

## [学校ヘルスケア]

# 養護教諭の健康相談活動における生徒の「情報の整理」

－生徒の健康課題の早期発見及び組織との情報共有を目指して－

須藤 里美\*

### 1 はじめに

現代社会における子どもを取り巻く生活環境は、生活習慣の多様化、食環境の変化、健康に関する情報の氾濫などにより、様々な健康課題が生じ、児童生徒の心身の健康問題が多様化し深刻化している。こうした中、平成20年1月の中央審議会答申を経て、平成21年4月1日から学校保健安全法が施行された。学校保健安全法では、児童生徒の多様化かつ深刻化する健康問題解決に向けて学校がより効果的に対応するために、第8条（健康相談）が規定された。健康相談は、従来学校医や学校歯科医が行うものとして扱われてきたが、養護教諭は、学校保健活動の中核的役割を果たしており、子どもたちの心の健康問題の対応には養護教諭の行う健康相談活動がますます重要となったと指摘された。さらに、平成27年12月に文部科学省中央教育審議会が答申した「チームとしての学校の在り方と今後の改善・方策について」の中で、養護教諭には専門的な知識や技能を生かして生徒指導の面でも大きな役割を求められるとともに、他職種や関係職員との連携を推進するコーディネーターとしての役割を果たすことが期待されている。

### 2 研究の背景と目的

平成30年3月「保健室利用状況に関する調査報告書」によると、保健室利用者及び生徒一人当たりの対応時間は前回調査（平成23年度）と比較すると減少しているが、来室した背景には従来の心身の健康問題に加え、人間関係の問題、いじめに関する問題、学習に関する悩みなど多岐にわたっていると述べている。そして、養護教諭は児童生徒のサインにいち早く気付くことのできる立場であることが期待されているとともに、専門機関等との連携した対応の充実が重要であると述べている。

本校の生徒は「限りなき前進こそ我らの姿」を合言葉に、生徒会活動や研修部活動が活発であり体を動かすことが好きな生徒が多い。しかし、頭痛や腹痛、体調不良等で保健室に来室する生徒も多く、不登校傾向の生徒も見られる。その背景には、自分の欲求やストレスをコントロールできなかつたり、周囲の人とのコミュニケーションが上手くとれなかつたりといった要因が考えられる。これは、思春期における生徒が、学級や研修部活動における対人関係や家庭の問題等、様々なストレスを抱えているためと考えられる。

これまで養護教諭として、生徒が健康でよりよい学校生活を送れるように健康課題に向き合い、寄り添うことで支援をしてきたが、深刻化する課題を前に、養護教諭の特性を生かして、生徒の健康課題の背景にあるものを的確に捉えた健康相談を行い、組織への連携が図れるようにしたいと考えた。健康相談には、対象生徒の様々な情報が必要であると共に、その「情報の整理」が必要である。「情報の整理」とは、生徒の健康課題の早期発見や背景要因に気付くと共に、学校内外の組織と生徒の情報を相違なく共有することである。

先行研究では、教諭と養護教諭では、生徒の健康課題の把握に違いが見られることから、その共有のためには養護教諭からの働き掛けや情報収集・共有の場を設定していく必要があると指摘している（齊木 2012）。また、養護教諭が作成した保健室来室記録カードを教職員間で回覧することで、情報を共有する機会が増え、生徒を多面的に理解することができたと検証している（山本 2018）。

そこで、本研究では、来室カードの工夫、ステップチャート（思考ツール）の活用を通して、生徒の健康課題の早期発見や背景要因に気付くとともに、生徒の情報を援助策シート及び健康相談シートを作成し、これらを用いて学校内外の組織と相違なく共有することを目指し、健康相談活動に取り組んだ。この実践がそれぞれの目標の達成に有効である

