



|              |                                                                             |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Title        | I 型糖尿病をもつ生徒の学校生活におけるセルフケア行動                                                 |
| Author(s)    | 東, 由希乃; 宗, 皓; 菊池, 良太 他                                                      |
| Citation     | 大阪大学看護学雑誌. 2020, 26(1), p. 33-39                                            |
| Version Type | VoR                                                                         |
| URL          | <a href="https://doi.org/10.18910/73830">https://doi.org/10.18910/73830</a> |
| rights       | ©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻                                                         |
| Note         |                                                                             |

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

# I 型糖尿病をもつ生徒の学校生活におけるセルフケア行動

## Self-Care Practice Among Middle School Students with Diabetes Mellitus in Their School Life

東由季乃<sup>1)</sup>・宗皓<sup>2)</sup>・菊池良太<sup>2)</sup>・山崎あけみ<sup>2)</sup>

Yukino Higashi<sup>1)</sup>, Hikaru Sou<sup>2)</sup>, Ryota Kikuchi<sup>2)</sup>, Akemi Yamazaki<sup>2)</sup>

### 要 旨

I 型糖尿病をもつ生徒の学校生活におけるセルフケア行動獲得のために必要な周囲からの支援について、現職の教員の立場から、現実に行える支援と課題となるものを検討した。I 型糖尿病をもつ生徒（中学2年、女子、初発で退院直後）のケース像を用いて中学校教員3名に半構造化インタビューを行った。先行研究を基に担任、養護教諭、家族という3つの立場で11項目のカテゴリーを提示しながらインタビューを実施したところ、学校管理という立場と、あらたに12項目のカテゴリーが抽出された。血糖測定やインスリン注射、補食の管理といった基本的なセルフケアの支援は可能であるが、患者の安全を守るためには担任・養護教諭だけでなく、学校管理において支援をしていく必要性が示された。また、患者の気持ちを尊重しながら、学校・保護者・医療機関が連携して話し合っていくことが重要であると同時に、課題となることも示された。

キーワード：I 型糖尿病、セルフケア、中学生

Keywords：diabetes mellitus, self-care, middle school student

### I. 緒言

I 型糖尿病は、膵臓からのインスリン産生ができなくなり、注射等によりインスリンを補う治療が生涯必要とされる。小児期から思春期にかけての発症が多い。小児・思春期発症のI型糖尿病は、特にインスリン感受性、性成熟に伴う変化、成長、学校生活、家族（保護者）との関係、低血糖やケトアシドーシスへのなりやすさや、精神神経学的後遺症の可能性を考慮した対応が必要である。思春期での発症では、部活動など運動量増加に伴い予期せぬ重症低血糖が起りやすいことや、インスリン抵抗性が増大し、血糖コントロールが不良となりやすいこと、病気自体や血糖コントロールへのストレスが増大し、食行動異常や不登校などのリスク行動を起こしやすいことが課題として挙げられる<sup>1)</sup>。学校生活においてI型糖尿病をもつ児童生徒に対しての支援が必要であるが、日本を含めたアジアではI型糖尿病の発症は、ヨーロッパ・カナダと比較すると低頻度であることが報告されており、日本では10万人あたり1.5～2.1人/年である<sup>2)</sup>。罹患している児童生徒が少ないため、教員は、彼らに接する機会が少なく、I型糖尿病について正しい理解や支援ができない可能性がある。それはクラスメイトなどの周囲の児童

生徒についても同様と考える。先行研究では、I型糖尿病をもつ児童生徒本人、あるいはケアを提供している医療従事者、関わったことのある教員を対象とすることが多い。正しい理解・必要な支援を行うためにはどうすればよいか、特に中学生はセルフケアを獲得していかなければならないが、そのためには何が課題なのかなどについて、広く現職の教員の立場から、本人や家族、教員、養護教諭が支援すべきことについて考察することは意義がある。

