

養護教諭の気管支喘息をもつ子どもへの支援に関する研究

A Study of Yogo Teachers' Support to Children with Bronchial Asthma

佐藤可奈子*・川崎 悠子**・葛西 敦子***

Kanako SATO*・Yuko KAWASAKI**・Atsuko KASAI***

要 旨

現在、気管支喘息は年々増加しており、有症率は成人では3～4%、小児では5～6%であるといわれている。そのため学校で養護教諭や教諭が気管支喘息の子どもの対応をする機会も増加しているものと予想される。そこで本研究では気管支喘息の子どもの直接面接を行い、学校や養護教諭に対する要望を聴くことで、養護教諭のより良い支援のあり方を考察することを目的とした。対象は、青森県弘前市内のH病院、K病院に通院している気管支喘息の小・中学生（保護者を含む）50名であった。

学校側と気管支喘息について話し合いを15名がもち、学級担任はすべてに同席していたが、養護教諭が同席した者は4名であった。自分の病気（気管支喘息）についての理解度では、理解していると思っている者は、学級担任では68%、養護教諭では56%であった。学校での発作時の対応については養護教諭に対応してほしいが48%、担任に対応してほしいが24%であった。養護教諭に期待することは、「発作の対応」に関する期待が最も多く、次いで「日常の対応」、「学校環境の改善」であった。以上より、養護教諭は学校側と家族・子どもとの話し合いの場に積極的に参加し、コミュニケーションを取った上で、日頃の支援をすることが望まれる。

キーワード：養護教諭、気管支喘息の子ども、支援

I. はじめに

現在、気管支喘息は年々増加しており、成人の有症率は3～4%、小児では5～6%¹⁾であるといわれている。文部科学省の平成17年度学校保健統計調査の結果²⁾では、喘息の子どもの割合は、幼稚園1.58%、小学校3.27%、中学校2.67%、高等学校1.71%となっており、前年度と比べるとすべての学校段階で上昇傾向にあると報告している。気管支喘息の病態解明の進歩や新しい薬物の開発にもかかわらず、気管支喘息の児童生徒数は、まだ増加傾向にある³⁾。そのため学校で養護教諭や教諭が気管支喘息の子どもの対応をする機会も増加しているものと予想される。

気管支喘息はGINA（Global Initiative for Asthma）

のガイドライン¹⁾では、「ぜんそくは気道の慢性炎症性疾患であり、多くの細胞や細胞成分が役割を演じている。その慢性炎症によって気道過敏性が上昇し、くりかえす喘鳴、息切れ、胸部圧迫（胸苦しさ）およびせきが、とくに夜間や早朝におこる。これらのエピソードは通常、広範囲な、しかし様々な程度の気道閉塞をともっており、しばしば自然に、もしくは治療により寛解する」と定義されている。このように気管支喘息は、慢性疾患であるため完治することは難しいが、きちんと治療すれば症状が起こらなくなり寛解になることが期待できる。しかし気管支喘息の寛解率は低下傾向にあり、寛解せずに成人喘息へ移行する気管支喘息の児童生徒が増加している。このことが気管支喘息の児童生徒の増加とともに、新た

* 青森県立青森工業高等学校（定時制）

Aomori Prefectural Aomori Technical High School（Part-time Schooling System）

** 新潟県阿賀野市立水原中学校

Suibara Junior High School, Agano-city, Niigata-preecture

*** 弘前大学教育学部教育保健講座

Department of School Health Science, Faculty of Education, Hirosaki University

な問題となりつつある³⁾。

気管支喘息の児童生徒にとって、小学校の6年間は寛解を迎えるために大切な時期である³⁾。喘息発作を誘発させる因子は多岐にわたり、子どもが生活の大半を過ごす学校でもさまざまな場面において発作を起こす可能性がある。その場合、発作時における子ども自身の対処と子どもを取り巻く友人や担任、養護教諭のかかわりが、子どもの学校生活のあり方を大きく左右する。したがって、学校としては個々の児童生徒の状況を十分把握して支援を行う必要があり、養護教諭はこの支援活動の中核を担うものと考えられる。

そこで本研究では、気管支喘息の子どもに直接面接を行い、子ども自身や保護者から学校生活において不安、不満に感じていること、学校や養護教諭への要望、さらには気管支喘息に関する周囲の理解を聞き出し、子どもの視点で要望をまとめた。この結果をもとに、気管支喘息の子どもへの養護教諭のより良い支援のあり方を検討することを目的とした。

