

**通信制高等学校に通う生徒への保健支援プログラム開発のための基礎的研究
- 全国の通信制高等学校における保健室に関する実態調査 -**

看護学科 増田明美
塚本康子

**The Basic Study for the Development of the Health Support Program for the
Students who go to the High Schools with Correspondence Courses
- The Study of the Situations of the Medical rooms in High Schools with
Correspondence Courses in Japan -**

MASUDA Akemi , TSUKAMOTO Yasuko

Key words:

通信制高等学校・保健室・養護教諭・通信制高等学校生徒

はじめに

文部省は、昭和 21 年アメリカのジョン・M・ネルトン (GHQ の民間情報教育局(CIE)成人教育担当)の働きかけや教育の機会均等と教育の普及目的のため通信教育を導入した。昭和 23 年 3 月、日本で初めて新制高等学校通信性教育が発足し、全国の都道府県に 93 校設置されて以来、58 年の歴史が刻まれてきた。昭和 22 年 3 月に公布された学校教育法では、小中学校は「養護教諭を置かなければならない」とし、高等学校の場合は「養護教諭を置くことができる」明文化されている。通信制課程では全日制と比べ登校する日数が少なく、レポート作成、添削、試験、スクーリングが主な学習形態である。そのような学習形態から常勤の養護教諭を置くケースは少ないものと推察される。自学自習ができる勤労青年が多く占めていた時代から不登校や精神的・身体的疾患を持つ生徒が多く占める現代まで、生徒の様相は様変わりしてきている。1970 年後半より心身の健康と生活習慣の関連性を取り扱った研究が散見されているが、通信制高校生徒の健康実態についてはこれまで明らかにされてこなかった。

そこで、筆者ら¹⁻⁷⁾は、2003 年から 2006 年にかけて公立の A 通信制高等学校に通う生徒を対象として、保健調査を実施した。その結果、就寝時刻・起床時刻が遅い、朝食を摂取しない、定期的な運動をしない生徒が多く、心身の自覚症状の訴えセルフエスティームの低い生徒が多かった。また、自覚症状やセルフエスティームは生活習慣が関連していることが見出された。通信制は全日制とは異なり、自宅での学習形態が主であり、概日リズムが乱れやすく、生活リズムを整える保健行動を自己管理できる健康スキルの必要性が示唆された。通信制高校に通う生徒は、全日制の生徒と比べると健康問題をより多く抱えているが、養護教諭が常勤していない状況では、生徒への対応が十分でないことが予測される。

本研究においては、通信制高等学校に通う生徒への保健支援プログラムを開発していくことを目指すための基礎的情報を得ることを目的とした。そこで、調査 1 では、全国にある公立高等学校通信制課程の

保健室担当者を対象に郵送法による質問紙調査を実施し、養護教諭の勤務体制と通信制生徒の実態を明らかにした。調査2では、専任の養護教諭を置いている高校の養護教諭に対し、保健室の運営の実態を明らかにすることを目的に半構成的面接法を実施した。今回は、その調査1を報告する。

・研究目的

全国の通信制高等学校の保健室における養護教諭の勤務体制と保健室を利用する通信制生徒の実態を明らかにする。

・方法

1．対象

全国にある公立72校、私立28校の高等学校通信制課程100校を対象に郵送法による質問紙調査を実施したが、本研究では、公立高等学校通信制課程72校の保健室担当者を対象とした。回収した41校（回収率56.9%）を分析対象とした。

2．調査方法

全国にある公立72校、私立28校の高等学校通信制課程100校に郵送法による質問紙調査を実施した。各高等学校の校長宛に依頼書と保健室担当者へ通信制高校の保健室の現状に関する調査用紙・同意書を併せて送付し、調査を依頼した。記入後返送してもらった。調査は、選択式及び自由記述式とした。

