

V 学習を支える医学的指導経過

1 はじめに

精神薄弱養護学校の児童・生徒は、重度化・多様化の傾向にあり、精神薄弱の他にさまざまな障害を問題として持ち合わせている。社会自立をめざす教育をおし進めていく場合、ただ精薄児であることだけを念頭に入れた指導では、十分な学習効果をあげていくことは困難である。その他の障害の有無、あるいは状態を十分見きわめた上での指導が考慮される必要がある。個々の児童・生徒の疾病、問題行動を的確に把握し、その要因を掘り下げて研究し、全教官が共通の認識に立って問題行動の改善・指導に取り組まねばならない。また、学習指導の改善にも配慮されなくてはならない。本校では健康診断の他に諸検査を実施し、その結果は事例研究会を通して学習に生かすよう心がけ、一方、保護者との健康相談の資料として活用し、家庭と学校の連携を強め、本校の教育を側面から支えているのである。

2 諸検査の実施について

精神薄弱児の多様な障害を的確に把握するため、学校医の協力のもとに医学的な諸検査を実施している。校医による定期健康診断はもとより、学校神経科医による脳波検査、健康検査などである。脳波検査は、校内に設置されている脳波計により検査がおこなわれる。健康検査は反射・平衡感覚・運動機能など神経科的な検査が中心である。これら諸検査による結果、問題点は担任学部主事に報告し、適切な処置、指導を実施するようにしている。医学的に個々の児童・生徒を把握して、指導の中で適切な配慮がなされてこそ、指導効果があがるものと考えている。

3 事例研究

原則として毎月1回対象児と主題を決定し、全教官による事例研究会を持っている。生育歴・家庭環境・社会環境・習慣・習癖・各種標準検査の結果、医学的所見などの資料が学級担任・養護教諭を中心に提出される。その資料を中心として対象児童・生徒の問題は何か、問題点をどのように解明していくか話し合いがおこなわれる。話し合いにより今後の指導の仮説をたて、仮説に基づいた指導法で実践することが全教官に共通理解される。この事例研究会はひとりの児童・生徒の指導法なり指導の問題を、学級担任や学部内だけの問題にとどめず、学校の問題として話

し合うことで、全教官の一貫した取り組みにもっていくよう努めている。

本年度の事例研究会での取り組みは次の通りである。

月	主 題	話 し 合 い 事 項
4 月	児童・生徒全員の行動特性の概要と保健的取り扱いについて	性格、行動特性、医学的所見の資料、顔写真などを使用して児童・生徒全員の概要について全教官が知る。
5 月	新入生について	各学部内で新入児童・生徒の実態、問題点について話し合い、学部内教官の共通理解を持つ。
6 月	臨海学校にむけて	保健的所見および指示・結果、行動特性（運動）、水に対する関心、水泳技能、留意点の一覧表、水泳のための健康管理などの資料を中心として、個々の実態について把握し、特に水泳学習上の留意点について話し合う。
7 月	臨海学校にむけて	学校医をまじえて個々の保健的所見、臨海学校における指導上の留意点について話し合い、全教官が共通理解を持つ。必要に応じて学校医の指導、助言をあおぐ。
9 月	ダウン症について	ダウン症候群について全教官共通理解。各学部より1名抽出し言語・情緒・性格などの問題を中心にして話し合う。
10 月	ダウン症について	全校より1名抽出し言語・情緒・性格などの問題を中心にして話し合う。
12 月	自閉症について	各学部より1名抽出し、問題行動を中心にして話し合い、問題行動の時の対処の仕方について全教官共通理解を持つ。
2 月	多動児について	問題行動を中心にして話し合う予定。

4 健康相談

指導上問題がある、あるいは問題の出た児童・生徒に対して、必要に応じて学校医、学部主事、担任、保護者、養護教諭で話し合いを持っている。個々のケースについて、医学的な問題はないか、問題行動の原因は何かなどについて話し合われる。その結果、家庭内でのしつけの指導・学校内での指導方針、必要に応じて医学的な検査、治療の勧告をするようにしている。

以上、医学的側面からの指導経過について、その概要を述べた。養護学校の取り組みで医学的側面からの問題追求は無視することは不可能である。教育と医学の接点を充実していくことが、重度多様化に対処する重要な側面であることを忘れてはならないのである。