研究

非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校
保健室における健康支援の実態と課題・対応策増田 明美¹⁾, 塚本 康子²⁾

〔論文要旨〕

非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の健康支援の実態と課題を明らかにし、対応策を検討することを目的に、非常勤養護教諭10人を対象とした半構成的面接を行った。その結果、通信制保健室の健康支援の実態として、【保健室内での健康支援の工夫】、【連携】、【健康診断】の3つが抽出された。通信制保健室の課題として、【通信制保健室体制】、【生徒の多様な健康問題】、【非常勤の立場での健康支援】、【生徒の健康状態の把握が困難】、【健康診断】の5つが抽出された。非常勤養護教諭が健康支援を実施するうえで、重要課題として、1) 生徒の健康に関する実態把握が困難である、2) 非常勤の立場での健康支援の困難さがある、3) 教員や他機関との連携がとりにくい、が挙げられた。対応策として、生徒の健康問題に関する情報を共有し、支援方法を検討できるシステムに非常勤養護教諭も加わり連携することが必要である。

Key words : 非常勤養護教諭, 保健室, 通信制高等学校, 健康支援

I. 緒 言

通信制高等学校の保健室では、不登校経験の生徒、精神疾患や精神的な問題をもつ生徒、重症な疾患をもつ生徒など健康に問題がある生徒が多く、支援の必要な生徒が多い。しかし、保健室体制や通信制生徒への健康支援方法が十分でないことが、筆者らが行った全国の通信制高等学校での質問紙調査で明らかになった¹⁾。通信制保健室体制の課題で最も多かったのが「保健室の物理的環境」、次に多かったのが「非常勤体制での課題」であった。非常勤体制の課題では「非常勤勤務では対応に限界がある」、「保健指導に時間がとれない」、「生徒の実態がつかみにくい」が挙げられた¹⁾。

通信制保健室には心身の健康問題を抱える生徒が多

く、他機関との連携をとるケースも多い状況にあり、養護教諭が外部とのコーディネーターを果たす役割がある²⁾。しかし、通信制の保健室の場合は、養護教諭が配置されていないところもあり、非常勤の養護教諭が配置されている高校は53.1%と過半数を超えており、常勤の養護教諭が配置されている高校は22.4%であった¹⁾。

養護教諭の配置については、昭和22年3月に公布された学校教育法では、小中学校は「養護教諭を置かなければならない」、高等学校では「養護教諭を置くことができる」と明文化されている。通信制課程に養護教諭を配置することに関しては、現行の高校標準法には規定がなく、高校標準法第7条で、設置者の判断によって実態に応じた教職員配置がされている。教職員

Actual State, Problems and Measures of Health Support in
Correspondence High School Health Rooms with a Part-time Yogo Teacher
Akemi MASUDA, Yasuko TSUKAMOTO

[2620]

受付 14. 3.19

採用 15. 1.13

1) 常葉大学健康科学部看護学科 (教育職 / 研究職 / 助産師 / 養護教諭)

2) 新潟医療福祉大学 (教育職 / 研究職 / 助産師)

別刷請求先: 増田明美 常葉大学健康科学部看護学科 〒420-0831 静岡県静岡市葵区水落町1番30号

Tel/Fax : 054-297-3236

に養護教諭を含めて配置するか、あるいはしないかは設置者の判断に委ねられている。

筆者らの全国調査結果から¹⁾、非常勤では週に1～2日の勤務であり、生徒を把握することは困難で、教員との連携や専門家との連携も限られ、保健室に来室する生徒の対応に追われている現状が浮かび上がった。

II. 研究目的

非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の健康支援の実態と課題を明らかにし、対応策を検討することを目的とした。

III. 研究方法

1. 対象場所および対象者

平成18年、全国にある通信制高等学校100校の保健室担当者を対象に質問紙調査を実施¹⁾し、有効回答が得られた49校の中から非常勤が配置されている高校15校に電話をし、協力を依頼した。そのうちの10校の校長および副校長から同意が得られた。全国にある通信制高等学校10校に所属する非常勤の養護教諭10人を対象とした。

