

教育と医療の連携に関するアンケート報告

鳥取大学医学部附属病院 子どもの心の診療拠点病院推進室

はじめに

生活や学習などにおいて気になる行動をする児童やその保護者に対して、教育と医療が連携して取り組むことができるのは、身体的な疾患やメンタルヘルスに不調がある、発達障害などの特性があるなどの子どもやその家族への対応です。またそれらの疾患や特性などを背景として起きる虐待や不登校なども喫緊の課題となっています。しかし、教育と医療の連携は、問題が起きたときに対応することが多く、予防的な観点や早期発見、早期対応の観点での連携が十分でないと言われています。本推進室では、3年間にわたり臨床心理士派遣事業を行い、学校現場に伺うことで教育と医療の連携についてのニーズを探り、少しずつ連携システムの構築を進めてまいりました。その終了にあたり、学校の先生方が医療に対してどのようなニーズをお持ちであるか調査し、今後の連携の参考とすることにいたしました。この報告は今後の当推進室 HP でも公開いたしますので、皆様の参考になれば幸いです。

調査方法

対象：鳥取県内の小学校 10 校（東部 2 校 中部 3 校 西部 5 校）の教職員

有効回答数：162（有効回収率 73%）

無記名による回答 所属と職種、校務分掌について記入

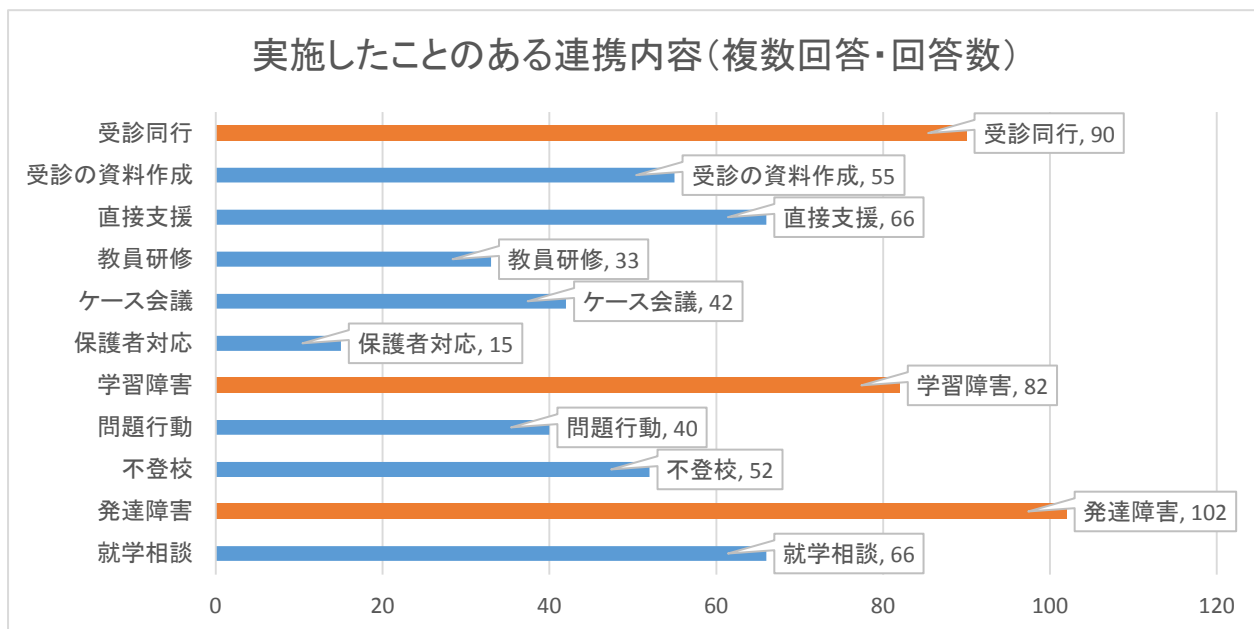
調査期間：2019 年 1 月から 2 月にかけて郵送または手渡しにより配布及び回収を行なった。

