

# 新型コロナウイルス感染症拡大のなかでの 心臓病児の学校生活アンケート調査結果

## アンケートの実施方法

### 【目的】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が終息が見えないなかで、心臓病児がどのような生活を送っているのか、学校教育の問題を中心に明らかに。それを、国や自治体の感染症対策への要望の根拠として活かしていく。

### 【期間】

2020/7/17～8/31 Web回答形式（書面での回答2通）

### 【対象】

病児またはきょうだいに小学生、中学生、高校生のいる会員世帯  
（きょうだいが未就学の場合でも就学中の児童がいる世帯を含む）

### 【回答者】

36都道府県 209世帯

そのうち病児が未就学できょうだいが学校に通っているのは12世帯（6%）



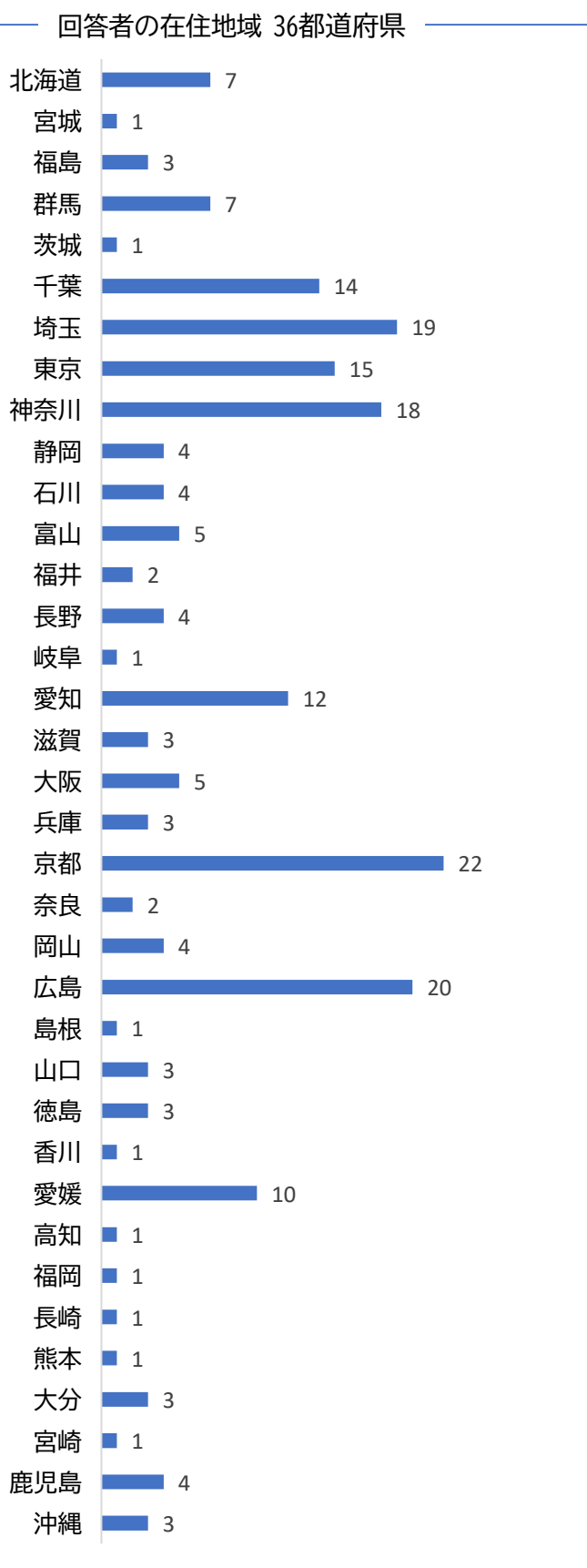
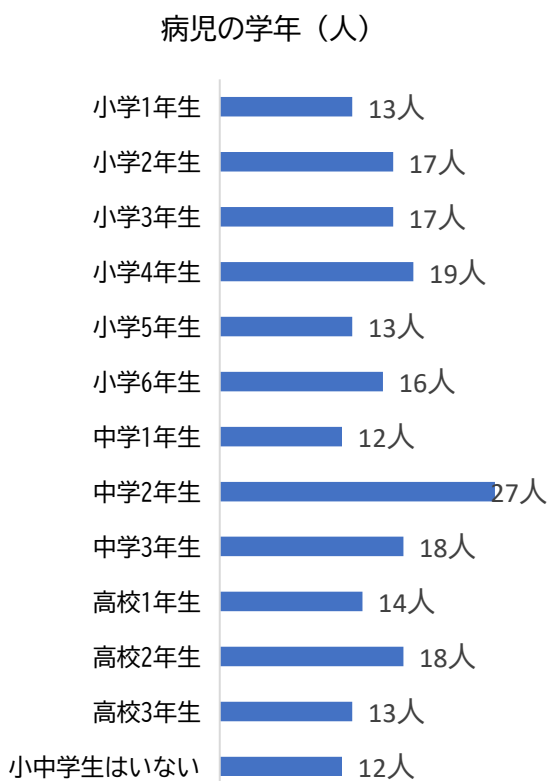
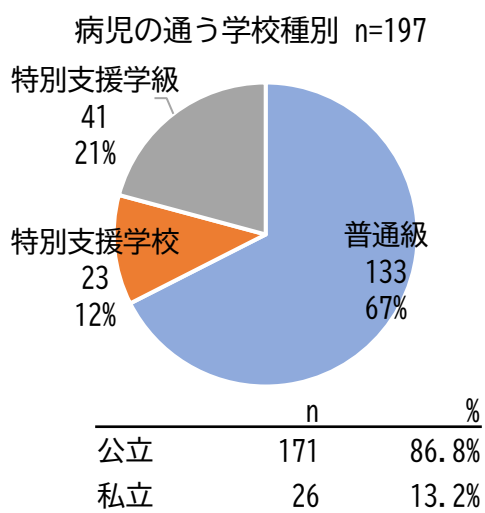
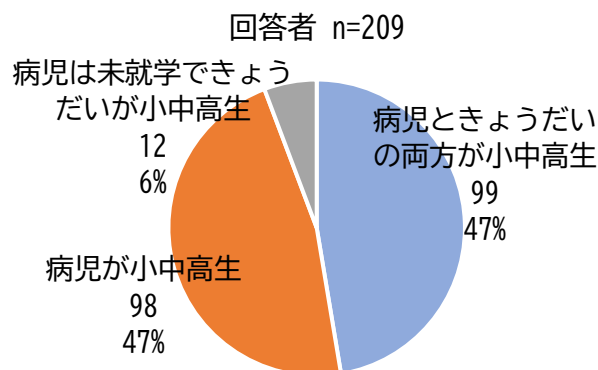
新型コロナの感染が広まり、全国一斉休校、そして、再開…  
かつて体験したことのない状況のなか、  
心臓病児はどのような学校生活を送っていたのか知ってください