II. 研究対象および方法

1. 調査対象

青森県弘前市内のH病院、K病院に通院している気管支喘息の小・中学生（保護者を含む）50名であった。対象の子どもには小児科外来での医師の診察後、主治医より気管支喘息の子どもとその家族に本研究の説明をしてもらい、調査協力の同意を得た。

2. 調査期間

平成15年10月30日～12月21日、平成16年9月24日～11月19日であった。

3. 調査方法

調査方法は選択肢式と自由記述式を併用した質問紙調査を面接により行った。

4. 調査内容

(1) 調査対象の背景

①年齢、②学年、③性別。

(2) 病気について

①気管支喘息の診断を受けた時期、②アレルギー、③過去1年間に起きた喘息発作の回数、④過

去1年間の発作による入院の有無、⑤主治医からの気管支喘息に関する指導に対する満足度、⑥現在の治療状況。

(3) 学校生活について

①喘息発作による欠席状況、②学校で発作を起こす原因、③学校で喘息発作を起こした経験の有無、④学校環境への配慮の要請の有無、⑤学校給食への配慮の要請の有無、⑥学校生活制限の有無、⑦学級担任、友人、養護教諭の気管支喘息に関する理解度、⑧発作時の学校での対応の様子、⑨学校で発作が起きたとき誰に対応してほしいか、⑩学校生活の満足度。

(4) 学校への要望

①気管支喘息に関し学校生活で不安に思っていること、②学校での気管支喘息発作の対応に対して思っていること、③気管支喘息に関することで養護教諭に期待すること。

5. 分析方法

データの分析には、統計ソフト SPSS11.5 J for Windows を用いた。

III. 結果

1. 対象の背景

50名の内訳は男子30名、女子20名、小学1年生から中学3年生までで、小学生44名、中学生6名であった。平均年齢は9.4±2.0歳であった。

2. 気管支喘息の子どもの病気の状況

「気管支喘息の診断を受けた時期」は、0歳から10歳で、平均3.8±2.5歳であった。

「気管支喘息のアレルゲンが現在わかっている」と回答した者は38名で、その内訳（複数回答）は「室内塵」26名、「ダニ」21名、「花粉」12名などであり、その他は牛乳、ブタクサ、動物（猫の毛）という回答があった（図1）。

「過去1年間に喘息発作を起こした回数」は「1年間に1回」20%（10名）、「半年に1回」16%（8名）、「2～3ヶ月に1回」32%（16名）、「1ヶ月に1回」12%（6名）、「起こしていない」20%（10名）であった。

