

平成10年度

養護教諭の行う健康相談活動

— 保健室登校の児童生徒の実態調査から支援の進め方を探る —

川崎市総合教育センター 健康教育研究会議

養護教諭の行う健康相談活動

— 保健室登校の児童生徒の実態調査から支援の進め方を探る —

健康教育研究会議

峯田 清子¹

福島 優子²

森久 陽子³

山崎 恵子⁴

菱田 佳子⁵ (平成9年度)

北川 梅子⁶

要 約

近年、子どもをとりまく社会環境、自然環境、生活様式等の変化に伴い、健康問題が深刻化しており、学校においても、保健室を利用する児童生徒や保健室登校をする児童生徒が増加してきている。このような状況に伴い、養護教諭にも新たな役割として心の健康問題への対応が期待され、健康相談活動の重要性がますます指摘されている。

本研究では、平成9・10年にわたり川崎市の保健室登校の児童生徒の状況や養護教諭の対応等について調査研究を行い、保健室登校をしている児童生徒の支援活動に役立てたいと考えた。具体的には、市内公立小・中学校の全養護教諭を対象として「養護教諭の意識や保健室登校の実態に関する調査」と「保健室登校児童生徒にみられる特徴や支援の実態に関する実態調査」を行い、保健室登校をするようになった経緯やきっかけ、養護教諭が対応した内容・日数・時間・関係者との連携の内容等について集計し分析した。

分析の結果、養護教諭は「教室には入れないが、保健室になら入れる」という児童生徒の気持ちを受け止め、問題解決のための通過点として、あるいは様々な支援の方法の一つのあり方として保健室登校を考え、児童生徒の発達段階や状態に応じた支援活動をしていた。特に小学校では、保健室登校をしている児童が、ほとんど毎日、長時間、保健室で過ごす場合が少なくないことが分かった。また、終結した事例をみると、終結するまでの期間が「6ヶ月未満」のものが80.0%、そのなかでも「3ヶ月未満」のものが48.0%であったことも分かった。これらのことから、保健室登校をしている児童生徒に対応するには校内の関係職員で組織を編成し、具体的な支援の連携を行うことが重要であること、そして、支援活動を見直す際、「3ヶ月」「6ヶ月」の期間が一つの指標になり得ることが考えられる。

キーワード：保健室、保健室登校、健康相談活動、養護教諭、職業意識、連携

目 次

I 主題設定の理由	150	(1) 調査の目的	151
1. 保健室利用状況調査から	150	(2) 調査対象	151
2. 保健体育審議会の答申にみられる		(3) 調査内容	151
養護教諭の新たな役割	150	(4) 調査方法	152
3. 保健室登校の定義	150	(5) 回答者の基本属性	152
II 研究の方法	151	2. 調査結果と考察	152
1. 研究の目標	151	(1) 学校基礎調査	152
2. 研究の方法	151	(2) 保健室登校の実態と養護教諭の対応	152
III 研究内容と考察	151	IV 研究のまとめと今後の課題	163
1. 保健室登校の実態に関する		おわりに	164
調査の概要	151	参考文献・指導助言者	164

¹ 川崎市立久本小学校養護教諭 (主任研修員)

² 川崎市立南野川小学校養護教諭 (研修員)

³ 川崎市立桜本中学校養護教諭 (研修員)

⁴ 川崎市立生田中学校養護教諭 (研修員)

⁵ 川崎市立長沢小学校養護教諭 (平成9年度研修員)

⁶ 川崎市総合教育センター研修指導主事

I 主題設定の理由

1. 保健室利用状況調査から

不登校やいじめの問題の深刻化に伴い、養護教諭にも新たな役割が求められてきている。

文部省の委託で日本学校保健会が実施した「保健室利用状況に関する調査」によると、保健室利用者数や保健室登校をする児童生徒は、確実に増えている（図1、図2参照）。

保健室に身体症状を訴えて来室する児童生徒のなかには、その背景に心の問題をかかえている場合が少なくない。また、ふれあいを求めてなんとなく来室する児童生徒も増加する傾向にある。今まで以上に心の健康問題に対する支援が求められている。

図1 1日1校当たりの保健室平均利用者数

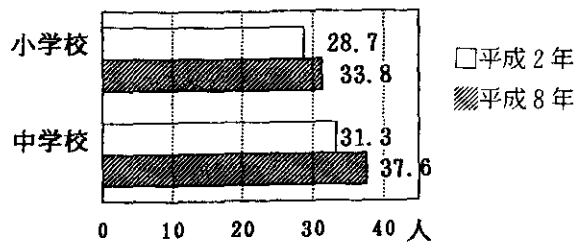
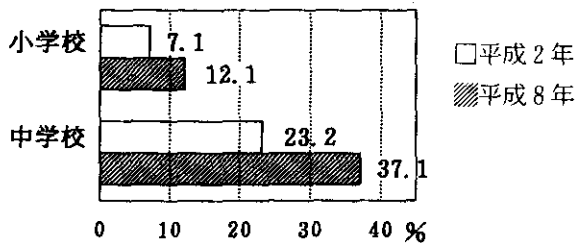


図2 保健室登校をしている児童生徒がいる学校の割合



「保健室利用状況に関する調査」報告書¹⁾より

しかし、現実には、ほとんどの学校において養護教諭の配置は一人であり、多くの来室者に対応する一方で、個別に配慮の必要な保健室登校をしている児童生徒にも対応している。このため、保健室業務の中での個別対応に戸惑ったり、悩んだりすることが少なくないと思われる。

2. 保健体育審議会の答申にみられる養護教諭の新たな役割

養護教諭の職務については、学校教育法のなかに「児

童生徒の養護をつかさどる」と規定されている。

そして、昭和47年（1972年）の保健体育審議会の答申の中で、具体的に次のように示されている。

- (1) 心身の健康に問題を持つ児童生徒への指導
- (2) 健康な児童生徒についての健康増進に関する指導
- (3) 一般教員の行う教育活動への積極的な協力

さらに、平成9年（1997年）9月の保健体育審議会の答申において、近年の心の健康問題等の深刻化に伴い、学校におけるカウンセリング等の機能の充実と重要性が指摘されている。²⁾

そして、

『養護教諭の行うヘルスカウンセリングは、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など、心と体の両面への対応を行う健康相談活動である。』³⁾

と、解説されている。

25年ぶりの答申で注目すべきことは、養護教諭の新たな役割として心の健康問題への対応があげられ、健康相談活動が職務内容に位置づけられたことである。そして、このことに適切に対応できるためのカウンセリング能力、および現代的な健康課題をとらえる力量や解決するための指導力が、養護教諭の大切な資質として求められることとなった。

これらのことから、特に保健室登校の児童生徒の実態調査を行い、それを基に効果的な支援を模索し、よりよい指導につながる手だてを明らかにしたいと考え、研究主題を次のように設定した。

養護教諭の行う健康相談活動
ー保健室登校に関する実態調査から
支援の進め方を探るー

3. 保健室登校の定義

本研究会議では、保健室登校を次のように定義して、研究を進めることとした。

保健室登校とは常時保健室にいるか、特定の授業には出席できても、学校にいる間は主に保健室にいる状態をいう。

¹⁾ 「保健室利用状況に関する調査」報告書 財団法人日本学校保健会 1997年 P13. P19

^{2) 3)} 「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」保健体育審議会 1997年 P27. P28

この定義は、平成2年(1990年)と平成8年(1996年)に日本学校保健会が全国の抽出校を対象に、「保健室利用状況に関する調査」を実施した時に使用したものである。

平成2年(1990年)の調査で「保健室登校」の児童生徒がいる学校の割合は小学校7.1%、中学校23.2%ということが明らかにされた。このことについて新聞等が一斉に報道し、この調査が契機となって「保健室登校」の用語が広く認められることとなった。そして、平成8年(1996年)の調査で小・中学校でともに増加していることが報告された(図2参照)。

II 研究の方法

1. 研究の目標

保健室登校の児童生徒への支援活動はどのような経過をたどって展開されているのであろうか。

児童生徒が示す身体症状や問題行動を、心身の不調のひとつのサインとして受け止め得るかどうか、つまり、「何か困っていることがあるらしい」「何か変だぞ」ととらえられるかどうかは、受け止める側の感性や技量によるのではないか、と思うことがある。なぜなら、児童生徒は自分でもそのことを全く意識していない場合が多いからである。言葉で伝えられないからこそ身体症状として出現してくる。

このような児童生徒にかかわる養護教諭には、身体症状の背景に言語化できない何かがあることを念頭に置き、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かした支援活動を行うことが求められている。その場合、ひとりよがりの判断や対応にならないように保護者や教職員等の関係者と連携を深め、多面的に児童生徒をとらえたり、多様なかわりを持つ方向での支援を行ったりすることが大切である。また、児童生徒の持っている自己回復力を信じて、自主性や主体性を育むための支援を工夫することも求められている。

そこで、次のように研究目標を設定した。

- (1) 保健室登校の児童生徒の実態調査の分析を行い、養護教諭が行っている仕事の現状を明らかにする。
- (2) 養護教諭が行っている支援活動について分析し、よりよい支援の進め方を探る。

