愛知教育大学教職キャリアセンター紀要第7号, pp.167～174,March,2022

（学術論文）

学校における子供の「おもらし（尿便失禁）」を含む排泄支援の課題

福田 博美*、後藤 正樹**、岡本 陽*、山田 浩平*、五十嵐 哲也***、山田 玲子****
*愛知教育大学養護教育講座
**多治見市教育委員会
***愛知教育大学学校教育講座
****北海道教育大学

Problems with Teachers of Excretion support, Including Fecal Incontinence in Children at School

Hiromi FUKUDA*, Masaki GOTO**, Akira OKAMOTO*, Kohei YAMADA*,
Tetsuya IGARASHI***, Reiko YAMADA*****
*Department of School Health Sciences, Aichi University of Education, Kariya 448-8542, Japan
**Board of Education, Tajimi-shi, Gifu, 507-8787, Japan
***Department of School Education, Aichi University of Education, Kariya 448-8542, Japan
****Hokkaido University of Education, Sapporo 002-8502, Japan

要　　約

学校における子供の「おもらし（尿便失禁）」の援助の現状を示し、排泄支援に関する課題を明らかにすることを目的とした。養護教諭の調査から、学校種を問わずほとんどの学校で「おもらし」は起こっており、養護教諭が主たる援助者として対応していた。養護教諭・教諭共に、教員養成段階で「おもらし」の対応は学ぶ機会が少ないという学習の課題があった。さらに、教員の「おもらし」に対する対応の知の蓄積がなされていない課題、医療機関との関係の課題、「おもらし」の片付けのマニュアルが嘔吐の消毒のように作成されていないという感染拡大を予防する危機管理の側面の課題も見つかった。「おもらし」の着替えやお尻を拭くといった子供への対応や汚れた床などの片付けは、十分な時間が無く、人手不足を感じる負担に思う支援であった。今後、排泄に関する学習機会を、養成教育および現職教育において効果的に提供する方法や、科学的根拠に基づいた学校での「おもらし」への支援のマニュアル作りが望まれる。

Keywords：教員、排泄援助、危機管理

Ⅰ．はじめに

子供の「おもらし（尿便失禁）」（以降、「おもらし」とする。）の原因の先天的な障害には、二分脊椎、後部尿道弁の狭窄など機能的な要因があるが、器質的・機能的な障害がなくても「おもらし」は起こる。排泄の障害が起こるタイプは「切迫症状型」、「排泄中断型」、「排尿回数減少型」などいくつかのタイプに分かれ、改善・対処方法・治療について研究がなされている[1)]。子供の昼間の尿失禁の割合は調査により幅があるものの 10%程度とされ、便秘、尿路感染症、行動上の問題などの併存する問題もあり、治療は学際的に行う必要性を指摘されている[2)]。国内の調査では、小学生の 10～20%に過活動膀胱が認められるとの報告がある[3)]。

昼間の「おもらし」は家庭のみではなく、学校においても決して稀ではない。海外ではあるが「おもら

し」の経験者は67.9%であるという報告がなされ[4]、本邦でも学校で「おもらし」の事例が 96.4%の学校から報告されるほど[5]、日常的なことなのである。排泄習慣が確立した子供の失禁「おもらし」は否定的な感情や社会的な影響を及ぼす[6),7)]。この「おもらし」体験が否定的な経験になるか、成人してから思い出してほっこり笑えるかは、教員や教室での子供達の関係性によるものが大きいと思われる。

本研究は、医学的対処をしていない「おもらし」にも焦点を当てて学校での「おもらし」の支援を、養護教諭と教諭への調査から検討する。

Ⅱ．養護教諭を対象とした調査

１．調査時期および調査方法

2021 年 8 月に、A 県の教育委員会主催の対面での養護教諭向けの講習会に参加した、養護教諭 25 人を対象に対面で調査用紙を用いた集合調査を行った。

倫理的配慮として、本研究に関する事項（本研究の参加は、対象者自身の自由意思によるものであり、本研究に同意しない場合でも不利益を受けない。また、参加の同意をした後も、いつでもこれを撤回できる。本研究結果の報告や発表には、個人の氏名などは一切公表されず、統計解析結果を用いるため、個人の身元が知られることはなく、プライバシーの保護については十分な配慮がなされる。）について、対象者に口頭で説明し、その内容について十分に理解してもらった上で、調査用紙の提出で同意を得たものとした。

