

# 新型コロナウイルス感染防止対策としての長期臨時休業中と 学校再開後の児童生徒の健康問題

—— 養護教諭から見た健康問題と校種間・地域間・学校規模間の特徴 ——

戸部秀之 埼玉大学教育学部学校保健学講座

キーワード：新型コロナウイルス感染症、養護教諭、臨時休業、健康問題

## 1. はじめに

2019年12月に中国湖北省武漢市で発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が短期間のうちに世界各国に拡大し、多くの命が失われる事態となった。2020年1月30日には世界保健機関（WHO）が「公衆衛生上の緊急事態」であることを宣言し、各国で感染拡大防止に向けた対策が進められたが感染者・死亡例は増え続け、大きな被害をもたらすこととなった。世界各国でワクチン接種が進められているものの、発生から1年以上を経過した時点においても収束の見通しが見えない状況となっている。

日本国内に目を向けると、初期の水際対策の後、「密集・密接・密閉」対策やソーシャルディスタンスなど、感染拡大防止策に重点を置いた対策が進められてきた。中でも前例のない対策として挙げられるのは、2020年2月27日の新型コロナウイルス感染症対策本部の会合における内閣総理大臣からの要請を受けて実施された全国一斉の臨時休業が挙げられる。この要請を受けて文部科学省は、3月2日から春休みまでの全国一斉の臨時休業を全国の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、高等専修学校の設置者に対して要請し（文部科学省：新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業について（通知）2020年2月28日付）、全国の学校が一斉に臨時休業するという我が国の学校教育においてかつてない対策が取られることとなった。国から要請された全国一斉臨時休業の期間は春休みまでであったが、首都圏等を中心とした新規感染者の増加の中、2020年4月には全国の都道府県に緊急事態宣言が発出され、全国の学校で臨時休業が延長することとなった。結果として、分散登校が開始された同年5月下旬から6月上旬まで、およそ3か月にわたる長期の休業を全国の学校、児童生徒、そして保護者が経験することとなった。

このような未曾有の事態の中、学校教育においても大きな混乱が生じ、学校関係者は手探りの感染予防対策と新年度に向けた各種計画の見直しなど、見通しのない状況下での学校運営を余儀なくされることとなった。戸部（2020）は、全国一斉臨時休業が開始された当初の養護教諭の懸念に着目し、当時予測された学校保健活動や児童生徒の心身の健康への影響について検討している。それによると、感染の可能性の他、生活習慣の悪化、ゲーム・インターネット等の過剰使用、ストレス、運動不足、親の精神状態の影響、犯罪被害など、多様な問題の発生を多くの養護教諭が懸念していたことが分かる。このように、当初予想された児童生徒の健康問題は多岐にわたるが、実際にどのような問題・課題が発生したかについて、また、問題・課題は学校種、学校所在地域、学校規模によって、どのような特徴があるのかについて明らかにする必要がある。本

研究の意義の一つには、コロナ禍の状況下でどのような学校でより多く健康問題が発生したかを明らかにし、将来の未知の健康問題の発生に備えるための知識とすることが挙げられる。

養護教諭は、感染症予防対策を含め学校保健活動の中核的な役割を果たす人材であるとともに、保健に関する専門性に立脚して児童生徒の健康問題を総合的に把握できる立場にある。本研究では、新型コロナウイルス感染症に伴う長期の臨時休業とその後の学校再開の中で児童生徒にどのような健康問題が生じ、それが学校種、学校所在地域、学校規模によって、どのような特徴があるのかについて、養護教諭の視点をもとに明らかにすることを目的とする。

## 2. 対象及び方法

### 2-1 調査期間、調査方法と調査対象

調査は、令和2年7月下旬から同8月末の間に行った。この時期は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向け、当時の内閣総理大臣からの全国一斉臨時休業の要請に基づき、令和2年3月2日から全国の学校で臨時休業が行われ、その後、約3か月の長期の休業を経て全国の学校で学校が再開し、2か月程の新学期が終了した時期に当たる。すなわち、長期の休業および学校再開後において児童生徒にどのような健康問題が発生したかについて、養護教諭が概ね把握した時期と考えられる。

調査は、養護教諭を対象に、Web調査による無記名自記式アンケート調査によって行った。アンケートの実施はGoogle社が提供するアンケート作成ツール、Googleフォームを用いた。調査への協力は、筆者の全国の養護教諭のネットワークを通して依頼し、勤務学校種にデータ欠損のない996名の回答を分析対象とした（有効回答97.2%）。

回答者は主に、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校の養護教諭であったが、その他、義務教育学校・小中併設校（8名）、中高一貫校（21名）の養護教諭が含まれていた。義務教育学校・小中併設校は中学校に、中高一貫校は高等学校に含めて分析に用いた。

### 2-2 調査項目

学校種、学校規模（大規模・中規模・小規模）、地域（都市部・市部・町村部）、児童生徒・同居する家族・教職員における感染または濃厚接触者の有無、および、問題視している児童生徒の健康問題について質問した。

児童生徒の健康問題については、「新型コロナウイルス感染症に伴う休業中や学校再開後のあなたの学校の児童生徒の状況についてお答えください。あなたが問題と捉えていることはどのようなことですか。」という問いに対して、臨時休業中の健康問題の発生とその影響に関する8項目、学校再開後の心身の健康状態に関する4項目、家庭における課題やいじめ・差別等に関する4項目の計16項目を挙げ、複数回答で当てはまる項目すべてを選択してもらった。これらの項目は、全国一斉臨時休業開始当初の養護教諭の児童生徒の健康問題に関する心配・懸念事項に関する調査（戸部, 2020）等を参考に設定した。加えて、特に重大であると認識している健康問題を捉えるために、「とりわけ大きな問題と捉えていること」を質問した。あらかじめ設定した健康問題項目についての補足や、設定した項目以外の健康問題についても回答できるように、記述式で回答を求めた。