これらのことから、本研究の目的は、I型糖尿病をもつ生徒の学校生活におけるセルフケア行動獲得のために必要な周囲からの支援について、現職の教員の立場から、現実に行える支援と課題を明らかにすることとした。

### II. 研究方法

#### 1. 研究参加者

包括基準は、発症頻度を踏まえ、I型糖尿病をもつ生徒と関わったことがあるかは問わず、中学校生活において、このような生徒と関わることになる教員（養護教諭、担任等）とした。

#### 2. 調査期間

2018年9月5日

1) 石川県白山市立旭丘小学校、2) 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

1) Asahigaoka Elementary School, 2) Osaka University Graduate School of Medicine, Division of Health Sciences

### 3. 調査方法

本研究では、まず、オレムのセルフケア理論<sup>3)</sup>を基に、I型糖尿病に関する文献検討を行い、そこから抽出された項目は表1に●で示した。次に表1●を提示し、加える項目はないか、支援と課題について、現職の教員にインタビュー調査を行った。インタビューでは、I型糖尿病の中学生への関わりの有無を問わず共通のイメージをもてるように、小児看護学の教科書にあるケース像を用いて「ご自分が、この生徒の担任、もしくは養護教諭であった場合、どのように対応されますか。」といった質問をした。

分析は、グラウンデッド・セオリー・アプローチの継続的比較法を参考に、インタビューにおいて、研究参加者によって語られた内容からコードを抽出した<sup>4)</sup>。それらの表現について類似のものを共同研究者とともに討議しながらまとめ、カテゴリーを抽出し、その結果を表1に■で加筆した。結果ではインタビューにより新しく得られたカテゴリーについてのみ記載する。研究参加者の発言は斜字にて記した。

### 4. 提示したケース像

Aさん(14歳中学2年生、女子) I型糖尿病、  
学校から自転車で20分の距離の自宅に両親と父方の祖父母、兄の6人で暮らしている。Aさんは水泳部に所属しており、終日毎日練習があるが、仲の良い友達もおり「楽しい」と話していた。両親・祖父母から可愛がられて育ち、甘えっ子である。注意されたり叱られたりすると、素直に聞き入れられないところもある。小学校の頃は快活でだれとでも遊ぶタイプであったが、中学校入学後から学校生活ではやや内向的になり、友人は部活動の仲間に限られている。家庭内では、学校よりもストレートに感情表現をする。6月20日ごろから徐々に倦怠感と体重減少があったが、部活動と季節のためと思い、特に受診しなかった。しかし、7月27日ごろから食欲不振で普段の半分程度の食事しかとれず、祖母とともに近くの病院を受診。I型糖尿病の疑いにて大学病院へ救急搬送され、即日入院となった。

学校生活は、これまで通り可能であるとの説明があり。はじめはインスリンの自己注射を怖

がり泣いてしまうこともあったが、最終的には自己注射も自己血糖測定も見守りのもとできるようになった。病気のことについては「誰にも知られたくない」という発言がある。「部活やりたい」と話している。8月12日に退院した<sup>5)</sup>。

### 5. 倫理的配慮

本調査は、大阪大学医学部附属病院観察研究倫理審査委員会で承認(番号:18181-2)を受け実施した。まず、I県の公立A中学校長に文書により依頼し、学校として研究協力の許可を得た。その後、包括基準に該当する教員に文書による協力依頼を行い、インタビュー当日に口頭および書面で同意を得た。

## Ⅲ. 結果

### 1. 研究参加者の概要

研究参加者はI型糖尿病の生徒を受けもったことがない中学校教員3名であり、それぞれ、50代養護教諭A氏、50代特別支援学級教員(専門は体育)B氏、20代1年学級担任(専門は英語)C氏であった。インタビュー時間は平均28分11秒であった。以下、各項目におけるインタビューによって語られた内容については斜体で表し、発言者はアルファベットで示した。