調査内容：教育と医療の連携に関する質問（別紙 1）

結果

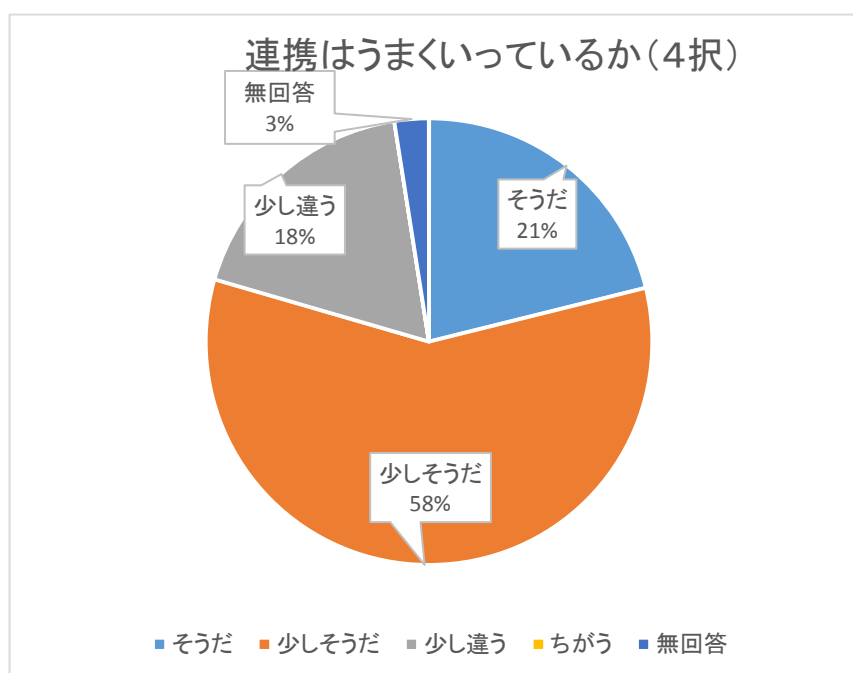
質問1 教育と医療の連携で実施したことがあるものはどれですか？(複数回答可)