\*上越市立城北中学校

か検証することを目的とする。

### 3 研究の方法

#### (1) 生徒の健康課題の早期発見や背景要因に気付くために

##### ① 来室記録カードの工夫

子どもの健康問題の早期発見や背景要因の気付きのため来室記録カードは重要である。昨年まで使用していたカードは両面記入であったため記入忘れが非常に多く、生徒の生活習慣等の把握をするには難しい面もあった。中嶋（2017）は、「保健室来室カードに意思表示の欄を設けたことで子どもの思考力・表現力を育むことにつながる」と述べている。そこで、図1の新しい来室記録カードはA4サイズ片面のみとした。そして、来室時の体の様子を記入する「来室時アセスメント」や「生活習慣」、これらを踏まえ、自分の体の状態を自身で考える「自己診断」の順に記入できる様式に変更し、自分自身の振り返りができるようにした。特に「自己診断」は、生徒自身が今の自分の体について考えながら書く項目であり、健康課題を自分で見つけ出していく生徒の姿を意図した。

##### ② ステップチャート（思考ツール）の活用

本校の保健室は来室生徒が多いことから、一人一人の生徒に対してじっくりと話を聞くことができなかつたり、来室記録カードでは記述が困難だったりする生徒もいることから、思考ツールの活用を考えた。清水（2014）は、「『思考ツール』を用いて子どもの考えを可視化して整理することは、子どもの思考を深めたり、新しい知見を見出したりすることに有効である」と述べている。そこで、ホワイトボードに、図2のステップチャート（思考ツール）を描き、生徒が自分自身の気持ちを順序立てて書くこととした。ステップチャートは、保健室来室生徒が多い場合でも周りを気にせず記入でき、言葉の可視化ができる。生徒が書く際には養護教諭が最初に記入例を示して書き方を説明するといったかかわりを行った。

#### (2) 生徒の情報を相違なく共有するために

##### ① 援助策シートの作成，活用

来室記録カードの記入内容やステップチャートの記入内容から、対応が必要な生徒には援助策シートを作成、活用することにした。学校・本人・家族の「困っていること」と「願い」、「リソース」、当面の目当て、中・長期的な目当てを記入し、支援の内容、方法、関係機関とのかかわりなどをサポートマップに描くことで、援助策が具体化され、視覚的にも明確になり、関係職員との連携も容易になると考えた。

##### ② 健康相談シートの作成，活用

堂島（2013）は、健康相談シートを作成することにより、健康相談活動の展開を振り返ることができるかと述べている。そこで、「生徒の主訴・経過」「養護教諭の見極め」「共感・受容・勇気づけ」「対処法」を経過を追って健康相談シートに記録していき、関係者へ情報提供することにした。健康相談シートは時系列で記入していくので、いつ、どのような対応をしたのか、その結果はどうだったのかが明確にわかるため、校内職員への情報提供に役立つと考えた。

熱を計りながら記入しよう															
年	組氏名	月 日 ( )		朝 1 休 2 休 3 休 4 休 給 屋 5 休 6 満 放											
				授業中・活動中の場合 → 時 分 ( )											
来室時アセスメント	どうしましたか	<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 腹痛	<input type="checkbox"/> 胃痛	<input type="checkbox"/> 気持ち悪い	<input type="checkbox"/> だるい	<input type="checkbox"/> 脈拍血	<input type="checkbox"/> さむ気	<input type="checkbox"/> のど痛	<input type="checkbox"/> 嘔吐	<input type="checkbox"/> 咳	<input type="checkbox"/> ぜんそく	<input type="checkbox"/> 息苦しい	<input type="checkbox"/> 熱っぽい	<input type="checkbox"/> 吐き気
	いつからですか	<input type="checkbox"/> 朝から	<input type="checkbox"/> 登校途中	<input type="checkbox"/> 始業前	バイタルサイン				体温	度					
		<input type="checkbox"/> 始業前	<input type="checkbox"/> 昨日から	<input type="checkbox"/> 数日前から					脈拍	/分					
		<input type="checkbox"/> 授業中 →	限( )						呼吸	/分					
	<input type="checkbox"/> その他 →						顔色	良	不良						
	痛みスケール	低い 0 1 2 3 4 5 高い										痛みスケールの記入 (痛みレベル)			
生活習慣	昨日の夕食	<input type="checkbox"/> 食べた	<input type="checkbox"/> 少し食べた	<input type="checkbox"/> 食べない	理由は?		<input type="checkbox"/> 時間が短い	<input type="checkbox"/> 食欲なし							
	朝食	<input type="checkbox"/> 食べた	<input type="checkbox"/> 少し食べた	<input type="checkbox"/> 食べない	理由は?		<input type="checkbox"/> 時間が短い	<input type="checkbox"/> 食欲なし							
	昼食	<input type="checkbox"/> 食べた	<input type="checkbox"/> 少し食べた	<input type="checkbox"/> 食べない	理由は?		<input type="checkbox"/> 時間が短い	<input type="checkbox"/> 食欲なし							
	睡眠	<input type="checkbox"/> あや	<input type="checkbox"/> なし	状態は?		<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 下痢	<input type="checkbox"/> 便秘							
自己診断	なぜそう(痛)くなったと思いますか	<input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> わかる	具体的に:											
	どんな時に(痛)くなるのですか	<input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> わかる	具体的に:											
	痛みや心配事はありますか	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> わかる	具体的に:											
	何か、どうしたいですか	<input type="checkbox"/> 教室へ戻る	<input type="checkbox"/> 時間休む	<input type="checkbox"/> 帰りたい	<input type="checkbox"/> 途中で戻る	<input type="checkbox"/> 話を聞いてほしい									
保健室での対応	<input type="checkbox"/> 教室へ	<input type="checkbox"/> 休養( 限 )	<input type="checkbox"/> 早退	<input type="checkbox"/> その他:											

