

Ⅲ 知的障害養護学校の健康管理に関する取組（事例報告）

事例1 千葉県立柏養護学校

慢性疾患を持つ知的障害児への自己管理支援について

千葉県立柏養護学校

養護教諭 高橋直子 熊谷乙華

1 はじめに

現在の養護学校は3種類の障害種別（知的障害・肢体不自由・病弱）及びこれらの重複障害に対応した教育を行う学校とされている。それぞれの学校には様々な障害疾病を持った児童生徒が在籍しており、その障害種別により、普通学校に比べて在学中の死亡率も高い。

本校は知的障害の養護学校であるが、知的障害に慢性疾患（心疾患 ぜん息 腎疾患等）を併せ持つ児童生徒も在籍する。そのほとんどが自分の疾病について理解が難しく、運動等、生活の規制があるにも関わらずそのことについても正しく理解していないことが多い。自分の体であるにもかかわらず、保護者や担任、養護教諭が面談や書面を通して主治医等から注意を聞き、まわりから気をつけているような状況である。

そのようなことから、教員が見ていないところで制限以上のことをしてしまい、危険な状況が起こったりする事故も多い。この出来事等を通して知的障害を持っていたとしても、教育的支援を工夫することで慢性的な疾患を持つ子供たちが自らの疾患を理解し、危険を回避していくような健康管理ができないだろうか考えた。

また、主治医に本人への注意点等を聞いても、知的障害があるということで自己管理は難しいと言われてしまうことが多い。本当にそうなのか。知的障害を持つ子供達に自己管理は難しいことなのかを確かめたい。

そこで、本取組では以下の実践研究を行い、児童生徒の変容をのべ、課題を整理・検討する。具体的には、自分の疾患を理解すること、自分の体調の変化に気づき、悪化を防げることができるようになること、体調の不良を他の人に伝えることができるようになることが目標である。

研究としては、主に心臓疾患と呼吸器疾患（ぜん息）に関して行っていくことにした。両疾患とも症状が急変し、最悪、死に至る疾患で、日々のコントロールが生活の質の向上を高めるカギとなるからである。

心疾患は先述したように合併症として頻度が高く、直接死に結びつき、加齢とともに状態が悪化していくことが多いため、小さな頃から疾患の理解を深めて行く必要が極めて必要だと考えたことによる。

ぜん息の発作による国内死亡者数は2004年では3701人である。これは同年の交通事故死の約半数である。ぜん息はどこまで良い状態をコントロールし、発作を抑えることがで

きるかで生活自体の質が大きくかわってしまうものである。

発作を誘引する物や、行動からいかに遠ざかり、発作の回数を極力減らしていくことで、気管の炎症を抑え、発作が出るのを防ぐという良いパターンのサイクルに乗せていくことが重要である。

2 方法

保健室では登校時教室に行く前に慢性疾患を持つ児童生徒にバイタルサインチェックを実施している。毎朝の計測データにより、その日の体調を担任と確認したり、運動量や授業の内容を変更したりすることもある。

今回対象になる生徒は、心疾患を併せ持つダウン症男子とぜん息のある自閉症男子とした。

毎朝の登校時にバイタルサイン（血圧 酸素飽和度 検温 ピークフロー等）を測定することで、その日の体調を記録し、それを継続することで体調の悪さと数値の悪さを結びつけて考えるようにでき、体調が悪いとはこのような感覚だと本人が理解できるような取組にしたいと考えた。また、バイタルサインチェックを通して自らの疾患について理解を深め、危険なことを回避する力を育みたいと考えた。

1) 心疾患に対して

バイタルサインチェックの方法は、血圧 検温 酸素飽和度の測定とする。毎日測定し、毎日の変化がわかるように上から下へ数字を並べていく。対象生徒は時刻、日付けなどの理解はでき、数字が理解できるが、単位は理解できない。

2) ぜん息に対して

対象生徒の体調が最もよく把握できるのが、酸素飽和度計(SpO_2)である。主治医も酸素飽和度でのチェックを勧めていたので、これで苦しい状態では酸素飽和度はどのくらいなのか、また出た数値によってどうしていったらよいのかを考えられるようにさせたい。本生徒は自閉症であり、言葉の指示が重なるなど、困難な状況になるとエコラリアの頻度が増し、混乱してしまう。そのため、軽い発作が起き「苦しい」と問われ、「苦しい」と答えてしまい、正確な情報が得られない。そこで、自分の体の状態について視覚的な指標を手がかりに状態を把握し報告できるような視覚的に気管支の状態を示すものが作れないかを模索した。

3. 結果

1) 事例1 心疾患

心疾患を併せ持つダウン症男子

(1) 本生徒のプロフィール

対象生徒の取組開始時の様子は、15歳の男子で身長 154 cm、体重 78.1 kg、肥満度 69%（高度肥満）小学4年生から標準体重を超えて肥満になっていった（図1）。

健康面では、先天的に完全型心内膜床欠損症僧帽弁閉鎖不全があり、完全型心内膜床欠損症については生まれてすぐに手術を受けたが、完治はしなかった。そのほか収縮期血圧 160mmHg を越える高血圧、肥満と心疾患からくる息苦しさのため、就寝時横になって寝ることができず、壁に寄りかかって眠っていた。睡眠時無呼吸も頻回であり、チアノーゼ息切れ等も見られた。

知的レベルは S-M 式社会能力検査の判定では、SA 7 歳 6 ヶ月である。

主治医は管理区分を要管理 E 禁としており、体育全般、競争するものは全て禁止されていた。また主治医は障害の様子・心疾患の様子や、食習慣や肥満による高血圧状態から長生きは難しいと保護者や学校側に話しており、面談でも保護者に「短くともハッピーに過ごせばいいよね」と話していた。そのため保護者も特に食事に気を配るなど、肥満や高血圧のことは気にしていなかったという。本人も家族も朝ご飯を食べなかったり、カップラーメンを朝食にしていたりすることを問題点だとは考えていなかった。

精神面では、検診や医療に対する拒否（恐怖）が強く、具合が悪いという言葉が極端に恐れていた。具合悪い＝病院＝お母さんと離れる と考えていたようで、検温するのに暴れて逃げ回った。微熱があると聞くとパニックを起こし、取り乱した。そのため心臓以外の病院の経験も乏しく、急変時の病院搬送も不可能にさえ感じられた。

(2) 取組の実際

表1は、本生徒の自己管理への教育的支援計画と保健指導のポイントを示している。

① バイタルサイン

登校後すぐと昼食終了後に保健室でバイタルサイン（血圧 酸素飽和度 体温）を測定することにした。最初は養護教諭が行ったが、3週間ほどで本人ができるようになった。

以前は検温等でパニックを起こしていたので心配したが、先に取り組んでいた上級生達

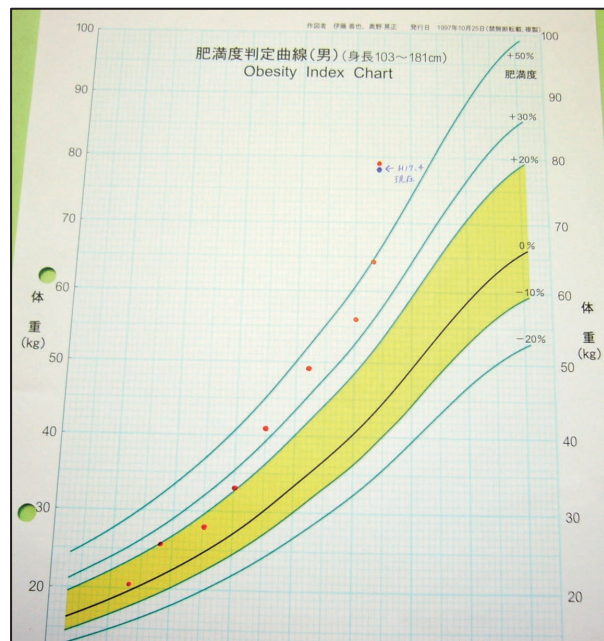


図1 本生徒の肥満度判定曲線

表1 本生徒の自己管理への教育的支援計画と保健指導のポイント

目 標	① 医療になれる
	② 自分の疾患を理解する
	③ 体調の変化に気づくことができる
	④ 体調不良を他の人に伝えることができる
	⑤ 合併症を予防することができる
保 健 指 導 の ポ イ ン ト	a 体調の変化を落ち着いて受け止められるようになってほしい
	b 本人に心疾患であるという自覚がない
	c 高度肥満が高血圧(収縮期血圧が200mmHgを超える)を引き起こしている。 心筋梗塞等の発作を起こす可能性があるため、血圧を正常値に戻し、肥満を 解消していかなければならない
	d 厳しい運動制があるため、運動面からの減量への取り組みは不可能である
	e 食事は本人が作ることが多く、食事指導を本人に行う必要がある

が談笑しながらバイタルサインチェックを行っているのを見ているうちに徐々に恐怖感は消えていたようだ。ただし、検温し熱がなければのことで、ひとたび微熱があると興奮し、保健室を飛び出して行ってしまっただけで連れ戻されたり、休ませようとするのに抵抗し大騒ぎになったりしていた。

本生徒はまれにではあるが、体温調節が不十分で熱が体内にこもってしまうことがあった。高血圧もあるため、そのような状況はなるべく避けなければならない。そのため、37度以上を微熱の目安として設定し、休ませ水分補給をすることで体温を下げるということを繰り返した。こもった熱なら30分くらいで36度台に下がるので教室に帰れる。これを何回も繰り返すことで、熱が出てても静かに休み、水分補給をすれば怖いことはないという理解ができ、パニックをおこすことがなくなった。

心臓疾患であるという自覚を持たせることはとても難しい。そのため、運動制限と併せ

て繰り返し話をした。運動が好きな生徒であったが、走ったり、泳いだりすることに厳しい制限があった。高血圧の影響もあり、心拍数があがると苦しさが増すため、うっかり走ってしまったときなど、今苦しいのは心臓が「くるしい」とあなたに教えているのよ というような話を繰り返しするしかなかった。本校は心臓疾患で運動制限がある生徒が数名おり、みんな同じように保健室でのバイタルサインチェックのメンバーだったため、自分より年上の生徒と話をしたり、まわりの話を聞いたりすることで、だんだんと運動制限等を受け止めることができた。

