

第72回 近畿学校保健学会講演集

学校現場における教育と医療の多角的連携



(撮影場所:兵庫県立大学明石看護キャンパス)

会期 2025年7月12日(土)

会場 神戸女子大学ポートアイランドキャンパス

会長 古川 恵美(兵庫県立大学)

主催 近畿学校保健学会

後援 兵庫県教育委員会 神戸市教育委員会

兵庫県医師会

兵庫県歯科医師会

兵庫県薬剤師会

神戸市医師会

神戸市歯科医師会

神戸市薬剤師会

目 次

学会長挨拶	1
近畿学校保健学会 開催地・学会長	2
第 72 回近畿学校保健学会開催要項	4
受付・主会場図	5
参加受付等のご案内	6
一般演題発表プログラム	8
講演Ⅰ	11
講演Ⅱ	15
シンポジウム	19
一般演題	25
第 72 回近畿学校保健学会役員	54

ご挨拶

第72回近畿学校保健学会
学会長 古川 恵美
(兵庫県立大学)

第72回近畿学校保健学会を7月12日に開催させていただくことになりました。会場は、事務局長の細川愛美先生の勤務校の、爽やかな潮風がそよぐ神戸女子大学ポートアイランドキャンパスです。ポートアイランドは、神戸港内に作られた日本初の都市機能を持つ人工島で、観光・ビジネス・住宅・公園などの都市生活に必要な機能が揃い、複数の大学や研究施設がある静かで快適な環境です。ここで本学会を開催させていただくにあたり、皆様に歓迎と感謝のご挨拶を申し上げます。

近畿学校保健学会の目的は、学校保健に関する研究を行い、学校教育に寄与することです。このたび学会長を拝命し、学校保健における自身の歴史について振り返りました。養護教諭として正規採用された平成3年にLD(学習障害)と診断された児童と出会い、それ以降ずっと発達障害のある幼児児童生徒への支援に取り組んできました。養護教諭を退職し、「通常学級に在籍する発達障害のある児童生徒への支援における養護教諭の役割」で2011年3月に学位を取得しました。その数日前に東日本大震災が起き、阪神淡路大震災の被災者でもある私は、ご縁をたぐりました。そして、2011年12月から宮城県気仙沼地域の高等学校養護教諭や特別支援学校の地域コーディネーター、保健師等と協働して毎月活動(発達支援やコンサルテーション)ができるようになりました。現在でも現地の教員等が希望される内容に合わせて活動しています。また、学生時代から里親家庭や特別養子縁組家庭のボランティアを引き続き行ってきたことから、社会的養護に関する研究もすすめてきました。講演Ⅰと講演Ⅱの先生方はその研究仲間でもあります。このような背景から、活動仲間は多職種となり、私自身の研究は学校保健を取り巻く諸課題となっています。

この人とのつながり、研究のつながりを自分だけではなく、参加してくださる皆様に還元できたらと考え、今大会のテーマを「学校保健現場における教育と医療の多角的連携」としました。

講演Ⅰは、関西医科大学小児科学講座臨床教授 石崎優子先生に、「起立性調節障害(OD)治療の新しい展開」という最新の情報満載のご講演をお願いしています。講演Ⅱは、摂南大学看護学部教授(小児看護領域)池田友美先生に、「フィンランドの在外研究で学んだ『健康』」と題し、ヘルシンキ大学における在外研究について魅了される多くの写真と取り入れたご講演をお願いしています。

シンポジウムでは、本学会のテーマに迫るために、災害看護の専門家、東日本大震災で津波やその後の長期支援の経験者である養護教諭、神戸市で発達障害のある子どもを支える医師といった様々な立場からご提言いただき、フロアの皆様を交えて議論していきます。

今回の学会では使用しませんでした。兵庫県立大学看護学部のキャンパスは明石にあり、建築家の安藤忠雄氏が兵庫県立看護大学として設計した建築物です。安藤氏は兵庫県立看護大学創立5周年誌(1999年)で、「看護大の設計の機会を頂いてまず考えたのは、共に助け合うということをどう建築に反映していくかということだった」「これまで以上に人と人が福祉や行政といった枠組みを超えて、対話をし、共に支え合って生きていくことが大切になる」「設計では人と人との対話を引き出せるようにということを常に心掛けるようにした」などと述べておられます。この言葉を紡がれたのは30年以上前になりますが、なんて生き生きとした言葉なのでしょう。

最後になりましたが、本学会を開催するにあたりご支援・ご後援いただきました兵庫県教育委員会、神戸市教育委員会、兵庫県医師会、兵庫県歯科医師会、兵庫県薬剤師会、神戸市医師会、神戸市歯科医師会、神戸市薬剤師会の皆様、そして本学会の運営にご協賛、ご尽力いただきました諸団体の皆様方に厚く御礼申し上げます。

近畿学校保健学会

開催地・学会長

回数	年次（西暦）	開催地	学会長
第1回	昭和29年（1954）	大阪	伊東 祐一（大阪学芸大学）
第2回	昭和30年（1955）	奈良	伊東 祐一（奈良県立医科大学）
第3回	昭和31年（1956）	滋賀	伊良子光義（滋賀県教育委員会）
第4回	昭和32年（1957）	和歌山	吉武 弥三（和歌山県立医科大学）
第5回	昭和33年（1958）	京都	川畑 愛義（京都大学）
第6回	昭和34年（1959）	兵庫	竹村 一（神戸大学）
第7回	昭和35年（1960）	大阪	富士 貞吉（大阪学芸大学）
第8回	昭和36年（1961）	奈良	岩田 正俊（奈良学芸大学）
第9回	昭和37年（1962）	滋賀	伊良子光義（滋賀県教育委員会）
第10回	昭和38年（1963）	和歌山	小出 陽三（和歌山県教育委員会）
第11回	昭和39年（1964）	京都	川畑 愛義（京都大学）
第12回	昭和40年（1965）	兵庫	佐守 信男（神戸大学）
第13回	昭和41年（1966）	大阪	伊東 祐一（大阪学芸大学）
第14回	昭和42年（1967）	奈良	永井豊太郎（天理大学）
第15回	昭和43年（1968）	滋賀	大西 輝彦（滋賀県教育委員会）
第16回	昭和44年（1969）	和歌山	白川 充（和歌山県立医科大学）
第17回	昭和45年（1970）	京都	米田 幸雄（京都教育大学）
第18回	昭和46年（1971）	兵庫	佐守 信男（神戸大学）
第19回	昭和47年（1972）	大阪	上林 久雄（大阪教育大学）
第20回	昭和48年（1973）	奈良	橘 重美（天理大学）
第21回	昭和49年（1974）	滋賀	山田 一（滋賀大学）
第22回	昭和50年（1975）	和歌山	武田眞太郎（和歌山県立医科大学）
第23回	昭和51年（1976）	京都	山岡 誠一（京都教育大学）
第24回	昭和52年（1977）	兵庫	美崎 教正（神戸大学）
第25回	昭和53年（1978）	大阪	安藤 格（大阪教育大学）
第26回	昭和54年（1979）	奈良	出口 庄祐（奈良女子大学）
第27回	昭和55年（1980）	滋賀	宮田 栄子（滋賀大学）
第28回	昭和56年（1981）	和歌山	武田眞太郎（和歌山県立医科大学）
第29回	昭和57年（1982）	京都	北村 李軒（京都大学）
第30回	昭和58年（1983）	兵庫	山城 正之（神戸大学）
第31回	昭和59年（1984）	大阪	後藤 英二（大阪教育大学）
第32回	昭和60年（1985）	奈良	中牟田正幸（奈良教育大学）
第33回	昭和61年（1986）	滋賀	林 正（滋賀大学）
第34回	昭和62年（1987）	和歌山	松岡 勇二（和歌山大学）
第35回	昭和63年（1988）	京都	金井 秀子（京都教育大学）
第36回	平成元年（1989）	兵庫	住野 公昭（神戸大学）
第37回	平成2年（1990）	大阪	大山 良徳（大阪大学）
第38回	平成3年（1991）	奈良	河瀬 雅夫（天理大学）
第39回	平成4年（1992）	滋賀	林 正（滋賀大学）
第40回	平成5年（1993）	和歌山	猪尾 和弘（和歌山大学）
第41回	平成6年（1994）	京都	八木 保（京都大学）
第42回	平成7年（1995）	兵庫	勝野 眞吾（兵庫教育大学）

第43回	平成8年 (1996)	大阪	一色 玄	(大阪市立大学)
第44回	平成9年 (1997)	奈良	山本 公弘	(奈良女子大学)
第45回	平成10年 (1998)	滋賀	大矢 紀昭	(滋賀医科大学)
第46回	平成11年 (1999)	和歌山	宮下 和久	(和歌山県立医科大学)
第47回	平成12年 (2000)	京都	寺田 光世	(京都教育大学)
第48回	平成13年 (2001)	兵庫	三野 耕	(兵庫教育大学)
第49回	平成14年 (2002)	大阪	堀内 康生	(大阪教育大学)
第50回	平成15年 (2003)	奈良	北村 陽英	(奈良教育大学)
第51回	平成16年 (2004)	滋賀	大矢 紀昭	(滋賀大学)
第52回	平成17年 (2005)	和歌山	宮西 照夫	(和歌山大学)
第53回	平成18年 (2006)	京都	津田 謹輔	(京都大学)
第54回	平成19年 (2007)	兵庫	石川 哲也	(神戸大学)
第55回	平成20年 (2008)	大阪	白石 龍生	(大阪教育大学)
第56回	平成21年 (2009)	奈良	辻井 啓之	(奈良教育大学)
第57回	平成22年 (2010)	滋賀	中川 雅生	(滋賀医科大学)
第58回	平成23年 (2011)	和歌山	森岡 郁晴	(和歌山県立医科大学)
第59回	平成24年 (2012)	京都	井上 文夫	(京都教育大学)
第60回	平成25年 (2013)	兵庫	鬼頭 英明	(兵庫教育大学)
第61回	平成26年 (2014)	大阪	平田 まり	(関西福祉科学大学)
第62回	平成27年 (2015)	奈良	高橋 裕子	(奈良女子大学)
第63回	平成28年 (2016)	滋賀	高野 知行	(滋賀医科大学)
第64回	平成29年 (2017)	和歌山	内海 みよ子	(和歌山県立医科大学)
第65回	平成30年 (2018)	京都	小谷 裕実	(京都教育大学)
第66回	令和元年 (2019)	兵庫	大平 曜子	(兵庫大学)
第67回	令和2年 (2020)	大阪	楠本 久美子	(四天王寺大学)
第68回	令和3年 (2021)	奈良	高田 恵美子	(畿央大学)
第69回	令和4年 (2022)	滋賀	高野 和行	(びわこ学園医療福祉センター野洲)
第70回	令和5年 (2023)	和歌山	入駒 一美	(東京医療保険大学)
第71回	令和6年 (2024)	京都	大川 尚子	(京都女子大学)
第72回	令和7年 (2025)	兵庫	古川 恵美	(兵庫県立大学)

第 72 回近畿学校保健学会開催要項

【テ ー マ】 「学校保健現場における教育と医療の多角的連携」

【日 時】 2025 年 7 月 12 日（土） 9：30 ～16：20

【会 場】 神戸女子大学ポートアイランドキャンパス F館3階, 2階
〒650-0046 神戸市中央区港島中町4-7-2
<https://www.yg.kobe-wu.ac.jp/wu/campuslife/campus/pi.html>

時 刻	事 項	場 所
9:30～	受付開始 (F 館 1 階エレベーターホール)	F 館 1 階
10:00～11:15	一般演題発表 A 会場【教室 F310】 B 会場【教室 F301】 C 会場【教室 F302】 D 会場【教室 F210】	F 館【310・301・302・210】
11:20～12:00	講演 I 「起立性調節障害 (OD) 治療の新しい展開」 講師 関西医科大学小児科学講座 診療教授 石崎優子 座長 前法政大学 教授 鬼頭英明	F 館【304】
12:00～12:50	昼休憩	
12:50～13:30	総会・評議員会	F 館【304】
13:40～14:30	講演 II 「フィンランドの在外研究で学んだ『健康』」 講師 摂南大学看護学部 教授 池田友美 座長 兵庫教育大学大学院 教授 岡本 希	F 館【304】
14:30～14:40	休 憩	
14:40～16:00	シンポジウム 「こどもの発達・成長を支える教育と医療の連携 ～災害・障害・家族への支援から考える～」 コーディネーター 兵庫県立大学 教授 古川恵美 シンポジスト ・災害看護の視点から 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 教授 増野園恵 ・養護教諭の視点から 宮城県本吉響高等学校 養護教諭 松本敦子 ・小児科医の視点から みなとのこども診療所・児童デイ 院長 今西宏之 ・指定討論者 兵庫県教育委員会事務局体育保健課 主任指導主事兼主幹 平澤郁子	F 館【304】
16:00～16:20	表彰式・閉会式	F 館【304】
17:00～19:00	懇親会 (情報交換会)	

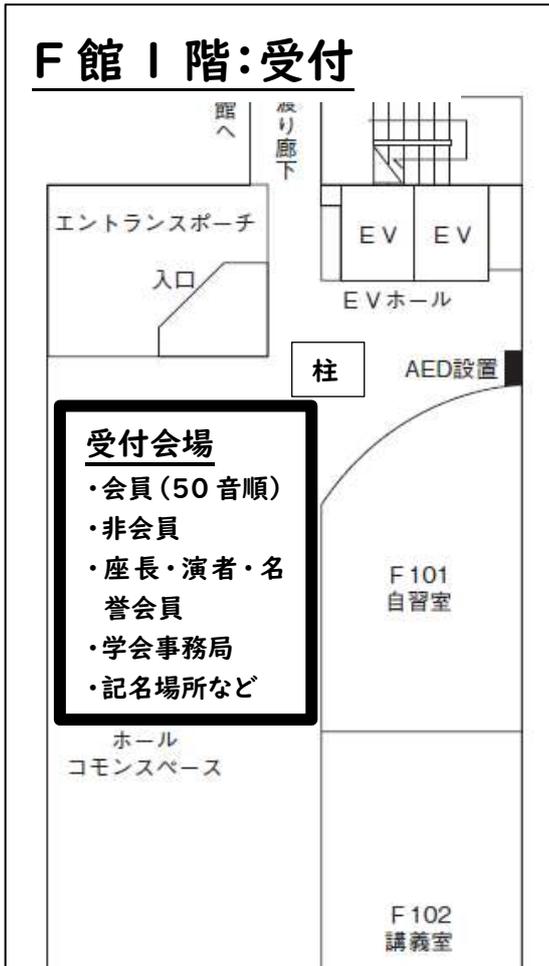
受付(F館1F)・主会場(F館3F)

受付：F館1階エレベーターホール

当初の「B館入口エントランスホール」を変更

- 記名場所：EVホール横のコモンスペースを予定
- 午後の受付：F館3階エレベーターホール

F館1階：受付



受付会場

- ・会員 (50音順)
- ・非会員
- ・座長・演者・名誉会員
- ・学会事務局
- ・記名場所など

ホール
コモンスペース

F101
自習室

F102
講義室

主会場(右図)

- 一般演題
A:F310, B:F301, C:F302, D:F210 (2階)
- 講演, シンポジウム, 総会・評議委員会等:F304
- 展示, 休憩:F308, F309, コミュニティスペース
- 昼食場所
B館1階食堂, 2階食堂(F館2階と連結)
F館1階コモンスペース全域

🚫各教室での食事は禁止です! 食堂で!

主会場: F館3階

D会場(F210): 2階へ



B会場

F301
講義室

C会場

F302
講義室

F310a
講義室

A会場

F310b
講義室

コミュニテ
スペース

F309
演習室

展示・
休憩

F308
演習室

F307
演習室

F306
演習室

F305

F303

WC(M)

WC(車椅子)

WC(W)

F304c
講義室

講演, シンポ等

F304b
講義室

F304a
講義室

参加受付等のご案内

◆受付時間・場所

2025年7月12日(土) 9:30～

神戸女子大学 F館1階エレベーターホール

◆受付等について

① 学会正会員

- ・参加費 1,000 円をお支払いの上、名札と講演集をお受け取りください。
- ・2025 年度年会費未納の方は、年会費 3,000 円を学会本部事務局にお納めください。年会費の納入がない場合、参加費が当日会員と同じく 2,000 円となりますのでご注意ください。

② 当日会員

参加費 2,000 円をお支払いの上、名札と講演集をお受け取りください。

③ 当日学生会員 (参加費：大学院生 1,000 円, 学部学生 500 円)

大学院生, 学部学生は学生証を提示ください。提示のない場合、当日会員扱いになります。

④ 新規入会希望者

受付で入会申込フォームを受け取り、必要事項をご入力の上、年会費 3,000 円を学会本部事務局にお納めください。

⑤ 昼食

参加申込時にお弁当 (飲み物付 1,000 円) を申し込まれた方は、代金と引き換えに昼食券をお受け取りください。

当日、食堂は開店しておりますが軽食のみの販売となります。

会場周辺の大学の食堂、みなとじま駅近くのコンビニをご利用いただけます。

⑥ 懇親会 (情報交換会)

参加申込時に懇親会 (会費 5,500 円) を申し込まれた方は、懇親会会場にてお支払いください。

会場：Seafood dining 1932/センチュリオンホテル&スパヴィンテージ神戸 9F

(神戸女子大学より徒歩 10 分, ポートライナー中公園より徒歩 5 分)

※ 名札には氏名・所属をご自身でご記入の上、会場では必ずご着用ください。

◆一般演題発表者の方へ

- ① 前演者の講演が始まると同時に、各会場前方の次演者席にご着席ください。
- ② 発表は、1 演題につき、発表 7 分、討論 4 分です。時間を厳守してください。
- ③ 学会当日は、発表用のコンピューター(PC)を準備いたします。
- ④ 発表用 PC は、Windows 11 で、アプリケーションは Microsoft PowerPoint 2019 になります。発表用ファイルは、2025 年 7 月 4 日(金) 17 時までに学会事務局にメールでお送りください。
- ⑤ PC を持ち込んで発表される場合、プロジェクターの接続コネクタは HDMI です。PC のモニター出力端子の形状をご確認のうえ、必要に応じて変換コネクタ(ケーブル)等をご用意ください。
- ⑥ 動画の使用は、原則としてお控えください (必要な場合は事務局で相談に応じますので、事前にご連絡ください)。
- ⑦ 資料を配布される場合は 50 部程度ご用意ください。

◆座長の先生方へ

- ① 前座長の登壇後、前方の次座長席にご着席ください。
- ② 受け持ち時間の進行は一任しますが、1 題あたり 11 分以内でご進行いただきますようお願いし

ます。(6分で1鈴, 7分で2鈴, 10分で3鈴の予定)

- ③ 慣例により, 後日「学会通信」用の座長のまとめ(1演題 250字程度)を年次学会事務局までご提出いただきますようお願いいたします。締切は 2025年8月9日(土)です。

