

原 著

学校教師のてんかん児への対応

佐久川肇¹⁾ 本保恭子²⁾

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科¹⁾
ノートルダム清心女子大学²⁾

(平成3年8月23日受理)

Treatment of Epileptic Children by School Teachers

Hajime SAKUGAWA¹⁾ and Kyoko MOTOYASU²⁾

*Department of Medical Social Work
Faculty of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare¹⁾
Kurashiki, 701-01, Japan
Notre Dame Seishin University²⁾
Okayama, 700, Japan
(Received on Aug. 23, 1991)*

Key words : epilepsy, epileptic child, school for the handicapped, ordinary school

要 約

普通校及び養護学校の教師のてんかんについての対処の実情を知るために、岡山市内の普通校教師49名、養護学校教師55名、計104名の教師に質問紙法による調査を行った。

普通校及び養護学校では、教師のてんかんに対する知識が必ずしも充分ではなく、全ての調査項目に対して「わからない」と回答する教師が多かった。てんかんについての知識を習得する機会が少ないことがうかがわれ、普通校教師、養護学校教師ともに、てんかん及びてんかん児への対応のための正しい保健医学的な知識が必要とされていた。

てんかん児への対応については、養護学校教師の方が普通校教師よりも適切な指導を行っていた。

以上のことから、教職、介護者などの将来てんかん児に関わりを持つと予想される学生のために、大学でのてんかんに関する知識を習得する機会を充実させるとともに、卒業後も実状にあった卒後教育の機会をつくることが望まれる。また、教師には、教育現場のみならず、医療、家庭との連携を保ちながら総合的にてんかん児に対応していく姿勢が必要である。

Abstract

The purpose of this research was to find out how teachers of ordinary school and school for the handicapped treat epileptic children in Okayama City. The questionnaire

was sent to 49 teachers of two ordinary schools and 55 teachers of one school for the handicapped.

The results tell that teachers of both kinds of schools do not have enough knowledge for epilepsy, and many answered that they "do not understand what it is". It is clear that they have few opportunities to learn about epilepsy. They need to get the medical and health care knowledge about epilepsy and epileptic children.

The teachers of the school for handicapped gave better instruction than those of the ordinary schools.

It is necessary, therefore, that for students who will be involved with epileptic children in future as teachers or care-givers should be provided with opportunities to get enough knowledge about epilepsy. It is desired that they receive practical guidance in this field after graduate from universities. Mutual cooperation between school, medical and family is important to acquire accurate knowledge of this disease and thus treat the epileptic children properly.

はじめに

1979年、太田原ら¹⁾は岡山県下における小児てんかんの疫学研究によって、「1975年12月31日の時点で、岡山県全域における10歳未満の小児については、1000人中最低8.2人の比率で、てんかん患児が存在した」と述べている。この比率を同年の日本の10歳未満の小児全体にあてはめて推計すると、ほぼ16万人のてんかん患児が存在することになると考えられる。この結果から、1000人の児童数の学校では、約8人のてんかん患児が存在すると推測され、教育現場で学校教師がてんかん発作を目撃したり、てんかん児を担任する機会は、必ずしもまれではないと思われる。このことから、現場の教師が、てんかんに対する理解と適切な対応をするための知識をもつことは、重要と考えられる。

そこで、著者らは普通学校及び養護学校の教育現場における教師のてんかんに対する理解度と、てんかん児を担任した場合にどのような対応がなされているのか、その実状を知るための質問紙法による調査を行い、学校教師のてんかん児への望ましい対応のあり方について検討した。