・発達障害についての連携が一番多かった。次いで受診同行、学習障害および困難についての相談が多かった。



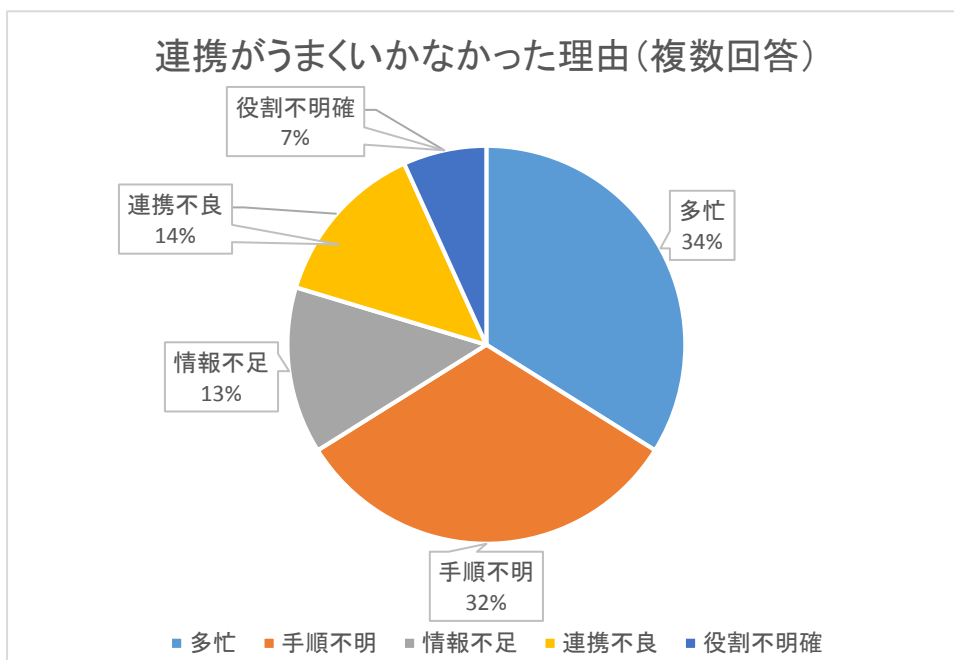
質問2：学校と医療との連携はうまくいっていると思う。

・「そうだ」と「少しそうだ」という肯定的な回答は79%、「少し違う」という否定的な回答は18%、「ちがう」は0%、「無回答」が3%であった。



質問 2 - 1 : 「ちがう、すこしちがう」と回答した理由

・病院も学校も多忙であるという理由が 34% で一番多かった。次いでどのような手順で医療と連携を取ればよいかわからないが 34%、病院との意思疎通がうまくいかなかったは 14%、就学相談や受診についての情報があまりないという情報不足が 13%、校内での連携に関する役割分担が十分でなかったが 7% であった。また自由記述では以下の表のような意見があった。



自由記述

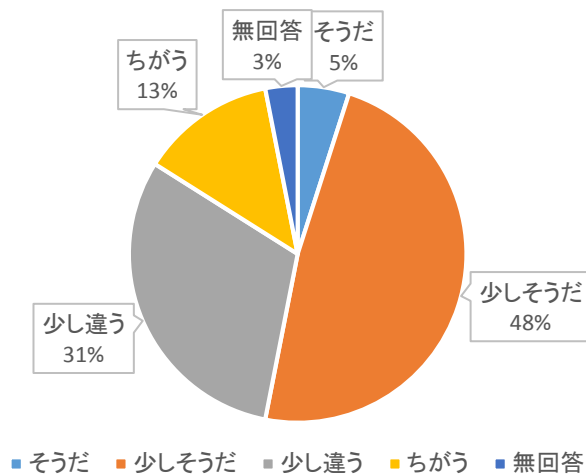
- ・支援の方向性についてヒントがもらえない。
- ・診断名と服薬の有無ぐらいしか分からない。
- ・個別の受診時の児童の様子と集団での様子の違いがある。
- ・学校現場の姿を知ってほしい。
- ・保護者によっては連携の継続を望まないことや、

一時的なもので終わってしまう場合も多い。

- ・ 同行していない時の情報が正確に伝わらないことがある。
- ・ 受診に同行して話す時間が少ないし、保護者や児童の前では言いにくいこともある。
- ・ 連携をしようとする、勤務時間外のことになってしまう。

質問 3：教育と医療の連携には教職員の負担が大きいと思う。

連携に関する負担は大きい(n=162)

