

~~~~~  
**研 究**  
 ~~~~~

中学生の不定愁訴が9教科の絶対評価に及ぼす影響

野々上敬子¹⁾, 滝田 齊²⁾

〔論文要旨〕

中学生の不定愁訴と各教科の観点別絶対評価に基づく評定を調べ、これらの相互関係を明らかにし、保健室における保健指導の指針を得ることを研究目的とした。

対象は、B中学校の保健室に不定愁訴のため訪れた生徒278人である。不定愁訴来室者は、在籍者の16.8%を占め、女子が多かった。不定愁訴来室者の評定は非来室者のそれに比べて低く、不定愁訴来室者の中では男子の評定が女子の評定に比べて低かった。不定愁訴来室回数が多いほど評定が低く両者の間に負の相関がみられた。

以上のことから、保健室における保健指導特に不定愁訴の対応については、これらの結果を踏まえて生徒1人ひとりの状況を把握し、きめ細かく行うことが必要であると思われる。

Key words : 中学生, 不定愁訴, 観点別絶対評価, 評定, 保健指導

I. はじめに

思春期は成長がスパートし、第2次性徴の発現など内分泌機能が発達し、心理的にも依存心優位から自立心優位へ移行する過程にあり、心身のアンバランスが生じやすい時期である。このため精神面や身体面の不調を訴えて中学校の保健室に来室する生徒が少なくない。中でも、不定愁訴、すなわち医学的根拠のない心身の不調を訴えて保健室を訪れる者が多い¹⁾。しかし、これらの不定愁訴が学業、とくに平成14年度から導入された絶対評価にどのような影響を及ぼすかについて詳細に調べた報告は手許の文献では見当たらない。

そこで、本研究は、中学生の不定愁訴と各教科の観点別絶対評価とそれに基づく評定を調べ、それらの相互関係を明らかにし、保健室に

における保健指導の指針を得ることを目的とした。

II. 対 象

平成14~15年度の2年間にA市のB中学校の保健室を不定愁訴で訪れた中学1~3年生278人(男109人, 女169人, 以下「不定愁訴来室者」と呼ぶ)を対象とした。

III. 方 法

保健室を訪れた全生徒に対して、来室者カードを用い、聞き取り調査を行った。調査内容は、氏名、生年月日、来室年月日、時間、来室時授業科目名、体温、主訴、現症(自覚症状)の経過、他覚症状、措置であった。不定愁訴が疑われる場合は、筆者らが作成した不定愁訴専用の問診カードを用い、さらに詳しく症状、診断、

The Effect of Unidentified Complaints on Criterion-referenced Evaluation of nine
 Subjects of Curriculum in Junior High School Students
 Keiko NONOUE, Hitoshi TAKITA

[1716]

受付 05. 4. 18

採用 05. 6. 29

1) ノートルダム清心女子大学大学院 人間生活学研究科人間複合科学専攻 (大学院生)

2) ノートルダム清心女子大学大学院 人間生活学研究科人間複合科学専攻 (研究職)

別刷請求先: 野々上敬子 ノートルダム清心女子大学大学院 人間生活学研究科人間複合科学専攻

〒700-8516 岡山県岡山市伊福町2丁目16番地9号

Tel : 086-252-1155 Fax : 086-252-5348

治療、措置後の経過、通学方法、既往歴、家族歴について情報を収集した。明らかに病因が推測される者、および医療機関を受診して診断名の確定したものは不定愁訴の対象から外した。不定愁訴の診断は、共同研究者の医師が行った。

学業成績は、生徒指導要録の「各教科の学習の記録」のうち、観点別学習状況およびそれに基づく評定を在籍全生徒について調査した。

観点別学習状況は、中学校学習指導要領に定める各教科の目標に照らして、その実現状況を観点ごとに絶対評価し、A、B、Cで表記した。各教科ごとの評価の観点は、表1のとおりである。Aは「十分満足できると判断されるもの」、Bは「おおむね満足できると判断されるもの」、Cは「努力を要すると判断されるもの」である。そして、学習指導要録の評価方法に基づき、Aを5点、Bを3点、Cを1点として算出した。