② 食を中心とした高血圧への対応

早急な問題として取り組まなければならないのが、高血圧に対する取組だった。

食事調査・聞き取り調査の結果、朝ご飯はコンビニの弁当や、インスタントラーメン カップラーメン等であることがわかった。全て肉が多く、塩分・油分が多いものだった。特にラーメン・うどん類はスープも全て飲み干しており、そのようなことが続いたあとは必ず血圧が上がっていた。

繰り返し注意するよう指導も行ったが、朝ご飯を自分でなんとかしなければならない状況である以上、ただ注意しても本人の生活には則さないことも確かだった。

本生徒の父親は調理師で、本人も料理をすることにあこがれており、簡単な調理を実際に家で行っていた。このことから、本人が調理をしたり、献立を選んだりすることを前提にした指導に切り替えていった。

栄養士の協力も得て、「朝食メニューの提案」の資料(図2)を作成した。二つの○の中から、一品ずつ選べばバランスがとれることになっており、外食をする際やコンビニで買ってくる目安になればと考えた。保護者に渡したところ、冷蔵庫に貼って家族で協力してくれ、メニューの偏りが少なくなった。

毎日朝のバイタルサインチェックの際に、昨日の夕食・今日の朝食を話し合ってきたが、夏休みを前に本人が塩分の摂りすぎを防ぐための指標のような物はないかと考えた。

この段階での本生徒の朝食は、以前よくあったラーメンは提示した朝ご飯のメニューには入っていないので削除され、本生徒が朝作っている頻度が高いのは、うどんとみそ汁の2つということがわかつ



図2 朝食のメニューを決めるための資料

た。どちらも塩分が高くなってしまいうもののため、視覚的に塩分量がわかるものが必要になった。

そこで塩分計（図3）を使用することにしたこの塩分計は塩分濃度で赤 緑 黄色とランプがつく。赤は塩分オーバー、緑は標準、黄色は薄味の表示である。とてもシンプルで使いやすいと思い、保護者と相談し、購入してもらった。



図3 塩分計

早速使い始めたと保護者から連絡を受けた。赤ランプがつくたびに黄色になるまで薄めているとのことだった。繰り返すうちに醤油の量、みその量を自分で薄味に調節できるようになった。

バイタルサインチェックを始めて1年6ヶ月、調理の指導を受け6ヶ月がたった。血圧もどんどん下降してきていた。実際に減塩調理がどのくらいできたのかを確かめる意味でも登校日（夏休み）のお昼を実習として設定した。本生徒のクラス担任にも協力をいただき、実習「栄養のバランスを考えながらお昼ごはんを作ってみよう」とし、他のクラスメイトも参加する形で行った。本生徒はみんなの分のおみそ汁を作り、他の生徒はおにぎりを作るというものだった。

おみそ汁は、いろいろな野菜・海草等を用意し机に並べ、その中で自ら具材を選んで作ることとした。本校栄養士にも協力を要請し、本生徒のみそ汁作りを評価・助言をもらった。本生徒は野菜とわかめを使った具たくさんのみそ汁を作った。まず真っ先にわかめの塩抜きをはじめ、ただ水に浸すのではなく、流水でよく広げて洗っていた。「こうするとお塩がよく抜けます」と言っていた。みそを入れたところで、塩分計で塩分測定。黄色のランプがつき、「OK！できあがりー。」という。保護者の話ではいつも黄色になるのではなく、黄色になるまで調整しているとのことだった。

クラス全員集合で試食をする際、本生徒の塩分制限の取組の話を簡単に全員に話した。できあがったみそ汁を飲んで教員も他の生徒も言葉を失った。あまりに薄い。ほとんどだしのみという感じである。黄色ランプがつくというのはこれほど塩分が少ない状態なのである。本生徒はおいしそうに母親と飲んでいた。あれほど濃い味に慣れていたのに、血圧が正常値に戻った理由があらためて理解できた。

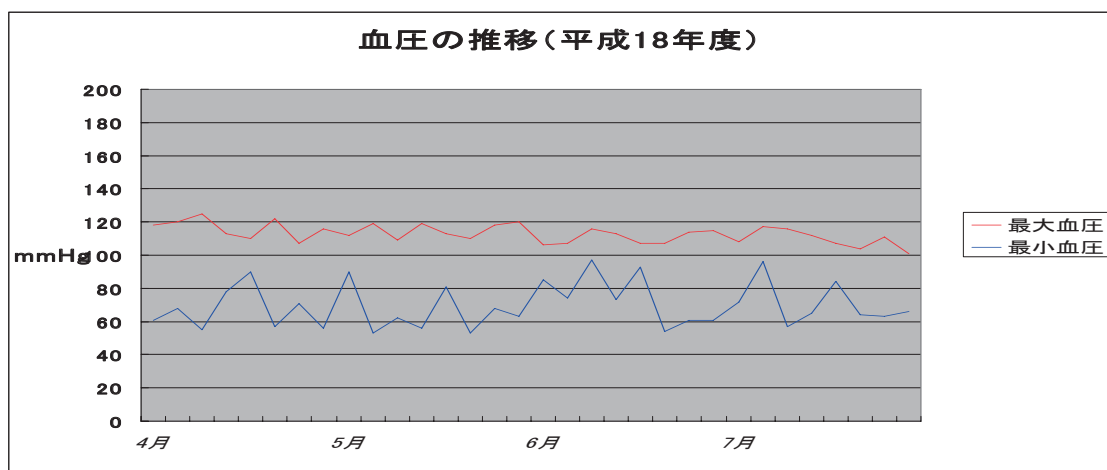
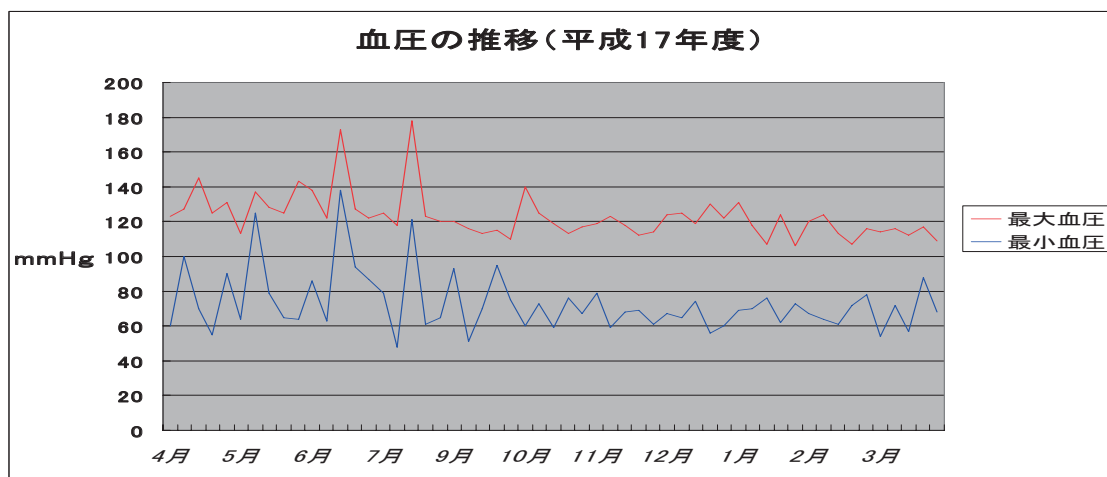


図4 平成17年と18年度の年間の血圧の推移

図4は、本児の年間の血圧の推移を示したものである。

③ 本生徒の健康への関心の変化

毎日のバイタルサインチェックを行ううちに、単位は理解できないが、

ア 体温は 37.0 度を越えると、要注意で水分を摂って休まなくてはならない、

イ 酸素飽和度は 97 以下だと異常値で心配で、それ以下だと苦しくなる、

ウ 血圧は上が 120 以下でなくてはならず、下の数値の差が少なすぎてはいけない、
ということがわかってきた。

通常と違う数値の時は、養護教諭が繰り返し解説し、通常値になったことをお互いに確認してから教室に返していくという作業を3年間毎日繰り返した。

保健室に養護教諭が不在であっても、一人で測定し異常値が出ると保健室の水道から水を 200cc 飲み、ベッドで休んでいた。ベッドサイドに時計を持っていき、時間を見て 30 分後に再チェックし、大丈夫だと判断し、教室に戻っていった。

3年目を迎えるあたりから、異常値が出た時にいつもと体の感じが違うことに気がつい

ていったようだった。ある日、授業中に一人で保健室を訪れ、バイタルサインを測っていた。異常がなかったようで安心して戻っていった。このとき養護教諭は、担任がそうするように本生徒に指示したのかと思っていたが、実際は担任の知らないところで、自分自身で体が熱いと体感し、自分の判断で念のため保健室にバイタルサインをチェックしに来たということが後にわかった。

(3) まとめ

本生徒を事例対象としたのは、どの児童生徒よりも緊急に健康面での対策が必要な生徒だったためだった。体も大きく、抵抗されると大人何人がかりでも抑えることは不可能だった。感情のコントロールも難しく、問題行動もいくつか見られた。もし、この生徒が急変したらとても手に負えないと焦っていたのも本音である。しかし、毎日の会話やバイタルサインチェックを通して、コミュニケーションを取り合うことが大好きな生徒であることがすぐにわかってきた。他のバイタルサインチェックを行っている生徒たちとの話に入りたくて、一生懸命に話を聞き、理解しようと懸命だった。グラフの読み取りはできないが、表中の上下の数値の大小は理解できたため体調の変化を見て取ることもできた。

知的障害はあるが、現在では健常な子どもたち以上の自己の体調管理ができるようになった。今では他のもっと小さな子ども達のバイタルサインチェックのお手伝いもするなど、以前小さな子達から恐れられていたことが嘘のようだ。情緒的にもたまに小さな爆発はあるが、ずいぶん落ち着いてきたように見える。

異常な高血圧が短期間で正常値に戻ったことを主治医も驚いていた。

肥満はなかなか解消できない。毎日体重計に乗って、「体重みてください」と大きな声でよぶ。運動が禁止されているなかで体重を減らすことは難しい。

現状維持では肥満のままである。運動活動が制限されている肥満の児童生徒が体重を減らす方法を模索していくのが当面の課題である。

2) 事例2 ぜん息

ぜん息のある自閉症男子

(1) プロフィール

本対象生徒は高等部男子であり、主障害は自閉症である。知的レベルは S-M 式社会能力検査の判定では、5歳6ヶ月である。

ぜん息の自己管理はピークフローメーターを使うのが一般的であり、他のバイタルサインチェックのぜん息のメンバーはピークフローメーターを使っている。ピークフローメーターでの測定は検者の前で、一瞬で全呼気量をメーターに吐きこむ必要があり、人への緊張の強いタイプの本対象生徒には難しく思われた。また、本生徒は普段の生活ではぜん息が出ることはなく、運動誘発性であるため、運動前と運動後に測定する必要があった。こ

