

不登校生徒に関する調査

高田谷久美子, 藤田佑子, 奥本亜紀子,
塚田麻衣子, 山本郁子, 飯島純夫

児童・生徒の心の問題がクローズアップされており, 養護教諭によせる期待が大きいことから, 養護教諭の仕事の内容, 不登校生徒の実態・対応などを明らかにすべく本研究を行った。

Y県内の公立中学校100校に勤務する養護教諭を対象として, 自記式によるアンケート調査を郵送法にて行った。自宅送付のため住所不明11名は除いた。

回答が得られたのは39人(回収率43.8%)であった。以下に主な結果を示す。

- 1) 全校生徒数は450人以下が90%近くを占めている。
- 2) 保健室への来室状況は, 1日平均10人以下が34%である。その理由としては, 「内科的症状」が38%, 「ただ話をするだけ」17%, 「特に理由はない」15%である。
- 3) 不登校生徒の割合は1.28%であり, 初期対応はほとんど担任が家庭訪問により行っている。不登校の理由は, 「無気力」が21%, 「身体の不調」18%, 「不安」17%である。

キーワード: 養護教諭, 不登校, いじめ, スクールカウンセラー, 中学生

はじめに

従来, 学校における養護教諭の果たす役割は, 救急処置と保健指導が主なものであった。ところが, 平成9年度に報告された「保健室の利用状況(日本学校保健調査)」をみると, 利用者の40%が心の問題をかかえているということである。近年では, 保健室登校, いじめなど, 子どもの抱える多種多様な心身の問題が, 社会的な問題としてクローズアップされてきている^{1,2)}。こうした状況の中で, 養護教諭の役割も変わってきていることが予想される。

平成6年に起きた愛知県における中学生のいじめ事件を契機として, 文部省で「いじめ対策緊急会議」を行った(平成7年)が, その報告書の中で, それまでいじめの問題は担任教師の役割とされていたものが, 「養護教諭は, 悩みを持っている児童生徒の『心の居場所』としての役割を果たしている。」と養護教諭の積極的な位置づけを強調している。さらに, 養護教諭を生徒指導に関する校内組織に加えることが勧告されている³⁾。

しかし, 応急処置とは異なり, 心の問題は短い時間で簡単に解決できる問題ではない。養護教諭の扱う問題が, このように複雑化・多様化してきているとしたら, 多くの学校で1人職配置である養護教諭に過重負担となり, 個々の生徒へ十分対応することが難しくなっているのではないだろうか。

そこで, 養護教諭の仕事の状況, 不登校やいじめを養護教諭がどのように捉え対処しているのか, 学校での対応はどのようになっているのかなどを明らかにすることを目的として本研究を行った。

対象と方法

Y県内の公立中学校100校に勤務する養護教諭を対象として, 自記式によるアンケート調査を郵送法にて行ったわけであるが, 住所不明が11人いたので, アンケートを送付したのは89人である。調査期間は, 平成11年8月下旬~10月初旬である。

調査項目は, 全校生徒数, 養護教諭の人数・経験年数・仕事の内容など学校や養護教諭に関する12項目, 及び不登校に関する8項目, いじめに関する10項目, スクールカウンセラーに関する9項目である。

調査結果の解析は, 統計処理ソフトSPSS及びExcelを用いて行った。

結果

89人の養護教諭にアンケートを送ったところ, 39人より回答が得られた(回収率43.8%)。

1 学校について

勤務している学校を市町村立にわけると, 市立が13校, 町立が17校, 村立が8校, 不明が1校である。全校生徒数は, 小規模とあるだけで具体的な数字が不明の1校を除き, 31~731人であるが, 150人以下が17校(44.7%), 次いで, 301~450人が11校(28.9%)である。ちなみに, 養護教諭の数はいずれの学校も1人のみの配置である。

2 養護教諭の背景について

養護教諭としての経験年数は, 最も少なくても3年, 多い人で36年である。平均勤務年数は22.3年で, 21~30年

の経験を有する人が23人(59.0%)である。

現在の学校での勤務年数の平均は2.6年である。

今までに勤務したことのある学校を校種別でみると、小学校36人(92.3%)、中学校37人(94.9%)と小・中学校での経験を有する養護教諭は多いが、高校や行政での経験は少なく、それぞれ1人のみが経験していた。

