

報 告

公立高等学校定時制課程生徒の保健室来室及び
養護教諭の対応の実態

— 全日制課程との比較 —

梶原 京子¹⁾, 三上 昱子²⁾, 宮里 邦子³⁾
永田 真弓¹⁾, 田中 義人¹⁾

〔論文要旨〕

本研究は、H県内の公立高等学校における学校コミュニティの中で、保健室に来室する生徒の状況を調査し、全日制課程と定時制課程の実態と養護教諭の対応について比較することを目的とした。その結果、出席生徒数に対しての1日の平均利用率は定時制課程で46.5%、全日制課程での4.6%であり、定時制課程の方が高率であることが分かった。生徒の保健室来室理由は、全日制課程では、「傷病」が55.2%と多かったが、定時制課程では、腹痛等の特定した主訴は少なく、「居場所(としたい)」27.7%、「おしゃべりしたい」25%、「(話を)聞いて」18.6%ということで多く利用していた。また、養護教諭の対応は、全日制課程・定時制課程ともに来室理由に応じていた。全日制課程では身体的対応が比重を占めていたが、定時制課程では受容的対応が主であり、精神的側面を支える役割が大きかった。これらのことから、定時制課程で生徒が保健室を訪れるその意味は、「居場所としての保健室」、「おしゃべりをする場としての保健室」であることが明らかになった。定時制課程の生徒にとって保健室は、単に身体的健康管理の場のみでなく、保健室にいる養護教諭や生徒との交流を通じた人間的成長の場としての教育環境の一つであることが判明した。

定時制課程の養護教諭は、受容的に対応する相談活動が主となるため、柔軟性や多機能性などの幅広い資質とともに、相談活動の技術や能力が全日制課程と比較してより求められる。それらの技術や能力を高めるための研修も同様に必要だと考える。

Key words : 高等学校, 定時制課程, 全日制課程, 保健室来室, 養護教諭の対応

I. 緒 言

社会情勢の変化は、家庭の経済や生活様式に大きく関係しており、その変化は、子ども達の心やからだの健康にさまざまな影響を及ぼしている。

高等学校定時制課程においても、かつて不登校であった、中学時代いじめられた経験があり今も心の傷になっている、今まであまり勉強の習慣がなかった、仕事をしながら勉強に来ている、経済的理由で来ている、同年齢ばかりでなく年齢層も幅広い、等いろいろな生徒たちが

Observation about the Needs of the Students Being in the Health Room and the Care of Their
Yogo Teacher in a Evening Course of Public High School :

[1616]

The Comparison with the Students in a Day Course of Public High School

受付 04. 3. 1

採用 04.10. 4

Kyoko KAJIWARA, Akiko MIKAMI, Kuniko MIYAZATO, Mayumi NAGATA, Yoshito TANAKA

1) 広島大学医学部保健看護学科(研究職) 2) 元広島県立広島商業高等学校(元養護教諭)

3) 熊本大学医学部保健看護学科(研究職)

別刷請求先: 梶原京子 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科 〒701-0193 岡山県倉敷市松島288

Tel : 086-462-1111 Fax : 086-464-1109

通ってきている。

菅ら¹⁾は、「高等学校での中退理由の4人に1人は『学校不適応』であり『進路変更』を理由とするものは4人に2人であった。この中には不登校のため年間出席日数不足で留年となり定時制, 通信制, 大検に横滑りする者もいる。」, また, 北村²⁾は, 「全日制の転編入生も多かった」と述べ, 定時制課程の生徒構成の特性を示している。

こうした定時制課程に入学・編入し, 登校してくる生徒たちの中で, 保健室に来室する生徒たちの様相について具体的に明らかになっていることは少ない。

そこで, 高等学校定時制課程における学校コミュニティの中で保健室来室生徒の実態と, 養護教諭・保健室の対応を明らかにすることを目的に, 本研究に取り組んだ。

II. 研究方法

1. 研究の対象

便宜的抽出法によりH県内のK公立高等学校K課程(以下, K高校定時制という)とH公立高等学校全日制課程(以下, H高校全日制という)を対象とした。

2. 調査者

調査者は, 対象校に勤務している養護教諭2人で各々の学校を受け持った。

ともに勤務年数25年以上で対象校に赴任して初年度である。

3. 倫理的配慮

生徒に口頭で了承を得たうえで, 生徒のプライバシーに留意し観察調査を行った。

データ, その他について匿名とし, 研究以外の目的では使用しないことを保証した。

4. 研究方法

- i. 各養護教諭が一定期間の継続的な介入方式の参加観察法³⁾⁴⁾で, 梶原ら⁵⁾の「保健室来室理由調査」を参考に観察記録表を作成して, H県内のK高校定時制とH高校全日製の保健室で実施した。
- ii. 時間を追って来室する生徒の, 第一声や態