のようなことから、パルスオキシメーターを使用した酸素飽和度測定で体調を見ていくことにした。

本生徒は就学前には度々大きな発作を起こしたが、現在、普通の生活では発作は出ない。しかし、授業での長距離走（以下、マラソンとする）を行った後に発作を起こし、保護者に来校してもらい吸入を行ったことがたびたびあった。

マラソンの後、発作を起こすときは大抵その前に気管支の調子が悪いことを自覚しており、それにもかかわらずいつものパターンでマラソンに参加してしまう。パターンを崩すことに対して大パニック等大きな混乱はないが、自分の思いと体の状況を整理することが難しいように思われた。養護学校での最後の学部、高等部を卒業して社会に出るにあたり、自分の思いと体の状況を整理して考え、危険を誘発する事柄から、自分を守るスキルを身につけて欲しいと考えた。

（2）取組の実際

本取組では、“発作予防のため、気管支が苦しい時は運動しない”ということを理解し、危険回避し、健康を維持していけることを目的とする。

ぜん息も薬をかなり減らしており、主治医も良い状況をできるだけ持続させぜん息から卒業することを目標にしたいと話していた。

ぜん息が起きるのは、無理して運動したときが多いため、本人が今マラソン等運動に参加して良いのか。参加できる状況なのかを自分の体と照らし合わせて判断できるようになるにはどうしたらいいのかを考えた。

最終的に本取組では、“発作予防のため、気管支が苦しい時は運動しない”ということを理解し、危険回避しながら健康を維持していける力を養うということを目的とする。

①表の活用

視覚的にわかりやすく理解するための資料を作った（図5）。

走る前に酸素飽和濃度（SpO₂）を測定し、今日の欄の同じ数字に○をつける。数字だけを並べたのでは3つの区分の境目がはっきりしなかった。そのため数値が悪くても「マラソンしません」といいつつ、マラソンの列に並んでいた。そこで、視覚的によりわかりやすく、危険度もぱっと見てイメージできるように、数字の裏に信号機の色をつけた。

マラソンができるときは「すすめ」の青。注意が必要でマラソンができないときは「注意」の黄色。早急に吸入や病院受診を考えなくてはならないときは「止まれ きけん」の赤。色つきにすることで、数字が並んでいる区分より、理解しやすくなったようだ。

本人がマラソン前に張り切って取り組んでくれるのはうれしい限りだったが、一生懸命のあまりの問題も出てきた。測定をはじめるといつも全力で保健室に走ってきてしまい、「走る前」の欄が、全力疾走の後という状態での数値になってしまうのだ。いくら言葉で話してもマラソンに遅れないようにしなければという思いなのか走ってくる。

保健室にはたくさんの児童生徒がバイタルサインチェックを行っているため、この生徒の

- ① タイマーをおす (300)
- ② 音がなったら、きかいではかる
- ③ タイマーをおす (100)
- ④ 音がなったら、同じ数字に○をつける
- ⑤ 先生に数字を言う

日にち		保健室で休めます					マラソンしません					マラソンします				
/	座るまえ	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
	座ったあと	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
/	座るまえ	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
	座ったあと	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
/	座るまえ	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
	座ったあと	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99

図5 マラソン参加判断のための手順と判別表

呼吸が安静になるのを見守って待つ余裕はない。「少し休んでから」と話しても「少しとはいったいどのくらい？」と曖昧な時間に混乱することが予想された。そこで、タイマーを活用することとした。

② タイマーの活用

本生徒は、保健室に来室すると、タイマーとぜん息の表を出して、騒がしい小さな子ども達から離れ一人で部屋の隅の指定席に座る。

そしてタイマーを 300 に設定し、3 分じっと待つ。3 分のタイマーが鳴ったら、指にパルスオキシメーターを挟む。SpO₂ もすぐには安定した値を示さないので、100 をセットし、1 分待つ。1 分のタイマーが鳴ってはじめて SpO₂ の値を読み、「97 です。マラソンします」と養護教諭に告げ、マラソンに行く。調子の悪いときは「マラソンしません」となる。「マラソンします」と言われたら、養護教諭は「行ってらっしゃい」と声をかける。「マラソンしません」と言われたら、養護教諭は「担任の先生にマラソン休むって伝えるね」と答え、そのまま保健室にとどまるようにいう。そして数値を見ながら、「今の状態が苦しいということだよ」と繰り返し話す。「マラソンします」でもマラソンから帰ってきたら同じように測定する。大抵マラソン後の数値の方が悪く、マラソンが本生徒にとって気をつけるべきものであることを示す。

この取組を続けていくうちに、マラソンをきっかけとした発作は激減した。しかし、この「マラソンします」「マラソンしません」は、ただの表中の数値・区分の読み上げでなく、数値と体の状態を結びつけて出ている言葉なのだろうかという疑問がいつも残った。

ある日、久しぶりに計測で悪い数値が出た。「マラソンしません」という彼の言葉に、「どうしてですか？」とはじめて聞き返してみた。すると、「SpO₂ が 94 だからです。」と答え

た。「苦しいですか?」と聞くと「苦しいです」と答えた。そして、何を言われずとも、外へは出ず、いつもの場所で保健室の他の子ども達の様子を見て運動の時間をすごした。

4 総合考察と今後の課題

はじめに述べたように、そもそも知的障害者の慢性疾患への自己管理支援に関する文献等が日本においてはあまりない。そのような中ではあったが、差し迫った2つの事例について取組を開始した。今回の結果に行き着くまで、心疾患の高血圧に3年間、ぜん息疾患に3年間の時間を費やしている。結論から言えば時間をかけ、支援の仕方や資料を工夫すれば不可能ではないだろうと言えらると思う。一番大切に難しいことは、「〇〇ができる」という目に見える結果を目指すのではなく、目指しているものが彼らの心の中にあるため答えが出たかどうかが見えにくいことにある。

しかし、2つの事例から見て子ども達の健康には大きな変化が起きた。本人達もそれをしっかり感じている。この二人は知的レベルを表す数値では全く違う判定が出ているが、手先が器用だということは共通している。そのため、複雑な手技にもわりとすぐに慣れ、そして間違わなかった。バイタルサインチェックを行っているお子さんは他に6人おり、小学部の低学年などは体温計を挟んでいることすら難しい状態だった。発語のないぜん息の生徒や、心疾患の生徒もいる。しかし、その子達にも変化は必ず訪れている。慢性疾患があるにもかかわらず、定期検診で毎回大泣きし検査不能だった児童が泣かずに検査をこなせるようになった。発語のない生徒だが、苦しい時にはどうしても保健室から出ないので連絡帳を見るとぜん息の薬を飲み忘れていたりする。そのようなときはピークフローの数値も悪かったりする。具合が悪いと担任が気づく前に保健室に検温等を行いに来るなど、小さいことだが大きな変化は現れている。しかし、全て毎日続ける取組で、2年以上はかかる。

現在の養護学校は医療的ケアの導入など、以前とはだいぶ様相が変化している。在籍する児童生徒の人数も年々増加し、一人ひとりに対して、丁寧に対応することが難しいことも多くなっている。それは保健室もしかりである。

近年の知的障害養護学校の地域の総合養護学校化や、発達障害の子ども達の心のケアなどの対応等、養護教諭の職務内容も多岐に広がり、現実的に1人制ではやりきれない職務内容となっている。増加し続ける子ども達を前に、学校保健の立場からみても全ての児童生徒に卒業までに身辺処理スキルを身につけ、健康で衛生的な生活が送れるよう支援計画をたて、取り組んでいかなければならない。慢性疾患を併せ持つ児童生徒はその上にセルフケア能力も育成していかなければならない。

参考文献

武田鉄郎・原仁(2001): 知的障害児の死亡例, 発達障害研究, 23(1), 32-41.

事例２ 千葉県立安房養護学校

本校の健康（肥満）への取り組みについて

千葉県立安房養護学校

養護教諭 石井 典子

教 諭 加藤 和芳

１ はじめに

本校は千葉県の房総半島の南に位置する。近隣には聾学校が一枚あるが、その他の同種の学校がないこともあり、聾以外の全ての障害のある児童生徒を受け入れている。人口の少ない地域であり学区は広く、通学にスクールバスを利用して片道２時間近くかかる児童生徒もいる。スクールバス到着が９時２０分、下校が１４時４５分と学校の滞在時間（授業時間）は短い。

学校の環境は、冬でも降雪や霜のあまりない温暖さと、グラウンドの背後には山が連なる豊かな自然がある。山の利用は、学校創立後まもなく、長時間のバス乗車の後の心身のリラクゼーション、作業学習等に関わる身体運動機能の向上を目的として始まった。

以下に紹介する山の直接的な利用の始まりは、２０年程前にムーブメント教育の全校的取り組みが始まったことによる。運動機能の比較的高い児童生徒のグループに対し、身体運動機能（調整力等に視点をあてた）や持久力の向上をめざして山登りのコースが切り開かれた。この２年の取り組みの後も、現在まで全校的に利用され、現在に至っている。

養護教諭は二人。肥満や健康の指導は全校的に実施している。内容としては、毎月の全校の体重測定と、肥満の児童生徒の体重管理は週１回行い『体重の記録』により報告し担任と家庭の連携をはかっている。必要によっては、保護者との面談や栄養士と連携した個別指導を実施している。

２ 学校概要

１） 所在地

千葉県館山市（房総半島南部）

学区は、館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町

２） 特色

- ・学区の広さ。通学に２時間かかる子どももいる。
（スクールバス学校発 ７時 学校着 ９時２０分）
- ・知的障害養護学校だが、聾以外の障害の児童生徒を受け入れている。



- ・豊かな自然環境を利用した教育活動
- ・医療的ケア制度による看護師常駐

3) 学部等組織

小学部，中学部，高等部，重複グループ，訪問学級，院内学級

4) 児童生徒数

＊小中高，重複での分類

	知 的	重 複	計
小	2 7	1 0	3 7
中	1 9	8	2 7
高	3 6	6	4 2
計	8 2	2 4	1 0 6

(平成18年10月現在)

