日本小児循環器学会雑誌　8巻5号　637～644頁（1993年）

心疾患児の学校内における管理状況
—学校教諭に対する管理指導表についてのアンケート調査から—

（平成4年10月12日受付）
（平成5年3月8日受理）

鹿児島大学医学部小児科，[1]鹿児島市医師会
相星　壮吾　　馬場　泰光[1]　　吉永　正夫　　中村　　真
野村　裕一　　奥　　章三　　原口　　務　　宮田晃一郎
今村　正人[1]　　有馬　　桂[1]　　松岡　克己[1]

key words：学校心臓検診，管理指導表，アンケート調査

要　旨

鹿児島市内の市立学校の全教諭2,570人を対象に心臓病管理指導表（指導表）についてのアンケート調査を行った．質問項目は17項目とした．回収率は75.3%であった．

19.6%の教諭に心疾患児を受け持った経験があった．指導表を知っていたのは26.0%（養護教諭100%，体育教諭53.8%，学級担任19.5%）であった．20代の教諭は他の年代の教諭に比し指導表を知っている率が有意に低かった．指導表を利用していたのは12.1%（養護教諭75.7%，体育教諭28.2%，学級担任7.8%）であった．指導表通りの管理を行っていたのは68.0%で，20.7%が指導表より強めの運動制限を，7.9%が弱めの制限を行っていた．

20代の教諭において指導表の認識度が低いことは，指導表を経験により知っていくことをうかがわせた．教員養成課程の中に心臓病，腎臓病などの指導表に対する講義を必須とすべきと思われた．また40代，50代でも30%台しか知っておらず，小児科医が学校現場ともっと関係を持ち，特に学級担任・体育教諭への普及・啓蒙活動を頻回に行っていく必要があると思われた．

はじめに

学校心臓検診の目的は第1に医療を要するような心疾患を有する児童・生徒を発見することであり，第2に発見した心疾患に対して重症度を定め，それに応じた正しい生活を行わせることである[1)2)]．したがって配布された指導表が家庭・学校等の現場に浸透し，理解されなければ目的は達成され得ない[3)]．我々は学校心臓検診に参加している学校の教諭を対象に，心臓病管理指導表（以下，指導表）についてのアンケート調査を実施しその結果について検討を行ったので報告する．

別刷請求先：（〒890）鹿児島市鴨池新町7番1号
鹿児島市医師会病院小児科　相星　壮吾

対象と方法

平成2年度鹿児島市学校心臓検診に参加した小，中，および高等学校の教諭全員に対し無記名のアンケート用紙を配布し，各学校単位で回収を行った．対象数は小学校54校，1,537人，中学校25校856人，高等学校3校177人，計84校2,570人であった．高等学校については，市内の公立・私立あわせて15校が同検診に参加しているが，今回アンケート調査を依頼したのは市立の3校のみであった．検診に参加していない8校に対しては調査を行っていない．アンケート内容は図1の通り17項目についてであった．複数回答のあった設問Gに関しては，今回検討の対象としなかった．統計学的検定には χ^2-test，Fisher's exact probability testを用い，危険率5%未満を統計学的有意とした．

