

## 学校での小児心身症の早期発見に関する研究

(分担研究：小児心身症に関する研究)

\*平山清武，識名節子，劉宜玲，仲田行克

**要約：**平成6年に保健室頻回来室者の実態を把握するために、養護教諭と本人に対して行ったアンケート調査の追跡調査を平成7年に行ない、保健室頻回来室継続群と改善群を比較検討した。また、心身症予備群のスクリーニングを試みた中学校を対象に、定期的に学校と連携をとり前方視的検討を行った。さらに、沖縄県の中学生における自覚症状からみた過敏性腸症候群（以下IBS）についても、検討を行なった結果を報告した。

**見出し語：**小児心身症，思春期，学校保健，保健室頻回来室者，過敏性腸症候群，スクリーニング

琉球大学小児科では、児童・生徒の不応徴候の早期発見を目的に、小学校高学年生、中学生、高校生を対象に、不定愁訴としての身体症状、悩み、学校や家庭に対する意識、簡易CMI健康調査票（以下簡易CMIとする）<sup>1)</sup>などを段階的に使用することによってスクリーニングを試みている。その結果は養護教諭を通じて学校現場にフィードバックし、学校-家庭-医療の連携を図った対応を行い成果を上げてきた<sup>2)~7)</sup>。

平成6年度には、実際に保健室を頻回に訪れている児童・生徒の実態を把握するために、養護教諭と本人に対してアンケート調査を行った。平成7年度も引き続き、昨年度頻回来室者として抽出された者のなかから追跡可能な者を対象に、現在の状態について調査を行った。

また、心身症予備群のスクリーニングを試みた中学校を対象に、定期的に学校と連携をとり前方視的検討を行った。

さらに、沖縄県の中学生における自覚症状からみた過敏性腸症候群（以下IBS）についても、検討を行なったので報告する。

### 1. 保健室頻回来室者の実態について

**対象と方法：**調査対象は、平成6年度各学校の養護教諭によって保健室頻回来室者として抽出された61名（小学校5校、中学校7校、高校3校の計15校）の中から、追跡が可能な者（転出生や卒業生を省いた小学校3校、中学校6校、高校2校の計11校）42名である。調査方法は、追跡可能な42者について、アンケート調査を養護教諭に記入してもらい、そのうち小学校5年生以上39名の

---

\* 琉球大学医学部小児科学教室（Department of Paediatrics, School of Medicine, University of The Ryukyus）

児童・生徒に対して従来からの健康調査を実施した。

結果および考察：養護教諭のアンケート調査より「現在も保健室来室は継続していますか」という設問に対して「継続している」が28.6%、「一時的に改善したが継続している」が7.1%、「継続していない」が64.3%であった。また「継続していない」は「改善」，「増悪」，「その他」の3つのグループに分類され，その中では「改善」が57.1%と高い値を示した（表1）。これらの結果より，「継続している」と「一時的に改善したが継続している」を合わせて継続群15名（以下継続群とする）と，「継続していない」の「改善」グループを改善群24名（以下改善群とする）として比較検討を行った。

表1 追跡結果

－保健室頻回来室状況－		
結果分類	調査人数 (%)	
継続している	12 (28.6)	
一時的に改善したが継続している	3 (7.1)	
継続していない	改善	24 (57.1)
	増悪	2 (4.8)
	その他	1 (2.4)
総数	42 (100.0)	

継続群の保健室来室頻度は「保健室登校」が13.3%，「ほとんど毎日」，「週に1回程度」が共に20.0%，「月1～3回程度」が46.7%であり，継続群でも前回の調査時<sup>8)</sup>よりも保健室に来室する頻度は減少し，改善へ向かっている者が少なくないと思われた。

