
計	1624	392	24.1%	687	176	25.6%	2311	568	24.6%

（5）定期的に通院している児童生徒及び担任・保護者からの悩みや相談内容

- ・定期的に通院している児童生徒本人から養護教諭や特別支援教育コーディネーター等へ寄せられる悩みや相談内容では、小・中学校ともに「病気について」の内容が最も多く、次いで、「学習面について」や「友人関係について」の内容が多かった。
- ・保護者や学級担任から寄せられる相談としては、小・中学校ともに「病気の理解について」が最も多く、約3割を占めた。次に「学習指導上配慮する点」や「生活指導」に関する内容がそれぞれ2割程度となった。

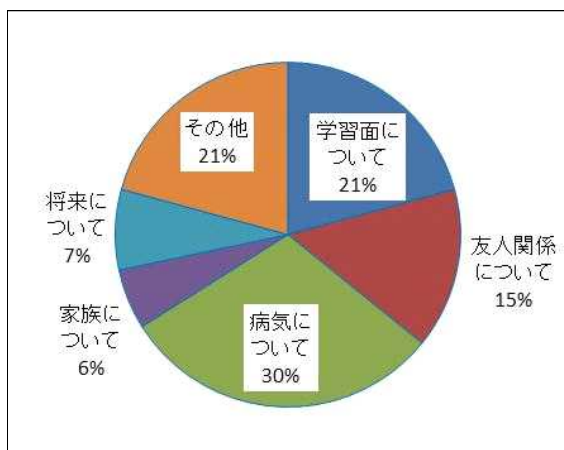


図8：児童からの相談内容

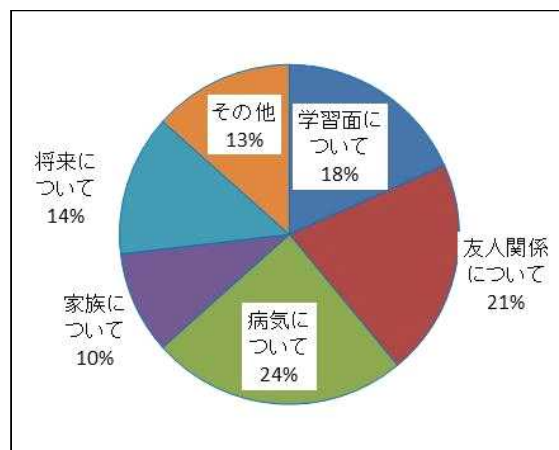


図9：生徒からの相談内容

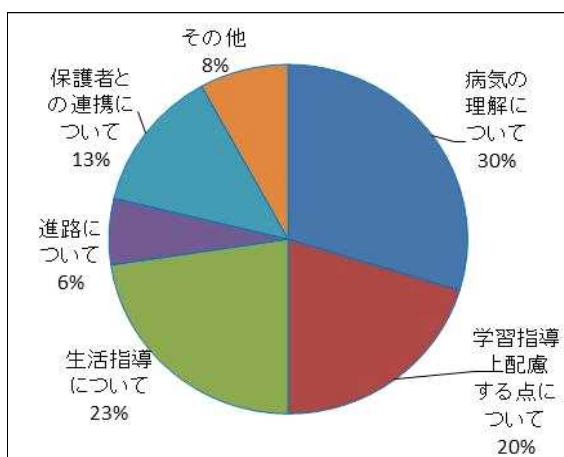


図10：保護者や担任からの相談内容 (小学校)

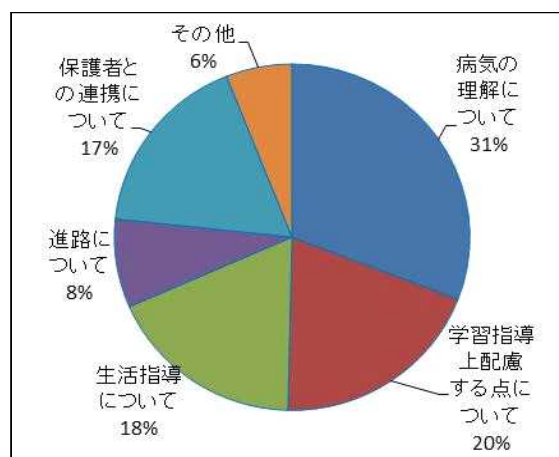


図11：保護者や担任からの相談内容 (中学校)

(6) 特別支援学校等からの教育支援の希望状況

- ・特別支援学校等からの教育支援を希望する学校は、小学校が31校、中学校が10校の計41校であり、病弱児童生徒が在籍する学校の14.3%であった。
- ・希望する支援内容としては、「特別支援学校等への訪問」、「特別支援学校からの訪問」のほか、「電話での相談」や「メールでの相談」が多かった。

表6：特別支援学校等からの教育支援の希望状況

(単位：校)

区分	希望する (希望する内容：複数回答)						希望しない
	特別支援学校等への訪問	特別支援学校からの訪問	電話での相談	メールでの相談	その他		
小学校	31	12	20	13	8	6	151
中学校	10	3	5	5	5	0	86
計	41	15	25	18	13	6	237

(7) 定期的に通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒の教育を行う上での課題

①児童生徒の指導に関すること

- ・小学校では「体調の把握や管理」が最も多かった。次いで「緊急時対応」、「自分の病気や生活規制に対する理解」、「心理的ケア」の順であった。
- ・中学校では「体調の把握や管理」が最も多かった。次いで「心理的ケア」、「自分の病気や生活規制に対する理解」、「将来（予後や進路）に関する支援」の順であった。
- ・小・中学校とも「学習内容の精選」や「経験の拡大」、「個別の指導計画の作成」、「特別支援学校等の情報収集と提供」、「特別支援学校や病弱学級への転学等に係る手続き」等に関する回答は少なかった。