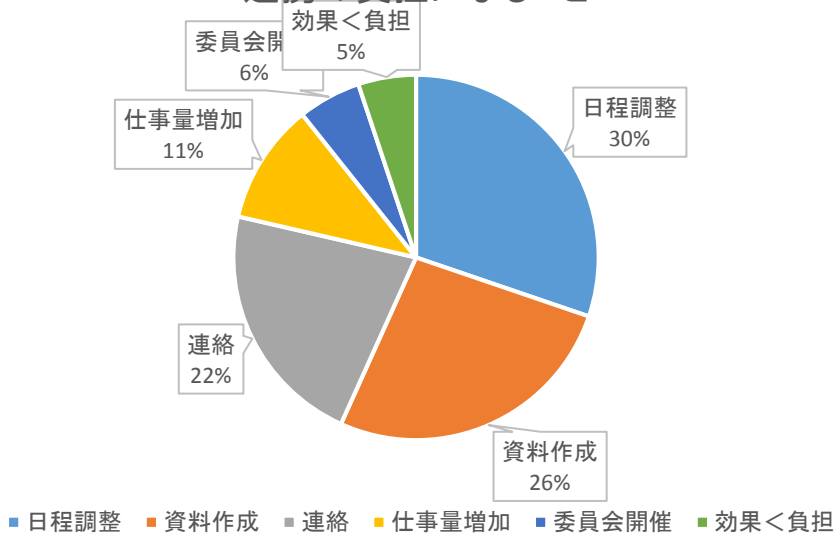


・「そうだ」と「少しそ
うだ」という、負担を
感じている割合は合わ
せて53%であった。
「少し違う」「ちがう」

4%

質問 3-2：負担が大きいと思う理由

連携の負担になること

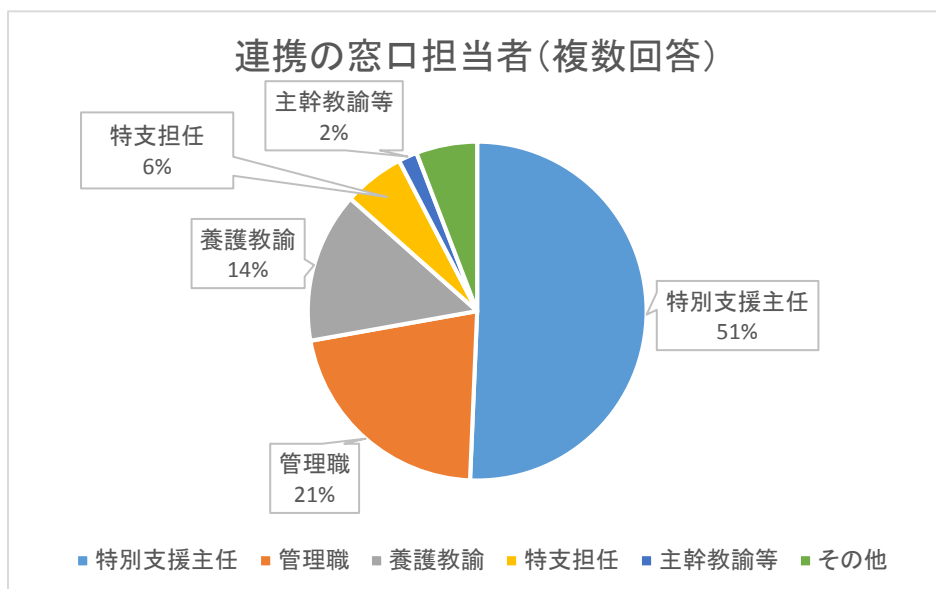


日程調整 30%、
資料作成 26%、
連絡 22%、

自由記述

- ・連携を継続したいが、1回限りで終わってしまうことも多いので、効果があるか疑問。
 - ・積極的でない保護者とうまく連携を取り、不安や不信感がなく受診してもらうための過程で苦労することが多い。
- 保護者への伝え方（受診が必要ではと保護者に理解、納得してもらう、意欲をもってもらう）が難しい。