Presented by Medical*Online

年齢　　歳　　性別（男・女）　　教員歴　　年

A）学校は，下記のどれにあたりますか．
　1）小学校　2）中学校　3）高校　4）その他（　　）
B）お仕事は，どれを担当なさっていますか．
　1）クラス担任　2）（保健）体育の専門教諭　3）養護教諭　4）その他（　　）
C）現在，あるいはこれまでに「心臓病管理指導表」を必要とする生徒を受け持たれたことがありますか．
　1）ある　2）ない　3）よくわからない
D）「心臓病管理指導表」を御存知ですか．
　1）知っている　2）知らない
E）「心臓病管理指導表」を利用されていますか．
　1）利用している　2）利用していない
F）あなたの学校では，皆がよく利用している方だと思われますか．
　1）利用している　2）利用していない　3）その他（　　）
G）Eの問いに“はい”と答えられた方におたずねいたします．
　どのような時に「心臓病管理指導表」を利用されていますか．
　1）教室内学習あるいは日常生活　2）教科体育
　3）特別教育活動（生徒活動，給食当番，遠足，臨海学校など）
　4）クラブ活動　5）その他（　　）
H）Eの質問に“いいえ”と答えられた方に，その理由をおたずねします．
　1）知らなかった．
　2）知ってはいたが，興味がなかった．
　3）知ってはいたが，利用する必要（又は機会）がなかった．
　4）知ってはいたが，診断について十分な講義を受けたことがないので利用できなかった．
　5）知ってはいたが，内容が繁雑すぎて利用しにくかった．
　6）その他（　　）
I）「心臓病管理指導表」では，教科体育について軽度，中等度，高度と運動を分類していますが，これについてどのように思われますか．
　1）適当だと想う　2）大体について適切だと思われるが一部不適切
　3）ほとんど不適切　4）その他（　　）
J）Iの問いで，2）3）を選ばれた方に，その理由をおたずねします．
　1）運動によっては，軽度とか高度とかに分けられないものがある．
　2）運動によっては，適切でない分類の中に入れられているものがある．
　3）分類が繁雑すぎる．　4）分類が大まかすぎる．
　5）その他（　　）
　　さしつかえなければ，具体的に不適切な点をお教えください．
K）「心臓病管理指導表」は有用だと思われますか．
　1）思う　2）思わない
L）Kの質問に“はい”と答えられた方に理由をおたずねします．
　1）心臓病の病名を正確に知ることができるから．
　2）運動制限をすべき子供達の，運動制限の具体的内容がわかるから．
　3）運動制限をする必要のない子供達がいることがわかるから．
　4）その他（　　）
M）Kの質問に“いいえ”と答えられた方はその理由をお書きください．
　（　　）
N）あなたは，子供達の運動制限をどのように行っている方だと思われますか．
　1）心臓病の子供達は軽症であっても，多かれ少なかれ運動制限をしている．
　2）管理区分より，大体強めに制限している．
　3）管理区分と大体同程度にしている．
　4）管理区分より，大体弱めに（運動は許可する方向で）制限している．
　5）制限はしていない．
O）Nの質問で1）2）と答えられた方はその理由をお書きください．
　（　　）
P）Nの質問で4）5）と答えられた方はその理由をお書きください．
　（　　）
Q）学校心臓検診や「心臓病管理指導表」について，不明な点，疑問に感じる点がございましたらどのようなことでも結構ですので，お書きくだされば幸いです．
　不明な点，疑問点については，パンフレットその他の方法でお答えできるようにしたいと存じます．
　御協力誠にありがとうございました．

