

# 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

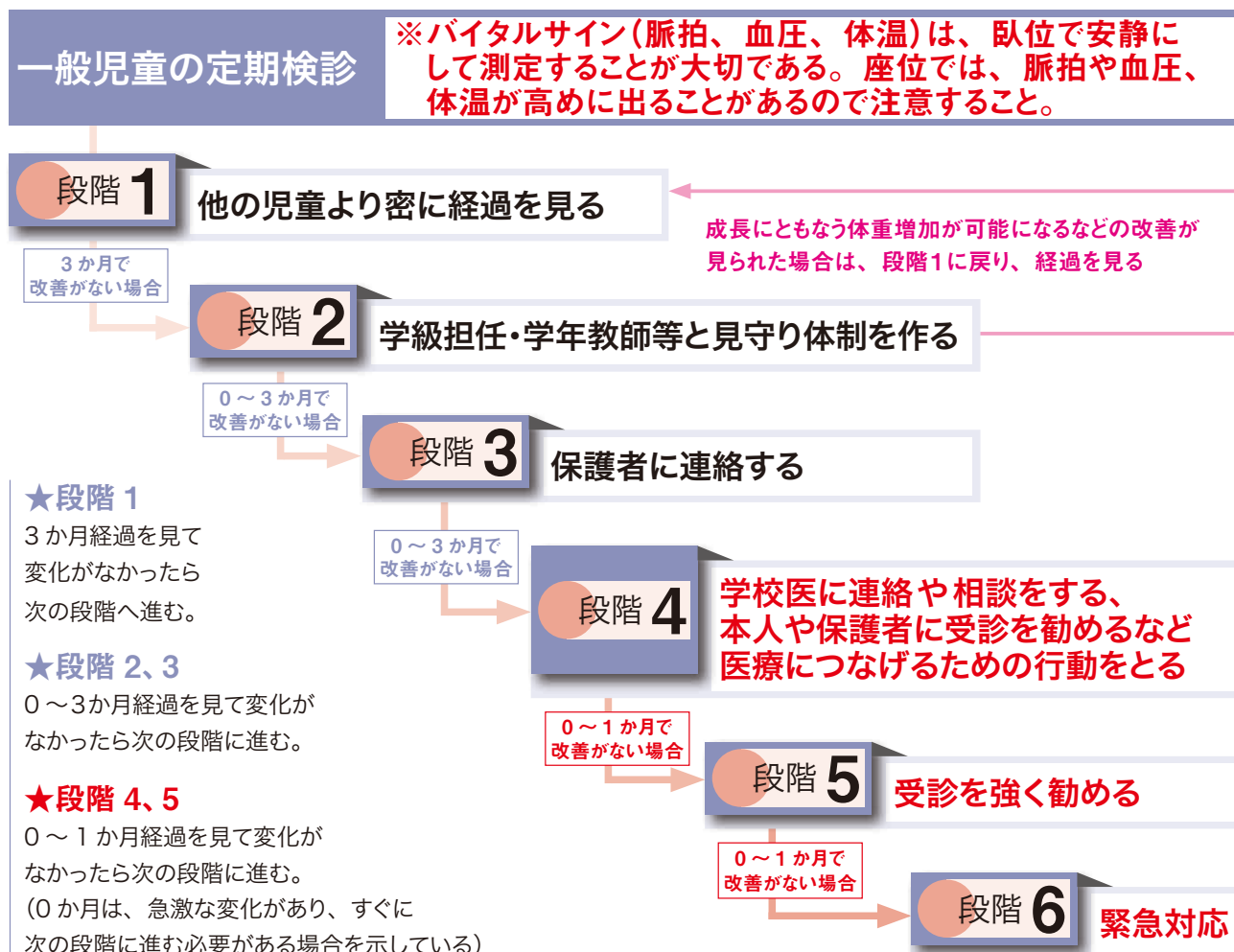
摂食障害にはいくつかのタイプがあるが、ここでは小学生に多い神経性やせ症（拒食症）への対応について示した。肥満度について、エキスパートの意見を聞き、70%の合意が得られたものをエキスパートコンセンサスとして、その段階の対応指針とした。なお、児童の状態によっては、より早い段階で対応した方が良い場合もある。この場合の参考になるよう、50%のエキスパートが合意したもの（70%の合意よりは軽症レベル）も欄外に示した。肥満度以外の症状についてもエキスパートの意見を聞き、どの段階以上の対応が推奨されるかを提示した。（本書5ページ参照）

医療につなげるための行動を考えるのは段階4になっているが、学校医が健康診断で受診を勧めたり、

保護者に連絡した段階で受診を勧めるなど、段階1、2、3で受診を勧める場合もある。段階4に達したら、経過観察のみは望ましくなく、本人や保護者が非協力的でも、受診につなげるための努力が必要である。