「主治医からの指導」については「満足している」が88%（44名）、「やや満足している」が8%（4名）、「あまり満足していない」が4%（2名）

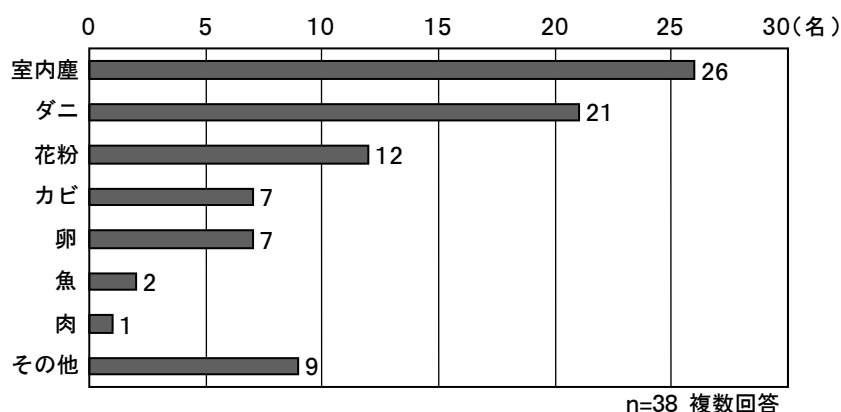


図1. アレルゲン

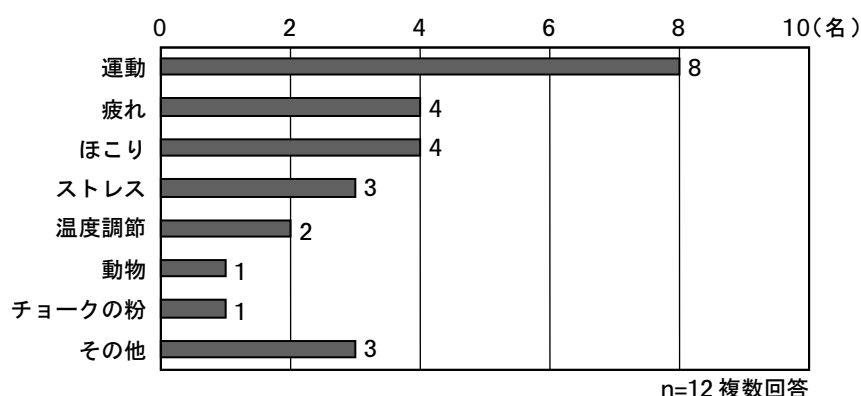


図2. 学校で喘息発作を起こす原因となっていると思うもの

であり、「満足していない」はいなかった。

「現在の治療状況」は「内服薬のみ」が28% (14名)、「内服薬と吸入を併用」が66% (33名)、「その他」が6% (3名)であり、内服薬と発作予防にホクナリンテープ (気管支拡張剤) を胸部に貼用している者もいた。

「その治療に対して、どの程度納得して受けているか」という質問では、「納得している」が96% (48名)、「やや納得している」が4% (2名)であり、「あまり納得していない」、「納得していない」という回答はなかった。

3. 学校生活について

「今年の4月から現在までの間どれくらい学校を休んだか」という質問では、「よく休んだ」が4% (2名)、「ときどき休んだ」が16% (8名)、「ほとんど休むことはなかった」が24% (12名)、「まったく休まなかった」が56% (28名)であった。

「学校で喘息発作を起こしたことがある」者は20% (10名)であり、「発作を起こしたことはない」が80% (40名)であった。

「学校で喘息発作を起こす原因となっているものを把握しているか」という質問では、「だいたいわかっている」が24% (12名)、「わからない」が16% (8名)、「特になし」が60% (30名)であった。

学校で喘息発作を起こす原因が「だいたいわかっている」と答えた者12名のうち一番多かったもの (複数回答) は「運動」で8名、次いで「疲れ」4名、「ほこり」4名などで、「その他」の3名は、部活動や寝不足という答えがあった (図2)。

学校で発作を起こしたことのある10名のうち保健室に行ったもの (複数回答) は「ベッドで休む」2名、「吸入する」1名、「水を飲む」1名、「その他」2名であった。「その他」としては「保健室でしばらく休ませるのではなく、すぐに家庭または保護者の職場へ連絡をしてもらっている」という意見があった。

「気管支喘息のために学校の環境に関して配慮をお願いしていることがあるか」という質問では、「あり」が9名、「なし」が41名であった。具体的な内容は「近くて交通量の少ないほうの学区に変

更してもらった」、「ほこりに気をつけてほしいとお願いした」、「以前は加湿器を教室に置いて湿度調節をしっかりしてほしいと頼んだことがあるが、子ども1人のためにそれをしてもらえないので今はあきらめている」という意見があった。

「気管支喘息のために学校給食の内容に関して配慮をお願いしていることがあるか」という質問では「あり」が4名いた。「あり」の具体的な内容として、「アレルギーが卵と牛乳なので、1日1回になるように」、「卵と牛乳は食べさせないように」、「そばを食べさせないように（現在は給食に出ていない）」ということのを学校へお願いしているという意見があった。

「気管支喘息のため学校の生活に制限を受けていることがあるか」という質問では、「あり」が2名おり、その具体的な内容として、「体育の授業」、「部活動で激しい運動をしないように」というものであった。

4. 学校での話し合いについて

「学校側と気管支喘息について話し合ったことがあるか」という質問では、「あり」が30% (15名)、「なし」が70% (35名) であった。「あり」と答えた者15名に同席した人を聞いたところ、「学級担任のみ」10名、「学級担任と養護教諭」4名、「学級担任と部活動顧問」1名という結果であった。

「学級担任が自分の病気（気管支喘息）をどれ

くらい理解していると思うか」という質問では、「理解している」、「やや理解している」の理解している者が68% (34名)、「あまり理解していない」、「理解していない」の理解していない者が32% (16名) という結果であった。

「養護教諭が自分の病気（気管支喘息）をどれくらい理解していると思うか」という質問では、「理解している」、「やや理解している」の理解している者が56% (28名)、「あまり理解していない」、「理解していない」の理解していない者が44% (22名) という結果であった。「理解していない」と答えた者の中には、「養護教諭と接したことがないので理解しているのかしていないのかわからない」という回答があった。