2. 調査期間

平成19年2月16日～平成22年12月19日。

3. 調査方法および面接の内容

半構成的面接法の内容は、①保健室における健康支援の実態、②通信制保健室の課題、とした。方法は、インタビューを実施し、面接の内容は対象者の許可を得て、ICレコーダーに録音し、逐語録として文書を作成した。

研究依頼は、校長宛に依頼状を送付したうえで、准校長または教頭に対し電話で説明し、研究への同意が口頭で得られた高校を実際に訪問した。養護教諭10人に対して、面接調査前に十分な説明を行い、文書で研究の同意を得た。

面接時間は、1時間30分～2時間であった。調査は保健室または応接室等、プライバシーが保持できる対象校の校内で行った。

4. 分析方法

分析手順としては、まず、「通信制保健室の健康支

援の実態と課題が含まれる文脈」を抽出した。文脈からその内容を読み取り、類似する内容をまとめてカテゴリー化した。1校で複数の内容を記載している場合は、それぞれ別の内容として分析した。分析は共同研究者である質的研究を行っている研究者2人で行った。

分析結果について、通信制高等学校教員や養護教諭を対象にした研究会で報告し、信頼性を確保できるように努めた。また、できるだけ、協力者に分析結果を確認してもらった。

5. 倫理的配慮

研究者が所属していた静岡県立大学倫理審査委員会で審査を受け、承認を得て実施した。校長および養護教諭には、文書をもって、研究の趣旨、内容、方法、研究への参加は自由意思であること、同意しない場合であっても不利益を被らないこと、一旦、同意された場合でも途中で参加を辞退できること、また、研究結果や成果を学会や論文で発表する際には、プライバシーを厳守するために、学校名や生徒の個人情報に関して特定できる内容は公表しないことを説明した。研究協力者の養護教諭には面接内容を録音する許可を得、研究以外の目的で使用しないこと、インタビューのデータは匿名性を保持できるように記号化し、研究終了後、責任をもって破棄することを約束した。研究協力の同意は、口頭と同意書で確認した。

IV. 結果

1. 対象校の属性

表1に、分析対象校の在学生徒数、課程、登校の回数、独立校の有無、保健室の有無、カウンセラーの配置の有無を示す。在学生徒数は500～1,000人が多く、登校は週2回が多かった。独立校は1校のみで、保健室は全日制や定時制との共用が最も多く、カウンセラーが配置されている高校は1校であった。

2. 対象養護教諭の属性

表2に、訪問校の養護教諭の年齢、性別、養護教諭経験年数、通信制高等学校経験年数を示す。養護教諭の年齢は50歳以上が多く、養護教諭経験年数は26年以上が半数を占めるが、通信制高等学校経験年数は1～5年が多かった。

3. 非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の健康支援の実態

非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の健康支援の実態として、【保健室内での健康支援の工夫】、【連携】、【健康診断】の3つの大カテゴリーが抽出された(表3)。

大カテゴリーは【 】で示し、中カテゴリーは< >で示し、「 」は面接内容の一部を記す。

1) 保健室内での健康支援の工夫

【保健室内での健康支援の工夫】には、<生徒に合わせた保健室雰囲気作り>、<通信制養護教諭としての心構え>、<具体的ケア>の3つの中カテゴリーが含まれている。<生徒に合わせた保健室雰囲気作り>の内容は、生徒の気持ちを尊重した雰囲気作りを心がけていた。<通信制養護教諭としての心構え>の内容には、「諸事情を抱えた生徒が在籍しているので、温かさ、楽しさ、安心感が得られるように話すことの意味を大切に、信頼を築いていく関係作り」など、それぞれの養護教諭が生徒と接する際の心構えを持っていた。<具体的ケア>の内容は、「生徒の話を十分聞いている」ことなど通信制生徒の個々に合わせたケアを実践していた。

2) 連携

【連携】には、<教員への報告>、<教員との連携>、<保護者との連携>の3つの中カテゴリーが含まれている。<教員への報告>の内容は、「報告の必要な生徒は担任に報告している」や「職員会議で報告する」であった。<教員との連携>の内容は、「カウンセラーと保健主事とは連携がとれている。必要時、教員との連携はとれている」、「教員やカウンセラーとの連携については、非常勤の養護教諭はとりにくいので、定時制の常勤の養護教諭が連携をとっている」、「教育相談の教員がカウンセラーと養護教諭の橋渡しをしている」であった。<保護者との連携>の内容は、「授業参観日と保護者会を行い、保護者と話し合う機会を学校全体で設けている」であり、その保護者会に非常勤養護教諭が参加している学校もあった。