養護教諭などの観察から行動・性格の特徴を継続群と改善群で比較すると，ほとんどの項目で継続群に高い傾向がみられた。特に「失敗や恥をかくことを心配する」は，有意な差を認めた ( $p < .05$ ) (図1)。行動・性格の特徴から，継続群は過敏で引きこもりがちな傾向にあると考えられた。不適応徴候に対して病院を受診した者は継続群53.3%，改善群58.3%であり，その時の医師の対応として「十分に対応してくれた」は，改善群が継続群に比べて高い傾向を示した。専門機関との連携を図った者は継続群6.7%，改善群12.5%で，連携した専門機関は「小児科医」8.3%，「精神科医」，「一般開業医」が共に4.2%であり，医療機関との緊密な連携は改善群のみにみられた。また学校内でとった対処方法で「担任，親，児童・生徒本人による三者面談」，「カウンセリング」「環境調整」は，継続群が改善群より高い傾向を示していたが，「担任との連携」は，改善群がやや高い傾向にあった(図2)。継続群の方が，いろいろな対処法が試みられているということは，継続群は不適応の要因が改善群よりも複雑であり，学校内でも試行錯誤を繰り返していることが推測される。さらに

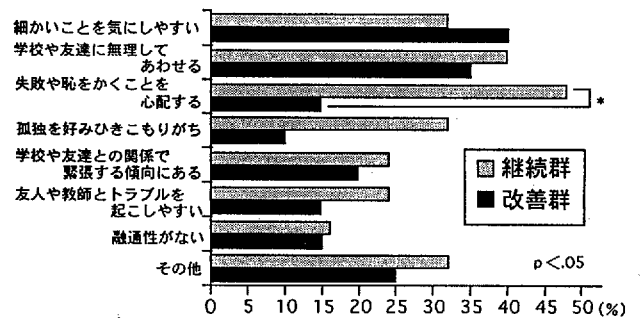


図1 行動・性格の特徴 (H.6年度)

改善群は学年の節目に改善した者が多く、クラス編成の時に学校でのストレスとなっていた「友人関係」, 「いじめ」, 「担任との関係」などを考慮しストレスを少なくすることで、保健室に来室する頻度が減少したと考えられた。また、改善群の対応策で多かったものは「主に担任が対応」41.7%, 「主に養護教諭が対応」37.5%, 「母親が対応」33.3%の順であった(図3)。このことから、保健室頻回来室者に対して何らかの形で早期に関わることができれば、改善の方向へ向かうことが推測される。

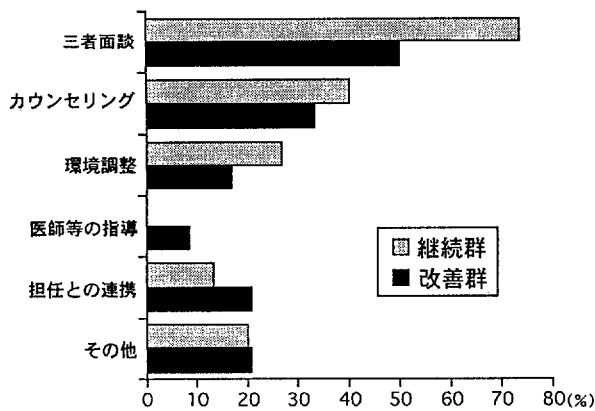


図2 対処方法 (H.6年度)

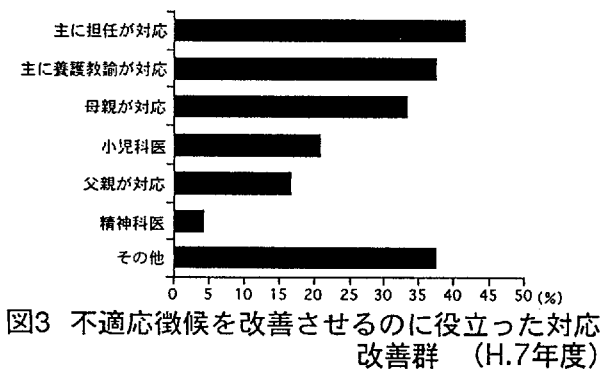


図3 不適応徴候を改善させるのに役立った対応 改善群 (H.7年度)

