

## 地域の情報

## 学校における健康管理

大日向 仁 代\*・境 原 三津夫\*\*・大 庭 重 治\*\*\*

## 1 はじめに

平成30年度上越教育大学研究プロジェクト「健康管理に特別な配慮を必要とする子どもの学級担任を支援するための『地域連携コモンズ』形成の試み」は、対象となる子どもたちとその子どもたちに関わる教員等を支援するために、地域に存在する研究シーズを共有化し、地域資源として活用することを目的として計画されたプロジェクトである。この研究の開始にあたり、そもそも小中学校における健康管理は現在どのように行われているのか、またその結果に対して、学校はどのような対応をとっているのか、さらには、学校における健康管理に関連してどのような検討課題が生じているのかなど、学校現場の状況を正しく理解しておくことが必要であると考えた。

そこで、本稿では、今後の研究プロジェクトの実施に向けてこれらの内容を整理するとともに、学校における健康管理をさらに推進していくための研究課題について検討した。

## 2 健康診断の位置づけと内容

学校保健安全法において、「学校における児童生徒の健康の保持増進を図るため、学校における健康管理」について定められており、学校における健康診断はこの中核に位置している。学習指導要領においては、「特別活動の中で健康安全・体育の行事として、心身の健全な発達や健康の保持増進」を図ると記載されており、健康診断は教育活動の一環として実施されている。

学校における健康診断の役割としては、家庭における健康観察を踏まえ、学校生活を送るにあたって支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握する役割、健康教育に役立てるために、学校における健康課題を明らかにする役割、心身の異常の有無や医療の必要性を判断する役割などがある。

学校保健安全法施行規則において具体的に定められている健康診断項目としては、身長及び体重、栄養状態、脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態、視力及び聴力、目の疾病及び異常の有無、耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の有無、歯及び口腔の疾病及び異常の有無、結核の有無、心臓の疾病及び異常の有無、尿その他があり、これらの項目について学校は健康診断を行っている。また、上越市では、教育委員会が保護者の同意のもとに独自に行っている血液検査に関する健康診断項目

もあり、その中には、小学5年生及び中学2年生を対象とした脂質検査と、中学2年生を対象とした貧血検査が含まれている。

## 3 健康状態の実態把握の方法

学校では、様々な情報をもとに、子どもたちの健康状態の実態を把握している。まず健康診断の情報に基づいてその結果を分析し、個々の子どもの健康状態や問題点をとらえている。また、日常の健康観察、保健室の利用状況、健康診断の前に実施される心身の健康に関する保健調査、必要に応じて実施される心身の健康に関する検査結果、健康相談や教育相談の内容、家庭環境、養育歴、発育や発達の状態などの情報からも健康状態の把握に努めている。

## 4 学校において健康管理を必要とする児童生徒の状況

上越市における平成29年度の小中学校児童生徒健康診断結果による疾病率は表1の通りである（上越市，2018）。これらの数値は、小学生9,676名、中学生4,610名を対象に実施された学校における健康診断の結果に基づいている。このうち、「生活規制がある」と記載されている項目は、授業時間の短縮や教

表1 上越市における児童生徒定期健康診断に基づく疾病率（%）

項目	小学校 n=9,676	中学校 n=4,610
1 脊柱側湾症前屈検査異常	0.24	0.73
2 胸郭異常	0.11	0.02
3 目	裸眼視力 0.3未満	5.93
	0.3以上0.7未満	10.93
	0.7以上1.0未満	9.91
	未受検者数	6.12
	計	32.90
アレルギー性眼疾	4.83	14.96
	結膜炎・その他の眼疾	2.68
4 耳	聴力異常（両耳とも）	0.48
	中耳炎	0.25
5 鼻	副鼻腔炎	3.01
	アレルギー性鼻炎	15.24
	その他の鼻疾患	4.97
6 のど	扁桃肥大	0.06
	扁桃炎	0.00
7 皮膚	アトピー性皮膚炎	5.72
	その他の皮膚炎	0.31
8 喘息	生活規制がある	0.00
	要観察	9.97
9 腎臓	生活規制がある	0.03
	要観察	0.41
10 心臓	生活規制がある	0.09
	要観察	1.89
11 尿	尿糖有所見者	0.03
12 四肢の異常		0.04
13 運動機能障害がある		0.09