図1 30年度来室記録カード

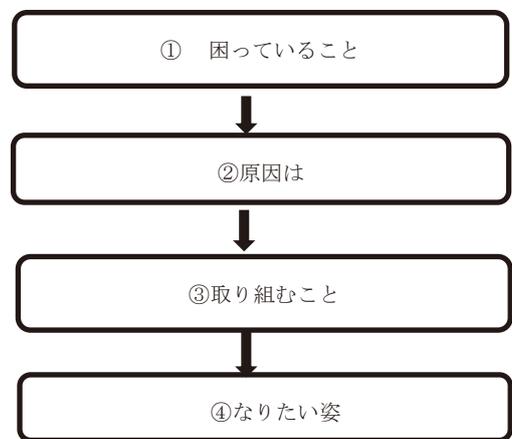


図2 ステップチャート（記入例）

### (3) 評価

#### ① 抽出生徒について

- ・保健室来室が頻繁な生徒（3年Aさん）を抽出する。Aさんを抽出した理由は、Aさんは人前で話をするのが苦手な生徒であるが、話したいことがあると時間を気にせずずっと話をしていたり、誇張して話をしたりする傾向にあり、健康課題の特定が困難なためである。取組期間中（平成30年4月～9月）に、来室記録カードやステップチャートを用いることで、Aさんの健康課題や背景要因の気付きが促されたのか、また、援助策シートや健康相談シートを用いることで、Aさんの情報を組織と共有できたのかを分析する。さらにAさんにどのような変容が見られたかを明らかにする。

#### ② 来室記録カードの工夫について

- ・1～3年生の保健委員会生徒（32名）を対象に9月にアンケートを実施する。

#### ③ ステップチャート(思考ツール)の活用について

- ・保健室来室生徒で、ステップチャートの活用対象にした生徒（10名）に対して9月に聞き取り調査を行う。

#### ④ 援助策シートの作成・活用について

- ・援助策シートについて、関係職員（8名）に対して9月に聞き取り調査を行う。

#### ⑤ 健康相談シートの作成・活用について

- ・健康相談シートについて、関係職員（8名）に対して9月に聞き取り調査を行う。

## 4 抽出生徒への取組の実際と評価

### (1) 来室記録カードの工夫について

Aさんが4月初旬に来室記録カードの「来室時アセスメント」では「頭痛」、「自己診断」に「悩みがある」「話を聞いてほしい」に自分でチェックを付けた。ただし、具体的にどんな悩みなのかは記入がなかった。そこで、ステップチャートを使って、本人の気持ちを可視化してみることにした。そして、そのステップチャートを基に本人から話を聞くことにした。