養護教諭の養成を受けた教育機関別にみると、看護系が23人(59.0%)、教育系が13人(33.3%)、その他が2人(5.1%)、不明1人(2.6%)である。

3 養護教諭の活動内容について

(1) 養護教諭の仕事内容の内訳

養護教諭の仕事の内容の内訳を、保健指導、救急処置、健康診断、健康相談、保健に関する授業、学校環境衛生、その他の7項目をあげ、それぞれの割合を記入してもらったところ、「救急処置」が25%と最も多く、次いで「健康相談」21%、「保健指導」18%、「健康診断」17%となっている。

(2) 1日の保健室への来室状況について

1日の保健室への来室状況として、昨年1年間の平均で、1日にどのくらいの生徒が来たかを聞いたところ、不明である4人を除き1.9人~40人である(図1)。必ずしも生徒数の多い学校の方が来室数が多いということではない。

来室理由で最も多いと思われるものを選んでもらったところ、「内科的症状」が20人(51.3%)、次いで「ただ話をしているだけ」が9人(23.1%)、「特に理由はない」が8人(20.5%)である。

(3) メンタルヘルスに対する活動について

メンタルヘルスに関して問題のある生徒を早期発見のために、普段から行っていることについて複数回答で聞いたところ、「生徒の様子を随時観察し、いつもと様子が違うと感じた生徒に対しこちらから声をかけるようにしている」37人(94.9%)、「担任との連絡を密に行っている」が29人(74.4%)といずれも高い割合で行われている。一方、「保健室に来室した生徒のみを観察し、声をかけたり話を聞くようにしている」と回答した人は6人(15.4%)、「問題化してから始めて対応する」は3人(7.7%)と一部の生徒に対して活動している養護教諭は少ない。

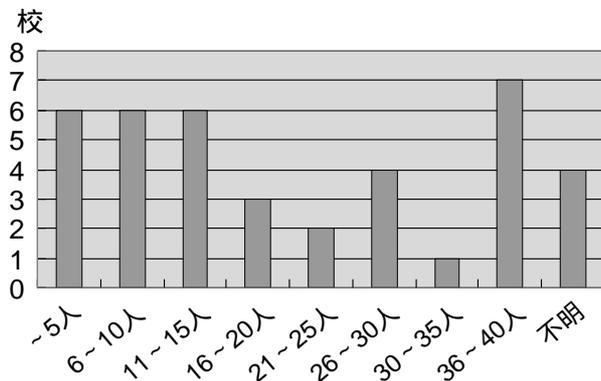


図1 保健室の1日平均利用者数

(4) 養護教諭としての活動について

養護教諭としての活動に満足していると回答した人は24人(61.5%)、満足していないと回答した人は13人(33.3%)、不明2人(5.2%)である。満足していない理由としては、「仕事量が多く能力の限界を感じる」が7人、「保健指導の時間が確保できない」3人、「心の問題・不登校生徒への対応が不十分である」2人、「働きかけの効果が見えない」1人である。

4 不登校について

本調査では、年間30日以上欠席している生徒を不登校生徒とした。現在、不登校と思われる生徒がいるかという質問に対しては、「はい」と回答した人は27人(69.2%)、「いいえ」と回答した人は12人(30.8%)である。「はい」と回答した人の中での不登校生徒の数は合計で120人であるが、そのうち全校生徒数の不明である1校を除くと119人となる。38校の全校生徒数に対する不登校生徒の割合をみると1.28%となり、1校あたりの不登校生徒数は3.1人となる。ちなみに、不登校生徒がいると回答した人27人のうち、不登校生徒の数が1~3人が50.0%、4~6人が25.0%、7人以上がいずれも25.0%ということである。

なお、不登校生徒がいる場合に詳細についてきいているが、回答が得られたのは27人のうち25人、生徒数では109人となる。109人についての状況は、学年別では、3年生が47人(43.1%)、次いで2年生が40人(36.7%)、1年生が21人(19.3%)、不明が1人(0.9%)である。学年が上がるにつれ不登校生徒数は増加している。性別では、男子が55人(50.5%)、女子が54人(49.5%)と性別による違いはみられていない。

