

令和 6 年 6 月 25 日現在

機関番号：33902

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K10479

研究課題名（和文）疾患等をもつ児の学校生活QOL向上のための就学時保健情報活用モデルの実証的検討

研究課題名（英文）An Empirical Study of a Model for Utilizing Health Information in Schools: To Improve the Quality of School Life for Students with Diseases, etc.

研究代表者

竹中 香名子（TAKENAKA, Kanako）

愛知学院大学・健康科学部・講師

研究者番号：40733192

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,400,000円

研究成果の概要（和文）：健康状態など学校生活上の困難や課題を持つ児を小学校入学前に把握し、支援体制を構築するなどの準備を行うため、事前調査において「学校生活支援を検討するための情報活用プロセスモデル」を作成した。このモデルの活用可能な場面として就学時健康診断と学校生活管理表の提示場面を想定し、調査を実施した。

就学時健康診断は実施主体である市町村教育委員会に悉皆調査を実施し、都市部と地方で専門職配置の偏在があることが判明した。また、学校生活管理指導表は層化無作為抽出を行った小学校約1000を対象に無記名自記式質問紙調査を実施し、学校生活管理指導表が担任や保護者との連携のツールとして活用されていることが判明した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

50年以上続いており、児童虐待や発達障害の発見などの機会として見直されている就学時健康診断の実情を明らかにできた点は社会的な意義が大きいといえる。回答のあった複数の自治体から就学時健康診断の方法等の見直しを図っているため、研究結果のデータを提供してほしいという依頼があったことから社会的意義の高さが判明したと考える。

また、学校生活管理指導表については、記入が診断書扱いになることなど提出を依頼することへの問題点も指摘されているため、活用方法を明確にするなどして医療機関及び学校の共通理解を推進するための一助になったと考えられる。

研究成果の概要（英文）：It is important to identify children with difficulties and challenges in school life, such as health conditions, before they enter elementary school in order to prepare them for building a support system. For this reason, we developed an "Information Utilization Process Model for Considering School Life Support" as part of our preliminary survey. The survey was conducted assuming that the model could be used in situations where the preschool health checkup and the school life management chart are presented.

We conducted an all-inclusive survey of municipal boards of education regarding the school physical examination, and found that the number of specialists was unevenly distributed between urban and rural areas. We also conducted an anonymous questionnaire survey on the school life management chart in approximately 1,000 stratified randomly selected elementary schools, and found that the chart is utilized as a tool for collaboration with homeroom teachers and parents.

研究分野：学校保健

キーワード：就学時健康診断 学校生活管理指導表 養護教諭 学校生活

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

公立小学校に在籍する医療的ケアが必要な児の増加(平成27年文部科学省)小学校の長期欠席者のうち病気を理由にしているものは3割以上(平成27年文部科学省)と健康状態により通学ができない児や特別支援教育が必要な児が普通学校においても増加している。こうした児の困難や課題を解決、あるいは未然に防ぐ支援に加え、学習権を保障するために学校生活支援が必要である。学校生活支援において養護教諭は専門性を生かして中心的な役割を果たすことが求められている。学校生活支援が必要な児を入学前に把握し、支援体制の構築などの準備を行ったうえで学校生活をスタートすることは重要である。このため、法令で定められている健康診断等の情報を学校生活支援に活用することを目的にSNを対象に事前調査を行い「学校生活支援を検討するための情報活用プロセス」(以下「情報活用プロセス」)をモデル化した。

「情報活用プロセス」は就学時健康診断結果等の情報と幼稚園・保育所からの引継ぎ情報について、国際生活機能分類を用いて整理し、学校生活支援が必要な児の早期発見および必要な支援の検討に活用するためのプロセスをモデル化したものである。本プロセスを活用することで、学校生活支援が必要な児のスクリーニングの精度向上、および、学校生活管理指導表で管理できない肢体不自由や慢性疾患をもつ児(以下、慢性疾患児)の健康管理や学校生活上困難や課題を予防する支援への活用が期待できる。

2. 研究の目的

「情報活用プロセス」を精練すること、また活用可能な場面を検討することを目的とした。就学時健康診断結果は従来、就学の可否を判断するための資料であり、慢性疾患児の健康管理や学校生活支援に活用されていない。また、学校生活指導表は対象疾患が限定的であり、対象外の疾患の管理状況や必要な情報が不明であることから、就学時健康診断と学校生活管理指導表の活用場面における「情報活用プロセス」の活用可能性や精練を目的とした。

