

# 保健室からみた生徒の現状と精神保健活動について

—— 保健指導から心理援助へ ——

養護教諭 盛 加代子

## 1. はじめに

最近、〈心の健康〉に多くの関心が寄せられるようになってきた。年々増えつづける不登校は、各教育機関の相談では1位を占めている。平成5年度に不登校で年間30日以上欠席した小中学生は7万5千人と過去最多になったことが文部省の学校基本調査速報で分かった。中学生では81人に1人の割合で発生している現状である。今ではどの子にもおこり得る症状であり、学校自体が変わるべきであるという指摘もある。また、学校にきても保健室で過ごす時間が多い“保健室登校”の生徒がいる学校は中学校の23%、小学校、高校の7~8%に上がることが平成3年度に文部省が初めて行った「保健室利用者調査」の結果でわかった。

保健室登校が広く注目されるようになった理由は、学校の現場で保健室利用者が激増し、その中に1日中保健室にいて教室に行けない生徒、保健室ならば登校できる生徒が多数に上ることからである。本校でも心因性の訴えとして、頭痛、腹痛、倦怠感、胸痛、喘息、過呼吸などの症状から教室学習ができず、保健室での生活を余儀なくされるものの数が増加しているのは周知の事実である。

このような現状から保健室では心の問題にかかわらざるをえなくなっている。これらの生徒に対しての援助はどうあればよいのかについて本校の現状から検討し、そのあり方や対応についてまとめてみた。

## 2. 生徒の健康状態の現状

### ① 入学時健康調査から

毎年入学時に入学時健康調査を実施している。(表1)

入学時にすでに何らかの訴えを持っている生徒がかなりみられる。

訴えの多い症状をみると次のような症状が上げられる。

・よく頭痛がする	32 ( 5.8%)
・よく目まいがする	14 ( 2.6%)
・長く立っていると気分が悪くなる	12 ( 2.2%)
・胸がしめつけられるような感じがある	12 ( 2.2%)
・つかれやすくゴロゴロ横になる	34 ( 6.2%)
・便秘や下痢をしやすい	54 (10.0%)
・よく腹痛がおこる	44 ( 8.0%)
・物にこだわりやすく心配性である	62 (11.4%)
・アレルギー症状がある (鼻炎, 結膜炎, 蕁麻疹)	94 (17.2%)
・            "                    (喘息)	10 ( 1.8%)
・            "                    (アトピー性皮膚炎)	25 ( 4.6%)

上記の症状をみると入学時すでに心因性と思われる頭痛、腹痛、下痢や自立神経失調症様の症状が見られる。アトピー性皮膚炎や喘息、その他のアレルギー性疾患を持っている生徒が多く見られるが、これらの症状はストレスや心因性の問題によってひどくなることは医学的にも言われているとうりである。

(表1)

入学時健康調査項目	平成 3年度	4年度	5年度	6年度	計
1. 現在, 治療中の病気やケガ	1			1	2 (0.4%)
2. 医者にかかっていないが具合の悪いところがある					0 (0%)
3. よく頭痛がする	21	6	4	1	32 (5.8%)
4. よく目まいがする	4	4	3	3	14 (2.6%)
5. 長く立っていると気分が悪くなる		4	4	4	12 (2.2%)
6. 少しの運動でうずくまってしまう		1	1		2 (0.4%)
7. 運動後, 動悸がなかなかおさまらない		3	2		5 (0.9%)
8. 時々息切れや動悸がする		2	1		3 (0.5%)
9. 脈がとぎれることがある	1		1		2 (0.4%)
10. 胸がしめつけられるような感じがある	1	4	1	6	12 (2.2%)
11. つかれやすくゴロゴロ横になる	11	12	7	4	34 (6.2%)
12. よく咳や痰がでる	3	2	5	2	12 (2.2%)
13. 時々, 手足や顔がはれる	1				1 (0.2%)
14. 近ごろ, 尿の出方が目立って少ない					0 (0%)
15. 便秘や下痢をしやすい	15	13	12	14	54 (10.0%)
16. よく腹痛が起こる	4	16	5	19	44 (8.0%)
17. 食欲がない	2	1	1	1	5 (0.9%)
18. 胃のもたれや吐き気がある	1	4	2	5	12 (2.2%)
19. 背中や腰が痛む	8	11	6	4	29 (5.3%)
20. 物にこだわりやすく心配性である	10	15	15	22	62 (11.4%)
21. アレルギー症状がある(鼻炎, 結膜炎, 蕁麻疹)	16	33	23	22	94 (17.2%)
22. " (喘息)	1	1	7	1	10 (1.8%)
23. " (アトピー性皮膚炎)	2	10	9	4	25 (4.6%)