図1　使用したアンケート用紙の内容

Presented by Medical*Online

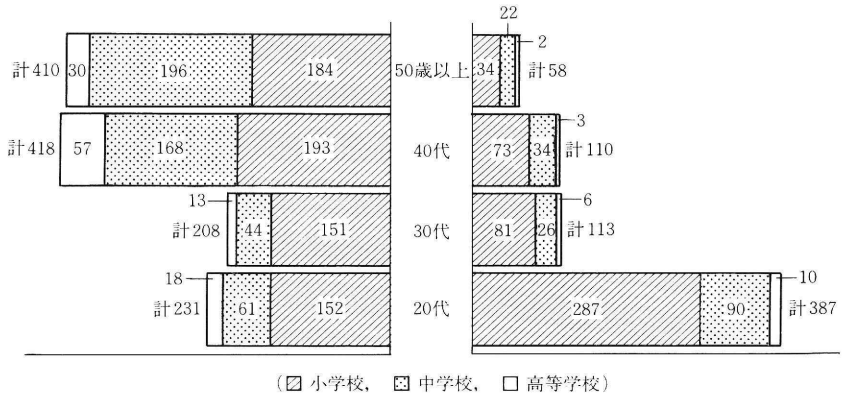

図2　アンケート回答者の年齢構成

表1　職務内容別アンケート回収率

	小学校	中学校	高等学校	計
学級担任	927/1,205 (76.9%)	446/492 (90.7%)	96/118 (81.4%)	1,469/1,815 (80.9%)
養護教諭	48/54 (88.8%)	19/25 (76.0%)	3/3 (100.0%)	70/82 (85.4%)
体育教諭	2/3 (66.7%)	62/100 (62.0%)	14/15 (93.3%)	78/118 (66.1%)
音楽教諭	37/67 (55.2%)	8/50 (16.0%)	3/6 (50.0%)	48/123 (39.0%)
その他の専門教諭	74/100 (74.0%)	44/127 (34.6%)	16/20 (80.0%)	134/247 (54.3%)
管理職	67/108 (62.0%)	62/62 (100.0%)	7/15 (46.7%)	136/185 (73.5%)
計	1,155/1,537 (75.1%)	641/856 (74.9%)	139/177 (78.5%)	1,935/2,570 (75.3%)

表2　回答者の職務内容別年齢構成

	20代	30代	40代	50歳以上	計
学級担任	513 (34.9%)	247 (16.8%)	395 (26.9%)	314 (21.4%)	1,469
養護教諭	33 (47.2%)	24 (34.3%)	8 (11.4%)	5 (7.1%)	70
体育教諭	16 (20.5%)	10 (12.8%)	38 (48.8%)	14 (17.9%)	78
音楽教諭	20 (41.6%)	10 (20.8%)	9 (18.8%)	9 (18.8%)	48
その他の専門教諭	36 (26.9%)	27 (20.1%)	36 (26.9%)	35 (26.1%)	134
管理職	0 (0.0%)	3 (2.2%)	42 (30.9%)	91 (66.9%)	136
計	618 (31.9%)	321 (16.6%)	528 (27.3%)	468 (24.2%)	1,935

結　果

1．アンケート回収率について

総回収率は75.3%であり，学校種別・各学校間に有意差はなかった．男女別では男性76.1%，女性73.8%で有意差はなかった．職務内容別には学級担任と養護教諭が他群に比べて高く（管理職に対して $p<0.05$，その他の群に対して $p<0.0005$），音楽教諭は他群に比べて低かった（音楽以外の専門教諭に対して $p<0.01$，その他の群に対して $p<0.0005$）（表1）．回答者の男女別学校種別年齢構成を図2に示した．職務内容別の年齢構成（表2）をみると養護教諭は音楽教諭以外の群に比べて20代・30代が多く40代・50歳以上が少なかった（すべて $p<0.05$）．体育教諭は学級担任・音楽教諭に比べて20代が少なく（いずれも $p<0.05$），他のすべての群に比べて40代が多かった（すべて $p<0.05$）．管理職は他のすべての群に比べて20代・30代が少なく，50歳以上が多かった（すべて $p<0.05$）．

表3　指導表を必要とする児童・生徒を受け持った経験

	経験あり	経験なし	不明	計
小学校	223 (19.4%)	839 (72.6%)	93 (8.0%)	1,155
中学校	144 (22.3%)	418 (65.3%)	79 (12.4%)	641
高等学校	13 (9.4%)	105 (75.5%)	21 (15.1%)	139
計	380 (19.6%)	1,362 (70.4%)	193 (10.0%)	1,935

2．指導表の認識度について

指導表を必要とする児童・生徒を受け持った経験が

Presented by Medical*Online

表4　指導表を“知っている”と回答した割合（職務内容別）

	小学校	中学校	高等学校	計
学級担任	188/927 (20.3%)	85/446 (19.1%)	13/96 (13.5%)	286/1,469 (19.5%)
養護教諭	48/48 (100.0%)	19/19 (100.0%)	3/3 (100.0%)	70/70 (100.0%)
体育教諭	1/2 (50.0%)	33/62 (53.2%)	8/14 (57.1%)	42/78 (53.8%)
音楽教諭	5/37 (13.5%)	1/8 (12.5%)	2/3 (66.7%)	8/48 (16.7%)
その他の専門教諭	14/74 (18.9%)	4/44 (9.1%)	1/16 (6.3%)	19/134 (14.2%)
管理職	43/67 (64.2%)	33/62 (53.2%)	2/7 (28.6%)	78/136 (57.4%)
計	299/1,155 (25.9%)	175/641 (27.3%)	29/139 (20.9%)	503/1,935 (26.0%)