インタビューの結果、表1の■、以下には〈〉で表したカテゴリーが抽出された。うち、表1の下線のカテゴリーは課題となるであろうと語られた項目である。

### 2. 担任による支援

担任による支援に関しては、〈**周囲の生徒への理解の促し**〉〈**患者の病気を理解してもらえるような支援**〉であった。

〈**周囲の生徒への理解の促し**〉:血糖測定やインスリン注射、低血糖時の補食といったセルフケアが必要なI型糖尿病では周囲に病気のことを隠し通すことは困難であり、友人の協力を得られたほうが良いということが語られた。担任は、患者や保護者の了解を得た上で周囲の生徒に理解・協力を求め、彼らの成長を促し、さらに彼らが患者の住みやすい環境を作るなどして、患者に還元することができる可能性があること述べられた。

表1 1型糖尿病をもつ生徒の学校生活におけるセルフケア行動

|      | 普遍的セルフケア                                                 | 成長発達に関するセルフケア                                                                                                                                                                       | 健康逸脱に関するセルフケア                                                                                                                                                                               |
|------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 担任   |                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校生活や部活動開始による低血糖への対応（体育時の低血糖など）について顧問と教諭との間で共有</li> <li>● 学校行事への参加に向けた準備</li> <li>● 特別扱いをせずに見守る</li> <li>■ &lt;周囲の生徒への理解の促し&gt;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 患者と保護者の意思確認をしっかりと行ったうえで病状や低血糖時の対応についてクラスメイトや部活動の友人に公開</li> <li>■ &lt;患者の病気を理解してもらえるような支援&gt;</li> </ul>                                            |
| 養護教諭 |                                                          | <li>■ &lt;プライバシーの保護&gt;</li>                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 緊急時の対応（病院への連絡等）</li> <li>● 低血糖時の対応<br/>→学校の支援へ移動</li> <li>● 補食の管理</li> <li>● 血糖測定、インスリン注射を継続できるよう見守りと場所の確保</li> <li>■ &lt;職員へ専門的な説明&gt;</li> </ul> |
| 保護者  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 食事療法</li> </ul> | <li>■ &lt;気持ちを支えるケア&gt;</li>                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校関係者や友人に、病状や低血糖時の対応を説明（情報共有）</li> <li>■ &lt;学校との面談&gt;</li> <li>● シックデイの対応</li> <li>■ &lt;定期健診の受診&gt;</li> </ul>                                  |
| 学校管理 |                                                          | <li>■ &lt;患者の気持ちを尊重&gt;</li>                                                                                                                                                        | <li>■ &lt;患者・保護者との面談&gt;</li> <li>■ &lt;職員会議における支援方針の決定&gt;</li> <li>■ &lt;低血糖時の対応の習得&gt;</li> <li>■ &lt;対応マニュアルの作成&gt;</li>                                                                |

●：先行文献をもとに抽出し、インタビュー時に教員に提示した項目

■：教員へのインタビューによって新たに追加された項目、なお下線部は課題があると表現された項目

・あの子は特別な支援を受けないと、この学校の中では一緒に生活できんのやからっていうところを周りには少しずつ理解してもらわんなん。  
B氏

〈患者の病気を理解してもらえるような支援〉：Aさんは「誰にも病気のことを知られたくない」と考えているが、担任としては、Aさんを支援するために、ある程度は病気を受け入れ、周囲に協力を求めることも大切であるということ伝えていきたいと語られた。保護者や医師の協力を得ながら患者が病気を受け入れ、必要

時、周囲に助けを求められるように働きかけていくことが担任の役割であると述べられた。

・この子がどれだけ自分の病気と自分が納得して向き合って、どれだけがんばれるかっていうところがわかってくれればっていうところがまず担任として支援していければ。B氏

・ドクターのほうから、「あんたね、このあとそうやってやっていきたいんやったらやっぱり助けを求めるのも大事やぞ」、と。カミングアウトじゃないけどそういうこともある意味大事じゃないかなみたいなことをいろんな人から、家族の