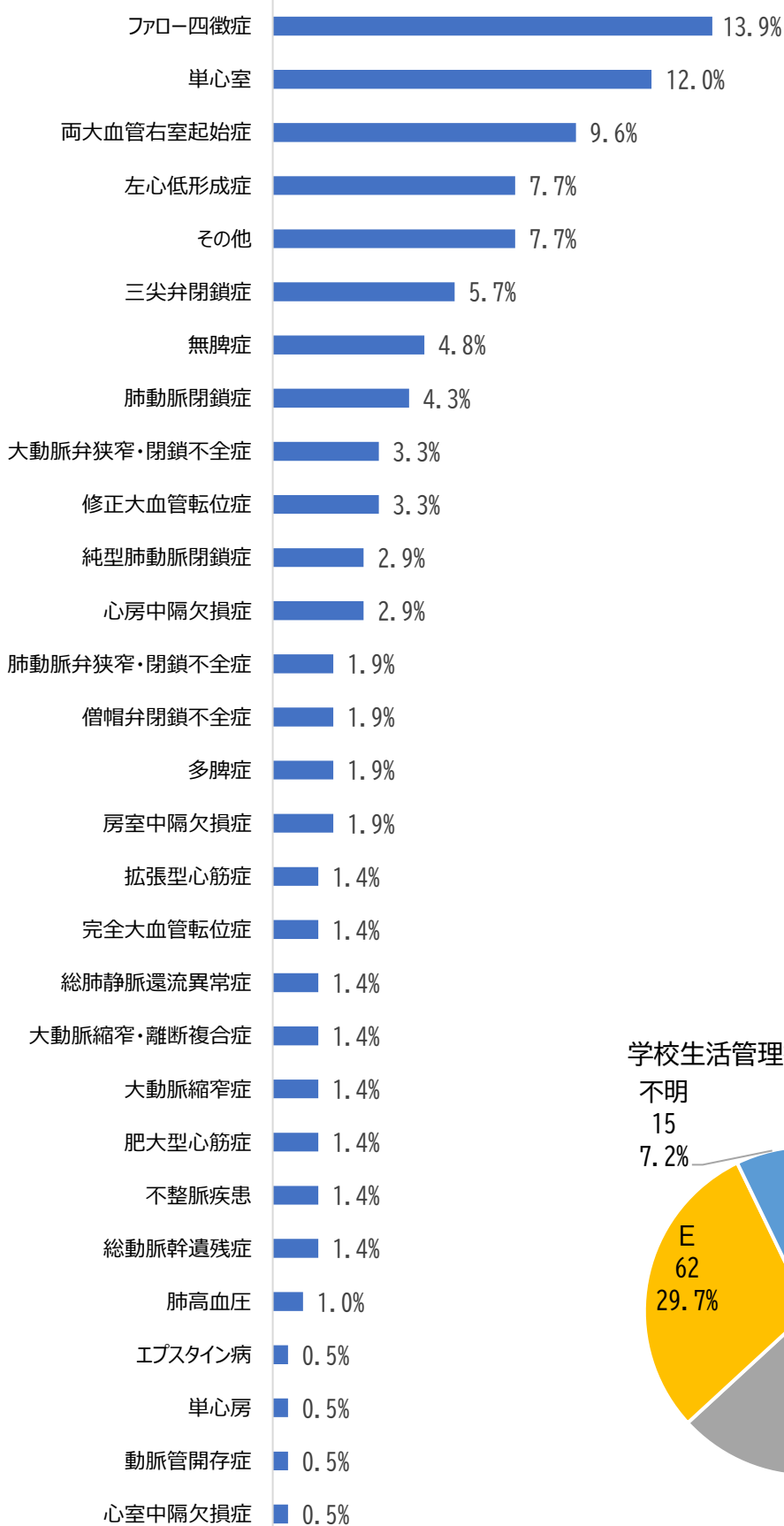
2020年10月

一般社団法人 全国心臓病の子どもを守る会

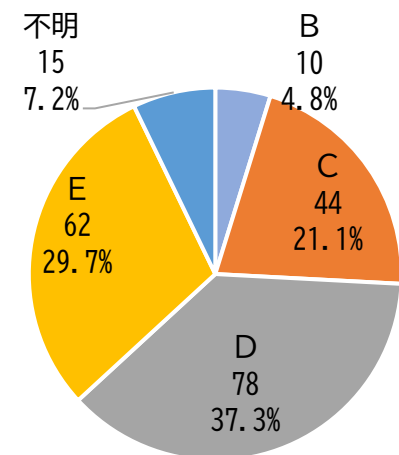
# アンケートの回答者



病児の主疾患 n=209



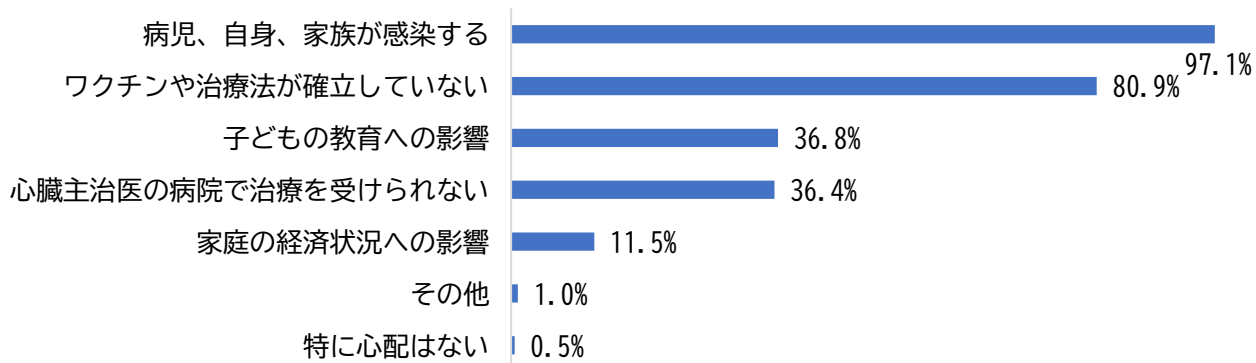
学校生活管理指導表の指導区分



# 新型コロナウイルス感染症に病児の親はどう感じているか

循環器疾患をもつ患者は、新型コロナウイルスに感染すると重症化のリスクが高いと言われています。親としては、病児の感染に対して非常に不安を抱いた生活を送ってきました。そのために、同じ家に住んでいる親や家族も感染をすることはできないという思いも強くもって生活を送っています。

## 新型コロナウイルス感染症について不安に思っていること n=209



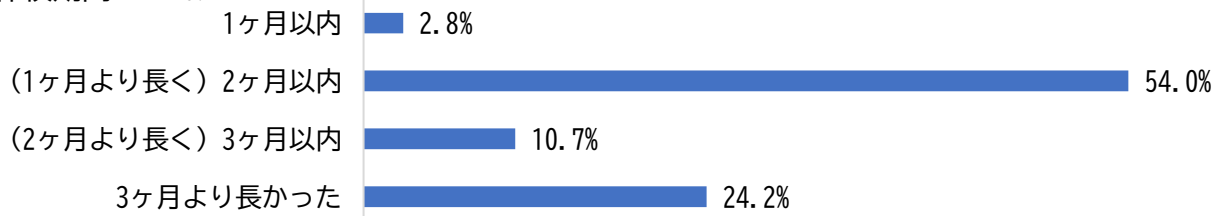
## 学校の感染対策への不安（自由回答より）

マスク 手洗い 消毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一斉登下校で玄関が密集している、マスクをしなくて大きな声で話したり走っている児童を見かける。（北海道・小学校低）</li> <li>● 先生が見ていないと感染対策に取り組めない。マスクはずす、手洗いしないなど。先生もマスクしていないことがある。（愛知県・小学校高）。</li> <li>● 自主性に任せて、部屋の入り口に消毒液が置いてあるだけ。（群馬県・中学生）</li> <li>● 児童はほとんどマスクを着用していません。教員も布マスクなど、感染症対策には不安な装備です。ソーシャルディスタンスもなにも関係なく普通に過ごしています。手指の消毒も行っていません。児童にトイレ掃除などさせていますが、危険です。特に低学年は。（京都府・小学校低）</li> <li>● 暑いので仕方ないかもしれないがマスクなしで近距離で話している生徒も結構いる。たまに教師も。冷房が入っているためか換気もそんなにしていないようだ。（愛媛県・高校生）</li> </ul>
換気	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生徒間の距離と真夏の冷房しながらの換気。病児は暑さに弱い。（埼玉県・高校生）</li> </ul>
健康 観察	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 熱、咳、鼻水の有無、体調不良などが自己申告だから、曖昧です。（広島県・小学校低）</li> <li>● 検温は自己申告。咳をしていても来ている子がいる。（徳島県・中学生）</li> <li>● 登校時、健康観察カードを受付で見せるために並ばせているが、8時にならないと先生は受け付けない。8時前に沢山の児童が登校しており、下駄箱が密になっている。（東京都・小学校低）</li> </ul>
クラス 人数	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 37人クラスで間隔が保てない点が不安。（広島県・中学生）</li> <li>● 1クラス35から40人が全学年全クラスは多すぎ。分散登校にしてほしい。しかも、1クラス40人前後の人数での休み時間を今までのように5分とかやめてほしい。（東京都・小学校低）</li> </ul>
意識 格差	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 病児への理解がえられない。休むことも考えていることを伝えると、「心配のし過ぎでは？」や、休んだ場合の欠席扱いはどうなるか聞くと、何を言っているのか？という感じだった。（愛媛県・小学校高）</li> <li>● 配慮のない言い方をされました。心臓病の子がコロナになったらどうなるの？学校には来ないでください。または具合が悪いときは休んでくださいと言われました。（福島県・中学生）</li> </ul>