入学時健康調査		(学年中の保健指導の資料として大切な調査です。) (必ず保護者の方がペン書きで記入してください。)	
年度	入学年	性別	4月1日現在 血液型
氏名	姓	名	期 年 月 日 生 ( ) ( ) ( ) ( )
現住所	〒 市 区 町 丁目 番 号 番地		
緊急連絡先	①連絡先氏名 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ②連絡先氏名 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ③連絡先氏名 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		
家族の健康状態(本人除く)	父 氏名 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	母 氏名 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	兄弟姉妹 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
過去の病歴	① 小児期 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ② 小児期 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ③ 小児期 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		
アレルギー	① アレルギー検査がある ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ② 卵白 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ③ 牛乳 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ④ 小麦 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ⑤ 大豆 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ⑥ その他 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		
備考	① アレルギー検査がある ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ② 卵白 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ③ 牛乳 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ④ 小麦 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ⑤ 大豆 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ⑥ その他 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		

(スワク内本人記入のこと)

内科問診 (※年と性別の異なる 項目は○印を記入する)	1年		2年		3年		4年	
	H	番	H	番	H	番	H	番
現在 治療中の病気やケガ	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
傷病名	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
医療機関名	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
医者にかかっていないが具合が悪いところ	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
よく頭痛がある	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
よく目まがいする	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
よく吐いていると気分が悪くなる	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
少しの運動でつづかずじまつ	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
運動時 動作がなかなかおさまらない	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
胸や息切れや動悸がする	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
眠がとられることがある	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
眠がのめつけられるような気がする	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
つかれやす(すぐゴロゴロ寝になる)	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
よく喉が乾く	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
時々 手足が麻がはれる	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
近頃 尿の量が出が少くない	少ない	普通	少ない	普通	少ない	普通	少ない	普通
便秘や下痢をしやすい	便秘	下痢	便秘	下痢	便秘	下痢	便秘	下痢
よく腰痛がこる	背骨	うで	背骨	うで	背骨	うで	背骨	うで
食 欲	ない	有	ない	有	ない	有	ない	有
胃のもたれや吐気がある	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
背中や腰が痛む	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
物にこたわりやすくし配性である	有	なし	有	なし	有	なし	有	なし
その他症状								
所見								
指導事項								
検査結果								
結核検査								
尿検査								

② 成長期における身体・精神状態についての調査から

平成5年度に1, 2年生を対象に成長期における身体・精神状態についてのアンケートを実施した。

思春期には精神も身体も飛躍的に発達する。心身ともに発達が急激な時期だけに心身の調和がくずれやすくなる。心の健康の問題を考えると“発達途上の出来事”なのか“疾病の兆候”なのかといったことがしばしば論議されるところである。

アンケートの結果をみると身体的に成長した時期に全体の3分の2近くが何らかの身体的症状を感じていた。特に易疲労感やめまい、立ちくらみは男女ともに多く見られた。これは一般的に思春期に多いといわれている自律神経症状である。これらの症状を総称して一般的には「自律神経失調症」といわれている。「自律神経失調症」の定義として「自律神経に明らかな異常が認められる疾患(自律神経異常症)の症状・所見とよく似た多様な症状・所見を呈しその原因や病体が不明で他の疾患の単なる部分症状ではないもの」とされている。本症はある体質素因を有するものが発達期において身体発達と機能拡充とのアンバランスが生じ発病する現象であるが、近年こどもの生活週間の変化に伴い増加傾向にあるといわれる。立ちくらみや脳貧血を生じやすい個体は自律神経性の調節機能に一部不全をきたしやすいので他の不定愁訴も併発する可能性も大きい。事実本校においても他にあげた症状も少なからずみられ、特に腹痛、消化器症状は目立って女子に多く見られた。

