

# 児童・生徒の健康状態と 学校生活における健康管理支援へのニーズ

永吉 雅人\*・大久保 明子\*・伊藤 ひかる\*・境原 三津夫\*・  
大庭 重治\*\*

(令和4年9月7日受付；令和4年11月8日受理)

## 要 旨

学校生活における児童・生徒の健康状態と学校生活における健康管理支援に関するニーズを明らかにするため、A県B市の小学5年生と中学2年生を対象に無記名自記式質問紙調査を行い、544部の有効回答（有効回答率53.9%）を得た。現在の健康状態について、医師からの制限の有無に有意差が認められ、医師からの制限を受けている児童・生徒に対する健康管理支援には留意しなければならないことが示唆された。保健室の利用について学年に有意差が認められ、小学5年生のほうが高い割合で保健室を利用しており、小学5年生にとっては保健室を教室以外の休憩場所として認識していると考えられた。心配や悩みごとの内容として、けがや病気のこと、性やからだのことは一定の健康管理支援ニーズの存在が示唆された。小学5年生・中学2年生共に、してもらいたい対応と嬉しかった対応の回答割合の差が大きい順に、そっとしておく、他の人に知られないようにするであった。これらは満たされていない健康管理支援ニーズと考えることができるため、健康管理支援の充実・改善の必要性が示唆された。

## KEY WORDS

学校生活, 健康管理支援, ニーズ, 児童・生徒, 量的調査  
school life, health care support, needs, students, Quantitative survey

## 1 はじめに

地域の小・中学校には、気管支喘息、食物アレルギーなどのアレルギー疾患の子どもたち、病弱児、発達障害児など「健康管理に特別な配慮を必要とする子どもたち（以下、「健康配慮対象児」）」が数多く在籍しており、近年、学校はこのような子どもたちの様々なニーズに応じるための支援（合理的配慮）の提供に努力している。慢性疾患を持つ子どもの8割以上が通常の学級に在籍しており、養護教諭は、慢性疾患の子どもへの健康管理支援として、感染予防、日常の健康観察の徹底、医療管理の徹底、症状や苦痛の緩和、病気に関連しての保健指導・健康教育などを行っている<sup>(1)</sup>が、通常の学級では治療や健康に留意しながらの学校生活に対する理解や配慮が不足している<sup>(2)</sup>との報告もある。

文部科学省の「病気療養児に対する教育の充実について（通知）」<sup>(3)</sup>において、病気療養児に対する教育の充実の徹底が示されており、病気療養児を含む健康配慮対象児の教育の充実のためには、学校生活における健康管理支援は欠かせない。そのため学校内で病気療養児が過ごしやすい環境づくりが進められているが、病気療養児本人とその保護者の意見を取り入れたケース会議の開催が十分ではない<sup>(4)</sup>と報告されている。

学校生活を送る上での慢性疾患児の思い<sup>(5)(6)</sup>についての研究はあるが、児童・生徒が学校生活での健康管理に関する気がかりや、どのような支援や配慮を必要としているかについて明らかにしている報告はなかった。

そこで本研究は、児童・生徒の健康状態と学校生活における健康管理支援に関するニーズを明らかにすることを目的とした。それにより、健康管理支援ニーズが明らかとなり、学校における健康管理支援の充実に向けた示唆が得られる。

## 2 方法

### 2.1 調査の対象および時期

A県B市にある小・中学校の児童・生徒のうち、学校生活に慣れ、比較的安定した時期であると考えられる小学5年生・中学2年生を対象として、標本誤差 $e=0.05$ ・母集団における比率 $p=0.5$ として必要サンプルサイズを検討したところ小学5年生・中学2年生それぞれ309名・308名となった。そこから上越市の小・中学校を対象とした調査<sup>(7)</sup>を参考に予測回収率を64.5%と設定した上で、学校保健統計調査の健康状態調査の標本抽出方法<sup>(8)</sup>を参考に、各校の児童・生徒数による層化集落抽出法を用いて選定した小学校10校、中学校5校のうち、学校長から承諾が得られた学校の児童・生徒1,010名を対象とした。

本研究は無記名自記式質問紙調査であり、2021年10月～12月に実施した。

### 2.2 無記名自記式質問紙の構成

無記名自記式質問紙は大きく(1)基本属性、(2)現在の健康状態、(3)直近1年間における保健室の利用およびからだや心の健康について心配なことや悩んでいること、(4)してもらって嬉しかった対応およびしてもらいたい対応から構成した。それぞれの詳細は次のとおりである。