3) 健康診断

【健康診断】には、<健康診断の実施>の中カテゴリーが1つであった。健康診断の内容は、「健康診断の事前事後処理を非常勤の養護教諭が行っている」、「健康診断の実施、報告書は保健部でまとめている」であった。

表1 分析対象校の属性

		n=10
項目	区分	校数 (%)
在学生徒数	200人未満	0 (0.0)
	200~500人未満	2 (20.0)
	500~1,000人未満	4 (40.0)
	1,000~1,500人未満	3 (30.0)
	1,500~2,000人未満	1 (10.0)
	2,001人以上	0 (0.0)
課程	単位制による通信制	10 (100.0)
	学年制による通信制	0 (0.0)
登校の回数	週1回	3 (30.0)
	週2回	5 (50.0)
	週3回	2 (20.0)
	週4回	0 (0.0)
独立校	通信制独立校である	1 (10.0)
	独立校ではない	9 (90.0)
保健室	専用の保健室	1 (10.0)
	全日制または定時制の保健室と共用	7 (70.0)
	相談室・学習室と共用	1 (10.0)
	保健室がない	1 (10.0)
カウンセラーの配置	カウンセラー配置がある	1 (10.0)
	定時制と共有	5 (50.0)
	カウンセラー配置がない	4 (40.0)

表2 養護教諭の属性

		n=10
項目	内訳	養護教諭人数 (%)
年齢	30~39歳	2 (20)
	40~49歳	2 (20)
	50歳以上	6 (60)
性別	女性	10 (100)
	男性	0 (0)
養護教諭経験年数(年)	5年以下	2 (20)
	6~10年	2 (20)
	11~15年	1 (10)
	16~20年	0 (0)
	21~25年	0 (0)
	26年以上	5 (50)
通信制高等学校経験年数(年)	1年未満	3 (30)
	1~5年	5 (50)
	6~10年	1 (10)
	15年以上	1 (10)

表3 非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の健康支援の実態のカテゴリー分類

大カテゴリー	中カテゴリー	内容
1. 保健室内での健康支援の工夫	生徒に合わせた保健室雰囲気作り	「生徒が利用しやすいような配慮をしている」、「保健室を利用する生徒に合わせた保健室の雰囲気作りを心がけている」、「他愛もないことで来室する生徒はそれなりに何かあるので、話しやすい環境を作る」、「身長測定に来た生徒でも、そこから相談を受けることがあるので、話しやすい雰囲気作りを心がけている」、「居場所がない生徒には勉強していても良いし、好きなことをさせている」、「友だち何人かで集まって話をする場合もあるし、一対一で話を聞く場合もある」
	通信制養護教諭としての心構え	「諸事情を抱えた生徒が在籍しているので、温かさ、楽しさ、安心感が得られるように話すことの意味を大切に、信頼を築いていく関係作り」、「生徒に対し温かさをどう伝えたらいいのかが自分のテーマである」、「目の前の事実だけではなく、なぜそうなったかを知るようにしている」、「保健室を利用した生徒が気持ちよくなってもらえるように心がけている」、「朝、登校してくる生徒へ保健室の窓から『おはよう』と笑顔で挨拶する」
	具体的ケア	「生徒の話をも十分に聞いている」、「生理痛の訴えで来室したら温湯法を施している。そのケアがきっかけで悩みを打ち明けられることがある」、「相談は1時間と時間を決めている」、「保健室で守らなければならないルールを伝える、ルールを守るよう促す」、「年に何回しか会わずとも生徒を思い出せるようにするため、自分のノートには似顔絵と特徴を書いて生徒を覚えるようにしている」
2. 連携	教員への報告	「報告の必要な生徒は担任に報告している」、「職員会議で報告する必要のある生徒は報告する」
	教員との連携	「カウンセラーと保健主事とは連携がとれている。必要時、教員との連携はとれている」、「教員やカウンセラーとの連携については、非常勤の養護教諭はとりにくいので、定時制の常勤の養護教諭が連携をとっている」、「教育相談の教員がカウンセラーと養護教諭の橋渡しをしている」
	保護者との連携	「授業参観日と保護者会を行い、保護者と話し合う機会を学校全体で設けている」
3. 健康診断	健康診断の実施	「健康診断の事前事後処理を非常勤の養護教諭が行っている」、「健康診断の実施、報告書は保健部でまとめている」、「健康診断の実施、学校保健のまとめなど定時制の養護教諭が中心となり運営されている」

