

養護教諭の職務のあり方について －健康相談に関する事例をとおして－

落 合 賀津子
竹 崎 登喜江

北里大学看護学部

I. はじめに

近年、子どもたちを取り巻く社会環境や生活様式が大きく変化し、いじめ、不登校、薬物乱用、性の問題行動、生活習慣病の兆候など多くの心身の健康課題が提起されてきた。これらの健康課題に対応するため、養護教諭の果たす役割も時代のニーズに応じて変化してきた。養護教諭の「職務」は学校教育法第37条で「養護教諭は児童の養護をつかさどる」と規定されており、その解釈は曖昧であったが、様々な経過を経て昭和47年の保健体育審議会答申¹（以下、保体審答申とする）により「児童生徒の健康の保持増進にかかわるすべての活動」と理解されるようになった。そして、近年の子どもの心身の健康課題の変化に伴い、平成9年の保体審答申²において、健康相談活動が養護教諭の新たな役割として「養護教諭の職務の特質や保健室の機能を生かし、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、問題背景の要因、解決のための支援、関係者との連携など心や体の両面への対応を行う活動」と提言された。さらに平成20年の中央教育審議会答申³（以下、中教審答申とする）においてその重要性が述べられている。この中教審答申を踏まえて、平成21年に施行された学校保健安全法に養護教諭を中心として学級担任等が相互に連携して行う健康相談が明確に規定され⁴、健康相談における養護教諭の役割がますます大きくなってきている。なお、この健康相談については、学校保健安全法に改正される以前は、学校医・学校歯科医が行うものを健康相談、養護教諭が行うものを健康相談活動と区別していたが、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、学級担任等が行う健康相談として整理された。このことから、この報告においては従来の健康相談活動を健康相談という言葉で統一して述べていくこととする。

養護教諭の職務については、平成20年の中教審答申⁵において、保健管理、保健教育、健康相談、保健室経営、保健組織活動の5項目に整理されている。そこで、今回、筆者の実践した家庭内暴力に関連する3事例の健康相談を分析することで、養護教諭の職務とし

でのあり方について考察を深めていきたい。

II. 倫理的配慮

事例の内容に関しては、プライバシー保護の観点から論旨に影響しない程度に変更した。

III. 事例紹介

1. 事例1

- 1) 学年・性別：高校一年生 女性 A
- 2) 生育歴：既往歴なし。父、母、Aの3人家族。中学の頃から父親の暴力により児童相談所が支援している。過去に自傷行為が見られ、リストカットの痕跡がある。

2. 事例2

- 1) 学年・性別：高校一年生 男性 B
- 2) 生育歴：小柄で痩せているが既往歴なし。父、母、B、妹の4人家族。無遅刻、無欠席で生活態度は真面目である。中学の頃から父親による暴力がある。

3. 事例3

- 1) 学年・性別：高校二年生 男性 C
- 2) 生育歴：既往歴なし。父、Cの父子家庭。無断早退、無断欠席があり、生活態度は不良である。両親離婚後より父親と関係が悪くなる。

IV. 事例の経過および分析結果

1. 事例1の経過および分析結果

自傷行為はみられなくなっていたが、情緒不安定であり不眠や不安等から保健室を利用してAは、ある時から過呼吸症候群の症状で頻回に来室するようになった。過換気症候群とは、通常何らかの精神的、肉体的ストレスを契機として呼吸困難をきたす病態である⁶。Aの背景や情緒不安定なことが多かったことから、最初の段階では精神的ストレスが原因と思い込んでいたが、丁寧にフィジカルアセスメントをしたところ、頰脈、頸部腫脹が見られ、動悸等の随伴症状が明らかになった。甲状腺機能の亢進が考えられたため、受診を勧めたところ薬物療法が適応となり症状が安定した。動悸や不安感から浅い呼吸となり、過換気症候群の症状を呈していたものと考えられた。もちろん精神的ストレスも関係があったとは考えられるが、身体症状を短絡的に精神的な理由に関連付けて考えたことは適切ではなく、身体的な健康問題の発見の遅れにつながる危険性があった。

