

## 第2章 今、保健室では

第2章では「保健室利用状況に関する調査報告書」をもとに、保健室利用の現状とそこから見てきた児童生徒の実態及び保健室に求められている役割について確認します。

「保健室利用状況に関する調査報告書」(平成23年度日本学校保健会調査)

調査期間 H23年度の10月の第1週(10/3～7)

調査対象校 全国(岩手・宮城・福島県を除く)の公立小・中・高の抽出校(各1300校)

調査対象 ①保健室に来室した児童生徒 ②養護教諭

### I 保健室利用状況

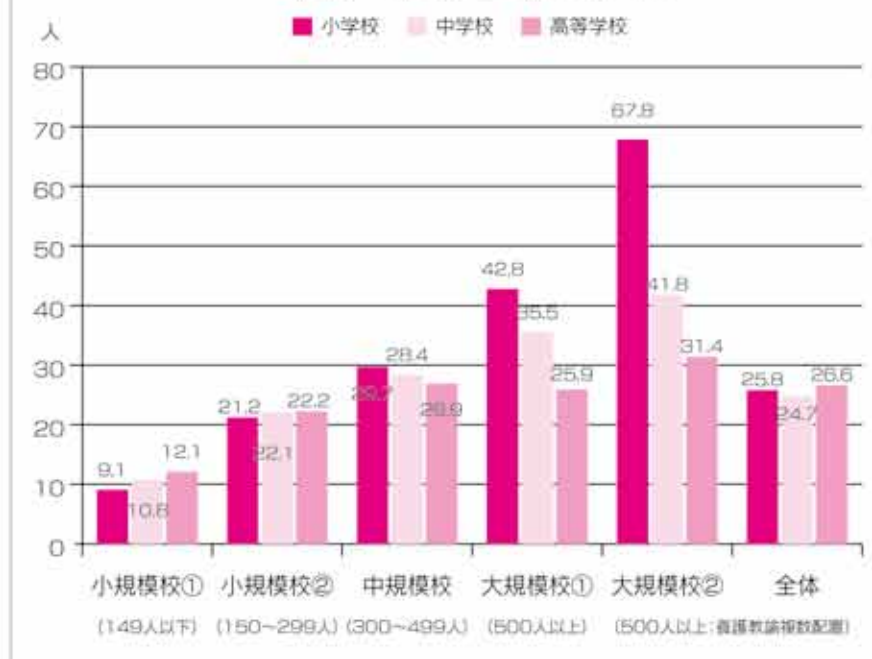
1日当たりの保健室利用数は小学校25.8人、中学校24.7人、高等学校26.6人と多くの児童生徒が保健室を利用しています。

健康相談の相談内容から、保健室を利用する児童生徒の背景要因には「友達との人間関係」「家族との人間関係」があり、どの校種でも人間関係づくりの苦手な児童生徒が多いことがわかります。

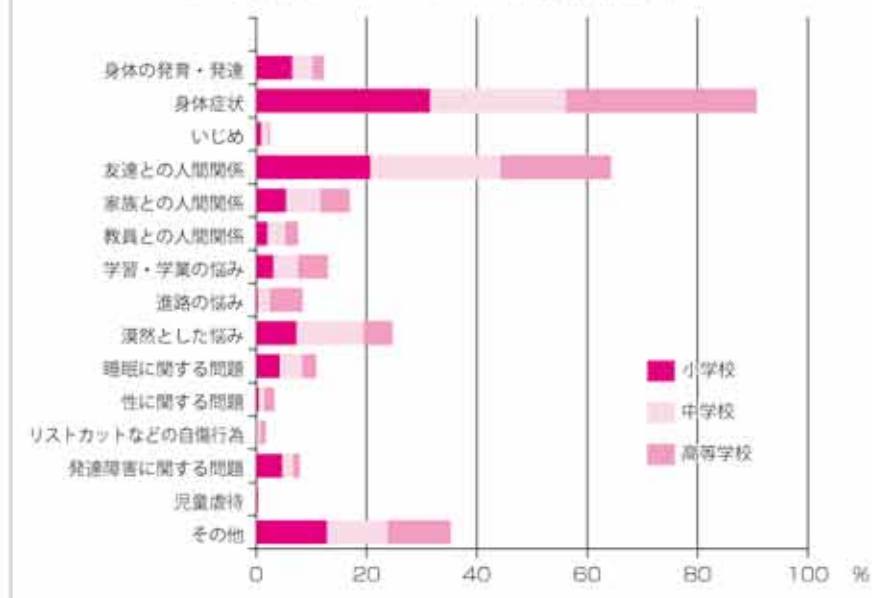
このことから、児童生徒の心身の健康問題の大きな要因のひとつに友だちや家族、校内の教職員等との人間関係があることも考えながら、健康観察や健康相談を行うことが重要であることが確認できます。また、身体症状や漠然とした悩みであっても背景に配慮しながら、対応することが必要です。



