

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成総合研究事業）
分担研究報告書

学童～思春期健診の実施に向けた実態調査と取り組み

研究分担者 岡田あゆみ（岡山大学学術研究院医歯薬学域）
研究協力者 重安良恵（岡山大学病院小児医療センター小児科/小児心身医療科）
藤井智香子（岡山大学病院小児医療センター小児科/小児心身医療科）
田中知絵（岡山大学病院小児医療センター小児科/小児心身医療科）

研究要旨

近年の子どもを取り巻く状況は変化し、生活習慣の問題（睡眠、食事、メディア視聴など）、家庭環境の問題（貧困、虐待など）、健康を脅かす問題（肥満、やせ、自殺など）の増加を認める。コロナ禍の影響により、これらの問題の増加が指摘されており、対応が必要な子どもは潜在的に存在していると推測される。本分担研究班では、切れ目のない個別健診によって、身体的な問題のみならず心理社会的問題への対応も目指している。

我々は昨年度「思春期健診講習会（オンライン）」を実施し、参加者へのアンケート調査から学校現場で心理社会的な問題を抱えた児やその家族への対応に苦慮していること、医療との連携の必要性は認識されているが受診には課題があることなどを明らかにした。本研究では、養護教諭の困り感をより具体的に把握し、学童～思春期健診の実効性とその課題を検討した。

方法：対象は、岡山市学校保健会養護教諭部会の研修会に参加した養護教諭 135 名である。在籍校は、小学校 93，中学校 38，その他 4 であった。2022 年度の研修会の一環として部会がアンケート調査を実施し、同意した参加者が記入を行った。

結果：対象者の経験年数は、5 年未満 35 人，5～10 年 37 人，11～20 年 35 人，21～30 年 25 人，31 年以上 3 人だった。対応経験は、不登校 125 人（92.6%）、起立性調節障害 113 人（83.7%）、希死念慮 98 人（72.6%）、摂食障害 66 人（48.9%）であった。自由記述から課題として、体調不良時の対応，学校内の共通認識形成，家族との共通理解，医療機関受診勧奨の要否，受診先に関する情報，受診後の連携などが挙げられた。

考察：教育と医療の連携の必要性は認識されているが，親子の理解や受診先の情報の乏しさもあり，つなげることへの課題があった。ポピュレーションアプローチとしては，健診資材を利用した養護教諭によるヘルスプロモーションが有効であると考えられた。一方ハイリスクに対しては，学校で把握しても受診が難しく，医療機関での個別健診が実効性あると考えられた。

A. 研究目的

近年の子どもを取り巻く状況は変化しており，生活習慣の問題（睡眠，食事，メディア視聴など），家庭環境の問題（貧困，虐待など），

健康を脅かす問題（肥満，やせ，自殺など）の増加を認める。世界の 10～19 歳の若者の 7 人に 1 人以上が心の病気(mental disorder)の診断を受けており¹⁾，コロナ禍の影響で潜在的な

リスクは高まっている。よって、今後子どもの問題の相談や受診が増加すること、またそのためにも予防的な介入が必要であると指摘されている。

本分担研究班では、切れ目のない個別健診によって、身体的な問題のみならず心理社会的問題への対応も目指している。我々は、昨年度「思春期健診講習会（オンライン）」を実施し、参加者へのアンケート調査から学校現場で心理社会的な問題を抱えた児やその家族への対応に苦慮していること、医療との連携の必要性は認識されているが受診には課題があることなどを明らかにした。よって本研究では、養護教諭の困り感をより具体的に把握し、学童～思春期健診の実効性とその課題を検討するために、研修会とこれに伴う調査を実施した。

B. 研究方法

対象：2022年度に開催された、岡山市学校保健会養護教諭部会研修会（以下、研修会）に参加した135名の養護教諭である。

方法：研修会は、岡山市学校保健会養護教諭部会会員の要望で、対応を知りたいという希望が多かった「摂食障害」と「起立性調節障害」を中心に、日ごろの疑問を検討・解決することを目的に開催された。具体的には（図1）、事前アンケート調査（①）、オンライン動画による研修、少人数グループでの検討会、受講後アンケート調査と質問（②）、オンラインスライドによる質問への回答という構成で実施した。

倫理的配慮：文書で目的を説明し、無記名で同意した参加者のみが記入した。よって、個人情報には含まれていない。岡山市学校保健会養護教諭部会（会長：中吉千施子先生）の同意を得てデータを解析した。

