

# 小児心身症に関する学校の現状

(分担研究：小児心身症に関する研究)

生野 照子、川上 久美

**要約**：小児心身症に関する学校の現状を検討し、連携のために医療側がなすべきことを検討した。教師・養護教諭へのアンケート結果として、心身症生徒への対応は学級担任が主／心身症生徒への学校の組織的な取り組みは少なく、個人の熱心さに依存している／小児心身症の広報が少ない／小児心身症に関する研修機会を求めている／小児心身症の発刊物を求めている／発刊物の内容には対応の実際的方法・基本的概念・関連分野に関する情報などを望んでいる などが分かった。したがって医療としては、担任への働きかけ／校内のシステム作りへの協力／校医制度の再検討／専門的情報の提供／研修機会の設定／冊子やハンドブックなどの発刊 を急ぐべきであると考えられた。

**見出し語**：小児心身症、医療と学校の連携、養護教諭、学校保健

**研究目的**：前回までの研究結果を踏まえて、学校の現状をさらに調査し、医療が行うべき具体的なアクションを検討する。

**調査対象と方法**：1995年11月に、教師27名・養護教諭112名（計139名）を対象としてアンケート調査を実施した。対象者の内訳は以下の通りである。

①勤務先 「幼稚園」3名（2.2%）、「小学校」68名（48.9%）、「中学校」40名（28.8%）「高校」13名（9.4%）、「養護学校」8名（5.8%）、「無記入」7名（5.0%）

②学校の所在地 「大阪市」46名（33.1%）、「八尾市」10名（7.2%）、「東大阪市」10名（7.2%）、「その他」67名（48.2%）、「無記入」6名（4.3%）

③生徒数 「500人未満」55名（39.6%）、「500～1000人未満」65名（46.8%）、「1000人以上」13名（9.4%）、「不明」6名（4.3%）

④設立 「国立」1名（0.7%）、「公立」131名（94.2%）、「私立」0名（0.0%）、「無記入」7名（5.0%）

⑤年齢 「20代」26名（18.7%）、「30代」36名（25.9%）、「40代」57名（41.0%）、「50代」17名（12.2%）、「6

---

神戸女学院大学人間科学部 (School of Human Sciences, Kobe Collledge)

0代」0名(0.0%)、「無記入」3名(2.2%)  
⑥性別 「女性」84名(60.4%)、「男性」3名(2.1%)、「無記入」52名(37.4%)

#### 調査結果：

##### 1. 学校には、心身症の生徒がいるか《図1》

「いる」120名(86.3%)、「いない」15名(10.8%)、「不明」4名(2.9%)

##### 2. いる場合、そのおよその割合は《図2》

「1クラスに数名」10名(8.3%)、「学年に数名」40名(33.3%)、「全校に数名」64名(53.3%)、「その他」4名(3.3%)、「不明」2名(1.7%)

##### 3. 対応は主として誰がするか《図3》

「学級担任」49名(35.3%)、「学級担任・養護教諭」33名(23.7%)、「養護教諭」20名(14.4%)、「学級担任・養護教諭・その他」7名(5.0%)、「生活指導」1名(0.7%)、「学年主任」0名(0.0%)、「その他」12名(8.6%)、「不明」17名(12.2%)

##### 4. 心身症の生徒を見つけた場合、どう対応するか(複数回答)《図4》

「職員会議で報告する」34名(24.5%)、「担任(養護教諭)と連絡をとる」132名(95.0%)、「学年主任と連絡をとる」25名(18.0%)、「生活指導と連絡をとる」34名(24.5%)、「校医に相談する」20名(14.4%)、「その他」15名(10.8%)

##### 5. 心身症の生徒に対する対応や指導にどのくらい関わりたいと思うか《図5》

「関わりたくないので、担任(養護教諭)が対応してほしい」0名(0.0%)、「担任(養護教諭)の補佐役として関わりたい」23名(16.