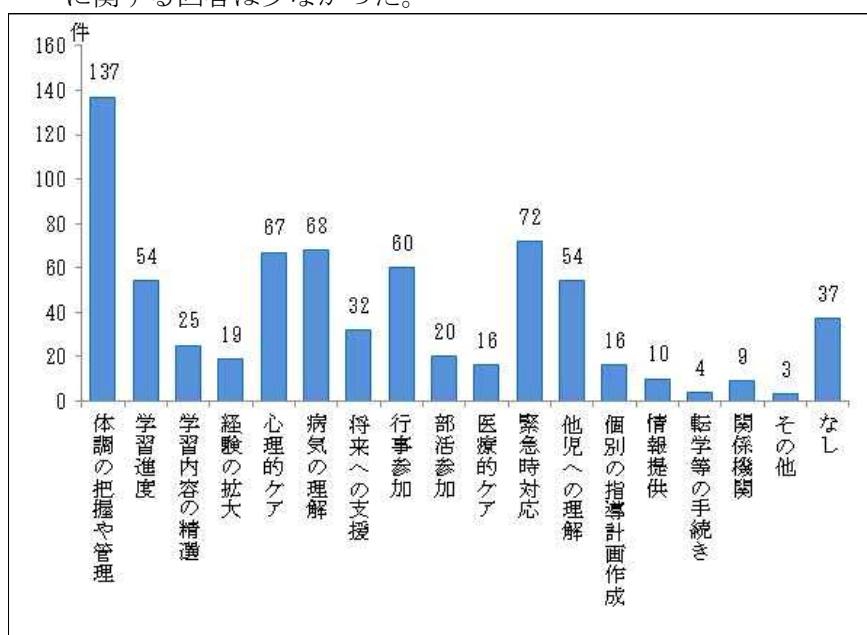


図12：指導に関する課題（小学校）

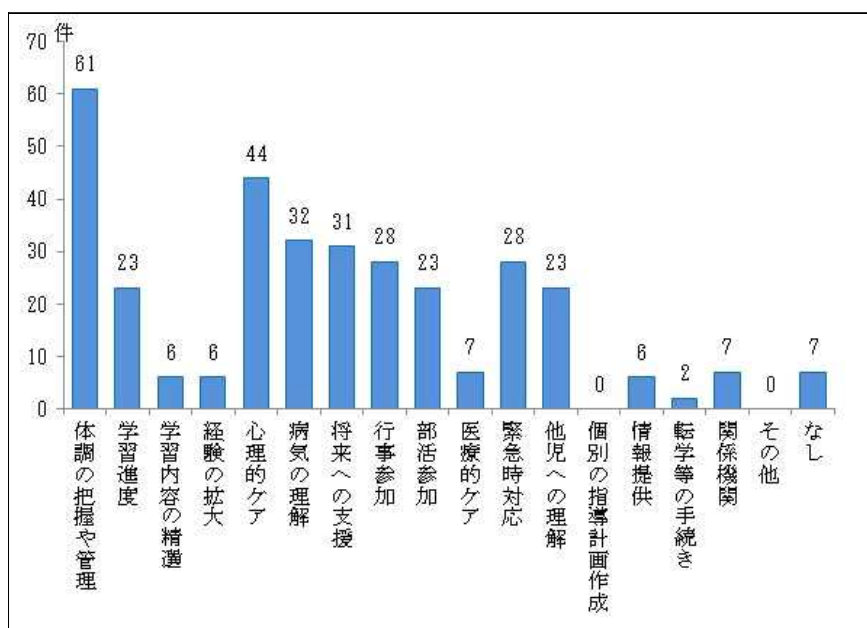


図13：指導に関する課題（中学校）

②学校の指導体制に関すること

- ・小学校では、「校内の支援体制に関すること」が最も多く、次いで「医療機関との連携」、「他の児童の理解促進」、「学習を保障するための人的措置」の順であった。
- ・中学校では、「医療機関との連携」が最も多く、次いで「校内の支援体制に関すること」、「保護者への情報提供支援」、「他の生徒の理解促進」の順であった。近年注目されている「ICTの活用に関する授業や情報の提供」は少なかった。