さらに本研究では特に心の問題に着目し、児童生徒の健康問題のうち「学校再開後、ストレスな

ど不安定な精神状態を示す児童生徒が増加したこと」を選択した者に対し、その背景要因を複数回答で選択してもらった。背景要因については、戸部（2020）を参考に、休業中や学校再開後の要因を含め 14 項目を設定した。

その他、本調査では学校における感染防止対策の状況等について質問したが、本研究では児童生徒の健康問題に焦点を当てて検討した。

## 2-3 分析方法

学校種、地域、学校規模別に、児童生徒の各健康問題項目を選択した人数及び選択率を求めた。各項目についての選択の有無と学校種、地域、学校規模との関連については $\chi^2$ 検定によって確認した。統計上の有意水準は5%とした。

各健康問題のうち「とりわけ大きな問題」を答える記述回答については、あらかじめ設定した健康問題項目に基づきながら整理・集計した。設定項目に含まれない記述内容については、設定項目に類似の内容は設定項目に含めつつ説明を加えた。また、例えば「視力の低下」のように設定項目に含まれない内容については新たに項目を立てて集計した。なお、一人の回答者が複数の問題を指摘している場合には、複数の内容として扱ったため、質問への回答者の人数と回答総数は一致しない。

児童生徒のストレスや不安定な精神状態の背景要因については、各項目を選択した人数及び選択率を学校種別に求め、学校種との関連について $\chi^2$ 検定によって確認した。なお、 $\chi^2$ 検定において期待値が5以下のセルがある項目については統計的な解釈は控えた。

## 2-4 倫理的配慮

対象者に対しては、アンケートの依頼文において、研究の趣旨・目的、参加の決定や回答の継続は自由意思によること、無記名調査であること、プライバシーの保護について文書による説明を行い、調査協力に同意する旨の回答欄にチェックしてもらうことによって調査協力の意思を確認した。

## 3. 結果

調査対象者は計 996 名であり、養護教諭として勤務する学校の所在地は、北海道地方・東北地方 57 名 (5.7%)、関東地方 315 名 (31.6%)、中部地方 120 名 (12.0%)、近畿地方 80 名 (8.0%)、中国・四国地方 177 名 (17.8%)、九州地方 247 名 (24.8%) であった。

勤務する学校種は、小学校が 546 名 (54.8%)、中学校(義務教育学校・小中併設校を含む)が 276 名 (27.7%)、高等学校(中高一貫校を含む)が 133 名 (13.4%)、特別支援学校が 41 名 (4.1%) であった。

勤務校の規模は、小規模校 199 名 (20.2%)、中規模校 387 名 (39.3%)、大規模校 398 (40.4%) だった。学校がある地域は、都市部 156 名 (15.7%)、市部 631 名 (63.7%)、町村部 204 名 (20.6%) だった。

調査への回答時点までで、児童生徒、同居の家族、教職員に新型コロナウイルス感染症に感染した、または濃厚接触者になったケースがあるのは、表 1 の通りである。

### 3-1 児童生徒の健康問題と校種間・地域間・学校規模間の特徴

#### (1) 臨時休業中の健康問題の発生とその影響について

児童生徒の各健康問題項目を選択した人数と選択率、および、各項目の選択の有無と、校種間（表2）、地域間（表3）、学校規模間（表4）の $\chi^2$ 検定の結果を示す。まず、「臨時休業中の健康問題の発生とその影響」について、選択率が高い健康問題の順に各関連性と合わせて示す。

選択率をもっとも高かったのは「休業中に生活リズム（睡眠、食事など）が悪化し、その影響が見られること」であり、全対象者の81.9%が選択した。 $\chi^2$ 検定によると、校種間・地域間・学校規模間にはいずれも有意差はなかった。次いで、「休業中のゲームやインターネットなどの過剰使用の影響が見られること」について全体の79.5%が選択し、 $\chi^2$ 検定によると校種間に有意差（ $p=0.000$ ）が見られた。小学校と中学校で高い傾向（それぞれ83.5%、83.7%）、高等学校と特別支援学校で低い傾向（それぞれ60.2%、61.0%）であった。このように、休業中の生活リズムの乱れとゲームやインターネットなどの過剰使用の影響について、約80%の養護教諭が問題と捉えており、小・中学校でとりわけ高い選択率だった。

続いて、「休業中に体力が低下し、その影響が見られること」が全体で65.7%であり、校種間（ $p=0.000$ ）と地域間（ $p=0.003$ ）に有意差が見られた。学校種では中学校でとりわけ高い傾向（75.7%）が、地域では都市部で高く、町村部では低い傾向（それぞれ74.4%、57.4%）が見られた。「休業中に肥満傾向を示す児童生徒が増加したこと」については、全体の50.5%が選択した。校種間（ $p=0.000$ ）と地域間（ $p=0.002$ ）に有意差が見られ、小学校と特別支援学校でとりわけ高い傾向（それぞれ61.4%、68.3%）、都市部で高い傾向（63.5%）が見られた。このように、体力低下と肥満傾向の問題について、50%から65%の養護教諭が問題視しており、校種・地域間で有意差が見られた。

表1 勤務校に「新型コロナウイルス感染症への感染または濃厚接触者になった者がいる」人数

	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	合計
児童生徒	30 5.5%	21 7.6%	26 19.5%	2 4.9%	79 7.9%
同居の家族	108 19.8%	68 24.6%	60 45.1%	6 14.6%	41 24.3%
教員	12 2.2%	7 2.5%	4 3.0%	1 2.4%	41 2.4%