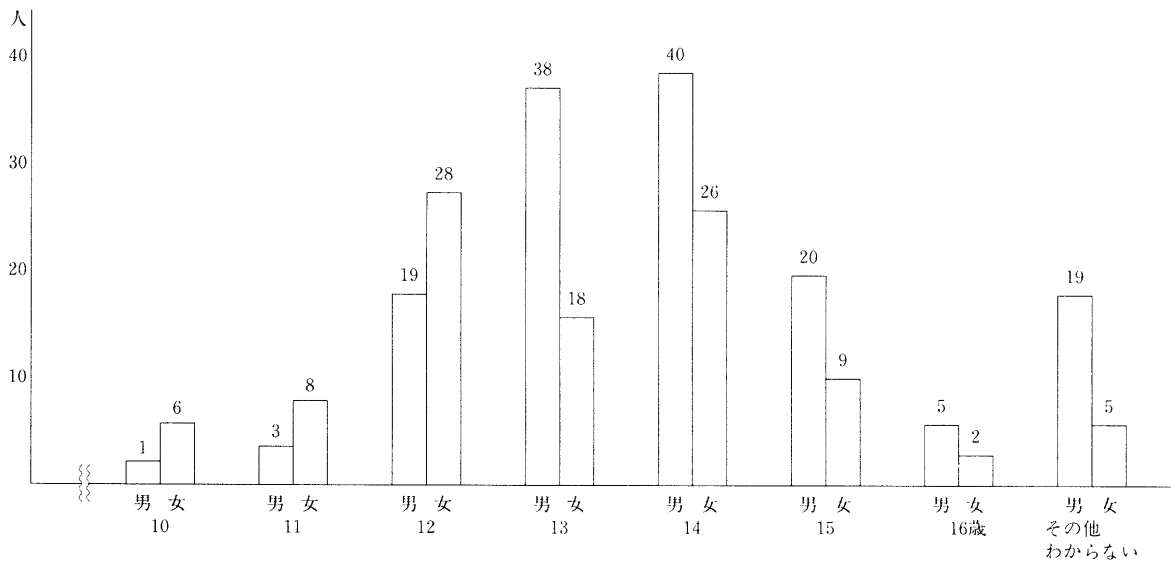
次に精神状態であるが、今回のアンケート結果では思春期に見られる精神状態のうち、目立って多いものはなかった。しかし、それぞれ男女ともに“全くその通りである”“どちらかといえばそうである”と答えた生徒もいたことから、身体の成長に伴って精神的な変化もみられたといえるのではないかと。

身体的に変化したという時期（第二次性徴も明らかになった時期）はホルモンの分泌が盛んである。脳はホルモンに対する反応性が大きいので心理的な影響を及ぼすことは十分考えられる。本人をとりまく条件に大した変化がなくても、これによって敏感になり理由もなくイライラし、情緒不安定、唐突さ、攻撃性、過剰反応内省や自己陰蔽（いんぺい）などが多くなるといわれている。

