

平成29年度精神保健等国家補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」
養護教諭のための摂食障害ゲートキーパー研修会

～「摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針」 完成を受けて ～

実際の適用解説

摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針
中学校版より

2017年10月22日

広島県歯科医師会館

厚生労働科学研究費補助金

研究課題：摂食障害の診療体制整備に関する研究

主任研究者 安藤哲也

学校と医療のより良い連携のための対応指針作成ワーキンググループ

- ワーキンググループ代表
高宮静男、中里道子 西園マーハ文

ワーキンググループメンバー
生野照子、作野亮一、鈴木眞理

指針作成協力者
大波由美恵、加地啓子

中学生の特徴

■ 二次性徴による身体の大きな変化と成長

- ・ホルモンの影響を強く受ける時期
- ・身体的な特徴を劣等感として感じやすい時期

■ 自分らしい進路を意識し、頑張り続ける中学生活

- ・学校での成績、部活動、塾など…
結果や成績から評価されることが多くなる
- ・自己実現を目指して進路の選択へ挑戦する時

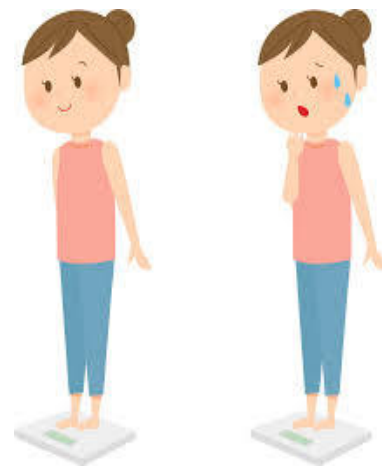


■ 摂食障害では…

- ・周囲に気遣いができる真面目で頑張り屋に多く、自分の本音が出せない
- ・成績やスポーツの結果への努力がきっかけになることがある
- ・ダイエット行動を実践していることがある
- ・身体の変化に気づき、自分から相談する時がある…無月経、走れないなど
- ・保護者は食事や身体の変化に気づかないことも多く、気づいていても重症度には気づかない。

<第1部>

低栄養から判断する
保健室での対応の
エキスパートコンセンサス



段階的対応について

段階	低栄養の状況から判断した保健室での対応
段階1	他の生徒より密に経過を見る
段階2	学級担任・学年教師等と情報を共有し、見守り体制を作る
段階3	保護者に連絡する
段階4	学校医に連絡や相談をする、本人や保護者に受診を勧めるなど医療につなげるための行動をとる
段階5	受診を強く勧める
段階6	緊急に受診させる

摂食障害に関する 学校と医療のより良い連携のための 対応指針

中学校版 事例より **実際の適応解説**



付録 1

事例 徐々に体重が減少した例：中学3年女児・陸上競技部

中学3年1学期の身体計測において、身長155.0 cm、体重42.4 kgで肥満度マイナス15.2%となった。脈拍は55と徐脈であった。

成長曲線にプロットしてみると、小学校1年より、ずっと標準体重のマイナス13%前後で推移してきたが、今回初めてマイナス15%を超えた。そこで、ガイドライン（段階1）に従い、他の生徒より密に経過を見ることにした。担任へ連絡して、弁当の量などをそれとなくチェックしてもらった。【図表1】

すると、弁当も他の生徒より少なくなっており、部活動でも一人で朝早くから走る姿が見られた。部活動顧問は、本人へ無理をするなど伝えると同時に、保健室でひと月に1回身体計測を行うように指示した。

夏休み前の身体計測では、体重39.7 kg、肥満度マイナス21.1%となったため、ガイドラインに従い、担任、部活動顧問、管理職と定期的に話し合う機会を持つことにした。【図表2】

保護者にも連絡して、状態を伝えた。【図表3】
夏休み明けの身体計測では体重が37.6 kgとなり肥満度マイナス25.5%となった。ガイドラインに従い、学校医に連絡して本人、母親に受診を勧めた。【図表4】

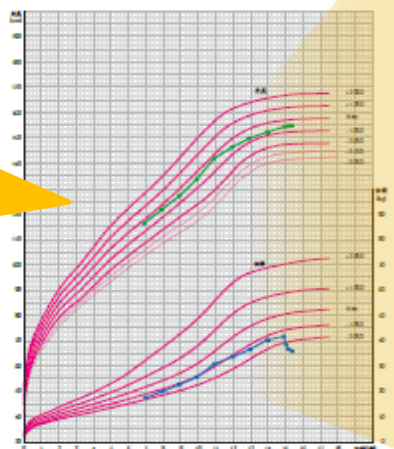
学校医のクリニックを受診したときには、体重36.4 kg、肥満度はマイナス28.1%となっていた。学校医から連絡があり、学校医から摂食障害治療の経験のある総合病院の小児科へ強く受診を勧められ、紹介となった。

全体の流れ

◎成長曲線と体形推移、段階別対応

もともとやせ型だったので、変化に気がつきにくかった（本人も問題ないと言っていた）が、明らかになる時期から一線を越えたことがわかる。

機能的標準身長・体重曲線(0-18歳) 女子(SD表示)
(2000年度乳幼児身体発育調査・学校保健統計調査)
本表 成長曲線は、LMS法を用いて各年齢の分布を正規分布に変換して作成した。そのためSD値はZ値を示す。-2.5、SD-3.0SDは、小児科特定医療部の成長ホルモン治療地基準を示す。



学年	月	身長	体重	肥満度	BMI
中1	4	150.2	37.8	-13.3	16.8
中2	4	153.0	41.0	-13.1	17.5
		155.0	42.4	-15.2	17.7
中3	4	【症状】 脈拍 55 弁当の量が減っている 部活動では一人で朝早くから走る姿がみられた		【対応】 成長曲線にプロット ひと月に1回身体計測を続ける 他の生徒より密に経過をみる	【図表1】
		155.2	39.7	-21.1	16.5
	7	【症状】 脈拍 55 水泳授業時、唇が紫色になる やせを認めない。顔色が悪い 持久走のタイムが上がる		【対応】 担任、部活動顧問、 管理職と定期的に話し合う 機会を持つ 保護者にも連絡して 状態を伝えた	【図表2】 【図表3】
		155.4	37.6	-25.5	15.6
	9	【症状】 血圧 82/52 脈拍 53 やせを認めない。顔色が悪い 字元が黄色い（四肢冷感） 皮膚が乾燥している。体重を測る に重る。食べるのに時間がかかる		【対応】 学校医に連絡して 本人、母親に受診を勧めた	【図表4】
	155.4	36.4	-28.1	15.1	
10	【症状】 体重 35.5 血圧 82/50 脈拍 50 食べたおぼろみさせる 顔色が黄色い。爪の色が悪い 食後の虚脱不快感 腹痛		【対応】 学校医を受診 学校医より摂食障害治療経験の ある総合病院の小児科を紹介		

段階別対応に区切られた経過

体型推移
段階別対応

成長曲線

中学校版事例 徐々に体重が減少した例 <段階1>

中学3年1学期の身体計測において、身長155.0cm、体重42.4kgで**肥満度-15.2%**となった。脈拍は55と徐脈であった。

成長曲線にプロットしてみると、小学校1年より、ずっと標準体重の-13%前後で推移してきていたが、今回初めて**-15%**を超えた。そこで、**ガイドライン(段階1)に従い、他の生徒より密に経過を見ることにした。担任へ連絡して、弁当の量などをそれとなくチェックしてもらった。**

段階1

中学校版事例 徐々に体重が減少した例 <段階2・段階3>

すると、弁当も他の生徒より少なくなってきたおり、部活動でも一人で朝早くから走る姿が見られた。部活動顧問は、本人へ無理をするなど伝えると同時に、保健室でひと月に1回身体計測を行うように指示した。

夏休み前の身体計測では、体重39.7kg、**肥満度-21.1%**となったため、ガイドラインに従い、担任、部活動顧問、管理職と定期的に話し合う機会を持つことにした。