アンケート内容：子どもの身体疾患やメンタルヘルスに関する対応経験の有無、対応する中で

困ること、医療機関との連携状況、連携に伴って困ることなどを、自由記述項目も含めて調査した。

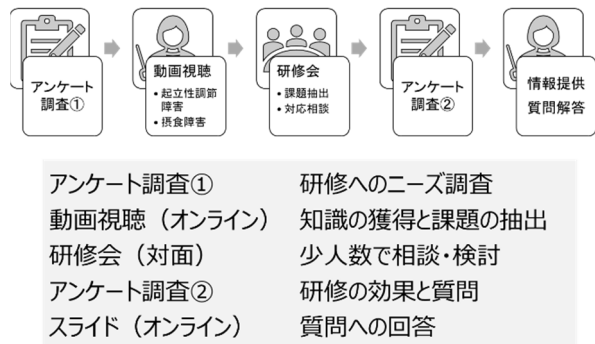


図1：研修会の流れ

C. 研究結果

回答者の属性：在籍校の内訳は、小学校 93、中学校 38、その他 4 であった。対象者の経験年数は、5年未満 35名、5～10年 37名、11～20年 35名、21～30年 25名、31年以上 3名だった。年齢は、20代 32名、30代 31名、40代 43名、50代 14名、60代 15名だった。

対応経験：不登校への対応経験は 125人（92.6%）、起立性調節障害への対応経験は 113人（83.7%）、希死念慮への対応経験は 98人（72.6%）、摂食障害への対応経験は 66人（48.9%）であった。

アンケート調査の結果：回答の内容は体裁を整えるため、一部文言を修正して記載する。

① 事前アンケート調査

参加者が知りたいことをカテゴリー別に分けると、1) 早期発見のポイント、2) 心身症の児童生徒への対応・関わり方、3) 保護者への対応、4) 校内体制づくり、5) 医療機関への受診勧奨とつなぎ方、などが上がった。特に、メンタルヘルスの問題を抱えている児への声掛けや対応、摂食障害児の校内での摂食への対応など実際的な質問もあった。

動画視聴・研修会：上記の質問に回答する内容

も含めたオンライン動画による講義を受講した後、参加者は1)～5)の課題について小グループで対面の話し合いを行った。

② 受講後アンケート調査

講義による知識と話し合いによる解決策を踏まえたうえで、さらなる課題や質問を自由記述により収集した。課題として2)～5)が残り、特に医療機関への受診に関する質問が多かった。具体的に一例を示す。

2) 心身症の児童生徒への対応・関わり方：起立性調節障害児への対応で、体調不良時にどの程度休ませるのか判断が難しい。保健室を頻繁に利用するが、学習意欲に乏しい児もおり、不登校や怠学との違いがよくわからない。

3) 保護者への対応：受診を勧めても希望しない、子どもの症状を心配していない場合がある。一方で、保護者の不安が大きく対応を相談されることもあるが、どのように答えればよいか分からない。

4) 校内体制づくり：起立性調節障害などの疾患について理解に乏しい教師もいるので、情報を共有したい。不登校になると、プランがないまま「保健室登校」になるため対応に苦慮する。

5) 医療機関への受診勧奨とつなぎ方：(早期発見と受診勧奨が必要なことは理解できたが)本人や家族への提案が難しい、提案しても応じない、受診先が分からない、受診した後の連携が難しいなどがあげられた。

情報提供・質問解答：スライドによる情報提供を行った。

D. 考察

1) 健診実施の利点について

心身症やメンタルヘルスの問題への理解：岡山県教育委員会は、2018年に「医療と連携した不登校・長期欠席対策研究会」を立ち上げ、医師や養護教諭が参加して「起立性調節障害対応ガ

イドライン」を作成し、岡山県内の全小中学校、特別支援学校に配布している。よってODは養護教諭間では周知されており、別室利用や部分登校など柔軟な対応を得ている児も多い。

しかし現場では、どこまで許容するのか葛藤が大きいことが明らかとなった。よって、対応する側への情報提供と共に、定期的な健診によって生活習慣を整えることを指導するなど、予防的な対応が必要と考えられる。

医療機関への受診勧奨とつなぎ方：医療との連携の必要性は実感されているが、家族への提案や受診先の選定については、困難を感じる参加者が多かった。一般に、学校健診の未受診率は50%前後だったが、コロナ禍で増加していることが指摘されている³⁾。よって、診察や検査を行わない養護教諭からの勧めを受け入れられない場合があることは、容易に想像される。

このような場合に、定期的な健診の機会があれば、受診や医療と教育の連携がより容易になると考えられた。

2) 健診の実装化の位置づけについて (図 2)

本来の健診は、ポピュレーションアプローチが原則であり、全ての子どもに実施することが前提である。また、その目的も「疾病をスクリーニング」することより、「健康を増進するための情報提供(ガイダンスやカウンセリング)」することが本来の目的である。

しかし、限られた医療資源を活用して実装化するには、「全ての子ども」への実施は難しいため、以下のような方法を検討する必要がある。

1) 実施者側を増やす：昨年度は、本健診をどのように位置づけるかが課題であることを報告した。養護教諭が問診票や説明資料を利用して、定期的に情報提供を行うことは、資源を増やす点で有効な方法と考えられる。今回の研修会は、オンラインと対面を併用して複数回のやり取りがあったが、