２．調査内容

調査内容は、現在の所属学校種、教育背景、勤続年数、学校規模、現在の配属校での排泄の支援についての質問 10 問（選択肢式）（「排泄の主な援助者」、「児童生徒の尿便失禁を支援したことがある」、「ベッドでの尿便失禁の援助」、「保健室の予備の下着（パンツ等）」、「子供はトイレで排泄できないことはあっても仕方ないと思う」、「尿便失禁は子供の自尊心の低下につながる」、「尿便失禁は子供の友人関係の変化につながる」、「排泄の知識に不足がある」、「尿便失禁の援助を負担に思う」、「尿便失禁の援助を学生時代に学習した」）と「気になる事例や事象」の自由記述とした。

３．結果

１）回収状況・属性

養護教諭 25 人全てから回収し無効回答はなかった（回収率、有効回答率 100%）。配属校は、小学校 17 人（68.0%）、中学校 6 人（24.0%）、高校と特別支援学校はそれぞれ 1 人（4.0%）であった。教育背景は 24 人（96.0%）が教育系の出身であり、看護系が 1 人（4.0%）であった。勤続年数は、平均 13.6±4 年（Min6,Max21）であった。

２）排泄の支援者と替えの下着などの準備状況

「排泄の主な援助者」を図 1 に示した。主な援助者は、養護教諭が 23 人（92.0%）であり、小学校と中学校で各 1 人にて主な援助者が養護教諭以外であった。担任が主な援助者は 8 人（32.0%）であり、担任が教室の床などの片付けを行い子供のケア（着替えやお尻を拭く）は養護教諭が行うという役割分担や、特別支援学級など頻繁に起こる場合は担任が行うといった記述が補足されていた。その他が 7 人（28.0%）あり、生活支援員、学年対応、教務、手の空いている人などであった。

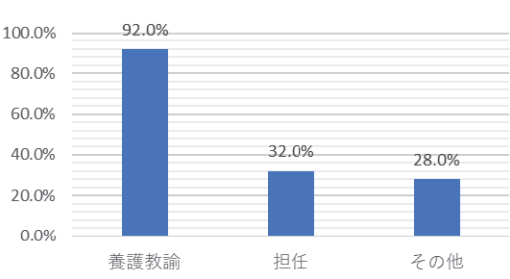

図 1　児童生徒の尿便失禁の主な援助者（複数回答可）(n=25)

「保健室の予備の下着（パンツ等）」があるのは 24 人（96.0%）であり、予備の下着が無いのは中学で 1 人のみであった。自由記述には、サイズ別に下着とハーフパンツが準備されている学校もあれば、予備の下着が以前は購入できなかったが予算の担当者が変わったら購入できるようになったり、月経の貧困の問題を受けて女子の下着のみ購入できるようになった学校もあったり、購入予算がないため PTA 費や養護教諭が自費で購入していたりと、ほとんどの学校に予備の下着があるものの準備状況や予算は様々であった。学校でパンツを履き替えた場合、新品のパンツを保健室に返す形式をとっているとの記述もあり、保護者の協力が得られてスムーズに行くことを感謝している養護教諭もあれば、返却が追いつかず予備が無くなることもあった。

「児童生徒の尿便失禁を支援したことがある」養護教諭は 23 人（92.0%）であり、中学校と高等学校で各 1 人未経験の者がいた。「ベッドでの尿便失禁の援助」経験があるのは 9 人（36.0%）と少なかった。

３）養護教諭の排泄に関する学習経験

「尿便失禁の援助を学生時代に学習した」養護教諭は 4 人（16.0%）に留まったが、昔のため記憶が定かではないという記述もあった。「排泄の知識に不足がある」という養護教諭は 22 人（88.0%）であり、トイレットトレーニングや保護者への説明、受診のタイミング、頻回におきる尿失禁について学校で出来る排泄物の片づけ方などを知りたいという記述があった。

「尿便失禁の援助を負担に思う」養護教諭は 14 人（56.0%）と半数以上いたものの、他の来室者と重な

る時など尿便失禁への忌みよりも業務が忙しいための負担感の記述が複数あった（図２）。

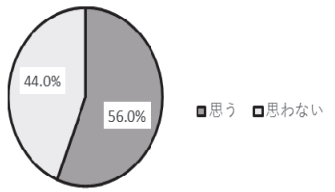

図2　尿便失禁の援助は負担に思うことがありますか

「子供はトイレで排泄できないことはあってもしかたないと思う」養護教諭は25人（100%）であり、排泄習慣の確立した小学校以降の養護教諭らであったが全員が子供の尿便失禁はありうるものと捉えていた。

「尿便失禁は子供の自尊心の低下につながる」と考えていたのは 23 人（92.0%）、「子供の友人関係の変化につながる」と考えていたのは 19 人（76.0%）であり、その時の教員の対応により、自尊心や友人関係は維持できると考えている記述が複数あった。