4. 非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の課題

非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の課題として、【通信制保健室体制】、【生徒の多様な健康問題】、【非常勤の立場での健康支援】、【生徒の健康状態の把握が困難】、【健康診断】の5つの大カテゴリーが抽出された(表4)。

大カテゴリーは【 】で示し、中カテゴリーは< >で示し、「 」は面接内容の一部を記す。

1) 通信制保健室体制

【通信制保健室体制】には、<保健室の物的環境>

<連携が困難>、<カウンセラーが配置されていない>の3つの中カテゴリーが含まれている。<保健室の物的環境>では、「保健室は定時制と共有」、「全日制の保健室を借りている」、「通信制専用の保健室がない」という課題が挙げられた。<連携が困難>では、「教員との連携がとりにくい」、「保健室だけ孤立している」、「非常勤だから勝手に他機関との連携はとれない」であった。<カウンセラーが配置されていない>では、「全日制、定時制にはあるが通信制にはカウンセラーが配置されていない」であった。

表4 非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の課題のカテゴリー分類

大カテゴリー	中カテゴリー	内容
1. 通信制保健室体制	保健室の物的環境	「保健室は定時制と共有」、「全日制の保健室を借りている」、「通信制専用の保健室がない」、「保健室がないので、生徒の相談の際には職員の休憩室を使用するか、廊下または外の芝生で話を聞いている」、「保健室は机と一角のスペースしか使えず、他は鍵がかかっているため通信制は使用できない」、「人間関係がうまくできない生徒が多いことを考慮した保健室環境ではない」、「保健室を訪室する生徒が常連化しており、保健室を利用したい生徒が入れない状況」、「生徒の居場所がないから保健室に来る」、「談話室があっても入れない生徒がいる」、「通信制生徒に合った環境作りができていない」
	連携が困難 ①教員との連携がとりにくい ②他機関・専門家との連携がとれない ③他校と交流する場がない	「教員との連携がとりにくい」、「保健室だけ孤立している」、「生徒の情報を保護しながらどう職員に伝えるか」、「非常勤だから勝手に他機関との連携はとれない」、「カウンセラーとの連携は非常勤だととりにくい」、「高等学校の全国大会には養護部会があるが、通信には交流する場がない」
	カウンセラーが配置されていない	「全日制、定時制にはあるが通信制にはカウンセラーが配置されていない」
2. 生徒の多様な健康問題	精神疾患や精神的な健康問題をもつ生徒が多い	「不登校生徒が多い」、「精神科に通院している生徒が多い」、「相談が多く、保健室利用生徒の全体の95.8%を占める」、「精神的な問題を抱えている生徒が多い」、「人間関係が円滑にできない生徒」、「発達障害をもつ生徒」
	その他多様な問題を抱える生徒	「識字困難な生徒がいる」、「親からの虐待」、「DV施設に入所している生徒」、「今まで聞かない特殊な病名をもつ生徒がいる」、「貧困家庭」、「スクリーニングがない時一日中保健室で過ごす生徒がいる」、「不定愁訴を訴える生徒」
3. 非常勤の立場での健康支援	非常勤だと対応に制限がある	「保健室入室する生徒への対応が主で、登校日だけの関わりなので、継続した支援ができない」、「いろいろな支援をやりたくてもできない」、「生徒の対応に追われ日誌を書く時間がない」、「健康診断の事前事後処理は、自分の時間を使っている」
	支援に対する悩み	「学校運営や生徒の相談や対応に関して非常勤だとどこまで踏み込んでよいのか悩む」、「話を聞くだけで、何も援助ができないため、自己嫌悪になることがある」、「家族関係など根が深い問題を抱えている生徒が多く、自分もどう動いたらよいのか迷う」、「非常勤の立場で、来なくなってしまう生徒は『これでいいのか』と悩むことがある」、「日曜日は一人で対応しきれない」、「人間関係の苦手な生徒、外交的な生徒など一度に対応しなければならぬので困ることがある」、「相談を受けても、生徒の入室がなければ1か月先になり、相談が途切れ途切れで一本の線にならない」
	健康診断のフォローが困難	「勤務時間内に行うことができないので、自分の時間を使っている」、「健康診断を受けない生徒に対してフォローする生徒が500人ぐらいいるが、どのようにフォローすればよいのか」、「再検査の連絡がとれない」