対象と方法

1 調査対象

岡山市内の小学校課程を担当する普通校教師

49名と、養護学校教師55名、計104名で、回答者の人数、性別は表1の通りである。養護学校は、男女比はほぼ同率であるが、普通校の男女の比率は約3:7で女性教師が多い。年齢構成は表2の通り、普通校では30歳代の教師が最も多く、全体の46.9%を占めていたのに対し、養護学校では20歳代の教師が最も多く、全体の60.0%を占めていた。教職経験年数は表3の通り、普通校では「10～15年」が最も多く、全体の32.6%であったのに対し、養護学校では「5年未満」が最も多く、全体の半数以上を占めた。特殊教育経験の有無については、教育経験のある教師が経験のない教師に比べて多かった。したがって、この調査では、てんかんという病気に対してある程度の知識、理解、関心をもっている教師が多いと考えられる。

2 方法

1989年6月から同年7月の期間に、普通校2

表1 回答者の男女比
Subjects

	N()%		
	男 (m)	女 (f)	計 Total
普通校 ¹⁾	16(32.7)	33(67.3)	49(100.0)
養護学校 ²⁾	27(49.1)	28(50.9)	55(100.0)
全体 ³⁾	43(41.3)	61(58.7)	104(100.0)

1) Ordinary school

2) School for the handicapped

3) Total

表2 回答者の年代別構成
Subjects in each age group

	N()%				
	20歳代 20's	30歳代 30's	40歳代 40's	50歳代 50's	計 Total
普通校 ¹⁾	6(12.3)	23(46.9)	10(20.4)	10(20.4)	49(100.0)
養護学校 ²⁾	33(60.0)	9(16.4)	4(7.2)	9(16.4)	55(100.0)
全体 ³⁾	39(37.4)	32(30.8)	14(13.5)	19(18.3)	104(100.0)

- 1) Ordinary school
- 2) School for the handicapped
- 3) Total

表3 教職経験年数
Years of Teaching Experience

	N()%								
	0-5年(y)	5-10年(y)	10-15年(y)	15-20年(y)	20-25年(y)	25-30年(y)	30-35年(y)	35-40年(y)	計 Total
普通校 ¹⁾	4(8.2)	9(18.4)	16(32.6)	5(10.2)	3(6.1)	3(6.1)	9(18.4)	0(0.0)	49(100.0)
養護学校 ²⁾	29(52.7)	9(16.4)	5(9.1)	1(1.8)	0(0.0)	3(5.5)	6(10.9)	2(3.6)	55(100.0)
全体 ³⁾	33(31.7)	18(17.3)	21(20.2)	6(5.8)	3(2.9)	6(5.8)	15(14.4)	2(1.9)	104(100.0)

- 1) Ordinary school
- 2) School for the handicapped
- 3) Total

校、養護学校1校に、てんかんに関する知識やてんかん児への対応について問う調査用紙を配布し、無記名による集団記入調査を実施した。なお、実施に際して誘導尋問的な回答を避けるため調査用紙の設問の文章や配列を工夫し、教師の率直な回答を得ることと、プライバシー厳守の点から封筒に入れ調査結果の信憑性を高めるための配慮を行った。

結 果

1 てんかん児への理解

てんかん児担当経験の有無については、経験があると答えた教師は、普通校では30.0%であったのに対し、養護学校では84.2%で両者の間には顕著な差がみられた。

てんかん発作目撃の経験については、養護学校では89.5%、普通校では38.8%の教師がてんかん発作を目撃しており、著明な差がみられた。

てんかん発作の誘因については、服薬の不適当による場合が多いことが知られているが、図1のように普通校では「a. 心理的要因」と答えた教師が最も多く29.0%であった。養護学校では「f. 服薬の不適当」が29.7%であったの対

し、普通校では8.1%で顕著な差がみられ、養護学校の教師の理解度が高かった。

抗てんかん薬には副作用があるため、専門医師によるチェックが必要であることが知られている。抗てんかん薬の副作用については図2のように「副作用がある」と答えた教師は普通校の36.7%に対し、養護学校では80.7%であった。また、「副作用があるかどうかわからない」と答えた教師は普通校では59.2%を占めていたのに対し、養護学校では10.5%にすぎず、養護学校教師の方が理解度が高かった。