5) 学校教育目標

- ・体力の向上をめざす健康で心豊かな子ども
- ・あいさつがきちんとでき，身のまわりのことを自分でする子ども
- ・自分の考えをもち，まわりの人と協力する子ども
- ・働く意欲と根気強くやり抜く力のある子ども

3 健康への取り組みの場面

1) 各学部の日課表 (表1，図1を参照)

表1 各学部が健康に関する教育に取り組む校時

小学部	○自立活動(月火水4校時) ○遊びの指導(月火金5校時) ○体育(水5校時)
中学部	○自立活動(火水金4校時) ○保健体育(月3校時，金4校時)
高等部	○保健体育(月～金2校時)

小学部（普通学級）						
時間	曜日	月	火	水	木	金
1 9:25～10:00		日常生活の指導				
2 10:00～10:30		日常生活の指導 ことば・かず				
3 10:30～11:15		ことば・かず		生活単元学習 意図指導 グループ		自立活動 生活単元学習
4 11:15～12:00		自立活動 (動きづくり・山登り・リズム運動)				
給食指導						
5 13:15～13:40		遊びの指導 生活単元学習		体育 音楽 (グループ)		遊びの指導 生活単元学習
6 13:40～14:25		日常生活の指導 学級集会 (月1回)				
7 14:25～14:45		日常生活の指導				

中学部（普通学級）						
時間	曜日	月	火	水	木	金
1 9:20～9:45		日常生活の指導				
2 9:45～10:30		国語・数学			総合的な学習 生活単元学習	国語・数学
3 10:30～11:15		保健体育 リトミック サーキット	自立活動 山歩き	自立活動 山歩き		自立活動 ランニング ストレッチ
4 11:15～12:00		学級活動	音楽	音楽		保健体育 ゲーム
12:00～12:55 給食指導						
5 12:55～13:40		作業学習 生活単元学習		総合的な学習 生活単元学習		作業学習 生活単元学習
6 13:40～14:25		日常生活の指導 自立活動				
7 14:25～14:45		日常生活の指導				

高等部（普通学級）						
時間	曜日	月	火	水	木	金
1 9:20～9:45		日常生活の指導				
2 9:45～10:30		保健体育				
3 10:30～11:15		作業学習	生活単元学習	作業学習	作業学習	作業学習
4 11:15～12:00			生活単元学習	作業学習	作業学習	作業学習
12:00～12:55 給食指導						
5 12:55～13:40		音楽	生単 HR 生徒会	国語 数学 職業 自立	国語 数学 職業 自立	国語 数学 職業 自立 (総合的な学習)
6 13:40～14:25						
7 14:25～14:45		日常生活の指導				

図1 各学部の日課表

2) 個別的取り組み

- ・日常生活の指導（朝や帰りの運動，運動量のある掃除の時間なども）
- ・その他の機会
 - (1) 家庭との連携
 - (2) 高等部バス登校生徒の朝と帰りの課外スポーツ
 - (3) 休憩時間
 - (4) 高等部生徒の地域の駅伝大会等への出場（自主参加）

4 本校の健康に関する指導

本校の健康指導の紹介として，学校の裏山を利用した活動を下記(1)に述べる。山登り以外の場面としては，その他に，体育（全学部）や遊びの指導（小），作業学習（中高），休憩時間，その他の機会があり，健康に視点をあて指導の機会は，個々の児童生徒の教育の目的（個別指導計画）によって工夫されており(2)事例で



—毎日利用されている山—

述べる。

1) 山登りの取り組み

本校の山登り活動は20年ほど前にムーブメント教育への全校的取り組みの際、職員が山のルートを開拓して以来続き、現在も全校で活用されている。

(1) 各学部の利用状況

① 小学部

月曜から水曜日、4校時の「自立活動」の時間の他、月火5校時の「遊びの指導」の際にも活用されている。

② 中学部

日課表上は火、水曜日の3校時に設定されているが、月曜日5校時の「学級活動」や、月～水の「作業学習」の終了後にも活用されている。

③ 高等部

毎日2校時に実施している。季節的にマラソンやボールゲームになる時期もある。



— 一周およそ1Km 高低差50m以上 —

(2) 山登りの目的

- ・タイムをねらう、速さを競う（体育的視点）
- ・肥満対策の一つ（健康的視点）
- ・ボディイメージやバランス能力の向上（自立活動、運動動作的視点）
- ・心理的な安定（自立活動、環境適応的視点。余暇活用的視点（森林浴））
- ・その他：農園芸班の腐葉土材料の落ち葉集めでの利用（作業学習）

(3) まとめ（意義）

肥満対策や体力向上だけでなく、バランス能力の向上（歩行不安定）、あるいは適応障害（自閉症あるいは行動障害など）の心理的改善の方法として、個々の教育ニーズに応じて利用されている。全体で見れば、小学部～高



— 山登り記録表 —

等部になるにつれ、利用目的が適応～体力づくりに移行している。個別指導計画への目的の記述については、小中は意外に少なく、高等部に至って体力向上という視点での記述が見られるようになる。適応やバランス能力が課題の児童生徒はゆっくりと時間をかけて取り組んでいる。一方、より高い身体能力の向上を課題とする生徒は、30分間に4周する目標で取り組んでいる例もあり、さらに地域の駅伝大会等に出る生徒や卒業生もいる。

山登りを嫌う児童生徒はあまりみられない。様々な児童生徒が毎日のように山を歩いている。それは本校に山という地域資源があることで、入学期からの丁寧な導入が図られ、結果として、学校後の生活にもつながる一貫性のある取り組みになっているように思われる。



—駅伝大会候補者—



—落ち葉運び作業—

2) 個別の取り組み

肥満への対応は、養護教諭や学校栄養士、家庭との連携が大事であるが、その前提として個々の特性（障害）や意識、家庭状況をふまえてすすめたい。その場合、担任が中心的役割を担うことが多いと思われる。以下の事例を通し、対象の児童生徒と家庭の特性をからめながら、減量という視点だけではなく、児童生徒の成長全体に寄与するための教育支援のアイデアがみられると考える。

(1) 事例1 Aさん（中学部2年）

Aさんの大好きな音楽を利用し、学校の様々な時間を使って運動量を確保した。さらに担任が中心となって家庭や養護教諭との連携をはかり、生徒の生活全体を巻き込んで取り組んでいる事例。

① プロフィール

ア 自閉傾向，知的障害（中度）

イ 簡単な日常会話が成立。大きな音の刺激を好む。奇声。大声（怒）。30分くらい集

中して学習できる。

ウ 歌やダンスが大好き。持久走は苦手。

エ 肥満度40.3%。食欲旺盛（早食い）。

オ 春休みに体重が急増し、ジーパン等がはけなくなった。担任が「このままでは病気になるよ」「かわいい服も着られなくなっちゃうよ」という言葉（美意識に訴える）をかけ、運動や食事に関する取り組みを始める。ハリーポッターのハーマイオニーにあこがれていたもので「めざせハーマイオニー♪」を合い言葉に継続。食事のある程度、自制できるようになってきている。

② 経過

運動量の確保をするために、学校では授業時間だけでなく、休み時間等も利用して様々な活動を行った。表2は、ある一日に行った運動の内容を示している。

表2 ある一日に行った運動の内容

時間／時期	内 容
朝の会の前	○廊下で縄跳び 200回
	○バンザイスクワット 3分間
昼休み (前期)	○わかりやすい音楽での運動 ・「ジェットコースター」 リボン使用 ・「かえるのうた」 ストレッチ ・「パイナップルダンス」 ペットボトル500ml2本を使って ・「アイアイ」 テッシュボックス使用 *その後のごほうびに音楽を聞く
(後期)	○音楽での運動 ・「ソーラン節」 ダンス 2回 ・「女子十二楽房」 バスマット ・「ちびまる子ちゃん」 バスマット ・「笑顔でいきましょう」 ビデオでダンス ・「スマイリー」「チャンピオーネ」 ・高等部のエアロビクスに参加 *自ら運動を始めるようになる。
6校時 (後期より)	・マラソン校舎周り5周(約2km)
帰りの会の前	・昼休みにできなかった分の運動 ・ステッパー

③ 食事 ー栄養士との連携ー

- ・給食は小盛りにしてもらう（本校は大盛り、普通盛り、小盛りが選べる）
- ・カロリー表や体型を使った学習。20回噛んでから飲み込む。ゆっくり味わって食べる。麺の汁は残すように指導。マーガリン、ジャム類はつけない。又は教師が少量にする。

④ 保健室との連携

- ・体重の記録を週1回渡し、励ましのコメントをもらう。体重が減り始めた。本人は大変喜んだ。

⑤ 家庭との連携

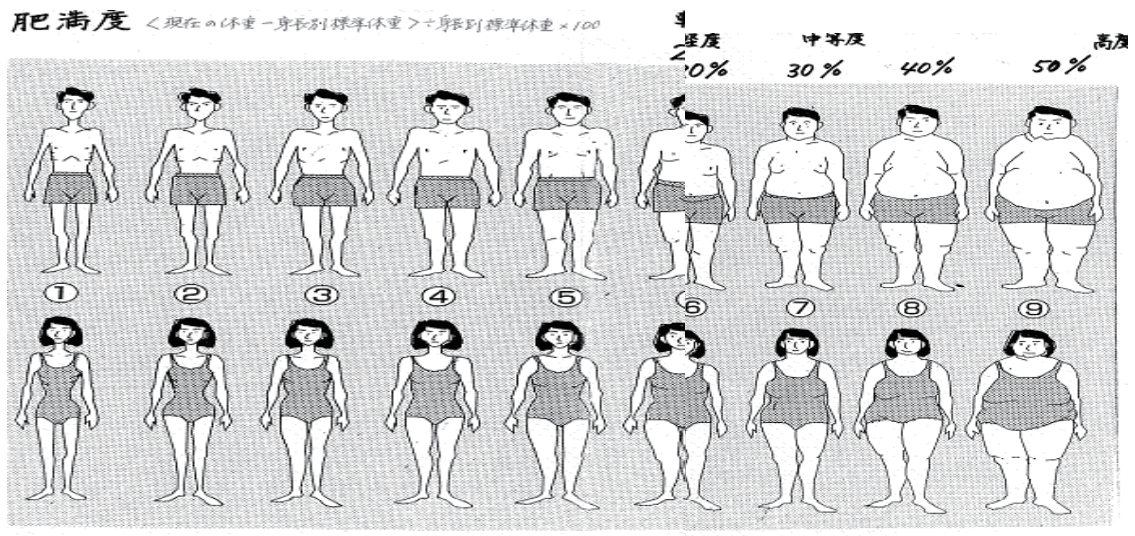
- ・給食や運動の様子を連絡帳にて、こまめに知らせる。
- ・おやつ、飲み物、御飯の量、食べる速さなどについても面談時などで話題にし、できそうなことから協力してもらう。