度, 訴え, 話したこと, 養護教諭の対応等について, 対話や観察の終了後ただちに養護教諭が作成した観察記録表に, 学年, 性別, 名前, 来室時刻, 主訴・傷病名, 養護教諭の対応, その他の項目について記録した。

5. 研究期間

データ収集期間は, 2000年11月27日から12月1日の1週間とし, K高校定時制とH高校全日制において同時期に調査を実施した。

6. 分析方法

- i. K高校定時制とH高校全日製の両校の観察記録表を集計した。
- ii. 日本学校保健会が1997年に実施した保健室来室者統計の項目の中から, ①保健室来室者数, ②曜日別にみた保健室来室者数, ③保健室来室時間, ④保健室来室理由, ⑤養護教諭の対応を選び, これらの5項目に基づいて分析した。なお, 定時制では, 保健室来室理由の分類にあてはまらないものがあったために, 定時制特有のものとして分類した。
- iii. 生徒が保健室へ来室した, 第一声や態度, 訴え, 話したことなどを時系列に観察記録の一覧表に記入したものから拾い出し, 図表化して分析した。

III. 結 果

1. 学校の規模

K高校定時制は生徒数114人(全国平均111人⁶⁾)であり, また, H高校全日製の生徒数は960人(全日制の大規模校として平均的な生徒数)であった。

2. 保健室来室生徒実態調査の比較

i. 保健室来室者数

1週間の保健室来室者延べ数は, K高校定時制200人(生徒数は188人, 教職員等12人), H高校全日制318人(生徒数は259人, 教職員等59人)であった。また, 出席者数の中で保健室を利用した生徒の1日の平均は, K高校定時制の実利用者率46.5%(延べ利用率57.5%)で, 生徒出席率50%に近い中の約半数が保健室を利用していた。一方, H高校全日制は4.6%であり,

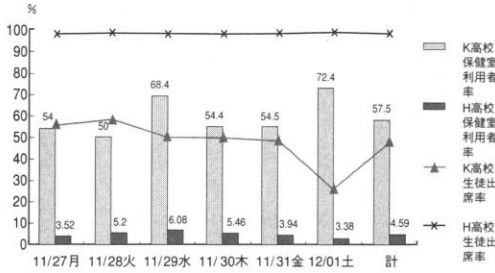


図1 K高校定時制・H高校全日制生徒出席率と保健室利用率

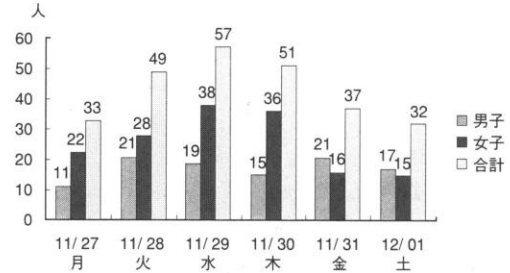


図3 H高校全日制曜日別保健室来室者数

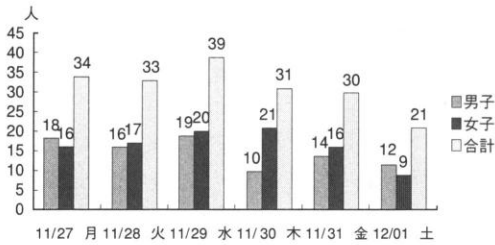


図2 K高校定時制曜日別保健室来室者数

表1 保健室来室理由の比較

K高校定時制		H高校全日制	
1 居場所	27.7	1 傷病	55.2
2 おしゃべり	25	2 付き添い	10
3 聞いて	18.6	3 書類・連絡	9.3
4 傷病	10.1	4 測定	6.9
5 顔見せに	5.3	5 相談	3.4
6 測定	4.3	6 見舞いに	2.7
7 相談	1.6	7 探しに	2.7
8 その他	7.4	8 その他	9.8