てんかん児の親が教師に対して病名をはっきりいわない理由については、図3のように「a. 世間体を気にして」と答えた教師は、普通校では26.5%であったのに対し、養護学校では19.2%であった。また「d. 親の認識不足などで病名をはっきり理解していない」と答えた教師は普通校では6.1%であったのに対し、養護学校では14.0%であった。

実際にてんかん児を担当した経験のある教師について、親から病名を報告されていたかどうかについて尋ねたところ、図4のように養護学校では92.4%の教師が「聞いた」と答えている

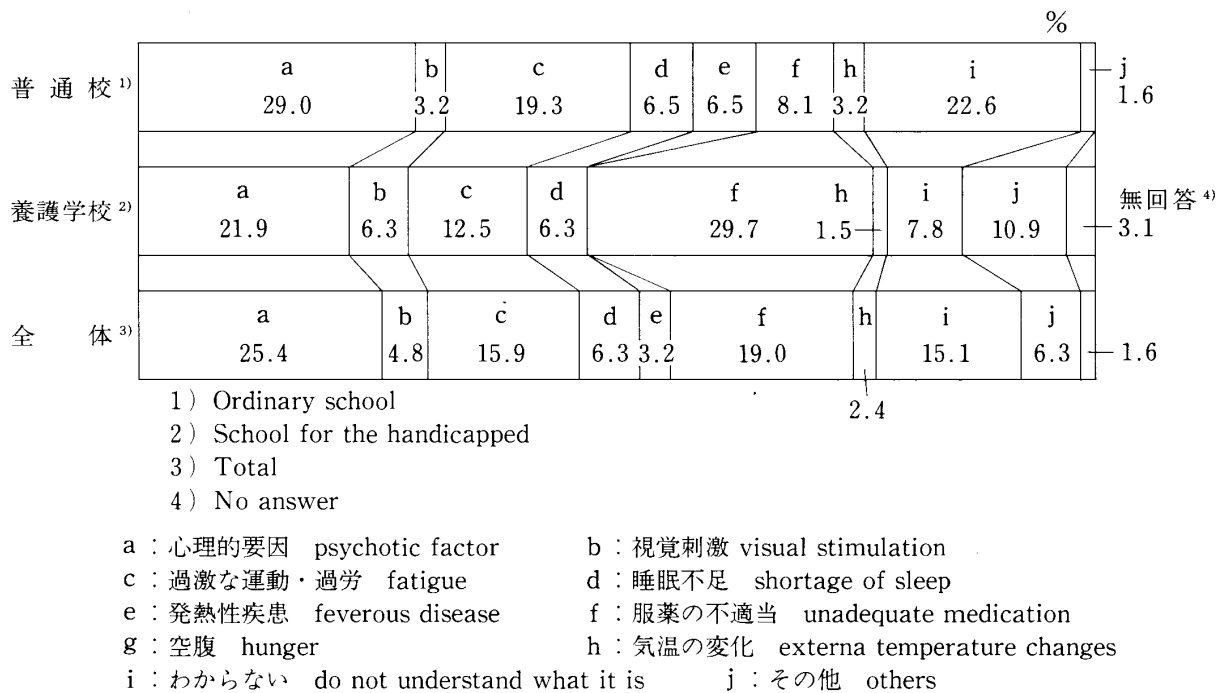


図1 てんかん発作の誘因
 Causes of epileptic attacks

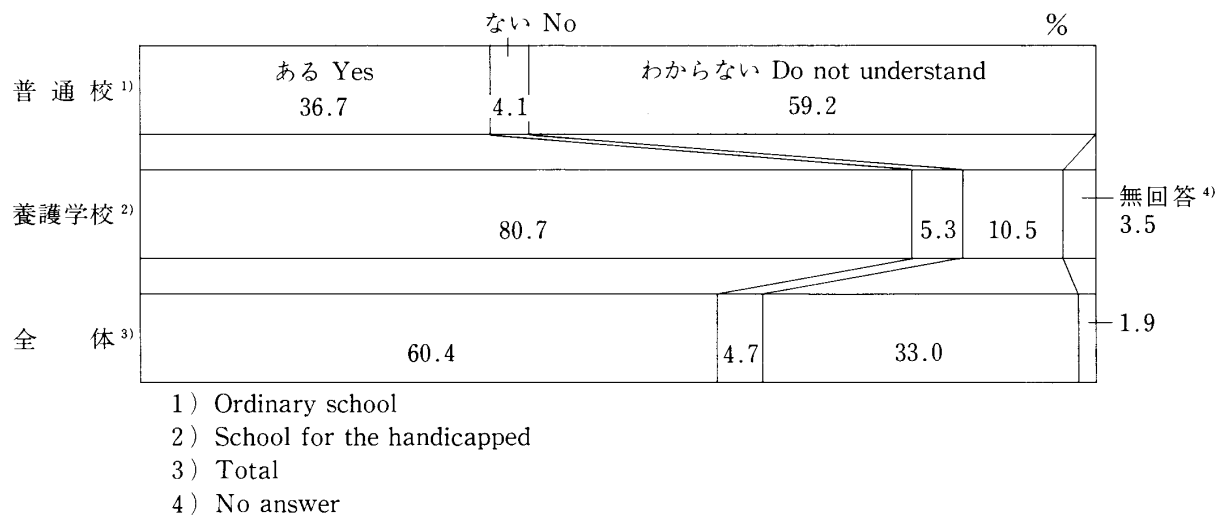


図2 抗てんかん薬の副作用
 Side effect of antiepileptic medication

のに対し、普通校では64.7%であった。「聞いていない」と答えた教師は養護学校では1.9%であったのに対し、普通校では29.4%を占めており、普通校の保護者の方に病名を隠したがる傾向がみられた。

2 学校におけるてんかん児への対応

てんかん児担当経験教師に対して、対応に困ったことについて記述回答を求めたところ、発作に関することでは「発作が前兆なく起こるこ

と」「発作の際の安全確保」などの回答がみられた。体育、行事に関することでは「運動の制限について」「水泳に対する配慮」「薬による副作用」などの回答をした教師が多くみられた。養護学校の教師に回答数が多く、かつ、より保健学的な知識に関する回答が多くみられたことは、教育の現場で対応に苦慮する機会が多いことを示している。