- (1) 基本属性は、①学年、②現在の治療の有無および有の場合はその内容、③直近1年間における病気やけがで1ヵ月以上の入院または学校の欠席の有無、④学校行事や校外活動などにおける医師からの制限の有無である。
- (2) 現在の健康状態は、よい・まあよい・あまりよくない・よくないの4件法で回答を得た。
- (3) 直近1年間における保健室の利用およびからだや心の健康について心配なことや悩んでいることは、①直近1年間の保健室利用の有無、および有の場合はその利用の状況、②からだや心の健康について、心配なことや悩んでいることの有無、および有の場合はその内容と相談しやすい人、である。

### 2.3 分析データ数と分析方法

調査票は1,010部配布し、547部回答が得られ、その内全項目無回答の3部を除いた544部(有効回答率53.9%)を分析対象とし、Microsoft Excel 2019を用いて単純集計およびIBM SPSS Statistics 23を用いて統計解析を行った。有意水準は5%とした。

現在の健康状態は、基本属性との関連を検証するため、現在の健康状態と学年・現在の治療の有無・1ヶ月以上の入院または学校の欠席の有無・医師からの制限の有無について、Mann-WhitneyのU検定を行った。次に、保健室の利用の有無および心配なことや悩んでいることの有無について、基本属性との関連を検証するため、学年・現在の治療の有無・1ヶ月以上の入院または欠席の有無・医師からの制限の有無について、 $\chi^2$ 検定(期待度数が5未満のセルがある場合はFisherの正確確率検定)を行った。

### 2.4 倫理的配慮

新潟県立看護大学倫理審査委員会の承認(承認番号:m021-1)を得て実施した。

実施にあたっては、まずA県B市の小・中学校の各校長会の代表に、口頭および書面で調査の趣旨と概要、倫理的配慮事項を説明し、承諾を得た。次に、対象校として選定された各学校長に口頭および書面で調査の趣旨と概要、倫理的配慮事項を説明し、承諾を得た。依頼文書及び質問紙は学級担任より児童・生徒を介して保護者に配り、保護者の承諾のもと保護者を通じて児童・生徒に配布した。保護者および児童・生徒には当該文書を用いて調査の趣旨と概要、倫理的配慮事項を説明した。倫理的配慮に係る説明事項は、協力における自由意思の保障および匿名性の保障、同意確認の方法、学校・個人名の非特定性、データ保管の厳重性等である。回答済みの質問紙を各学校に設置された回収箱への投函をもって、協力の同意が得られたものとみなした。

## 3 結果

### 3.1 対象者の概要

学年別の基本属性を表1に示した。回答者は、小学5年生が219人(40.3%)、中学生が325人(59.7%)であった。

#### 3.1.1 治療

治療のある小学5年生は34.7%、中学2年生は21.5%であった。そのうち治療内容として多かったのが共に服薬で

それぞれ31.5%，18.2%であった。治療内容のその他で複数名記載があったものは，小学5年生8名および中学2年生2名が塗り薬，中学2年生5名がカウンセリングであった。

3. 1. 2 病気やけがで1ヶ月以上の入院または学校を欠席

病気やけがで1ヶ月以上の入院または学校を欠席していたことのある小学5年生は1.8%，中学2年生は2.5%であった。

3. 1. 3 学校行事や校外活動などにおける医師からの制限

学校行事や校外活動などにおける医師からの制限のある小学5年生は8.2%，中学2年生は2.8%であった。

表1. 基本属性と現在の健康状態（学年別）

	小学5年生 (n=219)		中学2年生 (n=325)	
	n	%	n	%
治療				
ない	140	63.9	252	77.5
ある	76	34.7	70	21.5
治療内容（複数選択）				
服薬	69	31.5	59	18.2
注射	2	0.9	0	0.0
その他	11	5.0	9	2.8
無回答	3	1.4	3	0.9
病気やけがで1ヶ月以上の入院または学校を欠席				
ない	212	96.8	315	96.9
ある	4	1.8	8	2.5
無回答	3	1.4	2	0.6
学校行事や校外活動などにおける医師からの制限				
ない	201	91.8	313	96.3
ある	18	8.2	9	2.8
無回答	0	0.0	3	0.9
現在の健康状態				
よい	124	56.6	182	56.0
まあよい	88	40.2	124	38.2
あまりよくない	5	2.3	14	4.3
よくない	2	0.9	2	0.6
無回答	0	0.0	3	0.9

