

P2-068

学校と医療の文化的考察に基づく慢性疾患の子どもへの支援に関連する文献検討  
第1報—学校という文化における子どもの健康のとらえ方、守りかた—

杉本 晃子<sup>1</sup>、西田 志穂<sup>1</sup>、飯村 直子<sup>2</sup>、金丸 友<sup>2</sup>、原 加奈<sup>2</sup>、吉野 純<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 共立女子大学 看護学部  
<sup>2</sup> 秀明大学 看護学部  
<sup>3</sup> 杏林大学 保健学部

【目的】

本研究では学校で子どもの健康をどのように把握し守っているのかについて文献検討を行い、学校文化の特徴を検討した。

【方法】

学校保健に関する書籍の索引や目次、学校保健安全法や学習指導要領の健康に関する内容から15語を抽出、これらを検索語とし、CiNiiを用いて2009～2018年の文献を検索、目的と照合して内容を確認し、37文献を分析対象とした。

【結果】

1. 子どもの健康のとらえ方

養護教諭はバイタルサインや視診・触診により、担任教員は五感を働かせた健康観察により、子どもの健康状態をとらえていた。

教員養成課程や研修で病気の子どもの支援方法を学ぶ機会は少なく、学校保健安全法では医療との相互連携による子どもの支援を謳っているが、その方法や内容は明確ではなく、教員は慢性疾患の子どもの試行錯誤しながら対応していた。

また、学校では「病気の子どもには無理をさせない」ことや、教育や社会参加は「病気が治ってから」という考えが根強いことが指摘されていた。

2. 子どもの健康の守り方

健康観察は子どもの自己申告をもとにした実施が多く、教員は自己管理能力の育成の場ととらえ教育的な関わりをしていた。

慢性疾患の子どもには自己管理を促すだけでなく、他の子どもの理解を助け、ともに過ごせるように支援しており、教員・保護者間の信頼関係や相互理解に基づいた支援方針を立てていた。しかしながら、特定場面での活動制限の設定や、緊急時も非医療者間のやりとりにとどまる事例もあった。

また、学校生活管理指導表の活用が少ないが、活動制限の内容や緊急時の対応方法を知るなどの利点はあるため、具体性があることで活用が増える可能性もあった。

学内での対応の限界を感じて、地域と連携した支援の報告もあるが、校長を代表とする日本の伝統的協働体制での学校運営も多いことから、多機関および実務者間の連携が進みにくい現状があった。

【考察】

学校には、子どもの社会参加は「病気が治ってから」という考えが根強くあることが指摘されるものの、慢性疾患の子どもに対する教員の教育観・健康観の研究は少なかった。教員は知識が少ない中で、様々な健康状態の子どもに見合った個別の支援が求められながらも、子どもの安全を担保できるような実践は乏しい。学校と医療、地域が共有可能な仕組みや具体的な方法の検討が急務である。

本研究はJSPS科学研究費補助金18K10483の助成を受けて実施した研究の一部である。

P2-069

学校と医療の文化的考察に基づく慢性疾患の子どもへの支援に関連する文献検討  
第2報—慢性疾患の子どもの学校生活に関する現状と課題—

飯村 直子<sup>1</sup>、金丸 友<sup>1</sup>、原 加奈<sup>1</sup>、西田 志穂<sup>2</sup>、杉本 晃子<sup>2</sup>、吉野 純<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 秀明大学 看護学部  
<sup>2</sup> 共立女子大学 看護学部  
<sup>3</sup> 杏林大学 保健学部

【目的】

文献検討を通して、慢性疾患の子どもの学校生活に関する現状について検討し、課題を明らかにする。

【方法】

医学中央雑誌Webを用いて、「慢性疾患」「学校」「養護教諭」「医療」をキーワードに2000～2018年の文献を検索し、338件（重複含む）の文献を得た。このうち、目的と照合して内容を確認し、会議録や総説を除いた20件に手作業で入手した8件を加えた28件を分析対象とした。文献は「慢性疾患の子どもと家族」「学校関係者の関わり」「医療機関と学校との関わり」の視点から分析した。

【結果】

1. 慢性疾患の子どもと家族：慢性疾患の子どもが他の子どもと同じような生活を送るためには、友人や教師のサポート、子ども自身の症状マネジメント能力、物的環境の整備などが重要であった。家族と学校との連携に関しては、家族は給食への配慮、体調不良時の対応、行事への参加などについて学校と相談したいと思っていた。一方、子どもの情報を学校へ伝達していない家族もあり、その理由は、学校から要求されない、医療者の助言がない、病気のことがよく分からないなどであった。

2. 学校関係者の関わり：学級担任は、子どもの病気や生活上の制限を理解し対応することや家族との連携などに困難を感じ、学校内の同僚のサポートを求めている。養護教諭は子どもの学校生活への配慮、生活や学習面の支援、学校行事の際の健康管理、発作や急変時の対応、家族の支援など、学校における健康管理のキーパーソンとしての役割を果たしていた。しかし、学校内の教員間の連携や、医療機関や家族との連携には課題が見られた。

3. 医療機関と学校との関わり：復学時には、主治医や看護師から学校へ病気や薬に関する情報が書面で提供されていたが、学校と医療機関の連携に関して、それ以外の報告はあまりなかった。

【考察】

慢性疾患の子どもの学校生活を支えるために、子どもと家族、学校関係者、医療者の連携が望まれるが、三者の間には壁があり、現状では連携はあまり進んでいないことが明らかになった。慢性疾患の子どもの学校生活が安全で、楽しく有意義な学校生活を送るためには、学校およびそこに生活する子どもたちと教師・学校職員等が形作る文化を理解し、そこを基盤として学校と医療の新しい連携を考えていくことが必要である。

(本研究は、JSPS科学研究費補助金18K10483の助成を受けて実施した研究の一部である。)