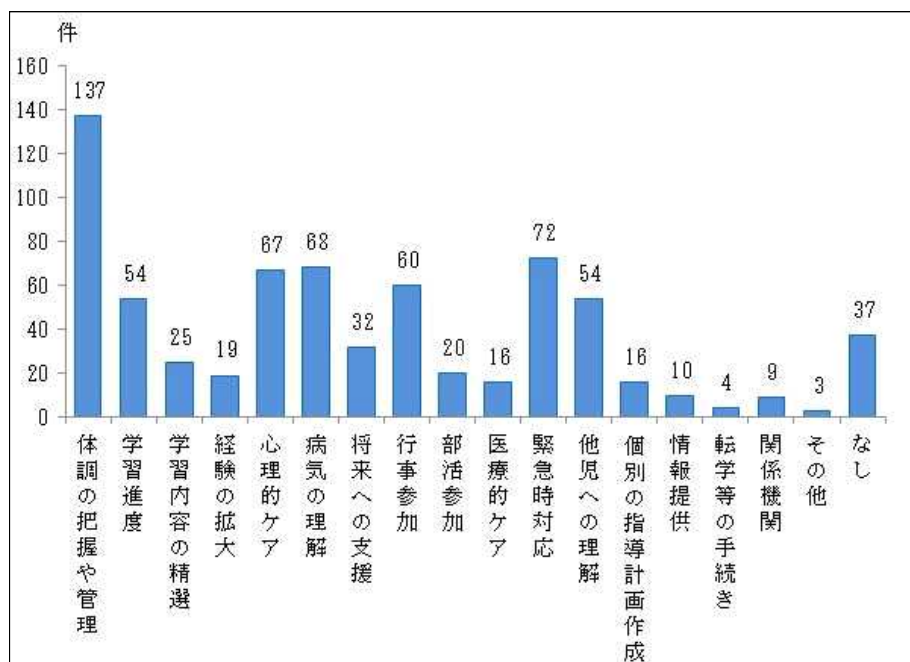


図14：指導体制に関する課題（小学校）

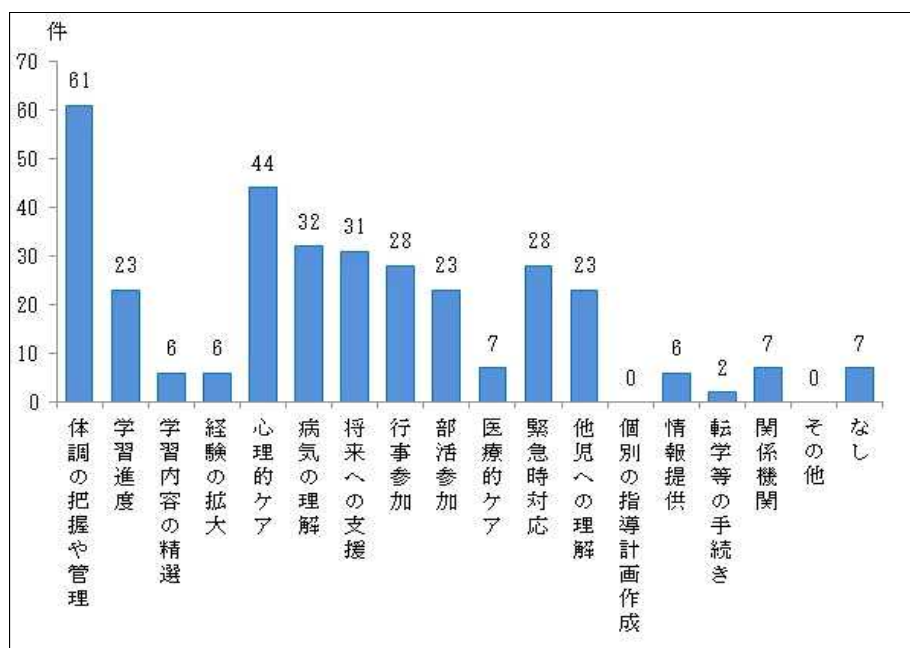


図15：指導体制に関する課題（中学校）

2 入院している児童生徒について

(1) 入院した児童生徒の状況

- 平成24年4月1日～平成25年3月31日の1年間に入院し、7日以上欠席した児童生徒は、小学校が176人、中学校が119人であった。そのうち精神疾患により入院した児童生徒は、小学校が3人（入院した児童の1.7%）、中学校が10人（入院した生徒の8.4%）であった。
- 欠席日数別では、7日以上30日未満の児童生徒が小学校では146人（全体の83.0%）、中学校では82人（全体の68.9%）であった。30日以上欠席した児童生徒は小学校が30人（17.0%）、中学校が37人（31.1%）であった。

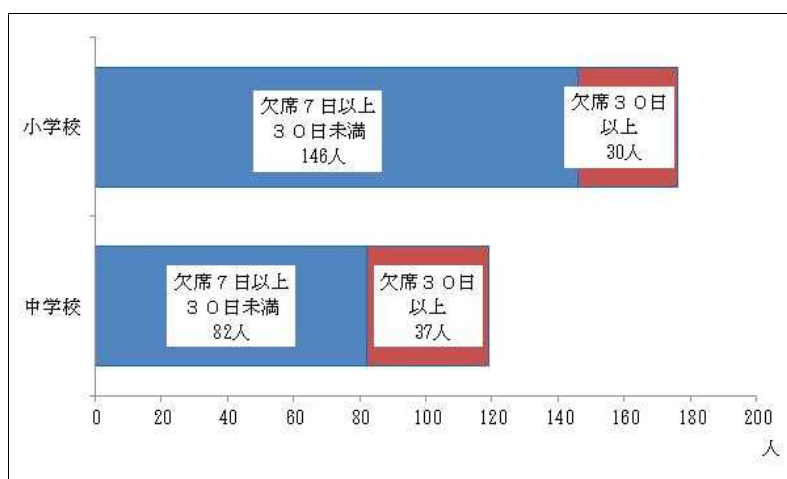


図16：入院した児童生徒の状況

(2) 入院した児童生徒に対する学校からの働きかけの状況

- 入院した児童生徒に対する学校からの働きかけとしては、小・中学校ともに「学級の児童生徒とのつながり等心理的な配慮」が最も多く、次いで、「学習の遅れや空白を作らない支援（訪問や通信による教材の配布、添削等）」、「進路や予後に関する相談」で、90%以上の学校が「十分行った」または「概ね行った」と回答した。
- 一方、「医療機関との連携」について「不十分だった」または「ほとんどできなかった」と回答した学校は、小学校が33%、中学校が30%に上った。
- 「その他の働きかけ」として、「保護者との情報交換」、「院内学級に入級した場合は、院内学級担任との連携」、「退院後の丁寧な健康観察」があげられた。