◆当日の学会開催中の連絡先

第72回近畿学校保健学会事務局 E-mail : kinki.sha72th@gmail.com

◆その他

- ・ 学会開催時間内は, 携帯電話などの通信機器類はマナーモードにするか電源をお切りください。
- ・ 会場は敷地内を含めて禁煙です。ご協力をお願いします。
- ・ 手荷物預かり(クローク)のサービスは行いません。

◆会場までのアクセス

<JR「三ノ宮」・阪急「神戸三宮」・阪神「三宮」神戸市営地下鉄「三宮」駅からのアクセス>

ポートライナー

「三ノ宮駅・三宮駅」からは, ポートライナー神戸空港・北埠頭方面行き等をご利用いただき, みなとじま駅(約10分)で下車し, 西へ徒歩約5分。全便が, みなとじま駅に停車します。

神姫バス

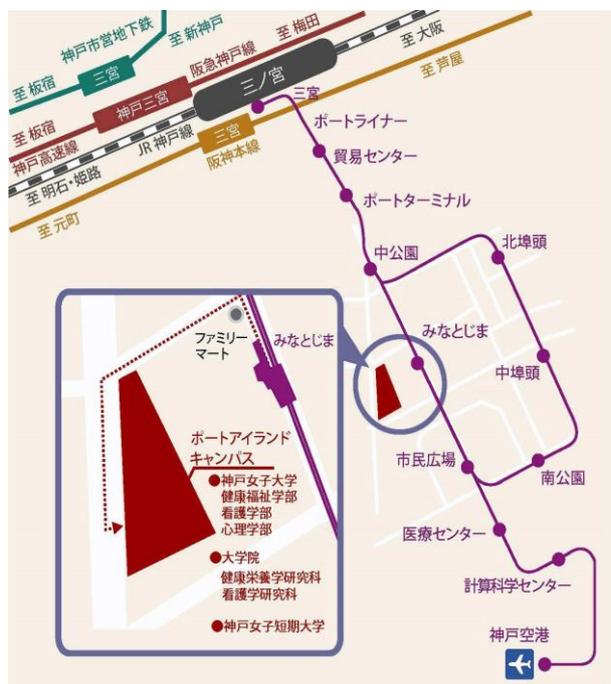
三宮駅前・神戸駅南口から神戸女子大学前で下車し, 徒歩約1分。

<神戸空港からのアクセス>

ポートライナー

神戸空港駅からポートライナーの三宮行きをご利用いただき, みなとじま駅(約9分)で下車し, 西へ徒歩約5分。

神戸女子大学(ポートアイランドキャンパス)
F館 3階



一般演題発表プログラム

A 会場

<メンタルヘルス> 10:00~10:36 座長 中村晴信(関西医科大学)

A-1 コロナ禍における大学生の自己効力感と自意識および疲労感について

○竹端佑介(摂南大学), 高山昌子(大阪国際大学), 後和美朝(摂南大学)

A-2 メンタルヘルスの関連要因としての感染症対応における負担感の検討

○宮城十子(兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科), 岡本 希(兵庫教育大学大学院学校教育研究科)

A-3 学校における摂食障害の現状及び対策の一考察

○松尾 純(兵庫教育大学大学院), 服部紀代(兵庫大学)

<生活習慣> 10:36~11:12 座長 藤原 寛(元京都府立医科大学)

A-4 A高等学校における睡眠の改善に対する取り組み(第一報)

○田城 麻紀(和歌山県立田辺高等学校)

A-5 朝食に対する態度、起床時間、および朝食への食欲と朝食の頻度との関連

○中村晴信(関西医科大学医学部衛生・公衆衛生学講座), 小原久未子(京都府立医科大学大学院医学研究科地域保健医療疫学), 桃井克将(京都女子大学心理共生学部), 間瀬知紀(京都女子大学発達教育学部), 藤田裕規(関西医科大学医学部衛生・公衆衛生学講座), 甲田勝康(関西医科大学衛生・公衆衛生学部)

A-6 就学時健診と5歳児健診~マニュアルからの動向検討~

○寺川えり子(四天王寺大学看護学部), 古川恵美(兵庫県立大学看護学部)

B 会場

<養護教諭・保健室経営> 10:00~10:36 座長 大川尚子(京都女子大学)

B-1 養護教諭のICT活用の実態とスキルアップ研修の効果

○山本千津子(西宮市立鳴尾南中学校), 清水 悠(西宮市立広田小学校)

B-2 養護教諭によるAI回答の実用性評価に関する探索的検討—パイロットスタディからの示唆—

○山村和恵(立命館守山中学校・高等学校), 戸簾隼人(立命館大学 R-GIRO 客員研究員)

B-3 荷見秋次郎の養護観—戦中と戦後—

○高橋裕子(天理大学体育学部)

<健康管理・組織活動> 10:36~11:12 座長 森脇裕美子 (姫路獨協大学看護学部)

B-4 汲田克夫における「健康管理能力」の史的展開と構造

○松本圭朗 (近畿大学)

B-5 大学生におけるチーム学校の認識 —養成課程間の比較—

○住吉由加 (兵庫教育大学大学院), 鳥取伸彬 (兵庫教育大学大学院)

B-6 保健主事の研修のあり方に関する一考察 —研修後の保健主事の意識の変化を中心に—

○藤原靖浩 (関西福祉科学大学)

<リスク・安全> 10:00~10:36 座長 西岡伸紀 (京都女子大学)

C-1 学校管理下における障害事故の実態 1989年~2023年の事例と重度障害について

○長谷川ちゆ子 (元湊川短期大学)

C-2 大学生が参画する「いのちと安全確保の共育プログラム」の構築を目指して

○八木利津子 (桃山学院大学)

C-3 妊娠時低体重リスクの認知度に着目した小中高校における保健教育の現状と課題

○杉田彩恵 (京都女子大学), 桃井克将 (京都女子大学)

<災害・緊急時対応> 10:36~11:12 座長 八木利津子 (桃山学院大学)

C-4 教職員の災害への意識について

○濱口雅代 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科), 岡本 希 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科)

C-5 被災経験のある学校管理職が養護教諭に期待する災害時の連携

○榊原 未紀 (兵庫県立姫路西高等学校), 古川恵美 (兵庫県立大学看護学部)

C-6 学校教職員の緊急時対応における知識と技術力の定着について

○十川真由美 (芦屋学園中学高等学校)

D 会場

<虐待・マイノリティ> 10:00~10:36 座長 中村朋子（兵庫大学）

D-1 オウルンキュラ・家族リハビリセンター視察を通してみえる家族に焦点を当てた支援

○木原彩子（大阪公立大学生活科学研究科博士後期課程），中村 恵（畿央大学），松田登紀（奈良女子大学附属幼稚園），榊原未紀（兵庫県立姫路西高等学校），古川恵美（兵庫県立大学），池田友美（摂南大学），石崎優子（関西医科大学 小児科），下村有子（通訳 Kuniko JPN），長濱輝代（大阪公立大学）

D-2 高校生を対象とした児童虐待予防教育の意義

○田吹和美（大阪府立布施高等学校）

D-3 性的マイノリティ当事者の理解を深めるための効果的な取り組みについて

○藤原昌子（前 西宮市立西宮東高等学校）

<障害・支援> 10:36~11:12 座長 高田恵美子（畿央大学）

D-4 視覚障害女性の月経対処における探索的研究—半構造化インタビューを通じた経験の分析

○鶴岡尚子（東京医療保健大学和歌山看護学部）

D-5 特別支援学校に通う学童期の知的障害児の性に関する行動に向き合う当事者の経験—特別支援学校教員の語りから—

○波田野希美（四天王寺大学看護学部），吉村知容（四天王寺大学教育学部）

D-6 学生の保健室ボランティア活動における教育的効果に関する一考察

○酒井隆子（丹波市立青垣中学校），佐々木美奈（横浜市立山王台小学校），島田郁実（横浜市立下永谷小学校）

講演 I

起立性調節障害(OD)治療の新しい展開

石崎優子

(関西医科大学小児科学講座 診療教授)

起立性調節障害（OD）治療の新しい展開

石崎優子

関西医科大学小児科学講座

キーワード 起立性調節障害 水分摂取 運動療法

近年、小児科の臨床現場のみならず、学校現場での起立性調節障害（orthostatic dysregulation:OD）への注目が高まっている。その背景には、不登校児の30-50%にODを合併するとされていることがある。元来ODは、思春期の予後良好な一過性の自律神経の不調であり、特に治療はしなくとも、早寝早起き、規則正しい生活をするにより改善すると考えられていた。しかし昨今、ODを発症し不登校に陥ると、症状は遷延し、経過は年余にわたって長期化することも稀ではない。なぜ、ODの病像はこのように変わってきたのであろうか。

ODは生理学的には、体位変換(起立)時の循環動態の変化に対する代償的調節機構が破綻して循環調節不全に陥り、種々の起立失調症状が引き起こされると考えられている。その症状は多彩であり、立ちくらみ、吐き気、めまい、眼前暗黒感、失神、全身倦怠感、頭痛・腹痛、動悸、入眠困難、集中力低下等がある。症状は午前に強く午後から夜にかけて軽快するが、最近では夕方近くまで症状が続く場合もある。診断は丁寧な問診、身体疾患の鑑別、起立試験により行う。日本小児心身医学会のガイドラインではODは、起立直後性低血圧、体位性頻脈症候群、血管迷走神経性失神、遷延性起立性低血圧の4つ(+α)のサブタイプに分類されるが、この分類は海外とは異なっている。

治療の基本は非薬物療法であり、海外のガイドラインにおいて非薬物療法は薬物療法より推奨度が高い。非薬物療法ではまず疾病教育として、患者と保護者に症状発生のメカニズムとその対応、早寝早起きなど好ましい生活態度について説明する。日中は日光に当たって身体を動かし、就床時間になれば消灯して眠ることが重要である。次に運動と水分・塩分の摂取を励行する。水分摂取の目標は一日1.5~2L以上、水分が不足していると薬物の効果も十分に得られない。また起立耐性の維持の上で身体活動は極めて重要であり、臥床状態（ゴロゴロ横になっている状態）で運動量が低下すると、デコンディショニングによりODが発症/悪化するため、毎日身体を動かすよう伝える。

しかしながら、運動が重要とはいえど、重症OD児は立位での運動が難しい場合もある。そこで私たちは臥位から始めるベッド上のエルゴメーター運動療法の機器開発とそのエビデンスの集積に取り組んでいる。その結果も踏まえて、OD児における運動の重要性と家庭でもできる運動のあり方について述べる。

略歴

1989年 関西医科大学医学部医学科卒業、関西医科大学附属病院小児科医員（研修医）

1991年 LCC ストレス医学研究所・心身医学科研修医

1995年 米国留学

2001年 関西医科大学小児科学教室

2022年 関西医科大学小児科学講座診療教授

所属学会：日本小児科学会、日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会、日本小児臨床薬理学会、日本心身医学会、日本心療内科学会、日本小児保健協会、日本乳幼児医学・心理学会、子ども環境学会、日本ADHD学会、思春期看護研究会、他。

資格：日本小児科学会専門医、日本心身医学会心身医療（小児科）専門医、子どものこころ専門医、日本小児心身医学会認定医、日本小児精神神経学会認定医、こどもの心相談医

講演Ⅱ

フィンランドの在外研究で学んだ『健康』

池田友美

(摂南大学看護学部看護学科 教授)

フィンランドの在外研究で学んだ『健康』

池田友美

摂南大学看護学部看護学科

キーワード 健康 フィンランド

1948年に発行されたWHO憲章では「健康」を次のように定義しています。「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”

この定義から、健康には「からだ」「こころ」「社会」の3つの要素がバランスよく整っている必要があるとも解釈できます。「からだ」と「こころ」は、個人の力で整えることができそうですが、「社会」はどうでしょうか？

私は2024年4月から10月までの7か月間、大学の長期出張制度を利用してフィンランドのヘルシンキに滞在しました。フィンランドは8年連続で「世界幸福度ランキング」で1位の国です。このような、世界でもっとも幸福な国に滞在した経験を通して、「健康」、特に「社会の健康」について私が感じたことをお話ししたいと思います。

みなさんと一緒に「健康」について考える時間を持ちたいと思います。

引用文献

外務省：世界保健機構憲章 <https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000026609.pdf>. 2025年5月27日

略歴

資格：看護師、助産師、保健師、養護教諭（一種）

2006年 兵庫大学健康科学部看護学科助手、2009年助教、2010年講師

2012年 摂南大学看護学部准教授、2019年より現職

所属学会：日本小児看護学会、日本小児科学会、日本小児心身医学会、日本小児精神神経学会、日本小児保健協会、他

シンポジウム

こどもの発達・成長を支える教育と医療の連携 ～災害・障害・家族への支援を考える～

座長

古川 恵美（兵庫県立大学 教授）

シンポジスト

増野 園恵（兵庫県立大学地域ケア開発研究所 教授）

松本 敦子（宮城県本吉響高等学校 養護教諭）

今西 宏之（みなとのこども診療所 院長）

平澤 郁子（兵庫県教育委員会事務局体育保健課 主任指導主事兼主幹）

災害時のこどもの支援における教育と医療の連携：災害看護の視点から

増野 園恵

兵庫県立大学地域ケア開発研究所

災害は子どもたちの発達や成長に大きな影響を与える。被災に伴う生活環境の変化、避難生活でのストレス、学校生活の中断、保護者の心身の疲弊などにより、子どもたちの安心・安全な日常は大きく損なわれる。とくに医療的ケアが必要な子ども、発達に課題を抱える子ども、外国にルーツを持つ子どもや経済的困難を抱える家庭の子どもたちは、支援の網から漏れやすく、被災後の生活の再構築に時間がかかることが多い。

こうした状況において、子どもを支えるためには教育と医療・保健の緊密な連携が欠かせない。子どもは学校という生活の場で育ち、学び、集団のなかで社会性や自立心を育てていくが、その健全な成長を支える土台には、心身の健康や家庭の安定がある。災害がその土台を揺るがすとき、教育的な視点と医療・保健的な視点が交差し、互いに補完し合う支援が求められる。しかし現実には、避難所や仮設住宅などの環境において、両者の支援が分断され、対応が後手に回ってしまうケースも少なくない。

本シンポジウムでは、災害看護学の視点から、災害時の子ども支援において教育と医療がいかに連携し得るのか、その可能性と課題を、実際の支援現場での経験を交えて共有したい。たとえば、熊本地震における避難所でのプレイスペースの設置や、保健師・養護教諭が協働して行った子どもの心のケア、東日本大震災での学校再開にあたっての医療的ケア児の受け入れ支援など、保健師、学校保健担当者、災害支援ナース、教育関係者が連携した実践は、子どもたちの「いつもと違う日常」を取り戻すための重要な試みだった。

こうした実践のなかで感じたのは、「専門性」だけでは支援は成り立たないということである。現場では、子どもの表情や保護者の沈黙からニーズを“読み取り”、その背景にある生活課題を想像する力が求められる。そして、それを教育・福祉・行政の各支援者と共有し、役割を超えて動く柔軟さが必要である。看護職は、生活と健康の両方にかかわる専門職として、教育と医療の“橋渡し役”となるポジションにある。とりわけ災害時には、子どもと家族の声にならないニーズを察知し、必要な支援者につなぐ「ケアマネジメント」の視点が重要となる。また、緊急時に有効な支援を行うには、平時からの「顔の見える関係づくり」や、学校防災計画・防災訓練への医療職の参画、地域包括的なこども支援ネットワークの整備が欠かせない。

本シンポジウムでは、災害という非日常において私たちがどう手をとり合えるのか、そして看護職がその連携の中でどのように役割を果たし得るのかを、皆様とともに考え、明日からの実践につなげていく機会としたい。

気仙沼市東日本大震災遺構・伝承館に「伝えた」自身の経験

松本敦子

宮城県本吉響高等学校

気仙沼市東日本大震災遺構・伝承館は、将来にわたり震災の記憶と教訓を伝え、警鐘を鳴らし続ける「目に見える証」として活用し、気仙沼市が目指す「津波死ゼロのまちづくり」に寄与することを目的として、宮城県気仙沼向洋高等学校の旧校舎の一部を公開している施設である。今回、本施設で伝承している内容の一部を養護教諭としての観点から発表する。発表に関しては、本施設と、日経ビジュアルデータ（2019）から許可を得ている。

【宮城県気仙沼向洋高等学校の概要】 明治34年、町立の水産補修学校として創立後、水産系専門高校として校地移転（昭和52年）や校名・学科変更（平成6年）等の変遷を経て、時代の要請に応えるべく現在の形となった。

【2011年3月11日】 その日は午前授業で、1・2年生のうち約50人の生徒は帰宅していたが、残りの約170人の生徒は部活動やクラス行事等で校内に残っていた。14時46分地震発生。教員の指示でそれぞれの場所から高台にある学校近くの寺を目指し避難を開始し、その後、大津波が来るとのことで地域住民の避難所ともなるさらに高台の中学校へ避難する。これとは別に、もう一方の職員約20人と一緒に私も校舎に残り、やがて来る津波から守るべき重要物品を上階に運び、屋上から大津波を見ることになる。結局、校内にいた生徒・職員においては、奇跡的に全員無事避難できた。

【学校再開まで】 校舎は津波による壊滅的な被害により、使用できなくなったため、3月中は避難した中学校の一教室を職員室として借用し、安否確認や生徒の状況確認、様々な問い合わせへの対応等に当たった。そして学科毎に近隣の県立高3校に分散して、何とか2011年5月9日に授業を再開させることができた。

【心のケア】

- 心のケアの面では通常配置SC及び緊急派遣SCの働きが大きかったが、職員の不安や心配を共有していただき、生徒対応では具体的なアドバイスをその都度いただいていた。また、震災前から行ってきた教育相談・ハート応援委員会を3校分散の中でも開催できたことは、管理職をはじめとする職員が心のケアの必要性を十分理解していたものと思われる。SCには各校でケース会議を開催した際の示唆に富んだ助言もいただき、柔軟な対応をすることができた。
- 震災後、家庭や地域のサポート力の低下により適応に困難をきたした発達障がい傾向のある子ども（発達障がいなくてもそう見える子ども）が目立ち始めた。診断されて入学した生徒に対しては支援も入りやすいが、その疑いのある生徒対応はどこまでどの支援が必要か悩むことも少なくない。これについては本人や保護者との面談後SCや専門家の見解や助言をいただけることで生徒理解が深まった。
- 震災から4年経った時点で、被災の状況や経過が見えにくくなっていった。一人ひとり時間をかけて聴いていくことは必要だが、問題が深刻化する前の手だてとして入学前の中学校訪問で心配な点を確認していることも有効であり、生活環境が大きく変わっている生徒の心理的負担は大きいと感じる。

