

養護教諭と健康相談活動の変遷と今後の展望

上田 ゆかり

要旨

2008年、中央教育審議会答申において養護教諭は学校保健において中核的な役割と位置づけられ、養護教諭の主な職務は「保健管理」「保健教育」「保健室経営」「保健組織活動」「健康相談活動」の5つと明記された。これらの職務のうち、「保健教育」と「健康相談活動」は、1997年に保健体育審議会答申で示された新たな役割である。本研究では、「健康相談活動」に関わる先行研究について注目し、1997年保健体育審議会答申まで、1997年から2008年中央教育審議会答申まで、2008年以降の3つの時期に分け検討を行うとともに、法令及び答申と養護教諭の役割の変遷を交えて健康相談活動の在り方について検討を行った。

キーワード

養護教諭, 健康相談活動, 変遷

1. 研究の背景及び目的

2008(平成20)年、中央教育審議会は「児童生徒等の心身の健康を守り、安全安心を確保するための方策(答申)」で、養護教諭を学校保健において中核的な役割と位置づけた。同答申において養護教諭の主要職務は「保健管理」、「保健教育」、「保健室経営」、「保健組織活動」、そして「健康相談活動」の5つと示された。1905(明治38)年に養護教諭の始まりとされる学校看護婦が誕生した背景には、トラコーマの大流行によるもので、目薬の点眼や予防指導といった感染症対策が主な職務であった。1997(平成9)年、保健体育審議会の、「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の振興の在り方について(答申)」において、「健康相談」が養護教諭の職務として、正式に認められた。児童生徒への健康教育の充実の必要性が指摘され、養護教諭の職務として「健康相談活動」と「保健教育」が明記された。養護教諭誕生から90年以上の歳月が経過している。

養護教諭を目指す学生の志望動機では、児童生徒の心に寄り添い支援できる養護教諭になりたいと答える学生が大半である。実際に、小学校、中学校、高等学校において養護教諭の健康相談に支えられ養護教諭を目指す学

生も多い。しかし、文部科学省では、平成7年度から、「心の専門家」として臨床心理士などをSC(以下SCという)として配置を行っている。また、教員の役割の一つとして「教育相談」がある。養護教諭の職務としても「健康相談」が位置付けられている。養護教諭の行う「健康相談活動」がどのように変化し位置付けられたのか、どのような意義を持つかを先行研究と法令の施行や改正に関する文献及び文部科学省の通知、答申等をもとに明らかにする。

2. 研究方法

先行研究は、学校教育法制定により名称が「養護教諭」となった1947(昭和22)年から2019(令和元)年までの文献を対象とし、検索は、国立国会図書館サーチ(NDLサーチ)、CiNii Articles及びJ-STAGEを用いた。「健康相談活動」が養護教諭の役割として認められた1997(平成9)年より前は「養護教諭」、「相談」をキーワードとして検索を行い、1997(平成9)年以降は「養護教諭」、「健康相談活動」をキーワードとして検索を行った。検索結果から、養護教諭が行う健康相談に関する論文27本を抽出した(表1)。加えて、戦後の教育に係る法令及び答申と養護教諭の変遷を交えて検討を行う。

倫理的配慮として、先行研究や引用文献については、執筆者の意図を損なわないようにできる限り忠実に引用を行う配慮を行った。

表1 抽出した論文

発表時期	本数
1997 (平成9) 年, 保健体育審議会答申前	6本
1997 (平成9) 年, 保健体育審議会答申以降	15本
2008 (平成20) 年, 中央教育審議会答申以降	4本

3 結果と考察

(1) 1997 (平成9) 年より前の健康相談活動

1997 (平成9) 年の保健体育審議会答申以前までの養護教諭の健康相談活動に関する先行研究6本について検討を行う(表2)。

紺野は、中学生、高校生を対象に自己開示を行う対象について項目別に自己開示の程度の平均値を比較した結果、養護教諭が担任よりも高い項目は「『身体、性格』と『友人関係』の2領域だけである。」と述べている[紺野, 1986:49]。

小倉らは、小学校、中学校、高等学校の養護教諭を対象とした保健室来室状況調査結果から、「救急処置以外の来室は、中・高校が小学校よりやや高率恵である」、「養護教諭がニーズを察して行った相談的対応のきっかけでは、『表情・しぐさから』が多く、『話の内容・話し方から』が次いでいた。(略) 相談的対応の目標達成を判断した観察・聴取所見としては、本人の言葉、表情、全般的な様子などが多かった。」と述べている[小倉・中川, 1987:523-529]。

松原らの研究では、保護者や他校の教師など学校外の関係者と連携を取る度合いが高い人のほうが生活上の問題と精神上的の問題に対する自信度が高いことや教育相談に関する研修会への参加経験がある養護教諭は、精神上的の問題と生活上の問題への対応についての自信度が高いと指摘している[松原, 1989:103-110]。本間は、特殊学級(当時)の児童生徒に接する姿勢などについて調査では、就業前にボランティア活動経験のある養護教諭の方が、対応時の戸惑いが少ないと述べている[本間, 1990:103-110]。木幡らは、中学生を対象に調査を行い、養護教諭のイメージは、女子生徒の方が養護教諭に包容的、静的なイメージを持っていること、利用頻度が