表5　指導表を“知っている”と回答した割合（年齢別）

	小学校	中学校	高等学校	計
20代	79/439 (18.0%)	39/151 (25.8%)	5/28 (17.9%)	123/618 (19.9%)
30代	69/232 (29.7%)	19/70 (27.1%)	2/19 (10.5%)	90/321 (28.0%)
40代	68/266 (25.6%)	61/202 (30.2%)	11/60 (18.3%)	140/528 (26.5%)
50歳以上	83/218 (30.1%)	56/218 (26.7%)	11/32 (36.7%)	150/468 (32.1%)
計	299/1,155 (25.9%)	175/641 (27.3%)	29/139 (20.9%)	503/1,935 (26.0%)

表6　指導表を“利用している”と回答した割合（職務内容別）

	小学校	中学校	高等学校	計
学級担任	72/927 (7.7%)	41/446 (9.2%)	1/96 (1.0%)	114/1,469 (7.8%)
養護教諭	35/48 (72.9%)	15/19 (78.9%)	3/3 (100.0%)	53/70 (75.7%)
体育教諭	1/2 (50.0%)	17/62 (27.4%)	4/14 (28.6%)	22/78 (28.2%)
音楽教諭	1/37 (2.7%)	0/8 (0.0%)	2/3 (66.7%)	3/48 (6.3%)
その他の専門教諭	2/74 (2.7%)	2/44 (4.5%)	0/16 (0.0%)	4/134 (3.0%)
管理職	18/67 (26.9%)	20/62 (32.3%)	0/7 (0.0%)	38/136 (27.9%)
計	129/1,155 (11.2%)	95/641 (14.8%)	10/139 (7.2%)	234/1,935 (12.1%)

表7　指導表を“利用している”と回答した割合（年齢別）

	小学校	中学校	高等学校	計
20代	30/439 (6.8%)	21/151 (13.9%)	3/28 (10.7%)	54/618 (8.7%)
30代	35/232 (15.1%)	15/70 (21.4%)	1/19 (5.3%)	51/321 (15.9%)
40代	29/266 (10.9%)	39/202 (19.3%)	3/60 (5.0%)	71/528 (13.4%)
50歳以上	35/218 (16.1%)	20/218 (9.2%)	3/32 (9.4%)	58/468 (12.4%)
計	129/1,155 (11.2%)	95/641 (14.8%)	10/139 (7.2%)	234/1,935 (12.1%)

あると回答した割合を表3に示した．中学校が小学校・高等学校に比べて高く（それぞれ$p<0.05$，$p<0.001$），高等学校は小学校に比べても低かった（$p<0.05$）．

指導表を“知っている”と回答した割合は全体で26.0%で，学校種別には有意差はみられなかった．職務内容別にみると養護教諭が100%で他群に比べて高かった（すべて$p<0.0005$）．次いで管理職57.4%，体育教諭53.8%であり，養護教諭以外の群に比べて高かった（すべて$p<0.0005$）（表4）．年齢別では20代が30代・40代・50歳以上に比べて低かった（それぞれ$p<0.005$，$p<0.01$，$p<0.0005$）（表5）．

3．指導表の利用状況について

指導表を“利用している”と回答した割合は全体で12.1%であった．学校種別では中学校が小学校・高等学校に比べて高かった（いずれも$p<0.05$）．職務内容別にみると養護教諭が75.7%で他の群に比べて高く（すべて$p<0.0005$），次いで体育教諭28.2%，管理職27.9%であり，養護教諭以外の群に比べて高かった（すべて$p<0.01$）（表6）．年齢別では20代が30代・40代・50歳以上に比べて低かった（それぞれ$p<0.001$，$p<0.05$，$p<0.05$）（表7）．

一方，管理表を“利用していない”とした理由についてみると“管理表を知らない”とした人が最も多く“管理表を知ってはいるがそれを必要とする児童・生徒を受け持ったことがない”がそれに次いでいた．管理表を必要とする児童・生徒を受け持ったことはあるが利用していない教諭は75人で，職務内容別にみると学級担任52人（うち小学校41人），養護教諭4人，体育教諭6人，音楽教諭1人，その他の専門教諭4人，管理職8人であった．年齢別では20代23人，30代7人，40代20人，50歳以上25人であった．理由の内訳を図3に