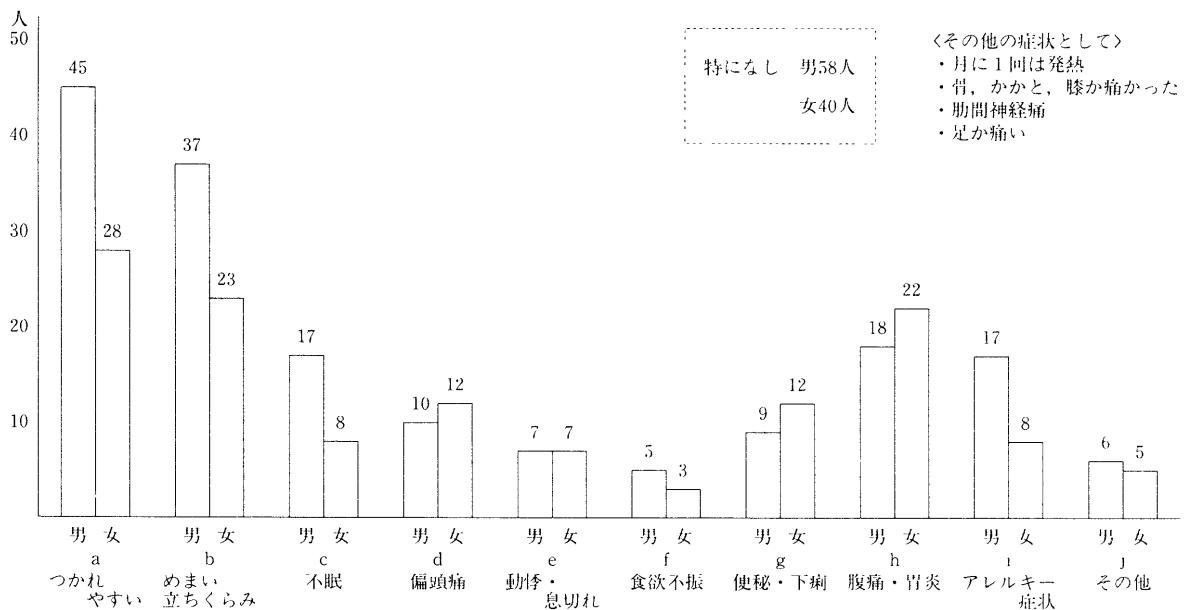
今回のアンケート結果においても少なからずこのような傾向はみられるのではないか。対象人数が少ないこと、アンケートの質問の仕方が抽象的であったことなどから具体的な事はわからなかった。