2. 研究の方法

前述の研究主題、研究目標に沿って次のような研究計画を立てた。

<平成9年度>

- (1) 先行研究、参考文献、参考資料を収集し、研究の方向性を探る。
- (2) 保健室登校の児童生徒に関する現状を把握し、そこから研究目標を達成するための課題を明確にする。そのために、川崎市内小・中・養護学校(168校)の養護教諭を対象に保健室登校に関する実態調査を実施する。

<平成10年度>

- (1) 保健室登校に関する実態調査の分析を行い、養護教諭の担う役割、支援の向上に役立つ対応を探る。

III 研究の内容と考察

1. 保健室登校の実態に関する調査の概要

(1) 調査の目的

- ①平成9年度の保健室登校のおよその実数を把握する。
- ②保健室登校の児童生徒にみられる特徴的な症状や状態、養護教諭の対応、関係者との連携の状況を把握する。
- ③保健室登校の児童生徒に対して保健室の果たす役割をどのように捉えているのかや、養護教諭の仕事に対する充実感等を把握する。

(2) 調査対象

市内全小学校・中学校・養護学校168校(うち複数配置校13校)の養護教諭179名

(3) 調査内容

調査は以下の2種類の調査用紙を用いた。

調査1…全校調査

「養護教諭の基本属性や保健室登校の実態に関する調査」

- ①～⑦基本属性(校種、勤務校の児童生徒数、年齢、経験年数、相談に関わる組織への所属等)
- ⑧保健室登校の児童生徒数(平成9年4月から平成10年2月まで)
- ⑨保健室登校が始まったと判断した月別の人数
- ⑩保健室登校等に対する養護教諭の考え
- ⑪養護教諭の存在感、仕事に対する充実感等
- ⑫保健室利用状況の結果に対する意見や感想

調査2…抽出調査(保健室登校児童生徒在籍校)

「保健室登校の児童生徒にみられる特徴や支援の実際に関する実態調査」

*調査1⑧の該当者のなかから1事例について記入する。

- ①学年・男女別・身体症状や行動上の変化

- ②保健室登校に至るまでの経緯
- ③保健室登校のきっかけとかかわった期間
- ④校内関係者との話し合いの状況
- ⑤養護教諭が対応したこと、重視したこと
- ⑥対応の過程で困難を感じた内容や状況
- ⑦保護者との連絡状況
- ⑧専門機関への紹介の状況、時期、判断基準
- ⑨保健室登校後の身体症状等の変容

(4) 調査の方法

①調査の形式

質問紙によるアンケート調査。主に選択式だが一部は記述式。

②調査実施時期

平成10年2月下旬

③調査回収数

<調査1>

- ・168校中156校(92.9%)
- ・179名中158名(88.3%)

<調査2・事例数>

- ・53事例(小学校32・中学校21)

(5) 回答者の基本属性

158名の回答中、小学校は110名(69.6%)、中学校は48名(30.4%)であった。

年代別でみると、小学校は30代(39.1%)と40代(40.0%)、中学校は20代(37.5%)と30代(35.4%)の養護教諭が多いのが特徴である。

2. 調査結果と考察

(1) 学校基礎調査

相談にかかわる学校の状況についてまとめた。

①教育相談部がある学校の割合

校内に教育相談部が置かれているのは、

小学校は66.7%、中学校は45.8%である。

本市の小・中学校では、独立して「教育相談部」はないが、小学校では「児童指導部」、中学校では「生徒指導部」等に内包した形で、相談的な対応もなされていると思われる。

②校内の教育相談部に養護教諭が所属している学校の割合

教育相談部への養護教諭の所属は小学校は75.0%、中学校は31.8%である。

③相談室の設置状況

学校内に相談室のある学校の割合は小学校44.4%、中学校89.6%である。

④相談室の形態

相談室の設置形態について、保健室付随の相談室、保健室内の相談コーナー、保健室以外の校内の相談室に分けて調べた。

小学校では保健室以外の相談室(61.7%)と保健室内の相談コーナー(40.4%)とがあり、中学校では保健室以外の相談室(100.0%)があるのが特徴である。

保健室登校の児童生徒の支援を進めていくためには、児童生徒が安心していられる場所づくりも大切になる。相談室がない場合などは、衝立等を活用して保健室内にコーナーを設けるなど、実情に合わせた工夫が求められている。

(2) 保健室登校の実態と養護教諭の対応

調査1及び調査2の結果から「保健室登校の児童生徒と養護教諭とのかかわり」に焦点を当て次のようにまとめた。

- ・保健室登校の実態
- ・保健室登校のきっかけ
- ・関係者との連携
- ・養護教諭の対応と児童生徒の変容

表1 保健室登校があると回答された児童生徒数

単位：校(%)

校 種 (調査回収学校数)	小 学 校 (108校)	中 学 校 (48校)
保健室登校児童生徒数(人)	49	48
保健室登校の児童生徒がいる学校数	33 (30.5)	22 (45.8)
一校当たりの平均児童生徒数(人/校)	1.5	2.3
保健室登校の児童生徒別学校数 (校、%)	保健室登校1人	23 (69.7)
	保健室登校2人	7 (21.2)
	保健室登校3人	1 (3.0)
	保健室登校4人	1 (3.0)
	保健室登校5人	1 (3.0)
	保健室登校6人	0 (0)
	保健室登校8人	0 (0)
		1 (4.8)

*一校で14人の回答があったが(中学校)、これを除いて計算した。

・養護教諭の意識

以上の5点を通して、保健室登校の児童生徒の様子や養護教諭の果している役割を探る。

①保健室登校の実態

(a)保健室登校をしている児童生徒数

(平成9年4月～平成10年2月)

調査期間中に、保健室登校をしている児童生徒がいたと回答された割合は、小学校で33校(30.5%)、中学校で22校(45.8%)である。また、1校当たりの平均人数は小学校1.5人、中学校2.3人である(表1参照)。

全国調査⁵⁾では、保健室登校をしている児童生徒がいた割合は小学校37.1%、中学校58.1%で、1校当たりの平均人数は小学校1.7人、中学校2.6人であった。

今回の調査では、保健室登校をしている児童生徒のいる学校の割合は、全国調査に比べてやや少ない傾向である。

保健室登校をしている児童生徒の数を男女別・学年別でみると、小学校では女子にやや多く、学年では4年生・5年生・1年生の順に多い。中学校では男女比が1対2と女子に多く、この傾向は高学年になるに従い顕著である(図3参照)。保健室の利用者数は男子よりも女子に多いという結果が出ているが⁶⁾、保健室登校をしている児童生徒も女子に多い傾向がみられた。

(b)保健室登校が始まったと判断した月別の人数

年度初めの4月・5月と長期休業後の9月・1月に始まったケースが多く、学年を持ち越して継続している場合も少なくなかった。

保健室登校が始まったと判断した月別の人数は、小学校では9月、5月の順に多く、中学校では4月、9

図3 学年別・男女別保健室登校児童生徒数

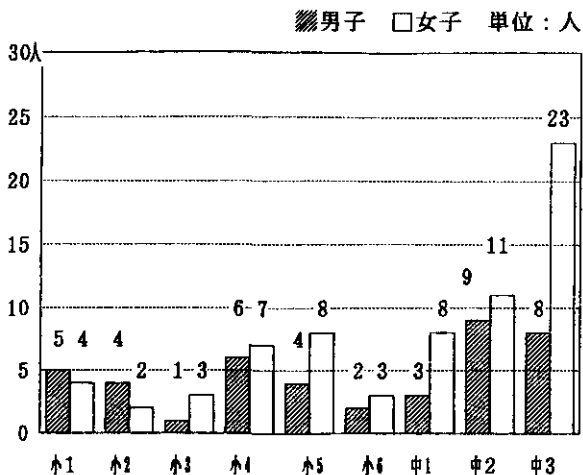
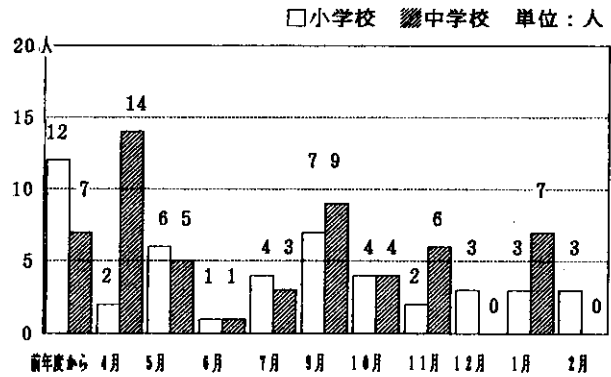


図4 保健室登校が始まったと判断した月別の人数



月の順に多い(図4参照)。いずれにしても、学期初めに保健室登校が生じやすい、ということ念頭において対応することが重要である。

小学校では前年度から継続して保健室登校をしているものが一番多く、4年生、5年生に顕著である。つまり、小学校3年生、4年生で保健室登校が始まったケースである。中学校では前年度から継続して保健室登校しているものと4月に始まったものが3年生に多かった。

②保健室登校のきっかけ

(a)保健室登校するようになった経緯

自由記述からおおまかに次の傾向がみられた。

- ・主に人間関係に起因すると思われるもの(24事例)
- ・転入に関連すると思われるもの(11事例)
- ・不登校に関連すると思われるもの(10事例)
- ・身体症状を訴えて頻繁に保健室を利用していたもの(9事例)
- ・主に病気に起因すると思われるもの(2事例)

A 小学校低学年男子の場合

2学期の始めから欠席が長く続いた。母親が本児を連れて登校したが校舎内に入れなかった。とりあえず保健室へ行こう、ということになり、泣きながらも入室した。翌日より保健室になら登校できるということで保健室登校をするようになった。

B 中学校女子の場合

入学後、友人もできクラス内で楽しく過ごしていたが、夏休みが明けて友人と対立した。担任教諭の指導で問題は解決したように思われた。ところが、本生徒の考え方、捉え方が少々被害妄想的になった。専門医の診察を受け、アドバイスもあって保健室登校となった。

^{5) 6)} 「保健室利用状況に関する調査」報告書 財団法人日本学校保健会 1997年 p.14. 19.