5%)、「担任(養護教諭)と対等の関係で、役割を分担して関わりたい」61名(43.9%)、「自分が中心となって、担任(養護教諭)に協力してもらいたい」8名(5.8%)、「学校外の専門家に任せたい」4名(2.9%)、「本人や保護者、他の教師などから要請があれば、その範囲内で関わりたい」21名(15.1%)、「その他」13名(9.4%)、「不明」9名(6.5%)

##### 6. 学校では心身症の生徒への組織的な取り組みをしているか《図6》

「組織的に対応システムが出来ており、活発に取り組んでいる」15名(10.8%)、「一応は組織的な対応システムはあるが、あまり機能していない」16名(11.5%)、「組織的な取り組みはないが、一部の教師が熱心に取り組んでいる」33名(23.7%)、「特に取り組んではない」60名(43.2%)、「その他」5名(3.6%)「不明」10名(7.2%)

##### 7. 心身症の生徒について、校医との連携はどうか《図7》

「普段から密接に連携している」2名(1.4%)、「こちらから連絡すれば、相談に応じてもらえる」64名(46.0%)、「校医の分野が専門外なので、相談できない」41名(29.5%)、「その他」14名(10.1%)、「不明」18名(12.9%)

##### 8. 保健を取り上げる“たより(壁新聞・ポスターなど)”を発行しているか《図8》

「はい」112名(80.6%)、「いいえ」19名(13.7%)、「不明」9名(6.5%)

##### 9. はいの場合、誰を対象に発行しているか《図9》

「生徒だけに」16名(14.3%)、「生徒と保護者に」90名(80.4%)、「保護者だけに」3名(2.7%)、「先生向けに」1名(0.9%)、「その他」2名(1.8%)

10. はいの場合、小児心身症に関連する記事を取り上げたことがあるか《図10》

「よくある」3名(2.7%)、「時々ある」12名(10.7%)、「たまにある」30名(26.8%)  
「ほとんどない」63名(56.3%)、「不明」4名(3.6%)

11. 小児心身症に関する研修に参加したことがあるか(複数回答)《図11》

「公的な研修に参加したことがある」73名(52.5%)、「私的に研修に参加したことがある」49名(35.3%)、「ない」43名(30.9%)

12. 研修会などで小児心身症に関して勉強したいと思うか《図12》

「公的な機会があれば参加したい」23名(16.5%)、「私的な機会があれば参加したい」3名(2.2%)、「公的にも私的にも参加したい」112名(80.6%)、「思わない」0名(0.0%)、「不明」1名(0.7%)

13. 小児心身症に関する教師向けの本やハンドブックが必要だと思うか《図13》

「とても必要だと思う」83名(59.7%)、「必要だと思う」52名(37.4%)、「あまり必要と思わない」2名(1.4%)、「必要ではない」0名(0.0%)「不明」2名(1.4%)

14. 必要と思う場合、その本に特に希望する内容は(3項目)《図14》

「小児心身症の基本的な考え方」71名(51.1%)、「発症頻度などの疫学」0名(0.0%)、「本人への対応(治療)の仕方」88名(63.3%)

「家族への対応の仕方」60名(43.2%)、「各疾患の医学的説明」6名(4.3%)、「診断の仕方」6名(4.3%)、「専門的治療法について」6名(4.3%)、「小児心身症における現代の動向」3名(2.2%)、「治療(対応)計画の立て方」20名(14.4%)、「治療連携の仕方」25名(18.0%)、「発症の予防法について」10名(7.2%)、「集団的治療法について」7名(5.0%)、「小児心身症と関連する問題行動や精神的疾患について」24名(17.3%)、「その他」1名(0.7%)

#### 考察：

本調査は、平成5年度から分担研究として実施している「小児心身医療と学校との連携」の継続調査である。調査結果を以下にまとめて考察する。

#### I. 調査の対象者について

アンケート調査の対象者139名の内訳は、養護教諭が教師の約4.2倍と多い。勤務先は、小学校が48.9%、中学校が28.8%であり、小・中学校が中心となっている。学校の所在地は、大阪市が33.1%であり、残りはその周辺地域である。多くが都心部と考えてよい。設立は、公立が大半である。対象者の年齢は40代が最多で、次いで30代であり、経験を積んだベテランが多いと思われる。性別は女性が多い。