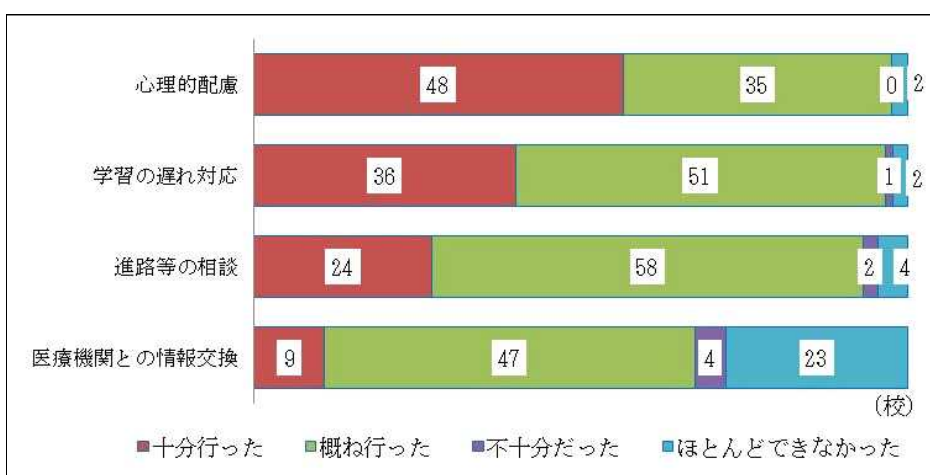


図17：入院した児童に対する学校からの働きかけの状況

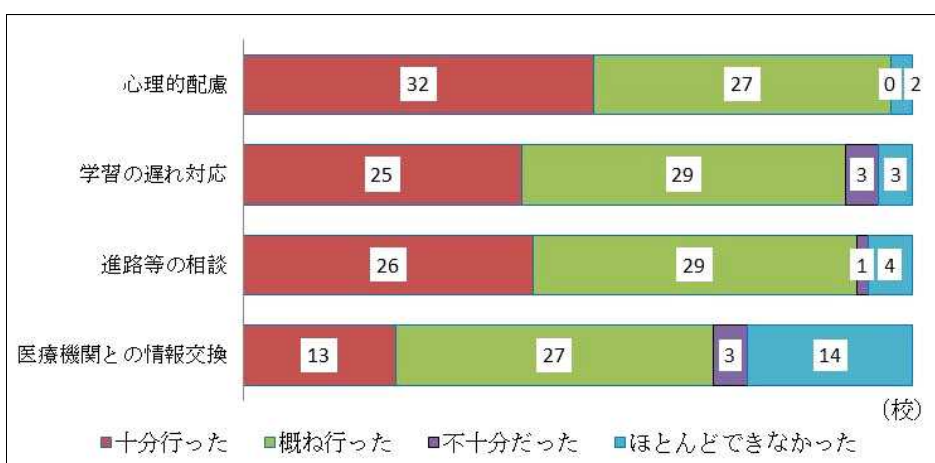


図18：入院した生徒に対する学校からの働きかけの状況

- (3) 入院した児童生徒のうち、特別支援学校からの指導や院内学級を利用した児童生徒数
 ・小学校では22人(入院した児童の12.5%)、中学校では4人(入院した生徒の3.4%)と少数であった。

表7：特別支援学校の指導を受けたり、院内学級を利用したりした児童生徒数
 (単位：人)

区分	利用した人数(%)	入院児童生徒総数
小学校	22(12.5%)	176
中学校	4(3.4%)	119
計	26(8.8%)	295

(4) 入院している児童生徒の教育を行う上での課題

①児童生徒の指導に関すること

- ・小・中学校ともに「学習が遅れないようにすること」が最も多く、続いて「体調の把握や管理」、「心理的ケア」、「自分の病気や生活規制に対する理解」、「他の児童生徒への理解促進」が多かった。
- ・一方、少なかったのは、「経験の拡大」、「個別の指導計画の作成」、「特別支援学校等の情報収集と提供」、「特別支援学校や院内学級への転学等に係る手続き」、「相談機関の紹介」であった。

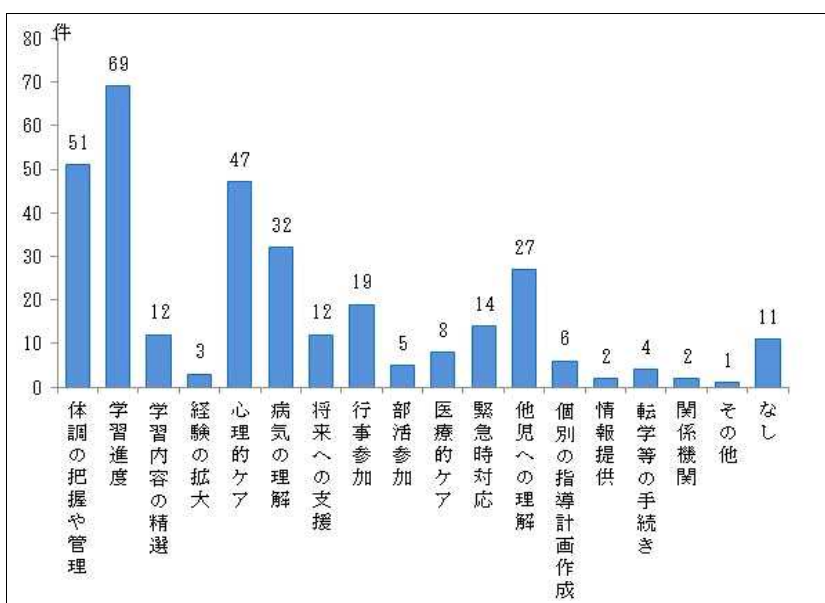


図19：指導に関する課題（小学校）

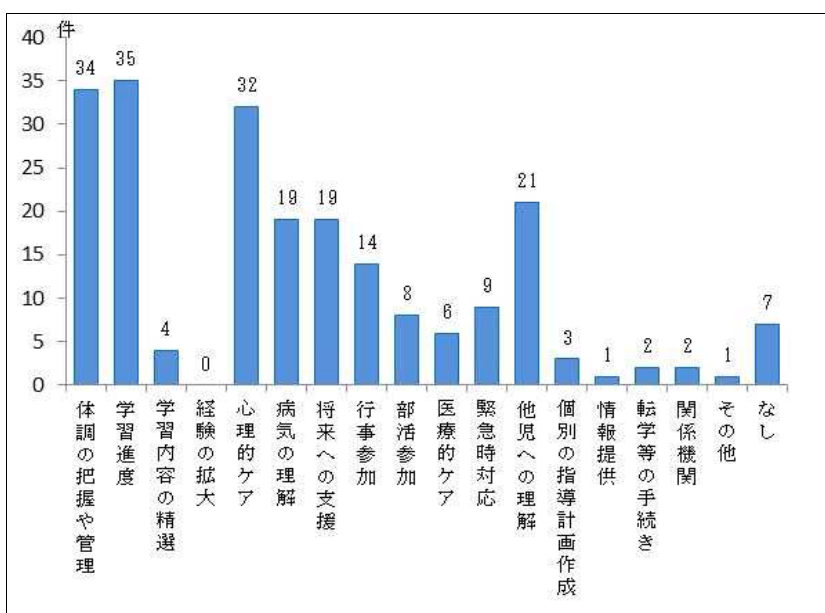


図20：指導に関する課題（中学校）

②学校の指導体制に関すること

- ・小学校では「校内の支援体制の構築」と「医療機関との連携」が同数で最も多く、続いて「児童の学習を保障するための人的配置」、「他の児童の理解促進」、「保護者との連携」が多かった。
- ・中学校では、「校内の支援体制の構築」が最も多く、続いて「医療機関との連携」、「生徒の学習を保障するための人的配置」、「保護者との連携」、「他の生徒の理解促進」が多かった。
- ・一方、少なかったのは、小・中学校ともに「特別支援学校との連携」、「病弱学級や通級指導教室設置」、「特別支援学校や院内学級への転学等に係る手続き」、「ICT等活用による授業や情報の提供」であった。