自由記述では、保健室登校に至るまでの保健室の利用状況や不登校との関連について、特に指定していなかったため、この点について十分に把握できないものがあった。

しかし、事例の中に不登校の状態転校してきたものや転入が関連していると思われるものがみられた。不登校や保健室登校が増加している現状では、転入時に心身の健康状態を把握することが今まで以上に必要になってきている。

(b)保健室登校の直接のきっかけ

保健室登校のきっかけをみると、小学校では「本人の希望」「保護者の要望」「担任と保護者が相談して」が多く、本人・保護者・担任教諭の意向が反映されているように思われる。保護者と担任教諭の連絡もよくなされ、相談しながら対応していることが伺われる。

中学校では「本人の希望」「頻回来室からなんとなく」と本人の意思が強く感じられる(表2参照)。児童生徒の発達状況と保健室の利用形態が、このきっかけに深く関わっていると思われる。

表2 保健室登校のきっかけ (継続) 単位:人 (%)

項目	小学校n=32	中学校n=21
頻回来室からなんとなく	5 (15.6)	10 (47.6)
本人の希望	19 (59.4)	11 (52.4)
保護者の要望	12 (37.5)	5 (23.8)
担任教諭の要望	9 (28.1)	9 (42.9)
担任と保護者と相談	11 (34.4)	6 (28.6)
管理職の要望	2 (6.3)	0 (0)
養護教諭から積極的に	5 (15.6)	4 (19.0)

C 小学校低学年男子の場合

年度当初より、母親が送ってきていた。欠席も多かった。朝、校門の所で全身硬直状態で座り込み、動かなくなる日が続いていた。管理職や担任教諭をはじめ校内の誰が声を掛けても、全く話をせず、時には爪をたてたり相手を引っかいたりすることもあった。母親も途方に暮れていた。「私はあなたがいやだと思ふことを無理にさせることはしない。それは約束する。」と伝えて「保健室に来てみようと思うんだったら、いつでもおいで。待っているよ。」とこやかに話した。しばらくして、保健室に自分から入ってくるようになり、保健室登校が始まった。

D 中学校女子の場合

小学校高学年の頃から不登校傾向がみられた。私立中学校に入学後も登校できない日が続き、母親の勧めで、1年の2学期に転校してきた。その後も休みが多かったが、2年になり登校している日が続いていた。5月の連休が明け、体育祭の練習が本格的になると、朝から保健室の近くでうろろしていることが多くなった。「自分は異常ではないか?」「中途半端なことしかやれないのなら、何もしない方がました。」などと訴えて、保健室で過ごす日が続いた。

(c)児童生徒にみられた特徴

保健室登校の初期に、児童生徒にみられた特徴を身体症状・行動上の特徴・言葉による訴えを中心に把握した。

そのいずれも中学生の方が高率となっているが、小学生は言葉で伝えることが少ないので、とりわけ丁寧な観察が必要である。また、中学生は身体症状に表れやすいので、その内面を探る努力が求められる(表3参照)。

表3 児童生徒にみられた特徴 単位: %

項目	小学校 n=32	中学校 n=21
身体症状あり	43.8	76.2
行動上の特徴あり	62.5	71.4
言葉で訴えられた	12.5	38.1

【身体症状】

身体症状を訴えた児童生徒の割合は、小学校43.8%、中学校76.2%である。

小・中学校とも「頭痛」「胃腸症状」「不定愁訴」が主であり、中学校では「疲労」の訴えが次いでいる。

【行動上の特徴】

養護教諭からみて行動上の特徴のみられた児童生徒の割合は小学校62.5%、中学校71.4%である。

自由記述には次の行動が記されていた(表4参照)。

表4 行動上の特徴 (自由記述から抜粋)

小 学 校
<ul style="list-style-type: none"> 自己中心的行動がみられ、友達を理由なしに殴る、蹴る。担任への暴力。授業中、朝会、集会で騒いだりする。 給食にいたずらする。 トラブルがあるといつまでも怒っており、母親が迎

- えに来て帰りがたがらない。
- ・席に着いていられず教室を歩き回る。
- ・困ったときに唾を吐く。ひっかいて逃げる。
- ・家で食事をとらない。
- ・クラスの男子や保健室に来る子たちから、身をさけようとする。
- ・おどおど、びくびく人の目を気にする。
- ・赤ちゃんことば、指しゃぶり、だだをこねる、泣き叫ぶ。

中 学 校

- ・壁に頭をがながんぶついたり、拳で壁を殴ったりする。
- ・対教師暴力、器物破損、喫煙・飲酒等の社会的問題行動。
- ・教室離脱をして校舎内外をうろうろする。
- ・遅刻が多かったり、早退をしたがる。
- ・教室に戻ろうとすると途中で止まり、一步も進まない。
- ・学年の生徒やクラスの生徒が保健室に来ると、顔面蒼白になり、身体症状を訴える。
- ・人と目を合わせて話をするができない。
- ・保健室に来る子に愛想良く振る舞う。
- ・ずっとふさぎ込んでいる。
- ・チック症状がでる。

【初めて保健室登校をした時の児童生徒の様子】

初めて保健室登校をした時の児童生徒の様子は「不安そう」「じっとしてられない」「暗い」「黙っている」「無気力」の傾向がみられた(表5参照)。

保健室登校の初期は不適應の状態であり、抑うつ的・心的エネルギーの低下・自己否定的・閉鎖的・幼児返り・自暴自棄等の行動や症状が認められることがある。養護教諭は、児童生徒の訴える身体症状・行動の変化、さらには無言の訴えを問題発見につながるひとつのサインとして捉えて対応し、サインの背後にある意味を見落とさないようにする必要がある。

③関係者との連携

(a)校内関係者との連携

ア. 保健室登校が始まった時

保健室登校をするようになった当初に、関係者との話し合いを持った学校の割合は、小学校93.8%、中学校95.2%である。

話し合った相手は、小学校では「担任教諭」「管理職」「児童指導担当者」、中学校では「担任教諭」「該

当学年の先生方」「生徒指導担当者」の順になっている。担任教諭の次に話し合った相手は、校種の違いに関係していると思われる。

話し合った内容は、小・中学校とも「本人の理解」「学校での過ごし方」が高率である(表6参照)。

表5 初めて保健室登校をしたときの様子 (複数回答) 単位:人(%)

項目	小学校 n=32	中学校 n=21
不安そう	16 (50.0)	6 (28.6)
じっとしてられない	10 (31.3)	4 (19.0)
暗い	10 (31.3)	7 (33.3)
黙っている	10 (31.3)	9 (42.9)
集中力がない	9 (28.1)	3 (14.3)
無気力	8 (25.0)	7 (33.3)
泣く	6 (18.8)	0 (0)
攻撃的・反抗的	5 (15.6)	1 (4.8)
落ちついていた	2 (6.3)	5 (23.8)

表6 校内の関係者との話し合いの内容と相手

《小学校》

単位:人(%)

	担任教諭 n=29	学年の先生 n=11	児童生徒指導 n=18	管理職 n=22
学習のこと	14(48.3)	1(9.1)	(0)	2(9.1)
本人の理解	25(86.2)	9(81.8)	15(83.8)	17(77.3)
学校での過ごし方	26(89.7)	8(72.7)	14(77.8)	16(72.7)
関係する職員	7(24.1)	5(45.5)	5(27.8)	12(54.5)

《中学校》

	担任教諭 n=19	学年の先生 n=17	児童生徒指導 n=13	管理職 n=11
学習のこと	7 (36.8)	2(11.8)	0(0)	3(27.3)
本人の理解	19(100.0)	13(76.5)	11(84.6)	9(81.8)
学校での過ごし方	16 (84.2)	15(88.2)	10(76.9)	8(72.7)
関係する職員	4 (21.1)	6(35.3)	4(30.8)	7(63.6)