「クラスの友人が自分の病気（気管支喘息）をどれくらい理解していると思うか」という質問では、「理解している」、「やや理解している」の理解している者が32% (16名)、「あまり理解していない」、「理解していない」の理解していない者が68% (33名) であった（図3）。

「養護教諭に自分の病気（気管支喘息）に関することで相談することがあったか」という質問では、「あり」が5名おり、その内容としては、「遠足や修学旅行の際に発作が起きたときには、保健室に預けてある吸入器を使ってほしい」、「発作を起こしたときの吸入器の使い方」という意見があった。

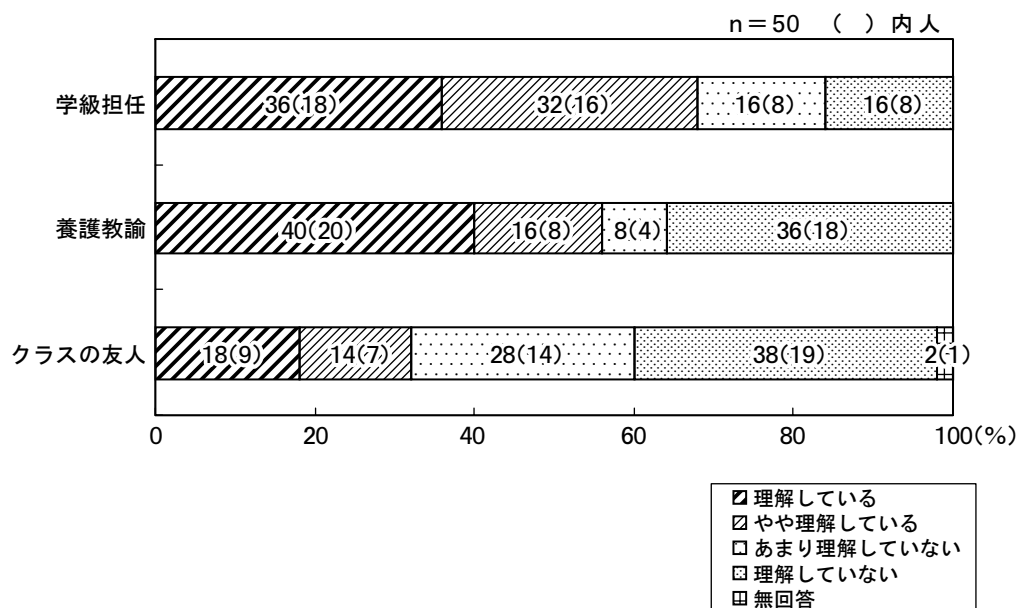


図3. 周囲の自分の病気に対する理解度

5. 発作について

「発作の対応で学校にお願いしていることがあるか」という質問では、「あり」が23名いた。その内容は「家庭への連絡」が最も多く、次いで「吸入をする」、「保健室で休ませる」であった（表1）。

「学校で発作が起きたとしたら誰に対応してほしいか」という質問では、「養護教諭」48%（24名）、「学級担任」24%（12名）、「養護教諭と学級

担任」16%（8名）であった。その理由を記載した者は43名で、のべ件数47件であった。「養護教諭」の理由としては病気のことや、対処の仕方がわかっていそうという意見が多く、「学級担任」の理由としてはいつも子どもたちの近くにいるからという意見が半数をしめていた（表2）。

6. 学校への要望

「学校生活に満足しているか」という質問では、

表1. 発作時の対応で学校にお願いしていること

のべ件数18件

内容（件数）	具体的な内容（件数）
家庭への連絡（8）	<ul style="list-style-type: none"> ・すぐ家に連絡してほしい（6） ・ひどい発作のときは家庭へ連絡をくれるように手紙でやり取りしている（1） ・病気を抱える子どもの親は心細いので、学校で発作が起きたときの状況や様子を教えてくれるし、発作を起こしていない普段の様子も教えてくれるので、その配慮が嬉しい（1）
吸入をする（3）	<ul style="list-style-type: none"> ・吸入をする（3）
保健室で休ませる（3）	<ul style="list-style-type: none"> ・休ませる。休んでもだめなら帰る（2） ・保健室に行く（1）
家へ帰す（2）	<ul style="list-style-type: none"> ・せきが5分以上続くようであればすぐに帰る（1） ・家に早く帰らせてほしい（1）
水を飲ませる（1）	<ul style="list-style-type: none"> ・水を飲ませる（1）
薬を飲ませる（1）	<ul style="list-style-type: none"> ・小さい発作の時に薬を飲むことを促してくれるようお願いしたが、小さい発作だとわからない（気づかない）と言われた（1）