#### II. アンケート結果について

##### 1. 心身症生徒の発症率

“学校には、心身症の生徒がいるか”については、86.3%が「いる」と答えている。そのお

よその割合は、「全校に数名」が53.3%で、「学年に数名」が33.3%である。この結果が実際の発症数を示しているのか、あるいは全校または学年レベルでしか捉えられていないのかは判断しにくい。ただ、学級レベルの問題としては認識されていないことは確かである。したがって、現状では全学的あるいは学年としての指針が求められるであろう。

## 2. 心身症生徒への対応者

心身症生徒への主たる対応者は、「学級担任」が35.3%であり、「養護教諭」の14.4%より多くなっている。この結果からみれば、学級担任が心身症の知識を深めることが重要であると思われるが、担任としての取り組み意識はまだまだ希薄である。たとえば前回の調査でも、「養護教諭が校内で孤立していて働きにくい」「担任の理解が得にくい」「担任がもっと学習してほしい」などという訴えが聞かれた。「不登校やいじめなら教師が担当するが、病気は養護教諭が担当すべきだ」と考える教師が多いからである。また、1. で述べたように学級レベルの取り組みが乏しいとすれば、担任としての対応はさらに難しいといえる。“担任の理解”は今後の重要な課題であると思われる。心身症を“病気”というよりも“生徒の心のサイン”と捉えて、教師に不可欠な知識であると認識してもらうための働きかけが必要ではないかと思われる。

“心身症の生徒を見つけた場合の対応”に関しては、「教師（教諭）と連絡をとる」が95.0%と最多であり、「職員会議で報告する」「生活指導と連絡をとる」が24.5%、「学年主任と

連絡をとる」が18.0%であった。生徒の発症に際しては、多くの教師・教諭が連絡をとりあっている。しかし、実際の対応は「学級担任・養護教諭」という2者で行っているのは23.7%に過ぎず、「学級担任・養護教諭・その他」という3者で行っているのは5.0%と極めて少なかった。以上の結果から、発症に際しては連絡や報告が行われるが、実質的な対応協力は十分でないことがわかる。

また、“心身症の生徒に対する対応や指導にどのくらい関わりたいと思うか”という質問に対しては、「担任（教諭）と対等関係で、役割分担して」が43.9%と最多で、対等な協力関係を求めている。しかし、「補佐役として」が16.5%、「要請があれば、その範囲内で」が15.1%であり、やや消極的な姿勢もみられている。

## 3. 心身症生徒への学校の取り組み

心身症生徒への組織的な取り組みに関する質問では、「特に取り組んではない」が43.2%と最も多く、次いで「組織的な取り組みはないが、一部の教師が熱心に取り組んでいる」が23.7%であった。「組織的なシステムはあるが、あまり機能していない」が11.5%で、「組織的なシステムが出来ており、活発に取り組んでいる」は10.8%に過ぎなかった。学校全体としてのシステムはまだまだ不備であり、個人の熱心さに依存している状況がみられる。個人的な取り組みにも全体のシステムが大きく影響するので、学校内のシステム作りの促進と指針づくりが早急に必要であると考えられる。

## 4. 校医との連携

医療と学校との連携では、校医の役割が重要である。しかし、以前の調査では、校医が十分に役割を果たしていない状況がみられた。今回の調査でも、心身症生徒の対応に際して「校医に相談する」のは14.4%に過ぎなかった。「校医との連携はどうか」という質問に対しては、「普段から密接に連携している」は1.4%に過ぎず、「こちらから連絡すれば、相談に応じてもらえる」が46.0%になっており、「校医の分野が専門外なので、相談できない」が29.5%であった。校医制度に対して、今後十分に再検討する必要があると考える。