#### (2) 学校再開後の心身の健康状態について

学校再開後の心身の健康状態に関する項目について選択率が高い健康問題を示すと、もっとも高かった項目は「新型コロナウイルス感染症が児童生徒に広がる可能性があること」であり、全体で60.9%が選択した。 $\chi^2$ 検定では校種間には有意差が見られ（ $p=0.001$ ）、高等学校で75.9%と特に高く、小学校では比較的lowかった（57.5%）。地域間（ $p=0.017$ ）と学校規模間（ $p=0.002$ ）にも有意差があり、都市部で高く、町村部で低い傾向（それぞれ、67.9%、53.4%）、大規模校で高く、小規模校で低い傾向（それぞれ、69.3%、54.8%）が見られた。

続いて、「学校再開後、ストレスなど不安定な精神状態を示す児童生徒が増加したこと」が多く全体の46.3%であった。 $\chi^2$ 検定では校種間には有意差はなく、地域間（ $p=0.001$ ）と地域間

表 2 各健康問題項目を選択した人数・選択率および学校種間の差 (χ<sup>2</sup>検定)

学校種	臨時休業中の健康問題の発生とその影響				学校再開後の心身の健康状態				家庭の課題、いじめ、差別等				学校種の周辺度数					
	こどもと保護者の生活に悪影響を及ぼすこと	偏りがあること	増えたと感じる	増えたと感じる	こどもと保護者の生活に悪影響を及ぼすこと	偏りがあること	増えたと感じる	増えたと感じる	こどもと保護者の生活に悪影響を及ぼすこと	偏りがあること	増えたと感じる	増えたと感じる						
小学校	456	229	335	36	332	456	88	3	314	257	248	194	95	151	91	209	26	4.8%
中学校	225	114	113	30	209	231	86	20	166	127	111	121	67	63	66	105	15	5.4%
高等学校	100	37	27	17	89	80	38	13	101	65	62	55	23	24	32	29	8	6.0%
特別支援学校	35	25	28	13	24	25	6	3	26	12	4	6	2	9	4	8	0	0.0%
計	816	405	503	96	654	792	218	39	607	461	425	376	187	247	193	351	49	4.9%
χ <sup>2</sup> 値	5.4	16.5	89.5	30.7	19.1	47.6	29.2	38.0	15.5	5.3	21.4	15.6	11.5	6.4	10.5	18.1	2.6	
p値	0.147	0.001**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.000**	0.001**	0.153	0.000**	0.001**	0.009**	0.094	0.015*	0.000**	0.449	

※1: χ<sup>2</sup>乗検定は、学校種(小学校・中学校・高等学校・特別支援学校の4水準)×各項目(当てはまらないの2水準)について行った。\*p<0.05, \*\*p<0.01

表3 各健康問題項目を選択した人数・選択率および学校の所在地域間の差(χ<sup>2</sup>検定)

地域	臨時休業中の健康問題の発生とその影響			学校再開後の心身の健康状態			家庭の課題、いじめ、差別等			地域の周辺度数						
	この項目が 悪化する生活 リズム(睡眠、食 事)の影響が見 られること	偏りが生じ、そ の影響が見ら れること	休業中に栄養状 態や食事がバラ ンスに	増したこ と	増したこ と	増したこ と	増したこ と	増したこ と	増したこ と		増したこ と					
都市部	133 85.3%	66 42.3%	99 63.5%	19 12.2%	116 74.4%	129 82.7%	44 28.2%	5 3.2%	106 67.9%	93 59.6%	85 54.5%	29 18.6%	66 42.3%	43 27.6%	72 46.2%	156
市部	504 79.9%	247 39.1%	300 47.5%	65 10.3%	416 65.9%	499 79.1%	139 22.0%	31 4.9%	389 61.6%	275 43.6%	274 43.4%	119 18.9%	139 22.0%	118 18.7%	221 35.0%	631
町村部	174 85.3%	89 43.6%	100 49.0%	12 5.9%	117 57.4%	161 78.9%	35 17.2%	3 1.5%	109 53.4%	93 45.6%	65 31.9%	37 18.1%	42 20.6%	30 14.7%	56 27.5%	204
計	811 81.8%	402 40.6%	499 50.4%	96 9.7%	649 65.5%	789 79.6%	218 22.0%	39 3.9%	604 60.9%	461 46.5%	424 42.8%	185 18.7%	247 24.9%	191 19.3%	349 35.2%	991
χ <sup>2</sup> p値	4.5 0.105	1.5 0.468	12.9 0.002**	4.8 0.093	11.5 0.003**	1.1 0.582	6.3 0.043*	5.1 0.080	8.2 0.017*	13.0 0.001**	18.8 0.000**	0.1 0.974	30.1 0.000**	9.8 0.008**	13.6 0.001**	0.3 0.860

※1: χ<sup>2</sup>乗検定は、地域(都市部・市部・町村部)×各項目(当てはまらないの2水準)について行った。\*p<0.05, \*\*p<0.01

表 4 各健康問題項目を選択した人数・選択率および学校規模間の差 (χ<sup>2</sup>検定)