次に本人に実施した健康調査の結果より、身体症状の総得点は継続群29.6点、改善群25.6点であり、これらの値は平成7年度の調査では継続群22.3点、改善群10.8点と低い値を示しており、改善群では有意差を認めた ( $p < .001$ ) (表2)。簡易CMIは平成6年度の時点で、心理的に不安定なIV型の割合が継続群71.4%, 改善群50.0%と継続群にやや多い傾向を認めた。この割合は、平成7年度調査では継続群40.0%, 改善群36.8%で、平成6年度調査と比較して共に減少していた(図4)。

表2 身体症状得点

		1点項目数	2点項目数	総得点
平成6年度	継続群	16.3	6.6	29.6
	改善群	14.8	5.4	25.6
平成7年度	継続群	15.5 **	3.4 **	22.3***
	改善群	8.8	1.0	10.8

\*\*\*  $p < .001$   
\*\*  $p < .01$

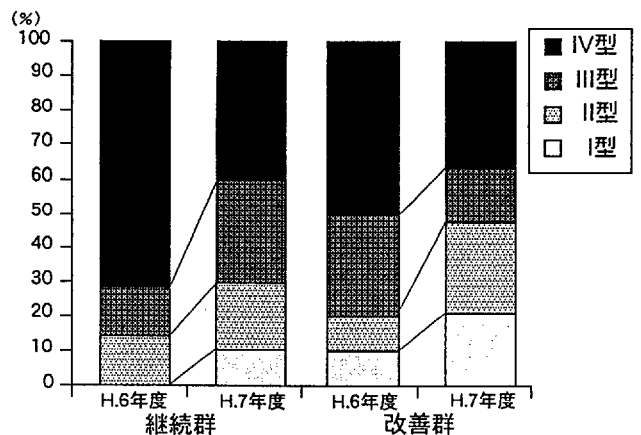


図4 簡易CMI

以上のことから、継続群の中には改善群に比べて心理的に不安定傾向にあり、日頃から様々な身体症状を自覚している者が多いことが推察される。また思春期の頻回来室者は、心身共に最も不安定な時期で、外的ストレスの及ぼす影響は大きいと考えられる。従って、保健室頻回来室者に対しては学校や家庭と密に連絡をとりながら注意深い観察、適切な助言、指導<sup>9)</sup>など、各々に相応した対処を早期に行うことが大切であると思われる。不適応徴候を早期発見、早期解決するためにも、担任と養護教諭が連携を保ち、児童・生徒あるいは親に対して共通理解のもとで指導にあたることが大切だと考えられた。養護教諭は心身両面からの子供達の健康状態の把握に加え、担任と児童・生徒の仲介役としても、養護教諭の果たす役割は重要であると思われる。

## 2. 心身の健康調査（琉球大小児科）を用いた心身症予備群のスクリーニングの検討

対象と方法：沖縄県中部地区の公立中学校K校の1年生（316人）および2年生（312人）に平成7年10月に心身の健康調査を実施した。調査の結果、身体症状高得点でSFB群（学校や家庭が楽しくない）で簡易CMIがⅢ・Ⅳ型であり心身症予備群としてスクリーニングされた者（表3）について、校内研修や事例検討会を行った。

表3 スクリーニングされた者

1年生男子148人中10人（6.8%）
1年生女子168人中10人（6.0%）
2年生男子175人中19人（10.9%）
2年生女子137人中18人（13.1%）

経過：平成7年10月下旬に養護教諭を通じて、心身の健康調査の結果をクラス毎の一覧表にして学校に報告した。一覧表の見方についても説明文を添付し、担任教諭も理解できるようつとめた。その中で身体症状高得点でSFB群（学校や家庭が楽しくない）で簡易CMIがⅢ・Ⅳ型の者については印をつけて、特に配慮が必要である旨を伝えた。