## 5. 学校の保健活動

小児心身症における学校の役割で、最も重要なのは予防活動である。そのうち、広報活動は生徒やその家族への適切な啓発活動となりうる。今回の調査では、“保健を取り上げる発刊物”を、80.6%が実施している。発刊の対象者は「生徒と保護者に」が80.4%と最も多く、「生徒だけに」が14.3%である。教師・教諭が保健の予防活動に積極的に取り組んでいる状況がみられる。しかし、「小児心身症に関連する記事を取り上げたことがあるか」に対しては、「ほとんどない」が56.3%であり、「時々、たまに」が37.5%で、「よくある」は2.7%しかなかった。心身症の広報が極めて少ないのは、専門的知識・情報の乏しさが影響していると思われる。以前の調査でも述べたことであるが、医療側から学校へ積極的に専門的情報を提供することが必要である。

## 6. 小児心身症に関する研修

専門的情報の提供方法の一つに“研修会”がある。“心身症に関する研修会に参加したことがあるか”に対しては、「公的に参加したことがある」が52.5%と多く、「私的に参加したことがある」が35.3%、「参加したことがない」が30.9%であった。多忙な教師・教諭にとって、公的な研修は時間が保証されて参加しやすい機会である。“研修会などで小児心身症に関して勉強したいと思うか”については、「公的な機会があれば参加したい」が16.5%であり、「私的な機会があれば参加したい」の2.2%に比してかなり多くなっている。また、「公的にでも私的にでも参加したい」と積極的に参加を望んでいるのは80.6%であり、機会さえあれば参加するという意欲が伝わってくる。これは、公的であれ私的であれ、研修の機会が少ないという状況を反映しており、今後の研修機会の充実が望まれる。

## 7. 小児心身症の専門的情報

専門的情報の伝達には、発刊物が最適である。“小児心身症に関する教師向けの本やハンドブックが必要だと思うか”については、「とても必要だ」が59.7%、「必要だ」が37.4%であり、発刊物が強く求められていることがわかる。“特に希望する内容”としては、①本人への対応の仕方(63.3%)②小児心身症の基本的な考え方(51.1%)③家族への対応の仕方(43.2%)④小児心身症と関連する問題行動や精神的疾患について(17.3%)⑤治療連携の仕方(18.0%)⑥対応計画の立て方(14.4%)⑦発症の予防法について(7.2%)⑧集団的治療法について(5.0%)⑨疾患の医学的説明(4.3%)⑩診断の仕方

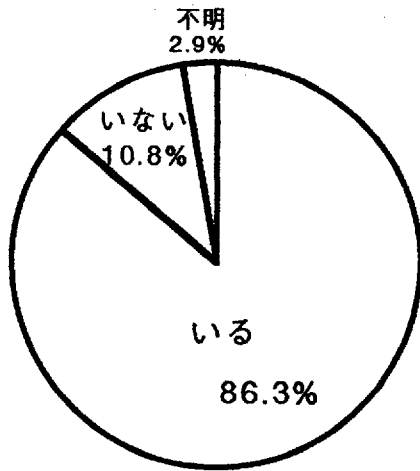
(4.3%) ⑩専門的治療法について(4.3%) ⑪小児心身症における現代の動向(2.2%) の順であった。対応の実際的方法や基本的概念、関連分野に関する情報などが望まれていることがわかる。医学書などによく記載されている発症頻度などの疫学に関する希望は0%であった。こうした学校のニーズをよく理解した上で、冊子やハンドブックなどの発刊を急ぐ必要があると考える。