方から説明を入れてもらおうとありがたい。A 氏

### 3. 養護教諭による支援

養護教諭による支援に関しては、〈プライバシーの保護〉〈職員へ専門的な説明〉であった。

〈プライバシーの保護〉：多くの生徒が出入りする保健室で A さんのプライバシーを保護するためには、工夫が必要であると語られた。また A さんは「誰にも病気のことを知られたくない」と話しているため、職員は情報漏洩を防がなければならないと示された。

・(インスリン注射や血糖測定は) 毎日やから。誰にも知られたくない…しかも、それを 10 分間の間でやらないかんのやろ？養教以外でってなるとなかなか…。プライバシーを守る空間をじゃあ設置せんなんってことや、わかった。要はプライバシーが守れるような保健室のレイアウトを考える。A 氏

〈職員へ専門的な説明〉：養護教諭には、専門的な部分で患者を支援していくことが求められていることが語られた。養護教諭は、学校現場で唯一医学的な専門知識をもつ職員であるため、担任と協力して他の職員へ I 型糖尿病の情報や対処法を伝えていく必要があり、担任もそれを望んでいると述べられた。

・研修、説明は、私(養護教諭)がすることになると思います。大雑把なことは担任が行って、専門的なことは私からの説明に、養教からの説明になると思います。A 氏

・養護教諭の先生には大変なんですけど、できれば面談とか話し合いするときに一緒に入ってもらえると自分(担任)はありがたいです。専門的な話もできるし、一人で全部聞くんじゃなくて二人で聞いとるからあとで話もできる。C 氏

### 4. 保護者の支援

保護者の支援に関しては〈気持ちを支えるケア〉〈定期健診の受診〉〈学校との面談〉であった。

〈気持ちを支えるケア〉：補食などで周囲の生徒から誤解をうけ患者が傷つく可能性があるため保護者には家庭で精神面を支えてほしいという教員の意見が得られた。継続的な声掛けや見守りなどによって、患者が安心して過ごせる空間を作ってもらいたいということも述べられた。

・家族に対してはやっぱり精神的なケアをしてほしいかな。やっぱり学校でいろいろねえ、こういう病気をもっとつたら言われたりすることもあるだろうし、ましてや補食とか食べてたら、なんかこう幼い子たちはあーって言ったりもするだろうし。A 氏

〈学校との面談〉：保護者は学校と密に連携を図り、支援の方向性などを決めていく必要があるということが語られた。医師からの説明や学校における支援、情報公開のことなどは、患者はもちろん保護者の了解が必要であるため、面談を重ねることが大切であると示された。

・保護者の方とちょくちょく話をする機会をもたんなんと思うんですけど、ご家庭での様子、最近どうですかねっていうことは聞きたい。C 氏

・一番最初は保護者にまず学校に来てもらう。親御さんと担任と、まあ命に関わるから、管理職でもしも保健主事がいれば、それでチーム組んで保護者の方とまず面談させてもらう。A 氏

〈定期健診の受診〉：家族には患者に定期健診を受けさせ、継続的に観察してほしいということが語られた。

・病院でちゃんと定期的に健診は行っていると思うけど、ちゃんと定期的にきちんと健診も行ってほしいし、おばあちゃんとでもいいけど、親御さんがしっかりね、行ってほしいなという気もするな。A 氏

### 5. 学校管理における支援

インタビューにより、担任、養護教諭、保護者の支援に加え学校管理における支援が必要であると示された。学校管理における支援に関しては、〈患者の気持ちを尊重〉〈患者・保護者との面談〉〈職員会議における支援方針の決定〉〈低血糖時の対応の習得〉〈対応マニュアルの作成〉であった。

〈患者の気持ちを尊重〉：A さんの「誰にも病気のことを知られたくない」という気持ちを尊重し、本人が病気のことを受け入れられるまでは担任、養護教諭などが環境整備を行う必要があると語られた。教員たちには、できるだけ患者の意思を尊重できるよう、支援の方法を工夫しようとする姿勢が見られたが、セルフケアが必要な I 型糖尿病では、周囲に隠し通すことは困難であり、患者の気持ちを尊重すると同時に、病気の受け入れの支援も必要であると示さ