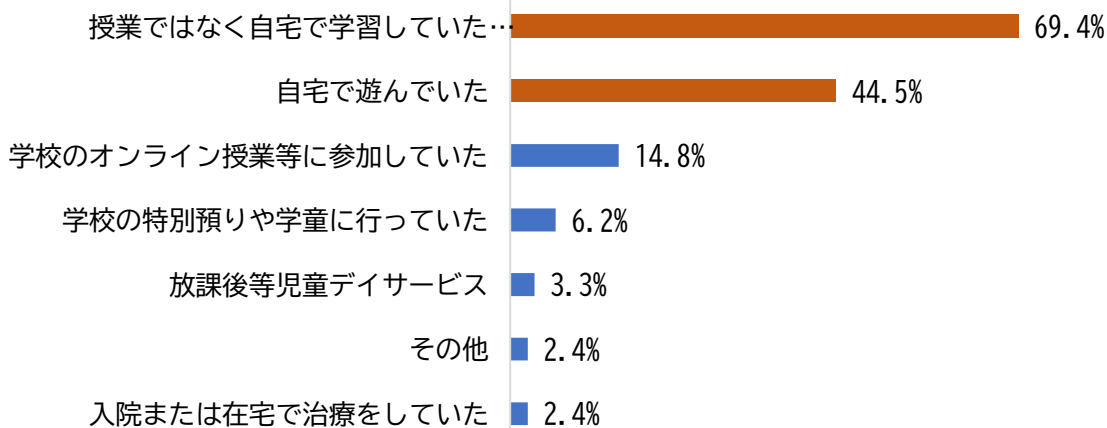
## 休校期間の間の学校生活について

- 2月27日からの全国一斉休校は、大きな戸惑いの声とともに、学校に行かせることに心配な思いをもっていた病児の親たちからは安堵の声も少なからずありました。その後の病児の生活は、オンライン授業が行われた学校は少なく、自宅での自主的な学習や遊びといった家庭内での生活となりました。自宅中心となったため、運動不足、友だちとの交流がない、学習への対応に困ったとの声がありました。
- プリントなどの課題、メール、担任からの電話などが主でした。オンライン授業、クラスや先生やクラスメイトとの交流は一部でした。

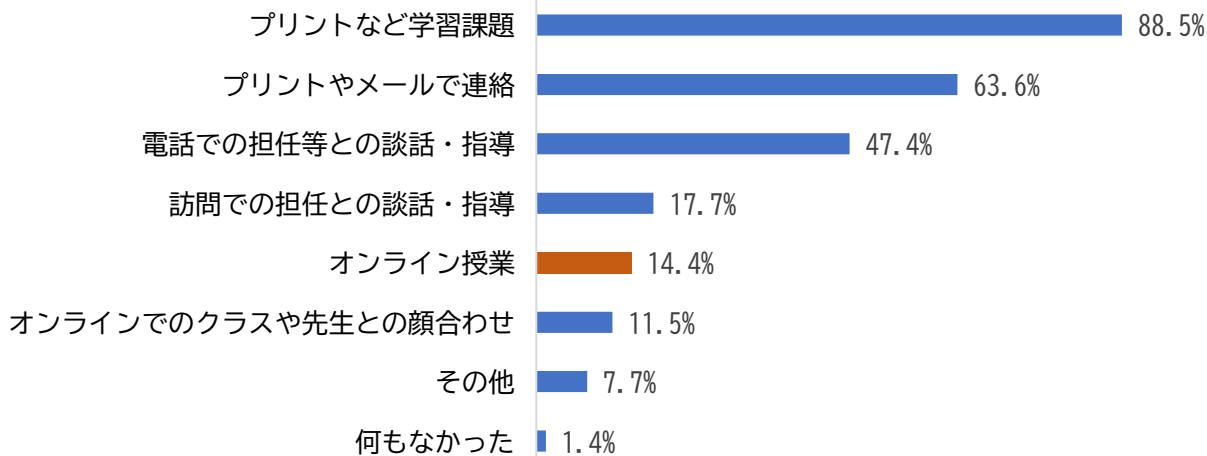
休校期間 n=209



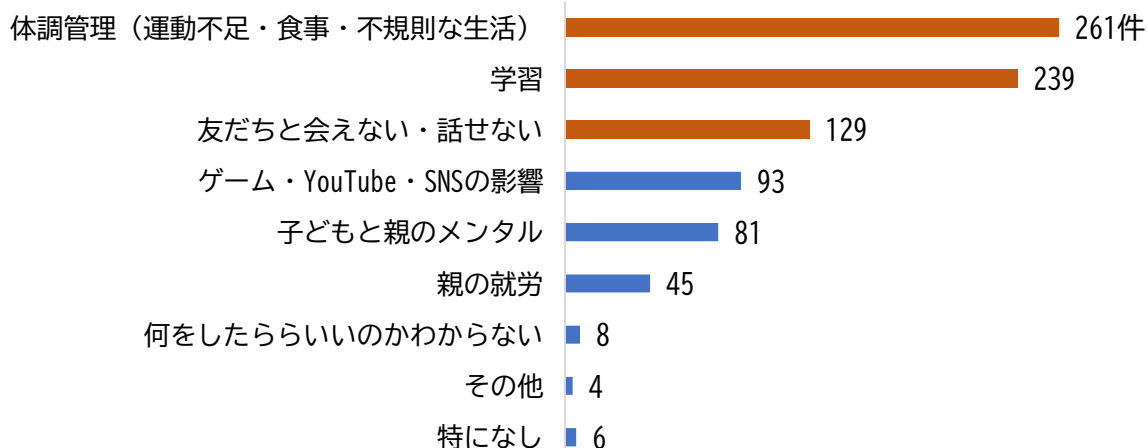
休校期間中に病児はどのように過ごしていたか n=209 複数回答



休校中の学校からのサポート n=209 複数回答



## 休校中に困ったこと n=209（複数回答）

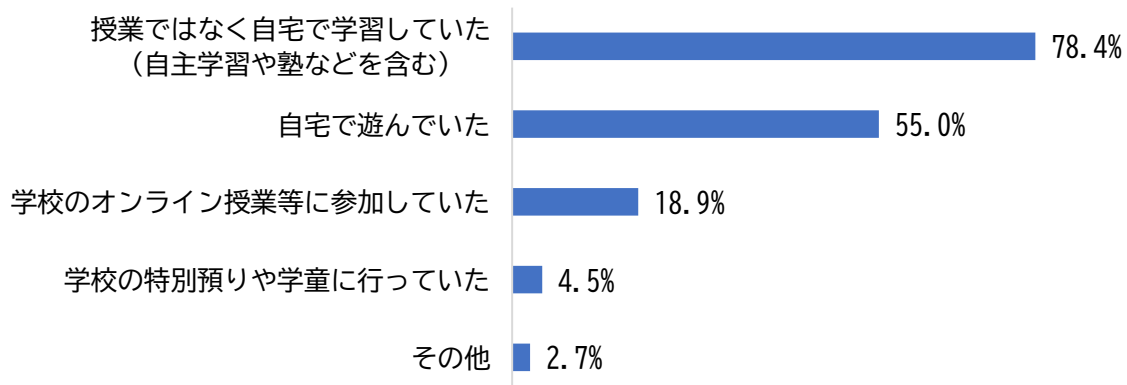


### 突然の長期の休校で多くの問題をかかえていました。

- ふだんと違う生活に体調管理に困っていました。学習面の心配も同じぐらいありました。
- 学習面では「自発的に勉強しない」「どのような家庭学習をさせればよいのかわからない」「学校から十分な支援がない」ことに困っているという声が多くありました。
- 親も子ども多くのストレスをかかえて過ごしていました。
- 親の仕事にも影響が出ていました。