イ. 支援過程で困難を感じた時

保健室登校をしている児童生徒への支援過程の中で、困難を感じたことのある割合は、小学校87.5%、中学校95.2%であり、ほとんどの養護教諭は困難を感じている。

その主な内容や状況は、小学校では「どのようにかかわったらよいか悩む」「他の仕事に支障をきたした」「他の来室児童の対応との兼ね合いがうまくいかない」。中学校では「どのようにかかわったらよいか悩む」「他の来室生徒の対応との兼ね合いがうまくいかない」が高率となっている（図5参照）。

また、児童生徒にかかわるなかで困難を感じた時の相談相手は小学校では「担任教諭」が最も多く、次いで「校長」「教頭」「教務主任」。中学校では小学校同様「担任教諭」が最も多く、「学年主任」「生徒指導担当者」となっている。

今回の調査では校内における連携を主にした質問項目を設定したが、知り合いの養護教諭・医師・カウンセラーに相談する場合もあると思われる。

相談した時の反応は小・中学校ともに「すぐに理解を示し、積極的に対応が始まった」が最も多く、具体的に「この児童生徒について職員間で話し合った」となっている。一方、「なかなか理解してもらえず、効果的な対応までに時間がかかった」「話は聞いてくれたが、特に対応はとられなかった」との回答もみられた。

特に配慮を要する児童生徒の対応では、校務分掌の組織が中心になって情報交換をしたり、支援の役割を分担したりしている学校や、該当学年教諭が中心となって対応している学校など様々である。いずれの場合においても、対応についての基本的な考えや児童生徒指導担当者、担任教諭、該当学年教諭、養護教諭それぞれの役割を全職員で共通理解していることが、支援を円滑に進めるための大きな要因になると思われる。また、問題分析と支援計画を立て、共通理解を図っていくことも有効と思われる。その際、学校組織の特性を考慮しながら行うことが大切であろう。

「職員会議」「児童指導部などの各種会議」で事例

報告をするという回答は小学校に多くみられた。特に、職員会議において、個人情報の確保と情報の共有化を勘案しながら、児童生徒への支援の経過を報告することで、理解も深まり協力の輪も広がると考える。

F 小学校の場合

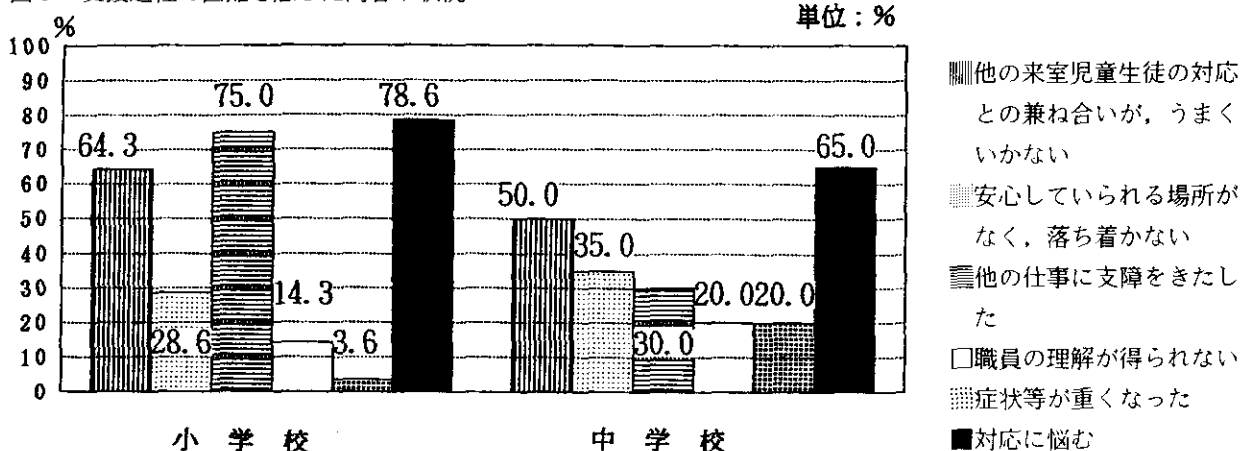
職員会議等で児童の状況を説明し、本人のことや保健室での過ごし方を理解してもらえるように努めた。担任教諭・保護者には「子どもの状態が今より少しずつでも良い方向に向くように、一緒に考えていきましょう。」という姿勢で、保健室での様子を具体的に伝えた。保健室での経過観察の結果、疾患が疑われたので、医師の診察を受けることを保護者に勧めた。しかし、実際に診察を受けるまでには多くの時間を要した。診察の結果、病気ではないことが分かり、医師から生活上の指導がなされたが、家庭で実行されていないことが見てとれた。そこで、実行が可能な方法を保護者と共に探した。また、日常的に、児童の様子を教職員に話すように心掛けた。この児童にかかわる教職員には、状態が落ち着いてきたところで、児童が得意としていることを通して対応してくれることを、具体的にお願した。管理職はじめ多くの職員が、受容的態度でこの児童に対応してくれた。

G 中学校の場合

管理職が不登校傾向のある生徒への対応を積極的にすすめる姿勢を示していた。保健室登校をしている生徒へも、学年の先生方がかわりを持つように助言した。

養護教諭は、職員会議等で生徒の様子や保健室での活動状況等を報告した。毎日の活動を記録し、報告書としてまとめ、生徒の状態を理解してもらえるように努めた。先生方にも保健室登校をしている生徒にかか

図5 支援過程で困難を感じた内容や状況



わって欲しいとお願いした。担任教諭をはじめ教科担当教諭が、クラスのこと、行事のこと、学習のことなどをこまめに知らせに来てくれた。生徒への対応で困ったり悩んだりした時は、ひとりで抱え込まず教職員にどんどん話をした。また、他の養護教諭の実践を聞き参考にした。生徒が専門機関に通っている場合には生徒の担当者に、対応の仕方を相談した。

(b)保護者との連絡

保護者との連絡や話し合いが「順調にいった」割合は小学校62.5%、中学校57.1%であった。

連絡方法は「直接会って」が最も多く、次に「電話で」となっている。保護者と直接会った場所は、「保健室で」が圧倒的に多く、「家で」「教室で」「特別室で」「校長室で」は少ない。

一方、保護者との連絡や話し合いが「順調にいかなかった」割合は小学校25.0%、中学校38.1%であった。その理由としては「保護者と連絡が取れなかった」「面談の約束ができなかった」「話し合う時間が持てなかった」等であった。

保護者との連絡は原則として担任教諭が行うのであるが、必要に応じて管理職に連絡の調整役を依頼することも一案と考える。養護教諭が連絡する場合は、児童生徒の状態を共通理解することを中心に、学校での支援体制や保健室での過ごし方を伝え、共に解決策を探る方向で進めることが必要との記述があった。

(c)専門機関への紹介

保健室登校の児童生徒を専門機関へ紹介した学校の割合は小学校40.6%、中学校23.8%であった。事例の中には保健室登校が始まる前から市内教育相談機関・児童相談所・医療機関・カウンセラーで相談や治療を受けているものもみられた。

専門機関を紹介した方がよいと養護教諭が判断した理由は「保護者が自分も一緒にカウンセリングを受け

たいと希望した」「専門機関からのアドバイスがほしかった」が多く、次いで「初期にみられた行動上の変化がひどくなった」「疾病が疑われた」であった。

専門機関を紹介した時期は、保健室登校が始まってから「1ヶ月以内」「2ヶ月以内」「3ヶ月以内」の順であり、「4ヶ月以降」のものはみられなかった。紹介先を選んだ理由は「過去の経験から」「他の職員の紹介」「知り合いがいた」の順となっている。

紹介先は「教育相談関係」「市内の医療機関」「市外の医療機関」「児童相談所」の順で、紹介したほとんどの事例が紹介先へ行っている。各学校では、精神的なことで受診できる医療機関や相談機関を把握しておく必要がある。また、専門機関の選定について学校関係者が相談できる機関等も望まれる。

紹介後の専門機関への連絡は約半数の事例で行われており、「担任教諭」「養護教諭」「管理職」の順でなされている。児童生徒の中には投薬等の医療を受けている場合もあり、日常生活で気をつける事柄等を把握して、その児童生徒に合った対応をすることが求められる。

④養護教諭の対応と児童生徒の変容

(a)養護教諭が対応した期間

【来室日数】

最も保健室登校をしていた時期で、1週間のうち来室した日数は、小学校では「5日」以上が81.3%であり、中学校では「5日」以上が42.9%、「3日」が28.6%となっていた(図6参照)。

ほとんど毎日保健室登校をする事例が小学校に多い。

【在室時間】

1日のうち在室した時間は、小学校では「ほぼ1日」が65.6%、「3時間～6時間未満」が18.8%であり、中学校では「3時間～6時間未満」が28.6%、「1時間～3時間未満」が23.5%となっている。(図7参照)