れた。

・誰にも知られたくない、小児の子の意思を尊重するとなると、別の部屋を準備せんなんことになるかもしれんね。まあ思春期やからねえ、気持ちは大事にしてやらんなん。A氏

・言えないうちは、学校で担任なりがしなければならぬ。B氏

〈患者・保護者との面談〉：患者・保護者の希望を聞きつつ、学校ではどこまでのことができるのかということを面談で話し合い、学校での対応を決めていく必要があると語られた。特に情報開示については、学校でのセルフケア支援と深く関係があるため面談が重要であると述べられた。学校の環境（構造、職員等）によっては対応が困難なこともあり、学校でできないことは保護者に依頼したり、部活動に制限を設けたりしなければならない可能性も示唆された。

・受け入れていってできなければいけないというのは重々感じられるんやけど、それがどこまでできるかっていうのは本人を含めて親御さんともしっかり話していかなんかな。B氏

〈職員会議における支援方針の決定〉：患者の「誰にも知られたくない」という気持ちを尊重しつつも、生徒の命を守るために職員による情報共有が必要であると示された。糖尿病以外の支援が必要な病気についても職員会議で養護教諭から説明をして、全体で共有しているという現状が語られた。

・専門的なまあ一応こういう会議開いて、この子にどういった支援をしていったらいいかっていうのは決まる。で、まああらかじめ全職員、職員会議で先生方にこういう子がいて、こういうケアが必要ですよって。A氏

〈低血糖時の対応の習得〉：中学校は教科制であるため、いつ低血糖になっても対応できるように全職員が対応を習得しておく必要があると語られた。

・養護教諭もだけれど、まあ全体が知ってなければいけないことだと思う。ましてや中学校は教科制だから担任がずっと張り付いているわけじゃないし。A氏

〈対応マニュアルの作成〉：I型糖尿病に対し、学校でどのような対応が必要であるかについて医師の指導などを参考にマニュアルを作成し、保護者や医療機関との連携、対応がスムーズに行えるようにしておく必要があると示された。

また、修学旅行等の学校行事のときの連絡などについてもマニュアルとして準備し、職員で共有すべきであるということが語られた。

・合併症じゃないけども、同じように何らかの弊害出て体調崩すようなことがあるなら、当然主治医との連携ととかなんやろし、なった場合は、すぐ連絡なりしとかなやろなっていう、その対応マニュアルを作とかなん。B氏

#### IV. 考察

##### 1. 周囲が行うべき支援で現実に行えるもの

事前に先行研究<sup>6~8)</sup>から必要なセルフケア支援として挙げていた〈血糖測定、インスリン注射を継続していけるよう見守りと場所の確保〉〈補食の管理〉〈特別扱いせずに見守る〉といった項目については、担任や養護教諭の支援によって可能であるという意見が得られた。また、インタビューによって担任、養護教諭、家族に加え、新たに学校という枠組みが必要であるということが語られた。教科担任制の中学校では、担任や養護教諭に限らず、生徒に関わる教員すべてが情報を共有したり、〈低血糖時の対応の習得〉をししたりする必要があると語られた。〈職員会議における支援方針の決定〉や〈対応マニュアルの作成〉により、養護教諭や担任が不在の時でも必要な支援を行うことができると考えられる。職員会議では、養護教諭が〈職員へ専門的な説明〉を行うことが多いということがインタビューで明らかとなった。担任も養護教諭も他の多くの生徒も見ながら、患者の支援を行っていかねばならない。校内においては、すべての教職員が、一丸となり患者を支援していく体制を整えていくこと、そして、担任一人が患児への対応で困難感を抱くことのないように、担任を支えていくことが重要となろう<sup>9)</sup>。兼松らは、糖尿病児童生徒支援マニュアルで示された、医療者を含む糖尿病児童生徒支援チームによる活動が軌道にのり、対象児の主治医や看護師等から、糖尿病医療や支援に関する情報が得られれば、学校関係者の関心や支援の内容を高めることができると考えられると述べている<sup>10)</sup>。実際に、今回のインタビューの中で心臓病や腎臓病といった他の疾患をもつ生徒に対し、学校生活管理指導表をもとに支援をしているということが分かった。I型糖尿病をもつ生徒に対し、個別の支援方針を学校全体で決め、全職