学校規模	臨時休業中の健康問題の発生とその影響			学校再開後の心身の健康状態			家庭の課題			学校規模の周辺度数						
	と偏りが生じ、その影響が見られること	増したことで	見られること	と状態を示す児童生徒が増した	きかない児童生徒が増したことで	る児童生徒が増したことで	加したことで	まっただ家庭にあること	児童生徒が虐待のリスクが高まった							
大規模校	162	84	99	25	139	7	138	114	106	82	48	64	42	69	16	199
中規模校	310	158	190	37	259	14	242	185	185	157	79	111	84	157	17	387
小規模校	334	158	206	33	249	16	218	160	130	135	56	70	66	124	15	398
計	806	400	495	95	647	37	598	459	421	374	183	245	192	350	48	984
χ <sup>2</sup> ※3	2.0	0.4	0.6	2.8	3.5	0.1	12.6	15.9	29.6	4.8	10.2	20.0	3.7	7.7	5.5	
p値	0.373	0.837	0.745	0.249	0.172	0.938	0.002**	0.000**	0.000**	0.092	0.006**	0.000**	0.159	0.022*	0.063	

※1: χ<sup>2</sup>乗検定は、学校規模(小・中・大規模校の3水準)×各項目(当てはまる/当てはまらないの2水準)について行った。\*p<0.05, \*\*p<0.01

( $p=0.000$ ) に有意差が見られ、都市部で高く、町村部で低い傾向（それぞれ、59.6%、45.6%）、および、大規模校で高く、小規模校で低い傾向（それぞれ、57.3%、40.2%）であった。

心の問題と深く関連する「学校再開後、不登校、保健室登校、登校しぶりなど、学校生活に適応できない児童生徒が増加したこと」が続き（42.7%）、校種間、地域間、学校規模間ともに有意差（いずれも  $p=0.000$ ）が見られ、小学校と高等学校で高い傾向（それぞれ 45.4%、46.6%）、特別支援学校で低い傾向（9.8%）だった。都市部で高く、町村部で低い傾向（それぞれ、54.5%、31.9%）、大規模校で高く、小規模校で低い傾向（それぞれ、53.3%、32.7%）であった。

次いで、37.8%が「学校再開後、学校で体調不良を訴える児童生徒が増加したこと」を選択し、中学校と高等学校で高く（それぞれ 43.8%、41.4%、 $p=0.001$ ）、特別支援学校で低かった（14.6%）。

### (3) 家庭の課題、いじめ・差別等について

その他の項目で、選択率が高かったのは「生活面や教育面における家庭格差が拡大していること」であり、全体で 35.2%が選択した。校種間 ( $p=0.000$ )、地域間 ( $p=0.001$ ) と地域間 ( $p=0.022$ ) のいずれにも有意差が見られ、小学校と中学校で高く（それぞれ 38.3%、38.0%）、高等学校と特別支援学校で低い傾向（それぞれ 21.8%、19.5%）、都市部で高く、町村部で低い傾向（それぞれ、46.2%、27.5%）、そして中規模校で高く、小規模校で低い傾向（それぞれ、40.6%、31.2%）であった。

次に「休業中、虐待のリスクが高まった児童生徒がいること」が 24.8%であり、地域間 ( $p=0.000$ )、学校規模間 ( $p=0.000$ ) に有意差が見られ、都市部で高く、町村部で低い傾向（それぞれ、42.3%、20.6%）、大規模校で高く、小規模校で低い傾向（それぞれ、32.2%、17.6%）であった。

表5 「とりわけ大きな問題と思っている」児童生徒の健康問題

記述内容	小学校 n=361	中学校 n=184	高等学校 n=83	特別支援学校 n=30	計 n <sup>*1</sup> =658
不安定な精神状態 <sup>※2</sup>	84 23.3%	38 20.7%	26 31.3%	3 10.0%	151 22.9%
生活リズムの悪化	87 24.1%	42 22.8%	12 14.5%	3 10.0%	144 21.9%
不登校・学校不適応 <sup>※3</sup>	81 22.4%	23 12.5%	14 16.9%	1 3.3%	119 18.1%
ゲームやインターネットなどの過剰使用	50 13.9%	28 15.2%	2 2.4%	0 0.0%	80 12.2%
体力低下・運動不足	32 8.9%	32 17.4%	5 6.0%	5 16.7%	74 11.2%
新型コロナへの感染の恐れ	30 8.3%	14 7.6%	13 15.7%	7 23.3%	64 9.7%
体調不良・心身の不調を示す子供の増加	24 6.6%	19 10.3%	5 6.0%	2 6.7%	50 7.6%
肥満傾向の増加	36 10.0%	6 3.3%	2 2.4%	5 16.7%	49 7.4%
けがの増加	17 4.7%	15 8.2%	0 0.0%	0 0.0%	32 4.9%
視力の低下 <sup>※4</sup>	16 4.4%	7 3.8%	0 0.0%	1 3.3%	24 3.6%
インターネット利用に伴うトラブル	6 1.7%	7 3.8%	2 2.4%	0 0.0%	15 2.3%
家庭における格差の拡大	10 2.8%	4 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	14 2.1%
虐待のリスク増大	11 3.0%	1 0.5%	0 0.0%	1 3.3%	13 2.0%
やせ傾向・摂食障害	3 0.8%	2 1.1%	2 2.4%	1 3.3%	8 1.2%
いじめ、差別、誹謗中傷、人権問題	2 0.6%	4 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	6 0.9%
貧困リスクの増大	2 0.6%	2 1.1%	1 1.2%	0 0.0%	5 0.8%
栄養状態や食事バランスの悪化	3 0.8%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	4 0.6%
その他 <sup>※5</sup>	13 3.6%	12 6.5%	7 8.4%	4 13.3%	36 5.5%