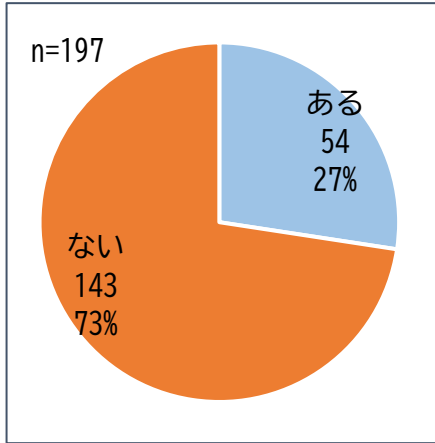
## きょうだいについて

### きょうだいはどのように過ごしていたか n=111

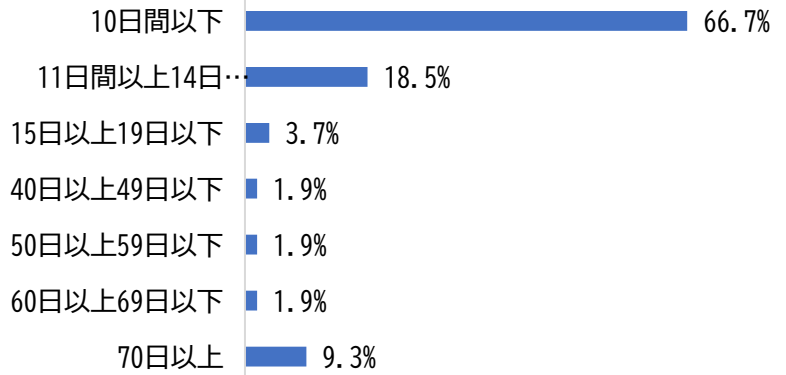


# 学校再開後のようすについて

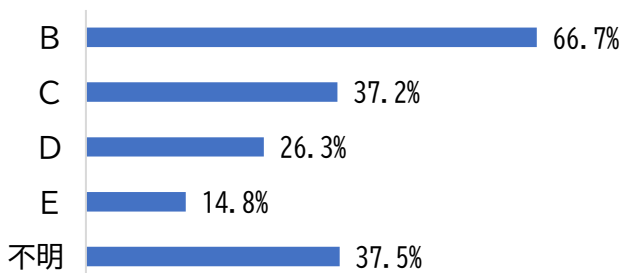
## 家庭の判断で病児を欠席させたことがあるか



### 欠席した期間 n=54



### 欠席させた病児の 学校生活管理指導表の指導区分 n=54

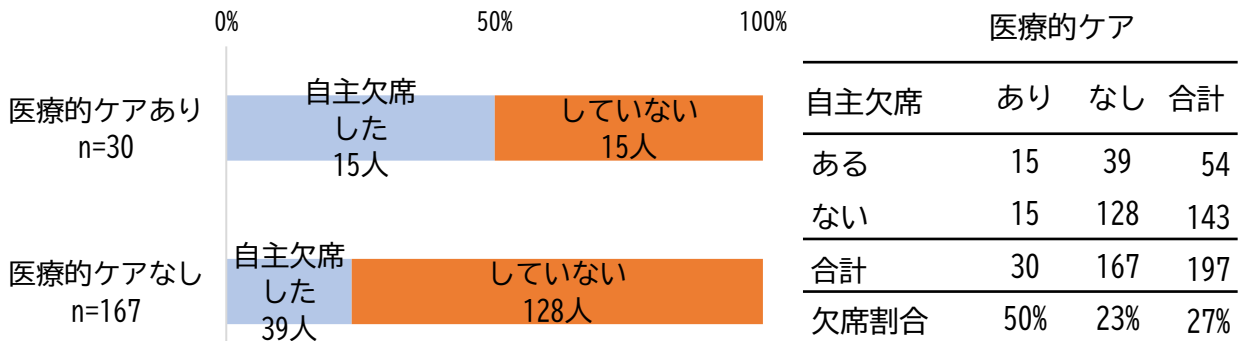


- B (運動不可)
- C (軽い運動可)
- D (中等度の運動可)
- E (強い運動可)

### 再開後に家庭の判断で自主的に欠席した病児はおよそ3人に1人

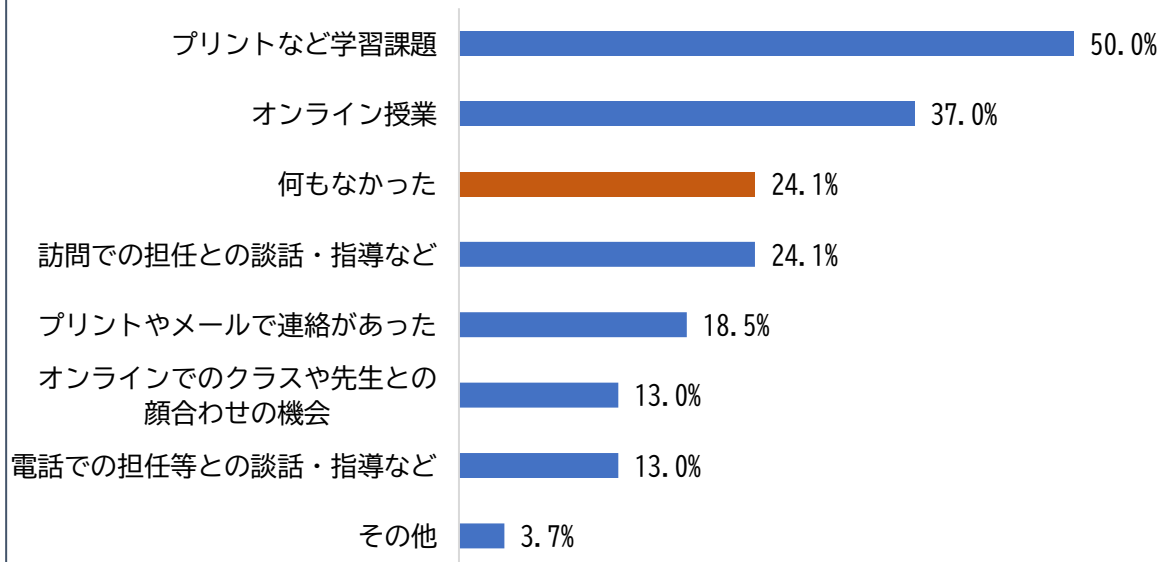
- 多くは2週間以内ですが、70日以上も休まざるをえなかった病児もいました。休んでいる間は、概ね「出席停止扱い」の対応をしてもらっていました。
- 普段、運動制限が大きい子どもほど自主的に欠席をしている割合が多くなっています。制限がほとんどない「E」でも約15%いました。
- 在宅酸素療法などの医療的ケアを必要としている病児の半数は自主欠席をしていて、それ以外の子どもたちの倍の割合でした。

### 病児の医療的ケアの有無と自主欠席 n=197



## 感染防止のために欠席させた病児への学校からのサポートは

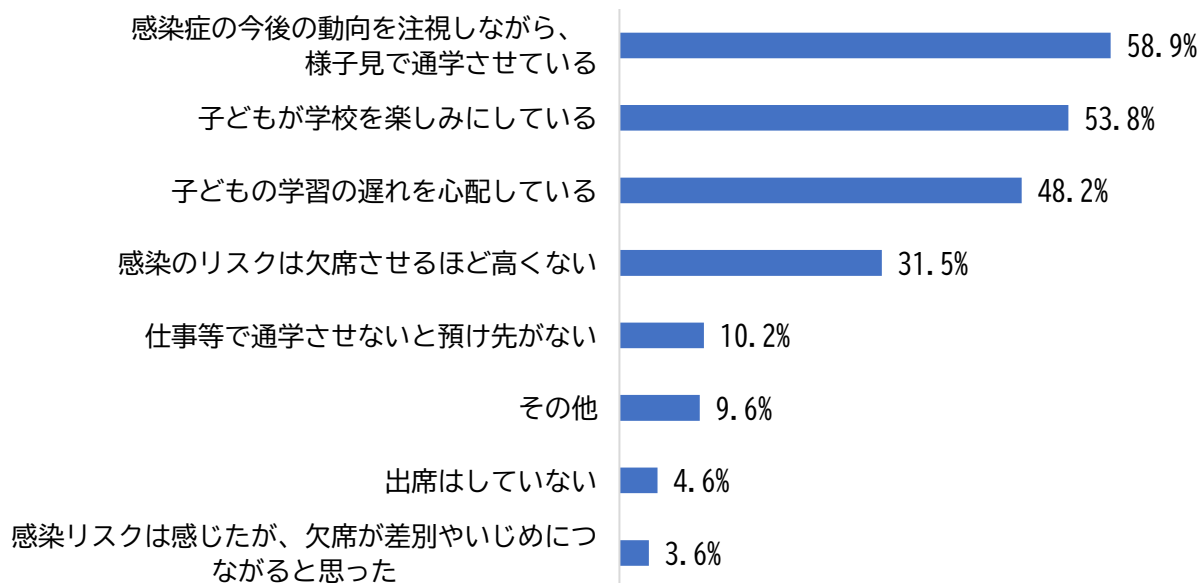
n=54 (複数回答)