イメージに関係していると述べている[木幡・庄司, 1995:25-40]。石隈らは、1994年に実施した調査結果から、6割以上の養護教諭がカウンセリング、コンサルテーション、アセスメントを実践しており、養護教諭の心理教育的援助サービスの役割意識、ニーズの明確化の促進が必要であると指摘している[石隈・宮本・小野, 2000:49-60]。

1898(明治31)年に学校医制度ができたときから、実質的に健康相談ないしこれに類する事業が行われていた[日本学校保健会編, 1973:177]。養護教諭の始まりとされる1905(明治38)年、岐阜県の小学校2校に学校看護婦が採用された際の主たる職務は、感染症予防であった。1920(大正9)年改訂の「学校医ノ資格乃職務ニ関スル規程」に学校医の職務として疾病異常者の継続観察の保護事業が記されており、健康相談が大正から昭和にかけて学校衛生の中心課題の一つであったとされている[日本学校保健会編, 1973:178]。ここで言う健康相談は、主として学校医が行い、現在のような相談業務ではなく、疾病管理の色合いが強い。学校看護婦は、相談対象児童生徒の選定や教師や家庭との連絡調整など学校医の補助的な立場での関与であった。

1941(昭和16)年、国民学校令により学校看護婦は養護訓導となり、教育職員としての役割が認められたが、救急処置等、保健管理が重要な役割とされていた。戦後、1947(昭和22)年の学校教育法の公布により「養護教諭」と名称が変更され、「養護教諭は、児童の養護を司る」と定められた。1958(昭和33)年、漸く学校保健法が制定され、第11条に「学校においては児童・生徒学生及び幼児の健康に関し健康相談を行うものとする」と健康相談が規定されたが、校長が学校医、学校歯科医に健康相談を依頼し行われるもので、以前として疾病管理の意味合いが強かった。養護教諭も学校医の補助的業務であった。

1972(昭和47)年、保健体育審議会答申「児童・生徒の健康の保持増進に関する施策について」において、養護教諭は、専門性を活かした健康の保持増進に係る活動の全てが職務とされた。ここで言う「健康」は、身体の健康が重視されている。翌年に改訂された学校保健法施行令及び施行規則は、健康診断に関する事項が整備されている。

1985（昭和60）年度から文部科学省は、「ヘルスカウンセリング指導者養成講座」を開催している〔飯田, 2005: 774〕。この頃から、養護教諭にカウンセリング能力が求められるようになる。この時期は、カウンセリングの比重が大きく、その手法や考え方の研修が主であった。SCの代役を養護教諭に期待し、各都道府県においてリーダー的養護教諭の養成を目指し、講師もカウンセラーや心理専門の大学教員が活用されることが多かった。養護教諭の職務の専門性や保健室の機能を生かした健康相談活動は確立されていなかった。

1990年代は昭和から平成に変わり、バブル経済崩壊による社会の変化は、子どもの生活にも影響を及ぼした。文部科学省の「平成30年度児童生徒の問題行動調査」によると、平成3年から平成13年の中学校の不登校生徒の割合が急激に増加している〔文部科学省, 2019: 71〕。同調査で平成3年度から長期欠席（不登校）の状況等を調査しており、長期欠席や不登校が社会問題として注目されるようになった。

文部科学省は、1995（平成7）年に154校に、SC活用実践研究を実施し、2001（平成13）年度から、全国の中学校に計画的に配置することを目標とした「SC活用事業補助」を開始させている。「児童生徒の教育相談の充実について一生き生きとした子どもを育てる相談体制づくり（報告）」において、「いじめの深刻化や不登校児童生徒の増加など、児童生徒の心の在り様と関わる様々な問題が生じていることを背景として、児童生徒や保護者の抱える悩みを受け止め、学校におけるカウンセリング機能の充実を図るため、臨床心理に専門的な知識・経験を有する学校外の専門家を積極的に活用する必要性が生じてきた〔教育相談等に関する調査研究協力者会議（2007）〕」と述べている。SCが配置された背景には、児童生徒の心の問題が大きくなり、社会問題化していった現状がある。

飯田は、「1980年（昭55）には、『学校健康相談を学ぶ会』が発足した。小倉先生と筆者が関東地区の養護教諭に声かけをし、約30名が集った〔飯田, 2005: 774〕」と紹介するように、関東地区等の都市部では研究組織は発足してはいたが、全国的に広まったものではなかった。

先行研究や行政等の動向から、1997年の保健体育審議会答申以前から養護教諭は、健康相談活動を行っていた

ことが明らかである。しかし、当時の養護教諭は各自の経験や感性を頼りに手探りで実施していたことが推測できる。健康相談活動という概念や体制整備は、広汎なものには整っていなかったと言える。