段階2

保護者にも連絡して、状況を伝えた。

段階3

中学校版事例 徐々に体重が減少した例＜段階4・学校医受診後＞

夏休み明けの身体計測では体重が37.6kgとなり

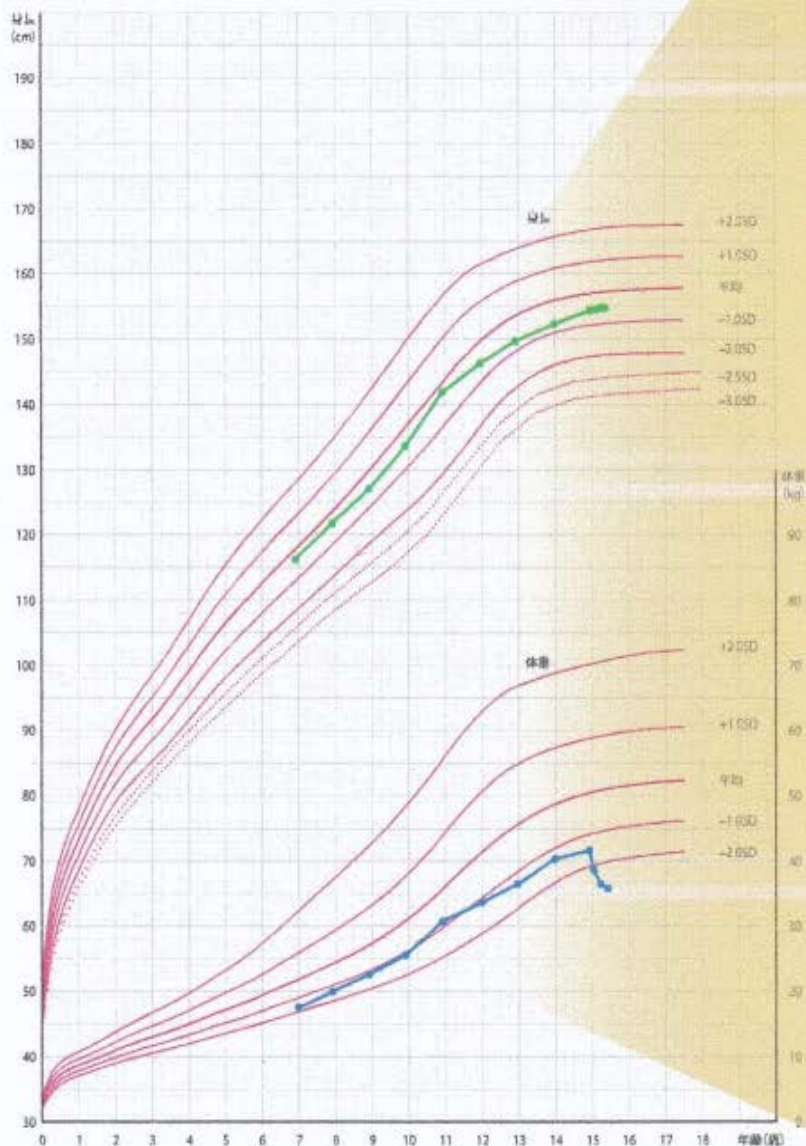
肥満度－25.5%となった。ガイドラインに従い、学校医に連絡して本人、母親に受診を勧めた。

段階4

学校医のクリニックを受診した時には、体重36.4kg、**肥満度－28.1%**となっていた。学校医から連絡があり、学校医から摂食障害治療の経験のある総合病院の小児科へ強く受診を勧められ、紹介となった。

横断的標準身長・体重曲線(0-18歳) 女子(SD表示)
(2000年度乳幼児身体発育調査・学校保健統計調査)

本成長曲線は、LMS法を用いて各年齢の分布を正規分布に変換して作成した。そのためSD値はZ値を示す。-2.5、SD-3.0SDは、小児慢性特定疾病の成長ホルモン治療開始基準を示す。



学年	月	身長	体重	肥満度	BMI
中1	4	150.2	37.8	-13.3	16.8
中2	4	153.0	41.0	-13.1	17.5
中3	4	155.0	42.4	-15.2	17.7
	7	155.2	39.7	-21.1	16.5
	9	155.4	37.6	-25.5	15.6
	10	155.4	36.4	-28.1	15.1

4	<p>【症状】 脈拍 55 弁当の量が減っている 部活動では一人で朝早くから走る姿がみられた</p>	<p>【対応】 成長曲線にプロット ひと月に1回身体計測を続ける 他の生徒より密に経過をみる</p> <p>段階1</p>
7	<p>【症状】 脈拍 55 水泳授業時、唇が紫色になる やせを認めない 顔色が悪い 持久走のタイムが上がる</p>	<p>【対応】 担任、部活動顧問、管理職と定期的に話し合う機会を持つ 保護者に連絡して状況を伝えた</p> <p>段階2 段階3</p>
9	<p>【症状】 血圧 86/52 脈拍 53 やせを認めない 顔色が悪い 手先が冷たい(四肢冷感) 皮膚が乾燥している 体重を頻りに量る 食べるのに時間がかかる</p>	<p>【対応】 学校医に連絡して本人、母親に受診を勧めた</p> <p>段階4</p>
10	<p>【症状】 体温 35.5 血圧 82/50 脈拍 50 疲れた表情をみせる 顔色が黄色い 爪の色が悪い 食後の腹部不快感 腹痛</p>	<p>【対応】 学校医を受診 学校医より摂食障害治療経験のある総合病院の小児科を紹介</p>

<第1部>

低栄養から判断する保健室での対応の エキスパートコンセンサス

中学校版 事例より 段階別対応ごとに解説



学年	日	身長	体重	肥満度	RMI
中1	4	150.2	37.8	-13.3	16.8
中2	4	153.0	41.0	-13.1	17.5
高3	4	155.0	42.4	-15.2	17.7
	7	155.2	39.7	-21.1	16.5
高3	9	155.4	37.6	-25.5	15.6
	10	155.4	36.4	-28.1	15.1

＜段階1＞
他の生徒よりも密に経過をみる

＜段階2＞
校内の見守り体制を作る

＜段階3＞
保護者に連絡する

＜段階4＞
学校医に連絡・相談
本人・保護者に受診を勧める

＜それ以降＞
学校医より専門医へ紹介

<第1部>

低栄養から判断する保健室での対応の
エキスパートコンセンサス

中学校版 事例

段階的対応ごとに解説

<段階1>

中学校版 事例 <段階1>

中学3年1学期の身体計測において、身長155.0cm、体重42.4kgで**肥満度 -15.2%** となった。脈拍は55と徐脈であった。

成長曲線にプロットしてみると、小学校1年より、ずっと標準体重の-13%前後で推移してきていたが、今回初めて**-15%**を超えた。そこで、ガイドライン(段階1)に従い、他の生徒より密に経過を見ることにした。担任へ連絡して、弁当の量などをそれとなくチェックしてもらった。

段階1

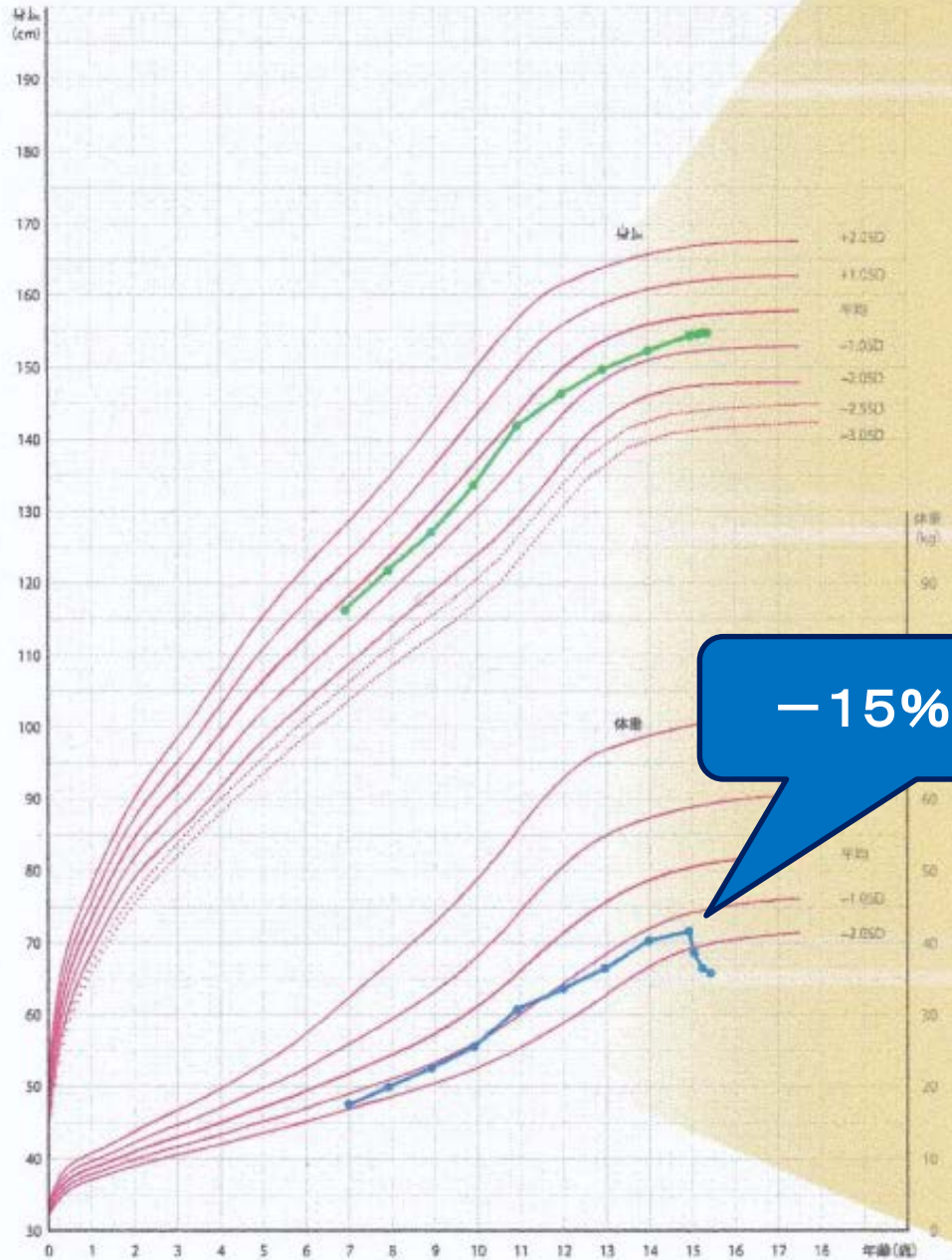
すると、弁当も他の生徒より少なくなってきたおり、部活動でも一人で朝早くから走る姿が見られた。部活動顧問は、本人へ無理をするなど伝えると同時に、保健室でひと月に1回身体計測を行うように指示した。