【災害への備え】

- 震災当日、生徒と一緒に避難する職員に託したものは毛布と救急箱であり、また、校舎に残って無我夢中で上階に上げたものは、生徒の健康診断票、パソコン、あるだけの衛生材料、救急靴、毛布、ラジカセだったが、とっさの判断で必要と思えたものだけを大きめの鞆に詰めて階段を何往復かした。また、持ち出せた重要書類は引き出しの中にあつたもの、衛生材料は薬品庫にあつたもの、毛布はベッドと押し入れにあつたものだった。これらは一つの場所にまとめて置いておけば持ち出しはもっとスムーズだったかも知れない。ただ、非常時持ち出しを完備できて常日頃使っているものが殆どであり、物品がどこにあるかを誰でもわかるような配置にしておくことと、衛生材料などのストック出来るものはきちんと備えておく必要性を感じた。
- 震災から数日経っての職員への対応では、被災校舎へ向ういて、どろどろの足場の悪い中、授業や資格取得に必要な物品等の回収作業に当たった職員は何人もいたが、中には足に釘を刺した職員もいた。その都度病院を受診したが、破傷風の予防接種は早めに実施されればよかったと後になって感じた。
- 養護教諭として心配な生徒をその時に見られないことや、関われないことの無力感ややり場のない憤りは3校分散中ずっと続いていた感情だった。しかし、この執務も全て生徒に還元できることにつながっていると考えれば、何も無駄なことはないのだなと学校間を移動する車の中で何度も思いながら自分に言い聞かせた。他校の保健室経営を見せていただく大変貴重な勉強の機会を与えられたと考え、日々奮闘していたように思う。

障害を持つ子どもたちは災害（困った事態）に遭遇しやすいということ

今西宏之
みなとのこども診療所

障害を持つ子どもたちは困った事態に遭遇しやすい。「見通しを持って行動する」ことや「事前の準備」が苦手である場合には、トラブルを事前に回避することが難しく、苦手のない子どもたちよりもトラブルに遭遇しやすいことは当然だろう。しかし、それは本当に不幸で悲しむべきことなのだろうか。そうした子供たちへの支援というのは、困った状態を回避することなのだろうか。たくさんの障害を持つ子どもたちと毎日の臨床で接する中、考えさせられた障害を持つ子どもたちの豊かな毎日、豊かな人生について考えてみたい。

「事業者による障害のある人への合理的配慮の提供の義務化」が令和6年に開始され、一般社会においても障害について考える機会が増えている。このこと自体は、障害を持つ本人や障害支援関係者にとっても非常に意義深いことである。しかし現場では、一般社会のみならず障害支援関係者間でも、その運用について温度差・違和感を感じることはまだまだ多く、十分にこなれたものになっていない。

その温度差・違和感の原因の一つとして「旧来の障害観（医療モデル）から合理的配慮の目指す障害観（社会モデル）へのシフトチェンジ」について、一般社会、障害支援関係者の理解が追い付いていないことが挙げられる。後者の合理的配慮の目指す支援は「社会参加の拡大」であるが、現場の支援は前者の旧来の医療モデルが中心であり、「障害は個人の欠陥や機能喪失」に対して「治療・リハビリ」「保護・隔離・管理」といったスタンスから「優しくする、大目に見る」といった対応に終始しがちである。

そこで今回、教育現場における障害支援・障害対応について「医療モデルを組み合わせた社会モデルへのシフトチェンジ」を提案したい。現状、教育関係者からの相談は「困難な課題をやらせた方が良いかどうか」「行事やイベントに参加させた方が良いかどうか」といった「保護・隔離・管理」といったスタンスがまだまだ多い。周囲より遅いのであれば「待っていてくれてありがとう」「今日は僕が鍵を閉めるから皆先に帰っておいて」等の発信が出来ることを本人の「治療・リハビリ」と考え、スキルアップを促すことは「社会参加の拡大」に向かうことが出来ると考える。すなわち、医療モデルにおける支援者の「保護・隔離・管理」を減らし本人の援助希求や感謝を伝えられるスキルの「治療・リハビリ」を促すことで、両面から歩み寄り、社会モデルとなる「社会参加の拡大」を目指すことが、達成の現実的な落としどころなのではないかと考える。

そして「障害を持つ子どもたちが災害（困った事態）に遭遇しやすいということ」である。障害を持つ子どもたちは、苦手が多いため、約束が守れなかったり、喧嘩をしたり、怪我をしたり、お金に困ることが、普通より多いかも知れない。そうした事件が起きると再発防止策を立てることが社会や学校現場では「保護・隔離・管理」することが当然と考えられやすいが、約束が守れなかった時にすること、喧嘩をした時に解決できること、お金がない時に覚えておくべきこと、等の援助希求や感謝を伝えられるスキルを「治療・リハビリ」することが彼らのパニックやうつを回避することで、障害を持ちつつも逞しく生きていける大人を目指していける基礎となると考える。

障害を持つ子どもたちが災害（困った状態）に対応できる教育において、そうした取り組みについて提案をしたい。

教育行政の立場から災害・障害・家族への支援について考える

平澤郁子

兵庫県教育委員会

兵庫県は、震災30年目の節目を迎え、阪神・淡路大震災の犠牲となられた方々への哀悼の誠を捧げるとともに、安全・安心な社会づくりに向けて歩む決意について、国内外や次世代に強く発信する「1.17のつどい ー阪神・淡路大震災30年追悼式典ー」を開催した。当日は、県教育委員会の関係者もそれぞれの立場、それぞれの思いでつどいに参加した。私もその一人である。

私は、阪神・淡路大震災の翌年に小学校の養護教諭になった。そして、縁があって、「震災・学校支援チーム」(以下、「EARTH」Emergency And Rescue Team by school staff in Hyogo という。)の一員になった。EARTHは、阪神・淡路大震災の際、全国の教育関係者から兵庫県の学校教育再開に向けて受けた支援に応えるために、平成11年に立ち上げた県教育委員会の組織である。県内及び他府県等において震災等があれば、その要請に基づき、教育復興を支援するために防災についての専門的知識と実践的対応能力を備えたEARTH員を被災地に派遣している。現在、文部科学省が構築しようとしている「被災地学び支援派遣等枠組み」(略称「D-EST」Disaster Education Support Team)の先駆けである。私も東日本大震災の年、EARTH員として気仙沼市と南三陸町に向かった。震災から4か月後の7月末の派遣だったが、今も当時の光景や、避難所になっていた気仙沼市の中学校で出会った先生方のことを鮮明に覚えている。

2校目は、希望をして肢体不自由の養護学校に異動した。当時、医療的ケアのモデル校として国の指定を受けていたことや、障害児教育から特別支援教育に変わるタイミングであったため、研修や実習等で先生方と共に学ぶ機会が多かった。看護師や指導医が配置され、養護教諭は教育と医療の連携のためにコーディネーターとしての役割を求められた。養護学校での7年間は悲しい出来事もあったが、そのことから子どもたちの命と発達と成長を見守るための健康管理の重要性と、教育・家庭・医療・福祉が相互に連携・協働することの必要性を強く感じた。

3校目は、高等特別支援学校に異動した。寄宿舎を併設しており、県内全域から生徒が入学していた。卒業後の自立を目指して健康教育、食育、性に関する指導、デートDV予防などに取り組んできたが、一番苦慮したのは生徒指導であった。生徒指導は厳しく指導することではなく、生徒理解の視点と心のケアの視点で関わった。家庭環境が複雑な生徒も多く、福祉施設や祖父母の家から通っている生徒もいた。当時、卒業後の支援をスムーズに移行するために、担当教員が生徒の現場実習先や福祉施設等を訪問し、その様子を家庭と共有するなど丁寧に支援していた。それでも、地域によって障害のある生徒の理解や受け入れ、福祉の介入に温度差があったように思う。

現在、県教育委員会事務局体育保健課に配属され12年目になった。3年前から保健安全担当主幹になったが、主幹とは、学校保健(保健管理・保健教育)と学校安全(安全管理・安全教育)の両輪を支える軸のような存在であり、その軸がブレないように日々精進している。EARTH員になった時から、南海トラフ大地震はいつ起きてもおかしくないと想定していたが、新型コロナウイルス感染症のパンデミックは私の想定をはるかに超えていた。また、「気候変動適応法」が改正(R6.4)され、災害級の暑さになり、重大な健康被害が発生するおそれがある場合に、環境省から「熱中症特別警戒アラート」が発表されることになった。このように、子どもたちを取り巻く環境は刻一刻と変化している。

想定外の事態に備えるためには、平時から一人ひとりが防災・減災の知識と技能を持っておかなければならない。県教育委員会では、「第4期ひょうご教育創造プラン」に基づいて安全教育と防災教育を推進し、学校のみならず家庭や地域、関係機関とも連携・協働しつつ、子どもたちが日常において、安心・安全に学校生活を送ることができるよう、主体的に判断して行動する力や共生の心の育成を目指している。また、災害時には自助・共助・公助が不可欠であり、その連携が円滑なほど被害が軽減し、まちの復興と学校教育の再開が早まる。県教育委員会は、阪神・淡路大震災や新型コロナウイルス感染症の流行などの経験を活かし、不足の事態が生じた際の子どもたちの学びを保障するために、引き続き県の関係機関と連携を図っていく。

今回、「こどもの発達・成長を支える教育と医療の連携 ～災害・障害・家族への支援から考える～」をテーマに、災害看護の視点から増野園恵様、養護教諭の視点から松本敦子様、小児科医の視点から今西宏之様と共に考える機会を与您にいただいたことをとても光栄に思う。私自身、これまでの経験を踏まえ、教育行政の立場から災害・障害・家族への支援について改めて考えてみたい。

一般演題発表プログラム

コロナ禍における大学生の自己効力感と自意識および疲労感について

竹端佑介¹⁾, 高山昌子²⁾, 後和美朝¹⁾

1) 摂南大学, 2) 大阪国際大学

キーワード: COVID-19, 大学生, 疲労感

【目的】

2020年当初から世界で流行し始めた新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）はその感染対策によって我々の生活を一変させた。教育現場においても新たなオンライン授業が導入される等、大学生は感染対策に加えてこれまでとは全く異なる教育環境下におかれ、「コロナ疲れ」を感じる大学生がいることが報告されている（細川,2023）。

COVID-19の出現以前から大学生の疲労感と生活状況との関連は検討されているが（片平,2020）、COVID-19の影響を受けていた大学生を対象とした疲労感に関する研究は少ない。大学生の生活習慣には睡眠や運動だけでなく自己効力感も関わることを示唆されている（後和他,2024）。加えて、COVID-19感染拡大下において自意識と疲労感が関連する報告もみられる（竹端他,2023）。

以上のことから本研究では、コロナ禍における大学生の自己効力感や自意識と疲労感との関係について検討を試みた。

【方法】

近畿圏内の大学生に対して2022年9月～10月までに調査を依頼し、協力の得られた324名（平均年齢 19.99 ± 3.88 ）を分析対象とした。内訳は、女性116名、男性205名、性別の無記名者3名であった。

調査方法は、インターネット上の調査フォーム（GoogleForm）へ回答するWeb調査で実施した。調査内容は、自己効力感には「特性的自己効力感尺度（GSE）」（成田他,1995）23項目を用いた。回答は「そう思わない（1）」から「そう思う（5）」の5件法とした。また、自意識には、「自意識尺度短縮版10項目版（SCS-10）」（鈴木,2020）を用いた。本尺度は「公的自意識」と「私的自意識」の2つの下位尺度から構成されている。回答は「全くあてはまらない（1）」から「非常にあてはまる（7）」の5件法とした。そして、疲労感には「青年用疲労自覚症状尺度（SFS-Y）」（小林他,2000）24項目を用いた。本尺度は「集中思考困難」「だるさ」など6つの下位尺度から構成されている。回答は「まったく感じない（1）」から「非常に感じる（7）」の7件法とした。本研究は、大阪国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会の承認を得た（No.22-12）。

【結果】

GSEの得点から $\pm 1SD$ を基準にして分析対象者を3群に分け、GSE高群（46名）、中群（231名）、低群（47名）とした。GSEの3つの群において、GSEの得点が有意な差が認められたことから（ $p < 0.01$ ）、SCS-10およびSFS-Yの得点の比較を行った。その結果、自意識においてGSE低群はGSE高群や低群よりも公的自意識得点が有意に高くなった（ $p < 0.01$ ）。同様に、疲労感においてSFS-Yの総得点および下位尺度の「集中思考困難」や「意欲低下」、「活力低下」でもGSE低群はGSE高群や低群よりも有意に得点が高くなっていた（ $p < 0.01$ ）。

【考察】

GSE低群では公的自意識が高くなったことから、COVID-19の感染拡大下において感染対策として他者との関わりが大きく変化したことで、自己効力感の低さは自意識にも関係していた可能性がある。こうした自己効力感の低さに加えて、COVID-19の感染対策だけでなく教育環境の変化が相まって、特にGSE低群の大学生にとっては疲労感を増すような結果を生じていたのではないかと考えられる。

大学生の生活習慣の乱れが心身の健康状態に影響を及ぼすことは以前から指摘されているが（栗原他,2020）、感染対策や教育環境の変化などのコロナ禍の影響が大学生の生活習慣だけでなく、自己効力感や自意識、さらに疲労感に関係することが示唆された。アフターコロナの時代を迎えた現在において、COVID-19の影響を受けた自己効力感や自意識がさらにどのように変化しているか、今後さらに検討する必要があるかもしれない。

メンタルヘルスの関連要因としての感染症対応における負担感の検討

宮城十子¹⁾，岡本希²⁾

1) 兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究所 2) 兵庫教育大学大学院

学校，教師，感染症，メンタルヘルス

【目的】

学校の感染症対応は組織全体で取り組んでおり，一般の教師も携わっている．感染症流行期にはメンタルヘルスの悪化が報告されており，感染症対応における負担感に関連要因の一つとなる可能性があるとの仮説を立てた．本研究の目的は，学校の感染症対応における教師の負担感とメンタルヘルス状態との関連の強さを検討することとした．

【方法】

本研究は，神戸市内の公立小学校教師を対象とした無記名自記式質問紙調査による横断研究である．2022年11月末～12月，書面にて協力同意を得られた神戸市A区B地域の17校1分校の教師370名に質紙を配付した．兵庫教育大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査の承認を得て実施した（受理番号2022-27）．質問項目は，基本属性，学校の感染症対応における個人の実施状況，学校の感染症対応における教師の負担感尺度（教師の負担感尺度），Kessler Psychological Distress Scale 6項目版（K6），新職業性ストレス簡易調査票（New BJSQ）「仕事の負担」から構成した．分析対象は調査項目を全て回答した者とし，K6得点を従属変数，学校の感染症対応における負担感尺度得点を独立変数，基本属性，New BJSQを調整変数とした重回帰分析を行った．分析にはIBMSPSS statistics30を使用し，有意水準は5%（両側）とした．

【結果】

調査票は370名に配付し249名から回収した（回収率67.3%）．分析対象者224名（有効回答率90.0%）の職種の内訳は，普通学級担任は136名（60.7%），特別支援学級担任21名（9.4%），教科担当29名（12.9%），養護教諭11名（4.9%），その他27名（12.1%）であった．重回帰分析においては，教師歴および家族形態のみを調整変数としたモデル（model1），これに勤務環境として児童数，職位の有無，学級閉鎖の有無を加えたモデル（model2），最後に日常業務のストレス状態を測定したNew BJSQ「仕事の負担」得点を加えたモデル（model3）を作成した．分析対象者全ての224名では，教師の負担感尺度の下位尺度「感染症対応における多忙」得点は，標準偏回帰係数（ β ）と自由度調整済み決定係数（ R^2 ）がmodel1において $\beta=0.385$ （ $P<0.001$ ）， $R^2=0.146$ ，model2において $\beta=0.384$ （ $P<0.001$ ）， $R^2=0.135$ ，model3において $\beta=0.205$ （ $P=0.007$ ）， $R^2=0.286$ となり，いずれもK6との有意な関連が認められた．分析対象者のうち養護教諭を除いた一般教師213名では，教師の負担感尺度の下位尺度「感染症対応における多忙」得点と「職員間の連携に費やす労力」得点が，model1において $\beta=0.398$ （ $P<0.001$ ）， $\beta=0.167$ （ $P=0.010$ ）， $R^2=0.166$ ，model2において $\beta=0.388$ （ $P<0.001$ ）， $\beta=0.169$ （ $P=0.010$ ）， $R^2=0.156$ ，model3において $\beta=0.194$ （ $P=0.012$ ）， $\beta=0.150$ （ $P=0.010$ ）， $R^2=0.323$ となり，いずれもK6との有意な関連が認められた．

【考察】

「感染症対応における多忙」「職員間の連携に費やす労力」といった負担感とメンタルヘルスの関連が示唆された．感染症流行期には，教師自身が感染により仕事を休み，出勤者が減少し，多忙さや連携による負担感を感じやすい状況となる．感染症対応における多忙さや連携による負担感を軽減させる対策として，同僚からの支援を得やすい環境づくりを提案する．先行研究では，病院の看護師について，同僚からの支援と知覚される仕事の負担との間に負の関連が認められている．学校全体で感染症対応に取り組んでおり，同僚が欠勤する状況を想定し，教師は同僚から支援を得るだけでなく，同僚を支援できることが望まれる．また，2009年に世界的に流行した新型インフルエンザA（H1N1）pdm09の対応について対応チームを設置している学校は設置していない学校よりも，感染症対応の実施割合が高く，チームの構成員には校長やスクールナースが含まれていた報告がある．日本の学校においてはチームには，担任をはじめとした一般教師も参加し，どの教師も負担感を抱えることのないよう対応がなされることが重要となる．

学校における摂食障害の現状及び対策の一考察

松尾純¹⁾，服部紀代²⁾

1) 兵庫教育大学大学院 2) 兵庫大学

キーワード：摂食障害 養護教諭 健康相談 チーム学校

【目的】

近年、メディア等の影響もあり、児童生徒のやせが増加傾向にある。摂食障害は、徐脈、筋力低下、無月経など様々な全身症状が現れ、最終的に生命の危険につながることや、成長期にかかることで二次性徴の遅れや骨粗鬆症など、成長への影響を及ぼす病気である。そのため、学校現場における早期発見・早期介入が求められ、さまざまな対応や啓発に関する資料や教材が作成されている。そこで本研究では、学校現場における摂食障害の児童生徒への早期発見・早期介入の推進を目指し、現在の学校の実態に沿った対策を検討することを目的とする。

【方法】

2024年8月1・3日に、H県内の公立学校の養護教諭を対象に、1名30分程度の半構造化インタビュー調査を行った。質問項目は、摂食障害の知識、摂食障害児童生徒との遭遇体験の有無ときっかけ、摂食障害児童生徒の背景、摂食障害の怖さと怖さへの対策、対応・啓発に関する資料・教材の認知度、学校における摂食障害対策とした。分析は、インタビュー調査内容を録音し、逐語録を作成し、KJ法を用いて行った。