平成29年度上越市立小中学校児童生徒健康診断結果の概要より抜粋

\* 上越市教育委員会

\*\* 新潟県立看護大学

\*\*\* 上越教育大学

科の一部に制限を必要とする子どもという意味であり、「要観察」と記載されている項目は、継続的に医師又は養護教諭のチェックを必要とする子どもという意味である。

これらの疾患のうち、特に学校において健康管理を要する場合が多い疾患としては、心臓疾患、腎臓疾患、アレルギー疾患などがある。アレルギーに関する疾病項目には、アレルギー性眼疾、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎がある。この中で最も該当者が多い項目はアレルギー性鼻炎であり、小学校で1,474名、中学校で1,430名が該当した。また、食物アレルギーの児童生徒数は、平成30年5月時点において、小学校で2.7%、中学校で3.1%となっている。このうち、給食に関して対応が必要な児童生徒は全体の2.1%であり、約300名がその対象となっている。なお、アナフィラキシー治療剤としてエピペン<sup>®</sup>を所有している児童生徒が約50名いる。ただし、その中には食物アレルギーだけでなく、ハチアレルギーへの対応が必要な子どもも数名含まれており、対象となる児童生徒数は年々増加傾向にある。

## 5 学校における対応

### 1) 子どもの現状と課題

心理的課題として、病気に伴う身体的苦痛や不安、入院や通院による学習の遅れ、疾患に対する自己管理の負担、友達と同じように活動できない不安など、様々な課題がある。

また、学習面、運動、活動面への対応の課題としては、病気欠席等に対する学習保障、体育への参加形態などの課題がみられる。しかしながら、これらの課題に対しては、まだ十分な対応ができていない状況である。

さらに、学校環境の課題として、トイレにおける設備、スロープや手すりの設置、車椅子への対応などがあるが、これらについても個々の児童生徒への対応は十分であるとはいえない状況である。

### 2) 対応のあり方

#### 2-1) 「学校生活管理指導表」の活用

学校では、図1に示す全国共通の「学校生活管理指導表」が活用されており(上越医師会, 2011)、運動領域に対応した可能な運動強度や、次回の受診予定などが記載されている。定期受診の時期を逸することがないように、指導表が確実に提出されているかを確認し、指導表に沿って管理と指導を行っている。また、指導表にはアレルギー疾患用の用紙もあり、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー、アナフィラキシー、アレルギー性鼻炎に細かく対応できるようにしている。ただし、これらの指導表だけでは不十分なため、具体的な配慮内容については、保護者との面談により詳細に確認している。また、学校行事への参加については、その都度事前に保護者と連絡を取り、主治医の許可及び配慮事項について確認している。日常の健康観察及び緊急時の学校体制に