てんかん発作の救急処置方法として最も適切

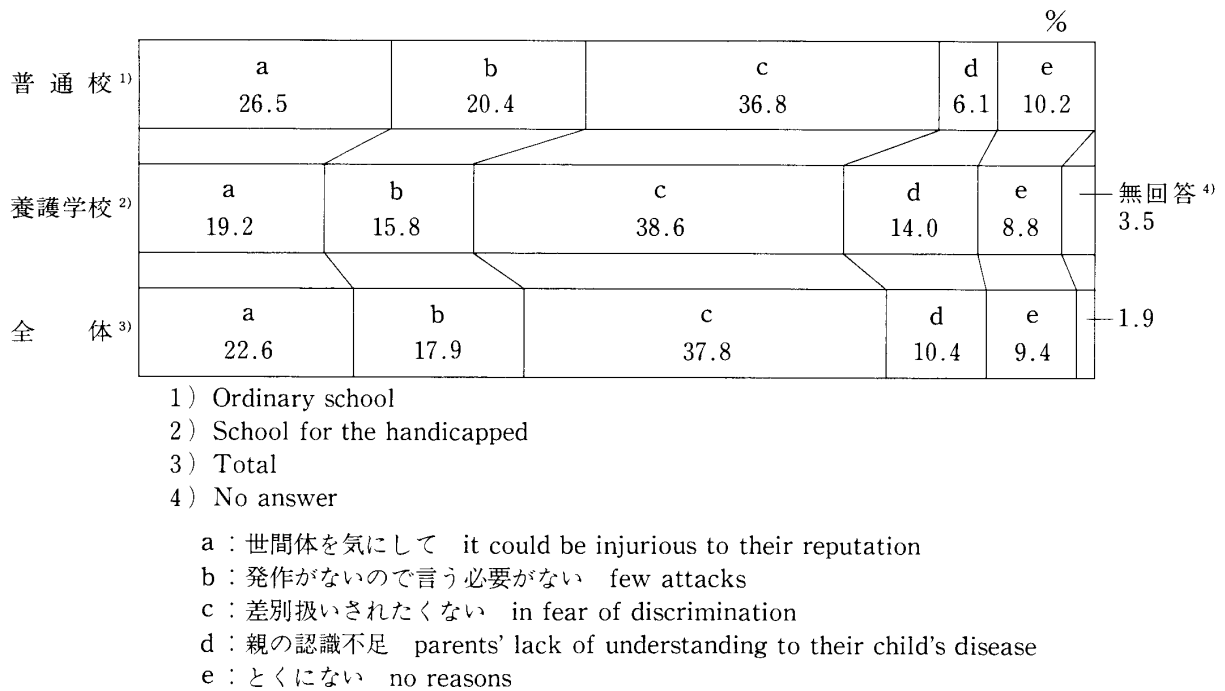


図3 親が教師に対し病名を報告しない理由
Reasons why parents of the epileptic child do