3. 2 現在の健康状態

学年別の現在の健康状態を表1に示した。あまりよくない・よくないと回答した小学5年生は3.2%，中学2年生は4.9%であった。

3. 2. 1 基本属性の関連性

現在の健康状態と基本属性の関連性について，検定結果を表2に示した。医師からの制限の有無のみ，有意差（ $U=8,604.5$ ,  $p=0.013$ ）が認められた。

表2. 現在の健康状態と基本属性の関連性

	学年				治療							
	小学5年		中学2年		ある		ない		U	p		
	n	平均順位	n	平均順位	n	平均順位	n	平均順位				
現在の健康状態	219	269.65	322	271.92	35,555.0	.849	145	282.55	390	262.59	30,384.5	.128
	1ヶ月以上の入院・欠席				医師からの制限				U	p		
	ある		ない		ある		ない					
	n	平均順位	n	平均順位	n	平均順位	n	平均順位				
現在の健康状態	12	341.25	524	266.83	4,017.0	.059	27	322.69	511	266.16	8,604.5	.013*

Mann-WhitneyのU検定, \*p<0.05

### 3. 3 保健室の利用

直近1年間の保健室の利用およびその利用状況を表3に示した。

直近1年間に保健室利用のある回答者は80.7%であった。そのうち利用の状況として多かったのは、けがや病気の時83.8%、身長や体重をはかるとき42.1%であった。利用の状況のその他で複数名記載のあったものは、友人の付き添い・お見舞い6名、生理痛・ナプキン交換5名、鼻血4名、検温4名、委員会3名、ワクチンの副反応3名、体操着の借受3名、爪切り2名、掃除2名であった。

表3. 保健室の利用と心配なことや悩んでいること

	(n=544)	
	n	%
<b>保健室利用および利用の状況</b>		
ない	101	18.6
ある	439	80.7
<b>利用の状況（複数選択）</b>		
けがや病気の時	368	83.8
身長や体重をはかるとき	185	42.1
ひと休みや息ぬきをしたいとき	40	9.1
おしゃべりをしたいとき	25	5.7
悩みや心配なことを相談したいとき	18	4.1
いやなことや困ったことがあって、教室などにいられないとき	18	4.1
その他	48	10.9
無回答	4	0.7
<b>からだや心の健康について、心配なことや悩んでいること</b>		
ない	438	80.5
ある	103	18.9
<b>心配や悩みごと（複数選択）</b>		
友達や仲間との関係のこと	51	49.5
不安やイライラすること	39	37.9
けがや病気のこと	19	18.4
性やからだのこと	18	17.5
その他	17	16.5
<b>相談しやすい人（複数選択）</b>		
友達	49	47.6
担任の先生	29	28.2
保健室の先生	18	17.5
相談室の先生（カウンセラー）	3	2.9
その他	22	21.4
いない	23	22.3
無回答	4	0.7

#### 3. 3. 1 基本属性の関連性

保健室の利用の有無と基本属性の関連性について、検定結果をそれぞれ表4に示した。保健室の利用の有無と基本属性の関連性について、学年のみ有意差 ( $\chi^2=5.679$ ,  $p=0.017$ ) が認められた。

#### 3. 4 からだや心の健康について、心配なことや悩んでいること

からだや心の健康について、心配なことや悩んでいることのある回答者は18.9%であった。そのうち心配や悩みごとで多かったのは、友達や仲間との関係のこと49.5%、不安やイライラすること37.9%であった。心配や悩みごとのその他で複数名記載のあったものは、勉強からの逃避2名、頭痛2名であった。

からだや心の健康について、心配なことや悩んでいることのある回答者は18.9%であった。そのうち心配や悩みごとで多かったのは、友達47.6%、担任の先生28.2%であり、相談しやすい人がいない回答者は22.3%であった。相談しやすい人のその他で複数名記載のあったものは、家族8名、両親3名、母親2名、特別支援の先生2名、正・副顧問2名、その他の特定の先生2名であった。

相談しやすい人で多かったのは、友達47.6%、担任の先生28.2%であり、相談しやすい人がいない回答者は22.3%であった。相談しやすい人のその他で複数名記載のあったものは、家族8名、両親3名、母親2名、特別支援の先生2名、正・副顧問2名、その他の特定の先生2名であった。