※1:「n」は、児童生徒の健康問題について「あなたがとりわけ大きな問題と思っていること」(記述回答)に回答した人数。

※2:「学校生活や学習等への意欲の低下」を含めた。

※3:「学校やクラス等に馴染めない」を含めた。

※4:表2には設定していない項目であるが、比較的多くの回答があったため、新たに項目として挙げた。

※5:学習面の問題、交流・体験の減少による発達への影響、コミュニケーション力の低下、疲労、熱中症など。



### 3-2 「とりわけ大きな問題とと思っている」児童生徒の健康問題と校種間の特徴

表5に、「とりわけ大きな問題とと思っている」児童生徒の健康問題の集計結果を示す。全校種にわたって多い順に示すと、1位「不安定な精神状態」(22.9%)、2位「生活リズムの悪化」(21.9%)、3位「不登校・学校不適応」(18.1%)、4位「ゲームやインターネットなどの過剰使用」(12.2%)、5位「体力低下・運動不足」(11.2%)、6位「新型コロナへの感染の恐れ」(9.7%)だった。

学校種別にみると、小学校では1位「生活リズムの悪化」(24.1%)、2位「不安定な精神状態」(23.3%)、3位「不登校・学校不適応」(22.4%)、4位「ゲームやインターネットなどの過剰使用」(13.9%)、5位「肥満傾向の増加」(10.0%)、6位「体力低下・運動不足」(8.9%)だった。

中学校では、1位「生活リズムの悪化」(21.9%)、2位「不安定な精神状態」(20.7%)、3位「体力低下・運動不足」(17.4%)、4位「ゲームやインターネットなどの過剰使用」(15.2%)、5位「不登校・学校不適応」(12.5%)、6位「体調不良・心身の不調」(10.3%)だった。

高等学校では、1位「不安定な精神状態」(31.3%)が特に多く、2位「不登校・学校不適応」(16.9%)、3位「新型コロナへの感染の恐れ」(15.7%)、4位「生活リズムの悪化」(14.5%)、5位「体調不良・心身の不調」および「体力低下・運動不足」(6.0%)だった。

特別支援学校では、1位「新型コロナへの感染の恐れ」(23.3%)、2位「体力低下・運動不足」および「肥満傾向の増加」(16.7%)、4位「不安定な精神状態」および「生活リズムの悪化」(10.0%)だった。

総じて、心の問題(不安定な精神状態、不登校・学校不適応)が重大性の高い問題として認識されていた。また、生活習慣に関わる健康問題(生活リズムの悪化、ゲームやインターネットなどの過剰使用、体力低下・運動不足、肥満傾向の増加)が同様に高順位に位置した。

### 3-3 不安定な精神状態の背景要因と校種間の特徴

表6に、児童生徒の健康問題項目(表2)のうち「学校再開後、ストレスなど不安定な精神状態を示す児童生徒が増加したこと」を選択した461名に対し、その背景要因を質問した結果を示す。各項目を選択した人数と選択率、校種間との関連( $\chi^2$ 検定)を示す。

全校種の選択率が高かった背景要因をみると、上位に位置した要因は休業中の要因が中心であった。具体的には、「休業中の生活リズム(睡眠習慣など)の悪化による心への影響」(70.3%)、「休業が長期間に及んだことによる登校意欲の低下など」(64.0%)、「休業中、ゲームやインターネット使用時間が増加したことによる影響」(63.1%)であった。「ゲームやインターネット使用時間が増加」については校種間に有意差( $p=0.000$ )が見られ、高等学校(44.6%)や特別支援学校(16.7%)に比べ、小学校、中学校で高い傾向(それぞれ68.1%、66.9%)が見られた。

続いて、「長期の休業中、外出や外遊び、友だちとの交流などが制限されたことによるストレスの影響」(55.7%)、「長期の休業中の家庭内の人間関係や親子関係の影響やその悪化の影響」(49.9%)であり、「外出や外遊び、友だちとの交流の制限」については校種間に有意差があり、小学校で多い傾向(61.9%)であった。

学校再開後の要因としては、「新しいクラスや学校に馴染めるか、友だちができるかなどの不安や緊張」(46.6%)、「新型コロナ感染症に感染することに対する児童生徒の不安」(44.3%)、「学習面の不安、授業の進度が速いなど」(41.9%)の順であった。いずれも校種間には有意差があり、

「新しいクラスや学校に馴染めるか」については高等学校（78.5%）と中学校（54.3%）で高い傾向、「学習面の不安」についても高等学校（53.8%）と中学校（50.4%）で高い傾向であった。

感染拡大防止対策に伴う学校生活の変化に関わる要因としては、「感染防止のために、学校での遊びや友達との交流などが制限されていること」が34.9%、「マスク着用による心身への負担」が34.3%であり、「遊びや交流の制限」については学校種では小学校で有意に高い傾向（40.5%）が見られた（ $p=0.035$ ）。

表6 健康問題「不安定な精神状態を示す児童生徒の増加」の背景要因（頻度、割合）

学校種	休業中の要因				学校再開後の要因				健康問題「不安定な精神状態を示す児童生徒の増加」を選じた人数			
	悪化長期の影 響たこと の影	悪化長期の影 響たこと の影	悪化長期の影 響たこと の影	悪化長期の影 響たこと の影	速い習 面不安 など	学動縮 小され たため の諸事 や活	遊限 さされ ていた ため の交 流制	マ スク 着用 による 心身 への 負担		夏 休業 の短 縮や 暑さ など による 心身 への 負担	児童 生徒 の不安 定な心 身の状 況が ある	
小学校	159	130	161	174	83	175	125	92	93	72	75	257
中学校	60	59	84	95	64	85	40	69	36	46	40	127
高等学校	35	36	44	48	27	29	33	51	26	25	23	65
特別支援学 校	3	5	6	7	2	2	6	3	3	1	4	12
計	257	230	295	324	176	291	204	215	193	144	142	461
$\chi^2$ ※1	12.3	1.8	1.9	3.3	14.5	24.2	11.7	43.9	16.6	7.2	1.0	
p値	0.006**	0.624	0.601	0.351	0.002**	0.000**	0.009**	0.000**	0.001**	0.284	0.065	0.796