学年	月	身長	体重	肥満度	BMI
中1	4	150.2	37.8	-13.3	16.8
中2	4	153.0	41.0	-13.1	17.5
中3	4	155.0	42.4	-15.2	17.7
		《症状》 脈拍55 弁当の量が減っている 部活動では一人で朝早くから走る姿がみられた	【対応】 成長曲線にプロット ひと月に1回身体計測を続ける 他の生徒より密に経過をみる		

段階1

中学校版 事例 <段階1>

▼成長曲線にプロット



-15%を超えた

段階 1

低栄養から判断する保健室での対応

他の生徒より密に経過を見るべきなのはどのような場合でしょうか？

中学生については、下記のいずれかが見られた場合は他の生徒より密に経過を見るのが勧められる。

- 肥満度-15% 未満で徐脈
- 肥満度-20% 未満
- BMI 17 未満

※以下の場合も注意をしておいた方がよい場合もある。

- 肥満度-15% 未満で徐脈を伴わない
- BMI 17.5 未満

対応

▼情報収集

▼保健室で継続したフォロー

中学校版 事例 <段階1> 対応

▼情報収集

○担任が昼食時の様子を観察
⇒弁当の量が、他の生徒よりも少なくなっている。

○部活動顧問から、部活動での様子を聞く
⇒一人で朝早くから走る姿が見られた。
本人へ、無理をするなど伝えると同時に、保健室で月に1回身体計測を行うよう指示した。

温かく寄り添った
関係作りを
意識して…

▼保健室での継続したフォロー

第2部

健康診断から受診、
治療サポートまでの
エキスパートコンセンサス

P7

ハイリスク者のフォロー

3 ハイリスク者の基準とフォローの頻度は
どう考えたらよいでしょうか？

- 1. 肥満度-20%未満の場合は1学期に1回以上身体状態をチェックすることが望ましい。
- 2. 肥満度-25%未満の場合は1か月に1回以上身体状態をチェックすることが望ましい。
- 3. 急激な体重低下が見られる場合は週1回身体状態をチェックすることが望ましい。

注：体重だけでなく、脈拍や血圧測定、体調の確認や生活の聞き取りも実施するとよい。

低栄養から判断する保健室での対応の エキスパートコンセンサス

中学校版 事例

段階的対応ごとに解説

< 段階2 >

< 段階3 >

中学校版 事例 <段階2> <段階3>

夏休み前の身体計測では、体重39.7kg、**肥満度-21.1%**となったため、**ガイドラインに従い、担任、部活動顧問、管理職と定期的に話し合う機会を持つことにした。**

段階2

保護者にも連絡して、状況を伝えた。

段階3

学年	月	身長	体重	肥満度	BMI
中3	7	155.2	39.7	-21.1	16.5
		《症状》 脈拍55 水泳授業時、唇が紫色になる やせを認めない、顔色が悪い 持久走のタイムが上がる			【対応】 担任と部活動顧問、管理職と定期的に話し合う機会を持つ 保護者に連絡して状況を伝えた

段階2

段階3

中学校版 事例 <段階2>

段階 2

低栄養から判断する保健室での対応

学級担任や部活動顧問（指導者等）と情報を共有し、見守り体制を作るべきなのはどのような場合でしょうか？

中学生については、下記のいずれかが見られた場合は学級担任や部活動顧問（指導者等）と情報を共有し、見守り体制を作ることが勧められる。

- 肥満度-20% 未満で徐脈
- BMI 16 未満

※以下の場合も注意をしておいた方が良い場合もある。

- 肥満度-15% 未満で徐脈
- 肥満度-20% 未満
- BMI 17 未満

対応

- ▼ 継続して担任・部活動顧問の健康観察、保健室やSCへの相談を勧める
- ▼ 担任・部活動顧問、管理職と定期的に話し合う機会を持つことにした
- ▼ 保健室での継続したフォロー

中学校版 事例 <段階2> 対応

▼保健室での継続したフォロー

【第2部】健康診断から受診、治療サポートまでのエキスパートコンセンサス
3-(3)ハイリスク者のフォロー ⇒ P7

▼継続した担任・部活動顧問の健康観察

段階2 注1:観察項目

学級担任・部活動顧問(指導者等)の対応としては、
例えば、観察項目として・・・

- ・昼食の量
- ・昼食時に孤立していないか
- ・昼休みの保健室や図書室への頻回来室
- ・授業中の活気の低下
- ・体育時の体力の低下や孤立した様子
- ・無理な勉強計画を立てて頑張りすぎていないか
- ・部活動で孤立していないか
- ・過剰なトレーニングをやっていないか
- ・担任や顧問から心配な点を伝え、保健室やSCに相談に行くことを勧めるなどの対応の工夫をする。

低栄養から判断する保健室での対応

段階2

学級担任や部活動顧問(指導者等)と情報を共有し、見守り体制を作るべきなのはどのような場合でしょうか？

中学生については、下記のいずれかが見られた場合は学級担任や部活動顧問(指導者等)と情報を共有し、見守り体制を作ることが勧められる。

- 肥満度-20%未満で徐脈
- BMI 16未満

※以下の場合も注意をしておいた方が良いでしょう。

- 肥満度-15%未満で徐脈
- 肥満度-20%未満
- BMI 17未満

注1:学級担任・部活動顧問(指導者等)の対応としては、例えば、観察項目として、昼食の量、昼食時に孤立していたり、昼休みに保健室や図書室に頻回に来室していたりしていないか、授業中に以前より活気がなくなっていないか、体育の時間に体力が落ちた様子や孤立した様子はないか、急に無理な勉強計画を立てて頑張りすぎていないか、部活動で孤立していないか、急に過剰なトレーニングをやっていないかなどである。本人に教職員から心配な点を伝え、保健室やスクールカウンセラーに相談に行くことを勧めるなどの対応を工夫する。(第2部、付録1の事例参照)

注2:校内の選抜チームの作り方は学校によるが、養護教諭、学級担任、部活動顧問(指導者等)、管理職、スクールカウンセラーなどが情報共有しておく、その後の対応がスムーズである。既存の会議の利用など具体的な校内選抜の方法は、第2部3(4)治療中の生徒についての校内の選抜体制参照。

中学校版 事例 <段階2> 対応

▼担任・部活動顧問・管理職などが、定期的に話しあう

段階2 注2:校内の連携チーム

校内の連携チームの作り方は学校によるが、養護教諭、学級担任、部活動顧問(指導者等)、管理職、SCなどが情報共有しておく、その後の対応がスムーズである。

既存の会議の利用など、具体的な校内連携の方法 以下参照

【第2部】健康診断から受診、
治療サポートまでのエキスパートコンセンサス
3-(4)
治療中の生徒についての校内の連携体制

定期的に行われる既存の会議(教育相談会議、生徒指導部会、校内委員会、学年会議、職員会議)などの利用

- 会議を活用し、情報を共有する
- 欠席の状況などを共有し、成績や進路に関わる事柄は関係者で話し合う

第2部

健康診断から受診、
治療サポートまでの
エキスパートコンセンサス

P16

治療中の生徒についての校内の連携体制

治療中の生徒について
4 校内でどのような連携体制を作るべきでしょうか？

◎スタンダードな対応

- | | |
|--|---|
| チーム対応 (養護教諭、学級担任、部活動顧問(指導者等)、管理職、スクールカウンセラーなど)
<input checked="" type="checkbox"/> 治療方針をチームで共有する | 教職員への研修・啓発
<input checked="" type="checkbox"/> 摂食障害について説明する機会を作る
<input checked="" type="checkbox"/> 摂食障害についてプリント等を活用して啓発を行う |
| 養護教諭から教職員への連絡
<input checked="" type="checkbox"/> 学級担任、部活動顧問(指導者等)等へ必要に応じて病状を報告する
<input checked="" type="checkbox"/> 病状のために休むことについてさぼりと思われないよう説明する | 緊急時対応
<input checked="" type="checkbox"/> 緊急時の対応を話し合っておき、関係職員がすぐに対応できるようにする |
| 学校生活や学業の指導における病状への配慮
<input checked="" type="checkbox"/> 体育の授業や部活動の参加の度合いを病状に配慮して決める
<input checked="" type="checkbox"/> 保健室での休養を認める
<input checked="" type="checkbox"/> 病状に応じて宿題や課題の調整を行う
<input checked="" type="checkbox"/> 病状に配慮して進路指導を行う | 主治医との連絡係
<input checked="" type="checkbox"/> 主治医との連絡係を決める |
| 学校生活や学業の指導における病状への配慮 | 保護者との連絡係
<input checked="" type="checkbox"/> 保護者との連絡係(窓口)を決めておく |
| | その他
<input checked="" type="checkbox"/> 環境整備を行い、量校しやすい雰囲気を作る
<input checked="" type="checkbox"/> 保護者の支援を行う |