表 4. 保健室の利用と基本属性の関連性

		学年						治療					
		小学5年		中学2年		$\chi^2$	<i>p</i>	ある		ない		$\chi^2$	<i>p</i>
		n	%	n	%			n	%	n	%		
保健室 利用	あり	187	81.7	252	29.8	5.679	.017*	119	69.6	315	34.9	.296	.586
	なし	30	13.1	71	8.4			25	14.6	76	8.4		
		1ヵ月以上の入院・欠席						医師からの制限					
		ある		ない		$\chi^2$	<i>p</i>	ある		ない		$\chi^2$	<i>p</i>
		n	%	n	%			n	%	n	%		
保健室 利用	あり	10	4.4	426	50.3	.032	1.00 <sup>a)</sup>	23	13.5	415	46.0	.267	.605
	なし	2	0.9	98	11.6			4	2.3	96	10.6		

$\chi^2$ 検定, <sup>a)</sup> Fisherの正確確率検定, \**p*<0.05

### 3. 4. 1 基本属性の関連性

心配なことや悩んでいることの有無と基本属性の関連性について、検定結果を表5に示した。心配なことや悩んでいることの有無と基本属性の関連性について、有意差が認められなかった。

表 5. 心配なことや悩んでいることと基本属性の関連性

		学年						治療					
		小学5年		中学2年		$\chi^2$	<i>p</i>	ある		ない		$\chi^2$	<i>p</i>
		n	%	n	%			n	%	n	%		
心配なことや 悩んでいること	あり	45	19.7	58	6.8	.582	.445	30	17.5	71	7.9	.510	.475
	なし	173	75.5	264	31.1			114	66.7	321	35.5		
		1ヵ月以上の入院・欠席						医師からの制限					
		ある		ない		$\chi^2$	<i>p</i>	ある		ない		$\chi^2$	<i>p</i>
		n	%	n	%			n	%	n	%		
心配なことや 悩んでいること	あり	4	1.7	99	11.7	2.139	.235 <sup>a)</sup>	9	5.3	94	10.4	3.697	.055
	なし	7	3.1	427	50.4			18	10.5	417	46.2		

$\chi^2$ 検定, <sup>a)</sup> Fisherの正確確率検定, \**p*<0.05

### 3. 5 してもらって嬉しかった対応およびしてもらいたい対応

学年別のしてもらって嬉しかった対応およびしてもらいたい対応を表6に示した。

してもらって嬉しかった対応として小学5年生、中学2年生共に回答割合の大きかった順に、すぐにけがや病気の手当をしてくれた（小学5年生（以下、小）58.0%、中学2年生（以下、中）46.5%）、いつも心配して声をかけてくれた（小40.6%、中31.4%）、すぐに保護者に連絡してくれた（小38.8%、中20.0%）、担任の先生や保健室の先生が、自分の病気や症状をよく理解してくれた（小22.4%、中17.5%）、そっとしておいてくれた（小18.7%、中16.3%）であった。嬉しかった対応のその他で複数名記載のあったものは、中学2年生2名が調子が悪かったことがないので分からないであった。

してもらいたい対応として小学5年生、中学2年生共に回答割合の大きかった順に、すぐにけがや病気の手当をしてほしい（小47.9%、中40.9%）、そっとしておいてほしい（小26.0%、中33.8%）、すぐに親に連絡してほしい（小34.2%、中20.3%）、担任の先生や保健室の先生が、自分の病気や症状をよく理解してほしい（小27.9%、中21.8%）、いつも心配して声をかけてほしい（小26.9%、中13.8%）であった。してもらいたい対応のその他で複数名記載のあったものは、小学5年生2名および中学2年生1名が（心の病気とからだの病気のことを知らないから）分からないであった。

