

28. 不登校支援施設の支援プログラムが不登校児童生徒の心身の健康に及ぼす影響

○宮下 拓麻 (雲南市 身体教育医学研究所 うんなん)

北湯口 純 (雲南市 身体教育医学研究所 うんなん)

【研究目的】

本研究の目的は、雲南市教育支援センターを利用する不登校傾向の児童生徒を対象に健康観察を実施し、その心身の健康状態を把握・評価することである。

【研究の必要性】

我が国の不登校児童生徒数は年々増加しており、2023年には346,482人に達したと報告されている¹⁾。心身の健康の維持増進は、地域保健上の重要課題であるが、不登校児童生徒は、学校で行われる健康診断等を受ける機会が少なく、その健康状態については、明らかでない点が多い。また、文部科学省は不登校対策において、予防的対応として心の異変に対する早期発見やその支援策は重視しているものの、心身の健康の維持増進を支援する視点や具体策は不足している²⁾。不登校児童生徒の学校・社会復帰を支えるためにも、心身の健康維持に資する効果的な支援策の充実とそれに係る評価手法の確立が求められる。しかし、これまで不登校児童生徒を対象とした科学的検証の報告は限られており、健康状態を適切に評価する有効な手法についても十分に確立されていない。以上のことから、不登校児童生徒に支援を行う施設において、心身の健康状態を把握することは、効果的な支援アプローチを確立させるための基礎的情報となり、不登校の予防や改善に有益であると考えられる。

【研究計画】

1)研究対象者

市教育支援センター(以下、センターとする)※を利用する児童生徒(以下、利用者とする)を対象として本研究を実施した。

※センターの概要

雲南市が、2015年に整備した施設で、不登校・不登校傾向の児童生徒に対して学習支援のほか、スタッフとの対話、食育、体験学習などのさまざまな支援プログラムを通じて児童生徒の自己肯定感や社会的自立を高め、心身ともに良好な状態で生活を送れるように支援をしている。

2)健康観察

利用者自身がセンターを利用時に毎回タブレット端末等で回答する健康観察フォームを

表 1 健康観察フォームの項目

質問項目	項目意図 回答方法	質問項目	項目意図 回答方法
きょうのげんきレベル	主観的な元気度 10段階選択※1	きのう、からだを うごかししましたか	前日の運動実施 0分、30分、60分、60分以上から選択
たいおん	今日の体温 0.1℃刻みの一覧から選択	いらいらする、 かっとする	主観的なイライラ感 5段階選択※3
きのうねたじかん	就寝時間 30分刻みの一覧から選択	おちつかない、 そわそわする	主観的な焦燥感 5段階選択※3
きょうおきたじかん	起床時間 30分刻みの一覧から選択	ふあんなきもち、 もやもやがある	主観的な不安感 5段階選択※3
きのうは よくねむれましたか	自覚的睡眠感 5段階選択※2	ちょうしがわるい ところがありますか	身体愁訴 ある、ないから選択
きのうの ごはんについて	前日の食事回数 0回から3回から選択	どんなしょうじょうがあ りますか	身体愁訴がある場合 症状一覧から複数選択※4
きょう、あさごはんを たべてきましたか	当日の朝食摂取 食べていない、食べたか ら選択		
※1 元気度：全然元気じゃない1-10元気いっぱい ※2 睡眠感：よく眠れた1-5全然眠れなかった ※3 イライラ感・焦燥感・不安感：当てはまらない1-5すごくあてはまる ※4 児童生徒への配慮のため必須回答としていない。			

作成し、体調や睡眠状況などについて聞き取りを行った。健康観察フォームの項目は表 1 に示す。この健康観察フォームの項目は、研究代表者とセンター所属の臨床心理士によって設定し、小学校低学年でも回答が行えるように全てひらがな表記とした。

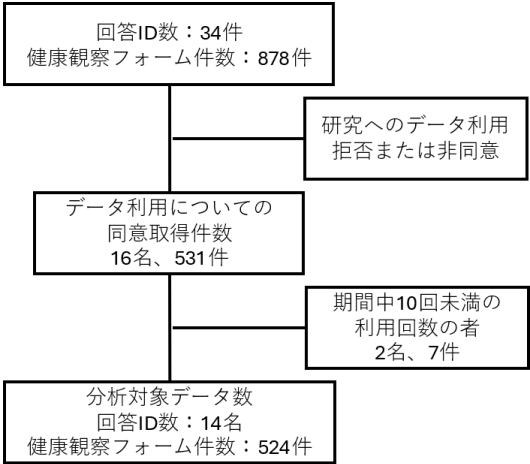
事前調査において、利用者がフォームにて回答する際に、ID の入力ミスや時間表記の誤り、複数回答の項目での不整合などが見られたため、利用者がテキスト入力で回答する項目を無くしリスト選択またはボタン選択での回答とした。さらに、ID 入力ミスを防ぐために、利用者 ID を埋め込んだフォーム URL を QR コード化したカードを配布し、読み取りによって ID が自動的に入力される仕組みを導入した。