各教科の評定は、観点別学習状況の絶対評価に基づいて、予め校内で定めた算定基準により5、4、3、2、1の5段階に整理して記載した。5は「十分満足できると判断されるもの」のうち、特に高い程度のもの、4は「十分満足できると判断されるもの」、3は「おおむね満

表1 各教科の観点(例)

教科	番号	観 点
国語	①	国語への関心・意欲・態度
	②	話す・聞く能力
	③	書く能力
	④	読む能力
	⑤	言語についての知識・理解・技能
社会	①	社会的事象への関心・意欲・態度
	②	社会的な思考・判断
	③	資料活用 of 技能・表現
	④	社会的事象についての知識・理解
数学	①	数学への関心・意欲・態度
	②	数学的な見方や考え方
	③	数学的な表現・処理
	④	数量、図形などについての知識・理解

理科、英語、音楽、保健体育、美術、技術家庭は社会、数学に準ずるため省略した。

足できると判断されるもの」、2は「努力を要すると判断されるもの」、1は「一層努力を要すると判断されるもの」である。

なお、データの統計処理にはt検定、 χ^2 検定、判別分析、相関分析を用い、有意水準は危険率5%とした。

本研究の対象については、生徒のプライバシーを守り、研究目的以外には使用しないことを学校長に説明し、承諾を得た。また、個人情報には、本研究にのみ使用すること、個人を特定されるような報告をしないことを生徒に説明し、理解、協力を得るとともに保健室内にその旨を掲示した。

IV. 結 果

1. 不定愁訴来室者の比率

表2に示すように、対象としたB中学校の平成14~15年度の在籍者数は、1,650人(男857人、女793人)であった。このうち保健室を訪れた者は531人(32.2%)で、内訳は男269人(31.4%)、女262(33.0%)と男女ほぼ同数であった。不定愁訴来室者は、278人で在籍者の16.8%を占め、男12.7%、女21.3%と、女子が有意に多かった($p < 0.01$)。保健室来室者中に占める不定愁訴来室者の比率は、全体で52.4%におよび、男40.5%、女64.5%と、女子が有意に多かった($p < 0.01$)。

このため本稿では、9教科の評定と不定愁訴との関係については、男女別に述べることとする。

なお、表には示していないが、不定愁訴来室者の平均来室回数は男 1.79 ± 1.86 、女 1.96 ± 1.96 、1回の平均不定愁訴数は男 3.35 ± 1.86 、女 3.15 ± 1.79 であり、両者とも男女間に有意差は認められなかった。

2. 不定愁訴の種類

不定愁訴の種類は、図1のように、全体的にみると、頻度の高いものから順に「頭痛」、「腹痛」、「気分不良」、「だるい」、「鼻閉」、「微熱」、「吐き気」、「眼い」、「のどが痛い」、「咳」、「寒気」、「めまい」、「下痢」、「便秘」などであった。「その他」の症状には、「ボーとする」、「息苦しい」、「耳鳴り」、「眼が重たい」、「食欲がない」など

表2 在籍者, 保健室来室者および不定愁訴来室者数

年度	学年	男女	在籍者数 a	保健室来室者数		不定愁訴来室者数			
				実数 b	b/a (%)	実数 c	のべ数	c/a (%)	c/b (%)
14~15 年度	1年	男	266	112	42.1	34	56	12.8	30.4
		女	265	103	38.9	59	102	22.3	57.3
	2年	男	286	85	29.7	35	61	12.2	41.2
		女	263	94	35.7	60	129	22.8	63.8
	3年	男	305	72	23.6	40	78	13.1	55.6
		女	265	65	24.5	50	100	18.9	76.9
小計/平均	男	857	269	31.4	109	195	12.7	40.5	
	女	793	262	33.0	169	331	21.3**	64.5**	
総計/平均			1,650	531	32.2	278	526	16.8	52.4