### Ⅲ. まとめ

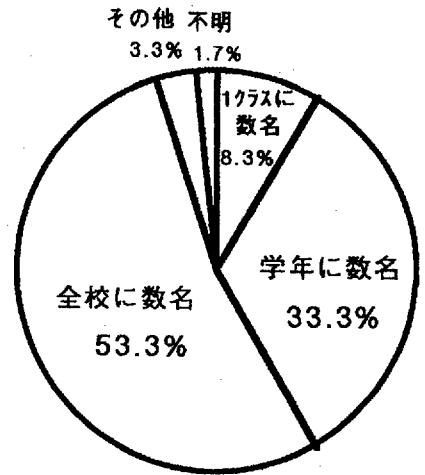
- 心身症生徒の発症は、全校または学年レベルで捉えられており、学級レベルの問題としては認識されていない。
- 心身症生徒への主たる対応者は“学級担任”が多い→担任が心身症の知識を深めるように医療側の働きかけが必要。
- 生徒の発症に際しては連絡や報告が行われるが、対応上の校内協力は十分でない。
- 心身症生徒に対する対応では、教師と教諭との対等・分担関係が望まれているが、やや消極的な姿勢もみられる。
- 心身症生徒への組織的な取り組みは未だ不備であり、個人の熱心さに依存している→校内のシステム作りの促進と指針づくりが必要。
- 校医制度に対する再検討が必要。
- 教師・教諭は保健活動に積極的に取り組んでいるが、小児心身症の広報は極めて少ない→医療側から学校へ、専門的情報を伝えることが必要。
- 小児心身症に関する研修には、積極的に参加を望んでいる→特に、公的な研修機会の充実が必要。

●小児心身症の発刊物が求められている。その内容には、対応の実際的方法や基本的概念、関連分野に関する情報などが望まれている→学校のニーズを理解して、冊子やハンドブックなどの発刊を急ぐべきである。