員が対応できるようにしておくことが、生徒の安全を守るためには必要であると考え。

## 2. 周囲が行うべき支援で課題となるもの

一方、事例の A さんは病気のことを「誰にも知られたくない」という思いをもっていた。そのため、今回のインタビューでは〈患者の気持ちを尊重〉しつつ、〈患者の病気を理解してもらえるような支援〉をするにはどうするかといった、情報開示に関することが課題となると語られた。〈患者の気持ちを尊重〉して周りに公表せずにセルフケアの支援を行うとなると、低血糖時の対応や他の生徒への説明、毎回の血糖測定、インスリン注射等のセルフケアの支援が困難となる。また、部活動も教員やコーチが不在のときには参加に制限を設けるなどしてはならない。そのため、今回のインタビュー研究参加者からは患者が周囲に話すのが嫌だと思いう間は、養護教諭などが〈プライバシーの保護〉のために保健室のレイアウトなどを工夫して支援するが、仲の良い友人や信頼できる友人には、病気のことを伝えたほうが良いのではないかという意見が多く得られた。I 型糖尿病をもつ子ども、特に自我が芽生える思春期の子どもにとっては、「人となりが自分」を意識しつつ、「注射を打つ以外は変わらない」「注射は眼鏡をかけるのと同じ」というように病気を受け入れることが、その子ども自身の成長につながり、病気とうまく付き合いながら、友人関係を良好に保つことにつながる<sup>6)</sup>。情報提供が適切に行われれば、復学後に何か問題が発生した場合にも、患者は、自分の側にいる信頼できる教員やクラスメイトに必要な配慮を依頼したり、気持ちを相談できる<sup>7)</sup>。患者が学校生活をよりよいものにするためには、信頼できる友人などに情報開示を行い、周囲に助けてもらえる環境を形成していくことが必要であると考えられる。畑中の研究では、対象となった患児らは、クラスメイトや教員に病気について説明を行っていたが、その際、医療者から受けた説明をそのまま伝えている場合もあったが、何か別の身近な言葉に置き換えて説明することで、理解を得ることができていた<sup>11)</sup>。また、同研究では、(中略)わかりやすい説明を行うことができるよう、医療者や院内学級の教員は、復学先の子どもの発達段階に合わせた説明内容を子どもや、保護者と

共に検討する必要があると考えられると述べている<sup>11)</sup>。担任などは、正しい説明をすることによって〈周囲の生徒への理解の促し〉を行っていく必要があり、それが患者への支援につながっていくと考えられる。

〈患者・保護者との面談〉を通して学校で出来ることについて話し合ったり、医師から周囲に助けを求めることの大切さを伝えてもらったり、家族に〈気持ちを支えるケア〉〈学校との面談〉〈定期健診の受診〉で協力してもらったり、ということが挙げられた。葛藤に向き合い乗り越えるための支援、療養行動をきちんとしなければならないと捉えられるための支援、発達段階に応じた生活や療養行動が行えるための支援、発達段階に応じた親からのサポートを高める支援を行うことが、将来若者が自立して糖尿病を適切に管理しながら自分らしい生活を送るために重要である<sup>12)</sup>。また、養護教諭が、医療者から直接情報提供を受け、学校生活を相談することにより、養護教諭の不安が解消されとともに、家庭、学校、医療者の3者が相互に連携するきっかけとなり得る<sup>13)</sup>。受け入れの支援においては、学校・保護者・医療機関が連携・協力して、患者が納得して療養行動が行えるように支援していくことが大切であると考えられる。