Presented by Medical*Online

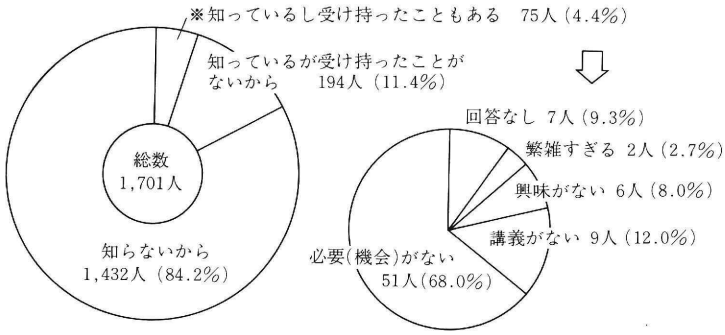

図3　指導表を利用していない理由

表8　指導表の運動強度分類が“適切である”と回答した割合（職務内容別）

	小学校	中学校	高等学校	計
学級担任	132/188 (70.2%)	64/85 (75.3%)	10/13 (76.9%)	206/286 (72.0%)
養護教諭	32/48 (66.7%)	14/19 (73.7%)	1/3 (33.3%)	47/70 (67.1%)
体育教諭	1/1 (100.0%)	19/33 (57.6%)	6/8 (75.0%)	26/42 (61.9%)
音楽教諭	5/5 (100.0%)	1/1 (100.0%)	1/2 (50.0%)	7/8 (87.5%)
その他の専門教諭	6/14 (42.9%)	3/4 (75.0%)	0/1 (0.0%)	9/19 (47.4%)
管理職	34/43 (79.1%)	27/33 (81.8%)	2/2 (100.0%)	63/78 (80.8%)
計	210/299 (70.2%)	128/175 (73.1%)	20/29 (69.0%)	358/503 (71.2%)

表9　指導表の運動強度分類が“適切である”と回答した割合（年齢別）

	小学校	中学校	高等学校	計
20代	53/79 (67.1%)	22/39 (56.4%)	2/5 (40.0%)	77/123 (62.6%)
30代	46/69 (66.7%)	17/19 (89.5%)	1/2 (50.0%)	64/90 (71.1%)
40代	47/68 (69.1%)	49/61 (80.3%)	8/11 (72.7%)	104/140 (74.3%)
50歳以上	64/83 (77.1%)	40/56 (71.4%)	9/11 (81.8%)	113/150 (75.3%)
計	210/299 (70.2%)	128/175 (73.1%)	20/29 (69.0%)	358/503 (71.2%)

表10　指導表が有用であるとした割合とその理由

	指導表を知っている	指導表を利用している
有用だと思う	487(96.8%)	201(99.0%)
運動制限の具体的内容がわかる	381(75.8%)	149(73.4%)
制限の必要がないことがわかる	54(10.7%)	42(20.7%)
病名を正確に知ることができる	45 (8.9%)	8 (3.9%)
回答なし	7 (1.4%)	2 (1.0%)
有用とは思わない	16 (3.2%)	2 (1.0%)
計	503 —	203 —

示した．

4．指導表の運動区分の妥当性について

指導表における軽度・中等度・高度という運動の分類方法については，指導表を知っていると回答した教諭503人中358人（71.2%）が適切であるとし，96人（19.1%）が一部不適切なことがある．12人（2.4%）が不適切であると回答した．“わからない”と回答なしが37人（7.3%）であった．適切であると回答した割合を職務内容別にみると体育教諭が管理職に比べて低く（$p<0.05$），体育・音楽以外の専門教諭が管理職・学級担任に比べて低かった（それぞれ $p<0.005$，$p<0.05$）（表8）．年齢別では20代が30代・40代・50歳以上に比べて低かった（それぞれ $p<0.05$, $p<0.005$, $p<0.005$）（表9）．学校種別には有意差はみられなかった（表8，9）．一部不適切・不適切と回答した108人についてその理由をみてみると，“運動によっては軽度とか高度とかに分けられないものがある”69人（63.8%），“分類が大まかすぎる”18人（16.7%），“運動によっては適切でない分類の中に入れられているものがある”15人（13.9%），回答なし4人（3.7%）であった．その他に“個人差の考慮がなされていない”“運動する時間にもよるのではないか”という意見が各1件ずつあった．