倫理的配慮は、調査協力同意後の辞退可や個人情報の取り扱い等を口頭及び書面にて説明した。

【結果】

調査対象者の養護教諭7名の校種は、小学校3名、中学校2名、高等学校2名であった。養護教諭の平均経験年数11.14年(SD:12.14年)で、7名中4名が摂食障害児童生徒との遭遇経験があった。摂食障害の児童生徒との遭遇経験ありと回答した4名の養護教諭は、「健康相談」の際に摂食障害を疑うエピソードが語られ、気づいたという回答が最も多くあがった。児童生徒の語りから浮かび上がる摂食障害の背景には、「見た目のこだわり」「受験のストレス」「保護者」「他人からの見た目に関する言葉」「感覚過敏」「部活動」があると回答した。また、遭遇経験の有無にかかわらず、養護教諭は摂食障害の怖さを感じていた。「やせそのものに関すること」「誰にでも起こりうること」「病識がないこと」「医療に繋ぐまでに時間がかかること」などの怖さをあげ、養護教諭は摂食障害が命に関わる病気だと認識していることが分かった。その怖さを乗り越えるため、養護教諭は摂食障害の対応では一人で抱え込まず、同僚や他の養護教諭に相談することが大切であり、チーム学校での対応の必要性を感じていた。そのためには、養護教諭が児童生徒の健康に関する情報収集および分析、共有を心掛け、さらに摂食障害に関する情報発信の必要性は感じているものの、校内の健康課題における摂食障害の優先順位は低く、摂食障害の啓発活動の実施例は少なかった。さらに、摂食障害の対応・啓発に関する資料や教材が多数作成されているものの、その認知度の低さも示された。

【考察】

現場の養護教諭は、摂食障害は命に関わる可能性もある病気だと認識するも、学校の健康課題としての優先順位が低く、学校全体での取組みが進まない現状が示唆された。摂食障害は、養護教諭を含め教職員全員が摂食障害の正しい知識を備え、適切な対応ができるチーム学校の支援体制の整備が必要だと考える。

*本研究は2024年度兵庫大学健康科学部健康システム学科卒業論文データを再分析したものである。

A高等学校における睡眠の改善に対する取り組み（第一報）

田城 麻紀¹⁾

1) 和歌山県立田辺高等学校

キーワード：生活習慣 睡眠時間 委員会活動 デジタル使用時間

【目的】クラブや塾など放課後も忙しく過ごしている高校生は全国的に見ても睡眠時間が少ないと言われていいる。高校生の就寝時刻が0時以降の割合は47%であるという結果が出ている（文部科学省，2015）。A高等学校でも保健室で昼間の眠気を訴える生徒がいる。そこで、より良い睡眠がとれ、充実した学校生活が過ごせるような働きかけが必要と考え取り組みを開始した。本報では、その端緒として生徒の生活実態を把握し、働きかけの着目点について検討した。

【方法】令和6年4月に無記名の自記式アンケートを実施した。質問項目は、起床時間、就寝時間、睡眠時間、朝食摂取の有無、運動時間、デジタル使用時間、勉強時間や睡眠時間に関する感覚、体調に関して（頭痛・腹痛、疲れやすい、イライラする、昼間の眠気、気分が落ち込む）である。項目間の関連を検討する際は、回答を2値に分け、 χ^2 検定を行った。生徒に対しては、厚生委員（各クラス1名）が研究の趣旨・方法、参加は自由であること、提出を持って回答したとみなすことを説明した。本研究は、ヘルシンキ宣言に則って実施した。

【結果】質問紙は当日の欠席者30名を除く778名に配布し、777名から回答が得られた（回収率99.8%）。すべてを有効回答とした。

起床時間は6時49分、就寝時間は23時42分、平均睡眠時間は6時間36分、運動時間は2時間12分、デジタル使用時間は2時間54分、であった。朝食摂取率は97.2%、もっと勉強したい・しなければと思っている者は73.7%、眠れていると感じている者は52.0%、であった。体調をみると、昼間の眠気78.8%、疲れやすい60.2%、頭痛・腹痛33.5%、落ち込みやすい33.3%、イライラ25.9%であった。

就寝時刻が24時以降と関連する項目をみると、就寝時刻が24時以降の者は、睡眠時間が6時間未満の者、朝食を食べない者、デジタル使用時間が2時間以上の者、睡眠が足りていないと感じる者、昼間の眠気がある者、が有意に多かった。

さらに睡眠時間が足りていないと感じる者は、昼間の眠気、疲れやすい、気分が落ち込む、イライラするを有する者が有意に多かった。

【考察】デジタル使用時間が2時間以上の者は、就寝時刻が24時以降になり、その結果、昼間の眠気や睡眠が足りていないと感じること、睡眠が足りないと感じる者は、体調が悪いことが示唆された。したがって、デジタル使用時間について重点的に働きかけることが重要であると考えられた。

朝食に対する態度、起床時間、および朝食への食欲と朝食の頻度との関連

中村晴信¹⁾、小原久未子²⁾、桃井克将³⁾、間瀬知紀⁴⁾、藤田裕規¹⁾、甲田勝康¹⁾

1) 関西医科大学医学部衛生・公衆衛生学講座

2) 京都府立医科大学大学院医学研究科地域保健医療疫学、

3) 京都女子大学心理共生学部、4) 京都女子大学発達教育学部

キーワード：朝食、起床時間、態度、食欲

【目的】

朝食は1日で最初に摂取される食事であり、また、1日で最も重要な食事とされ、子どもや成人にとって1日の活動に必要な栄養素を提供するとされている。また、朝食を毎日摂取することは、米国「Healthy people 2030」(米国保健福祉省)や日本の「健康日本21(第二次)」(厚生労働省)を含むさまざまな健康戦略で推奨されている。しかしながら、児童、生徒、学生、および働く成人において朝食を欠食する傾向がみられる。朝食を食べる意欲を高めるためには、単に朝食が有益であるとの効果面について広報するだけでなく、朝食摂取に影響を与える要因について、まずは理解を進めることが重要であると考えられる。

これまでの研究では、朝食摂取に関連する複数の要因が示されており、起床時間などのクロノタイプに関連する生活習慣、朝食への食欲、性格特性、自己肯定感などが挙げられている。これらに加えて、朝食への態度と朝食摂取頻度との関連性も報告されている。ただし、若年成人における朝食に対する態度については、あまり検討されていない。態度は「経験を通じて組織化された、個人が関連するすべての対象や状況に対する反応に直接的・動的の影響を及ぼす、精神的・神経的な準備状態」と定義される。したがって、朝食に対する態度の形成は、起床時間や朝食への食欲といった日常習慣、または性格特性や自己肯定感といった心理的要因と関連している可能性がある。

そこで本研究では、大学生を対象に、朝食に対する態度、朝食への食欲、起床時間、性格特性、自己肯定感、および朝食摂取頻度との関連性について質問紙調査を行った。また、その結果を踏まえ、これらの関係性についてモデルを構築し、その適合性を検討した。

尚、本発表内容および図表は、発表者らの掲載済論文¹⁾に基づいており、図表等も当該論文¹⁾から引用した。

【方法】

対象者は日本人大学生555名(男性177名、女性378名)であり、身長・体重、家族との同居状況、起床時間、朝食の摂取頻度、朝食への食欲、朝食に対する態度、性格特性、自己肯定感に関する質問票に回答した。朝食への食欲は4点 Likert 型尺度で評価された。朝食に対する態度は、5点 Likert 型尺度を用いた13項目の質問票で評価し、各項目の回答を合計し、項目数で割ったスコアを算出した。項目間の関係において、中間因子を同定するために重回帰分析を用いた。男女間の比較には Student の t 検定、項目間の相関には Pearson の積率相関係数あるいは Spearman の順位相関係数を用いた。朝食摂取頻度と朝食に対する態度やその他関連要因の関係性についてのモデルを構築し、その適合性には共分散構造分析を用いた。有意水準は5%とした。

【結果】

重回帰分析の結果、朝食の摂取頻度は朝食への食欲および朝食に対する態度との間には正の関係が、起床時間との間には負の関係がみられた。起床時間と朝食に対する態度との間には負の関係が、朝食への食欲と朝食に対する態度との間には正の関係がみられた。重回帰分析の結果に基づきモデルを構築したところ、男性($\chi^2/df=1.096$, RMSEA=0.023)および女性($\chi^2/df=1.510$, RMSEA=0.037)の双方のモデルともに良好な適合を示した。

【結論】

本研究結果により、起床時間および朝食への食欲が、朝食の摂取頻度と直接的に関連していることが示された。加えて、朝食に対する態度は、朝食の摂取頻度と起床時間および朝食への食欲との間の間接的な関連を媒介していることが示された。

【参考文献】

[1] Ohara K, et al. Attitude toward breakfast mediates the associations of wake time and appetite for breakfast with frequency of eating breakfast. *Eat Weight Disord* 27(3):1141-1151, 2022

【利益相反】

本発表に関連して、共同演者を含め開示すべき利益相反に該当する項目はない。

就学時健診と5歳児健診～マニュアルからの動向検討～

寺川えり子¹⁾，古川恵美²⁾

1) 四天王寺大学 2) 兵庫県立大学

キーワード (5歳児健診, 就学時健診, 発達障害, 連携)

【目的】

近年、支援を必要とする子どもが増加し、幼児教育施設・小学校と、母子保健、福祉、医療等の機関との連携強化により、切れ目ない支援が推進され(2023, 文部科学省)、全てのこどもの育ちを応援する支援が取り組まれている(こども家庭庁, 2025)。令和6年度より就学前の途切れのない支援の強化として健康診査の実施体制を整備するため、財政支援や技術支援を行い、全国の自治体での5歳児健診の実施を目指し(こども家庭庁, 2024)、5歳児健診の充実が図られている(松山, 2024)。しかし、幼児期後期に行われている5歳児健診と就学時健診の連携について検討された研究は見当たらない。そこで、5歳児健診と就学時健診の各マニュアルを比較し、連携の動向について検討することを目的とした。

【方法】

「就学時の健康診断マニュアル平成29年度改訂」と「5歳児健康診査マニュアル」を参照し実施目的やその内容を検討した。

【結果】

就学時健診は小学校入学前に幼児の健康上の課題について保護者や本人の認識と関心を深め、疾病や異常を有する児について、学校生活や日常生活に支障となるような疾病等の疑いのある者をスクリーニングし、適切な治療勧告、助言及び就学支援等に結びつけることが目的である。

そのため、発達上の問題については、就学時健診を行うにあたり、発達障害の早期発見に十分留意すると記載されるにとどまり、具体的な方法は明記されていない。就学支援シートなどが作成されている幼児については、個別の指導計画などに情報が活用されることが望まれると書かれているが、連携については記載されていない(就学時健診マニュアル, 2017)。

5歳児健診は、言語理解能力や社会性が高まる時期に、こどもの特性を早期発見し、適切な支援を行うことや、養育環境や経済的困窮、社会的支援などに対する保健指導と子育て支援を行っている。実施している各自治体によって方法や事後相談に専門相談として、子育て相談・栄養相談・療育相談・心理発達相談・教育相談等を実施している。対象児は市区町村に居住する4～6歳児で、実施時期も自治体毎に定められている。多くが満5歳頃に実施しており、就学の1年ほど前に実施されている。母子保健と教育機関が連携し情報が活用することが進められている(5歳児健診マニュアル, 2024)。

【考察】

現在5歳児健診は全国で15%の自治体での実施となっており(こども家庭庁, 2024)、今後さらに全国的に広がるであろう。5歳児健診を実施している自治体は、5歳児健診実施を機に、保護者とともに就学に向けて、こどもに必要な支援につなげる貴重な機会となっている(こども家庭庁ポータルサイト)。

また、小学校進学後に、学校適応に困難さを呈した子どもは、5歳児健診でフォローアップになりやすいと報告があり(小野ら, 2023)、5歳児健診をきっかけに事後支援を就学後も継続することにより、こどもが健やかに小学校で生活が行えると考える。

就学時健診において、発達障害の早期発見に対して、重要性の周知徹底が行われ、取り組みが行われているが、就学時健診では、発達障害が疑われる児童を発見しても入学までの期間が4カ月から5カ月と、十分な療育の機会が確保できないため、5歳児健診の整備が必要である(小枝, 2018)。また、小児科医学会では就学時健診において地域に知的障害や発達障害児の早期発見のための連携システムが構築されているのは、76.1%であったと報告されており(松下他, 2020)、何らかの連携が図られている。しかし、具体的にどのような連携が行われているのか明らかではないため、就学時健診で対象児への支援の手立てに5歳児健診情報が活用されることを検討することで、途切れのない支援の一助になることが示唆される。

養護教諭の ICT 活用の実態とスキルアップ研修の効果

山本千津子¹⁾, 清水悠²⁾

1)西宮市立鳴尾南中学校 2)西宮市立広田小学校

キーワード ICT 活用, 養護教諭, 得意不得意, 経験年数

【目的】

本研究では、ICT 活用の実態を把握し、活用のためのツールや方法を学ぶことで、業務の効率化や健康管理・健康教育の充実につなげ、ICT 活用の意欲や指導力向上を目的とした。実態に即した研修が ICT 活用促進に及ぼす効果について検証した。

【方法】

A 市学校園の養護教諭 90 人を対象に 2024 年 7 月に事前調査(Microsoft Forms による Web 調査)を実施した。勤務校種, 年代, 経験年数, ICT 活用の得意不得意, ICT 活用状況, 活用ツール, 活用していない理由など選択回答方式 27 項目および自由記述式 3 項目とした。経験年数, 得意不得意は, 2 群に分け, ①経験の多少: [経験多群] 20 年以上, [経験少群] 20 年未満, ②得意不得意: [得意群] 得意である・まあ得意である, [不得意群] あまり得意でない, 得意でないとした。ICT 活用状況と経験多少, 得意不得意との関連性については Mann-Whitney の U 検定または Kruskal-Wallis 検定を行った。なお, これらの統計解析は統計処理ソフト EZR(EZR on R commander Version 1.68)を用い, 有意水準は 5%未満とした。

また, 事前調査結果を考慮して①ICT 活用例や Microsoft 365 活用方法のオンデマンド研修, ②養護教諭のグループ実践交流および討議, ③大学教授による ICT 活用研修を実施した。研修後, 「これからの ICT 活用」「これから活用できそうな理由・活用できそうにない理由」の項目を追加し, 2024 年 12 月に事後調査を実施した。事前事後の ICT 活用に関しては Mann-Whitney の U 検定または Kruskal-Wallis 検定を行った。

【結果】

養護教諭の日常の執務における ICT の活用状況は, 69%の人が活用しており, 校内研修 80%, 健康教育 46%, 健康診断は 47%を占め, 活用ツールは, 健康教育で PowerPoint(80%), 健康診断で Microsoft Teams(51%)であった。ICT 活用の得意不得意別比較では, 日常の ICT 活用($P<.01$), 健康教育($P<.05$), 健康相談($P<.01$)において得意群の方が有意に高かったが, 健康診断($P<.01$)および校内研修($P<.05$)においては, 不得意群が, 得意群よりも有意であった。また, 70%の養護教諭は ICT 活用を得意でないと回答し, 未活用の理由は健康診断・健康観察で「ツールがわからない」が 65%を占めた。得意不得意と経験年数の関連性では, 経験少群が経験多群よりも得意群が有意であった($P<.05$)。健康観察においては, 経験多群が有意であった($P<.01$)。年代別では 30 歳代が有意に高かった($P<.01$)。事前事後調査の比較において, 有意な差はなかった。事後調査項目「これからの ICT 活用」では, 健康相談を除く各項目(健康観察・健康診断・健康教育・児童生徒保健委員会・学校保健委員会・校内研修)で養護教諭の 90%前後が活用を考えていた。健康相談においては, 事前事後共に 4.5%であったが, 56%の人がこれからの活用を考えていた。また, 健康相談では 44%の養護教諭が活用できそうにないとし, うち 45%は「必要性を感じなかったから」と回答した。

【考察】

事前調査結果より 70%の人が, ICT 活用は得意でないと感じているものの, 69%の人が活用しており, 養護教諭の職務において得意不得意に関わらず活用していることが示唆された。このことは, 健康教育($P<.05$), 健康相談($P<.01$)における活用について, 得意群で有意に高い一方で, 健康診断($P<.01$)および校内研修($P<.05$)では不得意群の方が有意に高かったことから日常的に ICT を活用していることが推察できた。経験年数と得意・不得意の関係性は, 経験少群の方が得意と感じている割合が高い一方で, 経験年数と ICT の活用状況では, 経験年数を重ねることで ICT 活用が増す傾向にあると推察される。事前事後調査では ICT 活用には有意な差は認められなかった。介入直後の調査であり, 効果が出にくいことも考えられるが, 今後は PC を操作しながらの実践的研修が必要と考える。健康相談は文部科学省の「オンラインや SNS の活用等の方が相談しやすいこともあるため, 様々なチャンネルにより相談できる体制」について再考する必要があると考える。しかしその中でも半数の養護教諭が肯定的に捉えていることから一定の効果があったと考察する。

本研究は西宮市立学校園養護教諭研究協議会の研究を代表者として発表しました。皆様に感謝申し上げます。

養護教諭による AI 回答の実用性評価に関する探索的検討 ーパイロットスタディからの示唆ー

山村和恵¹⁾, 戸簾隼人²⁾

1) 立命館守山中学校・高等学校 2) 立命館大学 R-GIRO 客員研究員

キーワード: AI 活用, デジタル保健室, 新しいコミュニケーションツール

【目的】本研究の目的は、AI 技術を活用した学校保健支援の将来的な活用可能性を検討することである。筆者は、新たなコミュニケーションツールとして開発した「デジタル保健室」の実践に加え、AI を活用した養護教諭支援アプリケーションの開発にも取り組んでおり、本研究はその実践的開発プロセスの一環である。近年、養護教諭が担う業務は多岐にわたり、特に救急対応時における迅速かつ的確な判断が求められる一方で、丹らの研究でも、その困難さが指摘されている¹⁾。本研究ではこうした課題を踏まえ、保健室における日常的な支援の構造や養護教諭の判断の手がかりを可視化し、学校における保健支援環境の今後の設計に資する基盤的知見の抽出を意図している。

【方法】対象は、養護教諭3名(以下ABC)とした。保健室の現場でよくある質問や想定場面をもとに作成したAI回答文70件を提示し、回答に含まれるべき要素などを尋ねた。各回答につき、優先度の高い要素をキーワード形式で最大3つまで自由記述するよう求めた。得られた記述から、養護教諭の職務領域に即して15のカテゴリに分類し、出現頻度と内容の傾向を概観した。

【結果】もっとも多く言及されたカテゴリは[疾患/症状/定義][受診対応][保健指導/教育活動][連携]であり、次に[感染症/予防接種][救急対応/医療連携]が多く確認された。全体として評価者間で大きな差は見られなかったが、[連携]や[声掛け]など対人関係の配慮を要する項目、また[教職員研修/校内体制]といった学校全体への波及的視点に関する評価も一定数存在し、保健対応が個別支援にとどまらず、組織的支援の視点からも評価されていることが示唆された。