表6. してもらって嬉しかった対応およびしてもらいたい対応

	小学5年生(n=219)		中学2年生(n=325)	
	n	%	n	%
<b>嬉しかった対応（複数選択）</b>				
すぐにけがや病気の手当てをしてくれた	127	58.0	151	46.5
いつも心配して声をかけてくれた	89	40.6	102	31.4
すぐに保護者に連絡してくれた	85	38.8	65	20.0
担任の先生や保健室の先生が、自分の病気や症状をよく理解してくれた	49	22.4	57	17.5
そっとしておいてくれた	41	18.7	53	16.3
自分がしてほしいことを聞いてくれた	37	16.9	28	8.6
特別扱いしないで、他の友達と一緒にさせてくれた	24	11.0	23	7.1
自分がしてほしいことをしてくれた	30	13.7	16	4.9
他の人に知られないようにしてくれた	23	10.5	23	7.1
一緒に病院に行ってくれた	31	14.2	10	3.1
自分の病気や症状を友達に説明してくれた	16	7.3	8	2.5
その他	3	1.4	6	1.8
<b>してもらいたい対応（複数選択）</b>				
すぐにけがや病気の手当てをしてほしい	105	47.9	133	40.9
そっとしておいてほしい	57	26.0	110	33.8
すぐに保護者に連絡してほしい	75	34.2	66	20.3
担任の先生や保健室の先生に、自分の病気や症状をよく理解してほしい	61	27.9	71	21.8
いつも心配して声をかけてほしい	59	26.9	45	13.8
他の人に知られないようにしてほしい	43	19.6	48	14.8
特別扱いしないで、他の友達と一緒にさせてほしい	22	10.0	63	19.4
自分がしてほしいことを聞いてほしい	35	16.0	39	12.0
自分がしてほしいことをしてほしい	27	12.3	34	10.5
自分の病気や症状を友達に説明してほしい	16	7.3	22	6.8
一緒に病院に行してほしい	24	11.0	12	3.7
その他	5	2.3	6	1.8

## 4 考察

### 4.1 現在の健康状態

表2より、現在の健康状態について、医師からの制限の有無のみ有意差が認められた。つまり、児童・生徒が認識する健康状態は学校行事や校外活動などにおける医師からの制限によって影響を受けている、あるいは逆に、健康状態がよくないために医師から制限を受けているともいえる。どちらにせよ、医師からの制限を受けている児童・生徒に対する健康管理支援には留意しなければならないことが示唆された。鈴木ら<sup>9)</sup>は慢性疾患をもつ子どもの病気認知の属性の1つとして【制限・制約による病気知覚】を抽出し、【制限・制約による病気知覚】は、子どもが日常生活や社会生活上の様々な活動に際して“病気のために～ができない”といった経験を繰り返すことを通して認知する病気の側面であり、その後の子どもの対処行動や他者への関わり方・自己概念・アイデンティティ形成にも大きな影響を及ぼすものであると述べている。医師からの制限が児童・生徒の健康状態への認識に影響を及ぼしていることを考慮した上で、児童・生徒の健康状態と認知発達の特徴に合わせた支援を行い、成長を支えていくことが望まれる。なお、本来ならMann-WhitneyのU検定は2群において同程度のデータ数が基本となるが、本調査の基本属性において同程度のデータ数を確保することは現実的に困難であるため、ここでの検定結果は示唆されたものとして解釈することを特記しておきたい。

### 4.2 保健室の利用

表4より、保健室の利用について、学年のみ有意差が認められ、小学5年生のほうが高い割合で保健室を利用していることが確認できた。利用状況について学年別に利用状況を確認すると、利用状況の大きい順に、けがや病気のと き（小85.0%，中82.9%）、身長や体重をはかるとき（小52.4%，中34.5%）、ひと休みや息ぬきをしたいとき（小

14.4%, 中5.2%), おしゃべりをしたいとき (小10.2%, 中2.4%), が小学5年生の利用割合が1割を超えていた。特に、ひと休みや息抜きをしたいとき、おしゃべりをしたいときの利用について、中学2年生よりも小学5年生が大きな割合となっており、小学5年生にとっては保健室を教室以外の休憩場所として認識していると考えられる。

平成28年度の保健室利用状況に関する調査報告書<sup>(10)</sup>によると、小学校・中学校・高等学校と学年が上がるにつれて保健室利用者が増加する傾向にあり、小学校ではけがの手当てが多く、中学校・高等学校では体調不良が最も多いと報告されている。本調査においては、けがや病気のときの保健室利用が小学生に多いことは同様の結果であったが、友達や仲間との関係に悩む児童・生徒が多いことから、心の問題が低年齢化しているのではないかと推察する。

次にその他において、生理痛およびナプキン交換について5名の記載がみられ、一定の健康管理支援ニーズが確認できた。初経の発現時期は10~15歳であり、この時期は生理が不順であることや、生理痛の理解が十分でなく、うまく対処(コントロール)できないことが考えられる。月経教育は小学校3・4年生で行われているが、月経痛についての知識・対処の仕方など教育の不十分さを感じている<sup>(11)</sup>との報告もあることから、月経教育に月経のセルフケアについての教育も含めることが必要である。