（2）1997（平成9）年以降2008（平成20）年までの健康相談活動

1997（平成9）年以降2008（平成20）年までの養護教諭の健康相談活動に関する先行研究15本について検討を行う（表2）。

成田は、小学校、中学校、高等学校の養護教諭を対象とした実態調査結果から、「校種があがるにつれ、『だるい・疲れやすい』『吐き気』が有意に高率であった。また、症状を持たない頻回来室者の存在が明らかになった。」「発達段階によって保健室登校のあり方も経過も異なることが示唆された」と述べている〔成田, 2003: 129-141〕。松井らは、養護教諭の健康相談活動において期待される役割について「校種別にみても小学校では、医者の役割>教師的役割>カウンセリング的役割の順に期待されていると考える養護教諭が多く、医者の役割>カウンセリング的役割>教師的役割の順となり、（略）中学校では医者の役割>カウンセリング的役割といえどもほとんど差がなく中学校の養護教諭にはカウンセリング的役割も求められている」と述べている〔松井・藤生, 2003: 35-51〕。健康相談活動と言っても、児童生徒の発達段階によって、養護教諭に求められる役割やアプローチの方法も異なることを示している。安林は、自身の行った健康相談活動をナラティブ・アプローチに当てはめて分析を行い、健康相談活動において有用性があると指摘している〔安林, 2006: 121-134〕。

1997（平成9）年に健康相談活動は養護教諭の職務とされたが、当時現役の養護教諭は養成機関での指導は受けておらず、また、全国的な研修体制も十分ではなかった。それぞれが相談を伴う支援活動をどのように定義づけるかを模索していたと言える。

中田らは、教育相談体制における管理職と養護教諭の役割について「学級担任や副担任から指導者としての役割や具体的な援助方法の考案者として相談体制での重要な役割を期待されていることが分かり、その役割を担うためにも、組織の中での役割分担や資質の向上が必要だ

と思われる。」と述べており、一方で養護教諭自身は校内の相談体制の役割は果たすべきではないと考えている結果を紹介している〔中田・中野, 2003 : 105-112〕。

伊藤は、「スクールカウンセラー (SC) なしに保健室登校を抱えている養護教諭に比べ、スクールカウンセラー配置校の養護教諭のほうが保健室登校生徒への対応上の悩みは小さく、かつ、養護教諭自身の相談活動満足度も高い」と述べており〔伊藤, 2003 : 251-260〕、SCとの連携による効果に期待している。相楽らは、SCの配置が中止なり、教育相談において養護教諭がコーディネーターを行った経緯の振り返りからその有効性を指摘している〔相楽・石隈, 2005 : 579-590〕。当時は、SC制度や健康相談活動が混沌としており、教育相談が学校における相談業務の中心であり、養護教諭の健康相談活動やSCによるカウンセリングはその中に含まれているという考えがあったことが推察される。

酒向らは、養護教諭の健康相談活動の事例から、男子生徒、女子生徒についての対応について検討を行っている〔酒向・坂本, 2004 : 41-49〕〔酒向・坂本, 2005 : 59-63〕。久保田らは、文献研究から「健康相談活動の対象は背景要因に心因性症状があるものなので、心理学の基礎知識は不可欠である。」と指摘するとともに「養護教諭の職務の特性」や「保健室の機能を生かす」意味を理解するよう指摘している〔久保田・三木, 2004, 61-69〕。成田は、「養護教諭が自らの実践を振り返る手法を用い、経験の流れとして過ぎ去ってしまう実践を固定化し、検討する対象とした。(略)養護教諭の相談活動の力量を高めていくために日々の実践を記録、研究的に分析・評価するという作業を自ら行っていくことが必要であろう。」と健康相談活動の記録を取ることやその分析の必要性を指摘している〔成田, 2004 : 69-83〕。

中村らは、ソーシャルスキルトレーニングを行った生徒の指導実践後の変化から「『言語化』、『認知的対処』、『積極的肯定的対処』がみられるようになったと言える。」と効果を紹介し〔中村・石垣, 2006 : 25-35〕、養護教諭がソーシャルスキルトレーニングを実施することのメリットとデメリットについて述べている。養護教諭の職務として健康相談活動が打ち出されたものの、その手法は確立しておらず、様々な実践の集積から養護教諭独自の方法を模索していた時期であると言える。

平賀は、糖尿病の児童生徒への養護教諭の関わりについて「思春期にある対象児への関わりの難しさを表していた『声掛けの時の配慮』が中学生で行われていたのは、『配慮』から『自己管理』への移行での養護教諭のかかわりとも考えられた」〔平賀, 2006 : 31-43〕と述べ、疾病管理指導だけでなく健康相談活動を行う必要性とその課題も紹介している。角田らは、経験11年以上の養護教諭を対象に性に関する相談や性教育の在り方について調査を行い、「自己肯定感の低さが性の危険行動につながっていることが推測された(略)正しい知識の普及はもちろん、コミュニケーション能力等のスキルを身に付けることができるような教育も重要である〔角田・夏田・筒井, 2004 : 122-135〕」と健康相談活動だけでなく、保健教育の充実の必要性を指摘している。養護教諭が継続的に支援していく中、児童生徒の発達段階において相談支援をベースに養護教諭の職務である「保健管理」、「保健教育」、「保健組織活動」、「保健室経営」を駆使した対応が求められる。それこそが養護教諭の職務の特性や保健室の特性を活かした健康相談活動であると言える。今野も、養護教諭を目指す大学生を対象に小学校から高等学校までの保健室の印象について調査結果を報告しており、「養護教諭の行う健康相談活動は、子どもの自己決定や自身の解決を可能にする支援となっている」と述べており〔今野, 2005 : 251-265〕、健康相談活動の在り方について言及している。