表2. 学校で発作が起きたときに誰に対応してほしいか

のべ件数47件

対応者（件数）	具体的な理由（件数）
養護教諭（25）	<ul style="list-style-type: none"> ・一番病気のことをわかっていそうだから（5） ・担任にも理解してほしいが、病気に関しては保健室というイメージがあるから（4） ・対応の仕方がわかっていると思うから（4） ・喘息に関する知識がありそうだから（3） ・健康のことについて知っているので安心できる（2） ・喘息に限らず具合が悪くなったら行くところだと思っている（2） ・一番体について知っているから（2） ・ピンポイントで見てくれる人だから（1） ・学校の中では専門だと思うから（1） ・担任の先生は他の子どもで手一杯だと思うから（1）
学級担任（15）	<ul style="list-style-type: none"> ・常に子どもたちを見ていて、いつも近くにいるので具合が悪くなったときにすばやく対応してくれる（8） ・喘息であることを知っているし、子どもの状況を良く分かっているから（2） ・理由は特でない（2） ・本人のことを理解してくれているから（2） ・すぐに家庭に連絡をくれるように頼んであるから（1）
友人（1）	<ul style="list-style-type: none"> ・近くにいるし、親しいから（1）
その他（6）	<ul style="list-style-type: none"> ・対応してもらいよりはすぐに家へ連絡してほしい（2） ・学校での対応は無理だと思うので、学校の誰にも対応できない（1） ・喘息について知っている人なら誰でも良い（1） ・学校で発作を起こしたことがないのでわからない（1） ・発作がおきたらすぐに携帯に電話をしてとだけ言ってあるので特にいらない（1）

「満足している」、「どちらかといえば満足している」の満足している者が92%（46名）、「どちらかといえば満足していない」、「満足していない」の満足していない者が8%（4名）という結果となった。

「学校生活に関して不安に思っていることや改善してほしいことはあるか」という質問には、「あり」が21名おり、内容を記載した者は20名でのべ件数23件であった。「学校環境の改善」、「発作への不安」が最も多く、次いで「早い家庭連絡」であった（表3）。

「学校での喘息発作への対応について思っていることはあるか」という質問には、「あり」が20名おり、内容を記載した者は19名でのべ件数21件であった。そのうち養護教諭に対する要望が最も多く13件であった（表4）。

「自分の病気（気管支喘息）に関することで養護教諭に期待することは何か」という質問には、「あり」が26名おり、内容を記載した者は25名でのべ件数は38件であった。そのうち「発作の対応」に関する期待が最も多く、次いで「日常の対応」、「学校環境の改善」であった（表5）。「発作の対応」、「日常の対応」の具体的な内容としては、「優しく対応してほしい」、「声がけを大切にしてほしい」など精神的な支えとなることがあげられ

た。

「学校生活に関しての不安や改善してほしいこと」、「学校での喘息発作への対応」、「養護教諭への期待」の質問では、保健室に吸入器を置かせてほしいという要望があった。

IV. 考察

1. 学校での話し合いについて

健康問題を抱えている子どもが学校生活を送るためには、健康問題による弊害をできるだけ少なくできるような支援体制が望まれる。そのためには児童生徒、保護者と学校職員とできちんとした話し合いを持つことはとても重要なことである。気管支喘息の子どもについてもそのような支援が求められる。

「学校で発作が起きたとしたら誰に対応してほしいか」という質問では約半数の24名が「養護教諭」と答えている。しかし学校側と気管支喘息について話し合った際に同席していた人を聞いたところ、話し合いをもった15名のうち養護教諭が同席していたのは4名だけであった。堀内⁴⁾は慢性疾患を持つ児童生徒の支援活動には、保護者との意思疎通はもとより、学級担任、体育をはじめとする教科担任や管理職の共通理解がかかせないと