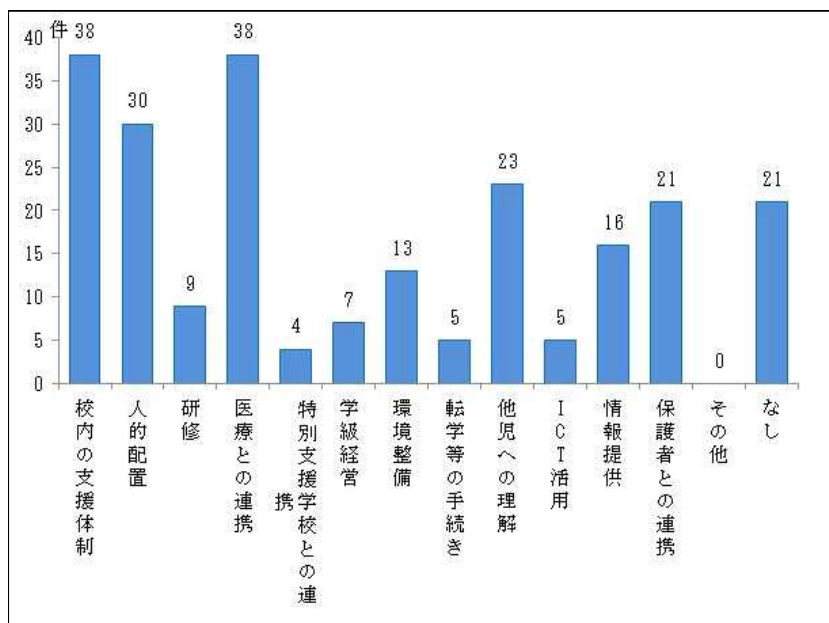


図21：指導体制に関する課題（小学校）

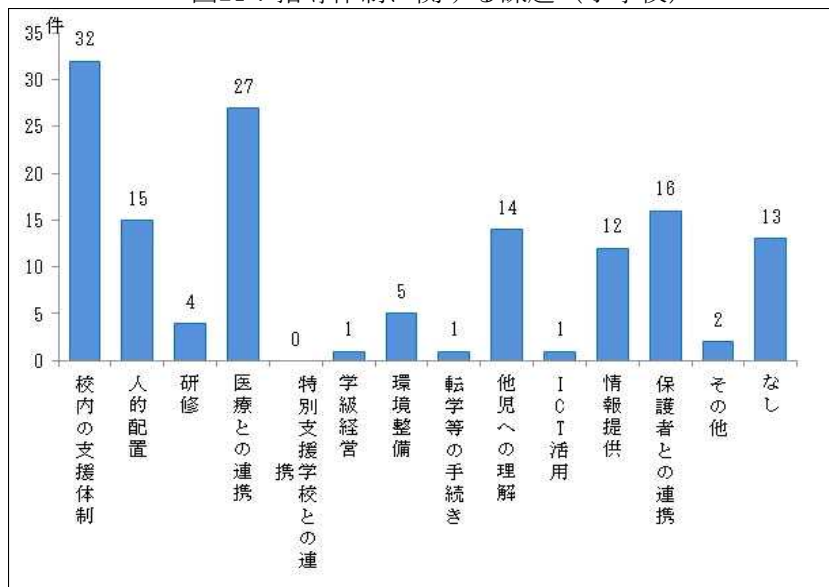


図22：指導体制に関する課題（中学校）

Ⅲ 考察

1 病弱・身体虚弱教育の現状について

(1) 小・中学校に在籍する病弱・身体虚弱児童生徒の状況

慢性疾患のため、通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒数は、小・中学校児童生徒全体の3%程度であり、平成20年度調査と同程度であった。

疾病の種類では、小児喘息等の慢性呼吸器疾患が小・中学校ともに最も多かったが、全児童生徒数に占める当該疾患の割合は、小学校の1.64%に比べ、中学校では1.01%と約2/3の値であった。これは、病状の安定又は治癒によるものと考えられる。慢性呼吸器疾患以外では、慢性の心疾患や腎疾患をはじめ、様々な病気に苦しんでいる児童生徒が一定数いることがうかがえる。

慢性疾患の児童生徒のうち、定期的な通院のため欠席や遅刻、早退をする児童生徒は、小学校が353人(22.6%)、中学校が149人(23.2%)であった。一方、精神疾患の児童生徒のうち、定期的な通院のため欠席や遅刻、早退をする児童生徒は、小学校が39人(63.9%)、中学校が27人(61.4%)と、その割合は慢性疾患を大きく上回り、学校生活や学習に対する影響は精神疾患の方が大きいことがうかがえる。

通院している児童生徒からの悩みや相談では、小・中学校ともに、病気に関することが最も多く、次いで、学習や友人関係に関する事など、学校生活への心配がある児童生徒の多いことがうかがえる。また、小学校に比べ、中学校では病気に関する相談の割合が少なくなるのに対し、将来に関する相談の割合が多くなっていった。これは、成長にともない、病気の理解や受容が進んでくる一方で、進路や将来に対する不安が大きくなっていくことが主な理由であるものと推察される。

児童生徒や担任、保護者からの悩みや相談内容として、小・中学校ともに、病気の理解に関する内容や学習指導上配慮する点については、ほぼ同じ割合であった。小学校に比べ、中学校では生活指導に関する割合は減っているのに対し、進路や保護者との連携に関する割合が高くなっていった。これは、成長にともない、生活指導上の課題が解決されてくる一方で、進路に関する課題を中心に保護者との連携の必要性がより重要になっていくことが推察される。

定期的に通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒が在籍する学校のうち、特別支援学校からの教育支援を希望した学校は、小学校が17%、中学校が10%と少なかった。この理由として、特別支援学校の多くが知的障害である児童生徒を主として教育する学校であること、また病弱・身体虚弱のセンター的機能を果たしている特別支援学校の認知不足、さらには児童生徒の病気の種類や程度等が多様であるため特別支援学校からの情報提供が必ずしも有効性を実感できないと感じていること等がその理由と考えられる。