図6 最も保健室登校していた時期の一週間の来室日数

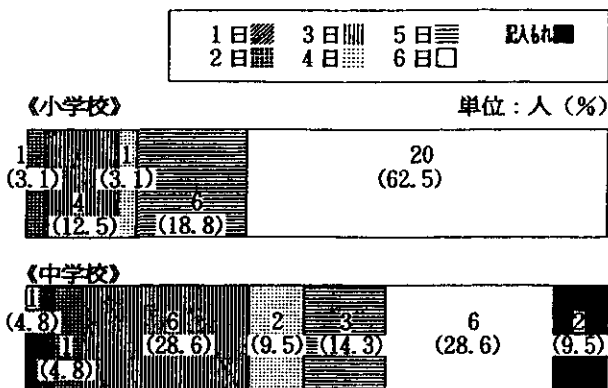
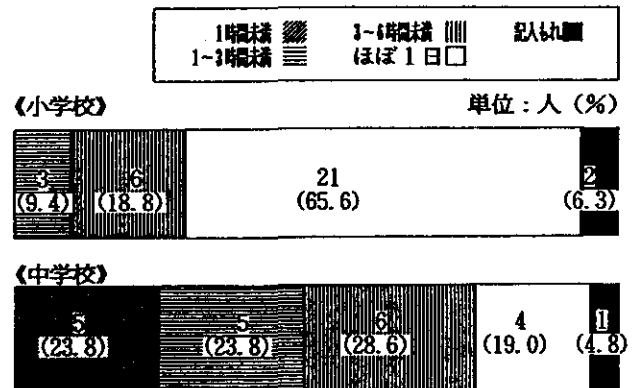


図7 最も保健室登校していた時期の一日の来室時間



保健室で長時間過ごす事例が小学校の方に多い。

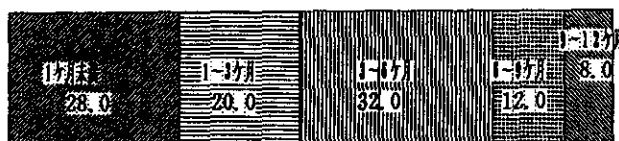
不適応の状態にある児童生徒にとっては、個人的にかかわってくれる相手が必要で、保健室がこれらの児童生徒にとって心の拠り所になっていると思われる。

【保健室登校が終結するまでの期間】

回答された事例のうち現在も継続中の事例が最も多く、小学校では56.3%、中学校では47.6%であった。これらの継続期間をみると、9ヶ月以上が30%以上を占め長期化の傾向がみられた。

終結した事例をみると、終結するまでの期間が「6ヶ月未満」のものが80.0%、その中でも3ヶ月未満のものが48.0%であった。また、継続期間が「1年以上」の事例は0%であった（図8参照）。

図8 終結した事例にみる保健室登校が終結するまでの期間 単位：%



保健室で支援計画を立て、児童生徒の変化等を再点検する時に「3ヶ月」「6ヶ月」の期間がひとつの指標になり得るのではないだろうか。また、継続期間が1年を越える場合、保健室登校の継続を再検討することも必要になると思われる。

1週間のうちほぼ毎日、長時間、保健室で過ごす事例が多い小学校の養護教諭に「他の仕事に支障をきたした」「他の来室児童の対応との兼ね合いがうまくいかなかった」等の悩みが記述されており、来室日数・在室時間・終結するまでの期間の長短と養護教諭の悩みとは深い関係にあると思われる。

(b) 養護教諭が児童生徒に対応した内容

【養護教諭が対応したこと】

保健室登校の児童生徒に対応した内容は、小学校では「ありのままの本人の状態を受け入れる」が96.9%、「本人の話を肯定的に聞く」が93.8%、「仲良くなるひとつとしてちょっとした作業を一緒にする」が90.6%、「機会をみつけて本人の話を聞く」が84.4%、「体に触れるなどスキンシップをする」「経過をみまもる」が78.1%となっている。

中学校では「ありのままの本人の状態を受け入れる」が90.5%、「本人の話を肯定的に聞く」「自由にさせ経過をみまもる」が76.2%、「本人の内面の気づきを重視する」「子どもに公平な態度で接する」「機会をみつけ本人の話を聞く」が71.4%、「不安や悩みを一緒に考える」66.7%となっている。（表7参照）

「ありのままの本人の状態を受け入れる」「本人の

表7 養護教諭が児童生徒に対応したこと重視したこと 単位：%

項目	小学校 n=32		項目	中学校 n=21	
	頻したこと	重視したこと		頻したこと	重視したこと
ありのまま	96.9	78.1	ありのまま	90.5	66.7
話・能動	93.8	59.4	話・能動	76.2	57.1
触れる	90.6	43.8	触・関	76.2	28.6
話・話	84.4	40.6	話・話	71.4	52.4
スキンシップ	78.1	37.5	障・障	71.4	42.9
触・関	78.1	25.0	障・障	71.4	14.3
触し	71.9	31.3	障・障	66.7	38.1
話	71.9	34.4	スキンシップ	66.7	33.3
障・障	62.5	15.6	触れる	61.9	28.6
障・障	62.5	15.6	話	57.1	9.5

話を肯定的に聞く」は、小・中学校ともに上位に位置づけられる重要な対応である。次いで、小学校では「仲良くなるひとつとしてちょっとした作業を一緒にする」など、より親和的な対応に重きがおかれているが、中学校では「機会をみつけて話を聞く」「本人の内面の気づきを重視する」など、教育相談的な対応が重視されている。

児童生徒の状態や発達状況に応じた対応の特性を、事例をもとに検討することが急務であろう。

H小学校低学年男子の場合

自分の思いをきちんと受け止めてもらえないと、その後の状態が良くなかった。本児は排泄の自立ができておらず、排泄の失敗がみられることがあった。着替えるように声を掛けても頑に替えず、不潔な状態もみられたが、こちらからは不快感を表す言動や強引な対応は慎んだ。将棋、折り紙が得意で、集中して行っている時は言動が活発で表情も生き生きとしていた。本人が喜びとしていることに着目し、認め、誉めることに努めた。徐々に、表情も明るくなり、自分から話しかけてくるようになった。同様に、排泄の面でも少しずつ好ましい行動が多くなっていった。6ヶ月後、校庭で体育をしている自分のクラスに関心を示したり教室の方を気にしたりする様子がみられるようになった。保健室登校をするようになった当初は、誰とも話をしない児童であったが、多くの教職員や保健室を訪れる児童との交流を積み重ね、徐々に教室に入れるようになった。その後、少し遅刻してくるものの、通常の学校生活を送っている。友達と遊んでいる場面をよくみかける。自分なりに学校生活を楽しんでいる様子

である。しかし、まだ友達との関係づくりがうまくなく、つまづくことが多い。今後も見守る必要のある児童と捉えている。

I 中学校女子の場合

「みんなで何かをすることはいいや。失敗しそうでいや。恥をかくのはいや。」「わたし、どこか変でしょう。異常なんでしょう。」と、訴えることがあった。人にはいろんな状態の時があることを、何度も繰り返して話していくうちに落ち着いてきた。「なんでもいから心理テストをしたい。」という本人の希望で時間を見つけて、家族画やコラージュやエゴグラム等を行った。これらのことはコミュニケーションや自分自身の気づきの糸口と考えて共に行った。これらの活動を通して生徒が表現したものを、謙虚な気持ちで見たり聴いたりするように心掛けた。しかし、私の意見を求められた時には、「私はこう思う。」とはっきりと伝えた。児童相談所へも月一回くらいの割合で通っており、生徒への対応について担当者と連絡を取り合い参考にした。保健室登校が8ヶ月目に入った頃、年賀状に「3学期は、少しずつ教室へ行こうと思っています。」と書いて送ってきた。そして、実際に始業式の日から教室に行き始めた。登下校時に保健室へ立ち寄ったり休憩時間毎に顔を見せたりすることが続いたが授業には出られるようになった。休憩時間には、趣味の編み物をして過ごしたり、簡単な雑用を手伝ったりしてくれる。「自分で決めたんだけど、疲れる。」「3年生になったって、全部行くとは限らないよ。」と笑って話している。

【言葉で十分訴えられない児童生徒への対応】

児童生徒の心の中で起こっている状況を理解するために養護教諭がとった情報収集とアセスメントの方法を自由記述から整理すると、

- ・児童生徒を知る関係者の情報から
- ・本人の作品や記録物から
- ・各種心理テストから
- ・本人の行動の観察から

であった。児童生徒が個別に持っている課題を把握するために、学校組織という枠の中ではあるが、最大限に情報を収集し、アセスメントする方法の習得のための研修が重要になってきている。

J 小学校の養護教諭の場合

担任教諭や保護者から児童のことを聞くことで、児童の状況がおよそ分かることが多い。保健室では、児童が安心して居られるように環境を整え、温かくみま

もる姿勢を心掛けている。来室した時に児童が持っている雰囲気を感じ取り、そのままの状態を受け止めることに努める。保健室では、「保健室の使い方」の約束を守れば、好きに過ごしてよいことを伝える。遠くから大きい声や強い口調で話すことを避けて、近くに寄って静かに話をするようにしている。児童が好きなことを確かめて、その好きなことや、ちょっとした作業、絵を描くことなどを一緒に行って、仲良くなるように努めて、本人が関心を示した時には、バウムテストやコラージュ等をすることもある。他の教職員にもかかわってもらい、児童の様子を教えてもらう。認められ、緊張感がとけ、安心できると、少しずつ好ましい変化が児童に起こってくると感じている。