「気になった事例」を含めた自由記述は 21 人（84.0%）に記載があった。内容は、「子供の困っている現状」、「教員の対応」、「子供への対応」であった。「子供の困っている現状」は、尿便失禁しているものの本人からの訴えが無く周囲の子供から知らせが来る事例、お尻を拭かない子供、トイレに行きたいという感覚がない子、便を壁などに塗りたくる弄便、などで困っていた。「教員の対応」として、「お茶をこぼしたね」と周囲の子供に気づかれないように配慮する教員がいる一方、積極的に尿便失禁の対応はしてくれる担任がプライバシーを守ることに無頓着であったり、女子の尿便失禁の場合には同性介助を行いたいが体重が重すぎて男性の担任の手を借りざるをえないこともあったりしていた。また、「子供への対応」では、泣きながら保健室へ来室する子は最近見かけなくなりケロッとしているといった子供の変化や、同じ子が何回も失禁してくる、月に一度は誰かがおもらししている、休み時間にトイレへ行く習慣づけをするが、低学年程定着に時間がかかるといった記述もあった。医療機関への受診を勧めたが、複数の医療機関で問題ないとされた事例も紹介された。

４）小活

昼間の「おもらし」は、小学校・中学校・特別支援学校の養護教諭が経験していた。「おもらし」の主な援助者は 92%が養護教諭と捉えていた。忙しい時など、「おもらし」への援助は負担と感じる養護教諭も半数以上存在していた。なかには、担任や他の教諭、生活支援員などと役割分担を行えている場合もあり、これらが他の学校でも生かされると負担感が減ることが考えられる。

養護教諭の排泄の学習の記憶は、16%に留まり、消毒方法、トイレットトレーニング、受診の基準など知りたいと思っていた。「おもらし」に対しての着替えの準備は、予算、枚数など学校間に格差があった。汚した場合、新品の替えのパンツを後日持参する制度など、保護者の経済的な負担が当然と考えられていた。2021 年 4 月に、COVID-19 の感染拡大による経済への影響から月経用品を購入できず学校に行けないという問題が取り上げられ、「生理の貧困」の問題として注目された。この問題に対し、国の内閣府（男女共同参画局）、文部科学省、厚生労働省が動き、学校での生理用品の無償配布や月経血で汚れた下着の替えの準備が公費で行えるように変わってきている。学校での「おもらし」への支援も、社会が問題と捉えることで、変わっていくことが可能だと思われる。

Ⅲ．教諭の排泄支援の事例

１.通常学級における排泄支援について

１）調査時期および対象

2021 年 11 月に B 県 C 市の 10 人の教諭および養護教諭に通常学級の子供の排泄の援助について、聞き取り調査を行った。

２）排泄の失敗

身体的機能に障害がある等以外の児童生徒が、授業中や休み時間に尿便失禁をしてしまう回数を正確に記録した統計はなかった。養護教諭等の記憶から、年に数回から月に 10 回以上と、児童生徒により、その回数も様々であった。時間帯も授業中のみでなく、休み時間もみられ、共通点を見いだすことは難しかった。

尿便失禁をしてしまう理由も調査がなかった。低学年は活動に集中するあまり、つい失禁をしてしまう傾向があると捉えていた。中高学年になると周囲の目が気になり、教員に「トイレに行きたいです」と言えず失禁をしてしまうのではないかと考えられていた。いずれにせよ、年齢に応じた何らかの理由があることが予想された。

３）排泄の失敗の片付け

嘔吐と違って、尿便失禁の対応に関するマニュアルはなかった。主に近くにいる教師や支援員が、状況に応じて対応をしていた。手順としては、該当児童生徒の近くにいる児童生徒や教師が見かけた場合、プライバシーを配慮し、周囲の児童生徒を離す。次に、他の教師の応援を頼みながら、予備の下着がある部屋（主に保健室）に連れて行く教師、汚れた場所を掃除する教師と役割を決めて対応をすることが多かった。

４）排泄に関する教員の学習ニーズ

今後は、該当児童生徒のプライバシーだけでなく、同性介助や感染症に配慮した何らかの対応を考えてい

く必要があった。

２．特別支援学級（知的障がい学級）における排泄支援に関する実践

１）対象

B 県 D 小学校の特別支援学級（知的障がい学級）に通う男児１名

２）状況

入学時から排泄に関わる悩みを抱えており、病院（小児科）にも定期受診していた。便秘を改善する薬を服用しており、排便リズムが一定ではなかった。大便が出てしまっても、本人から申し出ることはなく、ずっとパンツに便が付いたままでも生活を続けてしまうことを保護者は心配をしていた。