(2) 入院した児童生徒の状況

平成24年4月1日～平成25年3月31日の間に入院し、7日以上欠席した児童生徒は、小学校が176人（病気のある児童数の10.8%）、中学校が119人（病気のある生徒数の17.3%）であった。そのうち30日以上欠席した児童生徒は、それぞれ30人（17.0%）、37人（31.1%）であった。平成20年度の調査では、7日以上欠席した児童生徒は小学校177人、中学校85人で、そのうち30日以上欠席した児童生徒はそれぞれ46人（26.0%）、30人（35.3%）であった。全国的な調査においても、「入院期間が短期化傾向にあり、そのため転学手続き等の関係によりかえって十分な教育が受けられない」といった状況が報告されており、本県においても同様の状況が危惧される。

学校からの支援として「十分」または「概ね」行ったと回答した学校は、「心理的配慮」、「学習の遅れや空白を作らない支援」、「進路や予後に関する相談」については、小・中学校ともに9割を超えたのに対し、「医療機関との連携」については、小学校が67.5%、中学校が70.2%と低かった。アンケート調査の後に実施した、病弱学級設置校に対する聞き取り調査においても、医療機関と直接情報交換等を行っている学校は少なく、多くは保護者を通しての情報収集であった。学校と医療機関との連携を進めるために、保護者の同意や個人情報保護の問題、日程調整等、様々なハードルが存在する状況がうかがえる。

入院した児童生徒のうち、特別支援学校の指導を受けたり、院内学級を利用した生徒は、小学校で10%程度、中学校では3%程度に止まっていた。特別支援学校のセンター的機能や院内学級に関する情報が不足しているのか、入院している児童生徒に対する支援の必要性を感じないのか、もしくは児童生徒側からのニーズ自体がないのか等、その要因を更に検討していく必要がある。

入院している児童生徒の教育を行っていく上での課題として、小・中学校とも「学習が遅れないようにすること」、「体調の把握や管理」、「心理的ケア」が上位を占めた。併せて「他の児童生徒の理解促進」も多くあげられた。病弱児を担当する教師は、病気のある児童生徒への支援や配慮に加え、他の児童生徒に対する理解を促すよう努力している状況がうかがえる。また、学校の支援体制に関する課題として、小・中学校ともに「校内の支援体制の構築」、「医療との連携」、「人的配置」、「保護者との連携」が多くあげられた。

文部科学省の調査によると、校内委員会の設置や特別支援教育コーディネーターの指名等、各学校の体制整備は進んでいるものの、個別の指導計画等の作成や外部専門家との連携等、具体的な支援に関する内容はまだまだ不十分であることが指摘されている。本調査において多くの学校から回答のあった「校内の支援体制の構築」の具体的な内容を把握していく必要がある。

IV 課題と今後の方向性

1 通常の学級における病弱教育の充実

本調査で、慢性的な疾病で通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒は、小学校で1,563人に上り、そのうち病弱・身体虚弱学級在籍者は12人（0.77%）であった。中学校では643人のうち病弱・身体虚弱学級在籍者は4人（0.62%）であった。また、精神疾患では、小学校61人、中学校41人のうち、病弱・身体虚弱学級在籍者は小学校が2人（3.3%）、中学校では一人もいなかった。つまり、病気の児童生徒のほとんどは通常の学級に在籍していることが明らかとなった。

インクルーシブ教育システム構築の観点からすれば、通常の学級において病気の児童生徒の教育が十分に行われることは、他の障害種における先駆的な取組になるものと期待される。そのためには、通常の学級における慢性疾患の児童生徒の教育の現状と課題を把握することが求められる。

一方、今回新たに調査した精神疾患の児童生徒は、慢性疾患の児童生徒に比べ、欠席や遅刻、早退をする割合が高いことが明らかとなった。また、厚生労働省の調査結果によると、精神疾患の発症年齢は10歳～19歳が約3割に上っている。つまり、小学校高学年から中学校・高等学校にかけての発症が高いことから、これらの児童生徒にどのような教育的対応がなされているのかを把握し、関係機関との連携も含め、対応策を検討することが求められる。

今後の方向性は次のとおりである。

- ・通常の学級における、慢性疾患の児童生徒の教育に係る現状と課題を把握し、対応策を検討すること
- ・精神疾患の児童生徒の教育に係る実態を把握し、関係機関との連携の在り方や対応策を検討すること
- ・通常の学級における、病気の児童生徒に対する合理的配慮を検討すること

2 病気の児童生徒に対する校内支援体制の構築

(1) 病気の児童生徒のニーズの把握

本調査では、入院した児童生徒に対する学校の働きかけの「心理的な配慮」、「学習の遅れや空白を作らない支援」、「進路等の相談」に関しては、ほとんどの学校が「十分」又は「概ね」行ったと回答していた。一方、入院した児童生徒の教育を行う上で課題と感じていること上位にこれらの内容があげられていた。つまり、学校としてはできる限り努力しているものの、当該児童生徒の立場で判断すれば課題があると回答している状況がうかがえる。今後、児童生徒の立場で十分な支援がなされるよう内容や方法を検討していく必要がある。

(2) ICTによる学習の推進

学習空白や経験の拡充に課題のある病気の児童生徒にとって、ICTの活用による効果的な学習が期待される。しかし、本調査では、ICTの活用に関することを課題としてあげた学校は極めて少なかった。今後、入院を含め、欠席や早退等の代替手段としてテレビ会議システムによる授業参加や、インターネットを活用した学習の工夫など、ICT活その有効性について検討していく必要がある。

(3) 他の児童生徒に対する理解

他の児童生徒に対する理解も、学校の課題の上位にあげられていた。通院・静養のための欠席や遅刻・早退、学習や生活上の規制等個別の配慮が、誤解や偏見、いじめ等につながらないよう細心の注意が求められる。そのためには、周りの児童生徒に対する理解推進のための内容・方法について好事例の紹介等、情報の提供が必要である。

今後の方向性は、次のとおりである。

- ・病気の児童生徒の立場に立った教育的ニーズを把握すること
- ・ICTを活用した学習の普及に関する取組を行うこと
- ・他の児童生徒に対する理解を推進すること