大カテゴリー	中カテゴリー	内容
4. 生徒の健康状態の把握が困難	生徒の全体把握が困難	「体調の悪い生徒、保健室利用を許可された生徒のみ対応しているので、全体的に生徒を把握していない」、「健康調査表の生徒の一覧表を持っているが、生徒の顔と名前とその子のもっている病気が一致しない」、「保健室来室する生徒のみの関わりなので、他の生徒の様子がわからない」、「保健調査や健康診断をしていないので、生徒の入学動機の文章や中学の調書から生徒の健康状態を把握している」、「中学の健康情報がない」、「健康診断をしていないので、健康状態の把握が難しい」
	生徒の健康状態の把握が困難	「生徒の把握ができない状態で生徒と対応しなければならない」、「生徒の把握ができていない怖さがある」、「生徒は毎日来ないので養護教諭としてシグナルを見つけるのが難しい」、「生徒の顔と名前が一致しない」、「病名は自己申告なので書かない生徒もいる」
5. 健康診断	健康診断受診率が低い	「健康診断の受診率が低い」、「健康面の意識が低い生徒が多い」、「経済的に受診できない生徒がいる」
	健康診断を実施していない	「健康診断を実施していない」

2) 生徒の多様な健康問題

【生徒の多様な健康問題】には、＜精神疾患や精神的な健康問題をもつ生徒が多い＞、＜その他多様な問題を抱える生徒＞の2つの中カテゴリーが含まれた。＜精神疾患や精神的な健康問題をもつ生徒が多い＞の内容は、「不登校生徒が多い」、「精神科に通院している生徒が多い」、「相談が多く、保健室利用生徒の全体の95.8%を占める」であった。＜その他多様な問題を抱える生徒＞では、「識字困難な生徒がいる」、「親からの虐待」、「DV（ドメスティックバイオレンス）施設に入所している生徒」、「今まで聞かない特殊な病名をもつ生徒がいる」であった。

3) 非常勤の立場での健康支援

【非常勤の立場での健康支援】には、＜非常勤だと対応に制限がある＞、＜支援に対する悩み＞、＜健康診断のフォローが困難＞の3つの中カテゴリーが含まれている。＜非常勤だと対応に制限がある＞の内容は、「保健室来室する生徒への対応が主で、登校日だけの関わりなので、継続した支援ができない」、「生徒の対応に追われ日誌を書く時間がない」であった。＜支援に対する悩み＞では、「学校運営や生徒の相談や対応に関して非常勤だとどこまで踏み込んでよいのか悩む」、「話を聞くだけで、何も援助ができないため、自己嫌悪になることがある」、「家族関係など根が深い問題を抱えている生徒が多く、自分もどう動いたらよいのか迷う」であった。＜健康診断のフォローが困難＞

では、「勤務時間内に行うことができないので、自分の時間を使っている」、「健康診断を受けない生徒に対して、フォローする生徒が500人ぐらいいるが、どのようにフォローすればよいのか」であった。

4) 生徒の健康状態の把握が困難

【生徒の健康状態の把握が困難】には、＜生徒の全体把握が困難＞、＜生徒の健康状態の把握が困難＞の2つの中カテゴリーが含まれている。＜生徒の全体把握が困難＞では、「体調の悪い生徒、保健室利用を許可された生徒のみ対応しているので、全体的に生徒を把握していない」であった。＜生徒の健康状態の把握が困難＞の内容は、「生徒の把握ができない状態で生徒と対応しなければならない」、「生徒は毎日来ないので養護教諭としてシグナルを見つけるのが難しい」であった。