※1:  $\chi^2$ 乗検定:学校種(小・中・高・特支)の4水準)×各項目(当てはまる/当てはまらない)の2水準) \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$

## 4. 考察

養護教諭には、日々の職務において、児童生徒の健康について多様な情報が集約される。例えば、児童生徒自身からの心身の不調の訴え、健康観察や健康診断の記録・データ、担任・教科担当教員等からの情報、保護者からの相談や情報（医療に関する情報を含む）などである。保健室登校等の対応や健康相談を通して心の健康問題についても把握できる立場にある。得られる健康情報には、児童生徒が訴える自覚症状、教員や家族からの他覚症状、生活や対人関係における態度面の変化等、多様な情報が含まれる。このように養護教諭は、保健・医学・教育等に関する専門性を基盤に、幅広い情報をもとに総合的に児童生徒の健康状態を把握できる立場にある。このような養護教諭の視点から、コロナ禍における児童生徒の健康問題を捉えようとした。

### 4-1 長期の臨時休業中及び学校再開後の学校と児童生徒の状況

まず、本調査の実施期間（令和2年7月下旬から同8月末日）が、学校教育において新型コロナウイルス感染症対策のどのような時期に当たるかを確認しつつ、一斉臨時休業から学校再開までの社会の状況と児童生徒を取り巻く環境について概観したい。

令和2年1月16日に厚生労働省から我が国1例目の感染例が報告されて以来（厚生労働省、2020年1月16日）、国内で感染が拡大し、同年2月27日には、内閣総理大臣から全国一斉の臨時休業が要請された。翌日の2月28日には文部科学省から「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校における一斉臨時休業について（通知）」（文部科学省、2020年2月28日）が発出され、同年3月2日から春季休業の開始日まで全国一斉の臨時休業が行われることになった。通知が発出された2月28日から臨時休業開始日の3月2日まで児童生徒の登校日は、通知発出日当日のみであったことから、臨時休校中の過ごし方など児童生徒や家庭に十分な指導や情報提供を行うことができなかった学校が多数だった（戸部、2020）。このように、学校における対応、家庭での受け入れ態勢、社会の受け皿等、準備不足が否めない状況での一斉臨時休業の開始だったことが伺える。

一斉臨時休業の開始とともに、文部科学省から子どもの居場所の確保（文部科学省、2020年3月2日付）と、外出における留意事項（文部科学省、2020年3月2日付）が示される中、児童生徒も不要不急の外出を避け、家庭内で過ごすことが多くなった。必然的に、友達との交流や遊びの機会が大きく減少し、運動機会も激減する中で、子供のストレスの増大が懸念された。文部科学省も、ストレスやいじめに関する支援等についての対応や運動機会の確保について重視している（文部科学省、2020年3月13日付）。戸部（2020）は、多くの活動が制限された生活の中で、児童生徒がゲームやインターネット漬けの生活に陥ること、生活習慣の乱れ、運動不足と体力低下について多くの養護教諭が懸念していたと述べている。

新規感染者の増加のもと、同年4月7日付で政府が緊急事態宣言を発出し、4月16日には対象地域が全国に拡大した。その後、同年5月25日に全ての地域で緊急事態宣言が解除され、5月末から6月上旬にかけて全国の学校で徐々に分散登校が始まるまでの約3か月間にわたり、長期の臨時休業が継続することとなった。

長期の休業期間には、児童生徒のみでなく保護者のストレスの増加と、家庭での児童生徒の生活についても懸念が指摘されている。とりわけ、テレワーク率の増加もあり（総務省、2020）、家族の関係性に課題のある家庭や貧困家庭、虐待等の可能性が心配される家庭においては児童生徒

の生活状況や心身の健康への影響が懸念された（戸部, 2020）。文部科学省においても、電話等による定期的な児童生徒の心身の健康状態の把握、要保護児童対策地域協議会に登録されている児童生徒の状況把握などを求めた通知を出しており（文部科学省、2020年4月21日時点）、家庭における児童生徒の心身の健康を把握することを各学校に求めている。

本研究で養護教諭に問うている学校再開後の期間では、学校においては概ね文部科学省によって作成された「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～」のバージョン1（文部科学省、令和2年5月22日公開）、および、バージョン2（文部科学省、同年6月16日公開）を拠り所として、学校においては地域の感染レベルに応じて「新しい生活様式」の徹底を図っていた。児童生徒にも行動変容が求められ、登校前の家庭における検温の実施、こまめな手洗いの実施、咳エチケット、抵抗力向上のための規則正しい生活習慣といった通常の感染対策に加え、新たな生活様式として、新型コロナウイルス感染症の集団感染リスクが高い状況として3つの密（密閉、密集、密接）を回避するための行動が求められた。具体的には、密閉回避のためのこまめな換気、密集回避のための2メートル（最低1メートル）の身体的距離の確保、密接場面への対応としてのマスクの着用などである。教育活動場面においても、児童生徒の「接触」「密集」「近距離での活動」「向かい合っでの発声」が集団感染リスクが高い活動とされ、グループワークや発声を伴う教育活動が控えられ、給食においても黙って同じ方向を向いて食べる形式が取り入れられた。休み時間の過ごし方や遊びの際も、会話をする際には一定程度距離を保つこと、お互いの体が接触するような遊びは行わないことなど、多くの行動制限と生活指導が行われることとなった。