表1 AI回答文に対する重要要素の記述傾向

カテゴリ (15)	A	B	C
疾患/症状/定義	14	13	12
健康相談/生活支援	12	9	10
保健室運営	5	6	4
保健指導/教育活動	6	7	5
受診対応	10	11	9
救急対応/医療連携	7	8	6
感染症/予防接種	8	7	5
連携	13	14	12
声掛け	4	5	3
安全対策	3	2	4
ICT/データ活用	2	1	2
保健室環境/設備	1	2	1
法律/法的根拠	2	3	2
教職員研修/校内体制	3	2	1
その他	1	2	1

【考察】本研究では、定型的医療情報の提供においてAIとの親和性が高く、特に初期対応や症状の見極めといった場面における活用可能性が示唆された。丹が指摘するように、養護教諭の一人配置環境では即時的な判断や振り返りが困難であり、AIは思考の客観化を促す支援手段となり得る。また実際に学校保健領域でもAI支援の導入を試みる研究が進みつつあり、本パイロットスタディはそうした動向と呼応するものである。本研究の成果は対面相談に心理的抵抗を抱える生徒へのAIによる初期対応支援の有効性を裏付けるとともに、学校保健におけるAI活用の実践的枠組み構築への基礎資料となるものである。さらに、救急対応のみならず、養護教諭が担う幅広い支援業務においてもAI活用が有効に機能する可能性が示唆された。今後は、多様な現場における実装と検証を重ね、養護教諭支援と生徒支援の双方に資するAI活用のモデル化を進める必要がある。

【参考・引用文献】1) 丹 佳子, 小迫 幸恵, 田中 周平 (2019) 養護教諭が行う学校救急処置における臨床推論の実態と特徴—困難事例からの分析—, 学校保健研究 61(4)

・文部科学省科学研究費補助金 基盤研究(C)「AIを活用した養護教諭支援に関する研究」(課題番号 23K0246)

荷見秋次郎の養護観—戦中と戦後—

高橋裕子 天理大学体育学部

キーワード：養護観、荷見秋次郎、戦中・戦後、『養護訓導精義』、『養護教諭執務概論』

【目的】戦前の養護訓導は、戦後に養護教諭へと転換した。養護訓導の職務は、「国民学校令」（1931年）第17条に「養護訓導は学校長の命を承け児童の養護を掌る」、戦後の養護教諭の職務は学校教育法（1947年）の第28条で「養護教諭は、児童の養護を掌る」と規定されている。戦後も戦前と同じ「養護」という名称が用いられているが、ここには原理的な違いがあるだろう。しかし、「養護」の意味概念については、これまでの研究史では（養護概念史研究や養護教員史研究）、「国民学校令」によって、訓導という教育職が獲得された画期性が注目されている。その一方で、歴史的背景からの注意深い検討を要するという指摘や（小倉『養護教諭その専門性と機能』1997年63頁、大谷『養護覚え書』2018年43頁ほか）、実際に検討した報告もある（高橋沙希2020年、三井2012年）。本発表では、後者の問題意識のもとで、荷見秋次郎の戦前と戦後の養護観念の変化を通して考えてみたい。

【方法】荷見を取り上げる理由は、文部省の学校衛生官として戦前・昭和期の学校衛生行政の中核を担った大西永次郎が、「荷見君は学校保健については、戦前戦中戦後を通じて唯一人の現職の専門家であった。戦後の輝かしい学校保健は、他の教育改革とは別に、日本の国土に芽生えた伝統の根の上に、葉を茂らせ花を開かせた点において、荷見君の存在は誠に貴重なものであったと思う」と評価しているように（大西「追悼記特集 荷見君の思い出」『健康教室』17(13)1966年）、彼が、戦前と戦後を貫く文部省の代弁者であるからである。荷見の略的を示す（「追悼記特集 荷見秋次郎先生追悼記」『健康教室』17(10)1966年、「荷見秋次郎先生をしのぶ追悼記特集 追悼のことば」『同前』17(13)1966年より作成）。

1908年 福島県生。1931年 東京医学専門学校卒業。後、同附属病院勤務。

1932年 文部省入省。後30有余年にわたって学校保健に尽力。

1941年 10月臨時召集、宇都宮陸軍病院入隊。ラバウルに転戦。1944年、陸軍中尉。

1946年 5月召集解除。再び文部省で学校保健行政に従事。この間、同省主催の研究集会等の講師、

同省教育科調査官として保健教育の普及に尽力。傍で、東京教育大学教育学部、「聖ルカ」短期大学等で学校保健の講師。著書論文多数。1977年、逝去（57歳）

資料は、次の二著である。戦前の養護観：荷見・中村鎮『養護訓導精義』昭和16/1941

戦後の養護観：荷見『養護教諭執務概論』昭和24/1949

【結果・考察】

（1）戦前の荷見の養護観の特徴は、ヘルバルト主義教育の三分法（教授、訓練、養護）を踏まえて、「養護とは身体の発育を助長することであるから体育に相当する」（『養護訓導精義』153～154頁）、知育・德育・体育の「この三者が互ひに関連し合って、即ち渾然一体に融合してはじめて、立派な教育が成立するいふ、最も大切な点を忘れて勝ちであった」（同前8～9頁）と述べるように、その三者が「渾然一体」となることで「教育が成立する」とする点にある。ここでは、それまで学校衛生界で説かれていた「虚弱児童」のための養護とは異なって、明治期の教授・訓練・養護論を復活させ（高橋裕子2025年）、「皇国の道の理念」や「錬成」を唱える国民学校令の教育理念がベースになっている。

（2）戦後の荷見は、それまでの養護は一般に「狭義」に解釈されて、「身体的」な健康の保持増進のことであると批判し、これからは「広義」の養護、すなわち「身体的、精神的の両方面の健康」を考えたいと述べている（『養護教諭執務概論』17頁）。戦後の彼の特色は、「われわれ人間」が身体も精神においても「特殊な個人的な特徴」をもっている点を重視し、「自然の発達力」を発達させることが「養護」と述べる点にある。さらに「養護」の意味をよく理解することによってその職務の正しい在り方が生まれてくる」とも述べた（同前17～18頁）。養護概念とは養護教諭、学校教育あるいは私たちが常に深く考究してゆくべき主題であることが、荷見の言説から示唆される。それは本発表が明らかにしたように、彼の養護観は戦前・戦後で異なっていたことや、その時代の教育理念にもとづいて説かれていた点からも理解されよう。本研究はJSPS科研費(JP20K13862)の助成を受けた。

汲田克夫における「健康管理能力」の史的展開と構造

松本圭朗¹⁾

1) 近畿大学

汲田克夫 健康管理能力 排便 保健思想

【目的】

教育史を専門とする汲田克夫（1931-年）は大阪教育大学（1967-1992年）等で勤務するなかで、学校保健を考究してきた人物である。汲田は戦後期の教育保健に関わる重要な教育学者とされ、その所論が検討されてきた。例えば、数見隆生・高橋裕子は、汲田が「学校保健における保健管理は教育過程」とみていたと指摘する¹⁾。しかし、その教育過程で形成すべき「保健管理／健康管理」の能力の内実は、仔細には検討されていない。そこで、本発表では、汲田の「健康管理能力」をめぐる所論の史的展開と構造の解明を目的とする。

【方法】

本発表では、汲田の「健康管理能力」の構造を描出するために、彼の学校保健に関する所論（文献）の史的展開を検討する。まず、なぜ明治期の教育体制を考究していた汲田が学校保健や健康教育に着目したのか、を確認する。つぎに、汲田がどのような教育思想家を拠り所として議論を展開したのか、を確認する。そのうえで、汲田による「健康管理能力」をめぐる議論の史的展開を辿り、その構造を描出する。

【結果】

汲田は虚弱体質であったことや、保健教育史の欠落という課題の発見等をとおして、「健康に生きる権利と教育学がきりむすぶ保健思想の研究」を開始する²⁾。1966年の養生観に関する研究を出発点に、道元・貝原益軒・ロック（John Locke）・宮本顕などの思想家を取り上げていく。そのなかで、汲田は「自主的な健康管理能力の育成をめざす排便の点検と指導」という排便教育の重要性を訴える³⁾。その意義は、「①飲食、睡眠、呼吸とともに、排泄は、基本的な生命現象であることを認識させる。」、「②排便の点検を通して、子どもたちが便秘や下痢、健康な規則正しい排便と自分の心身の健康状態（気分のよしあし、意欲の有無もふくめて）との相関関係や、うんこの両、色、におい、形などから、自分の健康状態を客観的、具体的に認識できる。」、「③きちんと朝、排便させる習慣をつけることは、それを通して生活全般の生活規律と保健に役立つ。」、「④家庭での排便のしつけが軽視されていることが認識され、家庭における健康の管理に役立ち、家庭教育の重要な一環となる。」、「⑤大腸と脳の密接な関係を理解し、心身二元論を克服し、心身一如の意識をもって、真摯の自己調整ができるようになる。」という点にあるとする⁴⁾。この排便教育によって、「①規則正しい、自然なリズムカルな生活、快食・快眠・快便が行なわれているか。」、「②継続的な健康観察。昨日、一昨日と比べて、今日の健康状態はどうか。」、「③毎日の健康状態を的確に捉え、それを記録化していく。」、「④健康障害への迅速で正しい対応と、心身の自己調整。」という「健康管理の基本四原則」に基づく健康管理能力を育成できるという⁵⁾。

【考察】

汲田の健康管理能力は歴史・思想史研究を始点に、当時の教育実践・民間教育研究団体との関わりのなかで構想されたものであった。その健康管理能力は子どもの自主性に焦点を当てて構想されていた。すなわち、汲田は人間の基本的な生活行動のなかで、子どもの関心を喚起しやすく、子ども自身が客観的に把握しやすい排便を、健康管理能力の育成のための教材として設定していた。

1 数見隆生・高橋裕子：「教育保健」概念の意味・理解に関する検討。日本教育保健学会年報：23-38, 2002

2 汲田克夫：近代保健思想史序説, 201, 医療図書出版社, 東京, 1974

3 汲田克夫：なぜ「排便教育」をとりあげるか。（汲田克夫・稲田常子・千葉保夫ほか著）．子どもの排便教育 [増補版] , 12, 医療図書出版, 東京, 1979

4 汲田克夫：健康管理は自分たちで。（汲田克夫編）．小・中学生のからだと健康, 229, 創元社, 大阪, 1981

5 汲田克夫：自主的な健康管理の力を育てる。（汲田克夫編）．排便教育と生活指導, 18, あゆみ出版, 東京, 1981

大学生におけるチーム学校の認識 ―養成課程間での比較―

住吉由加¹⁾, 鳥取伸彬¹⁾

1) 兵庫教育大学大学院

キーワード (チーム学校・養護教諭・教員養成)

【目的】

近年、学校現場が抱える課題が高度化、複雑化しており、学校に寄せられるニーズも多岐に及ぶことから学校における連携は重要である。特に虐待や子どもの貧困問題など、子どもを取り巻く課題が一層深刻化しており、多職種連携の重要性は一層高まっている。こうした事態に対応していくために、文部科学省は学校組織や業務の在り方を見直し、「チームとしての学校」を作り上げていくことの必要性を述べている。総務省行政評価局の行った「学校における専門スタッフ等の活用に関する調査」(2020)では、教育委員会や学校においてSSWの具体的役割が十分に理解されず、活用実績が少なかった例が示されている。しかし、実際にSSW等の専門家を活用した実績数やその実績数等の経年変化を公表しているものはなく、調査や研究数が少ない。

他職種の理解を促進するためには、採用前段階で互いの職務理解を促進する必要がある(斎藤・朝倉,2020)。教員養成、教育支援(心理系等)学部間の大学1回生における認知度を比較した先行研究では、連携や協働の認知および意識が教員養成学部と比べて教育支援養成学部の方が有意に高かった(森川,2019)。しかしながら、1回生以外の他学年における認知度やスキルについては明確となっていない。そこで、本研究では養護教諭・教員・看護師等を目指す3,4回生を対象に、チーム学校および多職種連携の理解や認識の実態を調査し、養成課程間の差異に着目することを目的とした。

【方法】

近畿圏内の養護教諭養成大学3校および教員養成・専門職養成大学3校に協力を依頼し、養護教諭・教員・看護師等を目指す3回生、4回生を対象とした。アンケートは、Microsoft Formsによるウェブアンケートを用いた。調査内容は回答者の属性、チーム学校・多職種連携の認知度、学習場面、及び「チーム学校に関する理解や認識を問う尺度」(森川,2019)を使用した。本尺度は「連携のスキル」、「教育支援専門職の理解」、「連携への開放性・積極性」、「教師中心性」の4つの下位尺度からなる26項目について、4件法で実施した。本研究は、兵庫教育大学倫理審査委員会にて承認を得た上で実施した。調査は個人情報を取得しないこと、研究参加はあくまでも研究参加者の自由意思であることを保証し、同意の有無はウェブアンケート上にて確認を行った。

【結果】

大学3回生52名と4回生18名から回答を得た。対象者属性は教員養成課程31名(女性18名)、養護教諭養成学部25名(女性23名)、看護師養成学部14名(女性14名)であった。

養護教諭養成課程のみ、「チーム学校を知っていますか」の問いに「知っている」「少し知っている」と回答した割合は「知らない」と回答した割合よりも有意に高かった($p<0.05$)。「他職種連携を知っていますか」の問いに養護教諭養成課程・看護師養成課程において「知っている」が100%であり、教員養成課程のみばらつきがあった。卒業後に目指す職種間での比較においては、「卒業後、養護教諭を志望」と回答した者は多職種連携の認知が有意に高かった($p<0.01$)。「チーム学校に関する理解や認識を問う尺度」については、「連携スキル」において教員養成課程・看護師養成課程と比べて養護教諭養成課程の方が有意に高かった($p<0.05$)。しかしながら、他の下位尺度において養成課程間の差は認められなかった。

【考察】

チーム学校及び多職種連携の認知、並びにチーム学校に関する理解や認識を問う尺度の一部である連携スキルは、教員養成課程と比べて養護教諭養成課程の方が有意に高いことが示された。本研究の結果は先行研究(森川,2019)と一致した見解である。チームとしての学校が推進されるためには、学校現場の教員全体と専門職双方に十分な理解があることが必要である(土居・加藤,2011)。したがって、教員養成学部および教員を目指す学生に対して、多職種の職務理解を深める授業をより行うべきであることが示唆された。

保健主事の研修のあり方に関する一考察 —研修後の保健主事の意識の変化を中心に—

藤原靖浩¹⁾

1) 関西福祉科学大学

キーワード 保健主事、学校保健、意識調査、学校保健活動、教員研修

【目的】

保健主事の資質向上に関する取り組みは現在のところ十分とは言えない。保健主事はその役割を効果的に果たすためには、絶え間ない学習と知識の更新が不可欠である。特に、学校教育現場では、児童生徒の健康問題が多様化・複雑化に伴い、保健主事は時代のニーズに応じた新しい知識やスキルを身につけることが求められる。これを実現するためには、定期的な研修プログラムが非常に重要であり、保健主事の実務に直結する内容であることが研修の有効性に直結する。

本研究の目的は、保健主事を対象とした研修が、研修後の彼らの意識や行動にどのような影響を与えるかについて、自由記述を元に明らかにすることである。そして、本研究を通じて、保健主事の研修がより実践的かつ効果的なものとなるための改善点や提案を導き出すことを目指す。

【方法】

本研究で取り上げるアンケート調査は、2024年6月20日に長野県で実施された保健主事研究協議会主催のWeb研修会後に実施されたものである。テーマは「健康教育と保健主事の役割」であり、小学校から高等学校まで様々な校種の保健主事が参加している。全体の参加者数は250名であり、アンケートの回答者数は214名（自由記述の回答者数は139名）であった。アンケートの回答はWeb上で回収し、調査は長野県教育委員会の許可を得て実施されている。また、当日の参加者には口頭で、本調査の目的及び本調査の結果を研究目的以外に使用しないこと、個人の特定は行われないことを説明している。

なお、今回の研修では、保健主事の現状及び歴史的経緯、保健主事の職務内容とその問題点、今後の保健主事の方角性という主に3つの内容を取り扱っている。また、実際の研修の内容を受けて、研修の感想を含めた今後の保健主事の研修内容等について、自由に意見を述べてもらった。

【結果と考察】

本発表では139件の自由記述の内容を詳細に分析した結果について述べる。自由記述の内容について、それぞれの出現頻度を分析した。全体の意見の内、研修に対して肯定的な意見を述べているものは17件、否定的な意見を述べているものは13件、それ以外の中立的または事実に基づいた意見や改善の提案や要望を述べているものが109件となっていた。また、結果として、保健主事の歴史的な経緯を知ることができた点や養護教諭との連携の重要性等を理解できた点については一定の評価を得られているが、保健主事の職務内容が幅広く、負担が大きいと感じている点や、実行が難しいと感じている点には課題が見られることが明らかになった。教員の中には研修の必要性を感じつつも、研修そのものに時間的な負担を感じていたり、職務内容を理解したがゆえに、より負担感を増したと感じることもあることが分かった。研修の内容以外の面でも、教員への負担感等の課題がある点については、今後の研修のあり方を考える上でも留意する必要があるだろう。その他の結果については、当日に発表する。

【今後の課題】

これまでのアンケート調査の自由記述の分析結果を踏まえ、今後の保健主事の研修のあり方について、いくつかの提案を行う。

【引用・参考文献】

- ・藤島和孝・佐藤勝「373.学校保健の組織構成員と運営 第2報:地域別にみられる保健委員会,保健主事に関する問題点」『体育学研究』14-5、1970、p.187。
- ・日本学校保健会『平成13年度保健主事資質向上委員会報告書～保健主事（主任等）の活動状況等に関する実態調査結果～』日本学校保健会、2002年。

学校管理下における障害事故の実態 1989年～2023年の事例と重度障害について

長谷川 ちゆ子 元湊川短期大学

キーワード 学校事故 事故防止 障害事例 重度障害 学校安全

【目的】

障害事故は本人や家族にとって、日々の生活が一変し苦しみとなる重大な出来事である。文部科学省から令和4年3月に出された「第3次学校安全の推進に関する計画」では、学校管理下における児童生徒等の負傷・疾病の発生率について障害や重度の負傷を伴う事故を中心に減少させることが目指す姿として示されており、障害事故の防止は教育における重要な喫緊の課題である。

そこで、障害事故防止に向けた取組に資することを目的として、1989年から35年間の実態をまとめた。

【方法】

(1) 日本スポーツ振興センター（旧：日本体育・学校健康センター含む）（以下振興センターと略記）刊行の「学校等の管理下の死亡・障害」の平成2年版（1989年度事例）から令和6年版（2023年度事例）を使用して、35年間の保育所等を含む全障害事例数の年次推移及び加入者10万人当たりの事例数をみた。さらに小学校、中学校、高等学校における障害事例数及び重度の障害事例数の年次推移をみた。新型コロナウイルス感染症の拡大によって学校生活の活動が制限される前の年度である2018年度の障害事例について、性別、障害程度（1級から14級）、障害種別（神経・精神障害、歯牙障害など）と場合別（教科指導中、休憩時間中、課外活動中など）の学校種別・学年別状況についてまとめた。また、障害程度と障害種別の両方が記載されていた1989～1998年の事例から最も重い1級の障害事例の障害種別と直前の状況を学校種別・学年毎に把握した。