5) 健康診断

【健康診断】には、＜健康診断受診率が低い＞、＜健康診断を実施していない＞の2つの中カテゴリーが含まれている。＜健康診断受診率が低い＞の内容は、「健康面の意識が低い生徒が多い」、「経済的に受診できない生徒がいる」であった。

V. 考 察

1. 非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の健康支援の実態

非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保

健室では、生徒が利用しやすいように保健室の雰囲気作りを心がけていた。非常勤の場合は時間的制約がある中で、「話しやすい環境作り」、「保健室利用生徒に合わせた環境作り」、「生徒に対する温かさ・安心感が得られる対応」など養護教諭個々で工夫をしていた。保護者会には非常勤の養護教諭が参加している高校も1校あったが、保健室だけ孤立している高校もあった。連携においては、学校により差があり、連携がとれている学校や、保健室状況報告に留まって、学校組織での対応策の検討に及ぶことがない学校もあり、さまざまであった。

健康支援の実態から共通して言えることは、組織的に健康支援されているというよりも保健室内での養護教諭の力量に任されていた。

2. 非常勤養護教諭が配置されている通信制保健室の健康支援の課題

筆者が2010年に発表した「全国の通信制高等学校における保健室の実態と課題」のアンケート調査では、通信制保健室の運営を、①保健調査、②健康診断、③保健指導の方法、④保健室来室生徒への対応の工夫の4点から常勤養護教諭と非常勤養護教諭を比較したが、有意差はみられなかった¹⁾。しかし、通信制保健室における課題に関する自由記述では、非常勤体制での課題が多く、「非常勤勤務では対応に限界がある」、「連絡・調整がとりにくい」、「生徒の実態がつかみにくい」など具体的な課題が挙げられており¹⁾、今回の非常勤配置の養護教諭の面接調査でも、非常勤の立場での健康支援の困難さ、連携の困難さ、生徒の健康状態の把握の困難さが挙げられ、同様な結果が見出された。

通信制の保健室では精神的な健康問題をもつ生徒が多く、その他にも重症の疾患をもつ生徒や、「親からの虐待」、「DV施設に入所している生徒」など多様な問題を抱えている生徒が利用していた。身体的な理由で保健室を利用するより精神的な「相談が多く、保健室利用生徒の全体の95.8%を占める」という通信制高校もあった。精神面への対応と保健室を利用する生徒の多さから、「対応に追われ日誌を書く時間がない」、「非常勤の立場で相談に対してどこまで踏み込んでよいのか」、悩みながら支援していた。ベテランの養護教諭は長年にわたり生徒と接していた経験があり、それぞれの養護教諭がポリシーを持って接していたが、

通信制勤務1年未満の養護教諭は自分が行っているケアがこれでよいのか常に戸惑いながら実践していた。例えば、「親からの虐待」などの根が深い生徒の問題には、生徒の話に耳を傾けることや社会資源の情報を与えるだけで本当によいのか自己嫌悪になることがあるという。細やかな精神面への支援については、戸惑いや自信が持てない場合がある。非常勤の場合は特に、研修会や部会の参加もなく、課題を共有し、対策などを話し合う場がない。特に、通信制高校勤務1年目の養護教諭を対象に、情報交換や研修会を受ける機会を設ける必要性が示唆された。

また、通信制保健室においては、上述したように虐待やDVなどの外部の専門家との連携が必要であり、常勤の養護教諭であれば、多職種との連携がとれるようにコーディネーターとしての役割が期待されることになる³⁾。しかしながら、非常勤養護教諭は専門機関との連携については、「非常勤だから勝手に連携がとれない」という現状がある。連携の必要性を感じつつも、非常勤という立場を考えると多職種との連携は難しいものと思われる。非常勤養護教諭が配置されている通信制保健室では、それを補うために、生徒の健康情報を共有しながら専門機関へ繋げていく教員の存在(保健主事)が必要と考える。