本調査は、このような状況において、長期休業期間と学校再開後の児童生徒の健康問題を明らかにしようとした。

#### 4-2 養護教諭が指摘した健康問題、および、校種間・地域間・規模間の特徴

学校における感染拡大防止は、コロナ禍における学校において一義的に重要なことである。表2の「新型コロナウイルス感染症が児童生徒に広がる可能性」は実態ではなく可能性を問うたものであるが、60.9%が児童生徒への感染拡大の可能性を指摘している。6割に止まっていたのは、当時が新規感染第2波のピークから減少傾向に向かっていた時期であったこと、本感染症が、子供は感染しにくく、重症化しにくく、うつしにくいといった情報が浸透しつつあった時期であること、また、総じて各学校における感染拡大防止対策が徹底されていたことなどが考えられる。なお、以下に述べるように、この項目以上に問題視される健康問題があったことについては注目に値することである。

表2の項目中で最も選択率が高かった健康問題項目は「生活リズムの悪化とその影響」（81.9%）、「ゲームやインターネットの過剰使用の影響」（79.5%）、「体力が低下とその影響」（65.7%）であった。以上が、60%以上の養護教諭が健康問題として指摘した項目である。これらの共通点は、休業中の基本的な生活習慣の悪化と、その影響がその後も継続している点である。続いて、「肥満傾向の増加」（50.5%）が多かったが、その背景にも、食習慣の乱れ、運動不足、長時間のゲーム・インターネット等の不活動な生活など、基本的な生活習慣の乱れがあると考えるのが妥当であろう。 $\chi^2$ 検定によると、「ゲームやインターネットの過剰使用の影響」の選択率は小・中学校で多いこと、「体力が低下とその影響」は中学校で多く、かつ都市部で顕著であること、「肥満傾向の増加」は小学校や都市部で多い傾向が見られた。都市部の小・中学校の児童生徒で、ゲームやインター

ネットの過剰使用が多く、中学生では運動不足の中で体力の低下が生じている可能性が考えられる。都市部で多かった理由は明らかではないが、人口密集地域や商業施設への外出を控える傾向がより強く表れ、家庭内で過ごす時間が多かった可能性も考えられる。

次に養護教諭が指摘した健康問題は、学校再開後の児童生徒の心の問題であり、「不安定な精神状態の増加」(46.3%)、「学校不適応の増加」(42.7%)であった。いずれも都市部で高く、かつ大規模校で高い傾向が見られた。不安定な精神状態の背景にはどのような要因があるかについては(表6)、多かった理由が「休業中の生活リズムの悪化」、「休業が長期間に及んだこと」、「休業中のゲームやインターネット使用時間の増加」、「休業中の外遊び、友だちとの交流などの制限によるストレス」、「休業中の家庭内の人間関係」などが挙げられた。これらは、いずれも休業中の生活習慣や人間関係がその後の心の状態に影響していることを示すものである。

加えて、不安定な精神状態の背景要因として「新しいクラス・友達等に馴染めるか(不安・緊張)」、「学習や進度が早いなど」について4割程度の養護教諭が指摘し、とりわけ高校生と中学生で心の不安定さの背景にあった(表6)。例えば、長期の休業によって友だち関係の構築やクラス等への適応に戸惑う生徒が増えたことや、遅れた授業内容を取り戻すための授業の進度が児童生徒の負担になっていた可能性は十分に考えられる。また、「学校での遊びや交流の制限」については小学校で多く、心の安定にコロナ禍の制約の多い生活環境が徐々に児童の心の状態に影響している可能性が考えられる。なお、国立成育医療研究センター(2021)は、児童生徒にうつ症状が高頻度で見られることを示し、文部科学省も「新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン(令和3年4月28日改訂版)」において、心のケアの重要性を示している。

表2の「学校再開後、学校で体調不良を訴える児童生徒が増加したこと」(37.8%)の背景としても、休業中の生活習慣や人間関係が不安定な心の状態を引き起こし、体調不良として表出している可能性もあるだろう。

次に家庭に関わる問題が続き、「家庭格差の拡大」(35.2%)、「虐待のリスク」(24.8%)であった。「家庭格差の拡大」も「虐待のリスク」も都市部で多い傾向が見られた。家庭の問題は児童生徒の発育発達に大きな影響を与える。コロナ禍で生じる家庭内のリスクは都市部で多い傾向が見られる。虐待のリスクの高まりは、児童生徒や家庭数の多い大規模校で多く、コロナ禍の児童生徒への影響は、家庭内の問題を深刻化する傾向が見られる。

このようにコロナ禍における児童生徒の健康問題は、感染拡大可能性のみでなく、休業中の生活習慣や人間関係の問題とその影響が学校再開後の心身の問題にも関連しながら、きわめて多様な健康問題の発生につながっていると言える。そして、これらの問題は、都市部、大規模校でより多く問題視されていたことが分かった。

#### 4-3 重大性の高い健康問題と校種間の特徴(表5)

以上は、多くの養護教諭が問題視している健康問題に着目した検討であり、複数回答であることから、選択率が高いことが必ずしも重大性を高く認識していることを示すとは限らない。そこで、「とりわけ問題視する」健康問題を記述式で回答してもらった(表5)。記述式で回答を求めたのは、表2に項目として設定した内容以外の重要問題を把握できる可能性と、各項目に関しても補足的な情報を得られることを期待したためである。回答の多くは表2の設定項目のいずれかに対応した回答であったが、例えば、24名から指摘があった「視力の低下」のように新たに項目に