not inform teachers of their child's disease

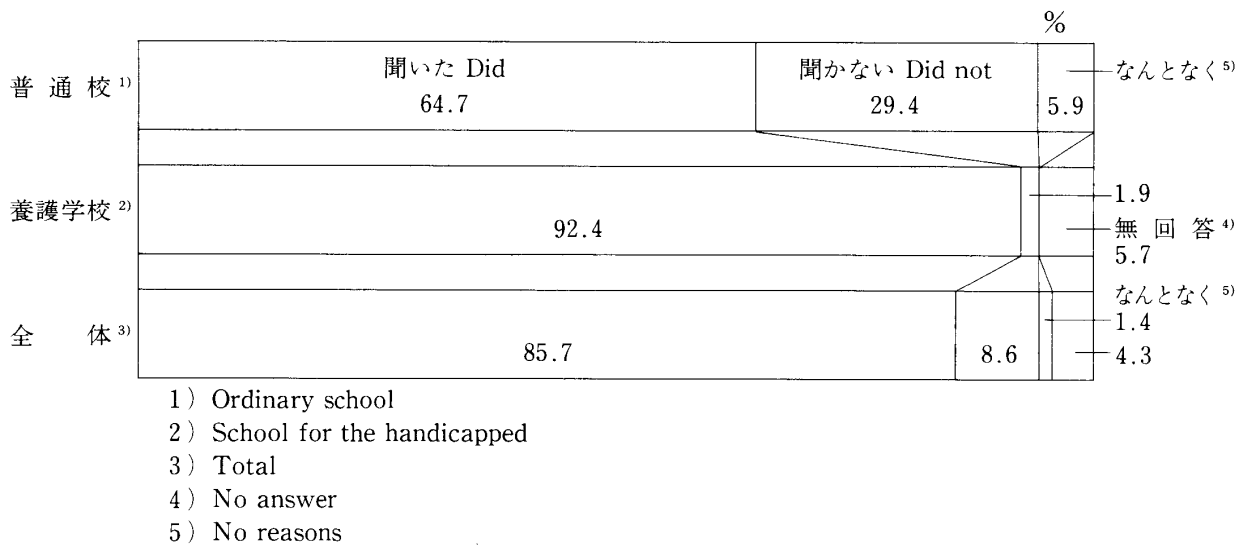
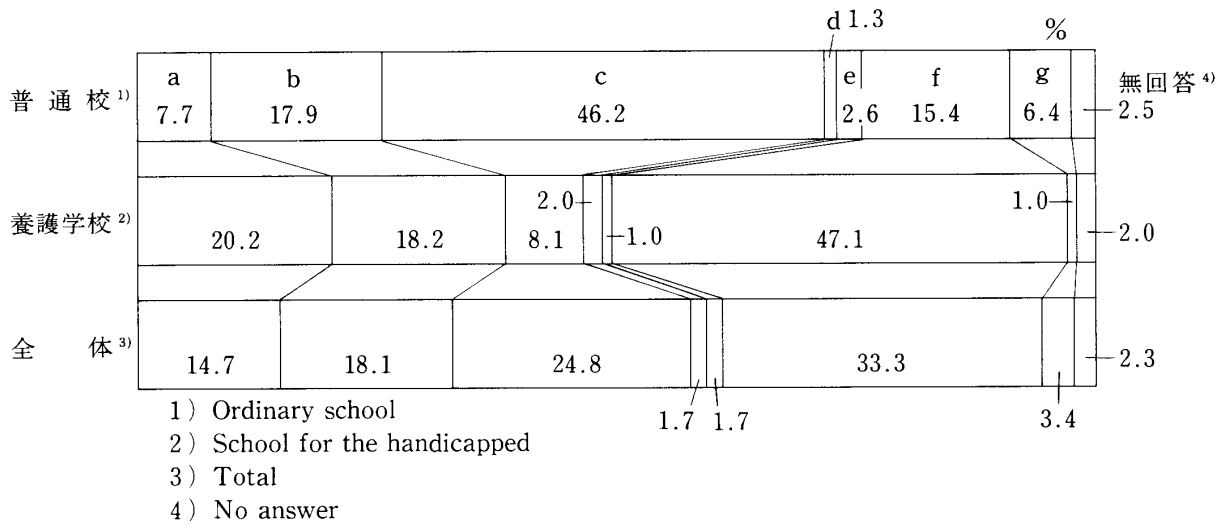