段階6の緊急対応については、具体的な症状が挙がっていた方が対応しやすいことを考慮し、段階1～5とは異なる質問形式とし、症状を列挙した。

図は、段階1～6と、「観察・見守り」の期間をどれくらい持てるかの目安を示したものである。状況は個々の児童によって異なるので、病状の進行が疑われる場合は、観察期間の途中でも次の段階へ進むことが望ましい。ただし、変化がない場合も段階に応じて注意深く対応を取ることが望ましい。



## 段階 1

### 低栄養から判断する保健室での対応

他の児童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？

小学生については、下記が見られた場合は他の児童より密に経過を見るのが勧められる。

肥満度-15% 未満

## 段階 2

### 低栄養から判断する保健室での対応

学級担任・学年教師等と情報を共有し、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？

小学生については、下記が見られた場合は学級担任・学年教師等と情報を共有し、見守り体制を作ることが勧められる。

肥満度-20% 未満

※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

**注 1：**学級担任・学年教師・管理職等の対応としては、例えば、観察項目として、昼食の量、食べるスピード、食事時の表情、いつも以上に活動していないか、授業中や休み時間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、登校をしぶったり遅刻や欠席をすることが目立っていないか、保健室を頻繁に利用していないか、急に無理な勉強計画を立てて頑張りすぎているか、小体連などの課外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。

**注 2：**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、学年教師、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連携の方法は、第 2 部 3 (4) 治療中の児童についての校内の連携体制参照。

## 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？

小学生については、下記が見られた場合は  
保護者に連絡をすることが勧められる。

肥満度-20% 未満

※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

注：段階2 注1の様子が見られたら、教員から保護者に心配な点を伝え、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)

## 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？

小学生については、下記が見られた場合は  
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-20% 未満で徐脈

※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

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の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。

#### 【参照】

●学校保健安全法 <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S33/S33HO056.html>

第二章 学校保健 第二節 健康相談等 第八条(健康相談)、第九条(保健指導)、第十条(地域の医療機関等との連携)

●学校保健安全法施行規則 <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S33/S33F03501000018.html>

第二章 健康診断 第二節 児童生徒等の健康診断 第五条 時期、第六条 検査の項目、第七条 方法および技術的基準、第九条 事後措置、第十条 臨時の健康診断、第十一条 保健調査、第四章 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則、第二十二條 学校医の職務執行の準則、第二十三條 学校歯科医の職務執行の準則、第二十四條 学校薬剤師の職務執行の準則

## 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？

小学生については、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
- 成長曲線から明らかに外れる+徐脈

※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

注1：ここで示したのは、生命危機の危険を考え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、医療ネグレクトと見て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。

## 段階 6

### 低栄養から判断する保健室での対応

初期の受診ができず病状が進んだ場合緊急に受診させる必要があるのはどのような場合でしょうか？

下記の身体症状や行動のいずれかが見られた場合は、早急な医療的処置を必要とする。

※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。

#### 体重

- 肥満度-30% 未満
- 急激なやせの進行

#### 意識レベル

- 意識障害  
(ぼんやりする、記憶力低下など)

#### 食行動その他

- ほとんど何も食べない
- ほとんど何も飲まない

#### 身体症状

- 徐脈<50/分
- 低血圧(臥位収縮期血圧が70mmHg未満)
- 低体温<35度
- 不整脈
- 著しい脱水
- 著しい筋力低下(椅子から立ち上がれない、階段を上がれないなど)
- ふらつき転倒
- 強い腹痛
- 浮腫
- 低血糖症状(発汗、ぼんやりする)

## 肥満度以外に 保健室で観察される事項による対応

肥満度以外に、保健室で観察される事項による対応について、段階1～6で選択すると次の通りである。

- 学期ごとの測定で体重が伸びない  
→ 段階 **2\*** ～ **3\*** の対応 \* 70% のエキスパートが合意  
\* 50% のエキスパートが合意
- 前回の測定時より 5kg 以上体重減  
→ 段階 **3\*** ～ **4\*** の対応 \* 70% のエキスパートが合意  
\* 50% のエキスパートが合意
- 急激な体重減少  
→ 段階 **4** の対応
- それまでの成長曲線から明らかに外れている  
→ 段階 **4** の対応
- それまでの成長曲線から明らかに外れていて徐脈  
→ 段階 **5\*** ～ **6\*** の対応 \* 70% のエキスパートが合意  
\* 50% のエキスパートが合意

**注1**：肥満度以外に保健室で観察される事項を挙げた。これらが見られるときは、最新の実測値に基づいた肥満度を計算してみることが望ましい。

**注2**：公益財団法人日本学校保健会「子供の健康管理プログラム」の中で、成長群から進行性やせの疑いがあると判断できるもの（成長群9）も活用する。