表3. 学校生活に関する不安・改善してほしいこと

のべ件数23件

内容（件数）	具体的な内容（件数）
学校環境の改善（7）	<ul style="list-style-type: none"> ・ほこりが気になる（3） ・暖かくしてほしい（温度調節）（2） ・学校内を清潔にほしい（1） ・動物をかうこと（1）
発作への不安（7）	<ul style="list-style-type: none"> ・苦しくなったときに、どうなってしまうのか不安で、怖い（2） ・遊んでいて苦しくなったときに保健室が遠いと不安（1） ・発作が起こったときに学校で適切な処置をしてくれるのか不安（1） ・走った後など発作と疲れの見極めをきちんとしてほしい（特に肥満ぎみなので）（1） ・帰り道に苦しくなったときに不安（近くに電話がないと、連絡もできないので）（1） ・今はまだないが、これから何が起こるのかいつも不安はある（1）
早い家庭連絡（2）	<ul style="list-style-type: none"> ・病状が弱いうちに抑えたいので、症状が少しでも出ていたら早く家庭へ連絡してほしい（2）
その他（7）	<ul style="list-style-type: none"> ・吸入器を保健室に置かせてほしい（2） ・部活動に関して無理をさせないようにしてほしい（1） ・小学校とは違い中学校ではあまり先生が親身になってお世話をしてくれる場ではないような気がしているので、学校には何も期待していない。だから不安というよりは本人に自覚を持たせて自分のことは自分で守るように教えている（1） ・対応してくれる先生はいと思うが、本人1人のために迷惑になるかもしれない（1） ・本人に頑張らせないようにしてほしい（1） ・友人と遊べないことがあるので残念な気がする（1）

表 4. 学校での喘息発作への対応に対して思っていること

のべ件数21件

内容 (件数)	具体的な内容 (件数)
養護教諭への要望 (13)	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭にも早く連絡をしてほしい (3) ・吸入器を置かせてほしい、吸入してほしい (3) ・気管支喘息の呼吸を聞きなれていないと、ゼーゼーしていることに気づかないことが多いので注意してほしい (2) ・ひどい発作であればすぐに病院へ連れて行ってほしい (1) ・突発的な発作のときの対応をきちんとしてほしい (1) ・学校の空気をきれいにしてほしい (1) ・親に連絡を取ってほしい (1) ・学校で休ませてほしい (1)
今まで通り (6)	<ul style="list-style-type: none"> ・敏速に対応してくれている (3) ・手紙のやり取りでその日の体調を知らせていて、それに合わせて対応してくれている (2) ・本人が判断できるので、本人の意思を尊重してくれる (1)
その他 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・先生に頼んで何かあったらしてもらおうのは嫌だと思っている。それよりは自分でなんとかする (1) ・一般の父兄は養護教諭にどこまでの知識があるのか分からない。だからどこまで対応してくれるのかが分からない (1)

表 5. 気管支喘息に関して養護教諭に期待すること

のべ件数38件

内容 (件数)	具体的な内容 (件数)
発作の対応 (15)	<ul style="list-style-type: none"> ・苦しくなって保健室に行ったときには優しくしてほしい (3) ・適した対応をしてほしい (2) ・看病してほしい (2) ・発作時はあわてずに対応してほしい (1) ・かかりつけの病院へ連れて行ってほしい (1) ・発作が起きたら早めに吸入させてほしい (1) ・症状を甘く見ずに、すばやい対処をしてほしい (1) ・休ませてもらえればよい (1) ・家の人に電話したり病院に連れて行ったりしてほしい (1) ・先生自身が不安になってしまわないで、親が迎えに行く間の子どもの不安な気持ちを和らげるように対応してほしい (1) ・すぐに対応してくれているので、今までどおりしてほしい (1)
日常の対応 (6)	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども自身が薬などを飲んでいると周りよりも自分を弱い存在だと思ってしまうので、声がけを大切にしてほしい (4) ・保健室へ行けない子 (行かない子) への声がけをしてほしい (1) ・普段は普通なので特別扱いせずに、何かあったときにしっかり対応してほしい (1)
学校環境の改善 (5)	<ul style="list-style-type: none"> ・吸入するだけで直る場合が多いので、保健室に吸入器が置いてあればよいと思う (4) ・水道水を浄化してほしい (さびが気になるので) (1)
気管支喘息に対する理解 (3)	<ul style="list-style-type: none"> ・軽く考えないでちゃんと考えてほしい (2) ・喘息のせきのタイプなど喘息についてもっと理解してほしい (1)
家庭への連絡 (3)	<ul style="list-style-type: none"> ・学校で休ませるよりも家庭への連絡を優先してほしい (3)
学校の体制整備 (1)	<ul style="list-style-type: none"> ・病気の理解と家族や担任との話し合い、早い対応が必要となるため学校全体の理解の上、連絡もしくは病院への付き添いまで体制を整えてほしい (1)
その他 (5)	<ul style="list-style-type: none"> ・養護教諭なので喘息についての知識はあると思うので期待することは特にない (1) ・苦しくて保健室に行ったときに休ませてくれなかった (1) ・担任よりは何かあったときに頼める感じがする (1) ・養護教諭では発作の対応で無理なところもあるのではないかな (1) ・学校に行っても会うことがないので、特に期待することはない (1)