平成7年12月26日に校内研修という形で、校長、教頭をはじめ全教諭の2/3以上の参加者に対して、思春期の心身症の概要、心身の健康調査の内容、スクリーニングの意義などについて説明を行った。その後、スクリーニングされた者について、担任と個別に事例相談を行った。

校長、教頭、担任教諭のほとんどが健康調査を行うことに積極的であった。また、実際に担任などから、気にかかる生徒が最近増えてきており対応に苦慮しているとの意見もあって、その点からもスクリーニングに対して肯定的であった。

実際にスクリーニングされた者については、約8割が「気にかかる存在であった」という担任の意見を得た。そして、約半数の者に対して、個別の事例検討を担任教諭と行い、環境調整や専門機関への連携を試みているが、まだ目下経過観察中であり、最終的な結論は次年度になる見込みである。

## 3. 中学生の過敏性腸症候群について

対象と方法：対象は、平成5年度に健康調査を実施した沖縄本島の公立中学校11校（男子2,912人、女子2,829人、計5,741人）である。健康調査の身体症状項目から、Manningらの診断基準項目<sup>10)</sup>を参考に、IBSによくみられる臨床症状を

認められた131人をIBS疑い群（以下IBS群）とした。その方法は、腹痛を「よくある」と回答した者の中で、「下痢」または「便秘」または「下痢・便秘をくり返す」の項目で「よくある」と回答した者をIBSの可能性があると判定した。また層別任意抽出法により、IBS群と学校・学年・性をmatchさせた131人を対照群とした。

結果および考察：IBS群の頻度は男子39人(1.3%)、女子92人(3.3%)、計131人(2.3%)と、女子が有意に高かった。また1年生28人(1.4%)、2年生52人(2.7%)、3年生51人(2.8%)と、2・3年生が1年生の約2倍の頻度を示していた(表4)。IBS群を下痢型、便秘型、混合型に分けると、下痢型で男子が高い傾向を示し、便秘型で女子が有意に高く、混合型で男女差はほとんどみられなかった。IBS群の頻度を宮本の報告<sup>12)</sup>と比較すると、全体的な頻度はほぼ同様の結果であったが、女子の頻度は高かった。これは、女子に便秘型が多かったためと思われる。また、2・3年生が1年生の約2倍の頻度を示したことは、IBSが疑われる小児は加齢に伴い一定の増加傾向を示すとの報告<sup>11)</sup>と一致していた。

表4 調査対象

			人数 (%)
学年	性別	対象	IBS群
1年	男子	1011	6 (0.6)
	女子	959	22 (2.3)
2年	男子	977	17 (1.7)
	女子	947	35 (3.7)
3年	男子	924	16 (1.7)
	女子	923	35 (3.8)
全学年	男子	2912	39 (1.3)
	女子	2829	92 (3.3)
総数		5741	131 (2.3)

身体症状で「よくある」と回答した者（2点項目）の平均個数はIBS群8.1個、対照群2.3個、合計得点はIBS群30.3点、対照群17.1点といずれもIBS群で有意に高かった(表5)。内訳は、その他の消化器症状では「吐き気」「食べ過ぎ」「偏食」などでIBS群が有意に高く、消化器症状以外の身体症状も「午前中調子が悪い」「何となく気分が悪い」「頭痛」などでIBS群が有意に高かった(図5, 6)。以上のように、IBS群はIBSによくみられる症状と、それ以外の消化器症状、その他の身体症状など、多彩な身体症状を訴えていることが明らかとなった。

学校・家庭に対する意識では、学校や家庭を楽しくないと回答したSFB群がIBS群31.3%で、対照群20.6%と比べやや高い傾向を示した。逆に学校や家庭が楽しいと回答したH群は対照群64.9%に対しIBS群54.2%と対照群がやや高い傾向を示した。