今野は、養護教諭対象に健康相談活動に関する資質・能力について調査を行い、「『自信』勤務年数5年を経過しないと自信を持ちにくく、勤務年数20~30年になると自信を持てる者が増加する傾向にあり『経験』が自信につながる(略)適性や自信はむしろ養護教諭取り組む能動的な活動の中で培われるものであることが示唆された。」〔今野, 2006 : 115-127〕と述べ、養護教諭自身が能動的に取り組むことの必要性を指摘している。

1997(平成9)年、保健体育審議会は、「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の振興の在り方について(答申)」で児童生徒への健康教育の充実の必要性を指摘し、養護教諭の職務として「健康相談活動」と「保健教育」を明記した。1998(平成10)年、教育職員免許法が改正され、養護教諭免許状の取得に「養護概説」及び「健康相談活動の理

論と方法」が加わり、養護教諭の健康相談活動に注目が集まった。

健康相談活動への関心が高まる要因のひとつに、発達障害が広く認知されたことがある。「21世紀の特殊教育の在り方について（最終報告）」では、乳幼児期から学校卒業後まで一貫した障害のある子どもとその保護者等に対する相談支援体制の整備、盲学校、聾学校又は養護学校に就学すべき児童生徒の障害の程度に関する基準や就学指導の在り方の見直し、学習障害（LD：Learning Disabilities）等の特別な教育的支援を必要とする児童生徒への対応などについて幅広い視点から提言を行った

〔21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議，2001〕。次いで中央教育審議会から出された「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」において「障害の程度等に応じ特別の場で指導を行う『特殊教育』から障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う『特別支援教育』への転換を図る。〔中央教育審議会，2003〕」という方向性が示された。同時に示された参考資料において、知的発達に遅れはないものの、学習面や行動面で著しい困難を持っていると担任教師が回答した児童生徒の割合は、6.3%であることを公表した〔文部科学省，2003〕。養護教諭が健康相談活動等で関わる中に発達障害や疑いがある児童生徒がおり、盛んに発達障害に関する研修が行われるようになった。

健康相談活動が養護教諭の職務の一つとして認められ、養護教諭免許状取得の必須科目として位置付けられたことから、健康相談活動の手法・技術に関する研究が積極的に行われている。本研究では取り上げなかったが、大学等の養護教諭の養成機関における講義としての「健康相談活動」の在り方についての研究も数多く行われている。個々の養護教諭が行っていた支援から、健康相談活動の形が作り上げられていった時期であると言える。

（3）2008（平成20）年以後の健康相談活動

2008（平成20）年以降の養護教諭の健康相談活動に関する先行研究4本について検討を行う（表2）。

山田らは、養護教諭の職務の現状に関する研究を行っている。1994（平成6）年に実施された先行研究との比較を行い、「救急処置の割合が少なく、相談活動の割合が

大幅に増え、それに伴い、連携の割合も増えている」と述べているように、養護教諭の職務の多忙さや児童生徒の健康課題は内的主訴の増加、頻回来室などがみられることを指摘している〔山田・橋本，2009：77-81〕。制度の整備が行われないまま新たな役割が加わったことで、長時間勤務につながることもあった。

梶原らは、熟練養護教諭と新人養護教諭を対象に発話プロトコルの記録と分析を行い、その結果から「健康相談活動場面でも、熟練養護教諭は新人養護教諭よりも活発な思考活動をしており、『即効的思考』では、新人養護教諭を大きく上回る。（略）新人養護教諭の専門的力量を高める上で、事後の『反省的思考』をしっかりと行うことがその一歩となる。」と述べている〔梶原・山梨・松田他，2010：265-274〕。

水田らは、大学の保健管理センターの保健担当者を対象に大学での支援について調査を行い、「保健室担当者は大学生にも保健室が居場所として必要であると考え、【青年期の精神的自立支援】を行っている。」と述べるとともにカウンセラー等専門職の配置と相談窓口等の必要性を指摘している〔水田・巽，2012，92-100〕。

菊池らは、10年以上の実務経験を有する養護教諭へのインタビュー調査結果から、「養護教諭の健康相談・健康相談活動の継続支援プロセスの初期段階において、心因的要因の把握、問題解決に向かう支援のためには、生徒に対する養護教諭の理解だけでなく、養護教諭に対する生徒の【肯定的な反応を指標にした信頼関係の構築】を図る養護教諭の対応が重要である」と述べている〔菊池・池川，2018：26-40〕。

2008年9月、アメリカ合衆国の証券大手リーマン・ブラザーズが連邦破産法の適用を受けて世界的な金融危機に陥り、バブル崩壊から漸く回復の兆しが見えた日本も大きな影響を受けた。保護者の失業により高等学校や大学への進学を断念したり、在籍する学校を退学しなければならぬ生徒や学生が増え、社会問題となった。