** : p<0.01

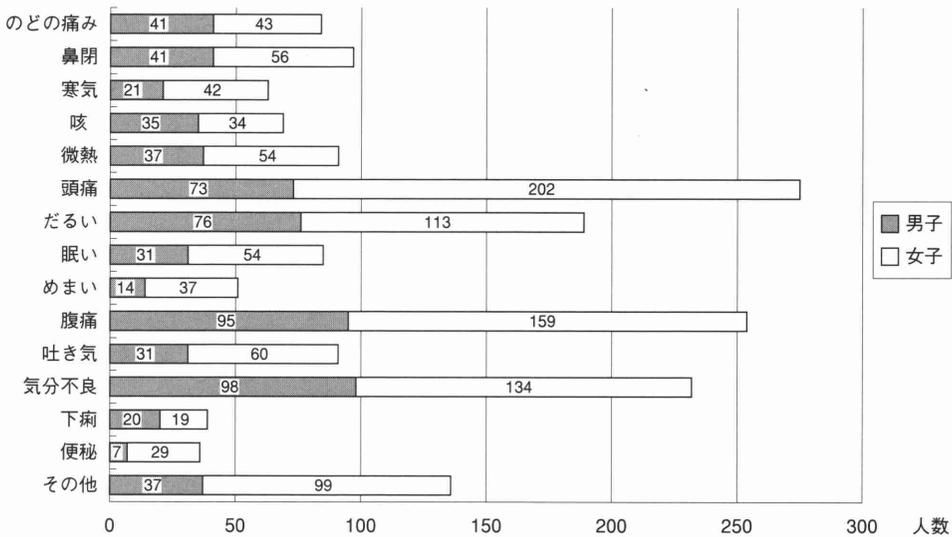


図1 不定愁訴の種類

がみられた。男女別にみると、男子では「気分不良」が最も多く、ついで「腹痛」、「だるい」、「頭痛」、「のどが痛い」、「鼻閉」の順であり、女子では「頭痛」が最も多く、ついで「腹痛」、「気分不良」、「だるい」、「吐き気」、「鼻閉」の順であった。すなわち、上位6位までのうち、5種類が順位、頻度は異なるが男女共通の不定愁訴であった。とくに女子に比較的多くみられた不定愁訴は、「便秘」、「頭痛」、「めまい」、「寒気」、「吐き気」、「腹痛」、「眠い」などであった。

3. 絶対評価による9教科の評定

1) 在籍者全員の評定

平成14~15年度の在籍者全員の観点別絶対評価に基づく9教科の男女別評定平均値は、表3-1の通りであった。教科別に男女の評定平均値の差を検定したところ、全教科において女子の評定が男子のそれに比し有意に高かった (p<0.01)。

2) 不定愁訴来室者の評定

同期間中の不定愁訴来室者の9教科の評定は、表3-2のとおり、保健体育を除く8教科

表3-1 9教科の男女別評定平均値(14~15年度)

教科	男(n=697)		女(n=700)		t検定 p	
	評定平均値	標準偏差	評定平均値	標準偏差		
国語	2.90	1.08	3.60	1.04	0.00	**
社会	3.11	1.21	3.55	1.15	0.00	**
数学	3.22	1.26	3.53	1.12	0.00	**
理科	3.24	1.22	3.59	1.13	0.00	**
音楽	3.12	1.07	3.96	0.98	0.00	**
美術	2.90	1.03	3.64	1.03	0.00	**
保健体育	3.69	0.98	3.78	0.91	0.05	*
技術家庭	3.13	0.89	3.68	0.96	0.00	**
英語	3.09	1.20	3.72	1.08	0.00	**

* : p<0.05 ** : p<0.01

表3-2 不定愁訴来室者の男女別9教科の評定(14~15年度)