加えたものもある。

重大性が大きく認識されたのは心の問題に関する「不安定な精神状態」、「不登校・学校不適應」であり、表2では問題視しているのが40%台ととりわけ高率ではなかったが、重大性を踏まえると高い順位に位置づいている。すなわち、心の状態を問題視している4割程の養護教諭の多くが、この問題をとりわけ重大であると考えていることが反映されている。また、「生活リズムの悪化」、「ゲームやインターネットなどの過剰使用」など、生活習慣の悪化に関する項目が上位に入っている。生活習慣に関しては、表2では問題視しているのが80%前後と極めて高い項目であり、広く問題視されているが故に、重大性も大きく考えられている健康問題である。

学校種別の特徴としては、高等学校で「不安定な精神状態」を重大と捉える一方で「ゲームやインターネットなどの過剰使用」については低いこと、「感染の恐れ」については他校種に比べて重大視されていることが挙げられる。

中学校では「体力低下・運動不足」について、小学生では「生活リズムの悪化」について、特別支援学校では「肥満傾向の増加」が、それぞれ他校種に比べて高い傾向であった。このように校種によって順位の変動はあるものの、概ね心の問題と生活習慣の問題が上位になっていた。

#### 4-4 まとめと今後の課題

本研究では、新型コロナウイルス感染症対策として実施された長期の臨時休業期間と学校再開後の児童生徒の健康課題を、養護教諭の視点から明らかにしようとした。感染防止のための多くの行動制限の中で、児童生徒に実際に見られた健康問題について次の傾向が明らかになった。

まず、とりわけ多くの養護教諭が健康問題として挙げたのは、生活リズムの乱れ、ゲーム・インターネットの過剰使用、体力低下、肥満傾向などの生活習慣に関連する健康問題であった。ゲーム・インターネットの過剰使用が小・中学校に多いことや、体力低下や肥満傾向が都市部に多いなど、校種間、地域間で特徴が見られた。

続いて、不安定な精神状態や学校不適應など、心の問題が挙げられた。校種間・地域間・学校規模間の特徴が見られ、総じて都市部や大規模校で多く示された。

家庭の課題についても3割程が指摘し、家庭格差の拡大、虐待リスクの増大などが挙げられ、都市部で多い傾向があることが分かった。

とりわけ重大性が高く認識されていた健康問題は、心の問題（不安定な精神状態、学校不適應）と生活習慣の悪化（生活リズム、ゲーム・インターネットの過剰使用、体力低下・運動不足、肥満傾向の増加）であり、特に心の問題の重大性が重視されていた。

不安定な精神状態の背景には休業中の生活習慣や人間関係があることが分かった。また、新しいクラス・友達等への不安・緊張、学習や進度が早いなどがあり、とりわけ高校生と中学生で心の不安定さの背景にあるなど、学校再開後の環境の変化や休業自体が長期に及んだことが挙げられた。

このようにコロナ禍における児童生徒の健康問題は、休業中の生活習慣や人間関係の問題が学校再開後の心身の問題にも影響しながら、きわめて多様な健康問題の発生につながっていることが分かった。そして、これらの問題は、都市部、大規模校でより多く問題視されていた。

今後の課題として、これらの問題が今後どのように変化するかを追跡する必要がある。

## 引用文献

- 厚生労働省（2020年1月16日付）：「新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について（1例目）」 Available at: [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08906.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html) Accessed August 8, 2021
- 国立成育医療研究センター：コロナ×こどもアンケート第4回調査報告書. 2021 Available at: [https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19\\_kodomo/report/CxC4\\_finalrepo\\_20210210.pdf](https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/CxC4_finalrepo_20210210.pdf) Accessed August 8, 2021
- 総務省(2020)：令和2年度情報通信白書、2020、 Available at: <https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r02/pdf/index.html>
- 戸部秀之（2020）：学校における新型コロナウイルス感染症対策と児童生徒の健康問題. 健康教室, 2020年11月増刊号, 6-16, 東山書房, 東京
- 文部科学省（2020年2月28日付）：新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業について（通知） Available at: [https://www.mext.go.jp/content/202002228-mxt\\_kouhou01-000004520\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/202002228-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf) Accessed August 8, 2021
- 文部科学省（2020年3月2日付）：新型コロナウイルス感染症防止のための小学校等の臨時休業に関連した放課後児童クラブ等の活用による子どもの居場所の確保について（依頼） Available at: [https://www.mext.go.jp/content/20200303-mxt\\_kouhou01-000004520\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200303-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf) Accessed August 8, 2021
- 文部科学省（2020年3月4日付）：新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業中の児童生徒の外出について（3月4日時点） Available at: [https://www.mext.go.jp/content/20200304-mxt\\_kouhou02-000004520\\_3.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200304-mxt_kouhou02-000004520_3.pdf) Accessed August 8, 2021
- 文部科学省（2020年3月13日付）：新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業に関するQ&Aの送付について（3月13日時点） Available at: [https://www.mext.go.jp/content/20200313-mxt\\_kouhou01-000004520\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200313-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf) Accessed August 8, 2021
- 文部科学省（2020年4月21日時点）：新型コロナウイルス感染症対策のために小学校、中学校、高等学校等において臨時休業を行う場合の学習の保障等について（通知） Available at: [https://www.mext.go.jp/content/20200421-mxt\\_kouhou01-000004520\\_6.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200421-mxt_kouhou01-000004520_6.pdf) Accessed August 8, 2021
- 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」～（2020.4.17、ver.1）令和2年4月17日改訂版
- 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」～（2020.6.16、ver.2）令和2年6月16日改訂版
- 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」～（2021.4.28、ver.6）令和3年4月28日改訂版. Available at: [https://www.mext.go.jp/content/20210514-mxt\\_kouhou01-000007426\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20210514-mxt_kouhou01-000007426_1.pdf) Accessed August 8, 2021

(2021年9月30日提出)

(2021年11月10日受理)