2. 事例2の経過および分析結果

腹痛で頻回に保健室に来室しており、フィジカルアセスメントから腹痛の原因として心的要因が考えられた。表情が固く、自分の感情や考えを表現することが苦手な様子だったため、時間をかけて心を開いてもらおうと心掛けていたところ、4回目の来室で中学の頃から父親から暴力があることを打ち明けてくれた。大腿部に新旧混合の打撲創があった。健康相談を進めていく中で、中学の時に父親の暴力のことを養護教諭に相談したところ父親に伝わり、状況が悪化したことから今回はすぐに相談できなかったということであった。教員への信頼を取り戻すためにも、Bの心身の安全や気持ちを第一に考えて支援するように努めた。本人の意思を確認した上で児童相談所に連絡を取ったところ、一時保護の条件等について説明があり、保護を希望するかどうかの確認があった。Bは当分の間学校へ通えないこと等の条件が受け入れられず、児童相談所に助言してもらった父親への対処方法等を試みるという結論を出し帰宅した。

管理職、養護教諭、担任、スクールカウンセラーなど関係教職員で支援体制を整え、健康観察を強化した。養護教諭が虐待に関する専門的な内容について意見交換ができたことから、児童相談所との窓口になり、学内・学外の連携における情報センターとなった。

父の暴力の件を話してくれた翌日から、特に理由がない時も保健室を訪れるようになり、ほぼ毎日顔を出すようになった。虐待によって心身共に傷つけられている子どもには、その辛さに寄り添いじっくり話を聞くことが何よりも重要である⁷。大人に対する不信感があり、自己表現を抑制され自尊感情が低下していたBに対し、辛い体験に耳を傾け大切なかけがえのない存在であることを伝え続けた。また、感情や思考および行動の振り返りと共に適切な表現方法について指導し、何事にも真面目に取り組める自分に自信を持ってもらえるように心掛けた。父親への対応方法を身に付け、徐々にBの様子は落ち着いてきた。児童相談所への信頼感や緊急時には保護してもらえるとという安心感を持てたことも、Bの大きな心の支えとなった。

3. 事例3の経過および分析結果

放課後「父に殴られたところを見てほしい。」と来室した。医療機関につなげる必要がない程度の腫脹と皮下出血が額部に確認された。離婚後から父親がCの生活態度に対して厳しくなったこと、元々仲が良かったが最近は喧嘩が多く殴り合うこともあること等を怒りの感情を露わにして話し続けた。児童相談所の通告を念頭に置きながら相談を受けたが、その中でCの心の底に父親に対する愛情を感じた。

Cの了解を得て、担任および養護教諭で父親との面談を行った。父親との関係を形成するためにも、まずは思いを受けとめその上で暴力の問題について話し合った。Cの夜遊び等について心配から注意しても反抗されること等、父親自身も悩んでいる様子であった。両者の話からお互いに思いやりの気持ちを持っているにも関わらず相手に伝わっていない

ことがわかり、親子関係の修復に向けた支援が必要と判断した。思春期は「自我の発達により親に依存する状態から脱却して、精神的に自立しようとする時期である。この自立願望とまだ親に依存したいという気持ちから依存と独立の葛藤に悩んだり、自己主張としての反抗を示したりする。このアンビバレントな感情によって思春期の親子の関係は極めて不安定になる」⁸といわれる。このようなアンビバレントな感情が父への反抗という形で現れ、さらに離婚がもたらした喪失体験が精神的な不安定につながっていたものと思われる。父親とCの各々の思いを代弁しながら担任と養護教諭で連携して相談を進めた。