## 4人に1人はサポートがなかった

- ・ 自主欠席をしている子どもたちは、その間、プリントの課題学習、オンライン授業などのサポートを受けていました。
- ・ 約4人に1人が担任の訪問がありました。
- ・ 一方、「何もなかった」という回答も約4人に1人いました。

## (部分的にでも) 学校へ出席させている理由 n=197 (複数回答)



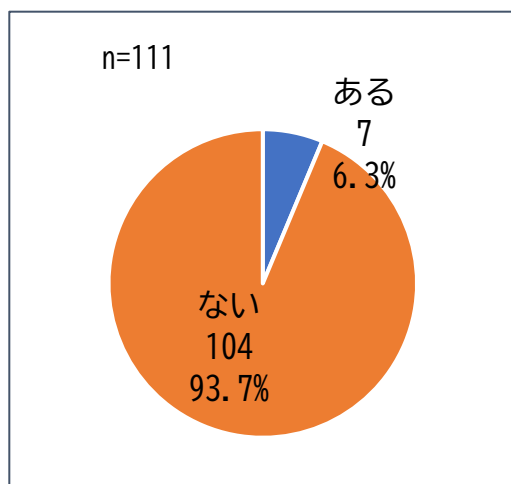
## 感染リスクが欠席させるほどではないと感じている家庭は3割しかいない

- ・ 感染の動向に注意を払いながら通わせているのが現状です。
- ・ また、「子どもたちが学校に行きたい」ということと、「学習面での遅れ」の心配から通学をさせています。また、「親の仕事への影響」もありました。
- ・ 「差別やいじめ」を心配した声もありました。



## きょうだいについて

学校再開後にきょうだいに自主欠席させたことはありますか



### 病児のきょうだいの自主欠席の期間

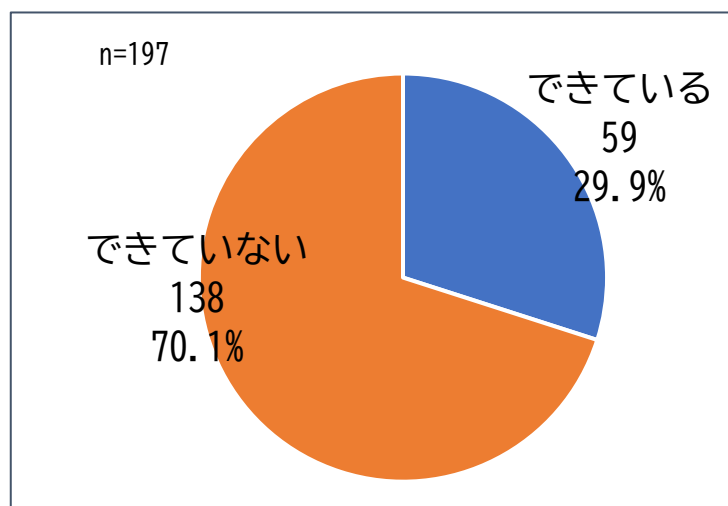
	n	%
1日間	2	1.8%
4日間	1	0.9%
7日間	1	1.8%
11日間以上14日間以下	2	0.9%
50日間以上59日間以下	1	0.9%

### 病児のきょうだいへの自主欠席中の学校からのサポート (複数回答)

	n	%
プリントなど学習課題が出された	5	2.3%
プリントやメールで連絡があった	3	1.4%
電話での担任等との談話・指導などがあった	3	1.4%
何もなかった	1	0.5%

- 学校再開後、病児のきょうだいは、ほとんど学校へ通っていました。
- 自主欠席をした家庭でも、長期の欠席はわずかです。

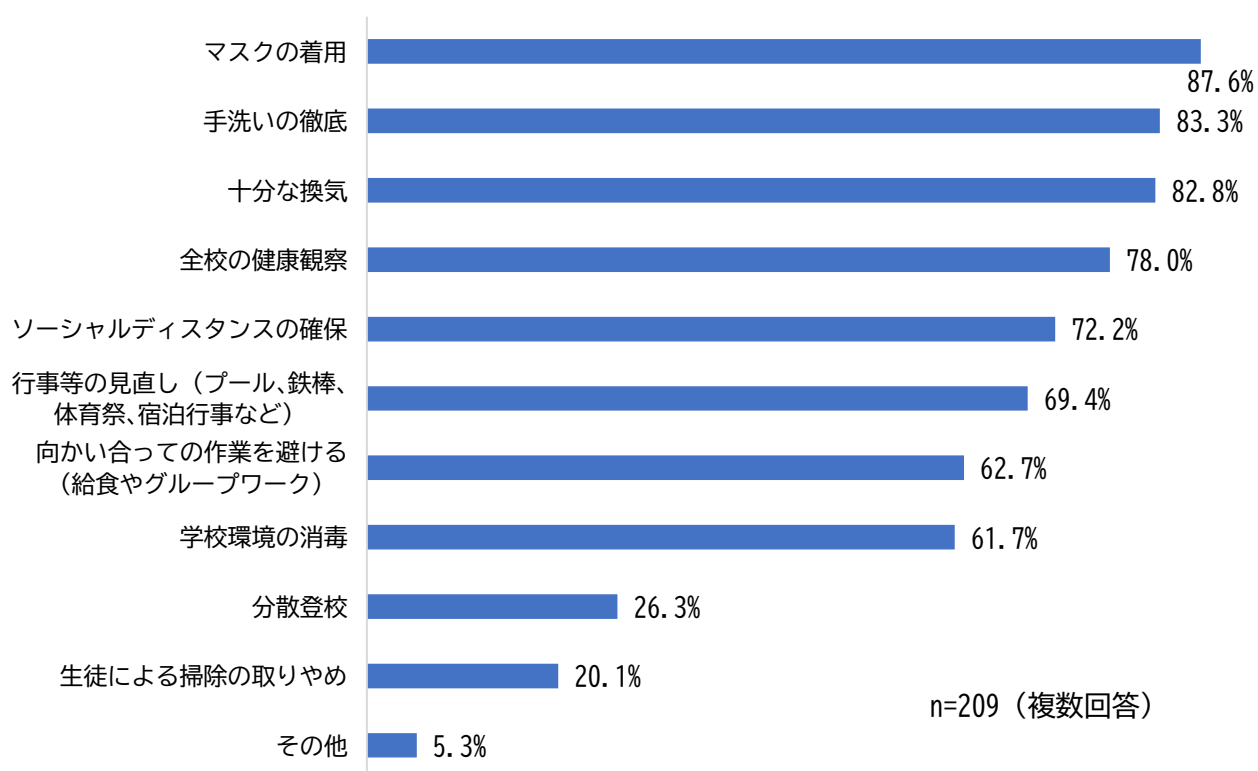
## 新型コロナウイルスに関して学校と主治医で コミュニケーション（手紙などを含む）ができていますか