〈アンケート結果〉

問7-1 あなたが一番身体的に成長した（変化した）と思うのはいつですか。（第二次性徴も含めて）

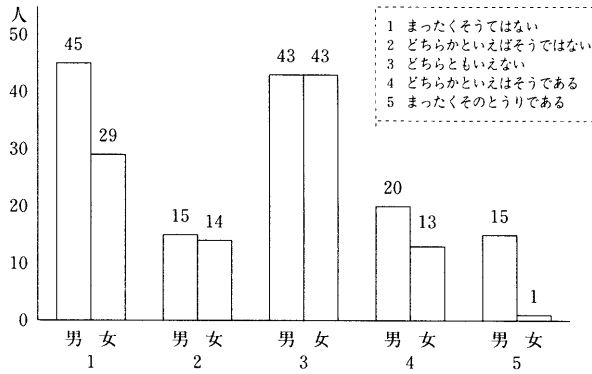


問7-2 その時、次にあげる身体的自覚症状がありましたか。あてはまるものすべてに○をつけて下さい。

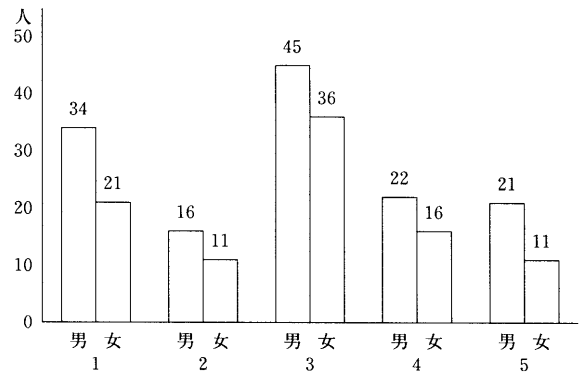


問7-3 その時、あなたの精神状態はどうでしたか。

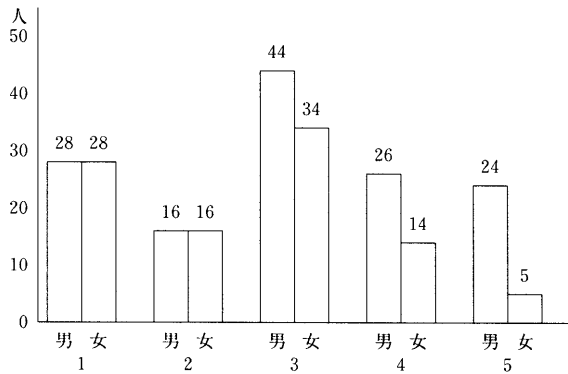
a. 悲観的だった



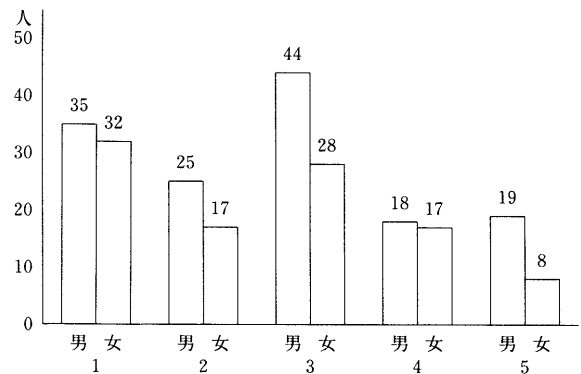
b. イライラした



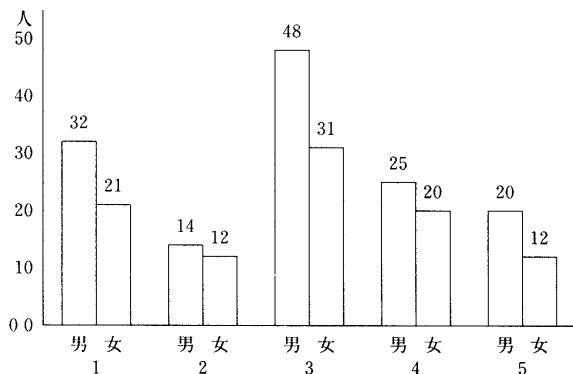
c. 落ち着きがなかった



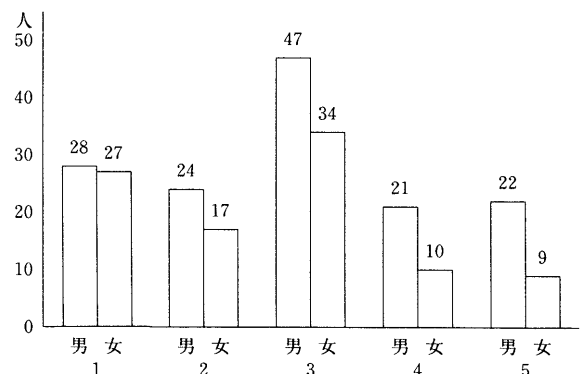
d. 無気力だった



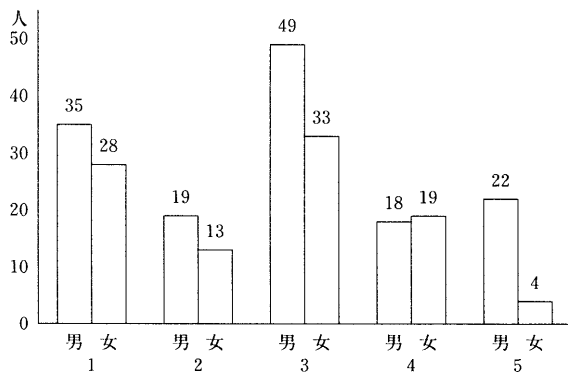
e. 怒りっぽかった



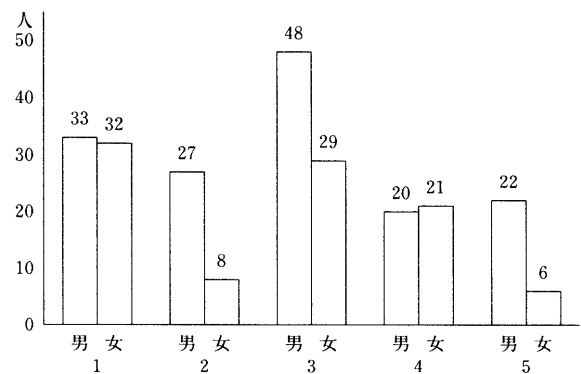
f. 集中できなかった



g. ちょっとしたことによく落ち込んだ



h. 不安感があった



③ 保健室利用状況から（頻回来室生徒から）

保健指導記録

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">学 年</td> <td style="width: 40px;">1 年</td> <td style="width: 40px;">2 年</td> <td style="width: 40px;">3 年</td> </tr> <tr> <td>ホーム</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>番 号</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				学 年	1 年	2 年	3 年	ホーム				番 号				氏 名 _____ 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日生	
学 年	1 年	2 年	3 年														
ホーム																	
番 号																	
				保護者氏名 _____ 職 業 _____													
				住 所 _____ TEL _____													
年	月	日	主 訴	原因・発取	来室時間	処置・指導	備考	ホーム主任印									