表5 身体症状得点

	1点項目数	2点項目数	総得点
IBS群	14.0	8.1	30.3
対照群	12.6	2.3	17.1

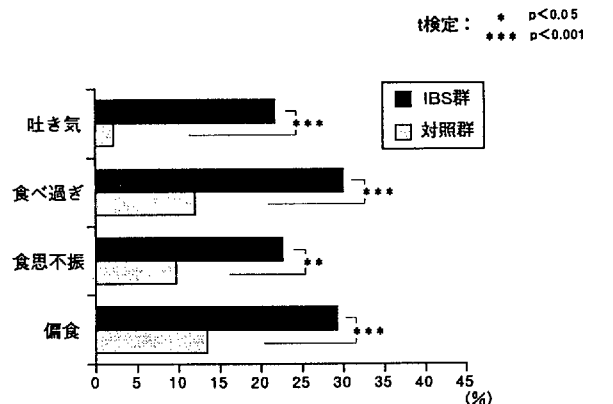


図5 消化器症状

$\chi^2$ 検定: \*\* p < 0.01  
\*\*\* p < 0.001

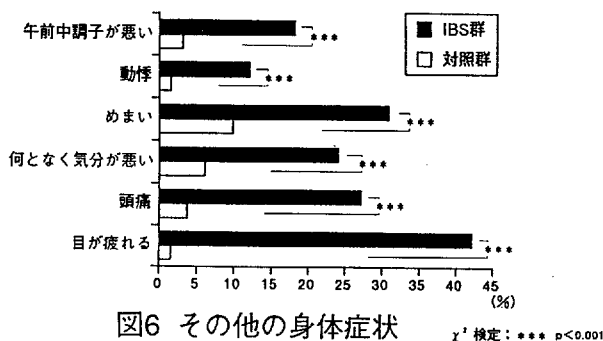


図6 その他の身体症状

$\chi^2$  検定: \*\*\*  $p < 0.001$

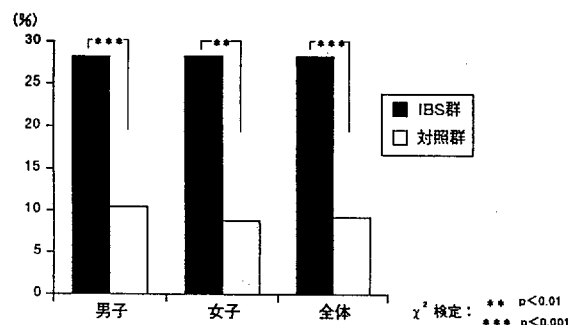


図8 健康調査でスクリーニングされた者  
(身体症状高得点群+SFB群+簡易CMIでIII・IV型)

$\chi^2$  検定: \*\*  $p < 0.01$   
\*\*\*  $p < 0.001$

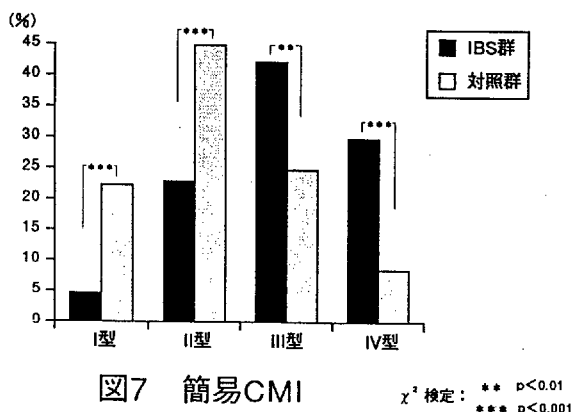


図7 簡易CMI

$\chi^2$  検定: \*\*  $p < 0.01$   
\*\*\*  $p < 0.001$   
\*\*\*\*  $p < 0.0001$

下痢型、便秘型、混合型別で比較すると、混合型でSFB群が有意に高かった。簡易CMIではIII・IV型の頻度はIBS群72.3%で、対照群33.1%と比べ有意に高かった(図7)。IBS群でSFB群がやや高い傾向を示し、簡易CMIでもIII・IV型の頻度が約7割を占めたことは、心身が不安定な状態にある者が多いと考えられ、多彩な身体症状の訴えには心理的要因が関与していることがうかがわれた。ストレスに対する解消法でもIBS群は「モノや人にあたる」「自分の部屋に閉じこもる」などの消極的な対処行動が対照群に比べて多くみられ、ストレスをため込みやすい状態にあることが推測された。