質問4：連携の窓口は誰ですか。



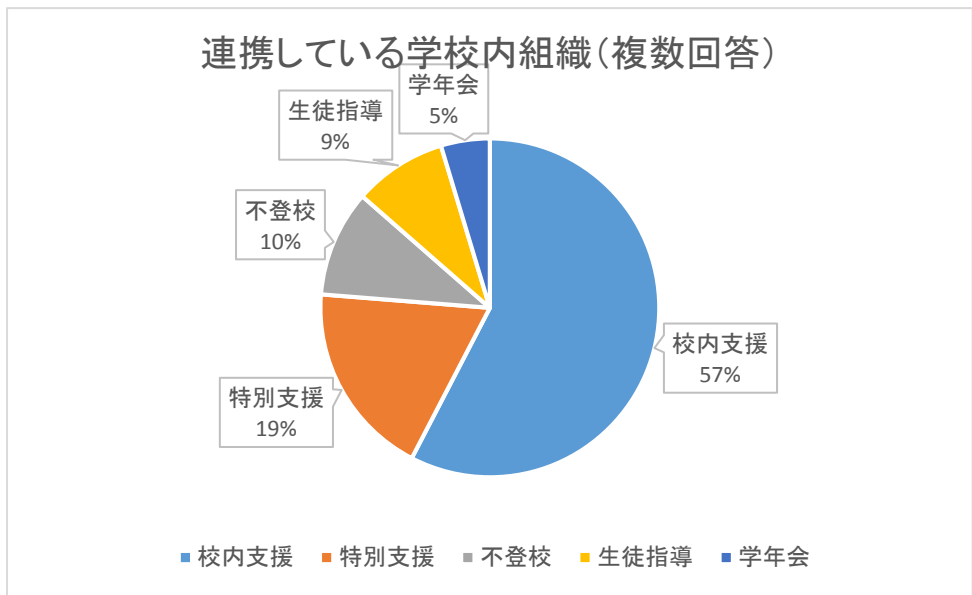
・特別支援教育主任、管理職、養護教諭の順が多かった。

・特別支援学級担当の割合は低かった。

注) 特別支援教育コーディネーターは特別支援教育主任とカウントした。

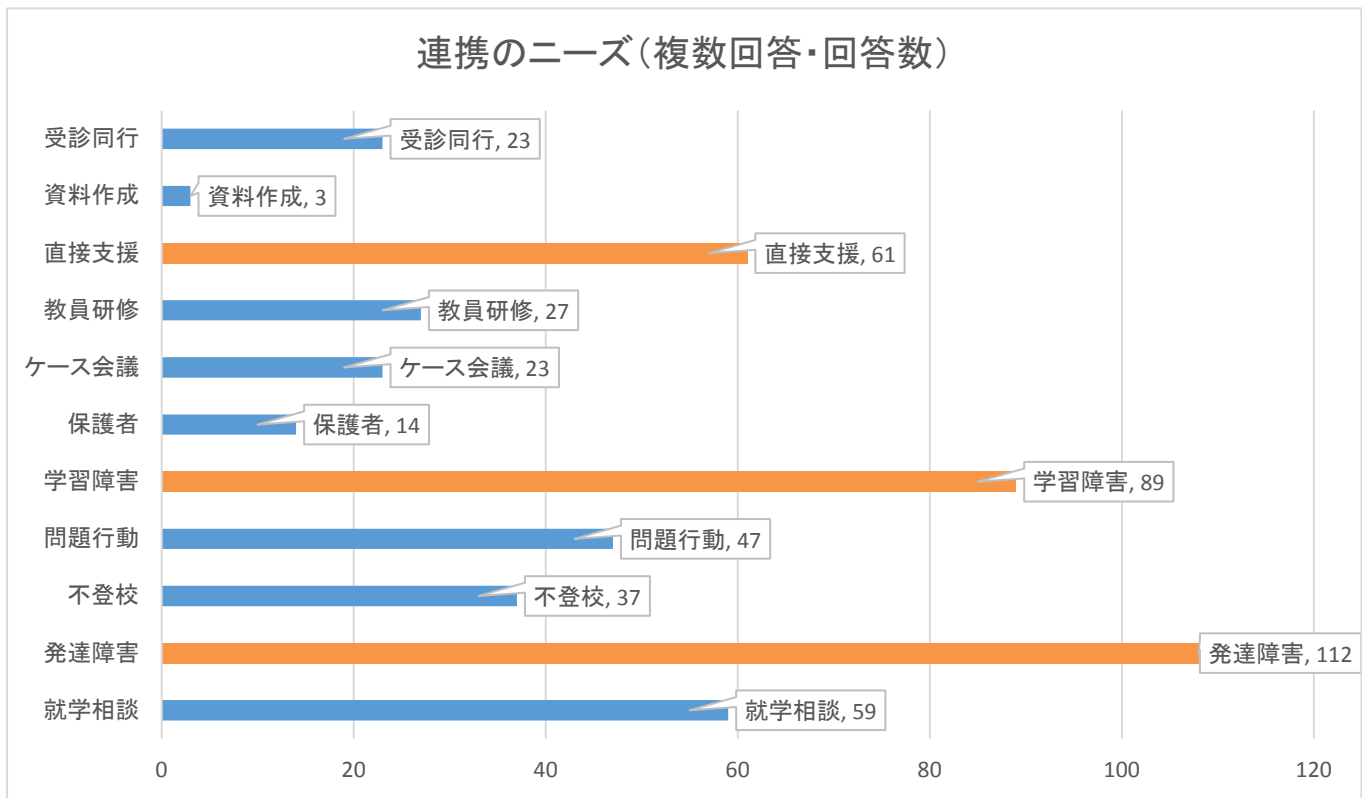
LD等専門員や教育相談コーディネーターという回答も若干数あった。

質問5：連携する学校内組織はどれですか。



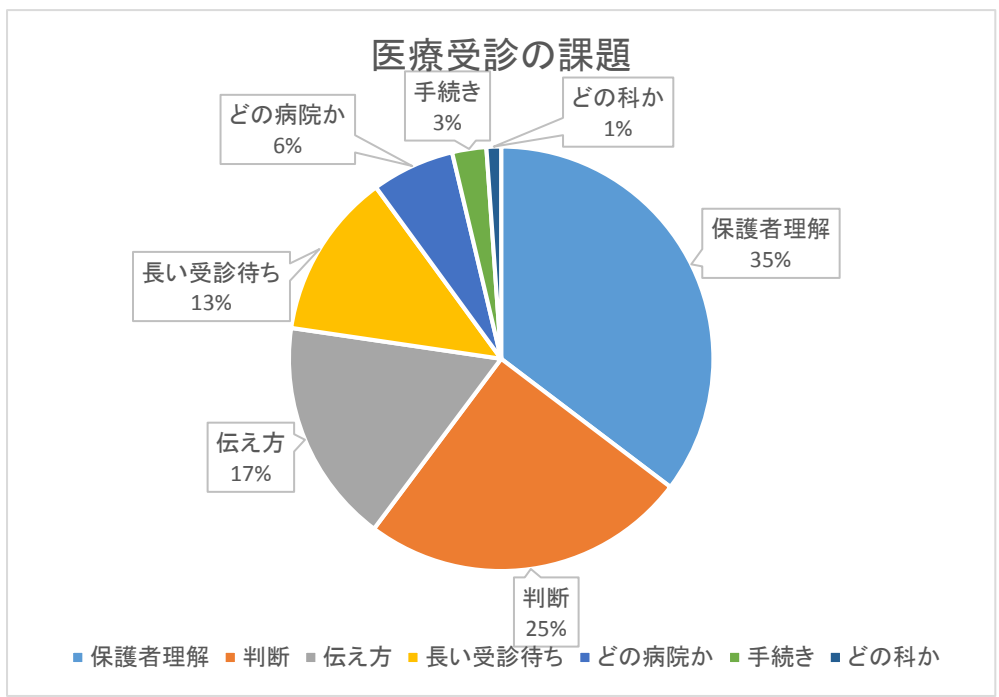