不登校生徒の初期対応をした人は、クラス担任が82%、養護教諭14%、生徒指導担当の教諭2%と、ほとんどのケースで担任が初期対応を行っている。

初期対応の仕方としては、「家庭訪問をし本人と話をした」が37%、「家庭訪問をし保護者と話をした」が34%、「学校で本人と話をした」が14%、「学校で保護者と話をした」が7%となっている。家庭訪問を行い保護者や本人と話をしているケースが71%であり、電話で本人、あるいは保護者と話したという人は7%にすぎない。

現在、主として対応している人について聞いたところ、クラス担任が63%、養護教諭が18%、学年主任が8%というものである。

校外の相談機関の利用に関しては、「利用していない」が52%と半数以上を占めている。利用している場合、教育相談所が20%、医療機関8%、児童相談所7%であり、その他数は少ないが市町村役場、精神保健センター、適性学級、民生委員などを利用している場合もある。

不登校の理由としては、「無気力で何となく登校しない」が21%と最も多く、次いで「登校の意志があるが身体の不調を訴え登校できない」18%、「漠然として不安を訴え登校できない」17%、「生徒間のいじめ」14%、「学校に行く意義を認めず、自分の好きな方向を選んで登校しない」11%、「家庭の事情」11%などである。

関わり始めてからの変化としては、「変化なし」が45%と半数近くを占めている。一方、変化がみられたものでは、「時々教室へ登校できるようになった」25%、「保健室登校をするようになった」10%、「時々学校へ登校できるようになった」8%などが主なものである。

不登校の理由別に対応している人をみたところ、クラス担任はどの理由の場合もほぼ同様な割合で対応しているが、養護教諭の場合、いじめを理由としての不登校の場合に対応しているというケースが多かった。

不登校の理由別に相談機関の利用状況をみると、「いじめ」の場合94%が、「無気力」の場合68%が相談機関を利用してないケースである。逆に、「身体の不調」では78%が何らかの相談機関を利用していた。

不登校の理由別に変化をみると、「いじめ」が理由である場合には、「時々教室に登校できる」と回答している人は76%であり、88%が何らかの変化を示していた。これに対し、理由が「無気力」である場合には68%が、「漠然とした不安」では65%が変化がないままである。また、友人との人間関係などにある場合には、保健室登校となっているケースが多い。

5 いじめについて

自分自身のいじめ体験について聞いたところ、「経験がない」と回答した人が18人であるが、「いじめた」「いじめられた」「両方の経験あり」をあわせるとやはり18人となり、約半数が何らかの形でいじめの体験をしていることとなる。

養護教諭としていじめに関わったケースがどのくらいか聞いたところ、経験がない人から「20回」と回答した人までいるが、5回以内が全体の78%を占めている。

現在、学校にいじめがあるかでは、「ある」と回答した人は8人(20.5%)、「見えていないが思う」とは24人(61.5%)、「ない」が7人(18.0%)となった。現在いじめがはっきりと見えている学校は多くはないが、養護教諭としての見方としては、どこかで起こっているという意識がみられている。いじめがある学校のうち、「対処している」と回答した人が6人、「対処方法を考えている」が1人、「具体的には対処していない」が1人となっている。

以下は養護教諭の考えとして聞いたものであるが、いじめと聞いて最初に浮かぶ行為として最も多いのが「無視」、続いて「悪口」となっており、この2項目で全体の約75%となる。暴力、恐喝など、犯罪につながるようないじめというより、無視、悪口といった簡単に行われ、かつ相手の気持ちを傷つけるような行為を連想している。

いじめの原因で、「生徒同士の関係がうまく作れない」という回答が36人(92.3%)と最も多い。次いで「生徒のストレス」33人(84.6%)である。この2項目で全体の約75%を占めており、生徒自身の問題が大きな原因として捉えられている。

いじめが原因の不登校は多いと思うかについては、「どちらともいえない」が29人(74.4%)と最も多い。「多

い」は7人(17.9%)、「少ない」は3人(7.7%)である。

誰が最も関わっていきやすいかでは、「クラス担任」という回答が31人(79.5%)と最も多い。しかし、少ないながら、「養護教諭」という回答が2人(5.1%)、「スクールカウンセラー」が2人(5.1%)みられている。

