

スマートキッズ発達支援研究所便り「きらっと」14号 2021年2月15日

研究所ホームページ <https://smart-kids.co.jp/lab/>



## 教育と医療との連携

研究員（医師） 猪狩和子

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大を受け、日々の生活はもとより、社会全体、医療現場、価値観さえも一変してしまいました。未知のウイルスはあっという間に世界を席卷し、終息に向かうかと思われた波は第3波を迎え、さらに新規感染者が増大し、医療の逼迫が現実となり危機的な状況に直面しています。緊急事態宣言などによるステイホーム、外出自粛で、学校は、約3か月の休校となり、仕事も在宅勤務が推進され、人と人が対面で会話し、繋がることによって生まれる絆や文化が無くなってしまふことには大きな不安が残ります。

コロナ禍による3か月に及ぶ長期休校後、子どもたちは、50M走が完走できない、ジャンプで着地できず転ぶ、死が身近なものとなり心配で夜眠れない、視力低下、骨折やけがの増加、などが報告され、コロナ禍が子ども達の心と体へ及ぼす影響はかなり大きいと感じました。そこで、現在当研究所所長をされている中村先生が健康教育を推進された小学校で、当研究所研究員の本田先生と慶應義塾大学SFC研究所、順天堂大学のご協力を得て、骨密度、筋肉量、体組成、生活習慣アンケートなどの測定調査を行いました。

私が学校医をしている区では、毎年小中学生の骨密度、スポーツテスト測定を実施し、将来の骨粗鬆症を予防し、健康を保つため、食生活、運動などの健康教育を続けて11年目になります。2年前の東京都アクティブライフ研究校の結果などの結果と比較しても、著しい低下があります。子どもたちは不規則な生活・食習慣、運動不足、スマホ、PCなど電子機器使用時間の増加で、体重、腹囲、肥満度が増え、筋肉量、骨密度、視力の低下が今回の測定結果から明らかになりました。そのために骨折やけがの増加、学校のみならず登下校途中や部活動でのけがや疲れやすさが、学校再開後8か月経過した今も続いています。この点はフレイルの進行などすべての年代においても心配されています。

その対応としては、規則正しい食事（カルシウムを多くバランスよく）と生活、ジャンプを主体とした運動、電子機器の使用時間を減らし、外の景色を1時間くらい見ることなどが推奨されています。学校では遅れを取り戻すべく授業時間が増え、運動時間が少ないので、区立小中学生全員に配布したタブレットによるICT（情報通信技術）を活用した、家庭でできる健康教育（骨密度、筋肉量を上げる具体的な運動方法の指導）を行っています。

ICTを教育現場で利用することで、子どもたちが良くなった点があります。一人ずつ顔を見て生徒とリモートで話せるので、気持ちが通じ合い今まで不登校や保健室登校の生徒が学校に来ることができるようになった例があります。先生方の仕事量は増えますが、気持ちが通じた、自分を分かってもらえたという実感が子どもには大切なですね。

コロナによる家庭内感染が増え、本人はもちろん家族の体調が悪い時も、欠席扱いにせず学校を休めるように配慮されています。この時も、生徒の様子を家族と共にICTで担任の先生が健康状態をチェックできます。しかし現状は、このように恵まれた環境はごく一部の地域に限られるかもしれません。現実には、リモート勤務で家庭内に仕事を持ち込まれ、家族で家の中に引きこもる状態が続く、もう顔も見たくないといった家族間の人間関係が険悪になっているケースも散見されます。とくに発達障害のお子さんには、この急激な環境の変化に対応することが難しく、ご家庭もご苦労されていることでしょう。そのような時には、思いっきり体を動かしたり、好きなことや楽しい事をしたり、自分が興奮した時、クールダウンする場所を見つけてあげたりすると子供たちが変わってくる場合があります。

保育園、幼稚園、小中学校、行政とのかかわりの中で、子ども達から教わったことを紹介させていただきます。学校検診で保健室に来た子ども達に「どう？学校楽しい？」と聞くと「べつに・・・」という答え。学校の先生には挨拶をしても私にはなし。私が挨拶をしても知らんぷり？私を見て遠くでヒソヒソ話し。こんな子ども達がとても心配でした…。アクティブライフの研究に取り組む前です。

アクティブライフ研究校として、子供たちが元気に明るく活動できる学校にするにはどうしたらいいか、当時校長先生でいらした中村先生と話し合いました。朝早く来たら校庭で思いっきり遊んで良い。休み時間もできるだけ体を動かす。雨の日も室内で体を動かせるように廊下に富士山などを書いてここまで飛べたら何点と、ゲーム感覚で運動できる工夫を考え、主事さんや先生方の力作である沢山の遊具が出来上がりました。そして数か月たつと子どもたちがみるみる変わってきました…。朝から発散できているので授業への入りもスムーズでとても落ち着いてきました。検診でも騒ぐこともなく静かに待って、きちんと挨拶ができ受け答えもしっかりとできるようになりました。

ちょっとした工夫で子ども達は、変わるのだと実感できる出来事でした。



以下の事例は、個人情報の観点から、デフォルメして取り上げます。

もう何年も前のこと、転校したばかりのAさんは、保健室登校をしていました。一人で子育てしている母親は仕事が精いっぱいAさんにかまっていられず、Aさんは親子関係に不満があるようでした。絵を描くことが好きなので、私とは二人だけの時には絵の話で盛り上がります。ところが、学級の子供たちが、耳鼻科検診で保健室に来ると、並んでいる友達を押す、つつく、暴言を吐く、ケンカするなど大騒ぎになりました。私が叱っても、ちっとも改善されません。あまりのことに、私は、堪忍袋の緒が切れて、校長室でしっかり見て欲しいとお願いしましたが、すぐ戻ってきて同じことを繰り返すのでした。