### (2) ステップチャート(思考ツール)の活用について

Aさんには、図2に示した記入例の通り、順序立てて書くようにさせた。最初はなかなか言葉が思い浮かばない様子が見られたが、「今、自分が教室の中で一番困っていることを1つあげてみて」と声をかけたところ、記入を始めた。その結果、図3の通り、「友達から避けられている」気がする、それは、「自分においがするのかもしれない」と考えており、Aさんは自臭と友達との距離感を因果づけて考えていることが理解された。また、自分なりの解決法を持っておらず、「どうしたらいいかわからず、困っている」状況を把握できた。ただし、「前のように友達と話したい」という願いを明確に持っており、なりたて姿がイメージできていた様子があった。ステップチャートは、Aさんが担任と話した後やスクールカウンセラーと話した後、自分の気持ちや友達の対応に変化について把握するために、その後も何回か使用した。本人にステップチャートの感想を聞いてみると、「自分の気持ちを言葉にして書くので、自分の今の状況を客観的に捉えることができる。自分がどうしたいのか、どうしてもらいたいのかははっきり分かる。自分の気持ちを確認することもできた」と述べた。

### (3) 援助策シートの作成・活用について

来室記録カードとステップチャートへの記入を基に、本人に相談を行った結果を図4の援助策シートに記入し、担任にシートを提供した。Aさんの保健室頻り来室理由が自臭による友達からの疎外感が考えられること、その自臭が病的なのか悩んでいること、このことを解決して早く友達と前のように話をしたいという願いを図4の援助策シートにまと

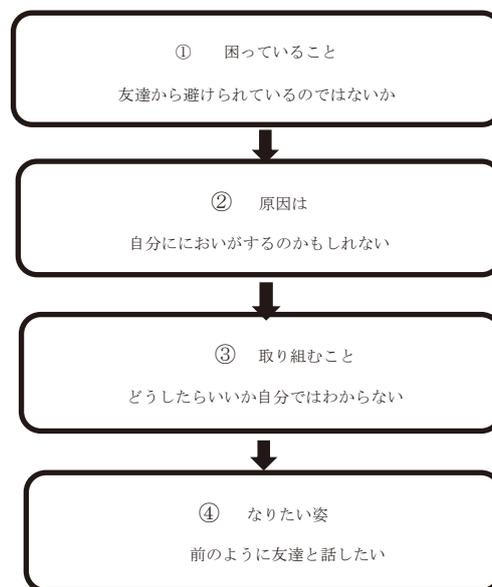


図3 Aさんのステップチャート

めた。①：Aさんと家族の困り感と願いを担任と共有 ②：Aさんのリソースの確認 ③：目当てを立てる そして、現状と支援内容を④：サポートマップに描く ことで、だれに、いつ支援をしていくかが明確になった。「自臭に対する専門医受診の必要性」、「スクールカウンセラーとの面談希望」を担任から保護者に本人の状況とともに伝えることができた。また、スクールカウンセラーに援助策シートを提供し、Aさんに対して最も適応する専門機関を紹介した。学校内だけの対応ではなく、各関係機関に連携を広げていくことができた。受診や面談の結果については担任が保護者から話を聞いたり、養護教諭がAさんから話を聞いたりした。その経過を⑤に記入していった。