「養護教諭はいじめに関わっていくべきであるか」については、「はい」という回答が25人(64.1%)と最も多く、「いいえ」は1人のみである。その他では、「ケースによっては」、「訴えがあったら」というもので、必ずしも養護教諭が関わるべきでないケースもあると捉えているようである。

いじめを発見したらまず誰に相談するかでは、「クラス担任」が34人(87.2%)と最も多く、次いで「生徒指導担当教員」が2人というものである。最も関わっていきやすい人として生徒指導担当教員はあげられていないが、始めの相談者としてという見方はされているようである。

まず誰に働きかけるかについては、「いじめられている子」が29人(74.4%)と最も多く、「いじめている子」という回答は4人にすぎない。その他、「クラス全体」、「学校全体」などがみられるが、「親に接触する」との回答はない。

6 スクールカウンセラーについて

スクールカウンセラーが配置されているとの回答を得たのは、4人である(39人中不明3人)。ちなみに、現時点では12.5%の学校に文部省配置のスクールカウンセラーがいるということであり、山梨県での配置率は約10%であるという。4人のスクールカウンセラーの性別は、男性が3人、女性が1人、職業は臨床心理士が2人、大学教授と元学校長がそれぞれ1人である。

また、スクールカウンセラーが導入された時期は、一番早い学校で平成8年4月からであり、次いで平成10年4月、平成11年4月にそれぞれ1校ずつ配置されている。残りの1校については無回答である。

スクールカウンセラーに紹介する生徒の問題について、複数回答で回答を得た。「不登校」との回答が4人とスクールカウンセラーの配置されている全てでみられている。次いで「自閉的傾向」が3人、「いじめ」が2人、「非行」、「学習障害」がそれぞれ1人である。

表1 スクールカウンセラー導入によるメリットを感じるところ
(n = 4、複数回答)

スクールカウンセラー導入によるメリット	人数
専門的な知識・経験に基づいた指導や援助が直接受けられるようになった	4
スクールカウンセラーとの連携によって、生徒の心身の健康問題の回復がより一層期待できるようになった	3
カウンセリング研修会・事例検討会の開催など、教職員への啓発活動の推進力となる	2
学校外の関係機関との連携や連絡が行いやすくなった	1

スクールカウンセラー導入によってメリットを感じている養護教諭は4人であり、導入されている学校の養護教諭全てがメリットを感じている。デメリットを感じている養護教諭はいない。具体的にどのようなところにメリットを感じているかを表1に示すが、養護教諭がスクールカウンセラーからの専門的な指導や援助を求めていること、スクールカウンセラーに対する期待が大きいのということがわかる。ちなみに、スクールカウンセラーを必要と回答した人は24人(61.5%)であり、必要ないと回答した人は2人(5.1%)、残りの13人(33.3%)は不明である。

考察

時代とともに学校での健康問題も大きく変わってきた。保健室を訪れる生徒の訴えも外科的処置が減少し、代わって内科的なものや相談的なものが多くなっているといわれている⁴⁻⁷⁾。今回のわれわれの調査でも、「内科的症状」が40%近くを占めている。但し、1日の平均来室人数は10人以下が最も多く、全国平均と比較すると少ないといえるが、学校規模が小さいことも考慮すべきであろう。やはり養護教諭を対象とした小牧らの調査⁸⁾では、中等部では全校生徒数が901人以上の大規模校と300人以下の小規模校とを比較すると、心身症的症状の頻度が大規模校の方が高かったとのことである。また、地域差を考慮し、これらの学校の所在地を検討しているが、小規模校はほとんどすべてが農村部、山間部に位置しているのに比し、大規模校は都市部、農村部が混在していたという。今回の調査では、生徒数が最高でも731人であり、450人以下が90%近くを占めている。また、Y県は全体としても他県に比べ都市部が少ないためと思われる。

しかし、内科的症状の半数以上に心理的要因の関与していることが疑われていることから、その対応も時間がかかり、また専門的な知識も要求されるものと思われる。こうした内科的症状を訴える生徒が40%近くいることを考えると、来室生徒数が少ないから大丈夫だともいってられないのではないだろうか。小学校の調査ではあるが本田によると⁹⁾、養護教諭が複数配置になったことにより、児童の保健室利用が増加したという。その理由として、1人のときは「手当をしてもらえない、訴えを聞いてもらえない」とあきらめていた児童が足を向けたためと考察している。後藤が、複数配置を体験している高等学校の生徒に調査をしているが、その中で、「いつも保健室にどちらかの先生がいるので安心する」という意見が最も多く、またいつもきている生徒では「先生とゆっくり話ができる」「自分の病気やケガについての詳しい話が聞ける」といった意見が多かったという。

