

# 博士学位論文

(要約)

精神疾患・精神的課題のある児童生徒の早期介入に向けた養護教諭への支援に関する研究

## Support for *Yogo* Teachers in Early Intervention for Students with Mental disorders/mental issues

聖心女子大学大学院

文学研究科・人間科学専攻

欠ノ下 郁子

### 【第1章 序論】

現代社会において児童生徒の精神疾患・精神的課題による保健室の利用者数や児童精神科の患者数は増加している。このような現状の中、養護教諭は児童生徒の精神疾患・精神的課題の発症に最初に気づき、校内の支援や見守りで改善が見込める状態なのか疾患の有無や学校生活の継続等について医師の診断が必要なのかを見極めて支援を行っている。また、精神疾患・精神的課題のある児童生徒に早期介入することで重症化や慢性化を防ぐことも報告されている。そのため、学校現場における養護教諭を中心とした精神医療機関との連携や早期介入の推進が求められている。

しかし、精神疾患に対する偏見や知識不足により教職員や保護者の理解が得づらいことや、養護教諭は専門的な知識を持っているものの一人職種であるため養護教諭自身の力量によって対応が変化するという課題も報告されている。このような現状の中、学校現場における精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入に関する実態は明らかになっていない。

そこで、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入に関する実態、および精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入を目指した養護教諭に対する支援の必要性を明らかにすることを本論文の目的とした。精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入を目指した養護教諭に対する支援内容を検討することにより、学校現場において児童生徒の精神的健康を守るために日々奮闘している養護教諭への支援体制を整え、養護教諭の

個人的な力量に頼ることなく、間接的に精神疾患・精神的課題のあるすべての児童生徒への早期介入が実現すると考えたためである。

## 【第2章 先行研究】

近年、諸外国において精神疾患への早期介入方法およびその成果が多く報告されており、その研究対象の多くは精神疾患が好発する思春期・青年期の児童生徒である。児童生徒の精神疾患・精神的課題を放置することは、次なる問題を引き起こす危険を孕んでいるため、早期介入の重要性が日本のみならず諸外国においても注目されている。精神病未治療期間 (Duration of Untreated Psychosis : 以下 DUP) の研究は精神疾患・精神的課題への早期介入の重要な意義の一つであり、DUP が短いほど治療がより効果的になり予後も良好であることが報告されている。一方で DUP が長いほど予後の悪化や QOL が低下することが報告されている。この DUP が長くなる要因として援助要請行動の遅れや精神疾患と精神医療機関に対する偏見などが報告されており、現在の日本の DUP は1年以上と長い。また、早期介入は長期的には経済損失を軽減することも報告されているため、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入を実現することは、精神疾患・精神的課題の慢性化・重症化を防ぐのみならず、社会全体の経済損失を軽減するうえでも重要であると言える。早期介入を実現するためには、精神疾患・精神的課題のある児童生徒が多く時間を過ごす学校と精神医療機関との連携が急務である。

## 【第3章 研究方法】

本論文は、大きく3つの研究から構成されている。研究1と2では全国の小学校・中学校・高等学校の養護教諭を、研究3では全国の高等学校の養護教諭を対象として調査を行った。調査対象の選定では、まず各都道府県の小学校、中学校、高等学校の在籍児童生徒数を算出し、児童生徒数が最小である県を抽出した。次に、その県の調査対象校を1校として、その児童生徒数で他の都道府県の児童生徒数を除し、層化して各都道府県の調査対象校数を算出した。そして、その値をもとに、乱数表を用いて各都道府県の小・中・高等学校の中から調査対象校を無作為抽出し、それらの学校に勤務する養護教諭1102名(研究1)、1115名(研究2)、および228名(研究3)を調査対象者とした。分析では、質問内容を単純集計した後、主な基本属性である校種や養護教諭の経験年数など質問内容によるクロス集計を作成し、 $\chi^2$ 検定および残差分析を行った。有意水準は5%とした。

#### 【第4章 養護教諭が支援した経験のある児童生徒の精神疾患・精神的課題に関する現状】

本章においては、養護教諭が支援した経験のある児童生徒の精神疾患・精神的課題および支援内容の実態を明らかにした。研究結果において、現代の養護教諭が早期介入すべき主な精神疾患・精神的課題は、校種に関係なく発達障害、不登校、摂食障害、ひきこもり、うつ病、不安障害、パニック障害、統合失調症、強迫性障害と多岐にわたっていた。また、高等学校においては、自傷行為も早期介入すべき重要な精神的課題であった。特に、自閉症スペクトラム障害、強迫性障害、適応障害、自傷行為などは、校内のみで養護教諭の見立てで支援している場合も多いことが明らかになった。

また、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への支援経験は、経験年数が10～20年の養護教諭に多かったため、経験年数が増えるにつれて支援経験が増えるのではなく、児童生徒が抱える精神疾患・精神的課題の変化に合わせて支援経験が増えることが予測された。そのため、その時々々の動向に合わせた養護教諭養成教育の内容や現職の養護教諭への講習会内容を検討する必要があると考えられる。また、精神疾患・精神的課題のある児童生徒に対する支援は、校内において養護教諭、学級担任、学校長、保護者と連携していること、養護教諭は少人数配置にもかかわらず、精神科看護師と同じ支援を行っていることも明らかになった。