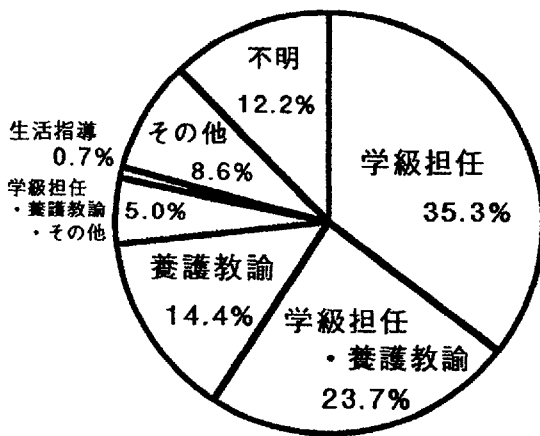
1. 学校に心身症の生徒は



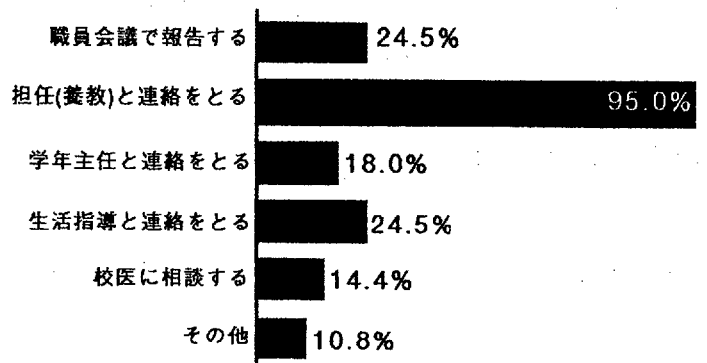
2. 心身症の生徒数



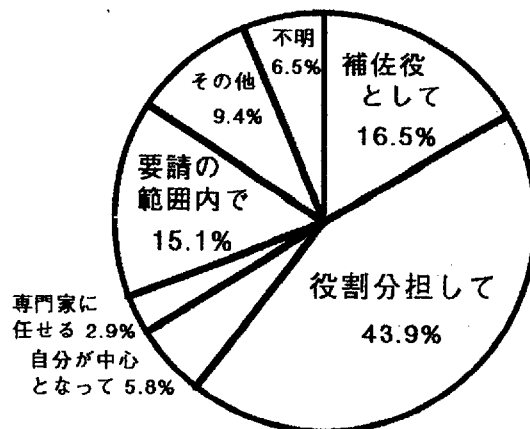
3. 主たる対応者



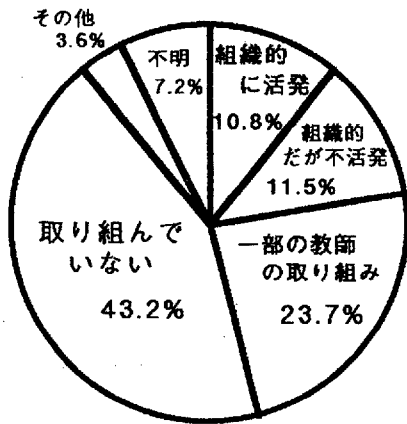
4. 学校内の連絡



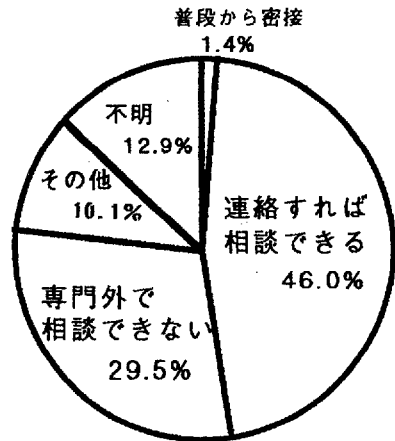
5. 心身症生徒とのかかわり



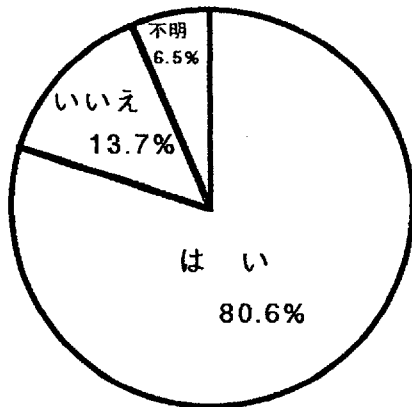
6. 心身症生徒への組織的な取り組み



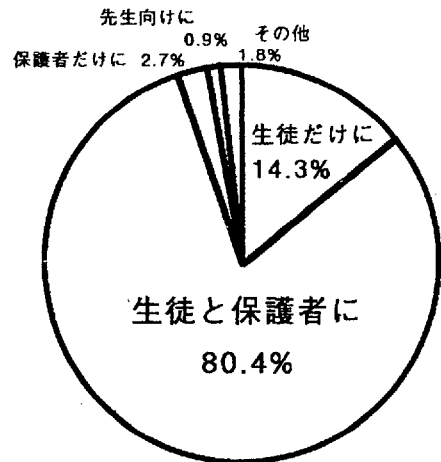
7. 校医との連携



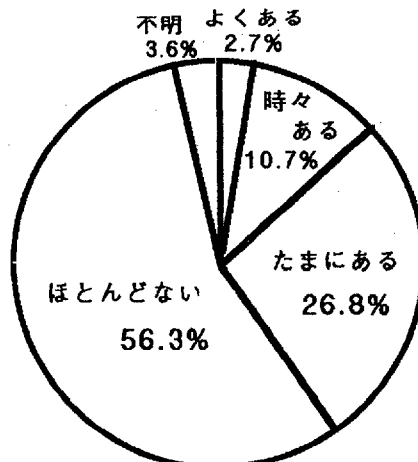
8. 保健広報の発行



9. 広報の対象

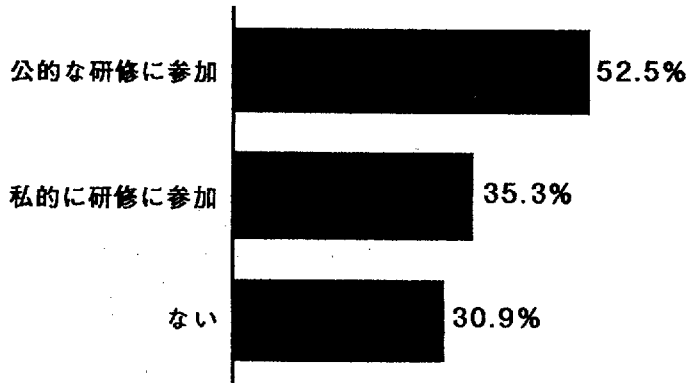


10. 小児心身症の関連記事

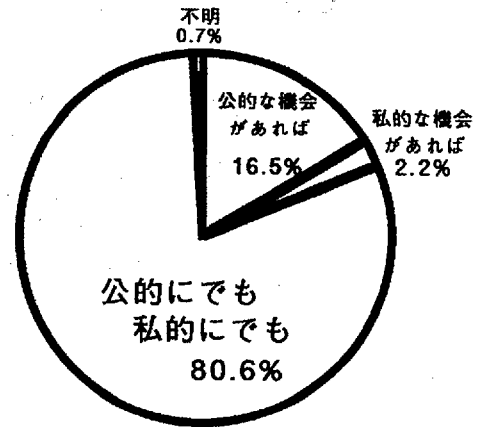