(2) 障害事例の判例、判例時報2254号27頁（大阪高裁平成27年1月22日判決）から、重度の後遺症が生じた生徒の事故の経過と実情を把握した。

【結果】

- ① 全障害事例数と振興センター加入者10万対の例数は、1989年が1,181例で4.8、98年は769例で4.0、2005年が439例で2.4となり減少の傾向がみられたが、その後18年まで、事例数と10万対の例数は横ばい状態が続いていた。コロナ禍の20年は減少しておらず、21～22年は減少していた。
- ② 障害事例数の1989年とそこから30年経った2018年をみると、小学校（314から71例）、中学校（412から88例）の減少に比べて、高等学校では406から229例と減少幅が小さかった。
- ③ 2018年単年度の小・中・高の障害事例数は、男子285例に対して女子95例で男女比は3対1であった。障害等級では小学校で12級が多く、中学校では14級、高等学校では14級と12級が多かった。障害種別で多かったのは小学校では外貌・露出部分の醜状障害、中学校と高等学校では視力・眼球運動障害であった。場合別では、小学校では休憩時間中に多く、中学校・高等学校では課外活動中に多く起こっていた。
- ④ 1989年から2023年の1級から7級の重度障害は、小学校・中学校では減少しているものの、高等学校では年度によって増減があり、減少しているとはいえない状況がみられた。
- ⑤ 障害程度1級の事例は、1989年から1998年では神経・精神障害（常に介助が必要）が多かった。プールに飛び込んで底で頭を打つ、校舎から飛び降りるなどがあり、心停止や脳疾患に起因すると思われるものもあった。1989年から2023年では、小学校で51例、中学校で111例、高等学校で356例あった。
- ⑥ 判例は、平成19年5月に高2の女子生徒がテニス部の練習中に熱中症になり、心停止に伴う低酸素脳症によって生活行動が困難な重い障害が残った事例である。介護事業者のサービス（身体介護）や訪問リハビリ、デイサービス、訪問看護などを受けながら、生涯にわたる介護の必要と保障内容が示されていた。

【まとめと今後に向けて】

障害事故の中でも重度障害は減少しているとはいえなかった。これまでの事故の事例を教訓として、未来ある児童生徒の夢を育てることができるように、防止対策を立て実行しなければならない。障害を負った児童生徒の無念な思いを受け止め、言葉なき声にも心を寄せながら温かい支援の輪を構築するための歩みを模索していきたい。

大学生が参画する「いのちと安全確保の共育プログラム」の構築を目指して

八木利津子
桃山学院大学

キーワード (多世代交流, 小学生, 登下校, ヒヤリ・ハット, 危険回避)

【背景と目的】

近年の登下校中の事故発生状況は、内閣府調べ(2022年報告「小学生の状態別死者重傷者数2017年～2021年」)によると、歩行中が死者重傷者数2,522人で全体の59.0%を占めている。その内訳から通行別では、登下校中が878人で34.8%を占め、小学生の学齢別死者重傷者数合計をみると、歩行中は小学1年が最多の627人となっている。また、発生時間帯別に着目すると、16時から17時台が最多で、次に14時から15時台が多いことを把握した。これらの実態から、子供が巻き込まれる事故や事件は登下校時に発生する傾向にあるということは明らかである。

そこで、子供を取り巻く危険について、学校を離れた際の登下校中の安全教育や防犯対策に関して喫緊の重要課題と受け止め、児童館に通う小学生に着目して、持続可能で新たな安全学習の方法を探る上で、小学生に導入しやすい多世代参画型の共育プログラムの構築を目指すことを本研究の目的とした。

【方法】

- 1) 調査対象：1年生～6年生の在籍児童91名を有する児童館及び指導者となる大学生4名
- 2) 調査時期：2023年4月～2024年3月
- 3) 調査方法：教員志望大学生が指導案立案し小学生との協働学習実践の第1段階⇒クイズや作業(ワークを用いて主体的な対話を通じた学習内容を深める。第2段階⇒グループワークを中心に、身を守る「合言葉」と「安全マップ」の作成について話し合う。参考絵本はPDF化し、作成した壁新聞をモニターに投影する。授業後に3件法の振り返りシートで比較調査を行う。また、学生や小学生のコメントはテキストマイニング法を用いて分析する。主に児童にもたらす影響や習得した学びについて階層的クラスターにて考察する。
- 4) 倫理的配慮：大学の研究に関する倫理指針に基づき、個人情報に遵守し、個人が特定できないよう配慮し管理分析等を行った。調査対象機関には研究趣旨や目的を説明し事前に同意を得て実施した。

【結果】

- 1) 実践前のヒヤリ・ハット体験結果：児童のヒヤリ・ハット体験の自由記述からは、総抽出語1,366語、異なり語数277語が検出され、共起ネットワークの描画図で示したところ、「車」、「走る」、「自転車」、「人」など交通安全に関わる頻出語や最も強い共起として「ボール」、「サッカー」、「ドッジボール」、「友だち」など生活安全に関わる頻出語が検出された。また、孤立語群は無く全ての頻出語に繋がりがみられた。
- 2) 防犯学習後の結果：8月の実践後の児童の学びに関する階層的クラスター分析からは、5つのカテゴリーに分類されて、「クイズによる楽しい知識理解」が最多層群として出現した。その他には防犯対策として「叫ぶ」、「悪い人(不審者)の存在」、「戦うことのリスク」などが出現した。12月の実践後の学びに関する階層的クラスターからも、5つのカテゴリーに分類された。危機事象に遭遇したら「逃げること」や「逃げ方の理解」が最多層群として現れ、「大人へ伝えること」「ルールを守ること」「クイズから習得した良い行動」「日常からヒヤリ・ハットを防ぐ」などが表出した。

【考察】

児童の学習後の振り返りシートからは、第1段階ではヒヤリ・ハットが中心性にあるものの、クイズによる学習が児童の印象に残ったことがわかる。とりわけ、クイズにまつわる語句が最多層群で土台を占めていたことから、あぶない場面で逃げるなどの知識と理解についてクイズは有用と考えられる。第2段階の学習後の振り返りからは、8月の学習後に比して、ヒヤリ・ハットが伸びており、普段のヒヤリ・ハットを防ぐことが土台層に出現していることから、ヒヤリ・ハットに対する意識は学習を重ねるほど身に付くと推察される。また、12月の学習後には「にげる」ことの学びが最多層群となり、危険回避の具体的方法について考える児童が多い様相がうかがえた。いずれの学習においても「わかる」や「しる」「する」が突出しており、理解が促進される学びに繋がるといえる。

一方、大学生の有用性については、第1段階では、一定の自己肯定感が育まれており、第2段階の実践では小学生や児童館の特徴を理解した成果が相俟って、共に話し合い活動の集中力が高まる傾向がみられたことから、多世代交流型の学習による安全意識の定着が期待できる。

妊娠時低体重リスクの認知度に着目した小中高校における保健教育の現状と課題

杉田彩恵¹⁾, 桃井克将¹⁾

1) 京都女子大学

キーワード 妊娠時低体重リスク・認知度・保健教育

【目的】

現代の女性においては痩せすぎであると言われる。また、ルッキズムなどの加速により、過度なダイエットをしている人も少なくない。そして、日本人女性の妊娠時の体重増加が他国と比べても少ないという結果も出ている (Morisaki et al, 2017)。これらからも、妊娠や出産において痩せというものは、母親にも胎児にも様々なリスクが伴うものであるため重要な課題である。

このような中で、高校までの授業では妊娠までの過程や性病については、それなりに取り扱っている印象であるが、妊娠時の低体重リスクについては、授業内容として取り扱っている印象が少ない。一方で、上述のような妊娠時の痩せなどについて扱うことについて、その現状は未だ分かっていない点も少なくない。

以上のことから、本研究では、妊娠時低体重リスクの認知度や授業学習内容を調査し、小中高校における保健教育の現状と課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】

18歳から23歳までの女子大学生108人にGoogleフォームを用いて無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、属性、妊娠前低体重リスクの認知度、その内容、小中高校における保健教育の内容とした。分析にはKHcoder (ver.3)を使用し、それぞれの語と語の関連性の分析を行った。本研究は、京都女子大学臨床研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。(受付番号 2024-32)

【結果】

妊娠時低体重リスクの認知度について、養護教諭養成課程の学生が一番高かった。また、多くが小学校から高校までの授業で学んでいることが分かった。あわせて、メディアや家族から情報を得た人も見られた。

小中高校の授業で学習した内容については、所属学部に関わらず共通して出てきた単語は、流産・障害・体重であった。また、共通して「赤ちゃん」についての記憶が濃く残っていることが分かった。しかし、赤ちゃんが成長する過程で引き起こす可能性がある病気については具体的な名前は挙がっていなかった。

【考察】

小中高校における保健教育の現状として、わかりやすい言葉や表面的内容（低体重・障害をもって生まれる可能性・流産など）で教えられており、具体的な病名までについては学んでいないことが明らかとなった。

本研究における回答の多くにおいては、全体的に赤ちゃんに関するリスクを書き添えており、母体のことについての記述は少なかった。現状の保健教育では、「生まれてくる赤ちゃん」に着目しがちであり、母子ともに危険な状態になる可能性が高いということも踏まえ、母体への影響についても、より保健教育に盛り込む必要性が示唆された。

妊娠時低体重リスクの認知度は然程低くは無かったが、具体的な内容については簡単なこと（容易に想像できること）を書いている人が多く、自分事と捉えている人が決して多くはない印象がある。

子どもたちに対し、リスクについて教えるのみでは単なる脅しにもなりかねないため、教育内容を今後も検討していくことが必要である。

教職員の災害への意識について

濱口雅代¹⁾，岡本希¹⁾

1) 兵庫教育大学大学院学校教育研究科

キーワード：教職員，レジリエンス，防災意識，被災地派遣

【目的】

近年，日本では自然災害が毎年のように発生している。大規模災害が発生した場合，学校が担わなければならない役割は大きくなっているが，災害時に対応を行う人には大きな負担がかかることが指摘されている。また，先行研究では，レジリエンスの得点が低いほど，心的外傷後ストレス症状 (Post-Traumatic Stress Symptoms, PTSS) になるリスクが高いといわれている。そこで本研究では，被災地への派遣経験の有無とレジリエンス，防災意識との関連を検証することを目的とした。

【方法】

2025年2月中旬から3月末にかけて，兵庫県A市に勤務する教職員414名，兵庫県震災・学校支援チーム (EARTH) に所属する (過去に所属していた者を含む) 教職員256名を対象に無記名自記式のアンケート調査を実施した。アンケートでは属性 (性別，年齢，教職経験年数，EARTH 所属経験の有無)，二次元レジリエンス要因，防災意識，EARTH 所属経験者には所属経験年数，被災地派遣経験を尋ねた。EARTH 所属経験と被災地派遣経験の違いから①EARTH に所属し被災地派遣経験なし群38名，②EARTH に所属し被災地派遣経験あり群53名，③EARTH 経験なし群301名の3群にわけ，二次元レジリエンス要因尺度得点 (高得点ほどレジリエンスが高い) と防災意識尺度得点 (高得点ほど防災意識が高い) の平均得点を出した。一元配置分散分析を行い，有意差が認められた場合の多重比較には Tukey の検定を用いた。分析には IBM SPSS Statistics30 を使用した。本調査は兵庫教育大学「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」による承認を得て実施された (第2024-40号)。

【結果】

A市教職員から319名 (回収率77.1%)，EARTH から88名 (同34.4%) の回答を得た。アンケート調査に同意し，回答に不備がなかった392名 (同58.5%) を分析対象とした。属性について，性別は男性174名 (44.4%)，女性214名 (54.6%)，答えない4名 (1.0%)，年齢 (平均±標準偏差) は46.14±11.39歳であった。二次元レジリエンス要因尺度得点は73.07±8.99，防災意識尺度得点は80.43±8.60であった。二次元レジリエンス要因尺度得点の平均値において3群間に有意差がみられた ($F(2, 389)=7.10, p=.001, \eta^2=.035$)。多重比較の結果，②EARTH に所属し被災地派遣経験あり群 (76.91±6.65) は，③EARTH 経験なし群 (72.19±9.12) よりも有意に高かった。防災意識においても，3群間に有意差がみられた ($F(2, 389)=22.81, p<.001, \eta^2=.105$)。多重比較の結果，①EARTH に所属し被災地派遣経験なし群 (85.24±6.79) および②EARTH に所属し被災地派遣経験あり群 (85.66±7.47) は，③EARTH 経験なし群 (78.90±8.42) よりも有意に高かった。

【考察】

二次元レジリエンス要因について，②EARTH に所属し被災地派遣経験あり群と③EARTH 経験なし群に有意差があり，被災地への派遣経験が得点に関連する可能性が考えられる。また，①EARTH に所属し被災地派遣経験なし群 (74.71±9.40) と②EARTH に所属し被災地派遣経験あり群の平均値には有意差が認められなかったものの，2.2点差がみられた。防災意識については，被災地への派遣経験ではなく，EARTH 所属経験の違いが得点に関連する可能性がある。レジリエンス，防災意識を高めるためには，EARTH 所属経験を他の教職員に広め，EARTH 研修を参考に，EARTH 未所属の教職員向け研修を組み立てていくことが重要である。

被災経験のある学校管理職が養護教諭に期待する災害時の連携

榊原未紀¹⁾，古川恵美²⁾

1) 兵庫県立姫路西高等学校，2) 兵庫県立大学看護学部

キーワード（養護教諭，管理職，災害，連携）

【目的】

被災経験のある学校管理職が養護教諭に期待する災害時の連携について明らかにすること

【方法】

対象は、東日本大震災で被災した経験のある学校管理職5人である。学校管理職が養護教諭に期待する災害時の連携についての半構造化インタビューを対面で行った。教職員の経験を教職員の言葉を用いて記述するために、質的記述的分析を行った。

【結果】

学校管理職が養護教諭に期待する災害時の連携に関する169コードから、30サブカテゴリ、6カテゴリが生成された。【生徒に関する日頃からの情報共有】や【生徒の心のケア】、【被災経験を活かした校内体制づくり】に携わること、【避難所運営の対応】、教職員の心身の健康状態を保つ上で学校管理職と共に【チームとなって手立てを考える】こと、【養護教諭のコーディネート力】を発揮することが期待されていた。

【生徒に関する日頃からの情報共有】は《養護教諭は生徒に近い立場で様子の変化に早期に気付く》《養護教諭が担任と生徒の橋渡しをする》《保健日誌を活用して学校管理職が保健室の来室状況を把握できるようにする》などのサブカテゴリから生成された。

【生徒の心のケア】のサブカテゴリは《生徒が安心できる居場所としての保健室をつくる》《避難所で生徒の日常生活を見て様子を知る》《生徒が語りたいことを傾聴する》等である。

【被災経験を活かした校内体制づくり】のサブカテゴリは《養護教諭と他の教職員とで役割分担をする》《養護教諭としての経験を積む》《担任と一緒に生徒や教職員の安否確認をする》等である。

【避難所運営の対応】のサブカテゴリは《学校が避難所になっても生徒の保健室は確保する》《避難所の環境衛生の維持管理に関わる》《避難者の健康観察をする》等である。

【チームとなって手立てを考える】のサブカテゴリは《教職員の悩みや健康状態を把握する》《教職員のサポート体制の構築をする》である。

【養護教諭のコーディネート力】のサブカテゴリは《平常時から校内支援会議に参加し情報収集をする》《災害後にできた人の繋がりを活用する》《養護教諭のネットワークを活かして情報収集をする》等である。

また、災害時以外においても継続的に行われている連携がほとんどであった。

【考察】

高等学校管理職と養護教諭による日頃からの保健日誌での情報共有と口頭や対面での情報伝達が児童生徒の支援の手立てを講じる上で重要であると考えられる。また、養護教諭による児童生徒の変化の早期発見や教職員との情報共有、意見交換の場の設定の提案が校内連携のさらなる強化に繋がっているといえる。特に災害時は、避難所での生徒の様子の把握や安心できる保健室づくり等が必要であることが示唆された。さらに、養護教諭が災害に備えた校内体制づくりに携わることや児童生徒の状況や特性を把握・理解すること、経験を積むことの意義が認められた。安否確認や避難所運営で児童生徒の状況を把握することも支援に活きるという示唆を得た。養護教諭による他の教職員の心身の状況の把握やサポート体制の構築も災害時において必要であるといえる。養護教諭のコーディネート力が、災害時の児童生徒の心身のゆらぎや周囲の環境の変化に対応する上で活かされることが示唆された。

学校教職員の緊急時対応における知識と技術力の定着について

十川 真由美
芦屋学園中学高等学校

キーワード：心肺蘇生法、教職員研修、学校、定着

【目的】

日本学校保健会の調査では、平成24年～平成28年までの5年間に学校管理下で児童生徒にAEDによる電気ショックを施行した人数は、小学生32名、中学生54名、高校生61名であると報告されている。その多くがプールや運動場、体育館で発生している。こうした学校現場における緊急事態に際しては、多くの場合、その場に居合わせた教員が最初に対応することとなる。教員は、児童・生徒ならびに学校の安全を守るという重大な職責を担う立場にあることから、高いレベルのCPRの正しい知識や手技を身につけておくことが求められる。

これを受け、本校でのAEDの使用を含めた心肺蘇生法の研修と、机上でのシミュレーション研修実施前後の教職員の知識と技術力の定着について調査した結果を報告する。

【方法】

本校教職員45名を対象に、Google Formsを使用し、令和6年6月～7月研修前後に調査を実施した。また、令和6年度末に研修の振り返りとして再度、Google Formsを使用して知識調査を行った。調査項目は、心肺蘇生法に実施に対する意識や方法、一連の流れ、AED設置場所や使用方法、保護者への報告内容、心肺蘇生法研修の実施頻度について質問した。研修実施前の調査は記名式で実施し、研修後及び年度末の振り返り調査では、無記名式で実施した。

【結果】

心肺蘇生法を実施する自信の有無については、研修前は「自信がある」と回答した教職員は17.8%であったが、研修後は69.6%が「自信がある」と回答した。AEDの設置場所についての質問では、研修前は正しい設置場所を回答できたものは62.2%であったが、研修後は100%であった。保護者への報告の内容について理解しているかでは、研修前では「理解している」48.9%であったが、研修後は95.7%が「理解している」であった。研修後の「このような安全研修の実施頻度」への質問では「1年に1回」が最も多く69.6%で、次いで「半年に1回」が17.4%であった。しかし、「2年に1回」「3年に1回」と回答した者も13%いた。

研修を終えて今後実施してほしい内容等について自由記述形式で出た意見では、「心肺蘇生法だけでなく、緊急時の対応について事例を元に行ったシミュレーション研修は効果がある」「人工呼吸法についても実際に研修は必要だと思った」などの意見が多かった。