〔平成23年度改訂〕

## 学校生活管理指導表 (小学生用)

平成 年 月 日

氏名 _____ 男・女 平成 _____ 年 月 日生( )才 _____		小学校 _____ 年 組		医療機関 _____	
①診断名(所見名) _____		②指導区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要	③運動クラブ活動 ( )クラブ 可(ただし、)・禁	④次回受診 ( )年( )月後 または異常があるとき	医師 _____ 印
【指導区分:A・・・在宅医療・入院が必要 B・・・登校はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可】					
体育活動	運動強度	軽い運動 (C・D・Eは“可”)	中等度の運動 (D・Eは“可”)	強い運動 (Eのみ“可”)	
運 動 領 域 等	体づくりに関する運動	体はくしの運動 多様な動きをつくる運動遊び 体はくしの運動 多様な動きをつくる運動 体はくしの運動 体力を高める運動	体のバランスをとる運動遊び (寝転が、起きる、座る、立つなどの動きで構成される遊びなど) 体のバランスをとる運動 (寝転が、起きる、座る、立つ、ケンケンなどの動きで構成される運動など) 体の柔らかさを高める運動(ストレッチングを含む)、軽いウォーキング	用具を操作する運動遊び (用具を持つ、降ろす、出す、転がす、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) 用具を操作する運動 (用具をつかむ、持つ、出す、降ろす、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) 巧みな動きを高めるための運動 (リズムに合わせての運動、ボール・輪・棒を使った運動)	体を移動する運動遊び (這う、走る、跳ぶ、はねるなどの動きで構成される遊び) 力強い運動(人を押す、引く動きや力比べをする動きで構成される運動)基本的な動きを組み合わせた運動 時間やコースを決めて行う全身運動 (這い、走、歩、跳び、持久走) 全力でのかけっこ、折り返しリレー遊び 低い障害物を用いたリレー遊び
	陸上運動系	走・跳の運動遊び 走・跳の運動 陸上運動	いろいろな歩き方、ゴム跳び遊び ウォーキング、軽い立ち幅跳び	ゆっくりとしたジョギング、軽いジャンプ動作(幅跳び・高跳び)	全力でのかけっこ、周回リレー、小型ハードル走 短い助走での幅跳び及び高跳び 全力での短距離走、ハードル走 助走をした走り幅跳び、助走をした走り高跳び
	ボール運動系	ゲーム、ボールゲーム・鬼遊び(低学年) ゴールキーパー・ネットボール・バスケットボール型ゲーム(中学年) ボール運動	その場でボールを投げたり、ついたり、捕ったりしながら行う当て遊び 基本的な操作 (パス、キック、キック、ドリブル、シュート、バレーなど)	ボールを握ったり止めたたりして行う当て遊びや振り合い 陣地を取り合うなどの簡単な対決遊び 簡易ゲーム (端の工夫、用具の工夫、ルールの工夫を加え、基本的操作を踏まえたゲーム)	ゲーム(試合)形式
	器械運動系	器械・器具を使った運動遊び 器械運動 マット、跳び箱、鉄棒	ジャンプリズムを使った運動遊び 基本的な動作 マット(前転、後転、後倒立、ブリッジなどの部分的な動作) 跳び箱(前後取りなどの部分的な動作) 鉄棒(前回り下りなどの部分的な動作)	雲梯、ろく木を使った運動遊び 基本的な技 マット(前転、後転、後倒立、ブリッジなど) 跳び箱(前後取りなどの部分的な動作) 鉄棒(補助上り、転前下り、前方支持回転、後方支持回転など)	マット、鉄棒、跳び箱を使った運動遊び 連続技や組合せの技
	水泳系	水遊び 浮く・泳ぐ運動 水泳	水に慣れる遊び (水かけっこ、水につかっただけの電車ごっこなど) 浮く動作(伏し浮き、背浮き、くらげ浮きなど) 泳ぐ動作(ばた足、かえる足など)	浮くもぐる遊び (漕につかまっただけの伏し浮き、水中でのジャンケン・はらごっこなど) 浮く動作(けねびなど) 泳ぐ動作(連続したボビングなど)	水につかっただけのリレー遊び、バレーボール・ボビングなど 補助具を使ったクロール、平泳ぎのストロークなど クロール、平泳ぎ
	表現運動系	表現リズム遊び 表現運動	まねっこ遊び(鳥、魚、虫、恐竜、動物など) その場での即興表現	まねっこ遊び(飛行機、遊園地の乗り物など) 軽いリズムダンス、フォークダンス、日本の民謡の簡単なステップ	リズム遊び(律動、回る、ねじる、スキップなど) 変化のある動きをつなげた表現(ロック、サンバなど) 強い動きのある日本の民謡
	管遊び、氷上遊び、スキー、スケート、水辺活動	管遊び、氷上遊び	管遊び、氷上遊び	スキー・スケートの歩行、水辺活動	スキー・スケートの滑走など
	文 化 的 活 動	体力が必要な長時間の活動を除く文化活動	右の強い活動を除くほとんどの文化活動		
	学校行事、その他の活動	▼運動会、体育祭、球技大会、スポーツフェスティバルなどは上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分“E”以外の生徒の満足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などの参加について不明な場合は学校医・主治医と相談する。 ▼氷上運動系・水泳系の経歴(学習指導要領参照)については、学校医・主治医と相談する。			

その他注意すること

〔軽い運動〕 同年齢の平均的生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。  
 定義 (中等度の運動) 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。バートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。  
 〔強い運動〕 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。  
 ※体づくりに関する運動: レジスタンス運動(等尺運動)を含む。

学年	年	平成	年	月	日	診断名(所見名)	指導区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要	運動クラブ活動 ( )クラブ 可(ただし、)・禁	次回受診 ( )年( )月後 または異常があるとき	医療機関 医師名	備考
学年	年	平成	年	月	日	診断名(所見名)	指導区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要	運動クラブ活動 ( )クラブ 可(ただし、)・禁	次回受診 ( )年( )月後 または異常があるとき	医療機関 医師名	備考
学年	年	平成	年	月	日	診断名(所見名)	指導区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要	運動クラブ活動 ( )クラブ 可(ただし、)・禁	次回受診 ( )年( )月後 または異常があるとき	医療機関 医師名	備考

注: 指導区分を変更した場合は、必ず学校に連絡してください。学校はその指示に従ってください。  
 (一社)上越医師会 上越地域総合健康管理センター (学校用)

図1 学校生活管理指導表 小学生用 (一般社団法人 上越医師会 上越地域総合健康管理センターホームページより引用)

については、多くの学校において年度当初に研修を行い、AEDやエピペン®の使用方法などについて教職員の共通理解を図っている。

### 2-2) 病気の自己管理と緊急時の対応

薬、食事、活動などの自己管理として、薬や注射が必要な場合の処置の場所や方法、また発作時の対処方法の確認が行われている。個々の児童生徒について、写真入りの緊急対応マニュアル(図2)を作成し、養護教諭が不在であっても対応できる体制を整えている。

たとえば、給食前に保健室においてインスリン注射を行えるように配慮したり、低血糖に対応するための捕食の保管場所や食べる場所を確保したりしている。部活動において激しい運動をするような生徒においては、自ら部活動の仲間にこのことを伝えておけるように支援する場合もある。