これらの結果より、養護教諭は少ない人数で多岐にわたる精神疾患・精神的課題のある児童生徒を幅広く支援しており、学校長、学級担任、保護者との連携を中心に必要に応じて医療者とも連携を行っていることが明らかになった。早期介入を実現するためには、養護教諭に集中した役割の多さを周知し、学校で行うべき支援と医療者との連携・協働で行うべき支援を再検討し、高等学校に勤務する養護教諭に対する支援体制を整える必要性が考えられた。また、養護教諭が児童生徒を支援する際には、学級担任と学校長、保護者との連携が原則であるため、それらの人々に対する情報提供も重要な養護教諭への支援のひとつである。

#### 【第5章 学校と医療における早期介入に関連した課題】

本章においては、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入に関する養護教諭の認知や早期介入の障壁と困難性について明らかにした。養護教諭は、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入は必要であると認識していた。一方で、早期介入することは児童生徒に向精神薬の副作用の身体的負担がかかること、精神医療機関への受診は保護者に

ストレスがかかること等の欠点についても、養護教諭は認識していたことが明らかになった。

したがって、養護教諭は早期介入には利点のみならず欠点もあるため、全ての精神疾患・精神的課題のある児童生徒に対して早期受診が必要であるとは考えておらず、個別の児童生徒の状態を考えながら、治療が必要な状態か否かを見極めて医療機関との連携を行っていることが考えられた。しかし、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入は長期的な予後に大きく影響するため、養護教諭に対して早期介入の意義と問題点の両側面の知識を提供し、医療機関と学校で連携できる体制を整えることが重要である。

また、早期介入には家庭の課題、学校の課題、社会全体の課題、精神医療の課題と多岐にわたる課題のあることも明らかになった。家庭の課題としては保護者の精神疾患・精神的課題に関する知識不足や連携の難しさ、学校の課題としては教職員の精神疾患・精神的課題に関する知識不足、社会全体の課題としては未だに根強く残っている精神疾患や精神医療に対する差別や偏見、精神医療の課題としては児童精神科の医師不足や連携の難しさが挙げられていた。したがって、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入を実現するためには、これらの課題を解決することも重要であると言える。

## **【第6章 精神疾患・精神的課題のある児童生徒の早期介入を目指した養護教諭への支援】**

本章においては、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入を実現するために、養護教諭が求める情報および支援を明らかにした。養護教諭は、学校カウンセラーの早期介入に関する理解や、保護者、学級担任、学校長、学校カウンセラーへの知識提供を求めている。早期介入の実現を目指した場合、養護教諭のみならず「チームとしての学校」で児童生徒を支援していくため、学校長をリーダーとして学級担任、学校カウンセラー、学校ソーシャルワーカーを含めたメンバーそれぞれが精神疾患・精神的課題に関する正しい知識とそれぞれの役割を理解できることが求められる。よって、「チームとしての学校」全体を対象とした講習会や合同カンファレンスなどの支援が必要であるとの示唆を得た。

また、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入を実現するために、児童生徒を支援する方法、摂食障害、パーソナリティ障害、双極性障害、うつ病、統合失調症に関する詳細な情報、および受診のタイミングなどの教育的支援や、困った時にいつでも相談できる精神医療の窓口を養護教諭は求めていることが明らかになった。よって、現職の養護教諭に対する講習会のみならず、養成課程での授業内容の充実、そして精神科医だけでなくリ

ソースナースによる相談窓口の開設や、アウトリーチを含めた医療体制の充実も精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入を目指した養護教諭への大切な支援である。

## 【第7章 結論】

養護教諭は多忙な日々の中で、なんとか時間を捻出しながら、多岐にわたる精神疾患・精神的課題のある児童生徒の精神症状を観察し、児童生徒への支援を行っていた。養護教諭は「チームとしての学校」として校内連携をはかりながら支援を行っているが、精神症状は目に見えないため、学校長、学級担任および保護者との共通の認識をもつことが難しいと認識しており、医療者に対して学校長、学級担任と保護者への情報提供を望んでいた。

また、養護教諭は保護者の理解不足から、学校における早期介入の困難性を認識していた。しかし、課題は保護者の理解不足にとどまらず、教職員の知識不足、社会全体の知識不足および差別や偏見、そして医療においても児童精神科の専門医が少ないことなど、多くの課題があることも明らかになった。

以上のことから、精神疾患・精神的課題のある児童生徒への早期介入を目指した養護教諭への支援として、いつでも相談できる窓口、児童精神科を含めた専門家の情報を得ることができるホームページの開設、そしてアウトリーチなど精神医療チームと学校との連携・協働の必要性が示唆された。また、医療者が保護者や教職員に対して専門的な知識提供の場を設けることも養護教諭に対して必要な支援と言える。さらに、現職の養護教諭のみならず、養護教諭の養成課程教育においても、専門的な知識や支援方法を軸として養護教諭自身が疲弊しないような心構えなどの教育内容も必要であり、そのようなことも養護教諭への教育的支援になると考えられた。