図4 親からの病名の報告
Number of parents who report the disease

と思われるものを選択する質問に関しては、図5のように、普通校では46.2%が「c. 舌を噛まないように何か口の中に入れる」と現在では不適切な処置とされている回答をしているのに対し、養護学校では47.5%が「f. 安静にし、観察する」と適切な回答をしており、両者の間には大きな違いがみられた。その他の方法については著明な差はみられなかった。また、てんかん

児の担任経験の有無別にみると「c. 舌を噛まないように何かを口の中に入れる」について、担任有経験群では20.6%の教師が救急処置法として適切であると考えているのに対し、担任無経験群では75.6%が適切であると考えていた。「f. 安静にしてよく観察する」について、担任有経験群では77.8%の教師が適切であると考えているのに対し、担任無経験群では22.4%が適切で



- a : 顔を横に向ける turn the face to the side
b : 衣服をゆるめる loosen the clothes
c : 口の中に何か入れる put something into the mouth
d : 名前を呼ぶ call the child's name
e : 手足を押さえる hold down the extremities
f : 安静にして観察する keep child still and observe child's condition
g : わからない do not understand what to do

図5 てんかん発作の救急処置方法
Emergency care for epileptic attacks

あると考え、両者の間に著明な差がみられた。

てんかん児担当経験のある教師が実際にてんかん発作に遭遇したときの処置については、「てんかん児を担任して、てんかん発作に遭遇し実際に処置をした」という教師は、養護学校では78.0%であったのに対し、普通校では31.3%と少なく両者の間には顕著な差がみられた。発作の際に施した処置方法について記述による回答を求めたところ、普通校と養護学校の両者に共通して「舌を嚙まないように口の中にタオルなどを入れた」「安静にし、回復するのを待った」というような回答が得られた。養護学校では「ベルトやヘッドギアをゆるめる」や「気道を確保する」などのより具体的な回答がみられた。また、普通校では「担任したがてんかん発作には出会わなかった」という教師が37.5%を占めていた。