おやつ	カロリー (kcal)	何分走らなければいけないか
ポテトチップス (1袋)	576	69分
ショートケーキ (1台)	320	38分
ポップコーン (1袋)	270	32分
アイスクリーム (1台)	250	30分
かりん皮 (1台)	250	30分
ハンバーガー (1台)	248	30分
フライドポテト (1袋)	240	29分
チョコレート (1板)	240	29分
オレンジジュース (1缶)	150	18分
牛乳 (200cc)	122	15分
プリン (1台)	112	13分
バナナ (1本)	80	10分
りんご (1個)	80	10分
ガム (6まい)	60	7分
みかん (1個)	30	4分

こんなに砂糖が入ってます		
コーラ 1本 250ml ●総エネルギー 105kcal ●糖質 27.3g ●しよ糖 27g ⇒ 104kcal	キャラメル 4本 20g ●総エネルギー 85kcal ●糖質 15.1g ●しよ糖 12.4g ⇒ 48kcal	今川餅 1個 100g ●総エネルギー 222kcal ●糖質 48g ●しよ糖 24g ⇒ 93kcal
サイダー 1本 250ml ●総エネルギー 93kcal ●糖質 24g ●しよ糖 23.8g ⇒ 92kcal	もなか 1個 70g ●総エネルギー 200kcal ●糖質 45.5g ●しよ糖 30.1g ⇒ 116kcal	どら餅 1個 70g ●総エネルギー 199kcal ●糖質 34.9g ●しよ糖 27.5g ⇒ 98kcal
ジュース 1本 250ml ●総エネルギー 123kcal ●糖質 31.8g ●しよ糖 30.8g ⇒ 119kcal	黒かりんとう 1袋 50g ●総エネルギー 254kcal ●糖質 32.3g ●しよ糖 14g ⇒ 54kcal	マリンクラッシュ 1個 33g ●総エネルギー 95kcal ●糖質 23g ●しよ糖 15.9g ⇒ 62kcal
缶入りコーラ 1本 250ml ●総エネルギー 115kcal ●糖質 25g ●しよ糖 22.5g ⇒ 87kcal	アズルパイ 1個 80g ●総エネルギー 254kcal ●糖質 26.2g ●しよ糖 12.8g ⇒ 50kcal	大福もち 1個 10g ●総エネルギー 165kcal ●糖質 36.7g ●しよ糖 11.2g ⇒ 43kcal
コーラ生乳 200ml ●総エネルギー 108kcal ●糖質 20.6g ●しよ糖 15g ⇒ 58kcal	シュークリーム 1個 50g ●総エネルギー 175kcal ●糖質 15.1g ●しよ糖 8.4g ⇒ 33kcal	カステラ 1個 120g ●総エネルギー 296kcal ●糖質 61.9g ●しよ糖 26.4g ⇒ 102kcal
フルーツ牛乳 200ml ●総エネルギー 104kcal ●糖質 23.8g ●しよ糖 20g ⇒ 77kcal	ショートケーキ 1個 100g ●総エネルギー 340kcal ●糖質 48.3g ●しよ糖 29g ⇒ 112kcal	練りようかん 1個 50g ●総エネルギー 148kcal ●糖質 34.9g ●しよ糖 27.5g ⇒ 106kcal
チョコレート 1板 40g ●総エネルギー 220kcal ●糖質 23.8g ●しよ糖 20g ⇒ 77kcal	カステラ 1切れ 100g ●総エネルギー 316kcal ●糖質 60.8g ●しよ糖 37g ⇒ 143kcal	あんぱん 1個 80g ●総エネルギー 213kcal ●糖質 44.2g ●しよ糖 23.2g ⇒ 90kcal

教材 ーカロリー表ー

肥満度 $\frac{\text{現在の体重} - \text{身長別標準体重}}{\text{身長別標準体重}} \times 100$



教材 一体型表一

健康づくりの日記表 No.2

体重測定の記録

氏名 松本

・これは、体重測定表の記録用紙として使用します。
(毎月1回の部全体での測定以外に測定した場合に記入)

① 体重測定日 ② 測定場所

・できるだけ、毎日実施する

・毎週 / 隔週測定する (月 曜日に予定)

・月2回測定する (毎月月初めに一回・中旬に一回)

・その他 ()

体重測定の記録

月日	身長	体重	増減	備考
8/28	152.7	62.3	-0.7	28.2
9/5	152.7	62.5	+0.2	28.6
9/11	152.7	63.6	+0.1	28.8
9/25	152.7	62.3	-0.3	28.2
10/2	152.7	62.3	±0	28.2
10/10	152.7	62.9	+0.4	27.3
10/17	152.7	62.5	-0.4	26.6
10/23	152.7	62.9	+0.4	27.3
10/30	152.7	62.3	-0.6	26.0
11/7	152.7	63.1	+0.8	27.7
11/13	152.7	63.1	±0	27.7

連絡事項

目を通しましたら、印(おかしなところ)をお願いします。
お子さんの様子についてなんでもご記入ください。

月日	連絡事項	印
8/28	いいペースですね。夏休みに入ります。時々体重を測って記録しましょう。1学期のがんばりが無駄にならずに、気持ちよく行きます。	松本
9/5	2学期がはじまりました。保健室に居て下さい。	松本
9/11	夏休みがはじまりました。2学期もがんばりましょう。	松本
9/25	まだ一週間、はじまりました。体をたくさん動かしましょう。	松本
10/2	連休明けですが、体重維持できていますね。	松本
10/10	少し減っています。がんばっていますね。	松本
10/17	維持できています。がんばっています。	松本
10/23	-0.4kg減りました。3連休でしたが、きちんとコントロールできていました。	松本
10/30	食欲の秋で、体重の増えやすい時期ですが、あやめはいいペースで減っています。よくがんばっていますね。	松本
11/7	+0.8kg減りました。今日も毎日よくがんばり、なめとびがんばっています。	松本
11/13	-0.6kg減りました。お休み明けで、マイナスです。気持ちよく頑張ってください。	松本
11/20	久々にプラスです。何と原因か思っていますか？	松本
11/27	あやめを食べています。	松本
12/4	現状維持ですね。たくさん体を動かして行きます。	松本

一体重測定の記録一

⑥ 結果

ア 体重維持

肥満度 40.3% (4月当初) → 36.1% (3月)

イ 学校生活全般にわたって動作がスムーズになった。自分の世界に入り込んでしまい動かなくなることや、奇声が少なくなったなど、心理面の改善め成長がみられた。

(2) 事例2 Bさん(中学部2年)

知的障害のため、減量を“教えて理解する”“意識してがんばる”ことが難しい段階。このことに関し、家庭の生活習慣を変えるアドバイスが効果を上げ、肥満度が大幅に改善し、家庭生活のQOLが向上した事例。

① プロフィール

自閉症と重度の知的障害がある。そのためのこだわりや混乱、異食があり、食物以外のものを食べてしまうこともあった。帰宅後はごろごろしている生活が多く、目に入るものを食べてしまっていた。

② 経過

保護者に対して、夕飯の18時以降は食べ物を見せない、おやつはすめ、こんにゃくのみにする、休日は散歩をすることをお願いし、実行していただいた。

③ 結果

61.4%(年度当初4月) → 33.8%(3月)

帰宅後、祖母との散歩することが日課になってきている。行動が落ち着いて混乱することが少なくなったのは、減量とともに生活にめりはりがついてきたためと思われる。

(3) 事例3 Cさん(高等部1年)

Cさんに減量の固い意志があったことを、新しい担任は不思議に思っていた。周囲の励ましや指導の結果なのか、初歩的なカロリーの知識もあって自制していた。改めて関係者に聞いてみた。その結果、がまんができたり、人と折り合いをつけるなど本人の成長とともに、自らが減量を目指した実践をするようになり、学習で得た知識が活かされてきたのだろうと思われた。

① プロフィール

ア 中度知的障害

イ 肥満度 62%(中3年1月)→29%(高1年1月)

ウ 興味がわくと徹底的に取り組む。マフラー編み、ビーズやぬいぐるみのアクセサリ
一人形づくりなどを好む。

② 経過

ア 2年前、中2時に、栄養や健康についての授業を実施している。しかし前は、食べ物が目に入ると吸い寄せられるように食べてしまっていた。

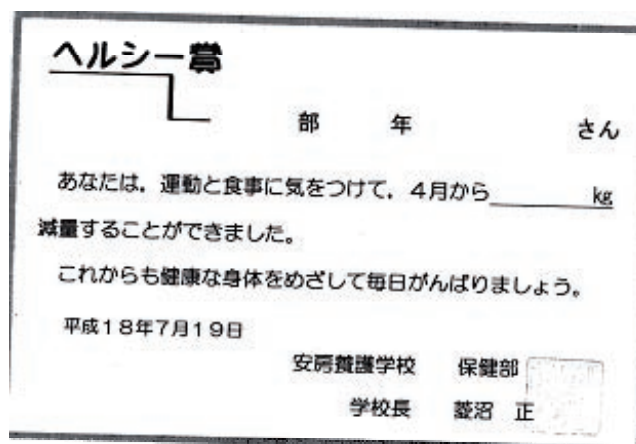
イ 1年ほど前から、減量の意識にめざめる。学校は関与していないが、「このごろやせたねえ」「かわいくなった」などの教師の声にははずかしがるようになっていた。

ウ 本年度1学期。食べ物を見ると吸い寄せられるように接近するが、大人の声で中止できるようになってきた。

エ (母の話) 2年前に体重やカロリー制限のことを話題にし、間食をなくし糖分を含む飲料をやめ、お茶にしたとのこと。

オ 本年度2学期、ラーメンの給食はチャーシューを残した。担任が「えらいねえ」誉めたら「先生のサラダもらっていい」と言ってきた。カロリーの知識があるようだった(驚き)。