怒りの感情をコントロールできず不適切な発言が多いCに対しては、まずは不安定な心に寄り添い信頼関係を形成することに心掛けた。その上で、乱れた生活習慣に対する保健指導、感情コントロールの方法、ソーシャルスキル等の指導を行った。養護教諭とCおよび担任と父親との信頼関係が作れたことから親子の心の橋渡しができ、Cの心理的成長を促すための教育的な関わりが親子関係の修復につながったと思われる。

V. 考察

日本の学校保健の大きな特徴の一つは、養護教諭がほとんどの学校に常勤で配置されており、学校教育を担う教員として学校保健活動の推進にあたって中核的な役割を果たしていることである⁹。なかでも養護教諭の行う健康相談は、単に子どもの健康管理に留まらず、自己解決能力を育むなど子どもの健全な発育発達に大きく寄与しており、養護教諭の職務の中でも重要な位置を占めている。健康相談の3事例の分析結果から明らかになった養護教諭の職務のあり方について述べる。

1. 適切なヘルスアセスメントを実施する

養護教諭の職務の一つである健康相談の中に、「心身の健康課題の早期発見・早期対応」がある。この心身の健康課題を早期発見するためにはヘルスアセスメントが必要である。ここで健康相談とヘルスアセスメントの関連について明らかにしたい。三木は「養護概説」の中で健康相談について「健康相談活動の定義、それに求められる資質の提言を踏まえた場合、心の健康問題と身体症状、心身の観察等は看護関係者が主として活用しているヘルスアセスメントが有効である。ヘルスアセスメントのフィジカルアセスメントは、心的な要因や背景などを探るために欠かせないアセスメントである。また、心理、社会的アセスメントは背景要因を探るために有効である。これに、学校特有の場と環境を踏まえ、生活習慣アセスメントを加え、養護教諭の行うヘルスアセスメントとする。これらの4つのアセスメントが、健康相談活動を行う上で重要な役割を果たすものとする¹⁰。」という見解を述べている。

事例1では、身体的な症状を思い込みで精神的な理由に関連付けてアセスメントしてし

まった。養護教諭は心身の健康課題を明らかにする際、先入観や思い込みによるヘルスアセスメントになってはいないかを常に自身に問う必要がある。また、事例2のような内科的状態で来室した場合には、触診や聴診等のフィジカルアセスメントだけではなく、健康診断の結果や健康調査票の内容、保健室来室状況、それまでの学校生活に関する経年的情報、生活習慣や家族関係、コミュニケーション時の表情や言動も含めて総合的にアセスメントし、心的要因がないのかどうかを考えなければならない。事例3の外傷のような場合は、いじめや虐待等の可能性も考えながら、適切な救急処置や医療機関に繋げるかどうかの迅速な判断が必要である。

以上のように、いかなる場合でもヘルスアセスメントは重要であり、中でもフィジカルアセスメントを適切に実施することは、心身医学知識を基に関わることができる養護教諭の職務として最も重要と考える。

2. 養護教諭の職の特質や保健室の機能を生かす

心の健康問題を持っている児童生徒は、事例のように健康相談の中で打ち明けたり、体調不良による頻回来室という形で間接的に訴えることがある。健康相談において重要なことは、まずは児童生徒が行ってみたい保健室であること、話してみようと思える養護教諭であることである。健康相談の対象となる児童生徒はカウンセリングを受けるクライアントではない。心の問題を解決しようとしてカウンセリングを受けようとするクライアントとは異なり、明確な相談目的を持って保健室を訪れる児童生徒ばかりではない。特に、思春期の子どもは他者と比べて自分が普通（正常）なのか、他者と同じなのかどうか心配となり、また、大人の権威に対して反感を持つ傾向が強く、自分の抱えている心の問題を大人に話すことに抵抗を感じることも多い。そのため、体調不良、何となく、友人の付き添い、身長計測等の理由で来室し、来室時の養護教諭の対応から信頼できる大人かどうか確認している場合もある。養護教諭は学内で唯一評価をしない教育職であることを生かし、多様な価値観と受容的な態度で子どもの抱える問題を受け入れなければならない。