教科	男(n=109)		女(n=169)		t検定 p	
	評定平均値	標準偏差	評定平均値	標準偏差		
国語	2.32	1.02	3.15	1.17	0.00	**
社会	2.46	1.17	2.98	1.24	0.00	**
数学	2.57	1.20	3.02	1.25	0.00	**
理科	2.61	1.21	3.12	1.24	0.00	**
音楽	2.57	1.08	3.54	1.21	0.00	**
美術	2.39	0.98	3.16	1.13	0.00	**
保健体育	3.20	1.05	3.30	1.09	0.48	
技術家庭	2.70	0.86	3.27	1.02	0.00	**
英語	2.44	1.10	3.31	1.26	0.00	**

** : p<0.01

において女子の評定平均値が男子のそれより有意に高かった (p<0.01)。

3) 不定愁訴来室者と保健室非来室者の評定の比較

同期間中の不定愁訴来室者と保健室非来室者との9教科の評定平均値を比較すると、表3-3のとおり、全教科において前者の評定平均値が後者のそれより低かった (p<0.01)。

4) 不定愁訴来室者と保健室非来室者の観点別評価の比較

不定愁訴来室者と保健室非来室者との観点別評価の比較では、男子の美術を除く全教科にお

いて、不定愁訴来室者の「関心・意欲・態度」の評価が保健室非来室者のそれより低かった。不定愁訴来室者の観点別評価には、男女差は認められなかった。

4. 不定愁訴来室者の評定と来室回数

不定愁訴来室者の9教科の評定合計と来室回数との関係を見ると、図2のとおり、来室回数が多い者ほど評定合計が低かった (p<0.01)。

また、教科別にみても、図には示していないが、不定愁訴来室回数が多い者ほど評定合計が

表 3-3 不定愁訴来室者と保健室非来室者の9教科の評定

教科	不定愁訴来室者 (n=278)		保健室非来室者 (n=1,119)		t 検定 p	
	評定平均値	標準偏差	評定平均値	標準偏差		
国語	2.83	1.18	3.36	1.07	0.00	**
社会	2.77	1.24	3.46	1.15	0.00	**
数学	2.85	1.25	3.50	1.15	0.00	**
理科	2.92	1.25	3.54	1.14	0.00	**
音楽	3.16	1.25	3.63	1.05	0.00	**
美術	2.86	1.14	3.37	1.06	0.00	**
保健体育	3.26	1.07	3.85	0.87	0.00	**
技術家庭	3.04	1.00	3.49	0.94	0.00	**
英語	2.97	1.27	3.52	1.13	0.00	**

** : p<0.01

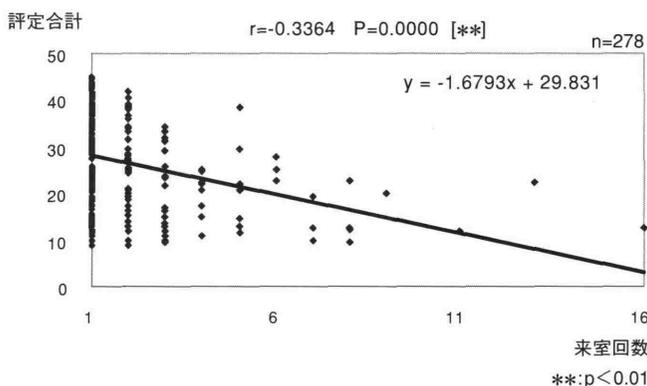


図 2 不定愁訴の種類評定合計と来室回数

低かった (p<0.01)。

5. 不定愁訴来室者の評定と不定愁訴数

不定愁訴来室者の9教科の評定平均値と平均不定愁訴数との関係を検討したところ、両者の間に有意な相関はみられなかった。

不定愁訴のうち比較的多くみられた「頭痛」、「腹痛」、「気分不良」、「だるさ」について、9教科の評定平均値を判別分析したところ、不定愁訴の種類と評定平均値との間には、有意な関連はみられなかった。

V. 考 察

不定愁訴とは、医学的根拠のない訴えであり、

全身性に種々の愁訴として現れることが多く、多愁訴性であることが特徴である²⁾。また、障害部位の特定が困難な愁訴であり、代謝異常や機能障害も証明されないことが多く、医学書に記載されているどの疾患にも合致しないもので、原因や予後を推定しがたい訴えであるといわれている³⁾。