３）実践

家庭と協力をし、排泄の記録を取るようにした。定時排泄を心がけ、毎日決まった時間にトイレに行くようにした。当初は、保護者が心配していたようにパンツに便がついたままでも気に掛けない様子が見られた。本児が成長していくためには、排泄を確立し、体も清潔でいてほしいと教師は願い 、こまめにパンツに便がついていないかを確認し、便がついたままでは不快であることを本人に繰り返し説明をした。

４）結果

家庭の協力もあって、トイレで排便をすることができるようになり、パンツに便がついたまま生活をすることは少なくなってきた。

学校にいる時間帯に、排便をする様子が見られないため、本人がどのような意思表示をしてトイレに向かうかは、家庭からの連絡だけになってしまった。

３．医療的ケアの必要な事例

１）対象

B 県 E 小学校と F 小学校の特別支援学級（知的障がい学級）に通う自己導尿が必要な男児１名、女児１名。

男児は、自分で導尿はできるものの、家族が毎日見届けのために来校をしていた。女児については、入学後は自分で導尿ができ、家族の見届けは必要がなかった。

２）排泄の自立を目指した実践

（１）キャリアステップシートの記入

保護者の思いや願いを知るために、キャリアステップシート [8] を記入してもらった。このシートにより、発達段階に応じて、保護者が子供に「自分の身体のことを理解して、生活をしてほしい」といった願いをもっていることが分かった。保護者の思いを尊重し、段階的な支援ができるように支援計画を作成し、支援の見通し（自立への見通し）をもつことができるようにした。

（２）生活の質の向上（下着の着用）を目指して

「周囲に迷惑を掛けたくない」といった思いから、「おむつ」をつけて、生活をしている児童生徒が多い。生活の質を高めるためにも、排尿を含めた生活リズムの把握と、尿漏れが少ないパットと下着の着用を提案した。同時に、尿漏れ等による他の児童からのいじめやからかい等には、十分な配慮が必要であった。

（３）「般化」につなげる学校での支援

最初に学校で行う場合は、本人が行いやすい体勢で導尿を行うことが多い。しかし、家庭や日常使っている学校のトイレ以外では、その体勢では導尿をすることが難しい場合があった。教員は、遠足で、一般トイレの床に座って自己導尿を行う場面をみて問題意識を持った。いつでも、どこでも導尿ができるように、洋式便座に座って導尿を行うことを本人と保護者に提案した。保護者と児童の家庭での様子の情報交換を行い、学校内のトイレ（一般トイレ、ユニバーサルトイレ）を使いながら、スモールステップで導尿の「般化」を目指した（図 3）。

図３　プログラム支援の実際

４．小活

１）排便の確立

排便の確立については、排泄をする時間帯を考えると、学校だけで対応をすることが難しく、家庭の協力が必要となる。排泄の困り感を抱えている児童生徒は、発達と何らかの関係がある場合が多い [9]。また、理解する力が低い場合、排泄支援の内容が定着するためには、多くの時間を要する。保護者としては、排泄を確立してほしいという願いがあるものの、特別支援学級では、担任一人で複数学年を指導しており、排泄支援に十分な時間を取ることが難しい。例えば、特別支援学校では、教育課程に「日常生活の指導」が位置づけられている場合が多く、排泄支援も取り上げられることが多い。一方、特別支援学級では、日常生活の指

導の時間が位置づけられている学校が少なく、時間をかけて排泄支援を行うことが難しい。こういった背景から、保護者のニーズと実際の特別支援学級における排泄支援との間に大きな隔たりが生じる場合もある。

２）医療的ケアを排泄援助

医療的ケアが日常的に必要とされる児童生徒数は増加しており、特別支援学校だけでなく、地域の小中学校（以下、小中学校とする）に通って生活をしているケースが増えてきている。こういった状況に対して、文部科学省は「学校における医療的ケアの実施に関する検討会議」を設置し、平成 31 年 2 月に最終まとめを発表した。医療的ケアを行う看護師の配置に関わる費用の一部を負担する等、支援環境の整備にも力を注いでいる。さらに、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が 2021 年 6 月 11 日に成立し、9 月 18 日から施行されている。その上で、学校での支援を検討した。

（１）自立をイメージする

医療的ケアを必要とする児童生徒を取り巻く環境は、少しずつ改善をしており、看護師の配置も自立を促す観点からも必要であると考える。しかし、看護師の配置は「ゴール」ではなく、あくまでも通過点である。児童生徒の自立に向けて必要とされる力を考え、学校や家庭において支援を行うことの必要性を感じる。