### 1日平均保健室利用者数



### 健康相談における主な相談内容



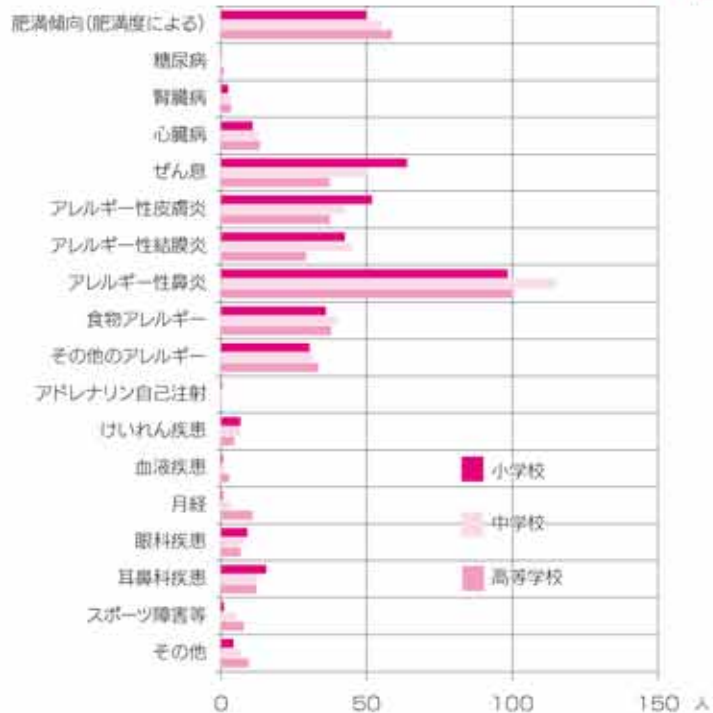
## II 児童生徒の心身の健康に関する状況

二つのグラフは養護教諭が過去1年間に把握した心身の健康に関する状況を、校種別に千人当たりの児童生徒数で表したものです。身体に関する主な事項では、各校種ともにアレルギー疾患が多く、次いで肥満傾向となっています。調査の際の「アドレナリン自己注射」は千人当たり小学校0.4人、中学校0.3人、高等学校0.3人ですが、アドレナリン自己注射薬の処方が保険適用になったため、アレルギーの管理や緊急時の対応を必要とする児童生徒が増加することが予想され、その対応が学校に求められています。

心の健康に関する主な事項では、友達との人間関係に関する問題が小学校8.5人、中学校23.2人、高等学校18.6人と多く、「いじめに関する問題」「家族との人間関係」が中学校で最も多くなっています。

また、発達障害に関する問題（疑いも含む）は小学校19.4人、中学校15.3人、高等学校5.8人と小学校で最も多く、同じく児童虐待に関する問題も小学校2.5人、中学校2.1人、高等学校0.7人と小学校が最も多くなっています。児童生徒からの訴えはなくても健康観察による問題の早期発見を行い、早期に対応することが重要です。

(1) 身体に関する主な事項 (千人当たり)



(2) 心の健康に関する主な事項 (千人当たり)



### III 保健室登校

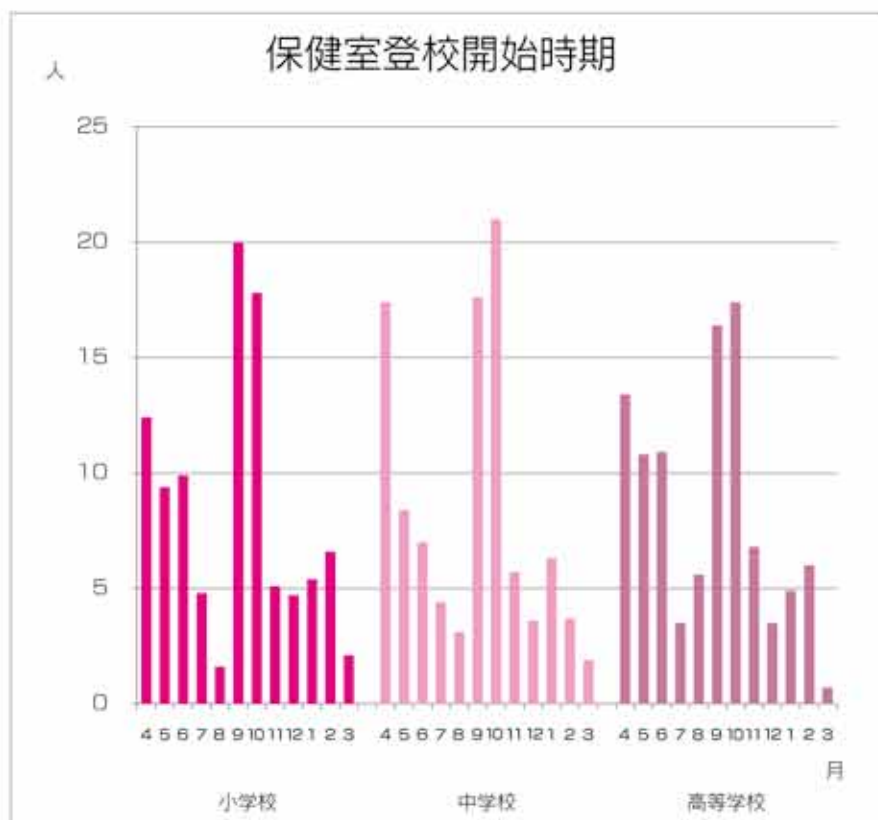
不登校状態から再登校を目指すステップとして、あるいは、教室に入りづらい児童生徒が不登校にならずに学校生活を送るための手段のひとつとして、保健室登校を不登校問題の解決の一助としている学校も多いと思います。