平成14~15年度にB中学校の保健室に不定愁訴を訴えて来室した生徒は、1~3年合せて在籍者の16.8%で、各学年とも女子の方が有意に多かった。保健室利用者調査⁴⁾や内田らの調査⁵⁾においても、女子の方が多かったという結果が報告されている。このことから、特に女子に対する対応や保健指導の方法を工夫する必要がある

ると思われた。

不定愁訴による来室回数は平均2回、1回の不定愁訴数は平均3症状で、男女差はなかった。不定愁訴の種類としては、「頭痛」、「腹痛」、「気分不良」、「だるい」、「鼻閉」が多かった。前三者は平山ら⁶⁾の報告と一致していた。また、女子に比較的多くみられた「便秘」、「頭痛」、「めまい」、「寒気」、「吐き気」、「腹痛」、「眠い」などは女子の生理的特性を示しているように思われた。

一方、中学校における学業評価は、2002年度から従来の相対評価に代わって絶対評価によって行われている。これは、9教科を観点別に絶対評価しその総合点を評定として表すもので、不定愁訴と学業成績との関係を解析するうえで、非常に合理的なデータになっている。

在籍者全員の評定をみると男子の評定は、女子の評定より低く、この男女差は不定愁訴来室者においても認められた。また、不定愁訴来室者は非来室者に比較して、明らかに評定が低かった。性差に関しては、丹藤⁷⁾や前田⁸⁾も教科、学年を問わず、女子が男子よりも学業成績が優れていると報告している。不定愁訴来室者の評定が非来室者の評定に比較して低かったことは、不定愁訴が、学業成績に何らかの影響を及ぼしていることを示唆しているように思われた。保健室に不定愁訴を訴えてきた回数が多い者ほど評定が低いという結果も同様のことを示しているように推測された。

また、観点別評価では「関心・意欲・態度」が、不定愁訴来室者の方が非来室者に比べて低かったことから、不定愁訴を持つ生徒には「関心・意欲・態度」を持たせるよう働きかけることが必要であるように思われた。

不定愁訴を持って来室する生徒は、訴えることにより心の安定性を求めているのではないかと考えられる。そのため、「心の居場所」とし

ての保健室の役割を再認識するとともに、平成10年の中央教育審議会答申で養護教諭の新たな役割として示されたように、わずかなサインに気づいたり、訴えの背景をも考慮し、専門機関との連携をとりながら、期を逸しない保健指導を実践していかなければならないと思われた。

謝 辞

稿を終えるにあたり、本調査に多大なるご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

本研究の一部を、第50回日本小児保健学会（2003年11月、鹿児島市）において発表した。

文 献

- 1) 日本学校保健会編. 学校保健の動向. 平成13年度版 東京: 日本学校保健会, 2001.
- 2) 井村裕夫, 他編. 最新内科学体系 第3巻主要症候一症候から診断へ一. 東京: 中山書店, 1996.
- 3) 頼藤和寛. 不定愁訴を知る. 京都: 東山書房, 1988.
- 4) 奥野晃正. 厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業) 心身症, 神経症等の実態把握および対策に関する研究. 平成12年度研究報告書. 2001.
- 5) 内田勇人, 他. 小学生の不定愁訴の背景. 小児保健研究 1997; 56(9): 545-555.
- 6) 平山清武, 他. 思春期の不定愁訴とその対応一保健室類回来室者の実態および心身の不適応徴候を訴える児童・生徒に対する学校の対応について. 青少年問題 1995; 42(9): 34-39.
- 7) 丹藤 進. 学業成績の発達に関する縦断的研究(5)一小学校2年生から中学校3年生まで一. 弘前大学教育学部紀要 1992: 68: 159-166.
- 8) 前田洋一. 学業成績に対する中学生の認知. 教育心理学研究 1996: 44: 311-321.