#### 4. 3 からだや心の健康について、心配なことや悩んでいること

表5より、心配なことや悩んでいることの有無といずれの基本属性についても有意差が認められなかった。ここで心配や悩みごとの内容(表3)をみると、基本属性と直接関係のあるけがや病気のこと(18.4%), 性やからだのこと(17.5%)となっており、心配なことや悩んでいることのある児童・生徒のうち2割には満たないものの一定の健康管理支援ニーズの存在が示唆された。

次に相談しやすい人については、担任の先生・保健室の先生・相談室の先生を合わせると48.6%となっていた。一方、心配なことや悩んでいることがある回答者にも関わらず相談したい人がいないが22.3%であった。援助希求行動をしない生徒が、何か悩みがあった時の相談行動をどのように起こしたらよいかを知らないで問題状況が深刻になった場合には処理しきれなくなってしまう可能性がある<sup>(12)</sup>と報告されていることから、児童・生徒のこころの問題に早期に対処するためには、教職員が児童・生徒にとって相談したい人材となるように努めることや、学校においてプライバシーが保てる状況下での相談方法について周知していく必要があると考えられる。

#### 4. 4 してもらって嬉しかった対応およびしてもらいたい対応

表6より、小学5年生、中学2年生共に、してもらいたい対応の回答割合と嬉しかった対応の回答割合の差が大きい順に、そっとしておく(小7.3%, 中17.5%), 他の人に知られないようにする(小9.1%, 中7.7%), 担任の先生や保健室の先生が、自分の病気や症状をよく理解する(小5.5%, 中4.3%)であった。加えて、中学2年生のみ、してもらいたい対応の回答割合のほうが嬉しかった対応の回答割合よりも大きかったものは、すぐにけがや病気の手当をする、いつも心配して声かけをする以外の対応が該当しており、特に、特別扱しないで、他の友達と一緒にさせる(12.3%)の差が大きかった。以上の、してもらいたい対応の回答割合のほうが嬉しかった対応の回答割合よりも大きかった対応は、満たされていない健康管理支援ニーズと考えることができるため、小学5年生、中学2年生共に健康管理支援の充実・改善の必要性が示唆された。エリクソンによると学童期は、「勤勉性」対「劣等感」の段階にあり、学校生活の中で、同年齢の子どもと自分を比較し、劣等感を抱く時期である<sup>(13)</sup>ため、そっとしておく、他の人に知られないようにする対応を求めていると考えられる。一方、思春期早期は、「集団同一性」対「疎外」の段階であり、仲間集団への同調がうまくいかないと、親密な人間関係を維持できない閉鎖的状況へ陥る<sup>(13)</sup>ため、特別扱しないで、他の友達と一緒にさせる対応を求めていると考える。また、白血病を経験した子どもは、特別扱いされず、クラスメートと一緒に普通に学校生活を送れることに喜びや安心感をもち、私は特別ではないという学校生活を送る中で、病気を乗り越えて成長した自分を肯定的に捉えるようになる<sup>(5)</sup>。一方、学童・思春期のアレルギー罹患児は、周囲に対して手助けや心配・声掛け症状についての理解といった積極的行動を求める者と、干渉しない、そっとしておいてほしいといった消極的行動を求める者に2極化されており<sup>(6)</sup>、本人の意思を確認して一人一人に応じた対応が望まれる。

## 5 おわりに

児童・生徒の健康状態と学校生活における健康管理支援に関するニーズを明らかにするため、A県B市の小学5年生と中学2年生を対象に無記名自記式質問紙調査を行い、544部の有効回答(有効回答率53.9%)を得た。現在の健

康状態について、医師からの制限の有無に有意差が認められ、医師からの制限を受けている児童・生徒に対する健康管理支援には留意しなければならないことが示唆された。保健室の利用について、学年に有意差が認められ、小学5年生のほうが高い割合で保健室を利用しており、小学5年生にとっては保健室を教室以外の休憩場所として認識していると考えられた。心配や悩みごとの内容として、けがや病気のこと、性やからだのことは一定の健康管理支援ニーズの存在が示唆された。小学5年生・中学2年生共に、嬉しかった対応の回答割合よりもしてもらいたい対応のほうが多い順に、そっとしておく、他の人に知られないようにするであった。これらは満たされていない健康管理支援ニーズと考えることができるため、健康管理支援の充実・改善の必要性が示唆された。