単位%

K高校定時制の保健室利用率は高率であった(図1)。1日の利用者数は、K高校定時制が延べ33.3人(生徒数31.3人)、H高校全日制が延べ53人(43.2人)であった。

ii. 曜日別にみた保健室来室者数

1週間の利用者数は、K高校定時制では、水曜日、月曜日、火曜日、木曜日の順に多く利用していた。

H高校全日制では、水曜日、木曜日、火曜日、金曜日の順に多く利用していた。週半ばの水曜日に多く利用していることは共通していた(図2, 図3)。

iii. 保健室来室時間

K高校定時制は、午後5時から10時まで、H高校全日制は午前8時から午後5時までの間、生徒はどの時間帯も常時保健室へ来室していた。

K高校定時制では、7時台、8時台に利用者が多くみられた。H高校全日制では、午前9時台、12時台、13時台に利用者が多くみられた。

来室の仕方は1人でもしくは、仲間入室し、帰宅時間が近づいてもなお利用があった。

土曜日については、K高校定時制では登校してくる生徒も少なく、それにともない保健室来

室者も少なくなっていた。一方、H高校全日制では午後にも相談者が来室しており、利用者が多かった。

iv. 保健室来室理由

来室理由は、K高校定時制では、「居場所」が27.7%、「おしゃべり」25%、「聞いて」18.6%、「傷病」10.1%、「顔見せに」5.3%、「測定」4.3%、「相談」1.6%、「その他」7.4%、と続いた。

H高校全日制では、「傷病」、「頭痛」、「発熱」、「腹痛」、「胃痛」、「気分が悪い」等が55.2%と多く、「付き添い」10%、「書類を渡したり、連絡したり」等が9.3%、「測定」、「身体測定」等が6.9%、「相談」3.4%、「見舞いに」2.7%、「探しに」同じく2.7%、「その他」9.8%と続き、大きく来室理由に違いがあった(表1)。

利用の多かった「居場所」の具体例としては、夕食前の待ち時間をつぶすために来室したり、入り口のソファに座っていたり、持参の本を読んでいたりとある。また、「疲れた、授業は後で行くからちょっといささせてね。」という生徒もいたり、同じ生徒が何回も利用していたりした。

「おしゃべり」は、友人同士で来て話していたり、はじめは話さない関係でも来室している中で、生徒同士で話したりしている等、保健室内に居合わせた生徒や、教師等とも話していた。「聞いて」は、相談というほどではないが、養護教諭に聞いてもらいたいと話をしていくことも多くあり、「今日、風邪引いて注射したんよー、痛かったー。」「俺は車が好き、将来は大きな車買って仕事したいんじゃー。」等があった。

v. 養護教諭の対応

保健室来室者への養護教諭の対応は、生徒の来室理由に応じていた。

K高校定時制の対応は、「検温や問診」が5.9%、「救急処置」3.2%、「休養」1.1%、「その他」は88.3%と多くなっていた。「その他」の内容は、保健室内にいて、「見守り」をすることや、「話し相手」、「聞き手」としての受容的対応が主となっていた。

H高校全日制では、「検温や問診」が18.1%、「救急処置」12.0%、「休養」17.0%、「その他」27.8%等具体的な身体的対応が多く占めていた。

IV. 考 察

1. 定時制課程で高い生徒保健室来室の意味

1997年の全国調査⁷⁾の結果、1日平均保健室利用者数は高校37.5人であるが、H高校全日制の保健室来室者数の1日平均は43.2人で、全国平均より多かった。また、定時制は利用時間帯が短いので、K高校定時制は31.3人と平均より少なくなっている。曜日は、全国調査では、「月・金が多いが曜日によって差はない」とあるが、K高校定時制とH高校全日制ともに、月曜日は利用が多かったが、他の曜日は差が大きいとは言えなかった。また、定時制・全日制課程ともに、生徒の出席率と利用者数が比例しているとはいえない。

定時制課程のコミュニティでは、全日制課程に比べて生徒たちが集う場所が少ない。その中の一つである保健室には登校している生徒たちの利用率が、少ない日で50%(全日制3.38%)、多い日で72.4%(同6.08%)であるように、K高校定時制の出席者中の利用率がH高校全日制と比較して高率であった。その理由としては、か

つて不登校だったり、学校不適應だったりして学習習慣が身につけていなかったことや、働いてから登校して来るので疲れていたり、体調を崩していたり、対人関係が不得手なので長時間教室で過ごせなかったりなどの理由で、授業中、休憩中を問わず来室していることが考えられる。