3)研究実施体制

本研究は観察研究として実施し、センターは通常の支援を継続した。研究代表者は利用者に直接介入は行わず、必要に応じて支援プログラムに対して学術的な立場から助言を行った。

4)分析方法

本研究では、2025 年 3 月から 7 月までの 5 か月間に得られたデータを分析対象とした。回答内容はセンターに集積され、就寝・起床時間の回答から睡眠時間を算出した。分析は得られた回答データを記述統計的手法により整理し、特に主観的な元気度に着目して利用時の健康状態の特徴について探索的に検



健康観察フォーム実施期間：2025年3月から7月まで

図 1 健康観察データの取得件数と除外基準

分析は得られた回答データを記述統計的手法により整理し、特に主観的な元気度に着目して利用時の健康状態の特徴について探索的に検

討を行った。分析には SPSS ver.29(SPSS statistics, IBM, Tokyo,Japan)を用いた。

5)倫理的配慮

本研究は、身体教育医学研究所うなん倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 R6-5-22-3)。データの研究利用については利用者本人および保護者等に対して十分な説明を行い、同意を得た。なお、同意のない場合でも健康観察フォームは通常の支援の一環として、センターを利用する全ての利用者に実施されるが、本研究では、同意が得られている利用者のデータのみを分析対象とした。

【実施内容・結果・考察】

1)健康観察データの概要

調査期間中 34 名から 878 件の回答が得られ、このうち、16 名 531 件のデータについてデータ利用の同意を得ることができた。施設の利用や健康観察フォームへの回答が 10 回に満たない者のデータについては、分析から除外し、14 名 524 件を分析対象とした(図 1)。

回答件数は、小学生が 3 名 132 件、中学生が 11 名 392 件であった。ID 別の平均回答は 37.4 回(最小 12 回～最大 75 回)であり、センターの利用記録と照合したところ、利用時の回答率は 93%と高かった。

得られた健康観察データの集計値を表 2 にまとめた。元気度は多くの回答が 10(元気いっぱい)と回答しており、イライラ感、焦燥感、不安感は多くの回答が 1(あてはまらない)と回答していたことが明らかになった。これらの項目は個人による偏差が大きいことから個別の分析を行う必要が考えられる。睡眠時間は小学生では 584.6±45.9 分(9 時間 44 分)、中学生では 479.1±77 分(7 時間 59 分)であり、中学生は推奨される睡眠時間(8~10 時間)よりも短い傾向が観察された³⁾。前日の運動時間については、半数以上の児童生徒が運動をしていないと回答していた。小中学生では日に 60 分以上の身体活動が推奨されているが^{4,5)}、全回答の 83.6%が未達成であることが明らかとなった。また、調査方法は異なるものの、スポーツ庁は、小学生男子は 49.6%、女子は 71.6%、中学生男子は 23.8%、女子は 45%が学校での体育の授業を除いて週 420 分以上の運動をしていないことを報告している⁶⁾。このことから体育の授業を受ける機会が少ないセンターを利用する児童生徒は通常学級に通う児童生徒に比べて運動不足である可能性が高いことが推察された。身体愁訴は全体の 13.2%が何らかの症状を訴えており、学校種別にみると小学生は 0.8%、中学生は 17.3%

表 2 健康観察フォームの回答

	全体	小学生	中学生
元気度	10(7-10)	10(10-10)	9(5-10)
体温	36.4±0.4	36.3±0.5	36.4±0.3
睡眠時間(分)	505.7±84	584.6±45.9	479.1±77
睡眠感	1(1-2)	1(1-1)	1(1-2.75)
前日食事回数	なし	1	0
	1回	9	9
	2回	16	16
	3回	498	367
当日朝食	なし	27	23
	あり	497	369
前日運動時間	なし	304	241
	30分	133	108
	1時間	47	32
	1時間以上	39	11
イライラ感	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1)
焦燥感	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1)
不安感	1(1-1)	1(1-1)	1(1-1)
身体愁訴	なし	455	324
	あり	69	68

値はMedian(IQR)、Mean±SD、Numberで示す。

が何らかの症状を訴えていた。これらの割合については、通常学級等で実施される健康観察と比較し、その割合の大きさについて検討する必要がある。

2)通常でない元気度とその他の項目との関連

次に利用者別に元気度の四分位範囲を算出し、範囲外の回答を「利用時に通常でない元気度」と定義して抽出し分析を行った。分析には元気度を目的変数、その他の項目を説明変数とした Spearman の順位相関係数を用いた。結果を表 3 に示す。利用時に通常でない元気度の回答は 85 件であった。相関分析の結果、4 つの項目において、有意な相関関係を認め、元気度の低下は睡眠感の低下や焦燥感・不安感の高まりと関連していた。日々の観察には元気度に加えてこれらの項目についても注視することで利用者の変化を早期に把握し、適切な支援につなげられると考えられる。