5．指導表の有用性について

指導表の有用であるとしたのは指導表を知っていると回答した教諭の96.8%であり，現在実際に利用していると回答した教諭の99.0%であった．その理由とし

Presented by Medical*Online

表11　管理区分と学校での実際の管理との関係（学校種別）

	小学校	中学校	高等学校	計
指導表通りの制限	67 (63.8%)	63 (71.6%)	8 (80.0%)	138 (68.0%)
指導表より強い制限	20 (19.0%)	21 (23.8%)	1 (10.0%)	42 (20.7%)
指導表より弱い制限	13 (12.4%)	2 (2.3%)	1 (10.0%)	16 (7.9%)
回答なし	5 (4.8%)	2 (2.3%)	0 (0.0%)	7 (3.4%)
計	105	88	10	203

表12　管理区分と学校での実際の管理との関係（職務内容別）

	指導表通り	強めの制限	弱めの制限	回答なし	計
学級担任	68 (66.0%)	22 (21.4%)	10 (9.7%)	3 (2.9%)	103
養護教諭	38 (79.1%)	3 (6.3%)	4 (8.3%)	3 (6.3%)	48
体育教諭	11 (57.8%)	6 (31.6%)	1 (5.3%)	1 (5.3%)	19
音楽教諭	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2
その他の専門教諭	1 (25.0%)	2 (50.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)	4
管理職	19 (70.4%)	8 (29.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	27
計	138 (68.0%)	42 (20.7%)	16 (7.9%)	7 (3.4%)	203

ては“運動制限の具体的内容がわかるから”が最も多く，次いで“運動制限をする必要のない子供達がいることがわかるから”“心臓病の病名を正確に知ることができるから”の順となっていた（表10）．有用とは思わないとした人に学校種別・年齢別・職種別の有意な偏りはなかった．

6．指導表の管理区分の遵守度について

指導表を現在実際に利用していると回答した203人についてその遵守度を検討した（表11）．学校種別には有意差はみられなかった．職務内容別では養護教諭が他の群に比べて指導表通りの管理を行っている割合が高く（$p<0.05$），同じく指導表よりも強めの制限を行っている割合が低かった（$p<0.05$）（表12）．年齢別には有意差はみられなかった．

指導表よりも強めの運動制限を行っている人の中で具体的にその理由を回答したのは30人であった．“突然死がこわい”“事故防止”など心臓病に対しての不安や責任の限界をその理由とした人が19人（63.3%），“心臓病があれば運動をしてはいけない”と決めている人が5人（16.7%），“その日の本人の体調をみながら考える”が4人（13.3%），“本人の希望により”が2人（6.7%）であった．

一方指導表よりも弱めの運動制限を行っている人の中で具体的にその理由を回答したのは12人であった．親や本人の希望を理由とした人が7人（58.3%），他児との調和を理由とした人が3人（25.0%），心身を鍛えるためとした人が2人（16.7%）であった．

7．教諭からの意見欄の内容について

アンケートの最後に設定した指導表や学校心臓検診に対する意見欄には98件の意見・感想が寄せられた．心疾患や指導表についての資料・説明を望む意見が32件，自分は知っているがもっと職員全体への啓蒙・普及を図るべきだという意見が27件，“初めて聞いた”“見たこともない”といった感想が20件，“質問の意味が不明である”“質問内容が適切でない”など今回のアンケート調査そのものに対する疑問が6件，“指導表通りに管理していて事故があった場合の責任の所在はどこにあるのか”という質問が4件（26歳男性の小学校担任，54歳男性の小学校担任，25歳男性の小学校担任，46歳男性の高等学校担任），全学年の児童・生徒の検診をして欲しいとの意見が3件（51歳男性の小学校担任，27歳男性の小学校担任，34歳女性の中学校音楽教諭），過度の配慮・制限も問題だとする意見が2件（57歳男性の中学校管理職，36歳男性の高等学校体育教諭），“3E可”という管理区分は必要なのか（25歳女性の小学校養護教諭），検診は入学前が適当ではないのか（29歳女性の中学校養護教諭），学校で水泳が始まる前に指導表が現場に届くようにして欲しい（29歳女性の小学校養護教諭），親の希望が反映されていない（47歳男の中学校管理職）といった意見が各1件であった．