・校内支援委員会が最も多かったものの、特別支援教育委員会や不

質問6：医療とどのようなことで連携したいと思いますか（複数回答）。



・発達障害、学習障害についての相談ニーズに次いで、児童・保護者への直接支援と就学相談のニーズが高かった。

質問7：医療受診を難しくしている要因は何ですか。



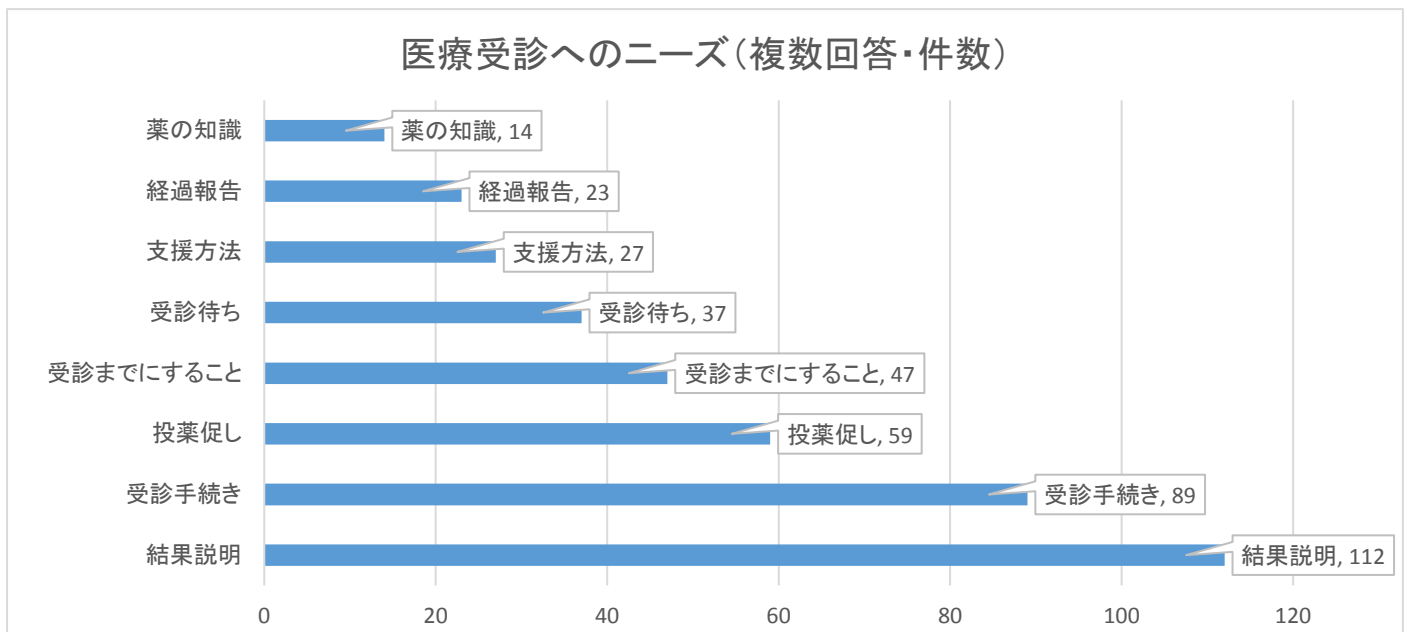
保護者に受診の必要性を理解してもらえないが35%、受診をすすめてよいか判断が難しいが25%、保護者にどう使えるかわからないが17%、受診待ちが長い13%、どの病院や科を受信したらよいか、その手続きも分からないという意見が若干数あった。