・現在も体重が増えると、食べることをがまんし、体重を維持している。



ー学期末に校長先生からヘルシー賞が出るー

(4) 事例4 Dさん(高等部2年)

担任と一緒に減量表を作成したり、万歩計などのアイテムを使用することで興味をもたせ、意識を継続させているケース。

① プロフィール

ア 知的障害(単一)。身長が低めで体重が多い。素直な性格だが、意思の強さはあまり感じられない。

イ 肥満度、体重

105.1%, 91.2kg(高等部入学時)→

93.2%, 87.2kg(高2年4月)→

79.6%, 84.8kg(高2年3月)

ウ 万歩計を、友達や先生方に自慢げに見せていた。

エ 運動の機会として、清掃等も含めあらゆる機会を利用。

オ 1学期は、順調に減量。夏休み前の担任の「維持しよう」アドバイスを達成。

カ 2学期は、増量し始める。減量表第2弾を作成『減量計画～80kgめざしてがんばるぞ！～』を作成。実習期間は、担任のアドバイスもあり「体重を維持しよう」の課題を達成した。

キ 担任は、掃除の時間も含め意識的に運動量を確保するように努めた。

ク 12月の面談で、連絡帳に毎日食べたものと、歩いた歩数（万歩計）を記録するように保護者に依頼した。学校では毎日体重と脂肪度を測定し黒板に書き出すことで、直接的に減量を意識させる取り組みを始める。現在も継続している。

D 君の減量計画
目標 80kgをめざして がんばるぞ！！

	歩 数	おやつ	食 事	感 想
月 日 (月)				
月 日 (火)				
月 日 (水)				
月 日 (木)				
月 日 (金)				
月 日 (土)				
月 日 (日)				
合 計				



－D 君作 減量計画改訂版－

② 結果

現在は体重84.8kg、肥満度79.6%と維持もしくは減る傾向もある。今後、本人と家庭がこのことを意識し、取り組もうとするかにかかっているように思われる。

(5) 事例5 Eさん（高等部3年）

地域の学校から養護高等部入学という環境の大きな変化によって顕著に減量した事例。

① プロフィール

知的障害（軽度，単一）。実直な性格。

② 経過

ア 通学距離の長さだけでなく，本校の運動の機会の多さは特色のように思われる。

イ 通学経路は，家から自転車（12km以上） → 駅からバス（20分） → バス停から徒歩（15分） → 学校 である。

ウ 学校生活での運動の機会（通常日課）

時 間 帯	内 容
朝の课外運動 (バス通学生徒)	・ 20分程度 ストレッチ, 校舎周りのマラソン
2 校時 体育	・ 山登り 3 周
3 ～ 4 校時 作業学習	・ コンクリート班
放課後の课外活動 (バス通学生徒)	・ 20分程度運動

その他の運動の機会（季節）

9 月～10月	・ 県スポーツ大会ティーボールの練習
同 上	・ 安房養祭や交流のための太鼓演奏への 取り組み。桶胴太鼓（径90cm）はかなりの 運動量
10月～12月	・ 県駅伝大会等のためのマラソン練習

③ 結果

ア 高等部入学当初 体重82.0kg, 肥満度37.5%

→ 3 年生 3 学期 体重67.9kg, 肥満度9.5%

イ 養護学校スポーツ大会や地域の駅伝やマラソン大会に出場している。

5 おわりに

1) 山の利用について

山登りは全学部で日課表に位置づけられ（重複を除く）、かなりの頻度で利用されている。山を利用する目的は「(1) 山登りについて」に記したように、学部や児童生徒一人一人の状況によって異なった目的がある。

小中学部では、授業の合間の心的なストレス緩和をはかったり、運動のぎこちなさの改善を目的としていることもある。山登りを嫌がる児童生徒がみられないのは、個々の状況に合わせた導入がはかられているからであるだろう。

高等部では、山を周回する回数やタイムなどを計りながら体力向上を目的としている場合が多く、30分で4周する生徒もいる。

また、高等部の実習において、職場からは、身体的な持久力について評価されることが少なくないように思っている。小学部入学当初のからの高等部卒業に至るまでの12年間の

成長に伴う課題に対応した、一貫性のある山の利用が、本校では行われているからだと考えている。

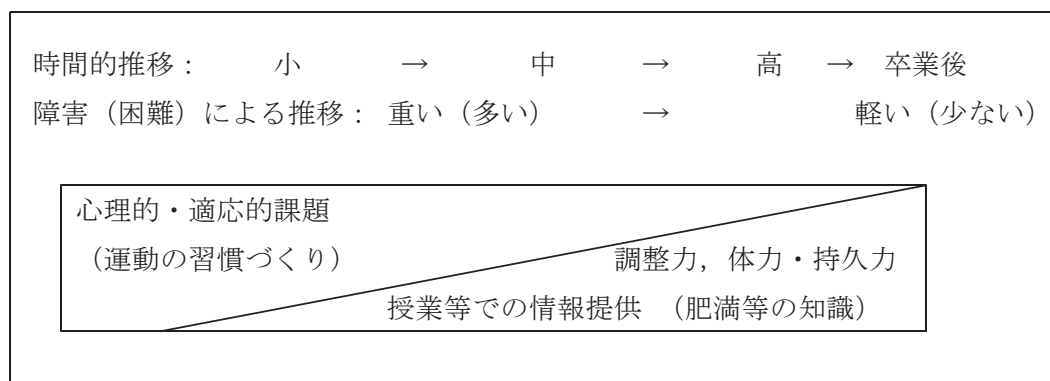


図2 発達段階に合わせた山登りの課題

このレポートを作成する過程で、全校児童生徒の個別指導計画に山登りがどのように盛り込まれているか散見してみたが、意外に記載が少なかった。山登りは、本校の素晴らしい教育資源を活かした教育活動の一つである。山は本校のグラウンドを取り囲む形で存在し、あたりまえに、いわば本校の文化としてごく自然に利用されている（図2）。

しかし、その利用方法や課題について、改めて見直すことが必要と思われる。

山は児童生徒にとって様々な意味での「健康に関する指導」に資していないはずはなく、改めて「健康に関する指導」という観点から、内容を整理してみることは意味あることである。

2) 事例について

肥満指導の内容は個々の状況により様々である。今回報告した5人の事例についてまとめれば、以下のとおりである

事例1：音楽が好きという特性を活かし学校生活のあらゆる場面を使って運動量を確保し、家庭との連携によるカロリーコントロールにより減量している例であった。

事例2：目的的な生活を送るうえでの理解力の未発達な生徒に対し、家庭のおやつ工夫というシンプルなアドバイスが効果を上げた例であった。

事例3：ダイエットに関わる知識の提供があり、その後の成長に伴う心理的なかたくなさの改善がすすむことで、知識が減量行動に結びついていった例であった。

事例4：家庭の協力が難しい例と思われる。学校での減量表の取り組みとあらゆる時間を利用しての運動量の確保につとめ、体重を維持している例であった。

事例5：養護学校高等部による遠距離通学と、高等部での運動量、本人の実直な人柄によって大幅に減量した例であった。

肥満への対応は、個々によって条件は違っていることが多い。家庭の協力が得やすい場合もあるがそうでない場合もある。障害等の個々の特性も違っているなか、本校においては担任が中心となって、学校の養護教諭、栄養士などの学校のスタッフが手を結び、外部との連携をはかりながら取り組んでいるのが実状であり、5事例は参考となると思われる。

学校の裏山は、学校に備わっている貴重な地域資源である。このことは、学校教育活動全体にも大きな効果を及ぼしている。今回の事例報告を機に、本校において健康教育のさらなる取り組みについて検討を進めていきたい。

事例3 神奈川県立茅ヶ崎養護学校

本校における慢性疾患児の自己管理支援のための教育的対応について

神奈川県立茅ヶ崎養護学校
養護教諭 加々美 裕子

1 はじめに

養護学校において児童生徒がかかえる慢性疾患は様々である。その慢性疾患に対する本校の自己管理支援の実践例として、腎不全、モヤモヤ病、先天性心疾患をもつ高等部生徒の取り組みを紹介する。3例とも男子生徒で、ADLはほぼ自立しているが、それぞれ自己管理という点ではやや不十分であったため、養護教諭の立場から支援を始めた。

また、常に将来を見据えた関わりを念頭に置きながら担任とともに連携して支援を行った。そうすることで、生徒が自分の疾患ときちんと向き合い、健康管理する術を学びながら、将来的に自己管理につなげることができるよう目指した。

もう一事例は慢性疾患ではないが、自己管理支援の一つとして、肥満指導の実践を述べる。体重を減少させるにとどまらず、自己肯定感をも高める結果となったことを受けて、養護教諭として日常生活における健康管理の重要性を改めて認識させられた例であった。

2 学校概要

- | | |
|----------|---|
| 1) 設置年月日 | 平成10年10月20日 |
| 2) 所在地 | 神奈川県茅ヶ崎市西久保29-1
JR 東海道線「茅ヶ崎」駅北口からバス16分、
徒歩16分
JR 相模線「香川」駅から徒歩25分 |
| 3) 学校施設 | 普通教室，特別教室（音楽室，自立活動室，農園芸室，清掃作業室，陶芸作業室，洗濯紙工作業室等），通級指導室，教育相談室，医療相談室，進路相談室，
室内温水プール，体育館他。
* 全館冷暖房完備 |
| 4) 学部編成 | 肢体不自由教育部門 小，中，高
知的障害教育部門 小，中，高 |

施設訪問 療育学部

5) 児童生徒数

H.18.4.1 現在

	肢体	知的	計
小学部	20	37	57
中学部	12	24	36
高等部	13	67	80
計	45	128	173

6) 学校目標

- (1) 「授業づくり」の充実
- (2) 個別教育計画に基づく指導の展開と充実
- (3) 安全で事故のない学校づくり
- (4) こどもを支える人たちと協働や連携のしくみの構築

3 本校における慢性疾患児の自己管理支援の実践事例

1) 体重・体脂肪測定に関する事例

知的障害教育部門高等部男子。

障害名：慢性腎不全

・週3回人工透析を受けている。

児童養護施設に入所しており親元から離れているため、施設内の栄養士によって食事の管理（塩分、水分等）をしてもらいながら生活している。将来はグループホームでの生活を目指しているが、食事の自己管理が不十分なため、まだまだ第三者からの援助が必要な状況である。コミュニケーションは問題なく行うことができる。