定期的に行われる既存の会議(教育相談会議、生徒指導部会、校内委員会、学年会議、職員会議)などの活用

- 会議を活用し情報を共有する
- 欠席の状況などを共有し、成績や進路に関わる事柄は関係者で話し合う

中学校版 事例 <段階3>

段階 3

低栄養から判断する保健室での対応

保護者に連絡するのは
どのような場合でしょうか？

中学生については、下記のいずれかが見られた場合は
保護者に連絡をすることが勧められる。

- 肥満度-20% 未満で徐脈
- BMI 15 未満

注：この段階で受診を勧める場合も多い。

※以下の場合も注意をしておいた方が良い
場合もある。

- 肥満度-20% 未満で
徐脈を伴わない
- BMI 16 未満

対応

▼保護者にも連絡して状況を伝えた。

*この段階で、受診を勧める場合も多い。

低栄養から判断する保健室での対応の エキスパートコンセンサス

中学校版 事例

段階的対応ごとに解説

< 段階4 >

中学校版 事例 <段階4>

夏休み明けの身体計測では体重が37.6kgとなり

肥満度 -25.5%となった。ガイドラインに従い、学校医に連絡して

本人、母親に受診を勧めた。

段階4

学年	月	身長	体重	肥満度	BMI
中3		155.4	37.6	-25.5	15.6
中3	9	《症状》 血圧86/52 脈拍53 やせを認めない 顔色が悪い 手先が冷たい(四肢冷感) 皮膚が乾燥している 体重を頻繁に量る 食べるのに時間がかかる		【対応】 学校医に連絡して 本人、母親に受診を勧めた	

段階4

中学校版 事例 <段階4>

段階 4

低栄養から判断する保健室での対応

学校医に連絡や相談をする、本人や保護者に受診を勧めるなど、医療につなげるための行動をとるべきなのはどのような場合でしょうか？

中学生については、下記のいずれかが見られた場合は学校医に連絡や相談をする、あるいは保健室から本人や保護者に受診を勧めるなど、医療につなげることが勧められる。

- 肥満度-25% 未満
- BMI 15 未満
- それまでの成長曲線から明らかに外れている

※以下の場合も注意をしておいた方が良い場合もある。

- 肥満度-20% 未満で徐脈

対応

- ▼学校医に連絡や相談をする、本人や保護者に受診を勧める。
医療につなげるべき行動をとる。

中学校版 事例 <段階4>

段階 4

低栄養から判断する保健室での対応

学校医に連絡や相談をする、本人や保護者に受診を勧めるなど、医療につなげるための行動をとるべきなのほどのような場合でしょうか？

中学生については、下記のいずれかが見られた場合は学校医に連絡や相談をする、あるいは保健室から本人や保護者に受診を勧めるなど、医療につなげることが勧められる。

- 肥満度-25% 未満
- BMI 15 未満
- それまでの成長曲線から明らかに外れている

※以下の場合も注意をしておいた方が良い場合もある。

- 肥満度-20% 未満で徐脈

注1：段階3「保護者に連絡」の段階で、受診の勧めをする場合も多い。上記は、保護者が非協力的でも、「様子を見る」期間をそれ以上長引かせず、医療開始に向けて行動しなければならないレベルである。

注2：健康診断の一環として、より早い段階（段階1～段階3）で養護教諭が学校医に相談し、治療勧告を行う場合もある。学校医の了承のもと治療勧告書を発行したり、必要に応じて健康相談を行う中で、保護者を促して学校医やかかりつけ医療機関を受診させるための保健指導を行い、医療開始に向けて行動しなくてはならないレベルである。

▼段階4 注1

段階3「保護者に連絡」の段階で、受診の勧めをする場合も多い。

段階4では、保護者が非協力的でも、「様子を見る」期間をそれ以上長引かせず、医療開始に向けて行動しなければならないレベルである。

▼段階4 注2

健康診断の一環として、より早い段階（段階1～段階3）で、養護教諭が学校医に相談し、治療勧告を行う場合もある。学校医の了承のもと治療勧告書を発行したり、必要に応じて健康相談を行う中で、保護者を促して学校医やかかりつけ医療機関を受診するための保健指導を行い、医療開始に向けて行動しなくてはならないレベルである。

▼本人に受診を勧める

【第2部】

健康診断から受診、治療サポートまでの
エキスパートコンセンサス

2-1

養護教諭はどのような点に注意して
本人に受診を勧めるとよいでしょうか？

▼スタンダードな対応

- ・からだの症状を話題にする、こちらの心配を伝える
- ・本人が困っていることに焦点を当てる
- ・摂食障害だと決めつけない
- ・学校内のチームで対応する

- ・受容的態度・受診への動機づけ
- ・心理的問題を強調しすぎない
- ・緊急時は適切な対応をとる

第2部

健康診断から受診、
治療サポートまでの
エキスパートコンセンサス

P8

2. 受診の勧め

本人への受診の勧め

1 養護教諭はどのような点に注意して
本人に受診を勧めるとよいでしょうか？

●スタンダードな対応

からだの症状を話題にする
こちらの心配を伝える

- からだについて心配していることを伝える
- からだについて心配な症状を具体的にあげる
- からだの症状の背景にある病気が心配であることを話す
- 治療の必要性やメリット(注1)について話す

本人の困っていることに焦点を当てる

- 本人が困っていること、つらいこと、悩みに
ついてじっくり聞く

摂食障害だと決めつけない

- 「摂食障害だから受診しなければならない」とは
言わないようにする

チーム対応

- 一人で抱え込まず、学校内のチームで対応し
ていることを意識する(第1部 段階2参照)

受容的態度・受診への動機づけ

- 信頼関係をじっくり築くことを心がける
- 周囲の大人が本人のことを大切に思っている
ことが伝わるように心がける
- 自ら受診したいと思わせるような働きかけをする
- 本人を追い詰めたり、受診を無理強いしたり、
本人から唐突と思われるような対応はなるべく
避ける
- 受診後も学校でのサポートが途切れるわけでは
ないことを伝える

心理的問題を強調しすぎない

- 最初から心理的問題(心の問題や、ストレス、
人間関係など)を強調しすぎない

緊急時は適切な対応をとる

- 受診を強く勧めるタイミングを見逃さない

●ケースによっては有用な対応

からだの症状を話題にする
こちらの心配を伝える

- 過去数か月の体調の変化を振り返らせる
- 検査をしなればからだの中で何が起きて
いるかわからないので受診するよう勧める
- 受診しない場合のリスクについて話す

受容的態度・受診への動機づけ

- 本人に経過や症状について振り返ってもらえる
ような働きかけをする

精神面の変化をたずねる

- 過去数か月の精神面の変化を振り返らせる
- 自分の決めたルールで苦しくなっていないか
確認する

行動面の変化をたずねる

- 過去数か月の行動面の変化を振り返らせる

中学校版 事例 <段階4> 対応

▼本人に受診を勧める

【第2部】

健康診断から受診、治療サポートまでの
エキスパートコンセンサス

2- (2)

受診を勧めるにあたり、養護教諭が本人に
言ってはいけないことはあるでしょうか？

▼避けるべき対応

- ・本人を責める
- ・家族を責める
- ・一方的、高圧的な言い方
- ・体重、体型への言及
- ・精神疾患、摂食障害だと決めつける言い方
- ・原因を決めつける言い方
- ・心理面を過度の強調する
- ・簡単に治るような言い方

注1: 個々の生徒のおかれた状況に配慮しながら対応することが望ましい。

注2: 生徒に接するものには、周知することが望ましい。

第2部

健康診断から受診、
治療サポートまでの
エキスパートコンセンサス

P9

受診を勧めるにあたり気をつけること

受診を勧めるにあたり、
養護教諭が本人に言ってはいけないことはあるでしょうか？

◎避けるべき対応

本人を責める

- 本人のことを責める言葉
- 本人の食行動を責める言葉
例：「そんな食べ方はダメ」
- 「好きでやっているんだらう」などの言葉

精神疾患・摂食障害だと 決めつける言い方

- 精神疾患だと決めつける言い方
例：「精神疾患だから治療が必要」
「そんなのは普通じゃない」
- 診断が確定していないのに摂食障害だと
決めつける言葉

家族を責める

- 家族の対応が悪いと責めるような言動

原因を決めつける言い方

- 「家庭に問題があるのでは」など原因を決め
つける言葉

一方的・高圧的な言い方

- 高圧的な言い方
- 脅しのような言い方

心理面を過度に強調する

- 「心を病んでいるのでは？」など心理面を過度
に強調する言葉

体重・体型への言及

- 体重の増減や体型への言及
例：「全然太っていないのに」

簡単に治るような言い方

- 「病院に行けばすぐ治る」など簡単に治ることを
強調する言い方

注1：前述の通り、診断を決めつけるのも、また一方で、軽く見過ごるのも効果的でないことを念頭に置き、個々の生徒の置かれた状況に配慮しながら対応することが望ましい。

注2：教職員、部活動顧問（指導者等）など生徒に接する者には、上記を周知することが望ましい。

▼保護者に受診を勧める

【第2部】

健康診断から受診、治療サポートまでの
エキスパートコンセンサス

2-(3)

養護教諭は、保護者にどのように
受診を勧めるとよいのでしょうか？

▼スタンダードな対応

- ・学校での様子を知らせる
- ・家族のニーズを聞く。家族の立場に立つ
- ・早目の対応メリット、放置した場合の危険性について話す
- ・精査の必要性
- ・専門治療の必要性
- ・摂食障害についての基本的情報の伝達