## 謝辞

本調査にご協力くださった皆様に、深く感謝申し上げます。

## 付記

本研究は、2020～2022年度科学研究費（基盤研究B）「健康管理に特別な配慮を必要とする子どもの教育的支援に関する地域連携モデルの構築」（責任者：大庭重治）の一環として、令和3年度JSPS科研費JP20H01706の助成を受けて行った「学校生活における健康管理支援に関する児童生徒と保護者の認識とニーズに関する研究」（代表：大久保明子）の一部である。

## 引用及び参考文献

- (1) 葛西敦子：養護教諭の「慢性疾患の子どもへの支援」に関する因果的構造モデルの構築，学校保健研究，50，371-384，2008
- (2) 猪狩恵美子：通常学級における病気療養児の教育保障に関する研究動向，特殊教育学研究，53（2），107-115，2015
- (3) 文部科学省：病気療養児に対する教育の充実について（通知），  
[http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/6686/00121915/250304\\_byoukiryouyouji\\_kunituuti.pdf](http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/6686/00121915/250304_byoukiryouyouji_kunituuti.pdf)（最終アクセス2021.1.31）
- (4) 水内豊和，室正人，大井ひかる，他：通常学級に在籍する病気療養児への教育的支援の現状—疾患ならびに入院日数による検討から—，小児保健研究，76（4），360-369，2017
- (5) 徳地暢子，谷本公重：白血病を経験した子どもの学校生活への適応プロセス，小児保健研究，78（5），468-476，2019
- (6) 氏家七海，石原研治：アレルギー疾患を持つ児童生徒への学校生活における理解と配慮，茨城大学教育学部紀要，69，305-316，2020
- (7) 永吉雅人，Elderton Simon，平澤則子，他：化学物質過敏症—上越市における調査結果に基づいて—，上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要，26，39-41，2020
- (8) 文部科学省：学校保健統計調査—調査の概要—，  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/toukei/chousa05/hoken/gaiyou/chousa/1268648.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/gaiyou/chousa/1268648.htm)（最終アクセス2021.5.19）
- (9) 鈴木美佐，泊祐子：「慢性疾患をもつ子どもの病気認知」の概念分析，日本看護研究学会雑誌，43（4），745-756，2020
- (10) 日本学校保健会：保健室利用状況に関する調査報告書—平成28年度調査結果—，  
[https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook\\_H290080/data/194/src/H290080.pdf](https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H290080/data/194/src/H290080.pdf)（最終アクセス2022.8.9）
- (11) 揚野裕紀子，曾谷貴子，井田裕子，他：公立中学校における生徒のこころの健康の現状と課題—生徒と保護者の意識調査より—，第49回日本看護学会論文集，精神看護，51-54，2019
- (12) 小澤範子，久米美代子：月経痛とそれに対するセルフケアの実態調査—月経教育と関連させて—，日本ウーマンズヘルス学会誌，3，87-96，2004
- (13) Erikson, E. H. : Identity and the life cycle, Psychological Issues, 1(1), New York: International Universities Press, 1959  
（エリクソン，E. H. 西平直・中島由恵（訳）：アイデンティティとライフサイクル，誠信書房，2011）



# The Condition of Students Health and the Health Care Support Needs of Students in School

Masato NAGAYOSHI\* · Akiko OHKUBO\* · Hikaru ITO\* · Mitsuo SAKAIHARA\* ·  
Shigeji OHBA\*\*

## ABSTRACT

To clarify the state of elementary and junior high school students health and their needs for health care support in school, an anonymous self-administered questionnaire was conducted among elementary school fifth-graders and junior high school second-graders in B City, a prefecture and 544 valid responses were obtained (the valid response rate was 53.9%). Regarding the current condition of the students health, a significant difference was observed depending on whether or not restrictions on school events and out-of-school activities imposed by a physician were in place, suggesting that particular attention should be paid to the provision of health care support to students who are under restrictive orders by their physician. Concerning the question of what the students wanted people to do for them and what people have done for them that they were happy with, for both fifth-graders and junior high second-graders, the responses that occurred the most were "Leave me alone" and "Don't let others know about it" in that order. The findings indicate that there are unmet health care support needs, suggesting the need to enhance and improve health care support.