3. 研究の方法

研究は2つに分けて実施した。

【研究1 学校生活管理指導表の活用実態調査】

学校生活管理指導表の活用実態および「情報活用プロセス」の活用可能性について、層化無作為抽出した全国の公立小学校約1000校郵送による無記名自記式質問紙調査を実施した。研究協力に際して、小学校長および養護教諭に対して文書で研究目的・研究方法・倫理的配慮を説明し、調査の承認を得た。調査内容として、学校の児童数、養護教諭の経験年数を尋ねた。養護教諭が疾病管理をしている児がもつ疾病については、学校生活管理指導表の対象疾患である心臓疾患、腎臓疾患、糖尿病、アレルギー疾患に、小児慢性特定疾病の疾病区分を参考にした9つの疾患区分と「その他の疾患」を追加し、計14の選択肢から複数回答を許可し回答を求めた。また、そのうち学校生活指導表の提出を受けている疾患の回答を求めた。そのほか、疾病管理に必要な情報および疾病管理で養護教諭が行っている内容について複数回答を許可し、それぞれに学校生活管理指導表が活用できているかについて尋ねた。加えて、学校生活管理指導表から読み取れない情報の入手経路、学校生活管理指導表の記載内容を共有している教職員について、複数回答を許可し回答を求めた。最後に、疾病管理上の困難の有無と学校生活管理指導表が役立つかを「はい」「いいえ」で尋ね、疾病管理上の困難があると回答したものには、さらに困難点について複数回答を許可し回答を求めた。

【研究2 就学時健康診断の実態調査】

就学時健康診断の実施状況および「情報活用プロセス」の活用可能性について、就学時健康診断の実施主体である特別区を含む市町村教育委員会に郵送による自記式質問紙調査を悉皆調査で実施した。市町村教育委員会の抽出には市町村番号を活用した。研究協力に際して、就学時健診担当者の所属長および就学時健診担当者に対して文書で研究目的・研究方法・倫理的配慮を説明し、調査の承認を得た。調査内容は、市町村の特性として人口規模、学校数、今年度の就学予定者数などとし、就学時健診については、実施場所、実施時期、実施担当者、実施する健診項目とその方法、就学相談の有無などとした。

4. 研究成果

【研究1 学校生活管理指導表の活用実態調査】

質問紙の返送があった268人(回収率26.5%)を研究協力者とした。疾患管理が必要な児童の在籍割合はアレルギー疾患が90%、心疾患が78%、腎疾患が33%、糖尿病が12%であり、うち指導表が提出されていた割合はアレルギー疾患が89%、心疾患が93%、腎疾患が72%、糖尿病が31%であった。養護教諭が疾患管理を行っている児童は、指導表の対象疾患以外に神経疾患、血液疾患、内分泌疾患などが在籍していたが、いずれの疾患も指導表の提出割合は30%以下であった。養護教諭が疾患管理に必要な情報として回答した割合は、学校生活上の制限・留意点が100%、体調不良時の対応99%、疾患名と症状96%であった。うち、指導表から得られる情報の割合は疾患名100%、学校生活上の制限・留意点は92%であったが、体調不良時の対応は

28%、症状は34%にとどまった。指導表以外の情報の入手経路の割合は、保護者が97%、担任が71%、担任以外の教職員が19%、医療機関が18%であった。

アレルギー疾患や心疾患など学校生活管理指導表の対象疾患については、学校での在籍率が高く、学校生活管理指導表を用いた疾患管理が実施されていた。しかし、養護教諭が疾患管理を行っている慢性疾患は代謝疾患、てんかん、脳神経疾患など多岐にわたっており、学校生活管理指導表の対象疾患以外の慢性疾患の管理も行っていった。養護教諭が疾患管理に必要と考えている情報のうち、学校生活管理指導表に記載されている情報は「疾患名」「学校生活上の留意事項」など限られており、校外学習や急変時の対応など不足している情報があることが判明した。これらの不足している情報は、学級担任や保護者から得ていることも明らかになったことから、学校生活管理指導表を活用して、養護教諭は学級担任や保護者と連携を行っていると考えられた。一方、養護教諭が医療機関に直接慢性疾患児の情報を得ることは少ないことも明らかとなった。このため、学校生活管理指導表で不足している情報の把握について「情報活用プロセス」を活用することで明確になる可能性があることが示唆された。また、疾患管理や学校生活管理指導表の活用について、学校医や管理職など連携が必要と考えられる関係職・機関との情報共有が十分ではない可能性があると考えられ、情報共有が必要なタイミングや連携すべき関係職・機関の確認においても、「情報活用プロセス」の活用可能であることが示唆された。

【研究2 就学時健康診断の実態調査】

837教育委員会から回答があった(回収率48.2%)。管轄小学校数が10校以下と回答した割合は70%、就学時健診を就学予定校で実施する割合は67%であった。学校保健安全法施行規則で定められた就学時健診11項目のうち実施割合が90%を上回った項目は「内科的疾患」「視力」「聴力」「歯および口腔の疾病および異常」の4項目であり、視力検査を健診会場で行っていた割合は91%、オーディオメータによる聴力検査を行っていた割合は85%であった。一方「知的障害発達障害等の発見のための面接」の実施割合は50%に留まった。また就学時健診に配置する専門職のうち配置割合が90%を上回ったのは「小児科/内科医」「歯科医」のみであった。