左のような保健指導記録簿（個票）を利用している。この票より個人の経過が見られ心身症的傾向の生徒の早期発見につながる。

記録をとり、累積していくことにより生徒の抱えている問題が明確になる。

a. 年度別来室生徒の主訴

主 訴	平成 3年度	4年度	5年度
1. 頭痛	107	135	97
2. 腹痛・下痢	91	139	186
3. 倦怠感	48	66	49
4. 吐気・嘔吐	52	81	72
5. 胃痛	26	19	15
7. 不定愁訴	204	61	65
8. その他	287	327	219
計	815	828	703

保健室来室理由の三大主訴と呼ばれている〈頭痛〉〈腹痛〉〈倦怠感〉であるが本校でもほぼ同様の結果が見られる。

身体的な訴えであってもこれらは心理的要因が考えられるケースも多く見られる。

保健室来室時に、こころの悩みだと訴えることは少なく身体症状として訴えることが多い。

b. 本校保健室で援助を行った事例

年度	学年・性別	症 例	経 過
平成 3	3年・男子	休学し複学後、頭痛、倦怠感を訴え来室。1日の大半を保健室で過ごす生活が卒業まで続く。	通院、入院をくりかえし、担任が保護者、主治医と連絡をとりながらささえ、3月卒業し、大学へ進学する。
	3年・女子	後期補習のころより、不定愁訴（吐きけ、微熱、倦怠感、頭痛、胸痛、のどの乾き、手のしびれ、耳鳴り、腹痛）を訴え来室。自律神経失調症の傾向を示す。1日の大半を保健室で過ごすようになる。	担任、保護者と協議の上病院受診、検査するも身体的に異常なし。症状の強いとき薬服用しながら登校。 3月卒業。
	3年・男子	5月のテストの結果が悪くパニックになり、勉強に身が入らなくなった。頭の中が真っ白になりからっぽになった感じがする。何も考えられない。生活リズムが乱れ、朝遅刻することが多い。不安感強い。	担任に勧められて来室。7月中、毎日1時間カウンセリングをする。夏休み中、自分を見つめ自信を少しずつ取り戻し3月卒業。
	3年・女子	留学を終え、9月より登校してきたが、保健室へ入るなり泣きだす。その後も不安定な状態が続き保健室で過ごすこととなる。	対話を繰り返し保健室での居場所を提供するうち、徐々に落ち着きを取り戻す。
	1年・女子	中学時代、拒食症で登校できなくなり1ヶ月欠席した。本校入学後も不安定な状況が続き毎日来室したが授業を休むことはなかった。	中学時代からのカウンセリングを続け、学年が進むにつれ落ち着いてきた。
平成 4	3年・女子	2年生の頃より、蕁麻疹、倦怠感、疲労感を訴えて毎日のように来室。3年生になってから泣きながら保健室へくることが多く不安定な傾向が見られた。	通院、服薬しながら登校した。担任と連絡をとりながら援助した。 3月卒業。
	3年・男子	2年生の後半から喘息症状で来室することが多くなり、3年生になってから頻繁になり不安定な状態になった。	保健室に発作時に使用する薬を常備し（持参のもの）、いつでも利用できるようにした。担任と連絡を取りながら援助した。3月卒業。
	3年・女子	同級生のなかに同性の友達がいない。昼食時、毎日弁当をもって来室し保健室で食べる。特に問題は見当たらない。	担任と連絡を取りながら援助した。
	2年・男子	1年生の頃から強迫神経症で教室へ入れなくなった。2年生になってからさらに強迫傾向がよくなった。	担任、保護者と連絡を取りながら援助。入院、退院を繰り返していたが翌年1年休学する。
平成 5	3年・女子	摂食障害を訴え来室。精神状態が不安定で集中力が無い。現在は過食状態である。体重の増減10kg前後ある。	福祉会館で週1回カウンセリングを受ける。2学期後半より落ち着きを取り戻してきた。
	3年・女子	1年の頃、教室でいじめをうけ泣きながら来室。本人の原因によるところが大きい。以後保健室を生活の場とする。	担任と連絡を取りながら援助。
	2年・男子	1月より頭痛、胸痛を訴え来室。その後毎日過呼吸様の症状があらわれ不安定な状況で強迫神経症的な傾向が見られる。	担任、保護者と協議の上、県の福祉会館で週1回カウンセリングを受け、病院にも通院し服薬している。
	2年・女子	欠席が多く、登校しても頭痛、腹痛、胸痛を訴え授業に出席できない。自律神経失調の傾向がみられる。	担任、保護者と連携をとりながら援助。保護者の知り合いに母子でカウンセリングを受けている。