同時に、児童生徒や家族の意識を変える必要性もある。支援者の力を借りながら導尿を行うことから、「恥ずかしさ」という意識が少なくなってきたり、おむつの使用といった年齢に応じた生活とは離れてしまったりすることもある。本人の発達段階を考えながら、生活の質を高めるような支援を行っていきたい。

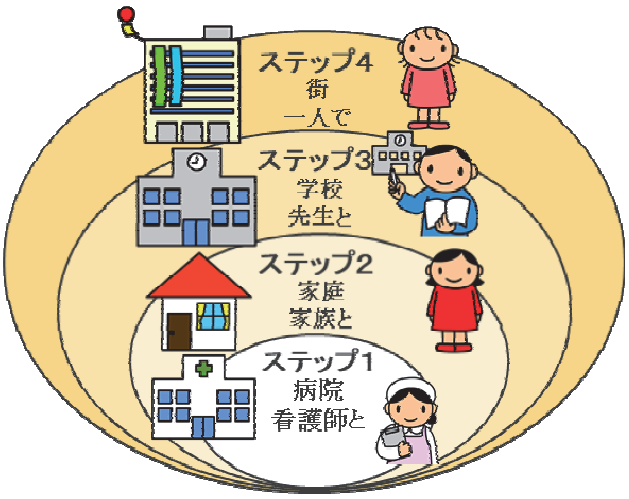

図４　排泄の自立へのステップ

（２）教職員の意識や学校生活

学校内で児童生徒のケアを担当するのは担任や支援員である。医療的ケアに関する情報が広がってきているものの、教育だけに携わってきた者が、医療に携わることには大きな不安や負担を抱えている。導尿の補助のように医療に関する免許を有しないものが出来る行為であっても、教員らは他人の身体に触れることへの抵抗は大きい。対象児は特別支援学級の所属であるため、担任や支援員が見届けることもできたが、40 人近くが所属する通常学級であれば、担任１人でどこまでできるのか、といった点では、今後検討する必要がある。

医療的ケアを必要とする児童生徒の支援は、本人への支援環境を整えることはもちろんだが、児童生徒を取り巻く教職員、児童生徒、保護者にも理解を促し、みんなで支えることが大切である。こういった取り組みが、インクルーシブ教育にもつながっていくことを心に留めたい。

Ⅳ．考　察

１．現場の教員の学習における課題

１）養護教諭の学習における課題

近年、養護教諭養成における看護技術の検討が行われている。その中で、排泄の援助の技術は、養護教諭らからの養成教育での学習ニーズが低く、養護教諭養成機関の看護系科目を担当している教員からの必要性も低い項目である[10)～13)]。そのため養成段階で、排泄について十分な時間が確保されず、また学生が望んでいない内容のために、覚えていない内容となりがちであることが推察される。

本研究でも、養成段階での学習経験は 16%に留まり、覚えていない項目であった。しかし、88%の養護教諭が排泄の知識に不足があるとしており、トイレットトレーニング、保護者への説明、受診のタイミング、片付けなど「おもらし」について知りたい内容はいくつもあった。けれども、意図的に研修などを受けに行くということは、行われておらず、「おもらし」についての疑問は忙しい日常に埋もれてそのままになっていることが推測される。

これらから、必要と思った時にアクセスできる、現職教育の方法と学校に合わせた排泄の支援の教材の精選した学習を組み立てる必要性があることが考えられた。

２）教諭の学習における課題

教諭の排泄に関する学習は、家庭科教諭は「子どもとの生活と保育」[14)]の生活習慣の形成において排泄習慣を学ぶ機会がある。また、特別支援教育では「日常生活の指導」[15)]にて排泄習慣の指導を学習する機会がある。しかし、それ以外の教諭免許においては、排泄について学ぶ機会は準備されていない。

本研究で、教諭が他人の身体に触れる不安、研修を受け許されている医療的ケアであっても医療に関わる事への大きな不安や負担感、同性介助を行いたいが人手不足、本人の発達段階に合わせた支援方法の模索など、排泄支援というよりもその前の段階での問題が表

出した。そのようななかでも、教諭は現場で排泄の困り感を抱えている子供や保護者に向き合い、その場で経験の知を積み重ねており、排泄障害など専門知識を学習する機会を設けられてはいなかった。

教員の３分の１が、子供からトイレに行きたいと言われても待つような指示をしており、76%の教員が排泄の失敗に潜む疾患に気づいておらず、有効な排泄の援助が出来ていないという指摘がある。しかし、5 年以上の経験で 1.66 倍、排泄の専門的学習で 1.42 倍有効な援助が行えるとわかっている[16),17)]。