▼ケースによっては有用な対応

- ・生命の危機、不可逆的な健康問題

第2部

健康診断から受診、
治療サポートまでの
エキスパートコンセンサス

P10

保護者への受診の勧め

養護教諭は

3 保護者にどのように受診を勧めるとよいのでしょうか？

●スタンダードな対応

学校での様子を知らせる

- 学校での本人の様子を知らせる

家族のニーズを聞く・家族の立場に立つ

- 家での本人の様子を聞く
- 一緒に暮らしていると気づきにくい症状もあることに注意喚起する
- 家族の心配を聞き、それを改善するための受診を勧める
- 受診することで家族が責められたり、本人の成績に不利になるなどの不利益はないことを説明する
- 家族が信實的になっている場合、それを和らげるようにする
- 学校と家族と一緒に本人をサポートしていくという信頼関係を築く

早目の対応のメリット・

- 放置した場合の危険性について話す
- 摂食障害である可能性と受診の必要性について話す
- 現状について数値や成長曲線をあげ、心配な点を説明する

精査の必要性

- やせの原因について精査することを勧める
- 保健室では、からだの中で起きていることについては調べられないことを強調する
- 低栄養の結果として、心臓や脳などに影響が出ていないか精査することを勧める

専門治療の必要性

- 摂食障害について理解が得られる保護者には最初から心療内科・精神科を勧める
- 緊急時には専門治療を強く勧める

摂食障害についての基本的情報の伝達

- 摂食障害について説明する

その他

- 受診先を探すのを援助する
- 受診することで日々の接し方のアドバイスをもらえることを説明する
- 摂食障害だと決めつけない

●ケースによっては有用な対応

生命の危険・不可逆的な健康問題

- 骨粗鬆症などについて説明する
- 場合によっては死に至ることを話す

家族のニーズを聞く・家族の立場に立つ

- 家族が困っていることに焦点を当てる
- 本人が受診に拒否的でも保護者主導で受診させるべき場合があることを説明する

早目の対応のメリット・ 放置した場合の危険性について話す

- 放置した場合の経過やリスクについて説明する

摂食障害についての基本的情報の伝達

- 子どもにとって家族のサポートがいかに大事かを強調する
- 事例などを出して説明する

受診先情報

- 救急病院など緊急時の受診先を伝える

注1：受診に抵抗感を持つ保護者には、摂食障害と決めつけず、やせの原因について精査することを促す方が受診に結びつきやすい。注2：初診時の一般的な採血などの検査で異常がなくても、後の精査で脳梗塞など器質的疾患が発見される例もある。医学的な精査の必要性はきちんと伝える必要がある。

中学校版 事例 より

紹介状の例



学校と医療との連携の第一歩として、学校から学校医への紹介状の例を示す。学校からの情報としては、成長曲線が非常に重要である。保護者に了解を取り、成長曲線は医師に提供できることが望ましい。

事例によっては、スクールカウンセラーから精神科医に紹介する場合や、保健室から学校医以外の医師に紹介する場合もあると思うが、例を参照にして、必要な事項は医療機関に伝達できることが望ましい。

なお、紹介文例は、あいさつ文等は省略して、摂食障害に関する伝達事項だけを示してある。重要なのは下記のような項目であり、現場の懸念がきちんと伝わることである。

本紹介状は、本指針で取り上げた事例（28ページ参照）に基づき作成している。大人の患者を主に診察している医師、特に大学病院などで、極度の低体重の入院患者に接した体験がある医師から見ると、この生徒の4月時点のBMI 17.7、紹介時点のBMI 15.6は、「重症ではない」と判断される可能性が非常に高い範疇である。このような場合、成長曲線を見れば、「ある時点から病状が始まっている」ということが一目でわかる。保健室でできることを明記し、どういかにアドバイスを欲しいかを記載すれば、初診だけで終わってしまうということは避けられる可能性が高い。

●紹介状作成に関して重要な点

- 成長曲線は必ず持参させる
- BMIだけでなく肥満度にも触れる
- 月経についても記載
- 運動等体力を消耗する要素があれば記載
- 経過（横ばいなのか、どんどん悪化しているのか）を記載する
- 指導してほしいことを記載する
- 保健室でできることを記載する

学校医（学校医への紹介の場合）
○〇クリニック ○〇先生 御侍史

△△立△△中学校
養護教諭 □□ ■子

学校での健康診断および保健室での健康相談から、体重の減少、肥満度の低下、心配な症状や気になる様子がありご紹介いたします。ご高診いただき、今後の対応や生活上の注意点等へのご指導をいただけますようよろしくお願いいたします。

- 学年・名前 3年生 ☆☆ ★さん
- 生年月日 平成 年 月 日 生まれ (15歳 か月)
- 部活動 陸上部所属
- 既往症 △△△△ (現在治療中の疾病 (歯列矯正や食物アレルギーなど) も記入する)
- 発育の様子
小学生のころからやせ型で、中2の健康診断までは肥満度-13%くらいで経過していました。
- 経過
小学校からの成長曲線を同封いたします。

☆☆さんは、本年度の健康診断で、身長 155cm、42.4kg (肥満度-15.2%) で、脈拍 55 と徐脈も見られました。担任や部活動顧問が気をつけて様子を見ておりましたが、昼食の量が明らかに少なく、部活動でも朝早くから一人で走っていたり、それまでとは違う行動が見られました。

保健室では1か月に1度の身体計測を行い無理はしないよう指導しました。7月に肥満度-21.1% (BMI 16.5) と改善の様子がないため、ご家族にも連絡し、夏休み中の生活について指導しました。ご家族も理解された様子でしたが、2学期に入って身体計測を行ったところ、体重 37.6kg、肥満度-25.5%とさらに低下し、皮膚の乾燥や四肢冷感も見られ、受診が必要な状態だと判断いたしました。初経は中2の10月でしたが、中3の6月以降止まっています。

8月以降、部活動は引退していますが、今後の体育の授業の参加の程度、受験勉強などにつきましてご指導いただければ幸いです。保健室では、体重、血圧測定と脈拍のチェックはできます。医療機関と学校とで協力して治療し、これからも様子を見ていくことについては、ご本人とご家族の了解を得ております。今後どのような情報交換を行っていくかにつきましては、またご相談させていただければと思います。よろしくお願いいたします。

◎紹介状作成に関して重要な点

- 成長曲線は必ず持参させる
- BMIだけでなく肥満度にも触れる
- 月経についても記載
- 運動等体力を消耗する要素があれば記載
- 経過(横ばいなのか、どんどん悪化しているのか)を記載する
- 指導してほしいことを記載する
- 保健室でできることを記載する



学校医（学校医への紹介の場合）

〇〇クリニック 〇〇先生 御侍史

△△立△△中学校

養護教諭 □□ ■子

学校での健康診断および保健室での健康相談から、体重の減少、肥満度の低下、心配な症状や気になる様子がありご紹介いたします。ご高診いただき、今後の対応や生活上の注意点等、のぞき願います。よろしくお願いいたします。

〇部活動・既往症・発育の様子を簡潔に記入
〇成長曲線を添付

□学年・名前 3年生 ☆☆ ★さん

□生年月日 平成 年 月 日生まれ（15歳 か月）

□部活動 陸上部所属

□既往症 △△△△（現在治療中の疾病（歯列矯正や食物アレルギーなど）も記入する）

□発育の様子

小学生のころからやせ型で、中2の健康診断までは肥満度-13%くらいで経過していました。

□経 過

小学校からの成長曲線を同封いたします。

☆☆さんは、本年度の健康診断で、身長155cm、42.4kg(肥満度-15.2%)で脈拍55と徐脈も見られました。担任や部活動顧問が気をつけて様子を見ておりましたが、昼食の量が明らかに少なく、部活動でも朝早くから一人で走っていたり、それまでとは違う行動が見られました。

活動

保健室では1か月に1度の身体計測を行い無理はしないよう指導しました。7月に肥満度-21.1%(BMI16.5)と改善の様子がないため、ご家族にも連絡し、夏休み中の生活について指導しました。

ご家族も理解された様子でしたが、2学期に入って身体計測を行ったところ、体重37.6kg、肥満度-25.5%とさらに低下し、皮膚の乾燥や四肢冷感も見られ、受診が必要な状態だと判断しました。

受診に至った経過

初経は中2の10月でしたが、中3の6月以降止まっています。

月経

8月以降、部活動は引退していますが、今後の体育の授業の参加の程度、受験勉強などにつきましてご指導いただければ幸いです。

指導してほしいこと

保健室では、体重、血圧測定と脈拍のチェックはできます。

保健室でできること

医療機関と学校とで協力して治療し、これからの様子を見ていくことについては、ご本人とご家族の了解を得ております。今後どのような情報交換を行っていくかにつきましては、またご相談させていただければと思います。

医療との連携をお願いする

低栄養から判断する保健室での対応の エキスパートコンセンサス

中学校版 事例

段階的対応ごとに解説

＜学校医受診後＞
および＜段階5＞

中学校版 事例 <学校医受診後>

学校医のクリニックを受診した時には、体重36.4kg、**肥満度 -28.1%**となっていた。学校医から連絡があり、学校医から摂食障害治療の経験のある総合病院の小児科へ強く受診を勧められ、紹介となった。