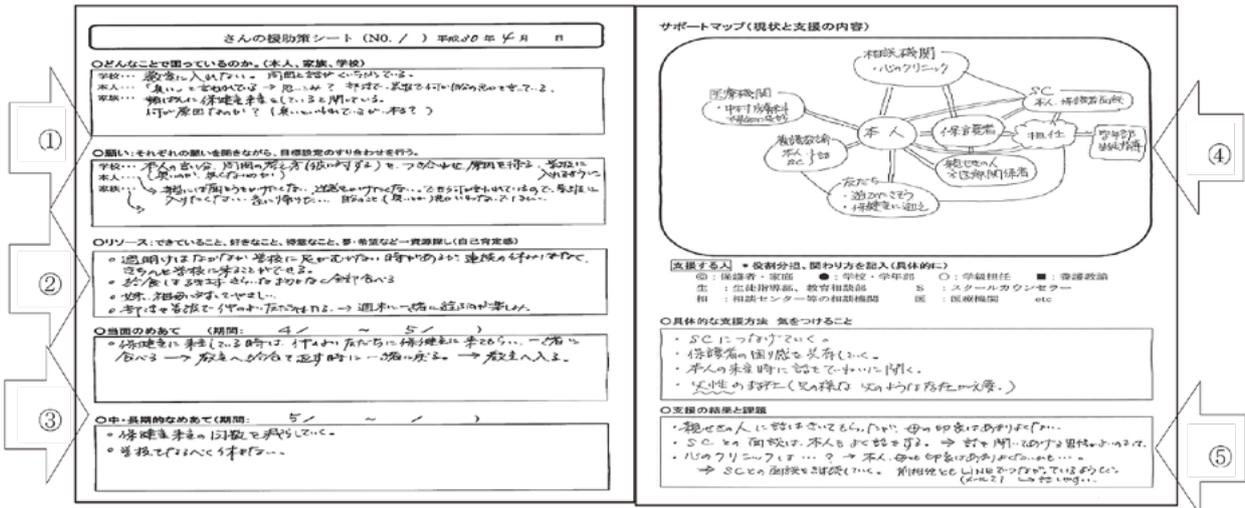


図4 Aさんの援助策シート

(4) 健康相談シートの作成・活用について

Aさんについての情報や対応について生徒指導部会で情報提供を行えるように、図5の健康相談シートを作成した。4月当初は自臭から疎外感が見えたが、職員に情報提供し、話し合いをする中で、「自分を認めてほしい」「話を聞いてほしい」というAさんの抱える課題やその背景が明らかになった。そこで、Aさんに対する職員の役割を確認し、具体的な対応について話し合いを持ち対応を行っていった。いつどんな声をかけたか、どんな対応をしたか、その結果はどうだったかを記入していった。生徒指導部会で情報提供をすることで関係職員と情報共有ができ、Aさんの状況に即した具体的な対応策が立てやすくなった。図5の健康相談シートの通り、Aさんは話を聞いてくれる人が増えたことで少しずつではあるが保健室来室数も減少してきている。今後もAさんの状況に即した対応を継続していくことが必要である。

月日	主訴、経過	養護教諭の見極め	此感・受容・勇気づけ	対処法
4/27	・最近ずっと頭が痛い。体調が悪い。 ・「臭い」と言われている気がする。	・器質的な疾患の有無	・悩んでいたことを話してくれたこと。病気がないかどうか病院に行つて調べてもらうことが大切。	・担任へ連絡し、さらに話を聞いてもらう。保護者連絡。
5/16	・病院にいつてきた。薬ももらったが、まだ言われている気がする。悪口も言われている。だから教室へは行きたくない。	・本当に言われているのか？妄想的なものか？確認が必要	・病気がなくてよかった。悪口のことは担任に相談してみる。スクールカウンセラーの先生にも話してみると違う解決策がでてくるかもしれないから話をしてみよう。	・担任に悪口の件を報告し、周囲の生徒に確認をとってもらい。SCに連絡し本人の話を来てもらう。(時間が空いていたので飛び込みで話を聞いてもらった) ・仲の良い友達から保健室に迎えに来てもらい、教室と一緒に戻るようにする。
5/21	担任が周囲の生徒や部活、該当生徒に話を聞くが、だれも言っていないことが分かるが本人は認めない。	・周囲との接離に抵抗感？強迫神経症？		・SCの面談を引き続き行っていく。母親との面談も行う。
5/30	・先生に話をしたがまだ言われている気がする。学校の女子や他の学校の人が何か言っているので、教室に行くのは気が乗らない。SCとの面談はいやではない。	・本当に言われているのか。女子に対する過敏症？	・先生には話をしてあるから、大丈夫だと思う。またSCの先生に話を聞いてもらう。	・女子生徒や他学級の様子について担任や学年部で聞いてもらう。SCとの情報交換を行う。
6/11	保護者より、親せきに精神科医がいるので、帰ってきた時に話を聞いてもらう予定だと話がある。SCにも話をしている。			・本人の様子を担任に知らせてもらおう。
6/28	・親戚の人に話を聞いてもらった。少し気持ちが悪くなった。今度心のクリニックに行く予定になった。		・話を聞いてくれる人が近くにいるよかったね。専門のお医者様に行ってみるのもいいね。	・病院の受診結果について保護者から担任に知らせてもらう。
7/2	・親には迷惑をかけたくない。前の担任の先生ともメールのやり取りをしている。先生も心配をしてくれている。	・大人や男の先生とのやり取りは上手にできる。同級生の視線が気になるのではないか。	・迷惑をかけたくないという気持ちがあることは、優しい心を持っているから。周りのことをいつも気にかけてくれている。気にしすぎると心が疲れるから気にしすぎないこともこれからは大事になってくる。	・男性職員とのかかわりを多くする。話しかけてもらう。