### 主治医と学校との連携は3割しかとれていない

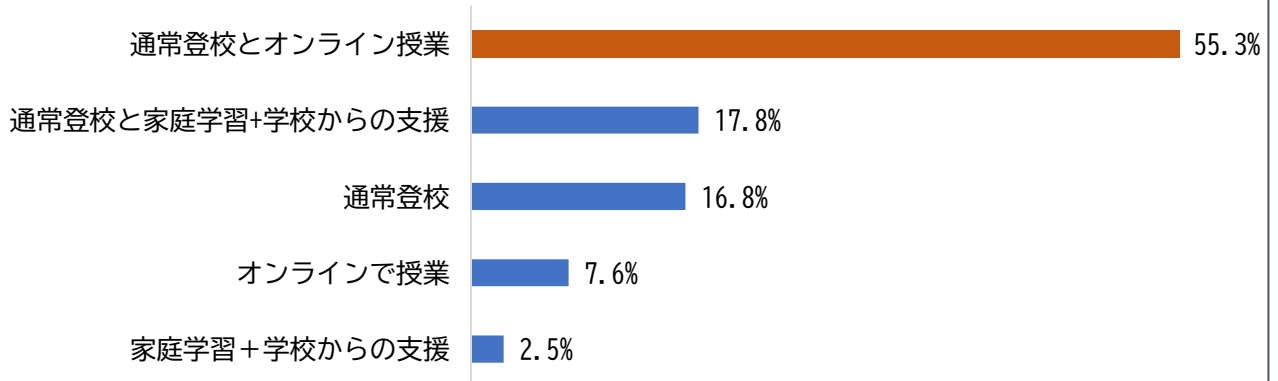
- 子どもの心臓病に対する新型コロナウイルス感染症に対してのリスクは、個々の病状によって違います。そのため、家庭で判断するのはとても難しいです。
- そのような時に、主治医からの意見はとても重要ですが、学校と主治医が直接やりとりした家庭は約3割ほどでした。

## 学校の感染対策で現状やっけていて良いと思うこと、 現状やっけていないけれど今後やっけてほしい事を教えてください

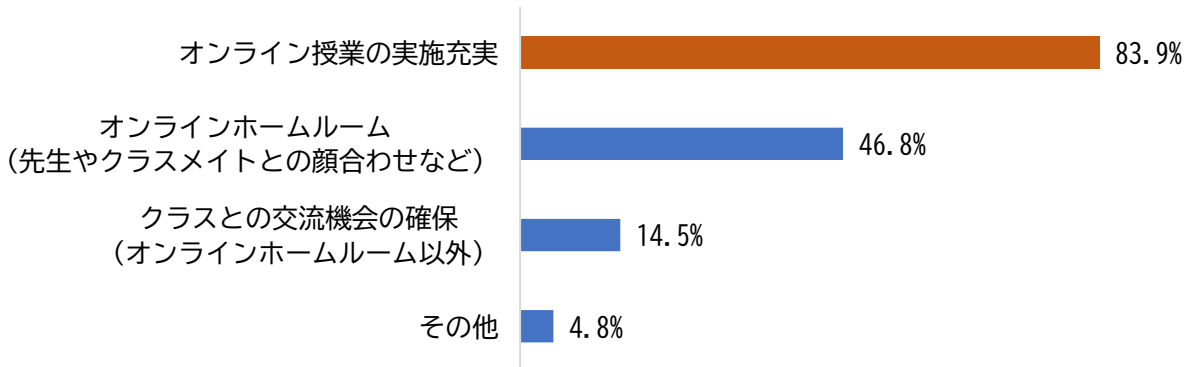


## コロナ禍での学校生活に望むかたち

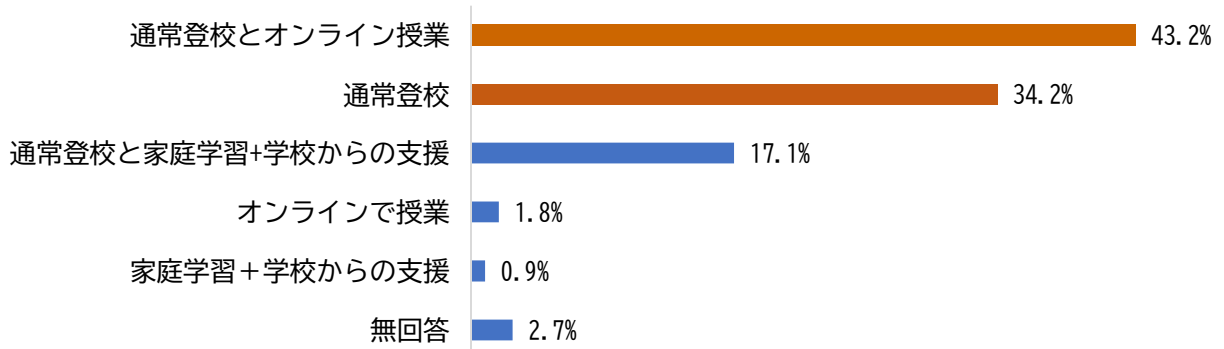
### 病児についてどのような学習の形を望んでいるか n=197



### オンライン授業を希望している人の内容 n=124



### きょうだいに望む授業形態 n=111

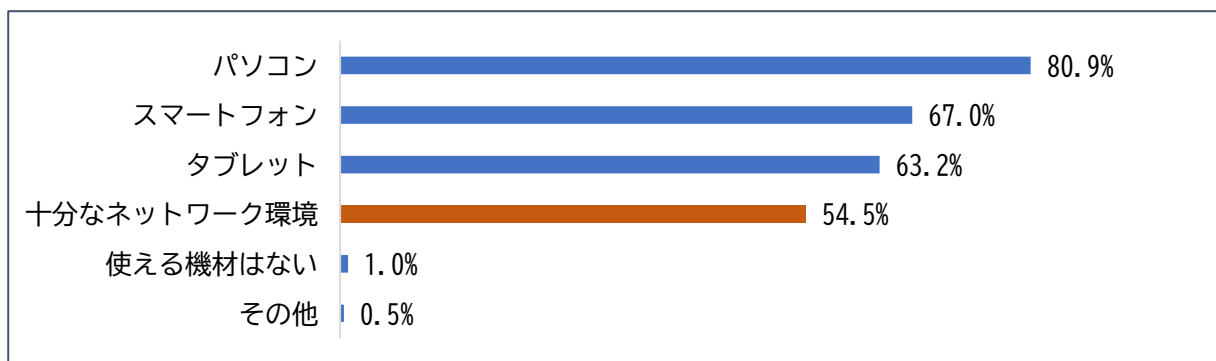


### 状況を見ながらオンライン授業と通常登校の使い分けを

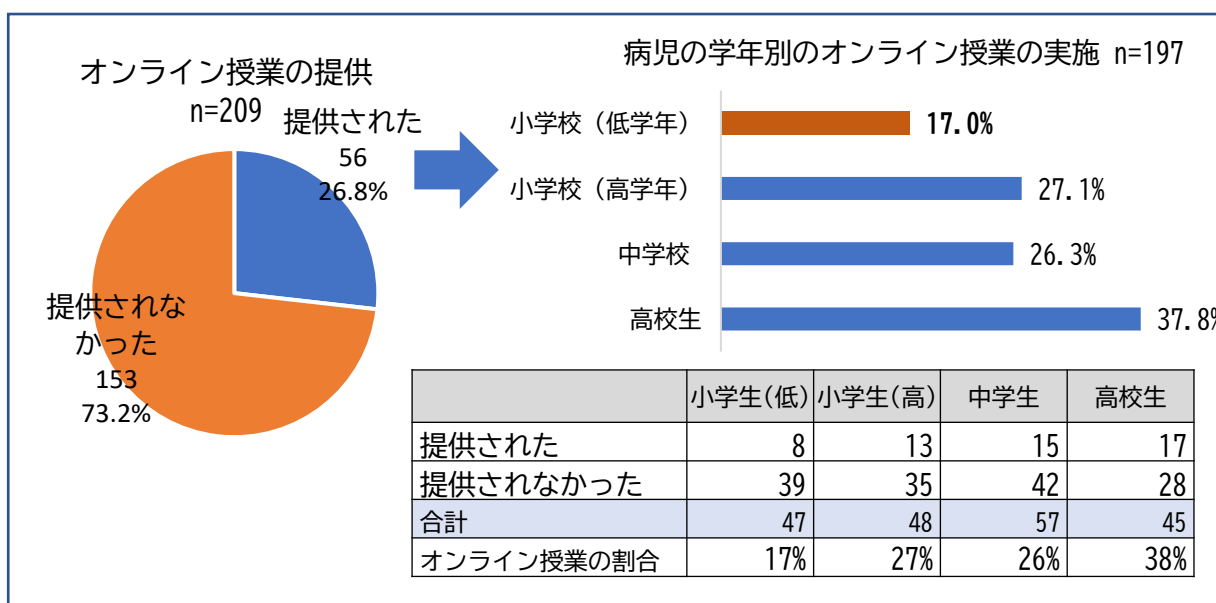
- 病児については、半数が通常登校とオンライン授業を状況を見ながら使い分けを望んでいました。オンライン授業のみの希望は少なく、柔軟な対応が望まれています。また、オンライン授業の充実を願っている声も多数ありました。
- きょうだいには通常登校を望む声が多くなるがオンラインとの併用を望む声も多かったです。