一方、遠藤によると¹⁰⁾、養護教諭の考える1人の児童・生徒に対する適正規模は、小・中学校では300人と回答した人が最も多かったという。われわれの調査でも、「ただ話をしているだけ」「特に理由はない」といった来室理由は明確ではないが、保健室の様子を見に来ているの

ではないかと思われるような生徒がやはり40%近くを占めていること、また養護教諭自身が「仕事量が多く能力の限界を感じる」、「保健指導の時間が確保できない」、「心の問題・不登校生徒への対応が不十分である」などの不満を訴えていることから、表面にでてきていない問題があることが予想される。養護教諭は様子がおかしい生徒に声をかけるなどの努力はしているものの、全体の仕事の中で個々の子どもに関われる時間は十分とはいえないだろう。

ところで、こうした生徒の心の問題の一つの現れとして、まず不登校について考えてみたい。今回の調査では39校のうち27校(69%)で不登校生徒を抱えており、文部省で発表している公立中学校の約70%が不登校生徒を抱えているという現状と一致している。一方、不登校生徒数の割合は1.28%と、平成9年度の学校基本調査による1.89%を下まわっている。保健室へ来る生徒の数も少ないことから、地域的にみて、学校の生徒に対するストレス刺激が少なく、また学校規模が小さいため、生徒の問題にまだ周囲が気がつきやすいのではないかと考えられる。

しかし、不登校の理由としては、「無気力で何となく登校しない」が最も多く、次いで「登校の意志があるが身体の不調を訴え登校できない」となっている。神保は「不登校の子どもが欠席を始める原因は、いじめ、学習の悩み、人間関係の悩みなどが主なものであるが、実際に学校に届けられる欠席の理由は、そのほとんどが風邪や腹痛、頭痛であることが多く、教師は不登校の初期のことに気づかなかつたり、あるいは気づいても放任していることがある。また関わろうとしても、自分の手に負えないので仕方がない、とあきらめることもある。」と述べている。今回の調査では、初期対応はやはりクラス担任がほとんどではあるものの、「身体不調」の場合には相談機関を利用する割合も高く、初期対応でも直接家庭を訪問し、本人や保護者と話をするなど丁寧に対処されているように思う。しかし、「無気力」や「漠然とした不安」の場合には、相談機関を利用する割合も低く、その後の変化もみられていない。生徒自身の問題と考えられ、外部機関に相談しにくいのではあるが、こういうケースこそ、専門家との連携が必要なのではないだろうか。

次にいじめについてみると、いじめの原因として多いものが「生徒同士の関係がうまく作れない」、「生徒のストレス」で、いずれも8割を越えていた。法務省の調査では、いじめる動機は「おもしろ半分」、「気晴らし」、「鬱憤晴らし」などが上位を占めている。このことから、いじめはストレスの発散場所となっていることがうかがえる。また、現在いじめのある学校は8校(20.5%)に対し、見えていないがあると思うが24校(61.5%)とはっきりとは見えていないが、どこかで起こっているという意識の養護教諭は多い。今回の調査でいじめを原因とする不登校生徒は養護教諭が対処することが多く、またその後変化したとしても保健室登校になっていくようである。養護教諭もいじめられる子どもの方にまず働きかけているが、生徒同士の関係から、ストレスの発散として

起こってくるとしたら、いじめる子どもの問題も含めクラスや担任、あるいは学校全体で取り組んでいかないと保健室登校から抜け出すことは難しいのではないだろうか。

今回の調査から養護教諭の抱える問題は多く、ことに生徒の心の問題では、不登校として表面にでてくるものを考えても、なかなか状況は変化せず長期化している。あるいは表面にはでてきていないが、いじめがもっとあるのではと危惧しているが、十分には対応できない不満などが現れている状況がわかった。日本学校保健会の全国調査(1990)でも、保健室で相談活動を進めていく上で問題点として、半数以上の人々が「来談者が多くて手が回らない」、次いで「相談技術や経験が不足している」、「他の職務が多いので時間がとれない」などがあげられている。このような問題に対処すべく、スクールカウンセラーの導入が図られるようになってきてはいる。Y県内では調査時点で、文部省の「スクールカウンセラー活用調査研究委託事業」におけるカウンセラーの他に県独自に「要請訪問」を行っている。これらをあわせて小中高で43~45人ほどのスクールカウンセラーがいるが、文部省での勤務条件は、年35週、週2回、1回あたり4時間と決して十分なもとはいえないであろう。