### 2-3) 学習面や運動、活動面での支援

病気の子どもの運動や活動を保証する観点から、個別の指導計画に基づいて学習、運動等の支援を行っている。特に、日光アレルギーの子どもの体育への参加のあり方については工夫が必要である。

### 2-4) 学校環境の整備

教室の位置、教室内の座席の位置に対する配慮が必要である。たとえば、車椅子の子どもが在籍する場合には、教室そのものを1階に変更するなどの対応がなされている。

また、内服、自己注射、自己導尿などの治療のために必要な環境への対応もなされている。医療的ケアが必要な子どもが在籍する学校では、看護師が学校に配置されている場合もある。また、AEDは全ての学校に設置されているが、心疾患の子どもが在籍する学校には、追加して設置している場合もある。必要に応じて介護員の配置も行われている。

## 6 今後の研究課題

「学校における健康管理」に関連して、さらに次のような内容について検討が求められている。

まず、健康診断結果に基づいて児童生徒を支援していく際には、自己管理の方法も含め、発達段階に応じてその対応方法を検討する必要がある。また、健康管理に特別な配慮を必要としている児童生徒のみならず、学級などにおいて関わる可能性が高い周りにいる児童生徒にも目を向け、児童生徒相互の関係の作り方に配慮が求められる。その際にも、対象となる児童生徒の年齢や学年を十分に考慮した工夫が必要である。

さらに、「学校生活管理指導表」を実際に使用していく際には、その内容や使い勝手を時代の変化に応じて検討し、その改善に結びつけていく必要がある。このような指導表も含め、特別な配慮を必要としている児童生徒に係わる情報の共有と、その際の個人情報の保護に関する対応のあり方についても合わせて検討、整理が必要である。

## 追記

本研究は、平成30年度上越教育大学研究プロジェクト「健康管理に特別な配慮を必要とする子どもの学級担任を支援するための『地域連携 commons』形成の試み」(研究代表者:大庭重治)の補助を受けて実施した。

また、本稿の内容は、平成30年10月17日、上越教育大学特別支援教育実践研究センターで開催された「第1回自主セミナー」において報告した内容に加筆修正したものである。

## 文献

上越医師会(2011)学校生活管理指導表 小学生用(平成23年改定版). [http://www.joetsu.niigata.med.or.jp/sougou/files/pdf/school/shidou\\_h23\\_1.pdf](http://www.joetsu.niigata.med.or.jp/sougou/files/pdf/school/shidou_h23_1.pdf) (2019/1/8).

上越市(2018)平成29年度上越市立小中学校児童生徒健康診断結果の概要. <http://www.city.joetsu.niigata.jp/uploaded/attachment/151915.pdf> (2019/1/8).

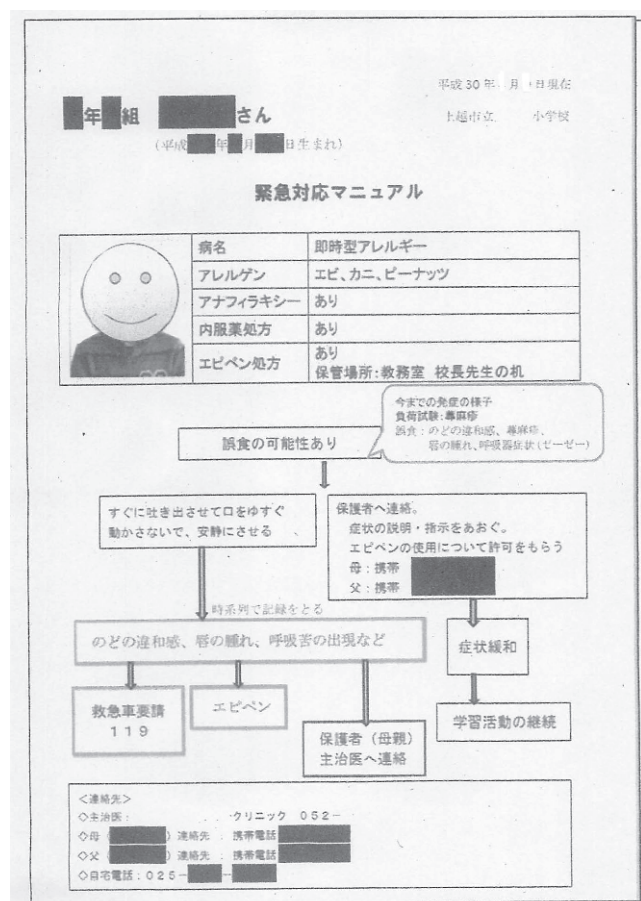


図2 緊急対応マニュアルの例