学年	月	身長	体重	肥満度	BMI
中3	10	155.4	36.4	-28.1	15.1
		《症状》 体温35.5 血圧82/50 脈拍50 疲れた表情をみせる 顔色が黄色い 爪の色が悪い 食後の腹部不快感 腹痛			【対応】 学校医を受診 学校医より摂食障害治療経験のある総合病院の小児科を紹介

段階 5

低栄養から判断する保健室での対応

受診を強く勧めるべきなのはどのような場合でしょうか？

中学生については、下記のいずれかが見られた場合は受診を強く勧める。

肥満度－30% 未満

BMI 14 未満

※以下の場合も注意をしておいた方が良い場合もある。

肥満度－25% 未満

成長曲線から明らかに外れる
＋徐脈

注1：ここで示したのは、生命危機の危険を考慮して対応すべきレベルである。入院を必要とする場合も多い。

注2：保護者が非協力的な場合は、校長権限で保護者に受診を強く勧める、養護教諭の同伴受診、医療ネグレクトと考えると児童相談所や市町村の相談窓口に対応を要請するなどの手段を取ることが望ましい。



▼生命の危機を考慮して対応すべきレベル

注1：強く受診を勧めるべき状態、入院を必要とする場合も多い

注2：保護者が非協力的な場合は、校長権限で保護者に受診を強く勧めたり、養護教諭同伴受診、管理職の判断で強制的な手段を取ることが望ましい

* 事例の場合は、すでに学校医のクリニック受診を行っているため、学校医より摂食障害治療経験がある総合病院小児科を紹介された。

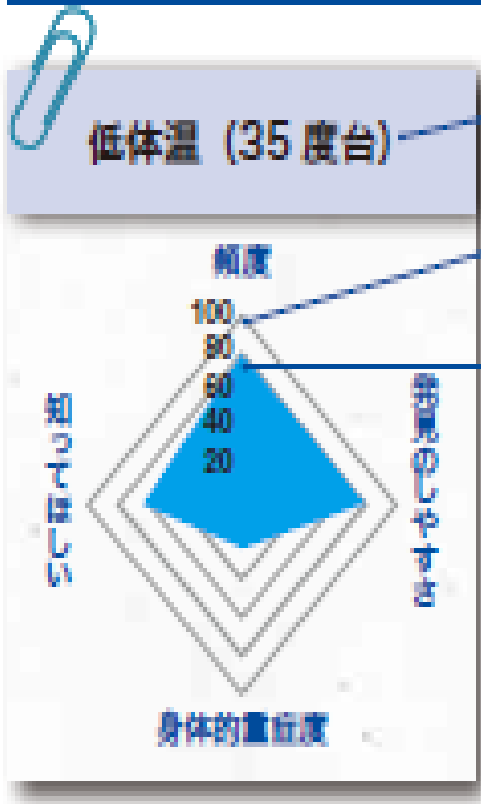
エキスパートコンセンサスによる
摂食障害に関する
学校と医療のより良い連携のための対応指針

中学校版 事例

第4部 レーダーチャートで見る諸症状



◎レーダーチャートの見方



症状

4軸の度合いを0～100で表示

症状の発見しやすさと重要度を色分け



共有しやすい症状



発見しにくい症状



発見しにくいが身体的重症度が高く、重要な症状

中学校版事例の
各段階の症状に
○をつけます



<段階1>



<段階2> <段階3>



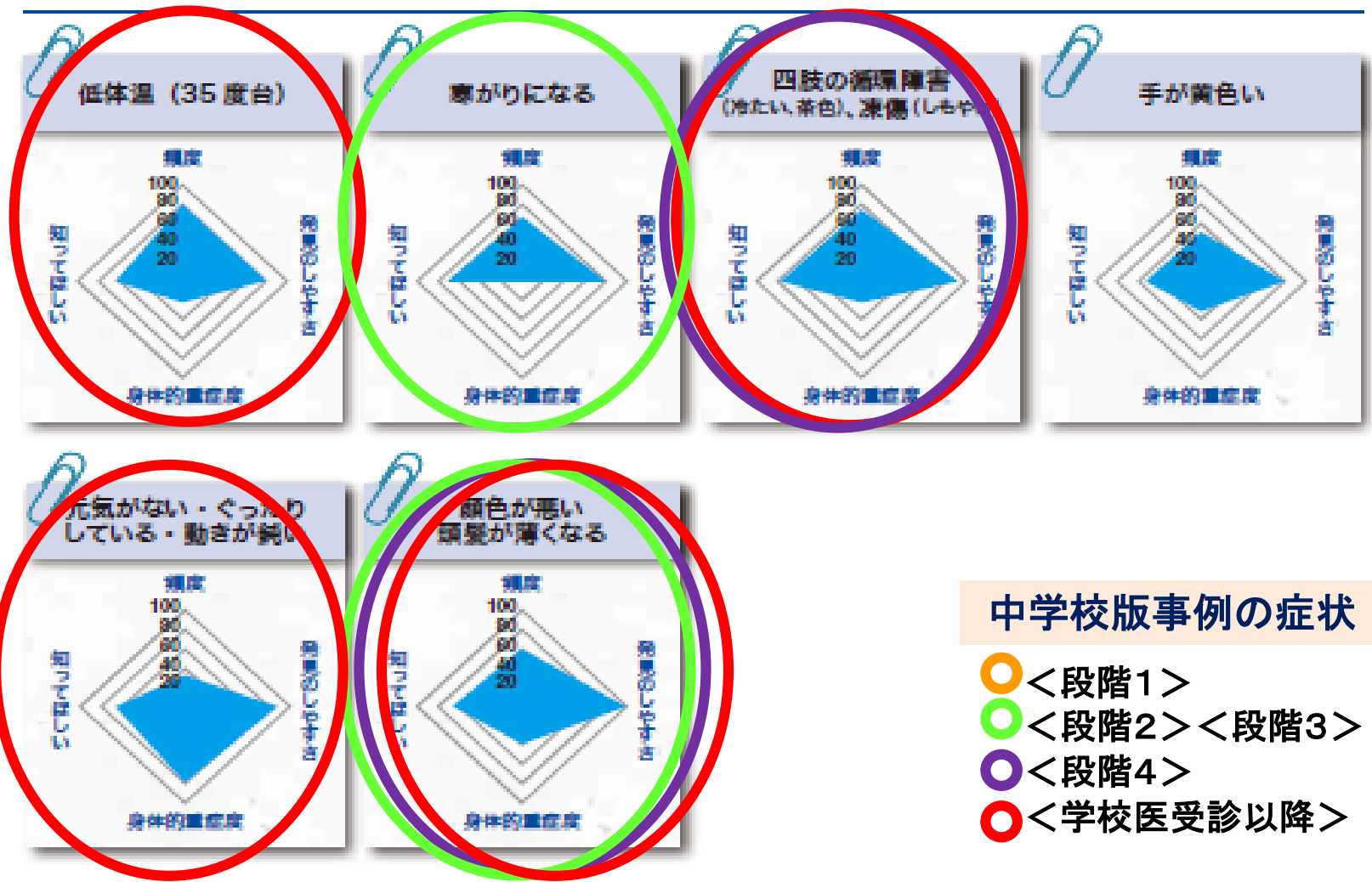
<段階4>



<学校医受診以降>

1. 教職員なども気づきやすく、関係者で共有しやすい症状にはどのようなものがあるでしょうか？

●身体症状



中学校版事例の症状

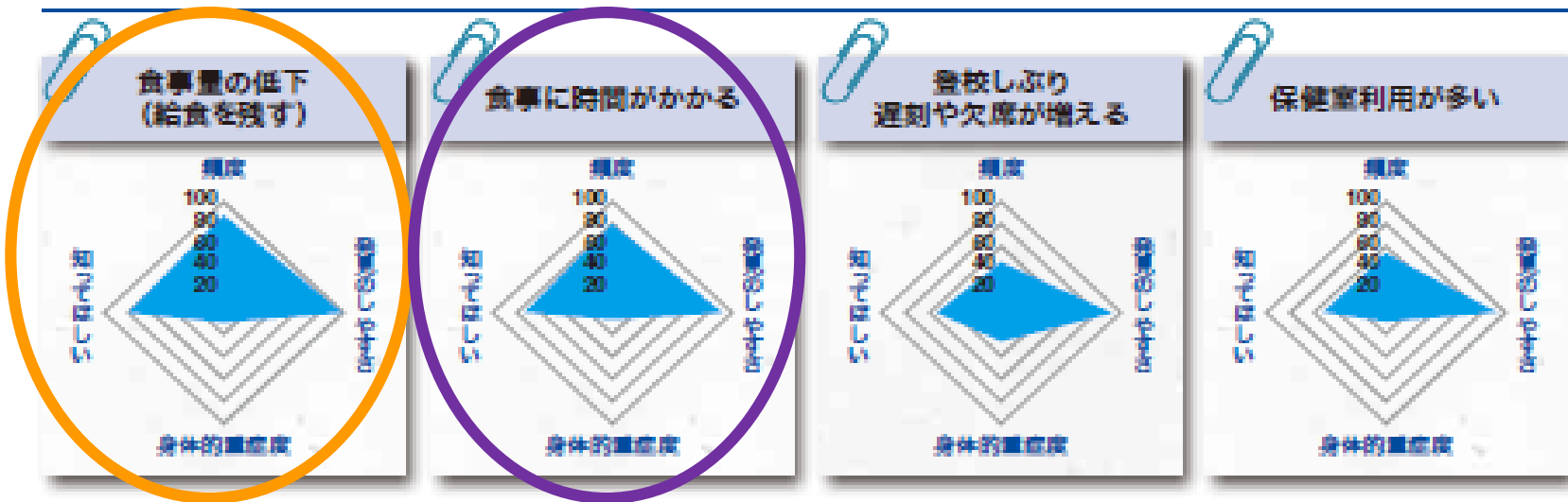
- <段階1>
- <段階2> <段階3>
- <段階4>
- <学校医受診以降>