K 中学校の養護教諭の場合

保健室に居ることを希望して来室していても、何も言わないで、じっとしている生徒もいる。こういう場合は、生徒の気持ちに寄り添う姿勢で支援している。担任教諭や保護者等、生徒を知っている関係者からの情報も大切にしているが、保健室内では、生徒の身体が表現していることを受け止めようと努め、肩もみやマッサージなどのスキンシップも心掛ける。同じ部屋で過ごしているうちに、語らずとも、お互いに何か通じあうものを感じるようになれば、寄り添うことも持続できる。養護教諭と他の来室生徒とのやりとりや活動を、チラチラ見たり用紙に触ったりして、関心を示した時に、家族画やコラージュを勧めてみる。この時に決して強制はしない。作品は、生徒の自己表現のひとつとして大切に受け止める。質問することはあっても解釈や指示はしない。生徒の意思に添って続けているうちに、身体の筋肉の緊張が和らいでくるのを感じる瞬間がある。

【身体症状が消失した事例の場合】

児童生徒が訴えていた身体症状が消失した事例と変化しなかった事例とで、養護教諭の対応を比較してみた。

身体症状が消失した事例では、「体に触れるなど、スキンシップをする」「不安や悩みを一緒に考える」「一緒に遊んだり、絵を描いたりする」の対応が高率であった。

体に触れるなどのスキンシップは、身体症状への対応と共に養護教諭だから違和感なくできることのひとつである。遊戯療法的対応を通して時間や場面を共有し、不安や悩みに対しても共に考えていくことが情緒的安定や身体症状消失に役立っていると思われる。スキンシップや遊戯療法的対応は情緒の安定に結びつく

対応であるとの共通認識を職員間でしておくことも重要である。

(c)保健室登校後の児童生徒の変容

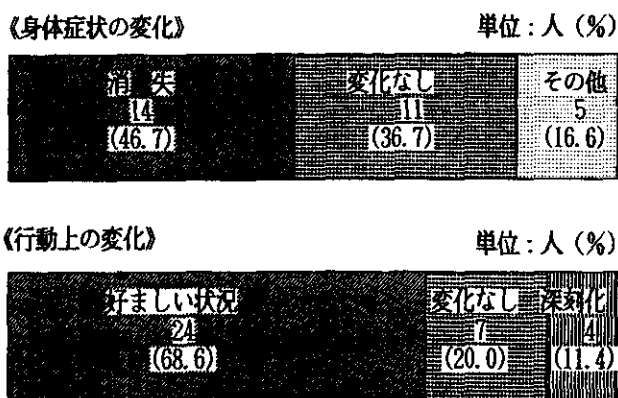
保健室登校の初期に、児童生徒が身体症状を訴えたのは30人(56.6%)、行動上の特徴がみられたのは35人(66.6%)であった。

保健室登校が経過するにつれて身体症状が「消失した」事例は46.7%、「変化なし」は36.7%、「重症化した」事例は0%であった。

児童生徒にみられた特徴的な行動が、保健室登校によって好ましい状況に変化した事例は68.6%で、「自分の気持ちを素直に表現できるようになった」「生活リズムが規則的になった」「以前よりは教室で過ごす時間が多くなった」「通常の学校生活を送っている」「物事に積極的に取り組むようになった」等の変化がみられている。「変化なし」は20.0%で、「状況が深刻になった」事例は11.4%である(図9参照)。

好ましい状況の変化が多くみられているものの、状況が深刻化した事例もあり、保健室登校のすべての事例に効果があるとは言いがたい。

図9 保健室登校後の児童生徒の変容



⑤養護教諭の意識

養護教諭の保健室登校に対する考え方、職場への適応感、仕事の充実感等が保健室経営に反映すると考えられるので、保健室の役割と仕事に対する意識、日常感じていることについて調査した。

(a)保健室登校をしている児童生徒に果たす役割

保健室登校をしている児童生徒に対して、保健室の果たす役割を、心の健康問題の早期発見・解決とのかかわりで見ると「児童生徒の背後にある問題を発見する」と答えたのは全体の86.0%であるが、「児童生徒の背後にある問題を解決する」では23.3%である。

「いじめの問題を発見する」と答えたのは69.8%であるが、「いじめの問題を解決する」では17.8%である。

「児童生徒の漠然とした不安や学業不振等の悩みを見つける」と答えたのは71.6%であるが、「児童生徒の漠然とした不安や学業不振等の悩みを解消する」では22.7%である(図9参照)。

養護教諭としては「解決」より「発見」の役割を重視し、保健室だけで解決できることではないと考えている傾向がみられる。保健室利用者数が増加してきている現状では、短時間の対応でも児童生徒の状況を的確に把握し、「発見」を見落とさないことが重要である。

保健室は、「心や体に問題をもっている子にとって成長の場である」「児童生徒の漠然とした不安や学業不振等の悩みを見つける」と答えたのは、中学校の養護教諭に多く、「いじめの問題を解決する」では小学校の養護教諭に多かった。

小・中学校別、保健室登校を抱えているか否かの別によって、保健室の役割観に違いがあるかを検討するために、学校種(小・中学校)、保健室登校の有無(あり・なし)の2要因2水準の分散分析を行った。

その結果、「再登校のきっかけになる」「教室や級友との橋渡し」「いじめの問題を発見する」「学級集団で不適応を起こしている子の依存欲求を満たす」

「逃避傾向のある子に対して学校と本人をつなぐ」と答えたのは、調査期間中に保健室登校を抱えたことのある養護教諭に多かった。そのなかでも、「教室や級友との橋渡し」「学級集団で不適応を起こしている子の依存欲求を満たす」は小学校の養護教諭に多く、「心や体に問題をもっている子にとって成長の場である」では中学校の養護教諭に多かった。「心や体に問題をもっている子にとって一人になれる場である」と答えた養護教諭は、小学校では保健室登校の有無による差が少ないのに対して、調査期間中に保健室登校を抱えた中学校勤務の者に顕著だった(図10参照)。

保健室登校の児童生徒とのかかわりを持った養護教諭は、保健室は問題の発見、依存欲求を満たす、教室や級友との橋渡しをする、逃避傾向のある子をつなぎ止める、再登校のきっかけになる、成長の場、一人になれる場であると捉えていた。このことは、保健室登校の児童生徒とのかかわりを持つことによって、保健室登校の捉え方や児童生徒への対応能力を養護教諭自身が高めていったことを意味している。

特に、小学校の養護教諭は不適応を起こした児童の依存欲求を満たしたり、人間関係や環境の調整をする役割を強く感じていた。一方、中学校の養護教諭は、保健室登校をしている生徒が集団から離れて一人で過ごしながら、自身の健康課題を乗り越え成長していくことが多いと実感していた。