調査結果から保健室登校をしている児童生徒「有」の学校の割合は全体で3割。その中で教室復帰できた児童生徒は小学校・高等学校で約5割、中学校は3割でした。また、保健室登校から教室復帰までの期間は小中学校では約60日、高等学校においては35日でした。

保健室登校の開始時期は、全校種で同じような傾向が見られ、9・10月が最も多く、次いで4月となっています。学期始めは、健康観察をしっかり行い、欠席状況やその原因を分析することが重要になっています。

また、教室復帰に向けた手立ては、学級担任との連携が97.7%、校内（関連委員会等）連携が84.5%、と高い割合でした。効果的な支援を行うためには、学級担任や校内で連携して対応することが重要です。

なお、個別支援計画の策定が44.1%と低いことが挙げられ、支援計画を作成し組織的に対応することが課題となっています。



保健室登校していた児童生徒が教室復帰するまでの平均日数

小学校	中学校	高等学校	全体
59.2日	61.0日	35.3日	56.1日

保健室登校していた児童生徒への教室復帰に向けた手だて (%)

	学級担任との連携	校内組織との連携	個別支援計画の策定
小学校	98.5	85.6	48.9
中学校	96.8	85.4	43.1
高等学校	98.6	78.0	33.0
全体	97.7	84.5	44.1

「保健室登校」とは、常時保健室にいるか、特定の授業に出席できても、学校にいる間は主として保健室にいる状態をいう。

財団法人日本学校保健会「保健室利用状況調査報告書」(平成20年)

## 保健室登校の実施に当たっての確認事項と指導のポイント

対応に当たっては、養護教諭が一人で判断するのではなく、一つの教育のあり方として、学級担任はもちろんのこと、管理職、学年主任、学年職員、生徒指導主事や教育相談担当、保護者等関係者が協議した上で、決定することが重要です。また、受け入れに当たっては、次の事項を確認した上で実施することが大切です。

## ＜確認事項＞

- ア 本人が保健室登校を望んでいるか。
- イ 保護者が保健室登校を理解しており、協力が得られるか。
- ウ 全教職員（校長、学級担任、学年主任等）の共通理解及び協力が得られるか。
- エ 保健室登校に対応できる校内体制が整っているか。
- オ 支援計画が立てられているか。

## ＜指導のポイント＞

- ア 全職員が保健室登校は養護教諭と学級担任だけに任せるものではなく、学校体制の中で取り組んでいく問題であるという共通認識を持つこと。
- イ 保健室にいて安心感を得られるようにするとともに、児童生徒との信頼関係を深めることが初期には大切です。

文部科学省「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引」改定

## IV 養護教諭に求められる役割

養護教諭の職務については、中央教育審議会答申（平成20年1月）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、児童生徒の心身の健康問題を発見しやすい立場にあることから、いじめや児童虐待などの早期発見、早期対応に果たす役割や、健康相談や保健指導の必要性の判断、受診の必要性の判断、医療機関などの地域の関係機関等との連携におけるコーディネーターの役割などが求められています。

さらに、調査結果では、児童生徒の心身の健康問題の解決に向けて、養護教諭には次のような役割も求められていると考察しています。

- (1) 多様化した児童生徒の心身の健康問題への支援及び指導的役割
- (2) 健康・安全に関する危機管理における指導的役割（感染症・救急処置・疾病の管理等）
- (3) いじめ・不登校・児童虐待等の早期発見、早期対応
- (4) 組織的な健康相談の推進（支援計画の作成等）
- (5) 学校保健センター的役割を果たしている保健室経営の充実
- (6) 生きる力を育成する健康教育の推進