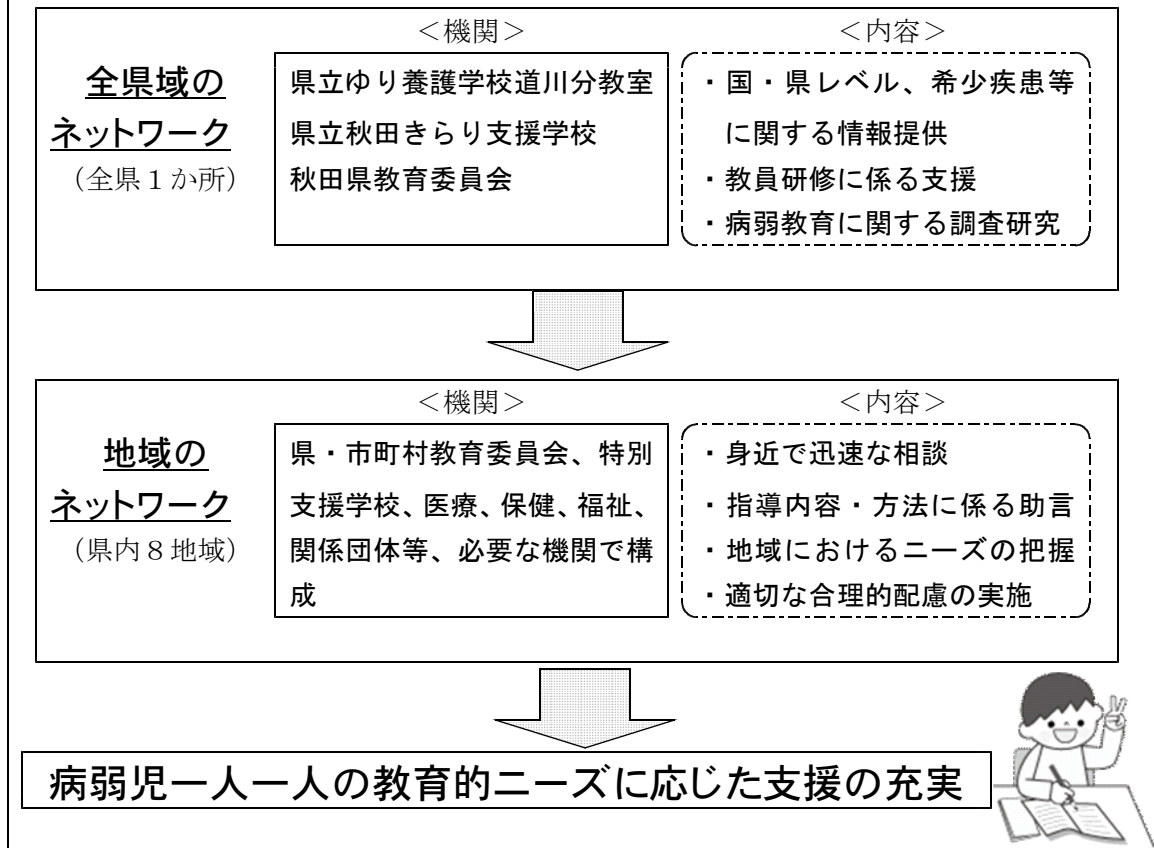
3 関係機関との連携による支援の充実

(1) 病弱教育ネットワークの構築

本県では、病弱の児童生徒に対する教育を主として行う特別支援学校がなく、病弱・身体虚弱特別支援学級の数も少ない。しかし、病気の児童生徒の病気の種類や症状は多様を極めているため、担当教員の専門性の担保は大きな課題となっている。ある病弱・身体虚弱学級の担任教師が「病弱学級の担任になった当初は、何が分からないのかさえ分からない状況であり、支援してくれる人や機関も分からなかった」と指摘しているとおおり、病気の児童生徒を担任している教師に対する研修や情報提供をはじめ、相談・支援を行う場の確保とその周知は必須といえる。

これらのことから、病気の児童生徒及び在籍する学校を支える仕組みとして、第一に、身近で迅速に相談ができ、指導内容・方法に関する助言が得られる「地域のネットワーク」が必要である。このネットワークは、地域の病弱児に関する状況や教育的ニーズを把握し、必要に応じて適切な合理的配慮を実施することが求められる。第二に、この「地域のネットワーク」を支えるため、国・県レベルの情報や希少疾患に関する情報を提供したり、教員研修に係る支援を行ったりする「全県域のネットワーク」が必要となる。「全県域のネットワーク」と「地域のネットワーク」が連携・協働することにより、病気の児童生徒及び担任教師や学校に対する支援を充実させることが期待される。以下に病弱教育ネットワーク構築の案を示す。

病弱教育ネットワークの構築（案）



（2）特別支援学校のセンター的機能の在り方

今回の調査では、特別支援学校の教育支援を「希望しない」と回答した学校が286校中245校と全体の85.7%に上った。この理由としては、先に述べたとおり、①多くの特別支援学校が知的障害特別支援学校であること、②病弱・身体虚弱のセンター的機能を果たしている特別支援学校を認識していないこと、③病気の多様性のため、センター的機能によるメリットを実感できないこと等が考えられる。

これらの原因を明らかにするとともに、前述した病弱教育ネットワークの在り方との関連において、特別支援学校のセンター的機能の在り方を検討する必要がある。

（3）医療機関との連携の充実

定期的に通院している児童生徒や保護者・担任からの相談で最も多かったのが、いずれも「病気の理解」であった。一方「医療機関との情報交換」に課題があると回答した学校が、小学校が32.5%、中学校が29.8%あった。

本調査後の、病弱・身体虚弱学級への訪問調査においても、主治医との面談等を行っている学校は少なく、保護者を介して情報収集している学校がほとんどであった。

担任等が医療機関との連携を図るためには、保護者の同意や情報交換のための日程調整等が必要になるものの、病気の児童生徒に対する教育の充実が図られるよう、学校と医療機関との連携強化が求められる。

今後の方向性は、次のとおりである。

- ・病弱教育ネットワークを構築するため、その在り方を検討すること
- ・病弱教育ネットワークとの関連において、特別支援学校のセンター的機能の在り方を検討すること
- ・学校と医療機関との連携の在り方について検討すること

<資料> 調査用紙

小・中学校に在籍する慢性疾患及び精神疾患の児童生徒の実態調査

学校名 ()