経験年数は長くとも、専門性の異なる問題も対処しなければならぬことから、自分の力量不足を感じている養護教諭も少なくなく、養護教諭の多くはスクールカウンセラーを必要としている。今後、大幅にスクールカウンセラーが導入されてくるようになれば、両者の役割分担など考慮していかなければならなくなるが、基本的には鶴養啓子¹¹⁾が「身体的健康に関する教育や指導と、治療への方向づけとは養護教諭の役割であり、精神的健康に関する教育、援助はスクールカウンセラーが担当するのが自然である。」と述べているように、それぞれの専門性をいかにしながら連携を保っていくことが望まれるのであろう。また、学校内だけではなく地域の専門家との連携も必要であろうし、家庭、学校、地域で子どもの状況を理解し、協力して取り組んでいけるような体制が必要といえよう。

謝辞

本調査を行うにあたり、アンケートにご協力いただきました養護教諭の先生方に感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 並木茂夫(1999)中学生の生活を巡る諸問題. 日本小児科学会雑誌, 103: 982 - 983.
- 2) 鎌田尚子(1999)養護教諭の新たな役割と小児科医への期待. 日本小児科学会雑誌, 103: 980 - 981.
- 3) 文部省(1995)いじめ問題の解決のために当面とるべき方策等について. インターネット, <http://www.naec.go.jp/>
- 4) 北村陽英(1995)養護教諭の担うカウンセラー的役割. 教育と医学, 43: 34 - 42.
- 5) 坂田淳(1989)保健室の現状. 新しい学校保健(河

野友信・他編). 朝倉書店, 東京, 11 - 25.

- 6) 小倉学(1987)今日の子供の健康問題と養護教諭の役割. 学校保健研究, 29: 102 - 108.
- 7) 内海澁, 佐藤高子(1983)保健室頻回来訪学生の研究(1). 心身医学, 23: 282 - 288.
- 8) 小牧元, 前田基成, 久保千春(1995)中学校・高等学校における生徒の心身の健康状況 養護教諭に対する調査から. 思春期学, 13: 297 - 303.
- 9) 本田浩江(1996)複数配置を活かした保健室経営. 全国養護教諭研究大会史, 44 - 47.
- 10) 遠藤伸子(1998)養護教諭複数配置の実態と適正規模. 保健の科学, 40: 591 - 596.
- 11) 鶴養啓子(1997)学校における教職員との連携. スクールカウンセラー その理論と展望(村山正治・山本和郎編). ミネルヴァ書房, 東京, 140 - 152.

Abstract

The situation of nonattendance of junior-high students in Y prefecture - questionnaires to school nurses.

**Kumiko Takataya, Yuuko Fujita, Akiko Okumoto, Maiko Tsukada,
Ikuko Yamamoto, and Sumio Iijima**

Nowadays, psychological problems in students are increasing. To prevent these problems the role of nurse-teachers is increasing. A questionnaire survey was conducted to clarify the role of nurse-teachers and the situation of the students who do not attend school for over 30 days in Y prefecture.

89 questionnaires were distributed to the nurse-teachers, and 43.8% of them were collected. The results indicate:

- 1) The number of students: in a school : under 450 students in 90% of schools
- 2) The number of students who were visiting to the health room in a day : under 10 students in 34% of schools
- 3) The reasons of visiting the health room : a symptom peculiar to internal medicine (38%), merely to talk (17%), no reason (15%)
- 4) The proportion of truant students was 1.28%, and most of the cases were dealt with by a class teacher during a home visit
- 5) The reasons of nonattendance : apathy (21%), bad condition (18%), and anxiety (17%)

Key words : Nurse-teacher, Nonattendance, Bullying, School counselor, Junior high school, Health room

Yamanashi Medical University, School of Nursing