「元気がない」は身体症状とも行動面の変化とも言える。神経性やせ症には過活動な時期もあるが、「元気がない」状態になったらかなり身体の状態が悪いことが多く、速やかな対応が必要である。

1. 教職員なども気づきやすく、関係者で共有しやすい症状にはどのようなものがあるでしょうか？

P24

●行動面の変化



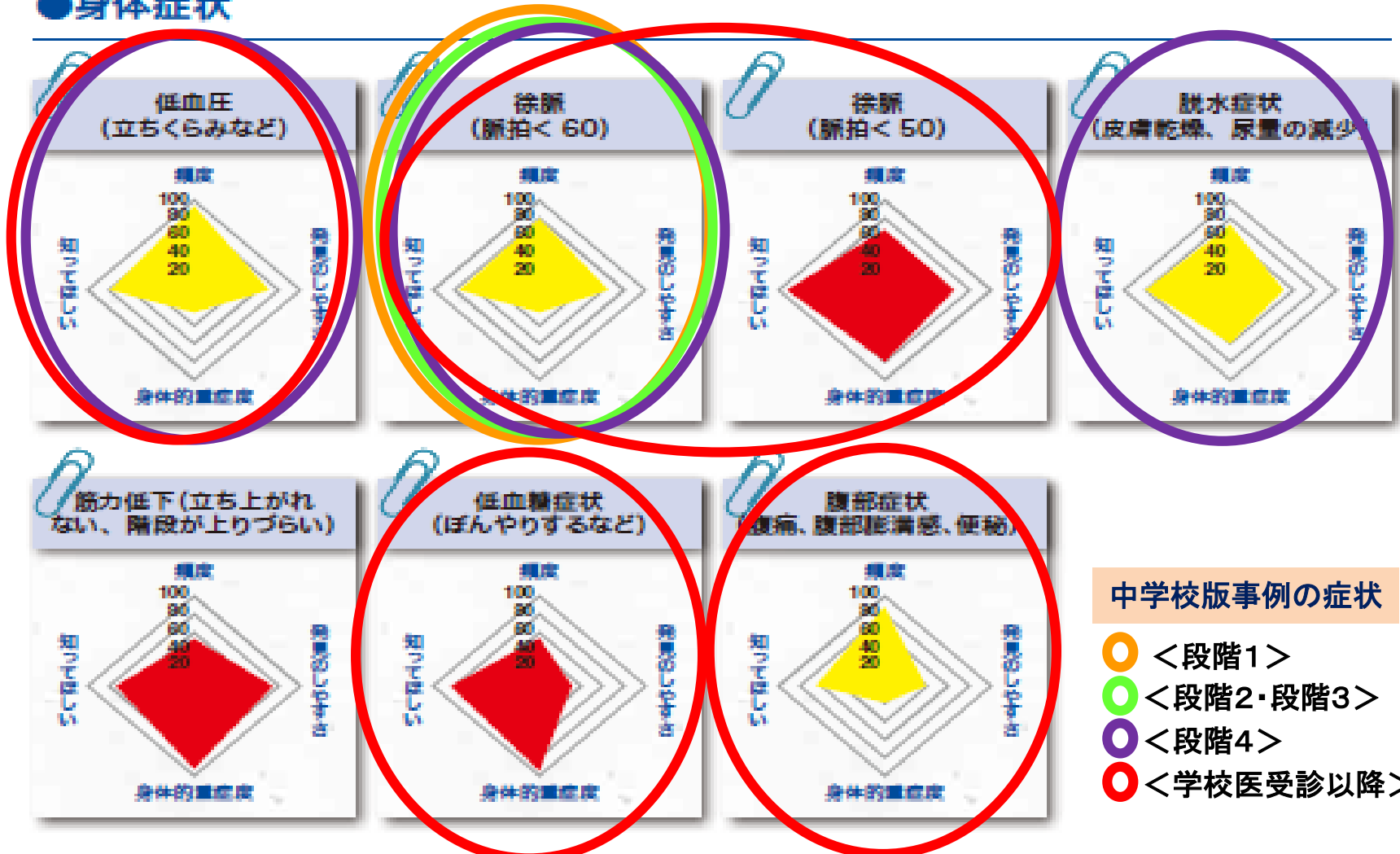
中学校版事例の症状

- <段階1>
- <段階2・段階3>
- <段階4>
- <学校医受診以降>

2. 発見しにくい症状、あるいは、病的だと認識しにくい症状にはどのようなものがあるでしょうか？

P25

●身体症状

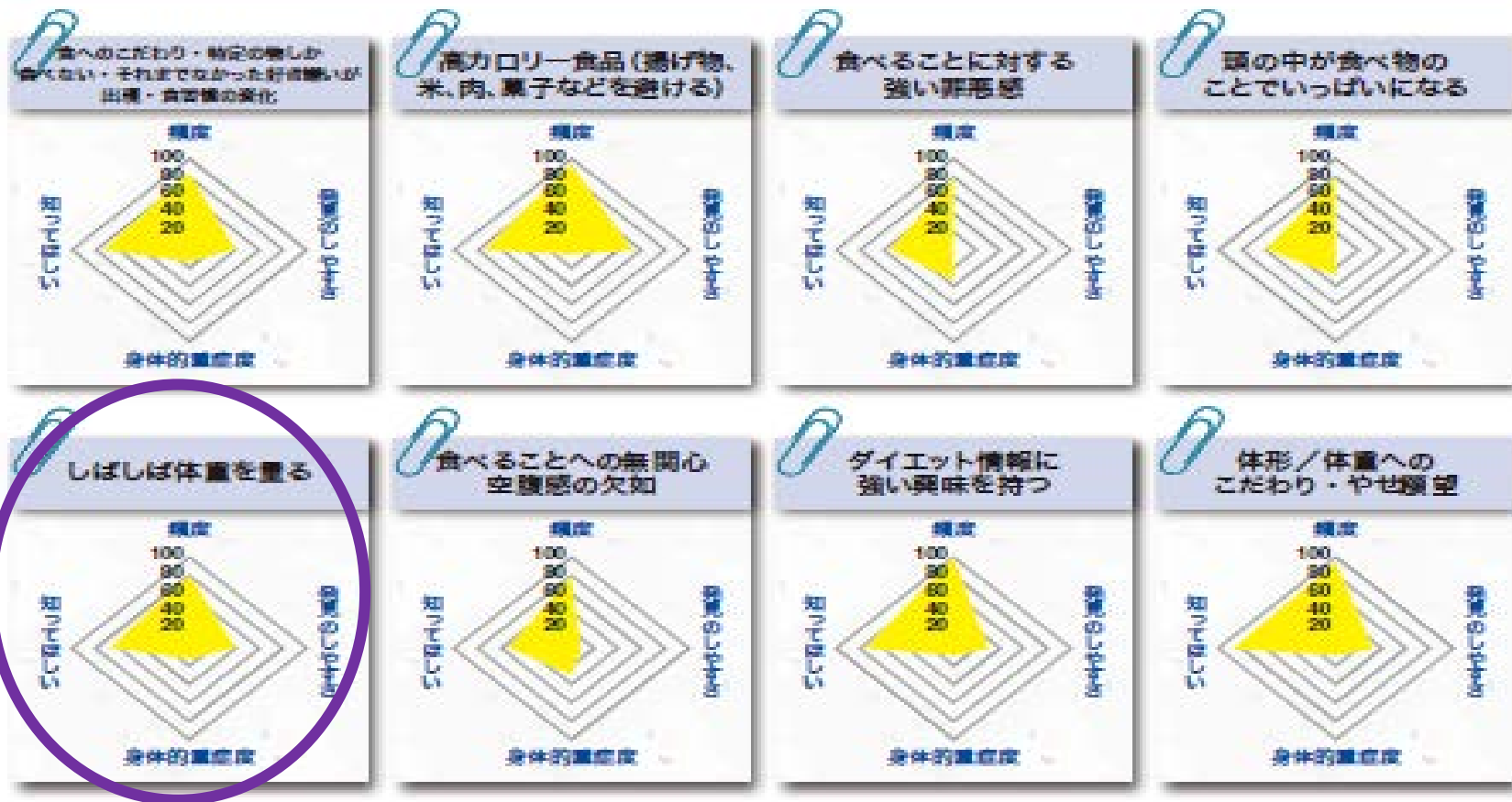


特にリスクが高い症状を赤で示した。体重だけでなく、脈拍の確認も必要である。家で就寝している時などは、登校時の脈拍よりさらに下がることを保護者にも説明する必要がある。何かにつかまらないと起き上がれない、立ち上がれないという近位筋の筋力低下はかなりの重症度を示す。