図5 Aさんの健康相談シート（一部）

## 5 結果と取り組みの評価

### (1) 来室記録カードの工夫について

「来室記録カードについて、以前のカードと比較してどう思いますか」（書きやすい～書きにくいの4段階）という設問に対して、以前のカードより書きやすくなったと回答する生徒が28名（87.5%）だった。回答した生徒に「どんなところが書きやすくなりましたか」と聞き取りを行ったところ、「今までは裏面を書き忘れていることがよくあった」「来室時の様子、生活習慣、自己判断の欄が分かりやすくなったので記入しやすく、自分の体や生活が分かる」と意見を述べた生徒がいた。半面、「記入が難しい」「表現が分かりにくい」と意見を述べた生徒もいた。また、抽出生徒（Aさん）は、「記入欄が順序よく書けるようになったので、自分の様子がわかり、その結果をすぐに養護教諭が尋ねてくるので、自分のことを気にしてくれているという安心感もあった」と述べていた。保健室来室カードは、記入しやすくなった部分もあるが、生徒にとって分かりにくい表現があり書きづらい部分もあるため、生徒の意見や職員の意見も取り入れ、生徒自身が自分の体や生活について興味をもって書ける形式にさらに工夫をしていく必要がある。

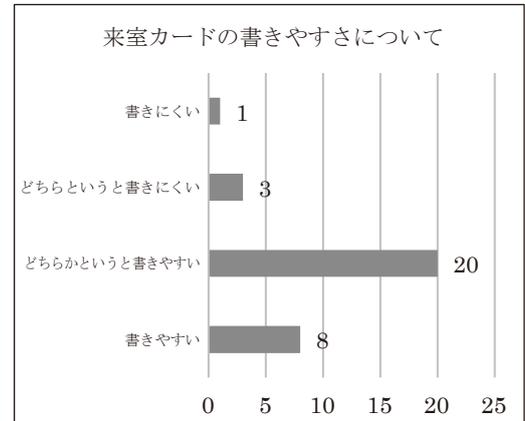


図6 来室記録カードアンケート結果

### (2) ステップチャート（思考ツール）の活用について

保健室来室生徒で、ステップチャートの活用対象にした生徒（10名）は聞き取り調査に対して図7の通り回答した。

ステップチャートの聞き取り結果（○：よかったところ ▲：検討が必要などころ）	
○枠に記入するので書きやすかった	▲どうやって書いたらいいかわからない
○一つずつ考えて書けるのでじっくり考えて書ける	▲なりたて姿はいつの自分を書けばいいのか
○自分の気持ちが書くことで整理できる	▲枠が小さくて書きにくい。もう少したくさん書きたい
○悩んでいる原因や、解決策を考えるのに役立った	

図7 ステップチャート聞き取り結果

ステップチャートを用いることによって、自分の考えを整理しながら書くことができたり、短い言葉だけで書けたりするので問題を焦点化できたりすることから、生徒の健康課題を把握するのに有効であったと考える。しかし、もっと自分の言葉で書きたい生徒や、文字を書くことが困難な生徒も見られることが分かった。ステップチャートの項目を対象生徒によって変更したり、本人に話しかけながら記入したり、言葉の選択肢を与えて書かせたり等、個に対応した形式にしていくことが必要になると考える。

### (2) 援助策シートの作成・活用について

援助策シートについて、関係職員は「欠席や保健室来室が増え始める初期の情報共有に有効だった」「サポートマップが視覚的でわかりやすい。次にどこに連携していけばよいかの手立てになる」「もう少し簡潔な項目でよい」等の意見を持っていた。生徒の健康課題や背景要因、初期の対応について職員の情報共有に有効であることが分かったが、項目が似ているところがあるため、項目の見直しや精選が必要である。