考　案

学校心臓検診は昭和48年の法改正により実施が義務付けられた．その方法としては全児童・生徒を対象としたアンケート調査に加えて小学校1年生・中学校1年生には省略4誘導心電図か12誘導心電図のいずれかが行われている[4)~6)]．鹿児島市においては省略4誘導心電図方式でスクリーニングされた児童・生徒について二次検診・三次検診を実施し[7)]，管理を要する児童・生徒についてはそれぞれの管理区分決定基準[8)~10)]に従って指導表（5枚綴り）を小児循環器専門医が記載

Presented by Medical*Online

して鹿児島市医師会を通じて各学校へ送付している．さらにこの指導表が学校から家庭・学校医へ配布されている．また，検診結果は同年末に市医師会から市教育委員会へ連絡されている．

しかしながら折角配布した指導表が学校の現場で実際に生かされなければ，発見された心疾患児が正しく管理され，安全で楽しい学校生活を送ることはできない[11)12)]．浅井は心疾患を有する学童の管理状況について各学校への問い合わせで調査を行い，76.4%が指導表通りの管理，14.0%が指導表よりもきびしい管理，9.6%が指導表よりもゆるい管理を受けていたと報告し，その上で学校現場で心疾患児が理想的な管理を受けていない理由として，学校医や管理職者の責任回避的な考え方，裁判事例の増加，現場の教諭の無理解，救急処置体制の遅れ，両親の無知や無理解の5点をあげている[13)]．

今回我々は平成2年度鹿児島市学校心臓検診に参加した小中学校・高等学校の協力を得て指導表に関するアンケートを行い，全教諭の75.3%から回答を得ることができた．その結果，指導表の認識度・利用状況は若年層が低く，個々の職種別にみても同様であった．また，鹿児島市で心臓検診が現在の方式で行われるようになった昭和54年以前に教諭になった者と以降になった者との間には差がみられたが，これは20代と30歳以上の差とほぼ同じであった．指導表の管理区分の遵守度については浅井の報告[12)]と同様の結果が得られた．指導表よりも強めの制限を行っている理由についてみると，心臓病に対する不安や責任の限界を感じている割合が高く，医師サイドから教諭への説明不足が考えられた．一般的な指導・啓蒙はもちろん，場合によっては学校現場と専門医との間で個々の症例についての具体的な勉強会を実施する等の方策もあるのではないだろうか．一方，指導者よりも弱めの制限を行っている理由についてみると，親・本人の希望によりとする割合が高く，医師から患児やその家族への説明不足が考えられた．さらに我々は指導表の認識度，利用状況，妥当性，有用性について分析し，教諭からの意見欄の内容を踏まえて次の3点が今後の課題であると考えた．

1．教員養成課程における教育・普及

20代の教諭が指導表を知らない率，利用していない率が高いということは，学校現場での経験で指導表に関する知識を得ている可能性が高いと思われ，これからの対策として，初等教育の教員養成課程および体育専門課程の中で，心臓病・腎臓病などの指導表の存在や実際の利用方法を必須受講項目とし，普及を行っていく必要があると思われた．

2．学校現場の教諭への指導・啓蒙

小学校においては学級担任が教科体育を担当することがほとんどであるにもかかわらず指導表の認識度・利用率が極端に低く，中学校・高等学校においても一番知っておくべき体育教諭の認識度・利用率が低かった．また，指導表を知っているし心疾患児を受け持ったこともあるにもかかわらず利用していない教諭の中にも小学校の学級担任と中学校・高等学校の体育教諭が数多く含まれていた．現場の教諭への指導・啓蒙にあたっては特にこれらの，教科体育に直接タッチする教諭へ重点をおくべきであると思われた．

回答者からの意見として説明会・勉強会などの研修機会を求める声とともに，突然死などの事故があった場合の責任の所在を問う質問があり，行政サイドからの指導・説明も必要と思われた．