保健室はいつでも、誰でも、どんな時でも利用できる場所である。また、保健室の機能としてはプライバシーが守られ、養護教諭が常時そこにいるという特徴を持つ。菊池らは思春期の子どもの事例分析により保健室が「心の拠り所、安全な基地としての役割」を果たしている¹¹ことを明らかにしている。本事例の生徒は、健康相談に繋がった以降ほぼ毎日保健室に顔を出している。思春期の子どもにとって危機的状況を乗り越えるためには安定した拠り所が必要である。しかし、暴力等によってその拠り所を家庭に求められないような子どもにとっては、保健室が日々の心理的緊張を緩和し安心できる拠り所としての役割を果たしているといえる。

久保田らは、健康相談活動の演習をとおして、養護教諭はフィジカルアセスメントを実施するにあたり、タッチングやスキンシップ等の体のかかわりをするにより、児童生

徒に安心感を抱かせ、いわゆる自己開示につながりという重要な役割を果たしている¹²と述べている。本事例においても、フィジカルアセスメントとしての脈拍測定や腹部の触診などのタッチングが自己開示や信頼関係の促進につながったと思われる。

以上のような養護教諭の特質や保健室の機能を生かし、養護教諭が児童生徒に信頼され相談してもらえる存在となることが、虐待、いじめ、性の問題行動、薬物乱用等の現代的な健康問題の早期発見・早期対応につながるものと考えられる。

3. 健康相談を保健教育につなげる

平成20年に行われた学校保健法の一部改正では、現代的な健康課題に対して学校が適切に対応することが求められていることを踏まえ、健康相談又は日常的な観察による健康上の問題があると認めるときは、養護教諭その他の教職員が相互に連携して保健指導を行うことが新たに規定された¹³。このように、健康相談と保健指導は相互に関連して展開されている。

養護教諭の行う健康相談には、心身の健康に関する専門的な知識の他、カウンセリングの知識や技能、対象の発達段階や性格傾向および行動特性を捉える力が必要である。事例に示したように、暴力による恐怖感や離婚による喪失感などの危機状態にある生徒の心理的特徴や複雑な思春期の発達の特徴を踏まえた共感的な関わりが信頼関係につながった。また、この信頼関係がベースとなったことからこそ、自己理解や人間関係形成力の育成、生活習慣を改善するための保健指導が効果的に作用したのだと思う。このように保健室で把握される健康課題のうち、多くの児童生徒に共通した課題については、集団の保健指導や保健学習に発展させることも可能である。健康相談をとおして、児童生徒の課題を解決するための教育的活動を行うことも重要な養護教諭の職務である。

さらに、明らかになった健康課題は保健教育に生かすだけでなく、保健組織活動につなげる必要もある。本事例で例えると、「人間関係を形成するソーシャルスキル」や「生活リズムと健康」というようなテーマを生徒保健委員会が中心になって学習を深め、学校保健委員会を通して学内だけではなく家庭や地域に発信し連携していくことができる。

4. 学校保健活動におけるコーディネーターとしての役割を果たす

平成9年の保体審答申¹⁴において、養護教諭の「調整力」の期待が明記され、学校保健においてコーディネーターを担うことが求められている。さらに、平成20年の中教審答申¹⁵では、「子どもの現代的な健康課題の対応に当たり学級担任、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、スクールカウンセラーなど学校内における連携、また医療関係者や福祉関係者など地域の関係機関との連携を推進することが必要となっている中、養護教諭はコーディネーターの役割を担う必要がある。」と提言されている。

本事例では、関係機関である児童相談所と連携するにあたり、担当する児童福祉司より

養護教諭が窓口になるよう提案があった。その理由としては①医療や福祉に関する専門的な知識があること、②教育や学校組織に関する知識があること、③支援対象となる生徒との信頼関係があること、④保健室が教職員や生徒からの様々な情報が集まる保健情報センターの機能を持っていること、が考えられる。以上の理由から、養護教諭が学内・学外からの情報を収集およびアセスメントし、関係者の役割を調整することが最も合理的であり、結果的に生徒の利益につながると思われる。