自由記述

・保護者にとっては医療受診はまだハードルが高いように感じている。社会や保護者にある偏見もあり、場合によっては受診をすすめることで担任と保護者との関係が悪化することもある。

- ・ドクターが忙しすぎるのではないか。
- ・保護者に理解してもらえるように、今後を考えて禍根が残らないように、しかし必要なことは伝えていくというバランス感覚が今の自分にはまだ身につけていないと感じています。難しいです。

質問 8：医療受診において医師や病院スタッフにしてほしいことは？（複数回答）



・病院での検査結果を詳しく教えてほしいが112件で一番多かった、次いで受診手続きを詳しく教えてほしいが89件、投薬を促してほしいが59件、受診待ちの間にすることを教えてほしい47件、受診待ちを短くしてほしい（2，3週間以内に）37件などであった。

自由記述

・子育ての上で医療とどんなかわかりが存在するのかを疾病以外（例えば発達障害、愛着障害など）でのケースをもとに認知、理解、見通すという部分で、保護者と関わってほしい。障害をマイナスととらえる意識を払しょくし、積極的に受け止めて、前向きに子育てに羽化得る仕組み、体制づくりを望む。

・今後、教育と医療の連携はますます重要となってくると思います。相互に学校や病院に出向き、児童の実態を共有することが児童支援の一つだと思います。

・児童の育ちの中で医療が必要なことをどう理解してもらうか、誰に行ってもらおうとよいのかなど、アドバイスがあれば聞きたい。

・必要に応じて医療側から担任同行を保護者をお願いしてほしい。

・受診時、保護者・児童の話だけでなく（学校からの受診同行や情報提供があったとしても）実際の学習している（生活している）状況を見るということもしていただきたいと思うことがある。（保護者と学校の捉え方が異なっているときは特に）

・本来教育が行うべきことを医療に頼っているように思える。教育という分野は、まず子どもにぶち当たっていくことが本来の仕事だが、少し困難を感じると丸投げとまではいかないまでもすぐ頼り、本来すべきことでもしていない教員を多くみる。教育の仕事はギリギリまで子どもと付き合うことである。悪い言い方をすればそれを怠っているように思える。

・学校には話せないと言われることがある。

・良い制度であり学校としてのニーズが高い、今後ますますニーズが高まると思うので（臨床心理士派遣事業を）ぜひ継続していただきたいと考えている。

・特別な支援を要する児童が増える中、医療との連携は不可欠である。

・受診やその後の診断は大切な一人ひとりの一生、その家族の一生に大きな影響があることだと感じています。このアンケートを通じて、いろいろな思い等が反映されることを願います。

考察

この調査では鳥取県内の小学校教員に対して、教育と医療の連携に関するアンケート調査を行なった。調査対象は本推進室における「臨床心理士派遣事業」を行ってきた学校を対象としているため、比較的医療との連携については実施できている学校であると考えられる。