図9 保健室登校の児童生徒に果たす役割（「そうおもう」「とてもそうおもう」と回答された割合）

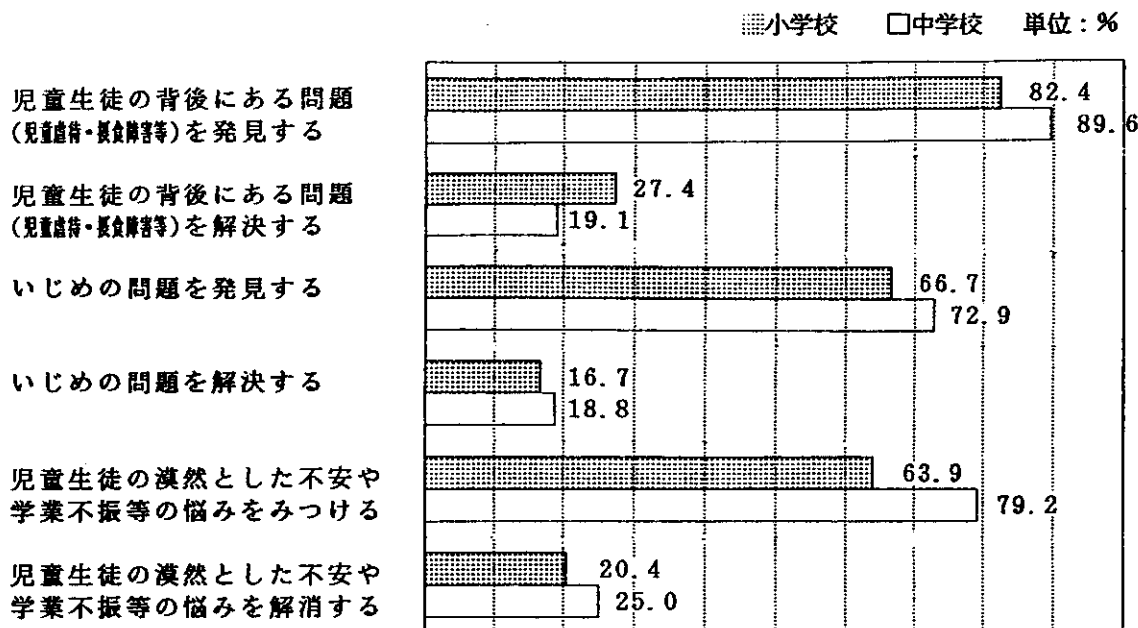
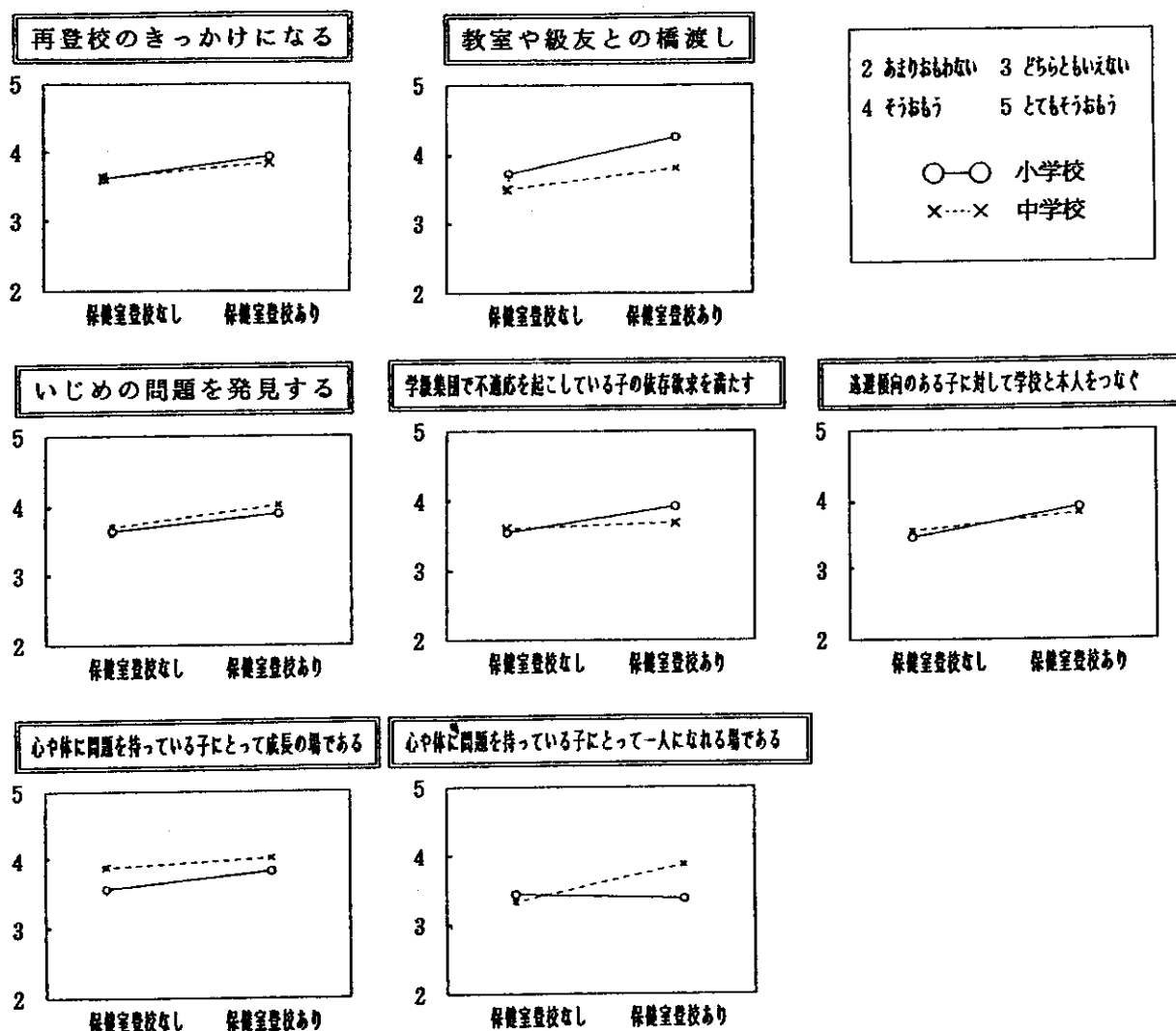


図10 保健室登校の児童生徒に果たす役割（小・中学校別、保健室登校の有無別）



(b) 仕事に対する意識

養護教諭の職務に関して因子分析（主因子解・VARI MAX 回転）を行ったところ、情報共有・リーダーシップ指向、養護教諭の仕事が好き、対人関係苦手意識、積極的にかかわり指向の4因子が抽出された。そこで、これらの小・中学校別、保健室登校を抱えているか否かによって、仕事への意識に違いがあるかを検討するために、経験別（5年未満、5～10年、10～20年、20年以上）、保健室登校の有無別（あり・なし）の分散分析を行った。

【情報共有・リーダーシップ指向】

「保健室を利用した児童生徒のすることについて担任等と情報交換する」と答えたのは全体の89.6%で、小学校の養護教諭に多い傾向である。

「研修・研究で得た情報を教職員に提供する」と答えたのは50.1%で、年代が上がるとともに上昇する。

「学校内の組織を生かした相談活動に参加する」と答えたのは33.1%で、小学校の養護教諭に多い。年代では50代の養護教諭に多い。

「校内で児童生徒指導担当者とともに相談活動のリーダー的役割を果たす」と答えたのは13.7%にすぎない（図11参照）。

全体的に、情報共有・リーダーシップ指向は保健室登校を抱えている群に高く、経験年数とともに上昇し

ていた（図12参照）。経験5年未満で保健室登校を抱えた場合、養護教諭が校内で相談活動などのリーダーシップを発揮することは難しいと思われる。養護教諭は教職員等と情報を共有したり相談活動において、ある種のリーダーシップを果たす必要性を強く感じているが、学校内の組織の一員として機能していくために、慎重になっていると考えられる。

【養護教諭の仕事が好き】

「養護教諭の仕事が好きである」「養護教諭の仕事に就いて良かったと思う」と答えたのは70%以上である（図11参照）。経験別・保健室登校の有無別の特徴はみられなかった。

【対人関係苦手意識】

「人とかがわたり、他の人の世話をすることが苦手である」と答えたのは6.2%であった。

「児童生徒の話をじっくり聞くのが苦手である」と答えたのはわずか6.0%であった。

言葉による訴えが少ない小学生の場合、状況理解や対応に苦慮していると思われる。

【積極的にかかわり指向】

「廊下等で児童生徒に会った時積極的に声をかける」と答えたのは82.1%、「児童生徒の言動をもとに問題を把握する」と答えたのは54.5%で（図11参照）、学校種別、経験別・保健室登校の有無別の特徴はみられ

図11 仕事に対する意識（「あてはまる」「とてもあてはまる」と回答された割合）

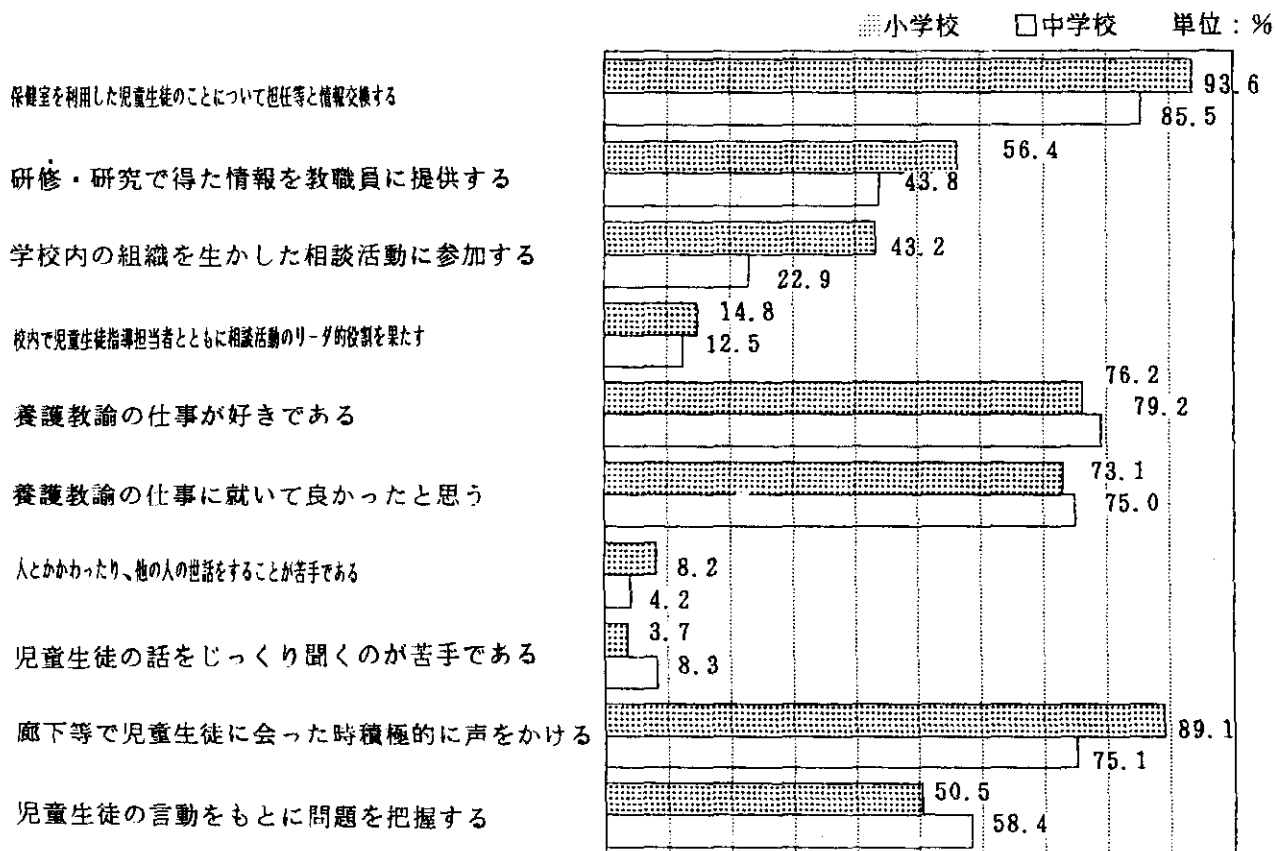
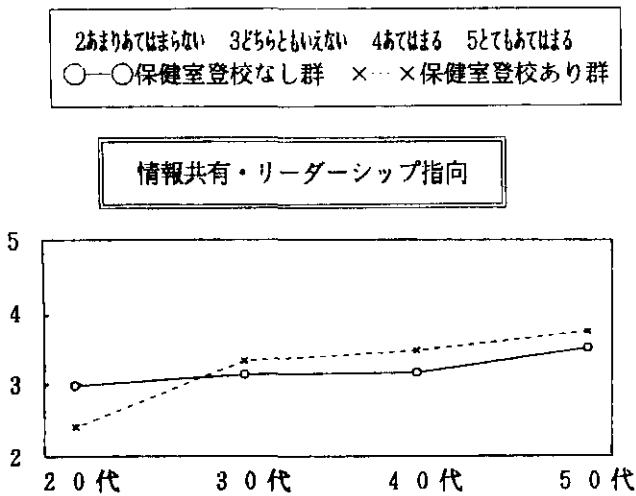