常勤養護教諭の面接調査においても生徒の健康把握が困難であるという課題が重要課題であり³⁾、通信制保健室の共通課題であった。生徒をアセスメントするときの基礎データである健康診断と健康情報をどのように把握するかが焦点になる。生徒の把握が困難であるという課題に対して、常勤の場合は、教職員を含めた対策や生徒の情報を活用し健康支援に活かすにはどうすべきか工夫がとられているのに対し³⁾、非常勤の場合は、保健室内の養護教諭個々での工夫に留まっていた。特に、非常勤の場合は、保健室を利用する生徒の対応が主であり、「全体的に生徒を把握していない」ことが明らかになった。そのことは危機管理体制へと派生してくる重要な課題である。この課題に関しては、非常勤であっても学校組織の中でどう行動するか、その役割を明確にし、共有することが急務である³⁾。

健康診断については保健主事が中心となり実施されているところが多かったが、データ処理や未受診のフォローを行っている高校は2校あり、「時間内に行う難しさ」を訴えていた。「健康診断受診率が低い」、「健康診断のフォローが困難」という課題は非常勤配置の

高校に限らず通信制高校全体の課題である^{1,3)}。「健康診断を実施していない」高校は3校であった。勤労青年が多かった時代には就労先での健康診断を受けることで健康管理が行われていたと考えられ、その当時の体制のままの学校もあると推察される。現代では勤労していない不登校の生徒や引きこもりの生徒など健康診断を受ける機会がない生徒もいるということに注目して地域の保健センターの保健師との連携も必要である。しかし、非常勤の場合、時間に制限があり、外部との連携も立場上難しい。必要性を感じても学校組織全体に働きかけることも難しい。通信制生徒の健康管理を学校でどのように考えているのか、原点に帰り、通信制の生徒の健康管理を行うシステムを見直していく必要がある。

以上のことから、非常勤養護教諭が健康支援を実施するうえで、1) 生徒の健康に関する実態把握が困難である、2) 非常勤の立場での健康支援の困難さがある、3) 教員や他機関との連携がとりにくい、3点を重要課題と考える。

3. 非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の課題に対する対応策

非常勤配置と常勤配置の大きく異なるところは、常勤の場合は通信制の課題に対する対策が職員会議で提案することができ、学校組織で検討される³⁾のに対し、非常勤の場合は保健室内での養護教諭個人の工夫が主であるということである。

そこで、非常勤養護教諭を保健室で孤立させないように学校組織の一員としてどういう役割を担っているかを明文化して学校内での連携の枠組みを考える必要性があると考えられる。例えば、非常勤養護教諭は、「全体的に生徒を把握していない」課題から危機管理に対する役割分担や連携を明確にする必要がある。

非常勤の養護教諭は「非常勤だと対応に制限」を感じており、継続した支援をやりたくてもできないことや家族関係など根が深い問題を抱えている生徒に対してどう接していけばよいのか、生徒の相談内容を一人で抱え込むところがある。生徒のもつ疾患によっては主治医との連携、保護者との連携が必要なケースも多いが、外部との連携となると非常勤の立場では連携をとることは困難である。通信制生徒の健康問題を考えると、学校内での保健主事の教諭・教育相談・担任・特別支援教育コーディネーター・カウンセラーなどと

情報を共有し、支援方法を検討できるシステムを構築し、非常勤養護教諭と連携がとれるようにすることが、支援の方向性を見出すことに繋がるのではないかと考える。そして、その繋ぎの役割ができる教員が必要であると思われた。

VI. ま と め

通信制高等学校の非常勤の養護教諭を対象に半構造化面接により健康支援の実態と課題を明らかにし、対応策を検討することを目的とした。

主な結果は、以下のとおりであった。

1. 非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の健康支援の実態

非常勤の養護教諭は保健室内での養護教諭個人の工夫が主で、教員への連携は保健室来室生徒の状況報告に留まっていた。

2. 非常勤養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の健康支援の課題

- 1) 生徒の健康に関する実態把握が困難である
- 2) 非常勤の立場での健康支援の困難さがある
- 3) 教員や他機関との連携がとりにくい

3. 非常勤養護教諭が配置されている保健室の対応策

通信制の場合、多様な健康問題を抱える生徒が多いが、学校として健康管理をどのように考えているのかが明確にする必要がある。対応策として、生徒の健康問題に関する情報を共有し、支援方法を検討できるシステムに非常勤養護教諭も加わり連携することが必要であり、また、カウンセラーや教員との連携や専門機関との連携がとれるようサポートする教員が必要と思われた。