年度末の振り返り調査では、「正しく心肺蘇生法を行うことができるか」では「自信がある」「少し自信がある」が40%で「あまり自身がない」「全く自信がない」が60%であった。心肺蘇生法の正しい順番についての正解率は68.9%であった。また、「心臓マッサージの1分間に回数」の正解率は42.2%であった。事例を元に、目の前で児童生徒が倒れた際に救急隊到着までに行わなければならないことについて、詳細に回答する記述問題では、「職員室への応援依頼」の未記入は1.3%であったが、「保健室への連絡」「119番通報依頼」「周りにいた生徒への移動指示」の未記入が57.7%であった。最も多くの未記入項目は「発見から救急隊到着、緊急搬送までの記録」で97.7%であった。「AEDの設置場所を詳しく記入」への質問では、設置部屋の名前はあっているが、詳細に記入できていないものが多かった。なかには、全く違う場所や設置台数が大きく違うものもいた。

【考察】

心肺蘇生法の研修では、研修直後は知識の理解や自身の蘇生に対する自信度は向上するが、時間が経てば忘れてしまう項目が多いことや、間違えて覚えてしまっていることもあることがわかった。また、机上でのシミュレーション研修や1年に1度の実施研修では、技術力の定着には結びつかないと考えられる。そのため、今後も知識だけでなく、技術力の定着を図るために効果的な研修方法や時期、回数について考えていきたい。

オウルンキュラ・家族リハビリセンター (Oulunkylän perhekuntoutuskeskus) 視察を通してみえる家族に焦点を当てた支援

木原彩子¹⁾, 中村恵²⁾, 松田登紀³⁾, 榊原未紀⁴⁾, 古川恵美⁵⁾, 池田友美⁶⁾, 石崎優子⁷⁾, 下村有子⁸⁾, 長濱輝代⁹⁾

1) 大阪公立大学生活科学研究科博士後期課程 2) 畿央大学 3) 奈良女子大学附属幼稚園 4) 兵庫県立姫路西高等学校
5) 兵庫県立大学 6) 摂南大学 7) 関西医科大学 小児科 8) 通訳 Kuniko JPN 9) 大阪公立大学

キーワード 子ども 家族 多職種連携 支援

【目的】

本研究では、子どもの権利を大切にしているフィンランドにおいて、多様な背景のある子どもとその家族に焦点を当ててアプローチを行うオウルンキュラ・家族リハビリセンターの具体的な支援について明らかにする。

【方法】

2024年5月のフィンランド視察の中から、オウルンキュラ・家族リハビリセンターの施設担当者に対する聴き取り調査を行い、家族に焦点を当てた支援を職員や施設の専門性ととも学校保健の視点を踏まえて分析した。本研究は畿央大学倫理審査委員会の承認（番号：R6-09）を得て実施した。

【結果】

家族リハビリセンターでは、子どもの権利を尊重しながら子どもとその家族に焦点を当て、家族の課題を明らかにし、地域で自立した生活ができることを目指していた。家族ダイナミクス(家族システムが正常に機能すること)に働きかけることを目的に、支援者は多職種(社会福祉士、ソーシャルワーカー、看護師、作業療法士、心理士、心理学士、調理師、事務)によるチームによって構成されていた。対象は妊娠中の胎児～18歳までの子どもとその家族である。子どもにかかわる支援者には通告義務があり、地域のソーシャルワーカーに情報が集約され、家族に問題があり支援が必要だと判断された場合に対象となる。視察時は60～70名程度の子どもとその家族が対象となっていた。入所中、養育者は仕事を休み、基本的には無給だが、職場によって有給や病欠を活用できたり、国から支援金を受給できたりする。家族のニーズに合わせて、入所型の24時間体制の家族リハビリテーション、通所型や在宅型の日中の家族リハビリテーション、家族の評価・一時児童保護機能がある。支援プログラムは、家事(料理、掃除)、親の就業、学習の保障(宿題、登校)等、家族の課題やニーズに合わせて目標・プログラムを作成する仕組みとなっている。支援者と家族が、どのようにしたら気持ちよく暮らせるかということについて相談しながら支援プログラムを作成していた。朝食と夕食は毎日提供されるが、他の食事や各部屋の掃除は基本的には家族自身で行う。支援者は家族を教育・指導するというよりも、家族の伴走者として、養育者と一緒に料理や掃除を行うなど、家族が地域に戻って自立した生活が送れるように課題に応じたプログラムが構成されていた。養育者としての知識や役割、家事等の生活スキル、子どもとのかかわり方等の支援とともに、養育者の子ども時代から現在に至るまでの経緯を聴き取ることで、それぞれの家族の歴史も大切にしていた。さらに、他の家族とかかわり、自分たちの家族や課題について話し合う機会も提供されていた。

【考察】

家族の支援には医療・福祉・教育が電子ネットワークシステムを活用して連携してかかわり、家族リハビリセンターが各方面への橋渡的存在となっていた。このような仕組みは、家族が地域に戻ってから子どもを安全を守り、家族の孤立を防ぎ、支援が継続していくための工夫であると考えられた。

家族リハビリセンターでは、家族に焦点を当てた支援が行われており、家族の背景要因を踏まえた環境調整を医療・福祉・教育の側面からの支援につなぐことの重要性が示唆された。

本研究はJSPS 科研費 JP24K00382 の助成を受けたものです。

高校生を対象とした児童虐待予防教育の意義

田吹和美, 大阪府立布施高等学校

児童虐待 予防教育 高校生

【目的】

全国 233 か所の児童相談所における令和 5 年度の児童虐待相談対応件数は 225,509 件と、対前年度比+5.0% (10,666 件の増加) である。前年度と比して児童虐待相談対応件数が増加した自治体への聞き取りによると、令和 4 年度以降は、関係機関の児童虐待防止に対する意識や感度が高まり、関係機関からの通告が増えていることが増加の要因と考えられている。そこで、一般市民の児童虐待防止に対する意識や感度が高まることが児童虐待防止につながるのではないかと考え、高校生を対象とした児童虐待予防教育を実践することを目的とした。

【方法】

高等学校では、家庭科の家庭基礎(科目)では「子供の生活と保育」、家庭総合(科目)では「子供との関わりと保育・福祉」がある。学習指導要領では、この 2 科目のうち 1 科目を必修修することが定められている。20XX 年家庭総合を履修することになっている学校において、高校 2 年生 236 人を対象に「乳幼児期の発達」、「愛着」、「遊び」、「生活習慣」、「健康と安全」、「子育て環境」、「子育て支援」、「子どもの権利」「子どもの福祉」についての授業を 1 校時 50 分で合計 9 回行い、授業最終日に質問紙調査(無記名)を実施した。欠席者が 9 名いたため 227 票配布し、227 票回収、回収率は 100%であった。有効回答数は 211 票であった。結果の分析には、SPSS Statistics 25.0 を使用した。本研究は大阪総合保育大学倫理審査委員会の承認を得た(児保研-022)。調査協力は自由意志であること、回答をもって調査協力の意思があることを文書にて通知した。また、統計処理した結果の報告であり、個人が特定される情報は含んでおらず、調査の実施にあたっては当該管理職の許可を得た。

【結果】

「将来子どもを持ちたい」と回答した生徒は 161 人 (76.3%)、その理由として「子どもが好きだから」と回答した生徒は 120 人であった。「乳幼児にミルクを飲ませたり、ごはんを食べさせたことがない」と回答した生徒は 117 人 (55.5%)、「乳幼児のおむつを換えたことがない」と回答した生徒は 156 人 (73.9%)、「乳幼児をだっこしたり、遊んだりしたことがない」と回答した生徒は 50 人 (23.7%) であった。

【考察】

乳幼児をだっこしたり遊んだりした経験のある生徒は約 80%であった。そのうち実際に乳幼児の世話をしたことがある生徒は、食事の介助が約 50%、おむつ交換にいたっては約 25%の生徒しか経験がない。「健やか親子 21 (第 2 次)」検討会報告書(厚生労働省、2014)においては、親が感じる育てにくさの 1 要素として、「親の子育て経験の不足や知識不足によるもの」があげられている。多くの生徒が親になる前の子育て経験を持つことは、育児不安の解消要因の一つとなりえるだろう。

「健やか親子 21」検討会報告書(厚生労働省、2000)に育児不安対策の一つとして「子どものことについてよく知らない親の出現も指摘されているが、子育てについての知識や技術や体験する機会の提供等が必要である。特に、親が自分自身の子育てに対する気持ちをしっかりと持つことが重要で、そのための支援を、できるだけ早期に学校教育から行うことが必要である。また、母性・父性の涵養を目指す乳幼児との触れ合い体験のような理解を促進するアプローチも重要である。」と学校教育による乳幼児との触れ合い体験において親性を育成することの重要性が明記されている。

「子ども虐待対応の手引き」(厚生労働省、2013)には、虐待に至るおそれのある要因のうち保護者側のリスク要因の一つに、育児の知識や技術の不足があげられている。令和 6 年度学校基本調査(文部科学省)によると、高等学校進学率は 98.6%とほとんどの生徒が高等学校へ進学しているのが現状である。また、調査結果から、「将来子どもを持たない」と回答した生徒は約 25%存在するが、残りの約 75%の生徒は親になることを望んでいる。高等学校が人生最後の教育機関となる生徒もいることから、高校生を対象に育児の知識や技術について授業を行うことは、児童虐待防止に効果的であろうと考える。

性的マイノリティ当事者の理解を深めるための効果的な取り組みについて

藤原昌子

前 西宮市立西宮東高等学校

キーワード 高校生 性的マイノリティ 授業 当事者の語り

【目的】

A高1年生のあるチームが「LGBTQへの偏見、差別を減らすために」というテーマで探究活動をすすめた。性的マイノリティについての理解が得られないのは、学校の授業でLGBTQに関する教育を受ける機会が少ないことを明らかにした。「性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律」が2023年6月に施行され、行政の整備が進みつつあるが、性的マイノリティについて理解を深める機会は十分とはいえない。生徒・保護者・教職員が性的マイノリティ当事者の理解を深め、誰もが自分らしく生きることができる社会の実現のために、高校生、保護者、教員の意識の実態から、学校における効果的な支援について明らかにする。

【方法】

A高等学校全生徒、A高等学校全保護者、N市中学校及びA高等学校の校長を含む教員を対象に2024年7月10日～7月31日に質問紙による調査を実施した。内容は、性的マイノリティに関する用語の理解(8項目)、性的マイノリティについての情報源、ジェンダーに関するステレオタイプの傾向(9項目)、性的マイノリティに関するスティグマの傾向(5項目)、中学校で性的マイノリティに関する授業を受けた経験の有無を統計処理ソフトEZR(EZR on R commander Version 1.68)を用いて分析した。有効回答数は、生徒413名、保護者567名、教員186名であった。うち、用語理解を1～8の知識の変数とし、ステレオタイプの質問項目を9～36の変数として、点数が高いほど男女の平等性意識が高いとした。また、スティグマの傾向を4項目4～16の変数とし、点数が高いほど性的マイノリティに対する偏見は低いとした。分析にはt検定を用いた。

【結果】

1 授業を受けた経験	生徒				保護者				教員			
	平均	標準偏差	正規性	P値	平均	標準偏差	正規性	P値	平均	標準偏差	正規性	P値
ステレオ指数	22.0	3.5	等分散	ns	23.7	3.7	等分散	ns	23.4	3.8	等分散	ns
スティグマ指数	12.6	2.4	非等分散	0.115	14.0	1.8	等分散	0.440	14.2	1.8	等分散	ns
知識指数	5.0	2.5	等分散	ns	6.4	1.9	等分散	**	6.4	1.9	等分散	**
	4.4	2.8	等分散	0.065	5.5	2.1	等分散	0.002	5.5	2.1	等分散	0.002
2 情報を得る機会												
	有283 無160				有364 無179				有163 無13			
ステレオ指数	22.4	3.6	等分散	**	22.7	3.7	等分散	***	23.4	3.8	等分散	ns
スティグマ指数	13.7	2.4	等分散	0.00213	13.6	2.0	等分散	0.00576	14.2	1.7	等分散	0.295
知識指数	5.3	2.4	等分散	***	5.0	2.0	等分散	***	6.1	1.9	等分散	*
	4.1	2.7	等分散	3.57E-06	4.0	2.2	等分散	1.4E-07	3.1	2.6	等分散	0.000
3 研修や講演の参加												
	有62 無327				有58 無485				有135 無41			
ステレオ指数	22.9	3.7	等分散	*	22.5	4.3	等分散	ns	23.7	3.8	等分散	*
スティグマ指数	13.9	2.3	等分散	0.0257	13.8	1.8	等分散	0.859	14.3	1.7	等分散	0.027
知識指数	5.1	2.4	等分散	ns	5.4	1.8	等分散	0.067	6.3	1.8	等分散	0.002
	4.7	2.6	等分散	0.305	4.6	2.1	等分散	0.00393	4.8	2.5	非等分散	0.001
4 当事者の話を直接聞く機会												
	有108 無284				有121 無411				有135 無41			
ステレオ指数	22.6	3.3	等分散	***	23.4	4.1	等分散	***	23.7	3.7	等分散	*
スティグマ指数	14.7	2.0	非等分散	0.0445	14.3	1.7	非等分散	0.000735	14.3	1.6	非等分散	0.016
知識指数	5.8	2.2	非等分散	***	5.3	2.0	等分散	***	6.2	1.8	非等分散	0.018
	4.5	2.6	非等分散	4.12E-07	4.5	2.1	等分散	0.000248	4.9	2.5	非等分散	0.002

P>0.05 ns p<0.05 * P<0.01 ** P<0.001 ***

【考察】

高校生の7割は中学校時代に性的マイノリティの授業を受けており、教員の4割がここ3年以内に性的マイノリティに関する授業を実施していた。授業を受けた経験の有無は、高校生のジェンダー平等性、性的マイノリティに関するスティグマ、知識に明らかな有意差は示さなかった。一方、メディアや書籍、授業や講話などの情報で当事者の話を直接聞く機会がある群は高校生・保護者・教員すべてにおいてジェンダー平等性は高く、スティグマは低く、知識も高かった。このことは、授業の有無に意味がないという結論ではない。年齢が小さいほどマイノリティの理解が寛容であり、幼い時期に「LGBTQは、病気ではない」という正しい知識を学ぶことでスティグマ形成を阻害することが可能になる。一方、スティグマやジェンダーステレオタイプなどの内面の形成は速やかに変化があるものではない。高校生は、人間関係や社会の仕組みについての知識が広がり、自己のアイデンティティが形成される時期である。この時期に「当事者の語りを直接聞く機会」は有効であるということがわかった。

視覚障害女性の月経対処における探索的研究 —半構造化インタビューを通じた経験の分析—

鶴岡尚子 東京医療保健大学和歌山看護学部

キーワード 視覚障害, 月経, 対処方法, 質的研究

【目的】

近年、月経は個人の問題ではなく社会全体で取り組むべき課題と認識され、国内外でさまざまな支援策が進められている。日本においても生理の貧困対策や女性の健康支援が推進され、学校教育における月経指導の重要性も高まっている。しかし、視覚障害のある女性に対する月経支援に関する研究は極めて限られており、視覚的情報に依存しにくい特性に応じた具体的な対処法や支援の実態は明らかにされていない。本研究では、視覚障害のある女性がどのように月経を経験し、どのような困難や工夫を通じて対処しているのかを探索的に明らかにし、視覚障害女性に適した月経教育や支援の在り方を考察することを目的とする。

【方法】

月経経験をもつ視覚障害のある成人女性を対象に、半構造化インタビューを実施した。協力者は盲学校教員を通じて紹介とスノーボールサンプリングにより幅広い年齢層・視力障害の程度の違いを考慮して募った。インタビューは2024年12月から2025年2月にかけて行い、各回51～105分間、初経時の経験、月経時の工夫や困難、求める配慮などを尋ねた。得られたデータは逐語録を作成し、佐藤の事例コード・マトリックスを参考に、意味のまとまりごとに切片化、コード化、カテゴリー化を行い、共通性・相違性を整理した。倫理的配慮として、個人情報保護と研究目的以外では使用しないことを説明し、所属大学の倫理審査委員会の承認を得た上で実施した。

【結果】

視覚障害のある女性5名にインタビューを行い、月経対処に関する課題と工夫を明らかにした。協力者には全盲者と弱視者が含まれ、初経時や現在の月経状況も多様であった。分析の結果、以下の特徴が見られた。

まず、【月経に関する知識・情報へのアクセスの課題】として、月経や月経随伴症状に関する知識が不十分であり、視覚的情報に依存した社会環境により、商品選択や情報取得が困難であった。対話による情報共有も十分とは言えなかった。

次に、【初経時の戸惑いと月経対処の困難】では、初経の発見が遅れたり、ナプキン交換のタイミングを触覚や嗅覚に頼る必要があり、失敗に対する羞恥心や他者からの評価への不安が大きかった。

また、【月経用品の選択と適応の工夫】として、適切な製品との出会いが心理的負担を軽減する一方、製品情報へのアクセスや汚れの確認には困難が伴い、各自が独自の工夫を重ねていた。

さらに、【トイレの利用時の困難と清潔管理】では、施設ごとに異なるゴミ箱の設置場所に戸惑い、使用済みナプキンの処理に苦勞する様子や、外出時にはトイレ利用を控える傾向が見られた。トイレを汚してしまうことへの不安も大きく、過去の叱責経験が心理的負担を増していた。

最後に、【周囲に求める配慮】として、服の汚れや身だしなみの乱れを遠慮せず適切に、かつ配慮をもって伝えてもらうことへの希望が語られた。インクルーシブ教育の中で、視覚障害のある児童生徒への適切な支援の重要性も指摘された。

【考察】

本研究により、視覚障害女性の月経対処は単なる生理現象の処理にとどまらず、知識不足や生活上の困難、心理的影響など多面的な課題が伴うことが明らかとなった。視覚障害に配慮した月経教育は不足しており、初経時に十分な知識を得られず戸惑う経験が多くみられた。また、ナプキン交換のタイミングや汚れ確認など視覚に頼れない課題に対し、触覚や匂いを活用した独自の工夫が求められていた。公共トイレの利用にも困難があり、環境整備の必要性が示唆された。さらに、経血の漏れなど月経の失敗への不安は自尊心の保持に直結しており、心理的側面への配慮も不可欠であることがわかった。学校や寄宿舎での支援体制の充実が、彼女たちの自信を支える重要な要素となる。視覚障害のある女子児童生徒に対しては、視覚情報に頼らない教材の開発、触覚を活かした実践的な学習、継続的な教育とピアサポートの導入が求められる。あわせて、トイレ環境の整備や月経に関する相談しやすい雰囲気づくりも重要である。