てんかん発作の処置方法の知識習得の機会については、図6の通り、普通校では18.8%の教師が「e. 知識は全くなかった」と答えており、回答内容にばらつきがみられた。一方、養護学校では「養護教諭に聞いた」「保健室からのプリ

ントで」「校内の研修会で」などの教育現場で知識を習得したものが44.8%と多かった。

てんかん児の学校行事への参加については図7のように、普通校、養護学校ともに「a. 普通児と同様に参加させる」、「b. 医師の指示に従う」「c. 行事により制限するが原則的に参加させる」という順であった。学校種別にみてもこの傾向に大きな差はみられなかった。また、普通校の教師の6.1%が「d. わからない」と答えていたが、養護学校では0%であった。

考 察

1 てんかんに対する理解

てんかんに対する理解度は、てんかん児と接触する機会の多い養護学校の教師の方が、小野らの調査結果²⁾と同様高かった。例えば、抗てんかん薬の副作用の有無についての知識に差がみられ、普通校では36.7%の教師が「副作用がある」と答えたのに対し、養護学校では80.7%の教師が「ある」と答えていた。

次に、今回の調査ではすべての質問項目について「わからない」という回答が30—40%と少

							%	
普通校 ¹⁾	a	b	c	d	e	f	g	
	15.1	3.2	13.2	17.0	18.8	15.1	17.0	
養護学校 ²⁾	a	d		e	f		g	
	14.9	25.4		10.4	44.8		4.5	

- 1) Ordinary school
- 2) School for the handicapped

- a : 大学の講義で college education
- b : 高校の保健の授業で curriculum in high school
- c : 子どもの頃同じてんかんの子がいた studied with an epileptic child during childhood
- d : 本を読んだ read books
- e : 知識は全くなかった no opportunities
- f : その他 others
- g : 無回答 no answer

図6 処置方法の知識習得の機会
Opportunities to gain knowledge of the treatment for epileptic attacks

						%	
普通校 ¹⁾	a	b		c	d	無回答 ⁴⁾ 4.1	
	34.7	34.7		20.4	6.1		
養護学校 ²⁾	a	b		c	e		
	42.1	24.6		26.3	1.8	5.2	
全体 ³⁾	a	b		c	d	e 0.9	
	38.7	29.2		23.6	2.8	4.8	

- 1) Ordinary school
- 2) School for the handicapped
- 3) Total
- 4) No answer

- a : 他児と同様 same healthy children
- b : 医師の指示による follow doctor's advice
- c : 行事により制限する restrict the kind of events
- d : わからない do not understand what to do
- e : その他 others

図7 学校行事への参加
Attendance of school events

なくなく、教師自身にてんかんについての知識を十分に習得する機会が少ないことがうかがわれた。てんかんの知識を大学で学んだとする教師は、普通校、養護学校のどちらも16.0%前後であり、てんかんについての卒前・卒後教育の必要性が指摘された。

2 学校におけるてんかん児への対応
てんかん児の体育や学校行事への参加については、普通校、養護学校ともに約80%以上の教師が「種目により制限する」や「医師の指示によって参加、不参加を決める」などの条件つきで「参加させてよい」と答えており、積極的に参加させる回答が多かった。

学校でのてんかん児への対応の問題点として、てんかん児の親が教師に子どもの病名を告げない場合がしばしばみられる。その理由として、差別扱いされることに対する不安や、病名を知られたくないという世間体を気にする気持ちがあるためと推測される。医療の進歩により、てんかんの治癒率も上がってきているにもかかわらず、まだ差別を恐れる親の独特な防衛的態度が少なからず存在していると思われる。