3．調査時期

平成18年9月25日～平成18年10月30日

4．調査項目

調査内容の主な項目は以下の通りである。

1) 調査対象校の属性

在 student 数、入学者数、課程（単位制による通信制、学年制による通信制）、スクーリングの曜日

2) 調査対象校における養護教諭の属性

勤務体制（常勤、非常勤、その他）、保健室担当配置人数、免許取得種類

3) 分析対象校の保健室訪室生徒の属性

保健室を利用する生徒の背景、保健室を利用する理由

4) 通信制の保健室運営

保健室運営内容（全日制と定時制との違い）、保健室調査の有無、健康診断実施の有無、健康診断受診した人数、保健指導の方法（個別指導、小集団指導、集団指導、実施していない、その他）、スクール・カウンセラーの有無、1日平均利用者人数、保健室来室生徒への対応の工夫について

5) 通信制保健室の課題（自由記述）

5．資料の集計と分析

項目間のクロス集計は²検定を行い、危険率5%未満を有意とした。データ処理に当たってはSPSS for Windows ver15.0Jを使用した。

質問項目の自由記述5)については、カテゴリー化し分類した。1校で複数の内容を記載している場合は、それぞれ別の内容として1件数とした。

6. 倫理的配慮

研究者が所属する大学の倫理委員会で審査を受け、施設長及び保健室担当者には、文書によって研究の趣旨を説明し、方法、中途中断の自由、それによって何ら不利益を被らないこと、無記名、個人や学校を特定できないように処理すること、秘密厳守、自由意志による参加であることなどを説明する。同意書の記入を得られた高校を調査対象とした。

. 結果

1. 分析対象校の属性

表1に、分析対象校の生徒の人数、2006年度の入学生徒数、課程、スクーリングの曜日を示した。

表1. 分析対象校の属性

| 項目 | 区分 | 校数(%) |
|---|--------------|----------|
| 在 学 生 徒 数 | 100人未満 | 1(2.4) |
| | 100～500人未満 | 9(22) |
| | 500～1000人未満 | 11(26.8) |
| | 1000～1500人未満 | 8(19.5) |
| | 1500～2000人未満 | 4(9.8) |
| | 2001人以上 | 8(19.5) |
| 入 学 者 | 100人未満 | 8(19.5) |
| | 100～500人未満 | 25(61) |
| | 500～1000人未満 | 8(19.5) |
| 課 程 | 単位制による通信制 | 34(82.9) |
| | 学年制による通信制 | 7(17.1) |
| ス ク ー リ ン グ の 曜 日 | 日 | 39(95.1) |
| | 月 | 18(43.9) |
| | 火 | 10(24.4) |
| | 水 | 9(22) |
| | 木 | 7(17.1) |
| | 金 | 3(7.3) |
| | 土 | 2(4.9) |
| | その他 | 4(9.8) |

2. 分析対象校の保健室担当者の属性

図1は保健室担当者の属性と人数を示した。通信制専任の常勤の養護教諭が配置されているのは、41校のうち8校(19.5%)であった。常勤の養護教諭が定時制と通信制を兼務している高校は1校(2.4%)であった。非常勤の担当者が29校(70.7%)であった。41校のうち3校(7.3%)には保健室担当者がいなかった。

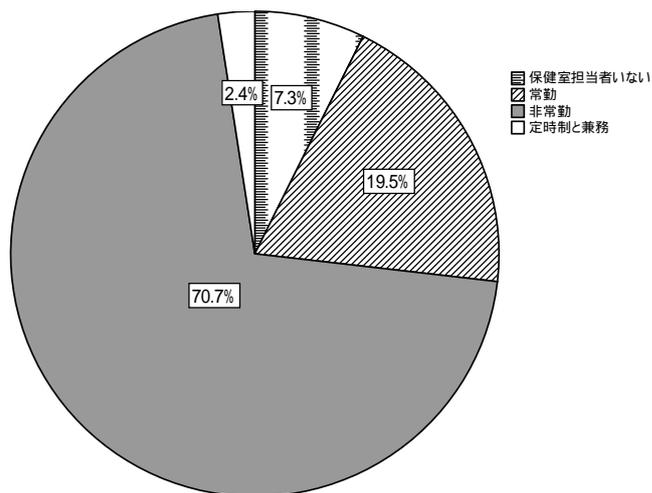


図1．保健室担当者の勤務体制

図2は保健室担当配置人数及び免許・資格取得種類（複数回答）を示した図表である。保健室主担当者は37校のうち31校（81.6%）に養護教諭免許を取得している人が配置されていた。また、養護助教諭は6校（14.6%）であった。養護教諭の中には看護師の免許を取得しているが5人、保健師の免許を取得しているが3人、教諭が5人、スクール・カウンセラーが7人、臨床心理士が1人であった。