また、健康調査の結果身体症状高得点で、意識はSFB群、簡易CMIのIII・IV型としてスクリーニングされた者の頻度は、IBS群28.2%、対照群9.2%とIBS群で有意に高かった(図8)。

今回の調査は、自己記入によるアンケート方式で回答者の判断に依存しているため、腹痛の受け止め方に個人差がみられたり、反復性腹痛、不登校初期症状などが含まれている可能性はある<sup>12)</sup>。しかし、心身症予備群のスクリーニング法でスクリーニングされた者(身体症状高得点で意識はSFB群、簡易CMIのIII・IV型)は、IBS群が対照群の約3倍の頻度であったことは、健康調査を利用し、IBS(疑)ないしIBS予備群をスクリーニングすることが可能であると考え、背景要因を考慮しながら学校保健上、活用してゆくことの有用性を今後の検討課題としたい。

#### 引用文献

- 1) 森忠繁, 林正: 中学生用簡易健康調査質問紙票作成の試み(第1報)背景因子と型分布。学校保健研究 28,76-83,1986.
- 2) 識名節子, 仲田行克, 平山清武: 思春期の悩みと不定愁訴。小児科 30,879-884, 1990.
- 3) 平山清武, 仲田行克, 識名節子: 思春期の不適応徴候。小児医学 25,397-411,1992.
- 4) Nakada Y: A Study of psychosocial factors in psychosomatic symptoms of adolescents in Okinawa. Acta paediatr Jpn 34,301-309,1992.

- 5) 識名節子, 平山清武, 喜久山千賀子, 仲田行克, 外間登美子: 中学校における心身の不適応徴候のスクリーニングについて。子どもの心とからだ 2, 66-73, 1993.
- 6) 識名節子, 平山清武, 喜屋武和恵: 小学校高学年生の不適応徴候。小児科 35, 45-50, 1995.
- 7) 喜屋武和恵: 中学生の不適応徴候に関する研究 悩みと不定愁訴の関連性について。琉球大学大学院平成5年度修士論文集。1995.
- 8) 平山清武, 識名節子, 仲田行克: 保健室頻回来室者の実態および心身の不適応徴候を訴える児童・生徒に対する学校の対応について。平成6年度厚生省心身障害研究, 親子のこころの諸問題に関する研究, 平成6年度研究報告書114-117, 1996.
- 9) 北口和美他: 保健室からみた子供の実態と学校精神保健活動について、学校保健研究36、302-309、1994。
- 10) Manning AP, Thompson WG, Heaton KW, et al.: Towards positive diagnosis of the irritable bowel. Br Med J 2, 653-654, 1978.
- 11) 宮本信也: 一般小児における過敏性腸症候群の頻度。厚生省心身障害研究, 親子のこころの諸問題に関する研究, 平成5年度研究報告書, 82-88, 1994。
- 12) 横田京子他: 小中学生における過敏性腸症候群の検討—アンケート結果より—, 子どもの心とからだ, 日本小児心身医学会雑誌, 3, 75-79, 1994。



## 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:平成6年に保健室頻回来室者の実態を把握するために、養護教諭と本人に対して行ったアンケート調査の追跡調査を平成7年に行ない、保健室頻回来室継続群と改善群を比較検討した。また、心身症予備群のスクリーニングを試みた中学校を対象に、定期的に学校と連携をとり前方視的検討を行った。さらに、沖縄県の中学生における自覚症状からみた過敏性腸症候群(以下IBS)についても、検討を行なった結果を報告した。