ゆえに、教員の経験の知が集積されることと、排泄の学習機会が準備されることが「おもらし」の支援をしていく上でも重要といえよう。

２．教員の対応における課題

教員の子供への対応について吉川ら[18)]は、「相手が学習意欲をなくしているとき、相手が明白に困っているとき」に「前向きな」助言をすることで、学習意欲を向上させる可能性が高いと指摘している。一方、「おそらく非意図的ではあろうが、子どもの学習意欲を低下させる教師の言葉かけは、少なからず存在する。」とも指摘している。青島ら[19)]は、「生徒がテストや課題に失敗した時」の言葉かけを３つの因子に分類している（「（失敗に対する批判や非難）マイナス」、「（勉強法や行動面での改善）具体的アドバイス」、「（次の機会に向けての気持ちの切り替え）励まし」）。それぞれの因子は、調査対象の大学生がイメージする理想の教師像と相関を示しており、「権力者」型のイメージを持つ学生は「マイナス」の言葉かけ、「リーダー」型は「具体的アドバイス」、「サポータ」型は「励まし」の言葉かけを選択していた。「おもらし」という排泄の失敗への教師の対応は、研究されていないが、小児期の尿失禁による学校経験（学校や教師の否定的な認識、ピア関係の問題）が青年期の心理社会的成果に影響を与えるという指摘がある[20)]。

人気ユーチューバーのフワちゃんが、2020 年にテレビ番組の放送中の尿失禁で放送事故となり、本人のツィッター投稿で落ち込んだ様子をみせていた。しかし、2021 年 9 月 22 日に NHK のテレビ番組「あさイチ」の「人には言えないハナシ!悩み多き“尿トラブル”を解決!」[21)]では、小学生の頃から尿失禁があり中学生の頃は「女子みんなで結託して、あたしだけ着替えてたらバレちゃうから、みんなで同じタイミングでズボン着替えたりとか、しみが分からないようみんなで縦になって歩いたりとか」と工夫し、「おしっこのおかげでうちらの絆は強くなった」と「おもらし」を通じた友人関係など肯定的な面も笑顔で紹介していた。排泄の失敗はその時は落ち込んだりすることはあっても、振り返って、ほっこり語れる内容になることはある。

今回の研究では、「お茶をこぼした」と言って、教員が周囲の子に気づかれない配慮をしたり、「おもらし」した子供への対応と周囲の子供への対応の教員を分けていたりするなどの現場の知が示された。今後、「おもらし」がほっこり笑える体験に昇華できるためにも、教員の対応の集積が必要である。

３．医療機関との関係における課題

昼間の尿失禁は従来医療機関においても、楽観論（放っておいてもそのうち治る）、精神論（何か心理的なストレスがある）、習慣論（しつけの問題がある）などに終始していた。しかし、近年は、そのような総論的解釈では何も解決しないので、できるだけ科学的根拠に基づいた対処法がなされるようになった[22)]。切迫尿失禁に対しては、①床上スコア（機能障害的排尿症状スコア）、②排尿日誌、③尿失禁日誌、④排便習慣の聴取、⑤発達障害の評価の５項目が重要であるとされている。しかし、昼間の尿失禁については、2019 年に治療マニュアルが初めて作成され、まだ診療の標準化がなされていない[23)]。

本研究においても、「おもらし」の事例で複数の医療機関に受診しても何も問題ないとされ、有効な解決につながらなかった事例が報告された。

夜尿症は、2021 年に第３版の治療マニュアル[24)]が作成され、診療の標準化が昼間の尿失禁よりもすすんでいる。この中には、宿泊を伴う学校行事についての対応も記入され、学校で活用できる部分もある。医療機関においては、医師のみでなく、皮膚・排泄ケア認定看護師、臨床心理士（公認心理師）、チャイルドライフスペシャリストなど多職種からのアプローチもなされる。エビデンスの蓄積に基づいた治療を子供たちが通う医療機関で行われることで、学校での子供の排泄に伴う困り感を、教員が医療機関と共有する時期が早く来ることを希求する。

４．片付けにおける感染拡大予防の課題

2020 年２月より日本国内でも COVID-19 の流行に伴い、学校における感染対策は危機管理として重要視されている。少なくとも中等度から重症の COVID-19 患者の尿中からは感染可能な SARS-CoV-2 ウイルスが検出されている[25, 26)]。一般的に学校に通う児童・生徒は健康であること、また仮に SARS-CoV-2 が感染していたとしても無症候であることが多いため、感染可能なウイルス排出量は極めて少ないと考えられる。ただし、「おもらし」の片付けも適切に行わなかった場合、感染を引き起こす恐れがある。