2008（平成20）年、中央教育審議会は「児童生徒等の心身の健康を守り、安全安心を確保するための方策（答申）」において、養護教諭を学校保健において中核的な役割と位置づけ、「保健管理」、「保健教育」、「健康相談」、「保健室経営」、「保健組織活動」を主たる職務として示した。5つの職務に加え、コーディネーター

的役割と特別支援への関与も今後の役割として期待を示している。これらは、2007年に特別支援教育が導入され、発達障害のある児童生徒への支援に注目が集まっていたことや健康相談活動の重要な要素である「連携」に関係している。同答申では、校長のリーダーシップや教職員の役割分担についても言及している。

この答申を受け、2009年、「学校保健法」は「学校保健安全法」に名称を変更した。さらに、「第九条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする。」とした。改正前は、学校医や学校歯科医が行うとされていたが、「養護教諭その他の職員」と改正された。この改正について文部科学省は、「養護教諭その他の職員の行う日常的な健康観察等による児童生徒等の健康状態の把握、必要な指導等が『保健指導』として位置付けられた。また法改正以前は、学校医又は学校歯科医のみが行うものとされてきた健康相談が学校医又は学校歯科医に限らず、学校薬剤師を含め関係教職員が積極的に参画するものと再整理された。これは、近年、メンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患等の現代的な健康課題が生ずるなど児童生徒等の心身の健康問題が多様化、深刻化している中、これらの問題に学校が組織的に対応する観点から、特定の教職員に限らず、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、担任教諭など関係教職員各々が有する専門的知見の積極的な活用を努められたいという趣旨である。」と通知している〔文部科学省 2009〕。

鈴木は、「不安や悩みは身体症状として表出し、『頭痛がする』『気分が悪い』という訴えとしてもたらされる。それに対して養護教諭は体温や脈拍などのバイタルサインをチェックし、顔色や咽頭部を観察し、リンパ節に触れるなどして疾病の疑いがないかどうか見極めながら、訴えの背景を探る。そして苦痛の緩和の処置をほどこしつつ、心因性のものではないかと疑われる場合にはカウンセリング技術を生かして心の安定を図り、必要に応じて保護者や担任教員等との連携により支援していく。これが養護教諭独自の心身両面に対応する『健康相談活

動』である。」と述べている〔鈴木、2009：1-21〕。養護教諭はその専門性や保健室の機能を生かして健康相談活動を展開している。

三木は、養護教諭の「職」の特質を「①教育職員としての免許状に裏付けられた専門的な資質・能力、技能（心身医学的知識、看護学的技術）、観察力、判断力、（カウンセリング能力）等の資質を有する。②教職員としての教育機能を活かした対応が可能である。③全校生徒にかかわることが可能である。④学校の時程に関係なく保健室に常時在室を基本としている。⑤養護教諭の専門性に基づいた体へのかかわり（タッチング）を活かすことが可能である。⑥関係者との調整を図ることが可能である。⑦関係職員とのコーディネーター的役割を担うこと。」と述べている〔三木・徳山編、2019〕。

2018年度に行われた再課程認定の教育職員免許法及び同法施行規則の教職課程の科目にも改正前の「健康相談活動の理論及び方法」から「健康相談活動の理論・健康相談活動の方法」と名称を変えたものの2単位以上の修得が必要とされており、養護教諭を養成する上で不可欠な要素として位置づけられている。養護教諭の職務において健康相談活動の重要性は認識されており、その役割は増してきていると言える。

学校には、進路や生徒指導などを中心として教職員が行う教育相談、カウンセリングの専門家のSCが配置され、様々な問題を抱えた児童・生徒の置かれた環境への働きかけや、関係機関等との連携の構築などを行うスクールソーシャルワーカー（以下SSWという）の配置が整備されてきている。

文科省は生徒指導提要において、「教育相談は、児童生徒それぞれの発達に即して、好ましい人間関係を育て、生活によく適応させ、自己理解を深めさせ、人格の成長への援助を図るものであり、決して特定の教員だけが行う性質のものではなく、相談室だけで行われるものでもありません。」としている〔文部科学省、2010：99〕。斎藤らは「生徒指導とは、すべての児童生徒の学校生活の充実のために行われる指導のことである。そして、『教育相談』は生徒指導の一環として捉えられている。」と述べている〔斎藤・守谷編、2017：2〕。教育相談は、学校で行われる相談のひとつである。

児童生徒を取り巻く環境の変化から様々な課題が見られるようになり、一人のすばらしい養護教諭の頑張りだけでは解決できなくなっている。教諭やSC、SSWについても同様である。それぞれの専門性を活かしながら連携・協働することでよりよい解決に繋がると言える。近年、特別支援教育への転換やインクルーシブ教育の導入から、教育相談は生徒指導や進路指導といった「指導」的要素だけでなく「支援」的要素が求められるようになり、養護教諭についても疾病予防や健康診断といった「健康管理」的要素から「支援」的要素が強く求められるようになった。校外の連携の必要性が強く認識されるようになっていった。