特別支援学校に通う学童期の知的障害児の性に関する行動に向き合う当事者の経験 —特別支援学校教員の語りから—

波田野 希美¹⁾, 吉村知容²⁾,

1) 四天王寺大学看護学部 2) 四天王寺大学教育学部

キーワード 特別支援教育、知的障害、性、学童期

【目的】

若年者の性に関して学ぶ権利の重要性が高まる中、国内の障害児への性教育は依然不十分である。特に知的障害 (intellectual disability : 以下 ID) 児は身体的な成熟に比べ精神的・社会的発達が遅れがちであり、性の自己コントロールが困難な場合も多い。そのため早期からの適切な性教育と、家庭・学校・地域の連携が不可欠であるが、実際にはその連携に課題があると考えられる。先行研究は主に保護者や教員を対象とした定量調査が中心であり、ID 児の性行動への具体的な対応や支援者の葛藤、連携の実態に焦点を当てた質的研究は限られている。本研究では、特別支援学校の教員へのインタビューを通じて、ID 児の性に関する行動への対応と家庭との連携の実態を明らかにし、学校と家庭が連携した性教育の実践に向けた示唆を得ることを目的とする。

【方法】

本研究は質的研究として実施し、2024年11月から2025年3月にかけて、近畿圏内の特別支援学校(知的障害)に勤務する教員を対象にデータ収集を行った。対象者は、当該校に1年以上勤務経験のある一般教員とし、調査協力依頼を各校へ送付のうえ、研究への同意が得られた対象者に、30分程度の半構造化面接を実施した。インタビューは、あらかじめ作成したインタビューガイドに基づき、「学童期のID児の性に関する行動に関する経験」「学校-家庭間での性に関する関わり方の経験」について尋ねた。得られたデータは逐語録を作成し、Kyngäsら(2020)による質的内容分析法に基づき帰納的に分析した。本研究は四天王寺大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(2024倫第15-2号)。

【結果】

本研究では6名の教員に対してインタビューを実施し、平均所要時間は約40分であった。対象者の平均年齢は45.8歳(±13.7)、性別は男性4名(66.7%)であった。特別支援教育における勤務年数の平均は18.3年(±14.0)、そのうち現任校の小学部での経験年数の平均は5.2年(±2.4)であった。

学童期のID児に見られる性に関する気になる行動として、【人前での性器いじり】、【人前での脱衣】、【異性との距離感】の3つのカテゴリが抽出された。特に【人前での性器いじり】については、全対象者が言及した。行動への対応としては、【気をそらせる】、【よい行動を肯定する】、【個別の指導】、【大人の感情コントロール】、【同性介助】という5つのカテゴリが得られた。その一方で、対応を困難にする要因として、【学部内の対応の違い】、【学部間での対応の違い】の2カテゴリが挙げられた。

学校-家庭間での連携については、【問題意識の共有】、【対応の共有】という2つのカテゴリが生成されたが、連携を困難にする要因として【認識のズレ】、【家庭自体が抱える負担】、【異性間で話すハードル】の3つのカテゴリが抽出された。

【考察】

教員が挙げたID児の気になる行動は先行研究とも一致し、学校という集団生活の場だからこそ顕在化しやすい行動であることが示唆された。性に関する対応は特別な手法はないが、年齢の上昇に伴い、更衣や排泄場面での同性介助の必要性が意識されていた。また、校内において教員間や学齢期による支援の途切れが生じている実態も明らかとなった。家庭との連携においては、問題発生前から日常的な関係構築を行うことで、「性」に対する対応を特別視せず連携できる可能性が示唆された。一方で、教員と保護者間の意識の差や、家庭側の困難さが支援の妨げとなることも明らかとなった。今後は保護者へのインタビュー調査結果との比較を行い、ID児にとってより実践的かつ効果的な性教育の在り方を検討していく必要がある。

学生の保健室ボランティア活動における教育効果に関する一考察

酒井隆子¹⁾, 佐々木美奈²⁾, 島田郁未³⁾

1) 丹波市立青垣中学校 2) 横浜市立山王台小学校 3) 横浜市立下永谷小学校

キーワード 保健室ボランティア, 保健室支援, 保健室補助, 養護教諭養成課程

【目的】

昨今では教職課程の学生に、学校現場において教育活動や校務、部活動などに関する支援や補助業務など学校における諸活動を体験させるための学校インターンシップや学校ボランティアなどの取組が定着しつつあるといわれている(文部科学省, 2015)。自治体や学校等によっては、養護教諭志望の学生を対象にした保健室支援のボランティアを導入しているところもある。保健室では、定期健康診断や就学時検診等の行事の職務とともに、心身に様々な事情を抱える児童生徒が不定期に、時として集中的に来室し、緊急性を併せ持った対応に迫られることもある。このような専門的な職務は、その特殊性から養護教諭が一人で担っている現状にあり、将来的に一人で保健室経営をするであろう養護教諭志望の学生にとっては、職務の実地体験を行うことで、実践力や即戦力の養成に大いに繋がるのが期待できる。また、業務過多な養護教諭にとっても、学生の業務補助によって負担の軽減がはかれることから、学生による「保健室ボランティア活動」は、学生と養護教諭の双方において利点が大いといえる。しかし、学生のインターンの推奨は始まって間もないこともあり、保健室ボランティアの先行研究は殆どみられていない。そこで、保健室ボランティアの意義を見出すために、学生の保健室ボランティア活動によって得られる教育効果をあきらかにすることを目的とした。

【方法】

令和7年6月にボランティア活動を経験した複数の養護教諭志望の学生を対象に半構造化面接を実施し、その語りをもとに質的分析を行うこととした。なお、本調査に伴う事前調査として、令和7年5月に保健室ボランティアの経験がある現役養護教諭1名(以下A教諭)を対象にした半構造化面接を実施した。倫理的配慮として、予め研究内容と個人情報保護の説明を行い、A教諭の同意を得た。調査にはZOOMを使用し、45分間のリモート面接を行った。これにより本稿では、事前調査の結果を報告する。

【結果】

A教諭より看護系大学に在籍していた大学2年次から卒業までの間の約2年間の保健室ボランティア経験が想起され、小・中学校の2校での活動経験が語られた。A教諭の逐語録を類型化した結果、5つのカテゴリーに分類された。カテゴリーは「1.保健室支援のきっかけ」「2.校種による違い」「3.保健室支援の実際」「4.有益性」「5.課題」であった。「1.保健室支援のきっかけ」では、教育実習の事前訪問時に学校から直に打診を受けてボランティア活動を始めるケースが多く、「2.校種による違い」では、小学校では小さな怪我が多発し、来室も途切れず続いていたが、中学校では怪我の程度や一つ一つの事案が深刻で大きく、ひとりの子どもとじっくり向き合うことが多いという違いがあった。「3.保健室支援の実際」では、実践的な業務の補助として、来室時の記録・児童生徒とのやりとり・校内の消毒・健康診断の補助・健診結果の転記・校務システムの入力・掲示物作成の補助・判子の押印等の事務作業・金銭のダブルチェックが挙げられた。「4.有益性」として、保健室ボランティアの経験は現在に活かせるものが多く、「現場に出たときの戸惑いが少なかった」「やって良かった」「ありがたかった」と有益性を認める発言が81%を占めていた。一方で、校務分掌や自治体独自の制度など、保健室以外の職務については、全て学校現場に出てから初めて知ったということがわかった。「5.課題」として、学生ボランティアの需要がある一方で、自治体が学生の斡旋や派遣には殆ど関与していないことや、養護教諭の養成課程においては、卒業後に職務の障壁が最小限になるように、履修内容をより実践的なスキルが身につけられる内容に検討して欲しいということが挙げられた。

【考察】

過去に保健室ボランティアを経験したA教諭の語りによって、保健室ボランティアの経験を通して得られた知識や技術は、現在の学校現場において活かされ続けていることがわかった。このことを踏まえて保健室ボランティアの活動が学生に与える教育効果を考察した結果、学生時代に校種間の違いや、様々な実践的な保健室業務を経験しておくことは、将来的に職務を遂行する上での戸惑いや精神的な障壁を低減させる効果があることが示唆された。

協賛

広告協賛（申し込み順）

株式会社 金子書房

株式会社 少年写真新聞社

株式会社 ぎょうせい

西明石カウンセリングオフィス

出展協賛（申し込み順）

KMUOD プロジェクト 関西医科大学 石崎優子

株式会社 少年写真新聞社

東洋羽毛 関西販売株式会社

株式会社 神陵文庫

株式会社 東山書房

多様性が学べる
人気絵本シリーズ
最新刊

いろいろ いろいろな きもちのほん

メアリ・ホフマン 文/ロス・アスキス 絵/杉本 詠美 訳

■A4判変型/40ページ/カラー/ハードカバー ■定価2,090円(本体1,900円)

自分の「きもち」に向きあう絵本

いい「きもち」も、
そうでない「きもち」も、
自分だけの大切なもの
この本の中に、
今の自分にぴったりの「きもち」が
見つかるかな？
ひょっとしたら、
まわりのだれかの「きもち」に
気づくことができるかも



“自分のところ”との
つきあい方を学ぶ
絵本シリーズ 第2弾!

こころってふしぎ! 2

■各巻B5横判/32ページ/
カラー/ハードカバー
■各巻定価2,090円(本体1,900円)



ドキドキ! きんちょうなんてこわくない

中山 成子 絵/清水 栄司 監修

もっともっとなかよし!

コミュニケーションは まほう

タカタ カヨリ 絵/渡辺 弥生 監修

モヤモヤするのは うそのせい?

おりと しのぶ 絵/嶋田 洋徳 監修

保健室文庫、学級文庫、
読み聞かせにオススメです!



先生方からの
要望で
うまれた一冊

『小学保健ニュース』から生まれた パワーポイント素材集

■B5判/128ページ/カラー/
ソフトカバー/DVD-ROM付
■定価2,530円(本体2,300円)

『小学保健ニュース』に掲載した過去10年分のイラストや写真を見直し、データとして使用可能なものを選び、保健指導で使えるパワーポイントにしました。メディア機器の影響や性教育、薬物乱用防止教育など、さまざまなテーマをDVD-ROMに収録しています。



健康診断の
事前指導に
使える!

保健指導おたすけ パワーポイントCD-ROM 健康診断編

高田 恵美子 作/池田 蔵人 イラスト
■CD-ROM (1枚)、取り扱い説明書 (1枚)
■定価3,300円(本体3,000円)

健康診断の事前指導ですぐに使える指導集。視力検査や内科検診など、検査項目別の指導資料に加え、特別支援教育への対応や教職員向けの健診前のチェックリストも収録しています。



小学保健ニュース
中学保健ニュース
高校保健ニュース

ご購入者さま限定!



「パワポ保健ニュース」は、保健指導に“そのまま”、“すぐに”使えるデータを、月1回(8月と3月を除く)配信しています。

お問い合わせ

少年写真新聞社

<https://www.schoolpress.co.jp/>

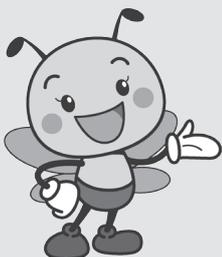
大阪本部

〒541-0041

大阪府大阪市中央区北浜2-3-6

TEL:06-6228-1910

FAX:06-6228-1911



発達支援の現場に学ぶ子ども理解のポイント

発達が気になる幼児が療育センターを受診するとき

子どもの育ちと発達のみかた・かかわりかた

子どもが笑顔で元気に成長していくために——療育を勧められた保護者、園や学校の先生、支援者に専門家が伝えた大切なこと。

宮地泰士 著

A5判・200頁 定価 2,420円(税込)



発達に関する診断からその後までがわかる

発達が気になる子どもが小児科の専門外来を受診するとき 診察室で行われていること

発達の専門外来で実際に何が行われているのか。外から見えない診察の流れを保護者や学校の先生に向けて小児科医が丁寧に解説する。

柏木 充 著

A5判・188頁 定価 2,420円(税込)



つながる・つなげるプロとしての力を磨く

スクールカウンセラーのための主張と交渉のスキル

多職種連携の壁を乗り越える

スクールカウンセラーはタフでなければやっていけない! 「つながり力」を武器に多職種の連携・協働を実践していくための知恵と技。

諸富祥彦 監修 佐藤由佳利・清水有希・益子洋人・松岡靖子 編

A5判・176頁 定価 2,200円(税込)



生きづらさが見え難い子たちの理解のために

特別支援教育のはざまにいる子どもたち

ギフテッド・2E・境界知能

現在の特別支援教育で配慮の届きにくい子どもたちに焦点を当て、その教育的ニーズを理解し支援につなぐために必要なことを紹介する。

小倉正義・片桐正敏 編著

A5判・160頁 定価 2,200円(税込)



DCDの困りごとを見逃さない支援のために

不器用・運動が苦手な子の理解と支援のガイドブック

DCD(発達性協調運動症)入門

DCDに気がつき、アセスメントし、支援する方法を、わかりやすく解説。子どもにかかわる支援者が知っておきたい知識を網羅。

岩永竜一郎・辻井正次 編著

A5判・160頁 定価 2,200円(税込)



事例を通して可視化する「チーム援助」の技法

子どもを支える「チーム学校」ケースブック

ニーズのある児童生徒にどのように支援を展開していくか。質問とリフレクションのプロセスで事例を読み解き、連携のポイントをつかむ。

水野治久 著

A5判・152頁 定価 2,200円(税込)



URL <https://www.kanekoshobo.co.jp>
TEL 03 (3941) 0111(代) FAX 03 (3941) 0163

K 金子書房

〒112-0012 東京都文京区大塚3-11-6
大日本図書大塚3丁目ビル6階

養護概説〈第6次改訂〉

大沼久美子【編集代表】、遠藤伸子・鎌塚優子【編集協力】、三木とみ子【監修】

★A4判・定価3,080円(10%税込) [電子版] 価格3,080円(10%税込) ※Kindle版もあります

養成課程の学生から養護教諭まで多くの方に支持されて
累計36,000部超、待望の7年ぶり全面改訂

養護教諭養成課程の科目「養護概説」の教科書、7年ぶりの全面改訂版です。法令や公的機関の情報を直接閲覧できる二次元コードを各所に掲載するなど、より体系的で実践的な内容に生まれ変わりました。授業シラバスや授業展開の工夫など、実際の学校現場で使える情報が満載です。

資料編として、そのまま使えるワークシート・実践資料などのコンテンツ70点以上を、Web上で無料閲覧・ダウンロードできる特典付き。



2025年
4月刊



学校保健ハンドブック〈第8次改訂〉

教員養成系大学保健協議会【編】

★B5判・定価3,960円(10%税込) [電子版] 価格3,960円(10%税込) ※Kindle版もあります

関連資料をスマホで参照できる二次元コード付き

学校現場でも好評の教員養成系大学定番テキスト、5年ぶりの改訂版

1982年の初版以来、教員養成系大学の教職課程教科「学校保健」定番テキストとして、子供たちの健康実態や折々の重要課題、関係諸制度の改正などを、教職を目指す学生向けに簡潔でわかりやすく解説してきたロングセラー、5年ぶりの改訂版です。

児童生徒の健康保持、安全・衛生管理等、学校保健活動を中心的に担う現職養護教諭にも基本書としてお使いいただけることから、保健室を中心に学校現場でも根強い人気がある本です。



2024年
4月刊



株式会社 **ぎょうせい**

〒136-8575 東京都江東区新木場1-18-11

※電子版は「ぎょうせいオンラインショップ」検索 からご注文ください。

TEL:0120-953-431 [平日9~17時] FAX:0120-953-495

<https://shop.gyosei.jp> ぎょうせいオンラインショップ 検索



西明石駅周辺に初めてのカウンセリングの専門機関をオープンしました。

子どもから高齢者まで、女性に関する様々なお悩みに寄り添い、

専門のカウンセラーがサポートを行っております。

教育機関や医療機関への講演、研修、相談など、幅広く活動しています。

ホームページをご覧ください。



女性のための

西明石カウンセリングオフィス

<http://www.nico2025.com/>



第 72 回近畿学校保健学会役員

会 長	古川 恵美	兵庫県立大学看護学部
事務局長	細川 愛美	神戸女子大学看護学部
実行委員(50 音順, 敬称略)		
	内 正 子	神戸女子大学看護学部
	岡 本 希	兵庫教育大学大学院
	菅野 由美子	神戸女子大学看護学部
	鬼 頭 英明	前法政大学スポーツ健康学部
	木原 彩子	大阪公立大学生活科学研究科博士後期課程
	中村 朋子	兵庫大学看護学部看護学科
	中村 晴信	関西医科大学医学部衛生・公衆衛生学講座
	西岡 伸紀	京都女子大学心理共生学部
	橋本 涼加	神戸女子大学看護学部
	原口 梨那	神戸女子大学看護学部
	宮城 十子	兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科
	森脇 裕美子	姫路獨協大学看護学部
	山本 千津子	西宮市立鳴尾南中学校

後 援 兵庫県教育委員会, 神戸市教育委員会
兵庫県医師会, 兵庫県歯科医師会, 兵庫県薬剤師会
神戸市医師会, 神戸市歯科医師会, 神戸市薬剤師会

“シン”はあるか。

思いやりを持つこと。誠実であり続けること。
それは、たやすいことじゃない。

揺るぎない意志、どんな逆風にもへこたれないタフさ——。
強い「シン」があるからこそ、やさしさも正しさも貫くことができる。

神戸女子大学(神女/シンジョ)は、そんな折れない「シン」を育てる場所。
主体的に考え、行動していく「自立シン」。
昨日の自分を超えていく「向上シン」。
世界を深く見つめ、真理を追い求める「探究シン」。

学びの中で知識と知恵を積み重ね、自ら考え、問い続ける力を養う。
仲間との対話や挑戦を通して、目の前の壁を乗り越える勇気を育てる。

しなやかに、たくましく。
神女(シンジョ)で磨いた「心」は、あなたの強い「芯」になる。
それは、先の見えない時代の中であなたが輝いていくための原動力だ。

シンジョ
シンをつくる場所、神女。

「人々の暮らしと文化」を 支える看護職を育成する

神戸女子大学は、女性の特性を活かして「人々の暮らしと文化」に貢献できる分野を中心に学問を展開してきており、時代とともに社会が必要とする人材の変化に対応してきました。看護学部も少子高齢化社会への急激な変化の中で、健康の観点から「人々の暮らしと文化」を支える看護職を育成するため設置されたものです。



Open Campus日程一覧

7/20 sun	8/9 sat	8/10 sun	8/24 sun	9/14 sun	12/21 sun	3/15 sun
-------------	------------	-------------	-------------	-------------	--------------	-------------

DATA

ポートアイランドキャンパス

[健康福祉学部] 社会福祉学科 健康スポーツ栄養学科

[看護学部] 看護学科

[心理学部] 心理学科

須磨キャンパス

[文学部] 日本語日本文学科 英語英米文学科 国際教養学科 史学科

[教育学部] 教育学科

[家政学部] 家政学科 管理栄養士養成課程



神戸女子大学
KOBE WOMEN'S UNIVERSITY

〒650-0046 神戸市中央区港島中町4-7-2

TEL : 078-303-4811

[公式サイト] <https://www.yg.kobe-wu.ac.jp/wu/>