「学校において予防すべき感染症の解説」[27)]および「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル　「学校の新しい生活様式」（2021.11.22Ver.7）」[28)]には、経口感染（糞口感染）の対策として、大勢がよく手を触れる場所（ドアノブ、手すり、スイッチなど）の消毒が挙げられてい

る。しかし、学校においてこういった器物表面にどのような菌が付着しているか調べた研究では、乾燥した面であるドアノブ、手すり、スィッチでは微生物の検出数は比較的少なく、水道の蛇口に微生物が多く存在していた[29]。欠席日数を指標とした頻回接触面の積極的な消毒を評価したところ、対照群であるＢおよびＣ校と比較して、介入群であるＡ校では低学年における累積欠席日数が優位に低く、かつ学校内で発生したと考えられる感染がみられなかった[30]。消毒を含む清掃箇所として、スイッチ、ドアの取手などよりも、むしろ蛇口など水分が重要である可能性が指摘されている。

学校における嘔吐物の消毒は、ノロウイルス等の感染の防止の視点から、次亜塩素酸ナトリウムを用いた消毒のマニュアルが文部科学省、教育委員会、学校において作成されている。一方、学校における尿便失禁の消毒の共通するマニュアルは存在していない。「学校において予防すべき感染症の解説」にて、「吐物・下痢便の清掃」に次亜塩素酸ナトリウムを使用した消毒が示されている程度である。本研究でも、養護教諭と教諭共に、学校での排泄物の片付け（消毒）が知りたいという要望がある。感染拡大を予防する危機管理の視点からも、毎日のようにほとんどの学校で起こりうる、「おもらし」の片付けについて学校で教員ができるマニュアル作りも求められていた。

Ⅴ.おわりに

従来、下の話は人前でしないと言われてきており、排泄について公の場で話されることは少なかった。しかし、2021 年 4 月に COVID-19 の感染拡大による経済への影響から月経用品を購入できず学校に行けないという問題が取り上げられ、「生理の貧困」の問題として注目され、報道等マスメディアで月経について語られるようになった。排泄について、NHK の番組の「バリアフリー・バラエティー」2021 年 6 月 3 日放送では、「ウンチ・オシッコの悩み ▽おシモのトラブル抱える女子たちの本音」[31]という特集が組まれ、「おシモ女子」というネーミングのもと排泄の失敗経験がある女性が集まり、排泄事情やおもらし失敗談、排泄の失敗を防ぐための普段の対応など排泄グッズの紹介も含め赤裸々に語られた。このように、下の話が社会において公に話される時代が到来したと言える。

しかし、排泄の習慣が確立したとされる、学齢期の子供に対して、学校における「おもらし」の教員の援助は、統一したマニュアルが作成されていなかった。ほとんどの学校で、「おもらし」の援助は必要であり、学校において暗黙の了解で実施されている部分が多い援助であった。教員養成段階での排泄の援助の授業は、養護教諭養成でも 16.0％と少なく、多くの教諭の養成のカリキュラムにも入っていない。

今後、養成教育および現職教育において、排泄の援助の教育のプログラムが必要と考える。

本研究は、COVID-19 の影響があるなか、限られた地区の教員のデータを基に作成した者である。地域差や教員個人の感覚の部分も少なくない。般化するにはさらなる研究が必要となる。しかし、今まで語られてこなかった学校において排泄の失敗で困る子供の支援の研究として一助となると考える。

謝　辞

本研究にあたり、快くご協力下さった養護教諭および教諭の方々に謹んで御礼申し上げます。

本研究は、JSPS 科研費 20H0169001 の助成を受けて実施された一部である。

本研究の一部は、第 62 回東海学校保健学会(2019) で発表したデータを使用している。

文 献

1)中井秀郎,井川靖彦　他：幼小児の昼間尿失禁の診療とケアの手引き,2019
(https://jspu.jp/img/tebiki2019-6.pdf　最終閲覧　2021.11.26)

2)A J Nieuwhof-Leppink, R P JSchroeder et：Daytime urinary incontinence in children and adolescents, The Lancet Child & Adolescent Health3(7), 492-501, 2019
(https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30113-0 最終閲覧　2021.11.21)

3)池田裕一, 田村節子：昼間尿失禁児童の心理・社会的QOL.日本小児科学会雑誌 122 (9) , 1429-1440, 2018

4)S Savaser, NK Beji, E Aslan, D Gozen et: The prevalence of diurnal urinary incontinence and enuresis and quality of life: sample of school. Urology journal15(4),173-179, 2018
(https://doi.org/10.22037/uj.v0i0.3982 最終閲覧　2021.11.21)