システムを維持して内容を変更すれば汎用可能と考えられる。

- 2) スクリーニングを併用する: 研究班全体で取り組んでいる Well Care Visits のマニュアルの間診票などを利用することを今後検討する。
- 3) 対象者を絞る: 東京ティーンコホート調査では、一般的な子どもが必要とする水準以上の保健・医療サービスを必要とする子ども (Children with special health care needs : CSHCN) は約 12.5% で、その保護者は不安・抑うつを抱えやすいこと、そしてそのストレスはソーシャルサポートによって軽減される可能性があることが報告されている。

よって、慢性疾患児、神経発達症児など、CSHCN に絞った健診を行うことが実際的と考えられる。

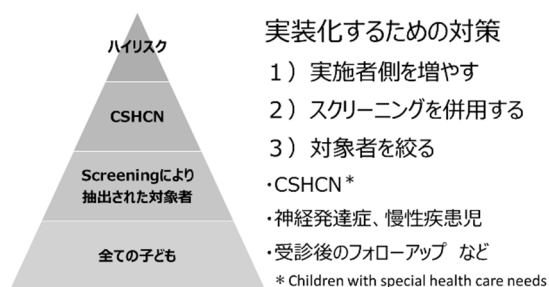


図2：健診の対象者について

E. 結論

実臨床では、CSHCN のフォロー中に、保護者から育児や就学に関する相談を受けることは多い。また、学校での配慮が必要な場合、管理表や診断書の提出、ケース会議などを通じて、学校と連携を行う場合もある。

これらは必要時に実施されているが、これを「健診」として定期的に実施する体制を構築するのが、現実的な実装化につながると考えた。

【参考文献】

- 1) UNICEF: The State of the World's Children 2021. On My Mind: Promoting, protecting and caring for children's mental health. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021> (2023年3月31日アクセス)
- 2) 岡山県教育委員会. 起立性調節障害対応ガイドライン. 2019 <https://www.pref.okayama.jp/page/604493.html> (2023年3月31日確認)
- 3) 全国保険医団体連合会: 2020年学校健診後治療調査 (https://hodanren.doc-net.or.jp/news/tyousa/210523_shcsvy_rslt1.pdf) (2022年3月31日アクセス)
- 4) Namiko Kaji, et. al: Children with special health care needs and mothers' anxiety/depression: Findings from the Tokyo Teen Cohort study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 75: 358-409, 2021

謝辞: 今回の調査にご協力いただいた岡山市学校保健会養護教諭部会の皆様に深謝します。

F. 研究発表

1. 論文発表・その他

1. 岡田あゆみ: 【小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第 6 版】発達障害, 心身症, 精神疾患 不安症, 強迫症(解説). *小児内科* 54 ; 753-757, 2022.
2. 梶原彰子, 重安良恵, 堀内 真希子, 他: 親子並行面接が奏功した抜毛症の女兒例

(原著論文). 小児心身症研究 28 ; 16-23, 2022.

3. 岡田あゆみ:不登校診療事例集第2弾 就労支援が必要な事例(神経発達症のケースなど)(解説). 子どもの心とからだ 31 ; 65-69, 2022.
4. 梶原彰子:性別違和を疑われた男児の箱庭療法(研究報告). 箱庭療法学研究. 35 ; 69-78, 2022

2. 学会発表・その他

1. 岡田あゆみ:小児心身症医療の現状とCOVID-19 パンデミックの影響 コロナ禍における小児心身症の臨床的特徴と対応(シンポジウム). 第63回日本心身医学会学術集会;千葉(2022年6月24日)
2. 岡田あゆみ:小児の心身症診療の実際～不登校を伴う起立性調節障害児への対応～(教育講演). 第33回小児科医会総会フォーラム in 高松;高松(2022年6月11日)
3. 梶原 彰子, 他:母子並行面接が奏功した抜毛の女児の1例. 第9回日本小児心身医学会中国四国地方会;高松(2022年6月24日)
4. 岡田あゆみ:“不登校”から見えてくる世界～それぞれの立場でどう関わるか～小児科医が行う不登校診療 身体症状を窓口に子どもの成長を支える(シンポジウム). 第31回日本外来小児科学会;福岡(2022年8月28日)
5. 田中知絵, 他:長期入院後復学した脳腫瘍患者への発達支援 2症例の報告. 第39回日本小児心身医学会学術集会. 秋田(オンライン開催, 2022年9月24日)
6. 梶原彰子, 他:心身症児のP-Fスタディ(Picture Frustration Study)第2報:U反

応の特徴. 第39回日本小児心身医学会学術集会. 秋田(オンライン開催, 2022年9月24日)

7. 重安良恵:養育機能低下家庭における心身症児診療 保護者支援の検討. 第39回日本小児心身医学会学術集会. 秋田(オンライン開催, 2022年9月24日)

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他