また、K高校定時制で生徒の出席者の約半数が保健室を訪れるその意味は、生徒たちは、養護教諭が保健室にいて話や相談に来たり、生徒同士でおしゃべりをしたりなど、71%が人との交流を求めた来室であり、「居場所としての保健室」、「おしゃべりをする場としての保健室」であることが分かった。これは、生徒の保健室来室理由が、H高校全日制では、「傷病」が多かったが、K高校定時制では、腹痛等の特定した主訴は少なく、「居場所(として利用したい)」、「(人とおしゃべりしたい)」、「(話を)聞いて(もらいたい)」ということで多く利用していたことと重なる。これはまた、広島県養護教育研究会養護教諭部会定時制課程としての調査⁸⁾の、主に、「休養したい、ゆっくりしたい」、「困ったことがあるので聞いてほしい」、「相談したい」、「何となく」等の理由で来室しているという調査と類似の結果であった。

K高校定時制での主な保健室来室理由から、生徒たちにとって保健室は、話をしたり聞いてもらったり、こころとからだの疲れを癒したり、対人緊張を和らげたりなど、「からだ・こころ」の行き場所として、高い利用率に繋がっていると言える。

このことから定時制課程の保健室は、全日制課程とは異なる精神的側面を支える役割がより大きいと言えよう。職員がいる生徒たちの行き場として、教室や事務室以外は職員室と保健室に限られている。保健室に集うのは一部の生徒ではなく、全校生徒の多くが利用する空間であることが明らかとなり、保健室は、単に身体的健康管理の場のみでなく、教育的環境のひとつ⁹⁾であることが判明した。

2. 定時制課程の養護教諭に求められる資質・技術

養護教諭の対応としては、全日制課程・定時制課程ともに来室理由に応じた対応をしてい

る。H高校全日制では、「検温・問診」、「処置(をする)」、「休養させる」などの対応が比重を占めるが、K高校定時制では、「見守り」、「話し相手」、「聞き手」としての受容的対応が主である。これらの対応は、例えば、ある生徒の場合、最初は入り口のソファに一人で黙って座っている時は「見守り」をしていたが、だんだんと「話し相手」として認めてもらえ、「聞き手」となる中で、悩んでいたことの糸口や方向性が見えてきて明るくふるまうようになり、個人の人間の成長のプロセスに関わっていると捉えることができる。

広島県養護教育研究会¹⁰⁾の定時制養護教諭の対応では、「救急処置」、「相談」が多いことが示されていたが、本研究とは異なる結果であった。本研究の調査方法は観察法によるものであり、「見守り」、「話し相手」、「聞き手」などの受け身で支持的な態度も対応として把握することが可能であった。しかし、広島県養護教育研究会のアンケートによる回答方法では、「救急処置」、「相談」などの積極的な行為・行動のみを対応として扱われたものと考えられる。

全日制課程では、養護教諭は、多数の生徒が来室するため、その背景まで理解するのは困難と考えられるが、一方では、多数の生徒へ関わり対応することで生徒たちの健康課題が見えてくるといえる。定時制課程では、来室生徒は全日制と比較して在籍生徒は少ないが、保健室の利用率は高いために、生徒の背景まで理解することが比較的容易である。生徒の年齢層は広く、多くが働いているので全日制課程とはその健康課題も異なり、一人ひとりと深く関わっていく状況にある。

全日制課程では、生徒の主訴への対応を主として行い、次いで、必要な生徒に対して相談活動に入ることになり、深い関わりに進むといえる。定時制課程では、明らかな主訴が少なく、まず、受容的対応が主となる関わりとなる。ともに、経過をみながら深く関わる必要があるが、全日制課程の現状は、多数の生徒たちに深く関わることは難しい面があり、このことは課題でもある。

保健室は、1997年中央教育審議会答申が、「心の居場所としての保健室」、保健体育審議会答

申¹¹⁾が養護教諭の新たな役割として「養護教諭の健康相談活動」と述べているが、定時制課程においても、保健室の果たす役割は、生徒たちのこころの健康にとって必要な場所だということが明確になった。

K高校定時制における、特に保健室を利用している生徒たちの置かれている環境に、今の時代を反映した縮図をみる¹²⁾思いがする。また、登校してくる生徒たちの抱えている課題の複雑さや深刻さも同時に垣間見ることができる。そこでの対応は、養護教諭の人間性に左右されるところが大きいと考える。