## 3. 本研究の限界と今後の課題

今回の研究参加者は、全員 I 型糖尿病の生徒を受けもったことのない教員であり、かつ、架空のケース像であるため、療養行動および学校生活における支援では、実際とは異なる可能性がある。また、A 中学校は生徒数 600 人の比較的大きな学校であるため、セルフケアを行うための場所を確保しやすいが、小規模校では同様とは限らない。今後は、I 型糖尿病の生徒を受けもったことのある教員や小規模校においても同様の調査を行い、今回の結果と比較してみる必要がある。

## V. 結語

I 型糖尿病をもつ中学生のセルフケア行動獲得のため必要な周囲からの支援について検討し、現実に行える支援と課題を明らかにすることを目的とし、現役中学校教員 3 名を対象として、インタビューを行った。その結果、12 項目

の категорияが抽出された。

血糖測定やインスリン注射、補食の管理といった基本的なセルフケアの支援は可能であるが、患者の安全を守るためには担任・養護教諭だけでなく、学校管理における支援の必要性が示された。また、情報開示については、患者の気持ちを尊重しながら、どうすることが患者にとって良いのかを学校・保護者・医療機関が連携して話し合っていくことが重要であると同時に、課題となることも示された。

## 謝辞

ご協力頂きました研究参加者の先生方に感謝致します。

## 利益相反

本研究に開示すべき COI はない。

## 文献

- 1) 日本糖尿病学会日本小児内分泌学会 (2015) : 小児・思春期糖尿病コンセンサス・ガイドライン, 南江堂.
- 2) 竹鼻ゆかり, 朝倉隆司, 高橋浩之, 高藪学, 田中祐司 (2010) : I 型糖尿病の中・高校生における生活の充実に関する心理社会的要因, 学校保健研究, 51, 395-405.
- 3) 金子道子 (1999) : ヘンダーソン, ロイ, オレム, ペプロウの看護論と看護過程の展開, 照林社.
- 4) W.C チェニッツ, J.M スワンソン (1986) / 田上美千佳, 樋口康子, 稲岡文昭 (1992) : グラウンデッド・セオリー 看護の質的研究のために, 医学書院.
- 5) 奈良間美保 (2016) : 系統看護学講座専門分野Ⅱ小児看護学 2, 医学書院.
- 6) 竹鼻ゆかり, 朝倉隆司, 高橋浩之 (2008) : I 型糖尿病をもつ子どもの学校生活における現状と課題, 東京学芸大学紀要, 芸術・スポーツ科学系 60, 233-243.
- 7) 平賀ゆかり (2006) : 養護教諭の糖尿病の児童生徒へのかかわりの実際とその問題点に関する研究-I 県内小・中・高等学校の場合において-, 岩手県立大学看護学部紀要 8, 31-43.
- 8) 国吉緑, 具志堅美智子, 宮城こずえ, 我謝沙織 (2003) : 小児糖尿病患児の療養行動と学校生活の実際, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 7(2), 107-114.
- 9) 吉川一枝 (2007) : 通常の学級に在籍する慢性疾患患児への学級担任の関わりー学校生活を支援する担任の役割と課題ー, 岐阜医療科学大学紀要, 1, 61-66.
- 10) 兼松百合子, 平賀ゆかり, 天野洋子, 白畑範子, 遠藤巴子, 中村伸枝 (2007) : 糖尿病児童生徒支援マニュアルの作成と活用に関する研究, 岩手県立大学看護学部紀要, 9, 1-12.
- 11) 畑中めぐみ (2013) : 思春期の小児がん患児の復学後の情報開示, 小児保健研究, 72(1), 41-47.
- 12) 金丸友, 中村伸枝 (2010) : 学童後期以降に糖尿病を診断された若者のセルフマネジメントに関する記述的研究ー若者の経験の積み重ねの視点からー, 千葉看護学会会誌, 16(1), 17-25.
- 13) 沖本克子, 網野裕子 (2017) : 糖尿病をもつ子どもの学校生活における医療者と養護教諭の連携, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 24(1), 133-140.