42キロ台を維持するように主治医から指示があり、+1.0～1.5キロで抑える。それを超えると、その分透析で引く分が増えて、次の日は疲労が原因で欠席してしまうことが多い。高等部に進学し、生活範囲が広がったこともあり、友人とコンビニで買い物をし、ジュースやお菓子を食べてしまったこともあり、水分量や塩分もオーバーしてしまうことがしばしばあった。

(1) 保健室での養護教諭のかかわり

透析のダメージと体への影響を考え、毎日登校後保健室にて体重測定をするとともに、顔色やむくみ、疲労感等の健康チェックを行ってきた。自分の体調をみる習慣作りのいい

機会として、その結果を本人に記録させた。このことにより、自分の食事状況と体調の変化を実感し、自分自身の健康管理を見つめなおす機会を持たせるようにした。

また、食事や水分摂取に関しては、栄養士、担任と連携を取りながら、本人の納得させながら管理していった。

さらに、一生付き合っていかなければならない疾患を抱えているために、食事制限ばかりを強いて悲観的に本人が思う人生ではなく、食事の選び方や調整の仕方等について、担任の先生と協力して、病気と前向きに向き合っていけるように思えることを願って日々取り組んだ。

日を重ねるごとに、体重が増えたときには前日の食事を振り返ったり、疲れたと感じたら自ら活動量を調整したりするようになり、メンタル面でも成長がみられるようになっていった。

(2) 卒業後の様子

現在は学校を卒業し、カフェに勤務している。調理を担当するようになり、毎日休まず、楽しく働いているとのことである。

2) 血圧測定に関する事例

知的障害教育部門高等部男子。

診断名：モヤモヤ病。

日常的に血圧が高く、日頃、測定値は 150mmHg/90mmHg と高めである。高いときは 180mmHg 以上/100mmHg 以上となることもあり、通院している。降圧剤も処方されており、薬での調整を指示されているが、なかなか、本人による服薬管理の徹底は難しく、保護者のフォローも難しい状態であった。

(1) 保健室での養護教諭のかかわり

登校後、血圧を毎朝計り、最大血圧が 150mmHg を超え、最小血圧が 100mmHg に近いときは、数分間保健室でリラックスさせて再計測していた。それでも変わらないときは運動を制限するように、本人と確認し合った。

また、服薬の状態を毎日確認し、飲み忘れがないか等を本人と一緒にチェックしていった。

始めのころはなかなか自分で調整することが難しく、薬を飲み忘れることも多かった。しかし、毎日コミュニケーションを取りながらやり取りをしているうちに、自分の血圧の変動に興味を持つようになり、また服薬も忘れなくなった。家庭でも本人から「薬の時間だよ」というようになり、保護者も一緒に見守ってくれるようになっていった。

卒業間近に連日、最大血圧が 160mmHg 以上になり、何も無いところでの転倒や足のもつれ、言葉のもつれが目立つようになった。本人も体への違和感と血圧が高い日が多い

ことを認識していたため、養護教諭が病院での検査を勧めた。結果、神経繊維腫が血管を圧迫していることがわかり、すぐ手術となった。

手術後の血圧は、最大血圧 130mmHg 台で安定し、薬も減っていった。毎朝の健康チェックは卒業まで続けた。

(2) 卒業後の様子

卒業後も血圧は安定しているとのことだった。毎朝の血圧測定は欠かしてはいないとのことである。元気に作業所で作業をしている。

3) 酸素飽和濃度（以下、SpO₂とする）測定に関する事例

肢体不自由教育部門高等部男子。

障害名： 先天性心疾患。心臓病管理区分はD3。

小学校高学年より自力登校が困難となり、中学校はほとんど通学していなかった。中学卒業後、本校高等部に入学した。

安静時も、口唇と指先のチアノーゼは常に顕著で、顔色も不良であった。爪はばち指である。（日常の SpO₂ は、74～77%程度）。

学習能力には特に問題ないが、これまでの登校できていなかったことが原因で、コミュニケーション能力があまり育っていないと思われる状態であった。

心疾患が重度であるため、毎日登校するのは困難であった。週に3回の自宅での訪問教育を行った。そのうち1回をスクーリングにして徐々に学校への登校を増やしていった。

(1) 保健室でのかかわり

登校した日はまず保健室に寄り、パルスオキシメーターで SpO₂ を測定し、健康観察をするようにした。

本生徒は、人とのやり取りがあまり上手にできず、体調の悪さをまわりが声をかけることがなければ我慢してしまうことが多かった。そのため、健康管理とは直接関係ないが、SpO₂ を測定する際に、「本日の目標」を数値の横に書き込むようにした。このことにより、コミュニケーション能力を高めることができた。次第に本日の体調の状態や、調子が良くない時に自分の行動を調整できるようになっていった。

自分の健康状態を見つめながら、自分からまわりに発信するスキルも身につけて欲しいと考え、目標を毎日たてながら活動に参加させるようにした。そうしたところ、自分の思いや将来への願望を口にするようになっていった。

本生徒の QOL が広がっていく感じが感じられ、彼の表情も明るくなっていった。重い疾患を抱えていることには変わりなかったが、その疾患と向かい合いながら自分の可能性を模索していけるように養護教諭の立場から支援していった。

(2) 卒業後の様子

卒業後は、昔に少しやっていたピアノの練習を旧担任に勧められて、ピアノ教室に通い、先日発表会に出るまでになっている。そして、外出する回数も増えているとのことだった。

1)～3)の事例での疾患は、それぞれが今後彼らの人生についてまわる重い疾患であるが、その疾患に対する健康管理だけでなく、上手にその疾患と向かい合い、その中でQOLを高められるように共に寄り添って模索していくことも、自己管理支援のひとつではないかと考える。

最後に、慢性疾患ではないが、本校で実践した肥満指導に関しての事例を紹介する。

4) 肥満指導

知的障害部 中学3年女子 (小学校は特殊学級に所属。中学部から本校に在籍)
障害名：ダウン症候群

肥満指導開始：平成17年10月中旬から開始。

指導内容：毎日登校時、保健室にて養護教諭または担任と一緒に体重を測定し、記録することから始めた。

(1) 始める前までの本生徒の実態

家族面：(主に母について)養護学校に入学当時は学校自体に否定的で、担任との連携に少し難しさを感じる母であった。本生徒の体重が増えてきていることについても、ダウン症だからしかたがないとあきらめていたようで、担任からの働きかけには、なかなか耳をかそうとはしていなかった。本生徒の行動を促すために、食べ物で本生徒の気持ちをコントロールしながらこれまで育ててきたように思われる。

行動面：運動が大嫌いである。学校生活の中でも、掃除や手伝いといったちょっとした動きでも、嫌がり文句を言いながらしかたなく行う。

性格面：食に対する執着がとても強い。給食では、嫌いな野菜を吐き出し、大好きなお肉は友達の分まで食べようとすることもあった。常日頃から機嫌が悪く、友達に悪態をつくことも多かった。

(2) 指導に至るまで

本校に入学するまで通常の小学校に通っていたためか、できることよりもできないことのほうが多いと感じながら6年間を過ごしてきたのではと考えられる。加えて、まわりがやってくれることも多かったために自主的に何かをするという経験も少なかったのではないかとと思われる。

本校に通学するようになってからは、身の回りのことは大抵一人でできる本生徒は、周

囲の友達に比べて自分はできることが多いと感じることが多くなってきた。褒められることも多くなってきたため、達成感が得られ自主的に行動に移すことが増えてきた。

この頃から、母も養護学校に対して肯定的になり、本生徒の自己肯定感が高まったので、肥満指導に取り組み始めることができた。結果的にこの時点までに1年半を要したこととなる。

(3) 指導

毎日の体重測定と同時に食事の内容についても調整を始めた。最初は正確なカロリー計算をせずに、自覚をさせる意味での計測を始めた。しかし彼女にとって、体重が変わらないということが失敗という気持ちになるようで、自分のほうから食事の調整を担当に申し出てきた。家庭へは、栄養指導という面ではまだ話をせずに、学校での取り組みだけで様子をみていくこととした。

給食では主食とメインのおかず（肉、魚）を少なくし、その分野菜等を多くして経過をみたところ、養護教諭、担任が予想する以上に効果が現れ、栄養指導をする間もなく、現在に至っている（表1）。

表1 月別の体重

	4月	5月	6月	7月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
中学1年	61.7	63.1	63.9	64.7	64.4	63.9	64.8	64.4	64.6	65.3	65.5
中学2年	64.9	66.2	66.0	66.5	68.4	70.3	68.2	66.7	62.5	61.1	59.5
中学3年	55.4	53.2	50.7	48.9	47.6	47.2	46.7				

※1 中学2年10月から肥満指導を開始した

※2 は肥満指導を行っている期間を示す

(4) 始める前と変わったこと

- ・ 太りすぎていたときはトイレの始末が一人でできなかったが、今では手が届くようになったので一人で行えるようになった。
- ・ 衣類はサイズがないということで（特にズボン）、どこへ行くにもジャージででかけていたが、やせてからジーパンをはけるようになり、おしゃれができるようになった。また、それを受けて母も彼女とショッピングすることを楽しんでいるとのことであった。
- ・ 身軽になったからか、動きが速くなった。また、掃除などの作業も積極的に行うようになった。
- ・ 大嫌いだったマラソンも走りきれるようになった。昼休みになると先生と楽しそうにバドミントンをしている姿を見かけるようになった。
- ・ 性格や表情がとても明るくなり、他人とのコミュニケーションを楽しめるようになった。
- ・ 腹筋を夜に行ったり、週末は母と散歩に出かけるなど、家庭でも積極的に動くようになった。

(5) 注意点

かなり急激に痩せてきたので（図1）、体調面での変化に特に注意している。

始めて2ヶ月目くらいで、顔に湿疹らしきものが出て心配をしたが、数日後にひき、その後は大きく体調を崩すことはなかった。検診等や尿検査等では特に異常はみられなかった。月経はすでにあり、今のところ毎月定期的にくてきている。