3)学校への通学頻度と元気度の関係

利用者は、0 から 5 日の範囲で週当たりの学校(小中学校)への登校目標をセンターのスタッフと個別に設定している。この登校目標日数から利用者を 3 群に分類し、利用時の元気度について、Kruskal-Wallis 検定、多重比較には Steel-Dwass 検定を用いて、比較を行った。有意水準は 5%未満とした。

その結果、センター利用時に、登校目標の日数が多い群が他の群に比べて元気度が低いことが明らかとなった(図 2)。これにより、登校頻度の高い児童生徒は「元気度が低いときに利用している」傾向がある一方、登校頻度の低い児童生徒は「元気度が高いときに利用している」傾向がみられた。すなわち①登校などにより元気度が低下したときにセンターを利用するパターンと②元気度が十分に高くはないとセンターを利用できないパターンの二つの利用者パターンが存在する可能性が示唆された。

表 3 通常でない元気度との関連

	Spearman ρ	p value
体温	0.10	0.37
睡眠時間	0.11	0.33
睡眠感	-0.22*	0.04
前日食事回数	0.21	0.05
当日朝食有無	0.09	0.43
前日運動時間	-0.02	0.88
イライラ感	-0.21	0.06
焦燥感	-0.27*	0.01
不安感	-0.34*	0.00
身体愁訴有無	-0.40*	0.00

n=85 * : p<0.05

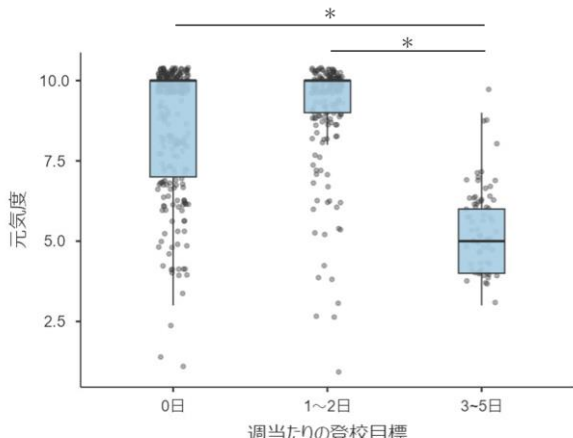


図 2 週当たりの登校目標日数別の元気度

* : p<0.05 Steel-Dwass test

n : 0 日 267 件, 1~2 日 186 件, 3~5 日 71 件

【まとめ・今後の課題】

本研究により、センターを利用する不登校傾向の児童生徒に対して継続的な健康観察を実施し、運動不足の実態や元気度と睡眠感・心理状態・身体愁訴の関連を把握することが

できた。さらに、登校頻度によってセンター利用時の主観的な元気度に差が見られ、支援のあり方について、二つの方向性が示唆された。すなわち、①登校などにより元気度が低下したときに利用する利用者への支援と②元気度が十分に高くないとセンターを利用できない利用者への支援である。また、スタッフへの聞き取りでも、回答結果は児童生徒の特徴と概ね一致しており、児童生徒は素直に回答していたと評価された。したがって、健康観察は有効に機能したと考えられる。一方で、本研究は対象が限定的で、市内全体の不登校児童生徒を網羅していない。また通常学級の児童生徒との比較も実施できていない。今後は学校現場と連携し、共通項目を用いた健康観察を試行することで、市全体の実態把握や不登校傾向児童生徒の特徴を明らかにする必要がある。また、運動不足解消に向けた支援プログラムの検討も課題である。

【参考文献】

1) 文部科学省,令和 5 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果, https://www.mext.go.jp/content/20241031-mxt_jidou02-100002753_1_2.pdf,最終アクセス 2025/8/22.

2) 文部科学省,不登校対策について, https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1397802_00005.htm ,最終アクセス 2025/8/22.

3) 厚生労働省,健康づくりのための睡眠ガイド 2023, https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/suimin/index.html ,最終アクセス 2025/8/22.

4) 厚生労働省,健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023, https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/undou/index.html ,最終アクセス 2025/8/22.

5) World Health Organization ,guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance, <https://iris.who.int/handle/10665/337001> ,最終アクセス 2025/8/22.

6) スポーツ庁, 令和 6 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果, https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/kodomo/zencyo/1411922_00013.html ,最終アクセス 2025/08/22.

【経費使途明細】

使 途	金 額	
印刷・消耗品費(印刷用紙、インク、事務用品等)	50,059	円
教材費(支援プログラムでの活用のための図書および備品等)	104,630	円
図書費(専門図書および資料等)	115,371	円
人件費(データ入力事務作業)	29,500	円
その他手数料等	440	円
合 計	300,000	円
大同生命厚生事業団助成金	300,000	円