述べている。特に喘息は発作のときの対処だけではなく、成人喘息に移行させないためにも発作予防に配慮して長期管理をすることが重要である。喘息児が円滑に学校生活を送るためにも学校全体での喘息に対する正しい知識と理解がより必要となる。養護教諭が話し合いの場に同席することで直接保護者や喘息児自身から情報を得ることができ、保護者や学級担任との連携もスムーズに行えるのではないかと考えられる。また、養護教諭が他の職員にも喘息について共通理解をしてもらえように働きかけることも必要である。

「養護教諭が自分の病気（気管支喘息）をどれくらい理解していると思うか」という質問では「理解している」が56%、「理解していない」は44%であった。「理解していない」と答えた者の中には、「養護教諭と接したことがないので理解しているのかしていないのかわからない」という回答があった。これに対し、「学級担任が自分の病気（気管支喘息）をどれくらい理解していると思うか」という質問では「理解している」は68%、「理解していない」は32%であり、養護教諭に比べ「理解している」割合が多かった。これは学級担任の方が喘息児と一緒に生活する時間が長く、接する機会も多いことが要因だと考えられる。以上のことから、児童生徒の健康問題を支援する立場にある養護教諭は積極的に話し合いに参加していくことが望まれる。

2. 発作について

発作がなければ、小児喘息の場合、健康な児童生徒と見た目は何も変わりがない。しかし、発作により気道が狭くなったり、痰のつまりによって、対応が遅れると窒息死に至る場合もある。具体的な発作予防対策および発作程度と対処の見極めが重要である³⁾。

「発作時の対応で学校にお願いしていることがあるか」という質問では23名が「あり」と答えており、「家庭への連絡」「吸入をする」「保健室で休ませる」などがあげられていた。発作時の対応としては身体的苦痛を和らげる方法として腹式呼吸、タッピング、起座呼吸、水分摂取などがある。さらに、本研究の「学校生活に関して不安に思っていることや改善してほしいことはあるか」という質問では「学校環境の改善」に次いで「発作への不安」が多くあげられており、精神的安定を図

るために声がけも必要であると考えられる。また、発作を予防するためには学校内の環境を整備することが大切である。眞弓⁵⁾は喘息がアレルギー疾患である以上、喘息の原因、悪化因子を生活環境からできるだけ排除する環境整備も重要であると述べている。上記でも述べたが、本研究の「学校生活に関して不安に思っていることや改善してほしいことはあるか」という質問では「掃除のほこりが気になる」「学校内を清潔にしてほしい」等の「学校環境の改善」に関することが最も多くあげられていた。学校での生活時間は比較的長いことから、学校内の環境の整備については積極的であることが大切である⁶⁾。はじめにでも述べているように、気管支喘息は年々増加しているので、教室内の環境やこれらの児童に対する指導や発作の対応は学校の運営上からも緊急の課題と考えられている⁷⁾。したがって養護教諭が学級担任や教員と連携し、学校の環境に配慮するよう働きかけていくことが必要である。

以上のことから、養護教諭が学校での発作時にできる支援としては、①身体的緩和に加えて精神的な支えとなること、②喘息児であることを的確に把握し、日々の健康状態を観察し、発作時には適切な対応をとること、③学校で発作を起こさないための配慮として、学校全体の環境整備をするように働きかけていくこと、が考えられた。

3. 学校への要望

気管支喘息を抱えている子どもたちは学校生活に対してどのような要望をもっているであろうか。気管支喘息の子どもや保護者から学校や養護教諭に対する要望を聞きだすことで、より適切な支援ができるのではないかと考える。

「学校生活に関しての不安や改善してほしいこと」、「学校での喘息発作への対応」、「養護教諭への期待」の質問では、保健室に吸入器を置かせてほしいという要望があった。理由として「吸入をするだけですぐに直る場合が多いのに、吸入をするために早退したり、家に戻ったりしなければならないことが多いから」ということがあげられた。保健室に吸入器を置かせてもらっている学校もあったが、ほとんどの学校では置かせてもらっていないことがわかった。子どもにとって学校は1日の大半を占め、体の発達はもちろん、知識、社会適応能力の習得に大きな役割を果たし