3．学校現場からの意見吸収

指導表の運動強度分類について不適切または一部不適切であるとした教諭の中に体育教諭の占める割合が高かったことや，指導表を利用していない理由を“繁雑すぎるから”とした教諭がみられたことは，実際の教育現場では指導表に“使いにくい”部分があるという可能性を示唆していると考えられ，競技種目別や運動持続時間毎に新たに具体的で使いやすい運動強度分類を作成する必要性が考えられた．また，検診時期や対象に関して養護教諭から興味深い意見もみられ，体育教諭や養護教諭を中心とした学校現場からの具体的な意見吸収が必要であると思われた．

結　語

学校心臓検診には行政，医療スタッフ，学校関係者，保護者など多くの人々が関わっている．これら全ての人々が心臓検診に正しい理解を示してはじめて心疾患を有する児童・生徒が幸福な日常生活を送ることができる．我々小児科医が関係者全ての理解を得るためにもっと行動すべきであると考えられた．

なお本論文の要旨は第27回日本小児循環器学会総会（平成3年6月，山形）で発表した．

文　献

1）原田研介：学校心臓検診．小児科臨床，44：3196, 1991.
2）是則隆一：中学校心臓検診と管理指導のあり方について．学校保健研究，30：311, 1988.

Presented by Medical*Online

3) 野中善治：学校心臓検診と小児の生活管理．小児科診療，53：2495, 1990.
4) 大国真彦：小児心臓検診のための省略4誘導心電図スクリーニング基準および心疾患・腎疾患理指導表について．日児誌，87：838, 1983.
5) 日本学校保健会（編）：学校心臓検診の実際（第2版）．予防医学事業中央会，東京，1985.
6) 大国真彦：わが国における児童・生徒心臓検診実施状況について．日医誌，92：1360, 1984.
7) 奥　章三，吉永正夫，河野幸春，中村　真，相星壮吾，野村裕一，原口　務，井上博之，山本英次，宮田晃一郎，馬場泰光，有馬　桂，今村正人：不整脈の追跡調査—小学1年時と中学1年時の比較．日小循誌，5：479, 1990.
8) 大国真彦：小児不整脈の管理基準の改正．日小循誌，4：307, 1988.
9) 三枝正裕：先天性心疾患術後の長期管理基準．日児誌，85：277, 1981.
10) 森　忠三，渡辺弘司：心臓病児管理基準の決め方と管理の実際．循環科学，6：316, 1986.
11) 北田実男：学校心臓病の予後．循環科学，2：298, 1982.
12) 森川良行，小佐野満：集団検診と事後処置—心臓検診—．小児科診療，52：1687, 1989.
13) 浅井利夫：管理システムとフォローアップの実際．循環科学，6：290, 1986.

Analysis of Questionnaires from Schoolteachers Concerning the Instructional Chart of the Management of Heart Diseases for Children

Sogo Aihoshi, Yasumitsu Baba[1)], Masao Yoshinaga, Makoto Nakamura, Yuichi Nomura, Shozo Oku, Tsutomu Haraguchi, Koichiro Miyata, Masato Imamura[1)], Katsura Arima[1)] and Katsumi Matsuoka[1)]

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Kagoshima University

1) Kagoshima Medical Association

A survey using a questionnaire concerning the instructional chart of the management of heart diseases for children was performed to investigate the interest of 2,570 teachers and faculty in the charts in Kagoshima City. The questionnaire contained 17 items. Responses were collected from 75.3% of the teachers. The results were as follows.

About 20% of the teachers had experience in teaching children with heart disease. Only 26.0% knew about the charts (100% of school nurses, 53.8% of teachers in charge of physical education, and 19.5% of class teachers). The percentage of teachers who had used the charts was 12.1% (75.7% of school nurses, 28.2% of class teachers). Teachers in their twenties were less aware of the charts than the other ages ($p<0.01$). About 30% of the teachers in their thirties to fifties knew of the charts.

These findings suggest that teachers acquire knowledge of the charts from their own experience in their school. The curriculum for teaching professions should contain a course on the charts, and pediatricians should make a greater effort to provide information about the charts.

Presented by Medical*Online