○平成25年5月1日を調査基準日とし、該当する項目のチェックと必要事項の記入をお願いします。

調査A 通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒についてお聞きします。

- 1 心臓病や腎臓病、喘息、肥満等、何らかの慢性的な疾病で、通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒の人数について教えてください。病弱・身体虚弱学級設置校の場合はその分を内数で御記入ください。

いる () 人 [その内病弱・身体虚弱学級在籍 () 人]

分類	人	分類	人
悪性新生物	()	糖尿病	()
慢性腎疾患	()	先天性代謝異常	()
慢性呼吸器疾患	()	血友病等血液・免疫疾患	()
慢性心疾患	()	神経・筋疾患	()
内分泌疾患	()	慢性消化器疾患	()
膠原病	()	その他 ()	()

※ここで用いる用語は、小児慢性特定疾患（平成17年厚生労働省告知第23号）に基づきます。

- 2 精神疾患として診断を受け、通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒の人数について教えてください。病弱・身体虚弱学級設置校の場合はその分を内数で御記入ください

いる () 人 [その内病弱・身体虚弱学級在籍 () 人] いない

診断名と人数

--

- 3 1または2で「いる」とした場合にお答えください。

(1) 定期的な通院のため、欠席や遅刻・早退をする児童生徒はいますか。分かる範囲でお答えください。

1 慢性的な疾患 () 人 2 精神疾患 () 人

(2) 定期的に通院している児童生徒から、悩みや相談を受けたことはありますか。該当する項目をチェックし具体的な内容をお書きください。

学習面について 友人関係について 病気について 家族について 将来について
 その他 複数回答可

具体的な内容

--

(3) 定期的に通院している児童生徒の保護者や担任から、悩みや相談を受けたことがありますか。

該当する項目をチェックし具体的な内容を教えてください。

病気の理解について 学習指導上配慮する点について 生活指導について 進路について

保護者との連携について その他

複数回答可

具体的な内容

(4) 特別支援学校等からの教育支援を希望しますか。該当する項目をチェックしてください。

希望する

複数回答可

特別支援学校等への来校 特別支援学校等からの訪問 特別支援学校等と電話相談
特別支援学校等とメールでの相談 その他

希望しない

(5) 定期的に通院・投薬などの診療を継続的に受けている児童生徒の教育を行う上で、どのような課題がありますか。ある場合、該当する項目をチェックしてください。

①児童生徒の指導に関すること

複数回答可

体調の把握や管理 学習が遅れないようにすること 指導内容の精選 経験の拡大
心理的ケア 自分の病気や生活規制に対する理解 将来(予後や進路)に関する支援
学校行事への参加 部活動への参加 医療的ケアへの対応 緊急時対応
他の児童生徒の理解促進 個別の指導計画の作成 特別支援学校等の情報収集と提供
特別支援学校や院内学級への転学等に係る手続き 相談機関の紹介
その他(具体的に) ⇒ ()
特になし

②学校の指導体制等に関すること

複数回答可

学校の支援体制の構築 児童生徒の学習を保障するための人的措置 担当教員の研修の場
医療機関との連携 特別支援学校との連携 病弱学級や通級指導教室設置 教室環境
特別支援学校や病弱学級への転学等に係る手続き 他の児童生徒の理解促進
ICT等活用による授業や情報の提供 学校・学級の情報提供
保護者への情報提供支援
その他(具体的に) ⇒ ()

特になし

調査Aはここまでです。

調査B 入院している児童生徒についてお聞きします。

- 1 昨年度（H24. 4.1～H25. 3.31）、病気等（外科的な対応含む）で病院に入院し、入院前後を含めて7日以上欠席した児童生徒はいますか。精神疾患についてはその分を内数でご記入ください。

いる

(1) 継続して	7～29日[人(人)]	30日以上[人(人)]
※年度がまたがっていても継続しているものは他の年度の日数も含める				
(2) 年間合計して	7～29日[人(人)]	30日以上[人(人)]
※継続した欠席ではないが、年間の欠席数を合計した日数				

- 2 1で「いる」とした場合にお答えください。

- (1) 児童生徒に学校としてどのような働きかけを行っていたか、分かる範囲でお答えください。

入院日数別の欄に該当する番号を記入し、状況を4段階でチェックしてください。複数回答可

7～29日の場合：

- ① 学級の児童生徒とのつながり等心理的な配慮
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった
- ② 学習の遅れや空白を作らない支援（訪問や通信による教材の配付、添削等）
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった
- ③ 進路や予後に関する相談
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった
- ④ 医療機関との情報交換
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった
- ⑤ その他（具体的に_____）
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった

30日以上の場合：

- ① 学級の児童生徒とのつながり等心理的な配慮
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった
- ② 学習の遅れや空白を作らない支援（訪問や通信による教材の配付、添削等）
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった
- ③ 進路や予後に関する相談
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった
- ④ 医療機関との情報交換
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった
- ⑤ その他（具体的に_____）
 十分行った 概ね行った 不十分だった ほとんどできなかった

(2) それらの児童生徒のうち、特別支援学校の指導を受けたり、院内学級を利用した児童生徒はいますか。

いる () 人 いない

3 入院している児童生徒の教育を行う上でどのような課題がありますか。

該当する項目をチェックしてください。

(1) 児童生徒の指導に関すること

複数回答可

体調の把握や管理 学習が遅れないようにすること 指導内容の精選 経験の拡大
心理的ケア 自分の病気や生活規制に対する理解 将来(予後や進路)に関する支援
学校行事への参加 部活動への参加 医療的ケアへの対応 緊急時対応
他の児童生徒の理解促進 個別の指導計画の作成 特別支援学校等の情報収集と提供
特別支援学校や院内学級への転学等に係る手続き 相談機関の紹介
その他(具体的に)⇒ ()

特になし

(2) 学校の指導体制等に関すること

複数回答可

学校の支援体制の構築 児童生徒の学習を保障するための人的措置 担当教員の研修の場
医療機関との連携 特別支援学校との連携 病弱学級や通級指導教室設置 教室環境
特別支援学校や病弱学級への転学等に係る手続き 他の児童生徒の理解促進
ICT等活用による授業や情報の提供 学校・学級の情報提供 保護者への情報提供支援
その他(具体的に)⇒ ()

特になし

以上で、調査票は終わりです。ご協力ありがとうございました。