5)芝木 美沙子, 松浦 和代　他:旭川市の小学校における排泄の失敗事例に関する調査北海道教育大学紀要 教育科学編 54(1), 207-215, 2003

6)MT Grzeda, J Heron, A von Gontard: Effects of urinary incontinence on psychosocial outcomes in adolescence. European Child & Adolescent Psychiatry volume 26, 649-658, 2017
(https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-016-0928-0　最終閲覧　2021.11.21)

7) 前出 4)

8) 後藤正樹, 高綱睦美：キャリアステップシートを

活用した特別支援学級における実践ー保護者と教師の協働を目指してー．第 39 回日本キャリア教育学会（発表），2017
9）前出 1）
10）福田博美，天野敦子　他：教育学部養護教諭養成の看護科目に対する卒業生の学習ニーズ、学校保健研究 45（4），日本学校保健学会、331-342，2003
11）山田玲子，葛西敦子　他：養護教諭養成教育で教授する学校看護技術の提案、日本養護教諭教育学会誌 21（2），日本養護教諭教育学会，61-72，2018
12）籠谷恵，遠藤伸子　他：養護教諭養成教育における学校看護技術体系の提案，学校保健研究 62，日本学校保健学会，153-165，2020
13）新沼正子，北口和美：養護教諭養成教育における看護技術に関する調査，安田女子大学紀要 46，安田女子大学，119-128，2018
14）文部科学省：高等学校学習指導要領解説　家庭科編．2018
15）文部科学省：特別支援学校教育要領・学習指導要領解説　自立活動編（幼稚部・小学部・中学部）．2017
16）Margaret A Boyt:Teachers' knowledge of normal and abnormal elimination patterns in elementary school children, J Sch Nurs21(6), 346-349, 2005
(doi: 10.1177/10598405050210060801.)
17）Lauren N Ko, Kai-wen Chuang et: Lower Urinary Tract Dysfunction in Elementary School Children: Results of a Cross-Sectional Teacher Survey, J Urol 195(4 Pt 2), 1232-1238, 2016
(doi: 10.1016/j.juro.2015.09.091.)
18）吉川正綱，三宮真知子：生徒の学習意欲に及ぼす教師の言葉かけの影響，鳴門教育大学情報教育ジャーナル 4，鳴門教育大学高度情報研究教育センター，19-27，2007
19）青島拓紀，宮戸美樹：理想の教師イメージと失敗場面の生徒への言葉かけの関連の検討　教員養成課程の大学生を対象に，教育デザイン研究 12，横浜国立大学大学院　教育学研究科，155-163，2021
20）Mariusz T Grzeda, Jon Heron et: Effects of urinary incontinence on psychosocial outcomes in adolescence, Eur Child Adolesc Psychiatry26(6) 649-658,2017
(doi: 10.1007/s00787-016-0928-0.)
21）人には言えないハナシ!悩み多き“尿トラブル”を解決!：あさイチ，NHK，2021.9.22（テレビ番組）
22）中井秀郎，田辺和也　他：昼間尿失禁、へるす出版，小児看護 44(4),404-410,2021
23）前出 1）
24）夜尿症　診療ガイドライン　2021：日本夜尿症学会編集，診断と治療社，東京，2021
25）Hidetoshi Nomoto, Masahiro Ishikane et. al.:Cautions handling of urine from moderate to severe COVID-19 patients, AM J Infect Control. 48(8) 969-971, 2020.
(doi: 10.1016/j.ajic.2020.05.034)
26）Jing Sun, Airu Zhu et. al.: Isolation of infectious SARS-CoV-2 from urine of a COVID-19 patients, Emerg Microbes Infect. 9(1)991-993, 2020.
(doi: 10.1080/22221751.2020.1760144)
27）日本学校保健会：学校において予防すべき感染症の解説．2018，Available at：https://www.gakkohoken.jp/books/archives/211 Accessed Mar.20, 2019
28）文部科学省：学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル ～「学校の新しい生活様式」～ （2021.11.22 Ver.7）https://www.mext.go.jp/content/20211122-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf，2021（2021.11.29 最終閲覧）
29）内田（藤井）郁恵，野久千華　他：小学校における手指頻回接触面の微生物学的汚染度の調査，東海学校保健研究 43（1），東海学校保健学会，71-77，2019
30）藤井都恵，岡本陽　他：小規模小学校での児童欠席状況を用いた消毒の効果の評価．学校保健研究 59(4)，日本学校保健学会，242-249，2017
31）ウンチ・オシッコの悩み ▽おシモのトラブル抱える女子たちの本音：バリアフリー・バラエティー，NHK，2021.6.3.（テレビ番組）