把握小学校数が10校以下という小規模自治体からの回答が多く、一般的な回答を得られなかった可能性がある。しかし都市部と地方でスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの専門職だけでなく、耳鼻科・眼科の専門医についても配置不可能との解答があったことから、専門職の偏在という就学時健康診断の課題が明確となった。就学時健康診断の実施場所として、約3分の2が就学予定の小学校で実施されており、配属職種も就学予定校の管理職・養護教諭・教諭であった。このことから、就学時健康診断は、就学予定校が中心となって行われており、それまでの母子保健で行われた乳幼児健康診断の結果や幼稚園・保育所からの情報が就学相談や就学先の決定、あるいは、学校生活上の配慮や支援の必要性の判断といったプロセスに十分活用されていないことが判明した。このため、これら母子保健や幼稚園・保育所からの情報の活用には「情報活用プロセス」が活用可能であることが示唆された。また、専門職の偏在や就学時健康診断を実際に実施する教職員の意識の問題から、発達障害の発見のために必要な問診や検査が行われていないことも明らかとなった。これらの問診や検査は「情報活用プロセス」を通して情報の整理を行うことや、ある程度の事前情報を得ておくことで、負担を掛けずに実施できると考えられた。また、調査結果で健康診断会場での実施割合の高かった視力検査や聴力検査での意思疎通や態度の確認などからも発達障害の発見や学校生活上配慮や支援が必要な児の把握は可能であると考えられた。このため、新たな専門職の配置など新規の就学時健康診断の方法を提案するのではなく、既存の情報を「情報活用プロセス」を使用してうまく活用するなどの方策を提案することが重要であると考えた。

以上、研究1から、養護教諭が疾病管理をしている慢性疾患は、学校生活管理指導表の対象疾患より多岐にわたっているにもかかわらず、学校生活管理指導表を活用した管理が十分行われていないこと、学校生活管理指導表を活用した情報共有では、医療機関と学校の情報共有が十分にできていないことが明らかとなった。また、研究2より、就学時健康診断は、就学可否の判断だけでなく、発達障害、児童虐待、健康状態等により学校生活に支援が必要な児童の把握し、支援の契機へと、その機能が変化している現状が明らかとなった。しかし、人材不足等から法令に沿った方法で実施されていない地域がある他、支援の必要性の判断を含め、項目や実施方法の検討が不十分で、体系化されておらず、地域格差が生じていることが明らかとなった。

こうした状況をふまえ、まず就学時健康診断を効果的・かつ効率的に実施するための事前情報の活用として「情報活用プロセス」が役に立つ可能性が示唆された。さらに就学時健康診断の結果および幼稚園・保育所からの情報の分析にも「情報活用プロセス」が活用可能であると考えられるため、この点は今後も調査が必要であるといえる。さらに、就学時健康診断や定期健康診断の結果、および幼稚園・保育所からの情報、もしくは保護者からの申し出などで慢性疾患など学校生活上配慮が必要な児が明らかとなった場合には、学校生活管理指導表を活用した疾患等の管理を行うことはもちろん、特に学校生活管理指導表の対象疾患ではない疾患や困りごとがある児童において「情報活用プロセス」を活用することで、必要な支援に結び付けられることが明らかとなった。

「情報活用プロセス」が活用可能な場面が明確となったことで、「情報活用プロセス」は養護教諭や学校の教職員だけでなく、学校医や主治医といった医療関係職、幼稚園・保育所の職員も内容を理解し、活用する必要があることが示唆された。これらの職種が活用可能な内容に「情報

活用プロセス」をブラッシュアップする必要があるといえる。また、今後は「情報活用プロセス」の実装研究を行い、そのうえで、精錬を行うことが重要である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 竹中香名子	4. 巻 47
2. 論文標題 小学校の疾病管理における学校生活管理指導表の活用実態	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 東海学校保健研究	6. 最初と最後の頁 13-24
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計6件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 竹中香名子
2. 発表標題 小学校の養護教諭が行う疾病管理の現状
3. 学会等名 第11回日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 竹中香名子
2. 発表標題 小学校の慢性疾患管理における学校生活管理指導表の活用実態
3. 学会等名 第10回公衆衛生看護学会
4. 発表年 2021年～2022年

1. 発表者名 竹中香名子
2. 発表標題 就学时健康診断の現状に関する文献検討
3. 学会等名 第9回公衆衛生看護学会
4. 発表年 2020年～2021年

1. 発表者名 竹中香名子
2. 発表標題 学校生活管理指導表活用実態に関する文献検討
3. 学会等名 第8回日本公衆衛生看護学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 竹中香名子 荒木田美香子
2. 発表標題 学校生活上の支援が必要な児の把握において養護教諭が着目する幼稚園・保育所からの情報及び情報の支援への活用
3. 学会等名 一般社団法人日本学校保健学会第65回学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 竹中香名子 藤田千春 荒木田美香子
2. 発表標題 学校生活上の支援が必要な児の把握において養護教諭が着目する幼稚園・保育所の要録の情報及び情報の支援への活用
3. 学会等名 第7回日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担 者	江口 晶子 (EGUCHI Akiko) (00339061)	聖隷クリストファー大学・看護学部・准教授 (33804)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	藤田 千春 (FUJITA Chiharu) (70383552)	杏林大学・保健学部・教授 (32610)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関