以前は眼の下にくまのようなものが出ていて、顔色も黒っぽく感じていたが、現在は少し明るくなってきた。

(6) 今後の予定

最近ではかなり標準体重にも近づいてきたため、今後は現在の状態を保つ方向へ変えて

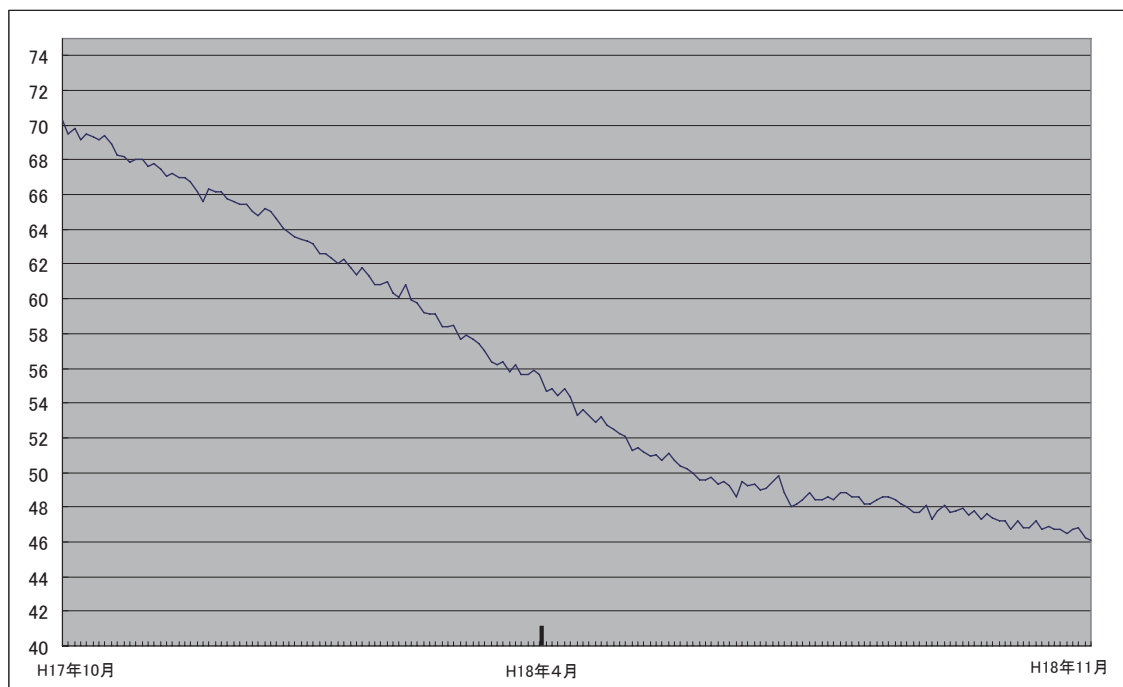


図1 毎日の体重の変化

いきたい。家庭では「バランスのとれた食事」をとっていると母は話すが、本人に聞くと栄養が偏っているのではないかと疑うところもある。まずは学校の個別課題で栄養について学びながら家庭に戻していけたらよいと考えている。

4 本校での肥満児・生徒に対する課題

1) 本校での肥満度

下図は、本校児童生徒の学部別、障害種別、性別にみた肥満度の分布を割合で示したも

のである。小学部はローレル指数，中・高等部は BMI を使ったグラフとなっている。また，欠席者は除いた。

〈ローレル指数〉

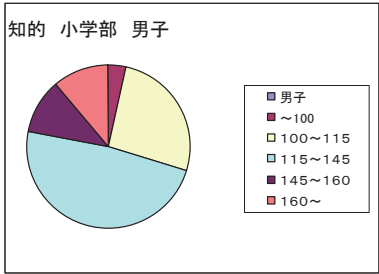
～100	100～115	115～145	145～160	160～
やせすぎ	やせている	標準	太っている	太りすぎ

〈BMI〉

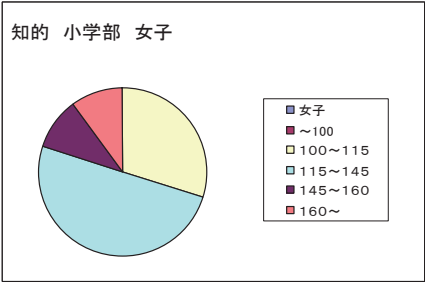
18. 5 未満	18. 5 以上 25 未満	25 以上 30 未満	30 以上 35 未満	35 以上 40 未満	40 以上
低体重	普通体重	肥満度 1 度	肥満度 2 度	肥満度 3 度	肥満度 4 度

知的 小学部

男子	～100	100～115	115～145	145～160	160～
	1	7	13	3	3

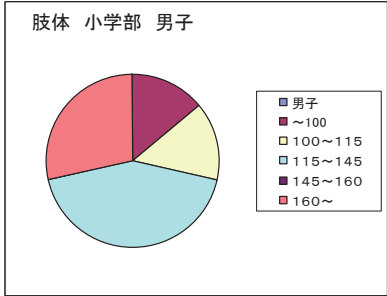


女子	～100	100～115	115～145	145～160	160～
	0	3	5	1	1

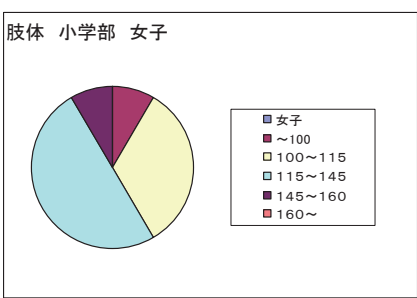


肢体 小学部

男子	～100	100～115	115～145	145～160	160～
	1	1	3	0	2

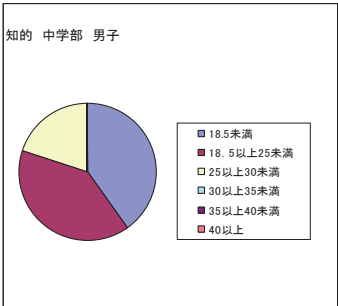


女子	～100	100～115	115～145	145～160	160～
	1	4	6	1	0

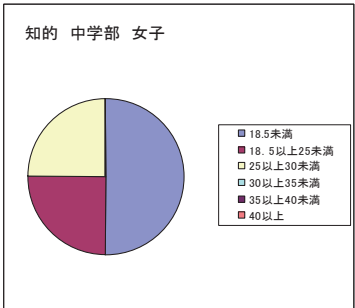


知的 中学部

男子	18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上
	6	6	3	0	0	0

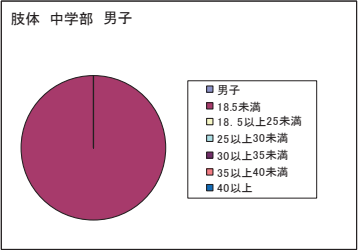


女子	18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上
	4	2	2	0	0	0

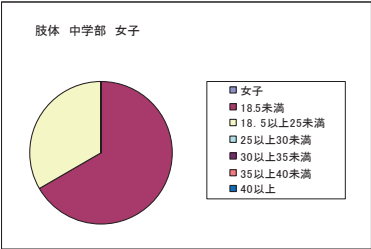


肢体 中学部

男子	18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上
	8	0	0	0	0	0

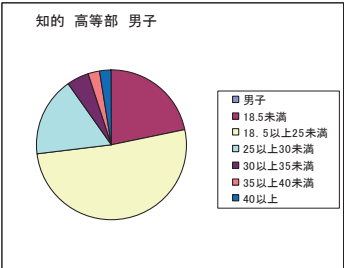


女子	18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上
	2	1	0	0	0	0

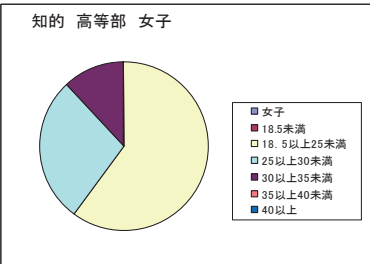


知的 高等部

男子	18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上
	9	21	7	2	1	1

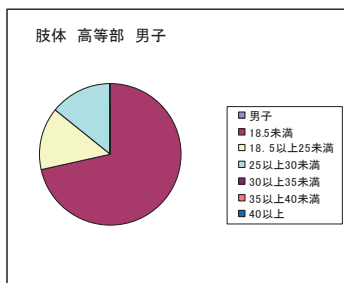


女子	18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上
	0	15	7	3	0	0

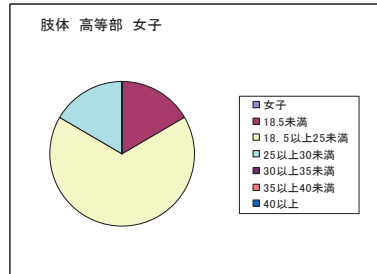


肢体 高等部

男子	18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上
	5	1	1	0	0	0



女子	18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上
	1	4	1	0	0	0



2) 本校での課題

- (1) 食事時間……母子家庭、父子家庭の子が多く、親の帰宅に合わせて食事をしていることが多い。この場合、夜 10 時過ぎにコンビニ弁当などの高カロリー食を毎晩食べていると思われる。ほとんどの児童生徒が、その前に間食をしている。
- (2) こだわり……こだわりが強い子には偏食が多く、その子の嗜好にそった食事を毎日繰り返している。また、空腹だと暴れたり騒いだりするということで、欲しい物を欲しただけあげてしまう傾向にある。
- (3) 障害……「障害をもっている」ので、せめて子どもの好きなように生きさせたいと考える親が多い。また、「障害を持っているからしょうがない」と親の危機感も少ない場合が多い。
- (4) 余暇活動……下校後何もすることがなく、部屋にこもって好きなビデオを見ながら間食をすることが長年習慣化してしまっている。

5 おわりに

養護学校において児童生徒の自己管理支援のニーズは一樣ではなく、対象とする児童生徒によって課題点は様々である。支援するにはまず、その課題点を的確に捉えて、目的をしっかりとつことであり、また支援のしかたもその児童生徒に合わせた方法を取らなければならない。

自己管理支援の重要な点は、本人または保護者の自己管理に対する意識をいかに変えられるかだと考える。意識を変化させ、自己肯定感を高められてこそ、自分の健康面と向き合えるようになるとこれまでの実践を通して感じている。

今後も児童生徒を取り巻く学校と保護者で連携を深め、今後、社会に出てからも子ども達がより健康で充実した生活を送れるよう養護教諭として支援していきたい。