図12 仕事に対する意識（年代別、保健室登校の有無別）



ず、保健室外でも積極的にかかろうとする姿勢がみられた。

養護教諭としての満足感、職場への適応感、組織的活動への参画等は、経験年数とかかわりがあるようである。あらゆる機会に児童生徒と積極的にかかわることを通して、専門職としての自覚や意欲が高まり、成長していくのだと思われる。

(c)保健室登校に対する感想

自由記述から、保健室登校に対する意見や感じていることを次のようにまとめた。

- ・けが人への対応、保護者からの相談、健康教育の推進等、養護教諭の担っている多様な職務内容を考えると、保健室登校をしている児童生徒へは、多くの教職員と連携して対応することが重要である。
- ・児童生徒理解のための情報交換・教職員との連携等、日々の活動が必要である。
- ・児童生徒の課題解決と養護教諭の相談役として、スーパーバイザーが欲しい。
- ・不登校傾向のある児童生徒にとって安心していられる場所が保健室や相談室以外にもあれば、児童生徒の選択肢が広がるのではないかと。
- ・保健室登校の児童生徒に対する教職員の共通認識が定着してきたと同時に、養護教諭に対する期待も大きくなっているのを感じる。しかし、児童生徒一人一人に合った対応や支援が求められるわけで、充分なことができるのかと不安になることがある。
- ・不登校を起こし始めている生徒たちが教室へ戻れるためのステップとして保健室登校の意義があると思う。しかし、期間が半年・1年となってくると、生徒にとって果して最良の方法だったのかと考えてしまう。

IV 研究のまとめと今後の課題

1. 研究のまとめ

調査の結果と分析から、保健室登校に果たす養護教諭の役割と、保健室登校をしている児童生徒への支援活動に役立つと思われることをまとめてみた。

(1) 保健室登校に果たす養護教諭の役割

①児童生徒の情緒の安定を促す役割

保健室登校をしている児童生徒は、心身のいろいろな危機に遭遇して教室不応の状態となっており、その解決や安らぎを求めて保健室登校を選択している。この場合、情緒の安定は特に重要であり、その対応として養護教諭は受容の態度で接することが大切である。時には知識の不足によって不安の肥大を生じていることもある。現在の状況を児童生徒が納得できる方法で説明し、理解させることで不安を取り除くことが出来る。

②児童生徒の心の成長を促す役割

養護教諭の役割は児童生徒の情緒の安定をはかり児童生徒がそのような安らぎのなかで心的エネルギーを高め、自らの課題を乗り越える力を支え、自己決定していくことを支援するものである。

③教職員や学級の理解を促す役割

養護教諭は、児童生徒の抱えている課題を明らかにして、他の教職員と情報を交換し合ったり、担任教諭と連携して学級の児童生徒の理解や共感を促したりする役割を担っている。

④家庭と学校の間を補助する役割

保護者はわが子の不応の状態に対して不安や自責の念をもち、自身も情緒的に不安定になっていることが多い。学校での支援体制等を知らせると共に児童生徒を理解しようと努める姿勢が、保護者の支援につながると考える。その際、家庭の事情等のプライバシーに配慮することも重要になる。

(2) 保健室登校をしている児童生徒への支援活動に役立つと思われること

①児童生徒のありのままの姿を受け入れる

まずは、教室に行けないことや、訴えている身体症状をありのままに受け入れることが児童生徒の情緒の安定に結びつくと考えられる。児童生徒が教室に行けないことの負い目を感じ、自己否定的になっている場合には、特に、そうせざるを得ないことを理解してくれる人や安らげる場所を求めているのではないかと考える。

②身体症状の訴えに十分に対応する

身体症状の訴えには養護教諭の職務の特性を活かして十分に対応する必要がある。背後に抱えている要因を追求することよりも、症状に対する手当てをすることで、症状が緩和され情緒的にも安定していく。同時に親身な対応を通して信頼感も深まると考える。

③効果的な対応を心掛ける

養護教諭の対応で効果的だったのは「本人の話を肯定的に聞く」「ちょっとした作業を一緒にする」「機会をみつけて話を聞く」「スキンシップをする」であった。

児童生徒が心的エネルギーを補給でき、自信や意欲を取り戻すための支援として「一緒に作業」「対話」「スキンシップ」をあげることができる。

④学校組織の一員として対応する

担任教諭や保護者と連絡・連携を十分にとることは、養護教諭のひとりよがりの判断や対応を防ぐためにも重要である。養護教諭は、あくまでも学校組織の一員として支援を行うことが大切であり、教職員の理解を深めるように働きかけていくことが重要であろう。時には、担任教諭・保護者も見通しを持っていないために不安を感じている場合がある。児童生徒の状態をともに理解し、課題を共有し、解決策を探することで協力や連携が可能になると考える。

2. 今後の課題

今回の保健室登校の実態調査で、養護教諭の対応等のおよその傾向はつかめた。しかし、実態調査からは事例の詳細な把握や養護教諭が行った支援活動等の検討が不十分である。今後の課題として次のことが考えられる。

- (1) 組織的な対応が充実している学校の情報を収集し、効果的な体制づくり、関係者との連携の進め方等を探る。
- (2) 具体的な事例から、支援計画の立て方、支援活動の進め方、記録のとり方について探る。
- (3) 保健室登校を経て状態が安定した事例を分析し、よくなった要因や、効果的な対応を探る。
- (4) 保健室登校をしたことのある人から、その体験を聞き、保健室登校をしている児童生徒の支援活動の参考になることを探る。

おわりに

児童生徒が「教室には入れないが、保健室になら入れる」と、保健室を必要としているのならば、その気持ちを大切に受け止めていきたいと、今回の研究を通して、

改めて考えさせられた。しかし、養護教諭の意欲だけでは効果的な支援が行えるものではないということも再認識した。今回の研究で分かったことが、少しでも各学校で生かされることを願っている。また、更に深い研究が続くことも期待している。

最後に、本研究をすすめるにあたって、丁寧かつ親切にご指導・ご示唆をいただいた多くの先生方、調査にご協力いただいた養護教諭の方々に厚く御礼申し上げます。特に、この研究の当初より懇切丁寧にご指導・ご助言をしてくださった横浜国立大学の岡田守弘教授には、心より感謝申し上げます。

〔参考文献〕

- ・協編 長野県教職員組合養護教員部、保健室づくり・養護教諭の教育実践のすすめ方検討委員会、藤田和也『教室へ行かれない子どもたちとともに』東山書房 1996年
- ・川崎芳枝「保健室登校に関するイメージと対応における課題について」横浜国立大学平成7年度教育相談研修研究報告書 1996年
- ・国分康孝・門田美恵子『保健室からの登校』誠信書房 1996年
- ・財団法人 日本学校保健会「保健室における相談活動の手引き」 1995年
- ・杉浦守邦『保健室登校の指導マニュアル』東山書房 1992年
- ・津久井要「医療側の対応の原則」心身医療9月号別冊 1994年
- ・文部省「生徒指導上の諸問題の現状と文部省の施策について」 1997年

〔指導助言者〕

- ・横浜国立大学教授 岡田 守弘
(川崎市総合教育センター専門員)
- ・川崎市小学校養護研究会会長 四條 勝己
- ・川崎市中学校教育研究会養護部会長 須田 貢司
- ・川崎市立王禅寺小学校教頭 萩原 優