連携してきた内容は発達障害や学習障害などの相談が多く、その連携はおおむねうまくいっているという回答であった。しかし、うまくいかなかった理由として、学校、病院が多忙であることの他に、どのような手順で医療と連携をとればよいかわからなかったという意見も多かった。また校内での役割分担も明確でないということがあったことから、教育と医療の連携については、いくつかのモデルケースを挙げながら自分の学校ではどのような手順で、どのような校内リソースを使って連携していくのかを周知することが必要である。

連携における教員の負担感については、日程調整や資料作成についての負担が大きいことが挙げられている。これらの負担を軽減するためには、病院との連絡をメールでできるようにすることや、資料作成の手間をさらに省くための質問紙アプリなど開発などの ICT を活用した工夫が望まれる。

連携のための窓口や関連する学校内組織はある程度明確になっているものの、そこでの情報不足や細かな役割分担が十分でないことが分かった。

連携に対するニーズは発達障害や学習障害についての相談が多かったが、次いで児童や保護者への直接支援のニーズが高かった。児童や保護者への医療的サポートについての詳しい説明や、心理的サポートなど、今回の臨床心理士派遣事業において実施した事項であり、医療的な情報を持ったスタッフのアプローチの必要性が高いと考えられる。

医療受診については、医療受診をすすめるべきかという判断の難しさや、それを保護者にどのように理解してもらったらよいか難しいという意見が多かった。担任が受診を勧めることで、保護者との関係が悪くなるのではという懸念もあることから、校内での役割分担や外部専門家等を活用して、保護者と担任が同じ立場で課題を考えることができるような体制を作ることが必要である。

医療受診のニーズについては、検査結果の詳しい説明をしてほしいという要望が多くあった。検査結果の理解が学校での支援につながるようにという視点での説明は、医療よりも教育的観点が必要であることから、学校臨床に詳しい心理士や特別支援教育士、LD 等専門員などからの説明を受けることも考えられる。

医療受診での課題にもあったように、受診待ちの時間が長い時は2, 3か月ということもあるため、受診待ちの短縮とその間、どんなことをしていればよいかというアドバイスが欲しいという意見も多かった。受診待ちを解

消するためには、事前の資料作成や心理士等による検査枠の拡大とともに、初診⇒検査⇒結果説明のように、3回の受診回数を必要としている現在の受診システムについて効率よいものに変えていく工夫が重要である。

自由記述の中にあつたように、教育において果たすことができる役割はとて大きく、医療でできることは限られているという視点をもって、再度、医療受診の前に学校でできることに挑戦していくことも必要であろうと考える。そのシステムを構築していくことで、医療と連携すべき対象が絞られるとともに、特別な支援を必要とする児童生徒への支援方法、指導方法が学校全体で共有されるようになるため、結果として教職員の負担も大きく軽減できるのではと考える。

本推進室では、平成28年度より3年間の臨床心理士派遣事業の成果をパンフレットにまとめている。そこでは医療受診するまでに、学校で取り組むことができることをフローチャートで示しており、役割分担や情報の引継ぎ、心理士の活用について説明している。また、効果的な医療受診のチェックポイントも図示しているので、ぜひ活用していただき、教育と医療の連携をさらに進めていただきたいと思います。

おわりに

大変忙しい時期にこのアンケートにご協力いただいた10校の先生方および、3年間の臨床心理士派遣事業に快くご協力いただいた各学校、鳥取県教育委員会、東部、中部、西部教育局、米子市、境港市、伯耆町、湯梨浜町、倉吉市、鳥取市の各教育委員会の皆様に心より御礼申し上げます。

この事業が少しでも児童、保護者、先生方のお役に立つことができたとしたら望外の幸せです。本推進室ではこれからも支援を支えるネットワークづくりや研修等を企画して参りますので、引き続き活動へのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

平成31年3月吉日

鳥取大学医学部附属病院 子どもの心の診療拠点病院推進室

前垣義弘(脳神経小児科 教授)

大羽沢子(特命専門職 臨床心理士)

足立みな美(特命専門職 臨床心理士)