2015（平成27）年、中央教育審議会は、「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（答申）」において、「教員が、学校や子供たちの実態を踏まえ、学習指導や生徒指導等に取り組むことができるようになるため、指導体制の充実を行う。加えて、心理や福祉等の専門スタッフについて、学校の職員として法令に位置付け、職務内容等を明確化すること等により、質の確保と配置の充実を進める。（図1）」とした。水野らは、「チーム学校の実現のためには、個別の子ども、子どもの集団に対して援助ニーズをアセスメントし、横方向の連携と縦方向の連携を組み合わせていくことが大事である。〔水野・家近・石隈, 2018, 199〕」としており、SCや教職員でつくる横の連携や支援チーム・コーディネーション・マネジメントレベルでの縦の連携の必要性を指摘している。

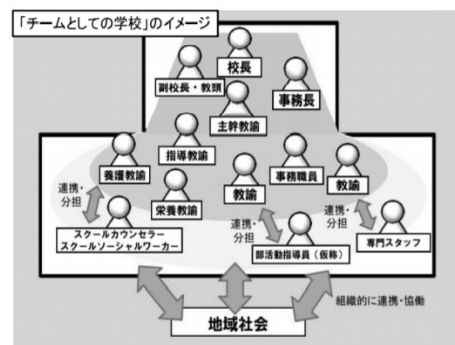


図1 「チーム学校」のイメージ
チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申） 概要より抜粋

4. まとめ

平成9年の保健体育審議会答申において健康相談活動が養護の職務として加わったように、養護教諭に求められる役割は、児童生徒における心身の健康課題が変化するとともに広がっていった。また、養護教諭の主な職務は「健康管理」、「保健教育」、「保健室経営」、「保健組織活動」、「健康相談活動」の5つとされているが、それぞれが独立して行われている訳でない。心身の健康問題を訴える児童生徒に対して、バイタルサインを測定しながら児童生徒の訴える内容や、表情、背景などの情報を収集してアセスメントを行い、どのような支援が必要か、優先順位はどうかなどを考えながら支援を行っている。養護教諭の職務の特徴を駆使した児童生徒への支援が成り立っている。今後もこの5つの職務を駆使して児童生徒への支援を展開していこう。

2020年に世界的に流行した新型コロナウイルスの感染防止のため、ソーシャルディスタンスが求められるようになり、タッチングなど児童生徒に触れることが難しくなっている。臨時休業などのため、保健室来室そのものもできない場合がある。健康相談活動も授業のようにインターネットを活用した対応も必要になってくるものと考えられる。臨時休業の時期やその後の児童生徒の心身の健康課題の変化などについても調査を行い、これからの健康相談活動について検討を行う必要があるだろう。

表2 CiNii Articles 及びJ-STAGE による検索一覧

1997(平成9)年, 保健体育審議会答申 以前の論文 ※「養護教諭」・「相談」で検索

	著者・発行年・調査エリア	調査方法	対象
1	紺野勝 (1986) 北海道・栃木県	質問紙調査	中学生・高校生 755 人
2	小倉学, 中川悦子 (1987) 茨城県	質問紙調査	小学校, 中学校, 高等学校の養護教諭 38 校
3	松原達哉, 村瀬裕子 (1989) 青森県	質問紙調査	養護教諭 713 人 (小学校 436 人・中学校 176 人・ 高等学校 55 人・養護学校 16 人)
4	本間喜久 (1990) 北海道	質問紙調査	特殊学級 (当時) 設置校 685 人 (小学校 423 人 中学校 262 人)
5	木幡美奈子, 庄司一子 (1995) 東京 都	質問紙調査	公立中学生徒 198 人
6	石隈利紀, 宮本友弘, 小野瑠美子 (2000) 神奈川県※調査 1994 年	質問紙調査	公立小学校・中学校・高等学校 110 人

1997(平成9)年 保健体育審議会答申以降, 2008(平成20)年 中央教育審議会答申より前の論文

※「養護教諭」, 「健康相談」で検索

	著者・発行年・調査エリア	調査方法	対象
7	成田行子 (2003) 北海道	質問紙調査	公立小中学校養護教諭 205 名
8	松井喜久子, 藤生英行 (2003) 富山県	質問紙調査	公立小中学校・中学校養護教諭 300 名
9	中田玲子, 中野明德 (2003) 福島県	質問紙調査	小学校教諭 77 名, 中学校教諭 73 名, 養護教諭 75 名
10	伊藤美奈子 (2003)	質問紙調査	小学校, 中学校, 高等学校の養護教諭 450 人
11	成田行子 (2004) 北海道	半構造化面接	小学校養護教諭 9 名, 中学校養護教諭 2 名, 高等学校養 護教諭 2 名
12	久保田かおる, 三木とみ子 (2004)	文献研究	養護教諭 915 名
13	酒向説子, 坂本裕 (2004) 岐阜県	事例検討	中学生女子
14	酒向説子, 坂本裕 (2005) 岐阜県	事例検討	中学生男子
15	今野洋子 (2005) 北海道	質問紙調査	養護教諭養成課程の大学生 529 名
16	相楽直子, 石隈利典 (2005)	半構造化面接	校長, 教頭, SC2 名
17	中村正子, 石垣琢磨 (2006)	半構造化面接	SST の開始前と終了後の公立中学校 3 年女子 6 名
18	平賀ゆかり (2006) 岩手県	半構造化面接法インタビ ュー調査	糖尿病の児童生徒との関わりのある養護教諭 14 名
19	今野洋子 (2006) 北海道	質問紙調査	養護教諭 431 名
20	安林奈緒美 (2006)	実証的研究	健康相談活動を実施した高校生 87 事例
21	角田智恵美, 夏田真衣, 筒井康子 (2007) 関東地区	質問紙調査	関東地区中学校・高等学校の 11 年以上の勤務経験のあ る養護教諭