竹井¹³⁾は、「生徒達は十人十色。それぞれの人生を背負いながら通学している。彼らを受け入れる保健室での対応は、一人ひとりみな違って来る。マニュアル通りにはいかない。」と述べている。また、北村¹⁴⁾は、「あえて養護教諭の役割について聞かれたとすると、“サービス業”“お姉さん・おばさん・お母さん”“よろず相談屋”等バラエティに富んだスタンスを持ち合せている」と記述しているが、体験から語られているこれらの内容は、まさに定時制課程の養護教諭のありようと資質を述べている。

その資質とは、柔軟な思考力、幅広さ(多機能性)といえよう。

また、その役割を果たしていくには、コミュニケーション能力や聴き方など、相談活動の技術が必要といえる。これらの技術¹⁵⁾は、全日制課程と定時制課程のいずれの養護教諭にも求められるものであるが、定時制課程では、受容的に対応する相談活動が主となるため、相談活動の技術や能力が全日制課程と比較してより求められる。それらの技術や能力を高めるための研修も同様に必要だと考える。それらの技術や能力を高めるための研修¹⁶⁾も同様に必要だと考える。

定時制課程における養護教諭は、保健室という空間が生徒一人ひとりにとってどのような役割を果たしているかを十分理解したうえで、生徒のニーズに柔軟に対応できる存在であることが求められていると言えよう。

V. 結 語

本研究は、公立高等学校定時制課程における

学校コミュニティの中で、保健室来室生徒および養護教諭の対応の実態を公立高等学校全日制課程と比較した。その結果、次のことが分かった。

1. 定時制課程の生徒の来室利用率は全日制課程の生徒に比べて高率であった。
2. 定時制課程で出席者の約半数が訪れる生徒来室の意味は、「居場所としての保健室」、「おしゃべりをする場としての保健室」であることが明らかになった。
3. 定時制課程の養護教諭の対応は、身体的健康管理のみでなく、受容的態度を通して生徒と深く関わっており、交流を求めて来室する生徒たちの人間的成長の場としての教育環境のひとつであることが判明した。
4. 定時制課程の養護教諭は、受容的に対応する相談活動が主となるため、柔軟性や多機能性などの幅広い資質とともに、相談活動の技術や能力が全日制課程と比較してより求められる。それらの技術や能力を高めるための研修も同様に必要だと考える。

本研究の要旨は、第10回中国四国小児保健学会において発表した。

文 献

- 1) 菅 徹, 上地保昭. 高校生の心理・社会的ストレスに関する一考察. カウンセリング研究 日本カウンセリング学会1996; 29(3): 29-39.
- 2) 北村美佐. 養護教諭の学校「存在」を問う. 教育と医学 慶応通信 1994; 42(10): 47-51.
- 3) 舟島なをみ. 質的研究への挑戦. 第1版. 東京: 医学書院, 1999: 124-142.
- 4) 箕浦康子. フィールドワークの技法と実際. 第1版. 東京: ミネルヴァ書房, 2002: 21-40.
- 5) 梶原京子, 荒木洋子, 中丸弘子「他」. 学校における児童・生徒の人間関係の探求—保健室と児童・生徒の関係を中心に—(第一報). 学校保健研究第33回日本学校保健学会講演集 日本学校保健学会1986; 177.
- 6) 野々上敬子, 石原昌江. 夜間定時制高校における生徒の健康実態と養護教諭の役割. 中国・四国学校保健学会 教育保健研究 2000; 11: 129-136.
- 7) 財)日本学校保健会. 保健室利用状況に関する調査報告書 1997; 17-23.
- 8) 広島県教育研究会養護教諭部会. 養護教諭の職務について—来室生徒の相談活動の現状—. 養護教諭教育研究会編, 2000; 8-10.
- 9) 森田光子. 保健室空間の意味, こころの健康, 1998; 13(2): 7-11.
- 10) 前掲書⁸⁾
- 11) 三木とみ子. これからの養護教諭の資質と求められる役割—各審議会答申の指摘とその捉え方—. 健康教室 東山書房 1999; 5-23.
- 12) 前掲書⁹⁾
- 13) 竹井紀代. 高校の保健室/定時制生徒の生活と健康. Health Sciences 1997; 13(2): 94-97.
- 14) 前掲書²⁾
- 15) 森田光子, 大原栄子, 木幡美奈子, 塩田留美. 健康相談活動の実際. 養護教諭の行う健康相談活動, 第1版. 京都: 東山書房, 2000: 66-91.
- 16) 大谷尚子. 健康相談活動の力量形成と研究・研修. 養護教諭の行う健康相談活動, 第1版. 京都: 東山書房, 2000: 148-163.