本事例の暴力による怪我は、教員の健康観察や養護教諭の救急処置によって明らかになったものではない。本人が打ち明けなければ発見されなかったかもしれない。教員が行う健康観察については、平成20年の中教審答申¹⁶においてその重要性が述べられており、学校保健安全法第9条¹⁷にも位置付けられ充実が図られている。学校における健康観察は、担任や養護教諭が中心となり教職員との連携の下に実施すべきであり、全教職員が共通の認識を持たなければならない。また、健康観察は虐待の早期発見に限らず、感染症やいじめ、心の健康問題などの心身の変化についての早期発見・早期対応に有効な手段である。そのためには、医学・看護学の知識を有する養護教諭がリーダーシップをとり、心身の健康状態を把握するための観察方法に関する研修等を企画・実施することも必要と思われる。

VI. まとめ

養護教諭の職務について考察した結果から、本学の養護教諭養成に携わる者として私見を述べたい。本学は看護学を学ぶ学生に対して養護教諭養成教育を実施している。学生に対しては、既に身につけている身体・心理・社会的側面のアセスメント能力に加え、児童生徒の経年的な成長発達の視点を持った、総合的で的確なヘルスアセスメントができる力を強化したい。養護教諭養成においては、健康相談の資質を担保するために、平成9年に教育職員免許法施行規則第9条¹⁸の養護に関する専門科目として「健康相談活動の理論及び方法」が科目新設された。さらに、同施行規則10条¹⁹にカウンセリングに関する科目が充実された。このように健康相談が養護教諭の職務として重要な位置を占めることから、この科目の充実を図りカウンセリングの知識や技能を高めていきたい。また、子どもの学習する権利および成長発達する権利を保障し、子どもの人格形成にかかわる教育者としての自覚が持てる養護教諭を育てていきたい。

VII. 文献

1. 保健体育審議会「児童生徒の健康の保持増進に関する施策について」答申，昭和47年12月20日。

2. 保健体育審議会「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振興の在り方について」答申，平成9年9月9日。
3. 中央教育審議会「学校保健の充実を図るための方策について」答申，平成20年1月17日。
4. 学校保健安全法（1958），第2節健康相談等：
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S33/S33HO056.html>（アクセス日2015年7月1日）。
5. 再掲 3
6. 見藤隆子，小玉香津子，菱沼典子編（2011）：看護学事典，日本看護協会出版会：121-122。
7. 公益財団法人日本学校保健会（2014）：子供たちを児童虐待から守るために－養護教諭のための児童虐待対応マニュアル－，公益財団法人日本学校保健会：28。
8. 中野綾美編（2014）：ナーシング・グラフィカ 小児看護学① 小児の発達と看護，メディカ出版：149。
9. 采女智津江編（2013）：新養護概説，少年写真新聞社：53。
10. 三木とみ子編（2012）：四訂養護概説，ぎょうせい：234。
11. 菊池美奈子，元村直靖（2006）：喪失の心理過程を重視して支援した思春期生徒の事例を通して考察した保健室の役割，大阪教育大学紀要 第IV部門，55（1）：209-218。
12. 久保田かおる，三木とみ子（2004）：健康相談活動の実践方法に関する研究－心身の相関理解と養護教諭の資質・能力を生かした健康相談活動の在り方の研究－，香川女子栄養大学紀要35：61-69。
13. 再掲 4
14. 再掲 2
15. 再掲 3
16. 再掲 3
17. 再掲 4
18. 教育職員免許法（1949），第1章単位の修得方法等：
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S29/S29F03501000026.html>（アクセス日2015年7月1日）。
19. 再掲 18