### 3. 保健室での援助過程

#### ① 保健室の機能と利用の変化

最近の保健室の機能を考えるとき、昔と随分変わったと実感する。本校生徒の保健室感を尋ねると「落ち着く」「何かわからないが安心する」「ホッとする」「簡単に入れる」「居心地がよい」「教室とは違う空気が流れている」……であった。

生徒たちは心身のストレスとそのもつれによって日々保健室を訪れている。生徒にとって保健室は休養と自分育ての場となっているようだ。

学校で唯一集団化のない、リズム的な学習作業のない曖昧な場所、病気でなければ入れないわけでもないし、勉強する、授業する場所でもない。学校で唯一生徒個々を評価しない機能を持つが故に教室では見られない生徒の素顔が見られ、生徒達の微妙な変化がキャッチでき、時には問題行動の早期発見の場となったりする。

今、保健室は“あいまい性”ゆえにあいまいな状態であってほしいといろいろな所で言われている。あいまいな点が良いというわけである。特定の看板を上げないからこそ生徒達は多様な原因、要求を持ってくるのであり、多様な機能をはたすことができるといわれている。

しかし、このような保健室の現状に対して保健室は甘やかしすぎるからだとか指導が悪いからだとか生徒を集めて遊んでいるとか生徒のたまり場になっているという批判はまだまだ根強いところも事実である。

#### ② 保健室での援助過程

##### ア. 自己理解への援助

まず受容して精神の安定をはかる。安心していられる場所の設定。話し合いを通じて気持ちを吐き出し、その中で自分を理解できるように援助する。

記録をとり、累積していくことにより生徒の抱えている問題を明確にする。

話が進まない場合、音楽をきく、折紙をおる、絵をかくなどするのも自己理解につながるが多い。

##### イ. 自己修正のための場づくりと援助

相互理解が深まったら信頼関係をつくり、自分を見直し、それぞれ異なった場面でどのような行動をとったらよいのか適切に選択できる力が出てくるよう環境を整える。

本人に情報を提供することで生徒自身が自分の問題として意識化できる場を作る。自信が出るのを待つ。自信が持てないと何事にも動揺し良くならない。

##### ウ. 自己決定ができる力

社会生活は自分のあり方を選択することの連続であると言われていたが、心に問題のある生徒はこの自己決定力ができる力が弱い事が欠点である。

自分で決めたことを実行させ心を鍛える。やる気への結びつく言葉、安心感の気持ちを持たせ心の安定をはかる。決して急がせない。本人のやる気が出るのを待つしかない。

夏休みや冬休み等の長期休暇時には手紙やはがきなどをだして近況を尋ねるのも本人のことを心配しているのだよということにつながり安心感を持たせることになる。また同じ傾向の生徒どうして体験や現在の気持ちを話すことは、自己のあり方を決める上での助けになる。自分と同じ人がいるということでお互いにはげみになる。

#### ③ 保健室の役割と校内の連携

養護教諭の扱う事例はさまざまで、身体のことから自然に相談活動に入ることができるた



め生徒たちの不適應の前兆をつかむ機会に恵まれている。しかし、保健室だけでの対応では概してその生徒の一部しか見えない。したがって連携が大変大切である。

- ・自分だけの力で助けてやろうと力まない。
- ・担任に協力する。
- ・専門機関との連携を適切な時期に行う。
- ・保護者との連絡も密にする。(担任を通しての方が良い)
- ・全職員が共通理解にたつことが必要。(会議時、状況報告することによってできる)