VII. 研究の限界

今回の研究は、通信制高等学校の非常勤の養護教諭10人を対象に、健康支援の実態と課題を明らかにすることを目的とした面接調査からの知見である。本調査の対象が非常勤ということもあり、調査の協力を得るまでに時間を要し、調査期間は約3年間を要した。そのため、現状が変化している可能性があり、そこが本研究の限界である。

謝 辞

快く調査のご協力を頂きました通信制高等学校の諸先生方に深く感謝申し上げます。

本研究は、科学研究費補助金基盤研究C(課題番号20500610)の補助を受けて実施したものである。

利益相反に関する開示事項はない。

文 献

- 1) 増田明美, 塚本康子, 三田英二. 全国の通信制高等学校における保健室の実態と課題. 学校保健研究 2010; 52 (1): 52-62.
- 2) 布留川厚, 高橋貞一, 齋藤 均, 他. 「60周年記念号」通信制の抱える諸問題とその変遷～多様化する通信制教育の取り組み～. 全国高等学校通信制教育研究会研究集録. 2007: 63-99.
- 3) 増田明美, 山田好秋, 山村健介. 通信制高等学校保健室における健康支援に関する研究—常勤の養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の課題と健康支援の実態より—. 新潟歯学会雑誌 2010; 40 (1): 41-51.
- 4) 増田明美, 塚本康子, 林三千恵. 全国の通信制高等学校養護教諭を対象にしたフォーラムの意義と今後のあり方. 小児保健研究 2013; 72 (3): 386-395.
- 5) 石川康子, 小倉 学. 高校生の心身の健康に関連する要因の研究. 健康教室 1978; 29: 25-40.
- 6) 小倉 学. 今日の子どもの健康問題と養護教諭の役割. 学校保健研究 1987; 29: 102-107.
- 7) 日本学校保健会編. 保健室利用状況に関する調査報告書. 東京: 日本学校保健会, 2002: 31-87.
- 8) 柴若光昭. 保健指導の課題. 杉浦正輝, 成田 功編. 新しい学校保健. 東京: 健帛社, 1993: 217-238.
- 9) 大澤清二, 森山 剛一, 上野純子, 他. 学校保健学概論—生涯を通しての健康づくりを目指して—. 東京: 家政教育社, 2002: 103-125.
- 10) 全国高等学校通信制教育研究会編. 高等学校通信制教育五十年のあゆみ. 日本放送出版協会, 1998: 8-83.
- 11) 石垣智博. 研修報告書 通信制高校の現状と今後の方向性. 静岡県教育委員会, 2002: 1-22.
- 12) 河本妙子, 松枝睦美, 三村由香里, 他. 学校救急処置における養護教諭の役割—判例にみる職務の分析から—. 学校保健研究 2008; 50: 221-233.
- 13) 後藤ひとみ. 非配置校における養護教諭の必要性に関する研究 (1) —学校保健活動の実態から—. 日本養護教諭教育学会誌 2002; 5: 61-68.
- 14) 細羽竜也, 中谷 隆, 加茂 陽. 通信制高校におけるライフ・スキル教育プログラムの課題～公的自己意識の活性化による社会参加促進に向けて～. 県立広島女子大学生活科学部紀要 2003; 9: 157-166.
- 15) 梶原京子, 三上 昱子, 宮里邦子, 他. 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—. 小児保健研究 2005; 64 (1): 94-99.

〔Summary〕

Semi-structured interviews were conducted with 10 part-time Yogo teachers to clarify the actual state and problems of health support in correspondence high school health rooms with a part-time Yogo teacher. As a result, "health support schemes in health rooms", "cooperation" and "health examination" were extracted as the actual state of health support in correspondence high school health rooms. "Correspondence high school health room systems", "a variety of students' health problems", "health support as part-time teachers", "difficulty in understanding students' health status" and "health examination" were extracted as problems of correspondence high school health rooms. Important problems in health support by part-time Yogo teachers included: 1) difficulty in understanding the actual state of students' health; 2) difficulty in health support as part-time teachers; and 3) difficulty in cooperating with other teachers and other institutions. It requires measures which promote cooperation by including part-time Yogo teachers in the system in which they can share information on students' health problems and explore the ways to provide support.

〔Key words〕

part-time Yogo teachers, health rooms, correspondence high schools, health support