## オンライン授業について

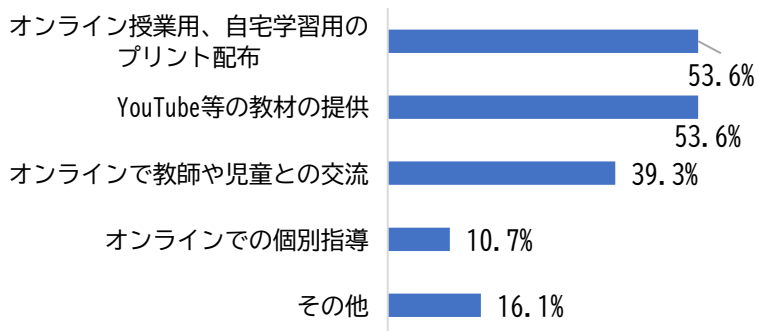
### オンライン授業に必要な機材のうち、子どもが利用できる状態で家庭にあるもの



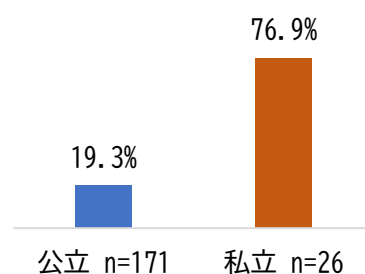
### 休校期間中や学校再開後にオンライン授業は提供されたか



### オンライン授業の具体的な内容 n=56

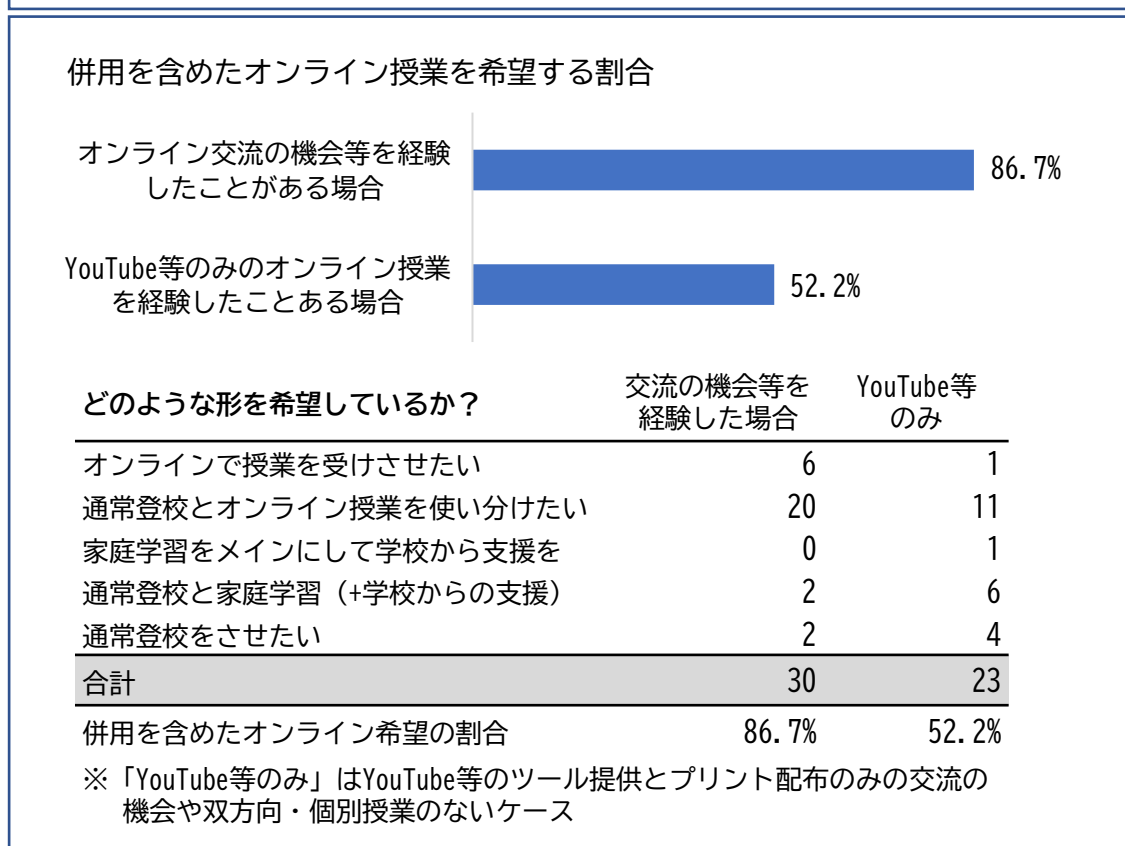
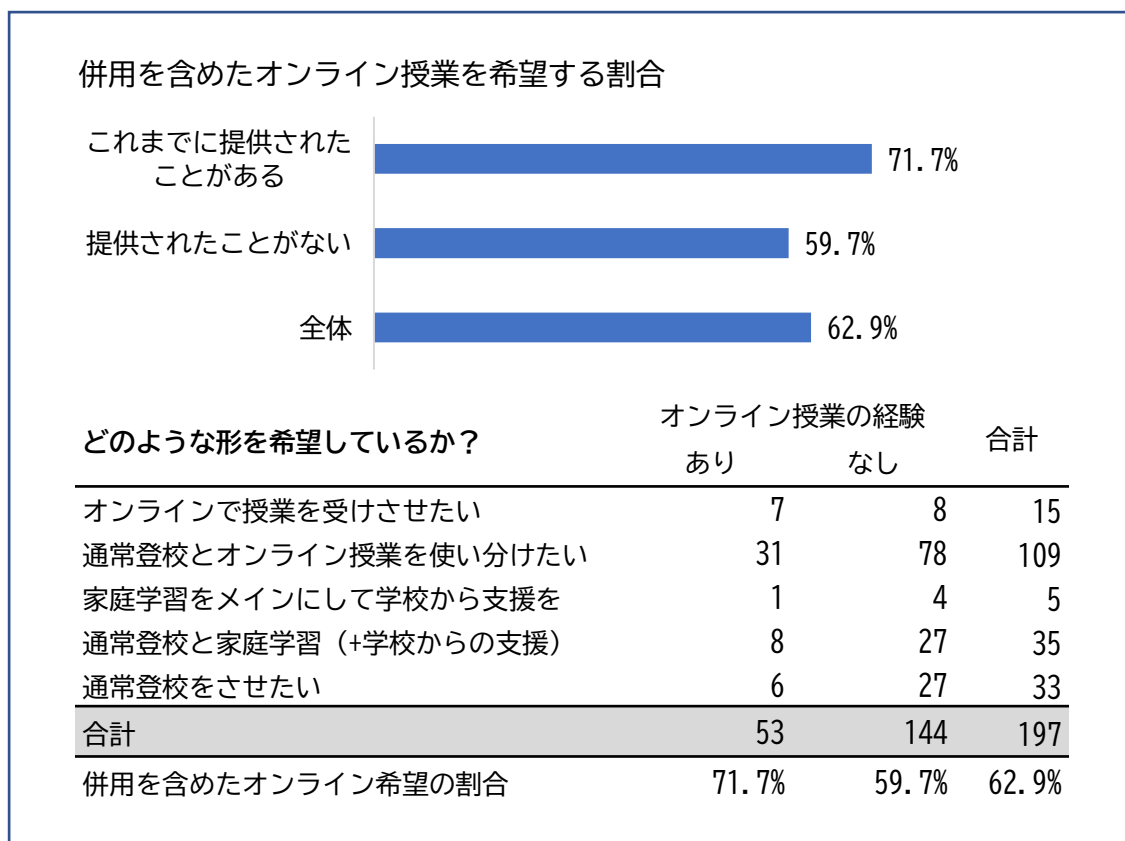