### (3) 健康相談シートの作成・活用について

健康相談シートについて、関係職員は「生徒への具体的な対応や生徒の変容が時系列で書いてあるので経過が分かりやすい。対応についての振り返りもできる」「健康相談シートと援助策シートを1枚で見られるようにしてほしい」「養護教諭の見極めがポイントだが、アセスメント項目が入っているとよい」「他の職員の情報や対応も記入されるとよい」等の意見を持っていた。生徒指導部会での情報共有に活用したことで、職員と共通理解のもと関係機関につなげていくことができたと言える。養護教諭は生徒一人一人の健康について豊富な情報量を持っている。その職務を生かした項目であるか見直しをし、さらに他職員の情報や対応についても記入できる健康相談シートにしていく必要がある。

## 6 成果と総合考察

生徒自身の困り感を自らの言葉で発信できる来室記録カードやステップチャートは、健康課題の背景が明確になり、具体的な支援に直結する有効なツールであった。また、その情報を援助策シート、健康相談シートに記入し、養護教諭の視点で関係職員に情報発信することにより、多面的に生徒を理解することができ、より具体的な解決に向けた支援につながっていった。これより、生徒の「情報の整理」は、健康相談活動において重要な観点であることが示唆された。養護教諭は生徒一人一人の健康について多くの情報量を持ち、保健室は教室とは違う生徒の姿が見られる。養護教諭の職務と保健室の機能を生かし、より効果的な「情報の整理」をしていくことが重要である。しかし、情報量が多すぎると対応に時間がかかり、連携が十分に出来ないことも考えられる。有効なシートにしていくためには、項目を精選して情報をコンパクトに伝えていくことも必要である。

## 7 今後の課題

来室記録カードでは記入忘れがあったり、ステップチャートでは記述の困難な生徒も見られた。その様な生徒に対しては、養護教諭が積極的にアプローチをして記述のサポートをする必要があると感じる。また、シートについては、ヘルスアセスメント項目を取り入れた様式にしていくことが、より詳しい生徒の心身の状況把握につながり、的確な対応策が立てやすくなると考えられるため、更なる検討が必要である。なお、保健室で把握された状況に対して、その後、養護教諭がどのような支援を行ったのかについては追及をしていない。養護教諭が個別の支援に生かすための手立てについて今後研究していく必要がある。

## 8 終わりに

生徒の健康課題を早期に発見し、情報を職員と共有するためには、保健室の機能と養護教諭の職務を生かした「情報の整理」が有効であることを本研究で確認することができた。本研究では、保健室来室生徒を対象に検証を行ったが、保健室来室生徒以外にも健康課題を抱えている生徒は多い。その様な気になる生徒にこそ寄り添いながら問題を見つめ、情報を発信し、シートやカードをさらに工夫・改善し、職員や各組織と連携したチーム支援につながる健康相談を今後も行っていきたい。

## 引用・参考文献

- ・采女智津江, 「新養護概説<第8版>」少年写真新聞社, 2015年3月
- ・荻堂かおり, 「保健室来室生徒への健康相談の工夫」- ストレス・コーピングの技法を取り入れて -, 沖縄県立総合教育センター 前期長期研修員 第54集 研究収録, 2013年9月
- ・城所康子, 「中学校の養護教諭が行う健康相談活動を校内のチーム支援に生かすための研究」- 保健室来室者へのヘルスアセスメントの実践より -, 神奈川県立総合教育センター長期研究員研究報告12: 49~54 2014
- ・黒上晴夫, 小島亜華里, 泰山裕, 「シンキングツール~考えることを教えたい~,」, NPO法人学習創造フォーラム, 2012年4月30日
- ・公益財団法人 日本学校保健会, 「保健室利用状況に関する調査報告書」, 平成30年3月
- ・清水夏子, 『「思考ツール」を補完する「表現方法のパターン指導」の有効性- 「考えを表すための13のパターン」と「思考のツール」による話し合い活動を通して-』 『教育実践研究集第24集』, 上越教育大学学校教育実践研究センター-2014
- ・中嶋英梨, 「保健室経営における思考力・表現力を育む実践」- 記述式カードから児童生徒の思い・考えを引き出す養護教諭のアプローチと評価- 『教育実践研究集第28集』, 上越教育大学学校教育実践研究センター-2018
- ・新潟県養護教員研究協議会上越支部, 「平成27, 28年度県養研上越支部研修・研究のまとめ資料集」, 平成29年3月
- ・山本典江, 「養護教諭の健康相談をいかした情報発信とチーム支援の在り方」, 神奈川県立総合教育センター長期研究員研究報告16: 61~66 2018