2. 発見しにくい症状、あるいは、病的だと認識しにくい症状にはどのようなものがあるでしょうか？

P26

●食に関する行動・心理の変化



中学校版事例の症状

○ <段階1>

● <段階2・段階3>

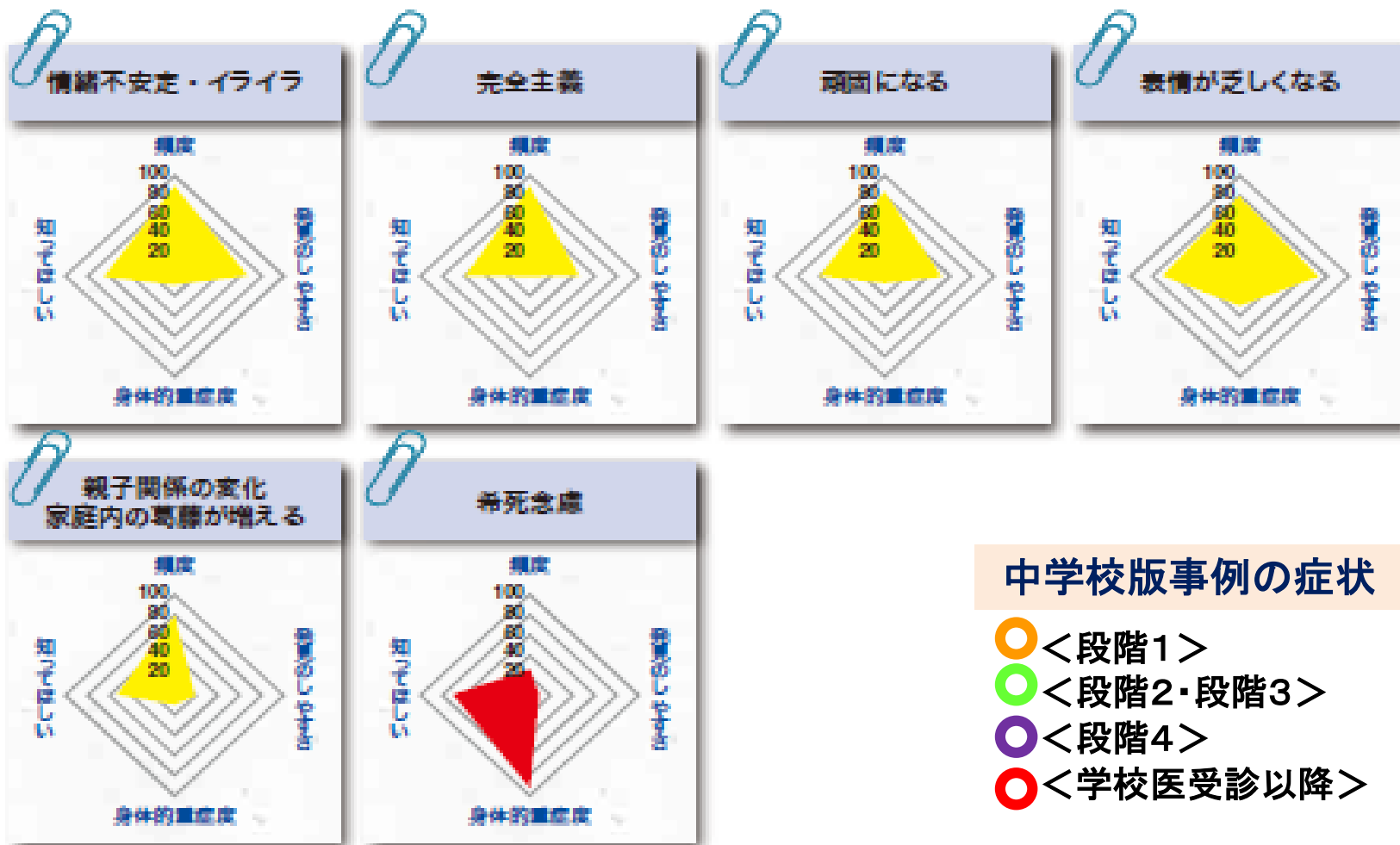
● <段階4>

● <学校医受診以降>

2. 発見しにくい症状、あるいは、病的だと認識しにくい症状にはどのようなものがあるでしょうか？

P27

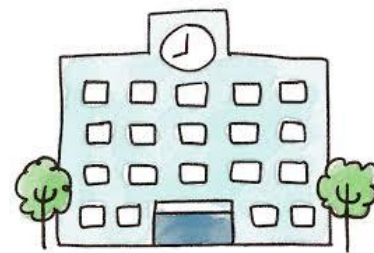
(2) その他の心理的症狀



中学校版事例の症状

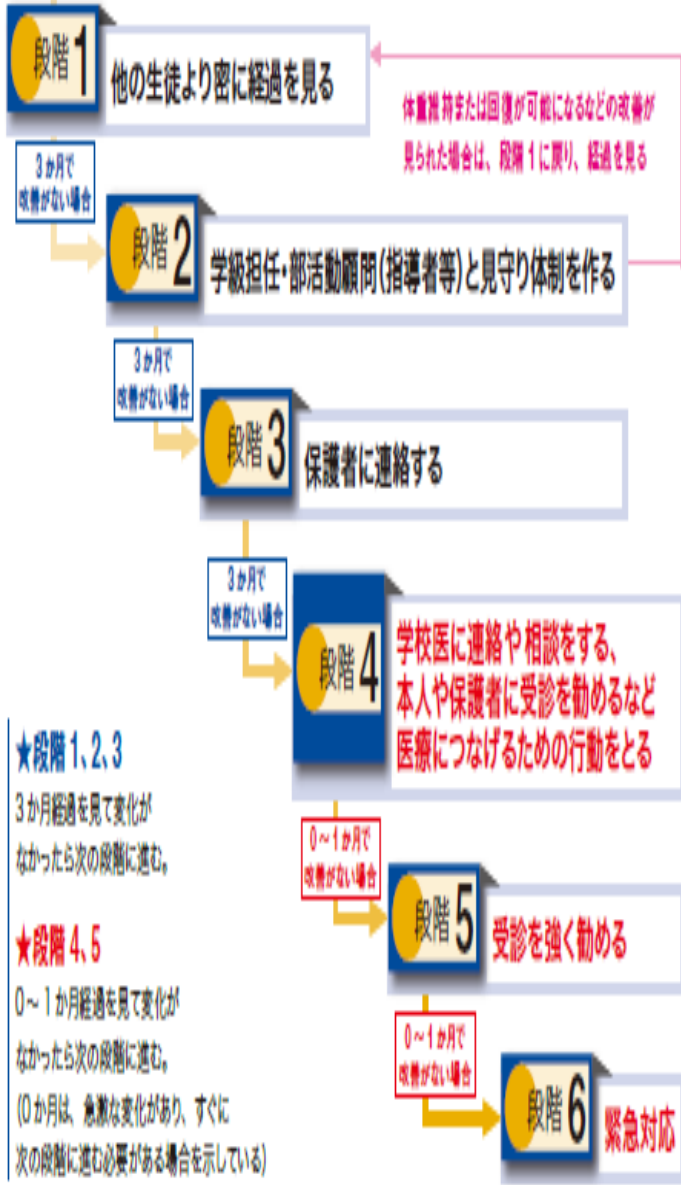
- <段階1>
- <段階2・段階3>
- <段階4>
- <学校医受診以降>

低栄養から判断する
保健室での対応の
エキスパートコンセンサス



一般生徒の定期検診

※バイタルサイン(脈拍、血圧、体温)は、臥位で安静にして測定することが大切である。座位では、脈拍や血圧、体温が高めに出ることがあるので注意すること。



中学校版 事例での段階別対応

段階	時期	段階別対応の症状	対応
段階1	中3・4月	肥満度 - 15.2% 脈拍55徐脈	<input type="checkbox"/> 情報収集 <input type="checkbox"/> 保健室での継続フォロー

段階	時期	段階別対応の症状	対応
段階2 段階3	中3・7月	肥満度 - 21.1% 脈拍55徐脈	<input type="checkbox"/> 担任・顧問等の健康観察 <input type="checkbox"/> 校内の連携チームで定期的な話し合い <input type="checkbox"/> 保健室での継続フォロー <input type="checkbox"/> 保護者に連絡

段階	時期	段階別対応の症状	対応
段階4	中3・9月	肥満度 - 25.5%	<input type="checkbox"/> 学校医に連絡や相談 <input type="checkbox"/> 本人に受診を勧める <input type="checkbox"/> 保護者に受診を勧める

段階	時期	段階別対応の症状	対応
段階5	中3・10月	肥満度 - 28.1%	<input type="checkbox"/> 学校医を受診 <input type="checkbox"/> 学校医から専門医へ紹介

平成29年度精神保健等国家補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」
養護教諭のための摂食障害ゲートキーパー研修会

～「摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針」 完成を受けて ～

実際の適用解説

摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針
中学校版より



ご清聴ありがとうございました