#### 4. おわりに

養護教諭として心理援助をしていく上で次のようなことが大切ではないかと思われる。

##### ① 早期発見

早期に不適應のキャッチをする。そのためにはよく生徒を観察し理解し助言する。

##### ② 生徒との信頼関係の上にした対応

生徒との対応を行っていく上では信頼関係が大切である。しかし信頼関係は日常における生徒とのかかわりの中で作り上げていくもので簡単にできるものではない。

##### ③ 心の安定

安心感の気持ちをもたせ、やる気へ結びつく言葉が大切。あせらせてはいけない。

##### ④ 担任との協力体制

##### ⑤ 家庭との連携

担任とともに家庭とのつながりを保って支援活動を行い家庭との信頼関係を大切にする。

##### ⑥ 生徒についての情報をたくさん得る

早期発見につながる。

生徒たちの健康問題の質的变化とその背景は周知のとうりである。すべてに豊かな現代社会の中であって生徒たちには絶えず様々なことが要求され、それがいろいろな形でストレスとなっている。生徒達は保健室に居場所を求めてきている。何となく声をかけて手当てしてくれる養護教諭を求めてきている。それらをそのまま受け入れてやる心にゆとりのある養護教諭でなければならぬ。そこに信頼関係ができる。この現状を直視して再び役割を見直してみたい。果たして本当に専門的なものを身につけているか、今何を考えたらよいか、観察して発見するそして判断する。

これまでの実践から、心の健康教育で養護教諭だからこそできる役割は専門性を生かして、生徒たちをしっかりと受けとめ問題行動の早期発見とその対応につとめ必要なケアにつなぐことであると思う。

#### <参考文献>

学校カウンセリング講座	松原達哉 編	ぎょうせい
不定愁訴を知る	頼藤和寛 著	東山書房
ユング心理入門	河合隼雄 著	倍風館
子どもの心身症	山中康裕 編	東山書房
保健室登校の指導マニュアル	杉浦守邦 著	東山書房
ヘルスカウンセリングの進め方	杉浦守邦 著	東山書房

## 成長期における身体、精神状態に関するアンケート

以下の質問に答えてください。

学年（ 年）（男・女）

1. あなたの身長が一番伸びたのはいつですか。 ( 歳ごろ)
2. あなたの体重が一番増えたのはいつですか。 ( 歳ごろ)
3. あなたは現在裸眼視力が0.7未満ですか (はい・いいえ)
4. 3で「はい」と答えた人にききます。  
視力の著しい低下がみられたのはいつですか。 ( 歳ごろ)
5. あなたは骨折、捻挫、肉離れなどのけがをしたことがありますか。  
(はい・いいえ)
6. 5で「はい」と答えた人にききます。  
それはいつですか。(何回もあった人は多かった時期を書いてください。  
( 歳ごろ)
- 7-1. あなたが一番身体的に成長した(変化した)と思うのはいつですか。  
(第二次性徴も含めて) ( 歳ごろ)
- 7-2. そのとき次に上げる身体的自覚症状がありましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。  
a. 疲れやすい      b. めまい、立ちくらみ      c. 不眠      d. 偏頭痛  
e. 動悸・息切      f. 食欲不振      g. 便秘・下痢      h. 腹痛  
i. アレルギー症状(喘息も含む)      j. その他( )  
k. 特になし
- 7-3. そのときあなたの精神状態はどうでしたか。あてはまる番号を( )にかいてください。

①まったくそうではない ②どちらかといえばそうではない ③どちらともいえない  
④どちらかといえばそうである ⑤まったくそのとうりである

- a. 悲観的だった ( )
- b. イライラした ( )
- c. 落ち着きがなかった ( )
- d. 無気力だった ( )
- e. 怒りっぽかった ( )
- f. 集中できなかった ( )
- g. ちょっとしたことでもよく落ち込んだ ( )
- h. 不安感があった ( )