ている。喘息の子どもたちの場合は他の慢性疾患のように大きな制限や規制が少なく、非発作時の生活は他の子どもたちとほぼ同様である⁸⁾⁹⁾。したがって喘息児においても、発作による欠席や早退がなく、毎日他の子どもたちと同等の学校生活を送れることが大切である¹⁰⁾。疲労や精神的ストレスは喘息の重要な増悪因子であり¹¹⁾、学校を早退することにより、喘息児の精神的負担になったり学習に障害をきたしたりすることも考えられる。そしてなにより学校ですぐに吸入できることで喘息児の身体的苦痛を早く和らげることができる。このようなことから、保健室に吸入器を置かせてもらうことで、かなり子どもの負担を軽くすることができるのではないかと考える。

「気管支喘息に関することで養護教諭に期待することはあるか」という質問では26名が「あり」と答え、「発作の対応」、「日常の対応」に関するものがあげられた。その中でも「声がけを大切にしてほしい」、「やさしく対応してほしい」など精神的な支えとなることの期待が多かった。もちろん「学校環境の改善」や「気管支喘息に対する理解」など養護教諭の専門的知識や技術に関する期待もあるが、今一番必要とされているのは喘息児への精神的な支えであることが分かった。喘息をもった子どもは発作がいつ起きるのかという不安とともに生活しなければならないというストレスを抱えている¹²⁾。さらに、前述したように「発作への不安」に関する意見は多くあげられており、発作に対する不安がありながら学校生活を送っている子どもも多くいるのではないかと考えられる。このようなことから、発作時の声がけだけではなく、普段の学校生活における声がけが重要ではないかと考える。

V. 結語

青森県のH病院、K病院に通院している気管支喘息の小・中学生50名に、病気について、学校生活について、学校への要望についての面接調査をしたところ、以下のような結果が得られた。

1. 「学校側と気管支喘息について話し合ったことがあるか」という質問では、「あり」が15名(30%)で、同席した人は「学級担任のみ」10名、「学級担任と養護教諭」4名、「学級担任と部活動顧問」1名とであった。

2. 自分の病気(気管支喘息)についての理解度では、理解していると思っている者は、学級担任では68%、養護教諭では56%であった。
3. 学校での発作時の対応については養護教諭に対応してほしいが48%、担任に対応してほしいが24%であった。
4. 「学校生活に関する不安、改善してほしいこと」では、「学校環境の改善」、「発作への不安」が多く見られた。
5. 気管支喘息に関することで養護教諭に期待することは、「発作の対応」に関する期待が最も多く、次いで「日常の対応」、「学校環境の改善」であった。
6. 「学校生活に関しての不安や改善してほしいこと」、「学校での喘息発作への対応」、「養護教諭への期待」の質問では、保健室に吸入器を置かせてほしいという要望があった。

以上より、養護教諭は学校側と家族・子どもとの話し合いの場に積極的に参加し、コミュニケーションを取った上で、日頃の支援をすることが望まれる。

文献

- 1) 森田寛：ぜんそくを理解する，からだの科学，239，24～28，2004.
- 2) http://www.mext.go.jp/b_menu/toulcei/001/h17.htm
- 3) 西牟田敏之：ぜん息をもつ児童生徒の健康管理マニュアル，5，公害健康被害補償予防協会，2003.
- 4) 堀内久美子：慢性疾患をもつ児童生徒の支援—学校、家庭、地域の連携—，保健の科学，第10号，742～748，2004.
- 5) 眞弓光文：子どものぜんそく，からだの科学，239，69～73，2004.
- 6) 堀内康生他：気管支喘息学童の学校生活 第2報 治療状況、給食と環境整備について，小児保健研究，54(3)，364～369，1995.
- 7) 堀内康生他：気管支喘息学童の学校生活 第3報 担任教師の理解と対応について，小児保健研究，55(4)，556～563，1997.
- 8) 堀内康生他：気管支喘息学童の学校生活 第5報 アレルギー疾患に対する養護教諭による保健指導の問題点及び他職種との連携について，小児保健研究，57(6)，762～766，1999.
- 9) 木村留美子他：親子関係、学校関係における心理的問題への適応，小児看護，16(8)，994～998，

- 1993.
- 10) 林田道昭：気管支喘息，健，32，8～10，2003.
- 11) 坂本龍雄：気管支喘息とは、小児喘息・アレルギー疾患食事療法 HANDBOOK，58～64，公健協会，2000.
- 12) 富田和巳：小児心身医学の立場，小児保健研究，59(2)，214～216，2000.
- (2007. 7.31受理)