養護学校では、実際にてんかん児の数が多く、発作を見る機会も少なくない上に、てんかん児本人も自分自身の病気に対して充分理解することができないため健常児のような差別は存在しにくい。一方、普通校に通うてんかん児は、病気の症状も軽く、てんかん発作の発生率が少ない。このため、他の児童がてんかん発作を目撃する機会も少なく、てんかん児が発作を起こした場合に、奇異な目で見られることがあると考えられる。そこで、クラスでてんかん児が発作を起こした場合、他の子どもたちに奇異な感情を抱かせないために、このような発作が一種の病気であることを指導する必要がある。そして、教師は常にてんかん児の症状を充分把握し、日常活動の量や発作時の対処の仕方などについて、医師の指導を受け発作に備えておくことが大切であると考えられる。

江草ら³⁾は、養護学校と精神薄弱施設の教師に「てんかんに対する意識調査」を行い、「大半の教師が、てんかん児の具体的病因、発作の内容、服薬などについての情報を必要としており、特に精神薄弱児に携わる教師や養護教諭の中では、現在、早急に知識を得なければならないと感じている教師が多かった」ことを報告している。このことは、施設、養護学校、小学校のみならず就学前教育、中学校の現場で実際にてんかん児に接している教師についても、切実に感じられていることであり^{2,4-6)}、正しい知識が現場の教師に必要とされていることを示している。

「実際にてんかん児に接して困ること」という質問に、普通校、養護学校の両者に発作の予防、発作時の処置方法、抗てんかん薬の副作用などに関する知識を得る機会が少ないという回答が多くみられた。一般に、教師がてんかん児

に対して適切に対応するためには、てんかんに対する正しい知識をもち、さらに個々のてんかん児の病歴、発作の頻度などについて、主治医、家族から十分な情報を得ることが必要である。

日本てんかん協会は、てんかん患者とその家族が主体となり、相互扶助的に活動している。教師や、てんかん児に携わる人たちが、このよくなてんかん患者や家族の活動を充分理解し、積極的に参加して行くことが必要である。てんかんという病気のために、学校生活、勉強、運動行事、友人関係を損なうことのないように、家庭、医師、教師の三者が協力し合い、病気に対する正しい知識を身につけ、てんかん児に対応していくことが望ましいと考える。

総 括

普通校及び養護学校の教師のてんかんについての対処の実情を知るために、岡山市内の普通校教師49名、養護学校教師55名、計104名の教師に質問紙法による調査を行った。

普通校及び養護学校では、教師のてんかんに対する知識が必ずしも充分ではなく、全ての調査項目に対して「わからない」と回答する教師が多かった。てんかんについての知識を習得する機会が少ないことがうかがわれ、普通校教師、養護学校教師ともに、てんかん及びてんかん児への対応のための正しい保健医学的な知識が必要とされていた。

てんかん児への対応については、養護学校教師の方が普通校教師よりも適切な指導を行っていた。

以上のことから、教職、介護者などの将来てんかん児に関わりを持つと予想される学生のために、大学でのてんかんに関する知識を習得する機会を充実させるとともに、卒業後も実状にあった卒業教育の機会をつくることが望まれる。また、教師には、教育現場のみならず、医療、家庭との連携を保ちながら総合的にてんかん児に対応していく姿勢が必要である。

文 献

- 1) 太田原俊輔 (1983) てんかん白書83, 日本てんかん協会, 30—33.
- 2) 小野元子他 (1983) てんかん児の学校生活上の取扱について, 脳と発達, **15**, 410—416.
- 3) 江草安彦他 (1990) 就学中のてんかん児の実態調査報告, 第37回, 日本小児保健学会講演集, 522—523.
- 4) 佐藤比登美他 (1986) てんかん児の医療と教育, 特殊学教育研究, **24 (2)**, 43—49.
- 5) 向井幸生他 (1982) てんかん児の集団生活, 脳と発達, **14**, 172—178.
- 6) 三宅捷太他 (1977) てんかん児をめぐる教育的扱いについての意識調査, 小学科臨床, **30 (10)**, 73—77.