2008（平成20）年 中央教育審議会答申以後の論文 ※「養護教諭」，「健康相談」で検索

著者・発行年・調査エリア	調査方法	対象
22 山田小夜子，橋本廣子（2009） 岐阜県	質問紙調査	抽出した小中学校の養護教諭 165 名
23 梶原舞，山梨八重子，松田芳子他 （2010）	健康相談活動のビデオモ ニタリング	養護教諭 7 名 熟練養護教諭 3 名，新人養護教諭 4 名
24 水田明子，巽あさみ（2010）	半構造化面接	養護教諭経験のある大学保健室担当者 5 名
25 菊池美奈子，池川典子（2018）	半構造化面接	継続的支援経験が 10 年以上の実績のある養護教諭 11 名

<引用文献>

- ・相楽直子・石隈利紀（2005）：教育相談システム構築の援助サービスに関する研究：A 中学校の実践を通して，教育心理学研究，53 巻 4 号，東京，579～590 ページ
- ・本間喜久（1990）：特殊学級設置校における養護教諭の役割と機能：北海道におけるアンケート調査から，情緒障害教育研究紀要，11 巻，北海道，79～86 ページ
- ・飯田澄美子（2005）：カウンセリング方式の健康相談と発展，保健の科学，第 47 巻第 11 号，杏林書院，東京，773～785 ページ
- ・石隈利紀・宮本友弘・小野瑠美子（2000）：養護教諭における心理的援助サービスの実践と SC に対するニーズ：学校心理学の枠組みから，教育相談研究，38 巻，東京，49～60 ページ
- ・伊藤美奈子（2003）：保健室登校の実態把握ならびに養護教諭の悩みと意識：SC との協働に注目して，教育心理研究，51 巻 3 号，東京，251～260 ページ
- ・平賀ゆかり（2006）：養護教諭の糖尿病の児童生徒へのかかわりの実際とその問題点に関する研究：1 県内小・中・高等学校の場合において，岩手県立大学看護学部紀要 8 巻，岩手，31～43 ページ
- ・梶原舞・山梨八重子・松田芳子他（2010）：健康相談活動場面における熟練養護教諭と新人養護教諭の実践的思考様式に関する比較研究：初期対応場面に注目して，熊本大学教育学部紀要。人文科学，59 巻，熊本，265～274 ページ
- ・角田智恵美，夏田真衣，筒井康子（2007）：10 代の若者への性教育の在り方：養護教諭が関わる妊娠・

- 中絶相談事例を中心として，鳴門生徒指導研究，17 巻，徳島，122～135 ページ
- ・木幡美奈子・庄司一子（1995）：中学生の保健室および養護教諭に対するイメージと保健室利用に関する研究，教育相談研究，33 巻，東京，25～40 ページ
- ・菊池美奈子・池川典子（2018）：養護教諭が行う健康相談・健康相談活動の継続支援プロセスの初期段階—中学校・高等学校の養護教諭インタビュー調査—(1)一，学校保健研究，60 巻，東京，26～40 ページ
- ・紺野勝（1986）：養護教諭に対する生徒の自己開示度と養護教諭の相談活動，筑波大学臨床心理学論集，2 巻，茨城，41～50 ページ
- ・今野洋子（2005）：養護教諭および保健室に関する研究 (1)：大学生の持つ養護教諭と保健室の印象から，生涯学習研究と実践：北海道浅井学園大学生涯学習研究所研究紀要，8 巻，北海道，251～266 ページ
- ・今野洋子（2006）：健康相談に関わる養護教諭の資質・能力：適正感や自信の有無の視点から，人間福祉研究，9 巻，神奈川，115～127 ページ
- ・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，女子栄養大学紀要，東京，35 巻，61～69 ページ
- ・松原達哉・村瀬裕子（1989）：養護教諭の相談活動の実態：青森県小・中・高・養護学校全調査，筑波大学心理学研究，11 巻，茨城，103～110 ページ
- ・松井喜久子・藤生英行（2003）：健康相談を期待される養護教諭の役割・能力認知とその悩みに関する一研究，上越大学心理教育相談研究，2 巻 1 号，新潟，35～51 ページ

・三木とみ子・徳山美智子編 (2019) : 養護教諭が行う健康相談・健康相談活動の理論と実践, ぎょうせい, 東京, 7 ページ

・水野治久・家近早苗・石隈利紀編 (2018) : チーム学校での効果的な援助 学校心理学の最前線, ナカニシヤ出版, 京都, 199 ページ

・水田明子・巽あさみ (2012) : 大学における来談者相談に対する保健室担当者が抱える困難と課題, 日本地域看護学会誌, 14 巻 2 号, 東京, 92~100 ページ