### 病児の通う学校でのオンライン授業実施率 公私差 n=197



- オンライン授業を受けるためのネットワーク環境の整備が整っていません。
- オンライン 授業の提供は 30 %に満たない状況でした。
- 交流の機会や個別指導のない「 YouTube 」等の一方方向のオンライン授業が多く見受けられました。  
(YouTubeでも交流併用はある)
- 学年別では小学校 低学年でのオンライン授業が進んで いません。
- 私立の学校に比べて公立校での導入が遅れています。

これまでに学校からオンライン授業を提供されたことがあるかどうかによって、今後、併用を含めたオンライン希望があるかどうかに差があるかを見てみると



オンライン授業を受けた経験がある親は継続を望んでいます。  
提供されたオンライン授業の質が不十分だと、期待値も下がります。

学校のオンライン授業のよかった点・よくない点  
こうすればよくなると思うこと  
(自由回答より)

- オンラインは授業は 充実には至らないけど ただ休んでいるだけよりは良いと思う。でもオンラインでは 交流する事は難しいと思う。(北海道・高校生)
- 1日中画面を観るので、目が疲れる。Live授業以外では、課題を後で提出出来る為、体調に合わせて参加可能。低酸素の為、朝体調不良が多い為、通常だと欠席する場合も、オンラインだと普通に授業を受けられ、欠席にならないのは良いと思います。(千葉県・高校生)
- ホームルームをzoomで行いクラスメイトとの顔合わせができた点が良かった。授業は先生の作ったものだったが、正直、既存の映像授業の方が興味を惹きつける力に優れている。授業後のプリント解説や質問を少人数のオンライン講習に当ててもらった方が良い。(埼玉県・高校生)
- 休校中、ほぼ時間割通りオンライン授業があり、学習面、生活面共に助かりましたが、どうしても教員対生徒約30人で一斉授業の受け身の学習がほとんどのようでした。オンライン授業も指導者の声掛けや工夫次第で、グループセッションに分けて意見交換をしたり、学び合いや予め個人が調べ学習して発表したりもできます。まして、こんな時だからこそ、指導者は一方的に教えるだけではなく、特に中高生には自分たちで考えたり、工夫したりする能動的、積極的な学びを提案し、促すファシリテーターの役割を担ってほしいと思います。(埼玉県・高校生)
- 体育の時間も参加させてもらえる。ボール入れなどは、子供が指示する通に先生が投げてくれたり。オンラインであっても日直を担当させてくれて、一緒に参加している状態を作ってくれている。低学年の場合は、事前に送られてきたプリントを用意したり、先生の指示や言っている事を理解出来ない子どもに対して、内容を噛み砕いて伝え直したり、親がつきっきりでフォローする必要がある。(千葉県・小学校低)
- はじめ市販のオンライン教材も良いと思いましたが、ただ動画を視聴するだけなので、別のYouTubeを見たり、勉強意欲の低い子にとっては誘惑が多く困りました。ズーム会議とかの様にその時間の子供の様子を見て授業して頂けるシステムをもっと取り入れてほしいです。(東京都・中学生)
- 著作権の関係で教科書や資料は出せないとのことだったが、子供には理解できないことで、授業も理解しにくかった。特別に許可をとれなかったのだろうか。(埼玉県・小学校高)
- トラブルを避けるためか、休み時間になるとオンラインで繋がっているのに画面を隠されてしまったので孤独感があった。学校に機材を持ち込んでオンライン授業ができるように親が整えた。学校と教育委員会に危機感がない。先生にさえ一人一台PCやタブレットが手元にない。(徳島県・中学生)
- 生活リズムが整う。やる気の維持。学校やクラスとの繋がりを感じられる。あるのとないのとでは雲泥の差。(東京都・小学校高)
- 休校中に週1回電話やzoomで担任と病児・きょうだい児との談話の機会があり、外出できない子供たちにとって家族以外の人と話す貴重な機会になってとてもよかった。休校あけの短縮授業中も午後20分×2度のオンラインホームルームの機会があったが、それも友人の顔を見る良い機会になって助かった。市販のオンライン教材は授業の臨場感がないという意味で、やはり学校教育に参加できる形が望ましい。オンライン授業はどうしてもついていくのが困難なことが起こったりするので、学科授業の他に週1~数回、オンライン参加者と教員との間で個別の面談等で質問を受け付けてもらったりしたほうが良いと思う。そういう個別の談話の機会は子どもの心理面でも大変重要。(京都府・小学校低)

# アンケートの結果を踏まえた 国への要望

先天性心疾患患者は新型コロナウイルスに感染すると重症化リスクが高いと言われています。そのため、「もしも感染してしまったら…」という親の不安はとて大きく、親や同居しているきょうだいや家族も「絶対に感染することはできない」という思いでいます。

そのようななか、「密」な状態の学校に通わせていいのか？ということは大きな問題でした。病児のいる家庭では、感染への不安に加えて、学習の遅れに対する不安、友だちとの関係、子どもと親のメンタル面での問題など、コロナ禍がはじまってから、様々な悩みを抱えながら過ごしています。また、病児のきょうだいについて配慮が必要なことはあまり認識されておらず、ほとんど支援はありません。いまだに新型コロナについては未知の部分が多いため、どのように怖れていいのかわからないまま、さらに、行政の方針も二転三転したなかで、病児も親も心身とも疲弊しています。

新型コロナ感染拡大の第3波の到来や、インフルエンザの流行をむかえる冬の到来をむかえる今の時期こそ、今後の対策をしっかりと検討していかなければなりません。

## ○学校での感染防止対策の徹底を

子どもも大人も、マスク着用、手洗い、消毒、換気、体調管理といった基本的な感染予防の徹底が必要なことは当然のことです。しかし、感染が広まっている最中でも十分徹底されてこなかった様子がうかがえました。まずは、教員の意識を高めていくこと、そして、児童が正しい感染予防の習慣を身につけていけるよう徹底してください。

## ○教員を大幅に増員して20人学級の早期実現を

現在、1クラス40人（低学年35人）という児童生徒数では、密な環境を回避することはできません。また、教員が一人ひとりの子どもたちにより目を配ることができるようにするためにも、少人数学級は早期に実現しなければなりません。コロナ禍が終息した後でも、障害・慢性疾患をもつ子どもが、普通学級で一緒に学べる環境を作るためにも、クラスの少人数化は必要なことです。教員の人数を増員して20人学級を早期に実現してください。

## ○医療と教育との連携によりその子にあった教育の実現を

病児の状態を理解していて、親が一番頼りにしているのは心疾患の主治医です。コロナ感染時の重症化リスクの把握や、普段の体調管理には主治医の判断が必要です。刻々変わっていく状況のなかで、正しい知識と情報にもとづき対応することが何よりも大事です。そのために、学校と主治医が密に連携をとるように周知してください。

## ○オンライン授業の環境整備と授業内容の充実を

国はオンライン授業を推進しようとしていますが、地域や学校によっての対応の差は大きく、いまだ整備は進んでいません。まずは、すべての学校で環境を整えて実施できるようにしてください。そしてさらに、その授業内容が充実したものになるよう、国が好事例を示したり、モデル事業を行うなど、具体的な方法を現場に伝えてください。またその際、感染リスク防止のために休まざるをえない子どもを置き去りにすることがないように、問題を抱えている児童の家庭を優先的に支援したり、通常の授業とオンライン授業を併用したりするなど、個々の状況に応じた柔軟な対応を行うようにしてください。

## ○親や子どもが安心して相談できる窓口を

コロナ禍において、病児も親も大きなストレスを抱えています。感染のリスクから学校を休まざるをえない子どものストレスを軽減することや、自主的な休校がいじめなどにつながらないようにすることが必要です。そのために、子どもや親が抱えているメンタル面での問題を、いつでも安心して相談できる窓口を作ってください。

## ○コロナ対策だけでなく根本的な教育の在り方の検討を

コロナ禍は、日ごろの問題を大きく浮き彫りにし、何を大事にしていかなければならないのかを明らかにしました。何よりも問題なのは、様々な課題が地域や学校現場に任せきりになっていることで、子どもたちのおかれている状況に大きな格差が生じていることです。今こそ、国として根本的な教育の在り方を見直して、どこにいても、安心して学校に通わせることができる教育環境を実現させてください。