しかし、それから2年後、耳鼻科検診でAさん会って驚きました！Aさんは、静かに列に並び、順番を待って自分の名前をしっかりと伝えて、「よろしくお願いします」と挨拶したのでした。「先生、今の誰だかわかりましたか？Aさんですよ！」と言われて驚きました。とても立派に成長していました。子どもは、どんどん変わっていく、成長を続けていく過程なのだ。決してレッテルを貼ってはいけないと私自身が肝に銘じた出来事でした。

Bさんは、発達障害があり、興奮すると自分を押しさせきれず、担任の先生を殴るける、「お前死ね」などの暴言を吐いてしまいます。若い男性担任の先生は、Bさんの手を握り、殴られながらも、何とか説得しようとしています。必死にBさんに理解させようと努力する先生に胸が熱くなりました。私も学校医としてどうして良いのか分からず遠くから見守っていました。その後とても心配だったので、経過を聞いたところ、本人もお母さんも少し抵抗があったそうですが、カウンセリングとともにお薬を飲むようになり、現在では落ち着いて授業を受けているとのことでした。児童精神科の先生にお聞いたところ、他の治療で効果がない場合、感情的になって自分でクールダウンすることが難しい場合は、内服治療を試みても良いのではと回答いただきました。また、狭いスペースに入ったり、外で空気を吸ったりするなど、自分で興奮を鎮める方法を見つけることも大切だということです。

Cさんは、発達障害と呼吸器、心臓の先天性の疾患があり、気管切開孔で呼吸をしている医療的ケアが必要なお子さんでした。体制が整っている特別支援学校ではなく、保護者のご希望で区立幼稚園に入園しました。多くの保育園は看護師が常駐し、長時間保育をしますので、昼食、おやつ、お昼寝などの作業も多く、マンパワーも幼稚園よりはややゆとりがあります。が、幼稚園は看護師もいませんし、保育も短時間で教職員の数も少ない中で、安全を確保しなければならず、区では初めてのケースで全く手探りの状態でした。幸い新生児 I C U に勤務されていた専門の看護師の方を、

専任として区が採用して下さり、スタートしました。保護者の方は子育てに疲れ、看護師に一任されることも多くなっていました。戸外の活動では、看護師が吸引の重い機械と荷物を背負い、子供の手を引いて歩きました。呼吸困難になった時は、一人で、子供たちから離れた物陰でそっと吸引をして落ち着かせました。発達障害への支援として、園で前もって行程をカードにして見せたり、そのつど次の行動を前もって伝え、納得させたりしながら、団体生活を行う、という大変な作業をこなしてくださいました。

このように大変な思いをしながら保育されている看護師さんに対して、区の教育委員会の方は「何かあった時の責任はひとえに看護師さんにある」と言われました。それを聞いた看護師さんは、この場で号泣されたそうです。当然だと思います。なんと現場を全く理解されない冷たいお言葉でしょうか。以前から感じていましたが、医療がいかに教育現場や行政や一般の方に理解されていないかを、更に強く思い知らされた時でもありました。学校保健会という学校医、学校歯科・薬剤師、幼稚園・小中の校長や養護の先生が集まる組織で、当事者の園長先生とご一緒でしたのでいろいろ相談を受けました。その時から、幼稚園現場と区と、免責、内服・気管吸引など医療行為についての取り決めなどの交渉（教育現場で医療をご理解いただくための戦い？）が始まりました。小学校入学までの3年間は大変な長い道のりだったと思います。すべての事を受け入れてサポートして下さった園長先生、専任看護師のご努力を決して忘れることはできません。今、小学校中学年になったCさんは、区が新たに採用した看護師さんに支えられ、落ち着きを増して、学習に遅れることなく立派に成長しています。

近年、脳科学の研究成果により、発達障害の原因は少しずつ明らかになってきています。その多様性、各年代における数は増えてきていると思います。発達障害がその人の個性ととらえられ、認められ、社会に受け入れられるためには、家庭、学校、教育現場、療育に関わる先生方、医師がそれぞれの現場を実際にしっかりと見て認識し合い、ご本人、保護者はもちろん、そこに携わる先生方や医療関係者が気持ち・心をつなげて人間として理解し合い、絆を深めて連携していくことが何よりも大切だと思います。

当研究所にお誘いいただきました事を心より感謝申し上げます。皆様と更なる連携を深めて医療と教育福祉の融合、発達障害に理解ある社会を目指して歩みを進めていきたいと思っています。今後とも、ご指導、ご鞭撻どうぞよろしくお願い申し上げます。

**豊島区学校保健会副会長 豊島区学校医会副会長 北川医院 院長 猪狩和子**

私は、医師として地域医療を担うとともに、保育園、小学校、中学校、高校、の耳鼻科学校医として、健康教育や発達障害児教育に関わってきました。また、大人の発達障害・身心障害者が通う福祉作業所、生活実習所所の嘱託医として、日本・東京都医師会の次世代医師育成・女性医師支援委員会、女性・子育て支援の活動を継続してきました。また、私自身の絵画制作や公立病院の合唱団コンサートなど、芸術を通して心を元気にする活動も行っています。

コロナ禍においては、医療従事者からのメッセージ「上を向いて歩こうプロジェクト」のビデオ作成、「コロナに負けるな！」講演＋コンサートを地域や小学校で行い、子供たちからのお手紙プロジェクト～医療従事者へのメッセージを病院内に展示しています。

本研究所の活動に参加できますことを大変光栄に思います。甚だ微力ではありますが少しでも発達に障害がある方、医療的ケアが必要な方のお役にたてるように努めていきたいと思っています。