・中村正子・石垣琢磨 (2006) : 中学生女子の「ムカつき」を対象とした認知行動的アプローチに基づく養護教諭による指導実践, 横浜国立大学教育相談・支援総合センター研究論集, 6 巻, 神奈川, 23~35 ページ

・中田玲子・中野明徳 (2003) : 学校の教育相談体制に関する調査研究: 管理職と養護教諭の役割, 福島大学教育実践研究紀要, 44 巻, 福島, 105~112 ページ

・成田行子 (2003) : 養護教諭が行う健康相談活動に関する研究 : 保健室来室状況及び保健室登校の実態調査(1), 学校臨床心理学研究 : 北海道教育大学大学院教育学研究科学校臨床心理学専攻研究紀要, 1 巻, 129~140 ページ

・成田行子 (2004) : 養護教諭が行う健康相談活動に関する研究(II) : 養護教諭の語りから捉えた保健室登校, 学校臨床心理学研究 : 北海道教育大学大学院教育学研究科学校臨床心理学専攻研究紀要, 2 巻, 北海道, 69~83 ページ

・日本学校保健会編 (1973) : 学校保健百年史, 日本学校保健会, 東京, 177-178

・教育職員免許法施行規則

・保健体育審議会 (1972) : 「児童・生徒の健康の保持増進に関する施策について (答申)」

・保健体育審議会 (1997) : 「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の振興の在り方について (答申)」

・21 世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議 (2001) : 「21 世紀の特殊教育の在り方について (最終報告)」

・文部科学省 (2003) : 「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」

・小倉学・中川悦子 (1987) : 保健室における養護教諭の対応の実態—来室状況・要因相対的対応を中心に, 学校保健研究, 29 巻 11 号, 東京, 523~529 ページ

・斎藤富由起・守谷賢治 (2017) : 教育相談の最前線: 歴史・理論・実践, 八千代出版, 東京, 2 ページ

・酒向説子・坂本裕 (2004) : 中学校において養護教諭が行う健康相談活動に関する実践検討—身体症状を訴える情緒不安定な女子生徒の事例を通して—, 九州ルーテル学院大学発達心理臨床センター年報, 第 3 号, 熊本, 41~49 ページ

・酒向説子・坂本裕 (2005) : 中学校において養護教諭が行う健康相談活動に関する実践検討 (2) —食欲不振を訴える情緒不安定な男子生徒の事例を通して—, 九州ルーテル学院大学発達心理臨床センター年報, 第 4 号, 熊本, 59~63 ページ

・鈴木裕子 (2009) : 「健康相談」と「健康相談活動」の術語の沿革と使い分けについての一考察 —養護教諭の行う相談の名称をめぐって—, 国士舘大学文学部人文学会紀要, 41 巻, 東京, 1~21 ページ

・安林奈緒美 (2006) : 「健康相談活動」におけるナラティブ・アプローチとその有用性, 人間文化研究, 6 巻, 愛知県, 121~135 ページ

・山田小夜子・橋本廣子 (2009) : 養護教諭の職務の現状に関する研究, 岐阜医療科学大学紀要, 3 巻, 岐阜県, 61~73 ページ

<引用資料>

・学校保健法

・学校保健安全法

・中央教育審議会答申 (2003) : 「今後の特別支援教育の在り方について (最終報告)」

・文部科学省 (2007) : 「児童生徒の教育相談の充実について—生き生きとした子どもを育てる相談体制づくり— (報告)」

・中央教育審議会 (2008) : 「児童生徒等の心身の健康を守り, 安全安心を確保するための方策 (答申)」

・文部科学省 (2009) : 学校保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令等の施行について (通知) (平成 21 年 4 月 1 日付 21 文科ス第 6004 号)

・文部科学省 (2010) : 生徒指導提要

・中央教育審議会（2015）：「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（答申）」

・文部科学省：学制120年史 学校保健の充実
保健教育と保健管理の充実

https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/others/detail/1318469.htm 2020年9月25日

・文部科学省，平成30年度児童生徒の問題行動調査
https://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/31/10/1422020.htm 2020年9月26日

執筆者の所属と連絡先

鈴鹿大学こども教育学部

Email: y-ueda@suzuka.ac.jp

Transition and Future Prospects of School Nurses and Health Counseling Activities

Yukari UEDA

Abstract

In 2008, according to a report by the Central Education Council, school nurses occupy a core role for school health, and their main duties were "health management," "health education," "health room management," "health organization activities," and "health counseling activities."

"Health education" and "health counseling activities" are the newest roles, appearing in the 1997 report of the Health and Physical Education Council.

For this study, I examined previous research on health consultation activities separately for three distinct periods: prior to 1997, 1997-2008, and 2008 onwards. I also investigated the nature of health consultation activities within the context of evolution in laws/regulations, reports from government councils, and the roles of school nurses.

Keywords

school nurses, health consultation activities, transition