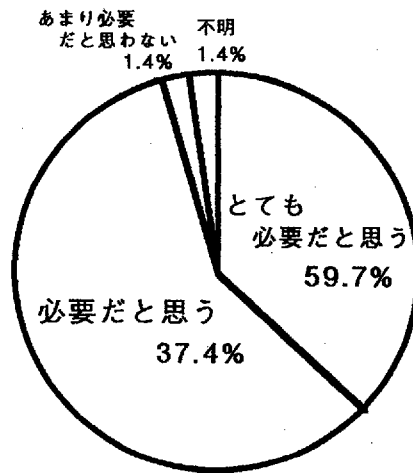
### 11. 研修への参加



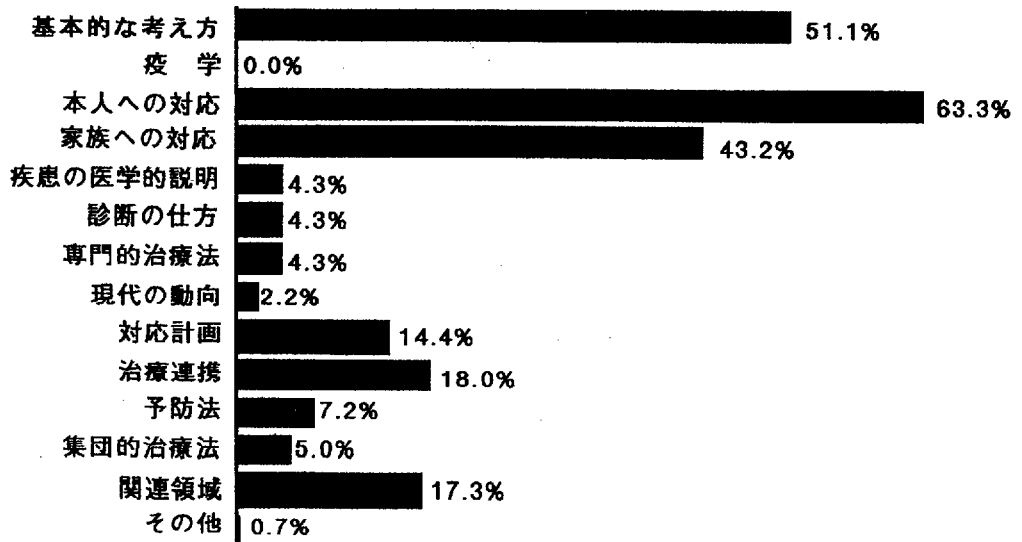
### 12. 小児心身症の研修



### 13. 心身症の情報



### 14. 情報・出版への希望





## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約 :小児心身症に関する学校の現状を検討し、連携のために医療側がなすべきことを検討した。教師・養護教諭へのアンケート結果として、心身症生徒への対応は学級担任が主/心身症生徒への学校の組織的な取り組みは少なく、個人の熱心さに依存している/小児心身症の広報が少ない/小児心身症に関する研修機会を求めている/小児心身症の発刊物を求めている/発刊物の内容には対応の実際的方法・基本的概念・関連分野に関する情報などを望んでいる などが分かった。したがって医療としては、担任への働きかけ/校内のシステム作りへの協力/校医制度の再検討/専門的情報の提供/研修機会の設定/冊子やハンドブックなどの発刊 を急ぐべきであると考えられた。