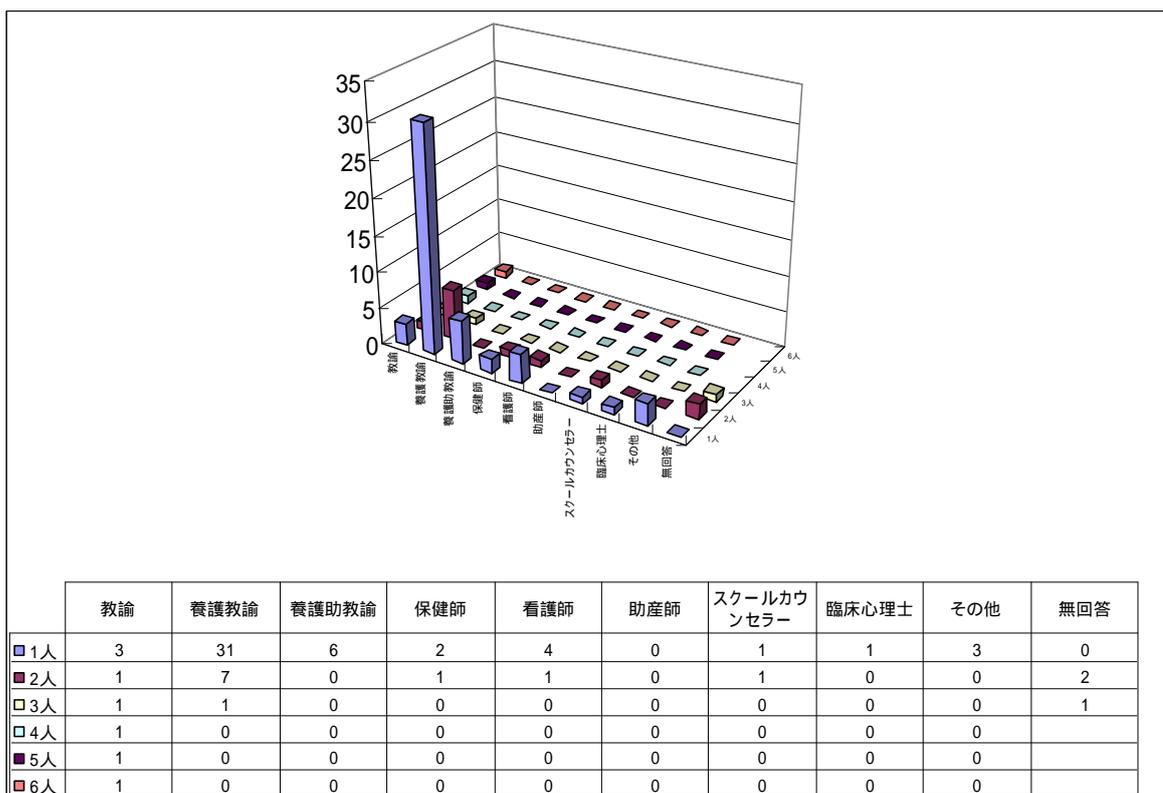


図2．保健室担当配置人数及び免許・資格取得種類

3. 分析対象校の保健室訪室生徒の属性

保健室を利用する生徒の背景で多いのが対人関係スキルに問題がある生徒 35 校 (87.5%)、精神科に通院している生徒 34 校 (85%)、中学や高校で不登校経験のある生徒 32 校(80%)、身体的な不定愁訴を訴える生徒 32 校(80%)が上位であった (図 3)。

保健室を利用する理由で多いのは、体調が悪い 37 校 (92.5%)、困ったことがあるので相談したい 27 校 (67.5%)、休養したい 26 校(65%)、仲間や先生との話 24 校(60%)、健康相談 23 校(57.5%)が上位であった (図 4)。

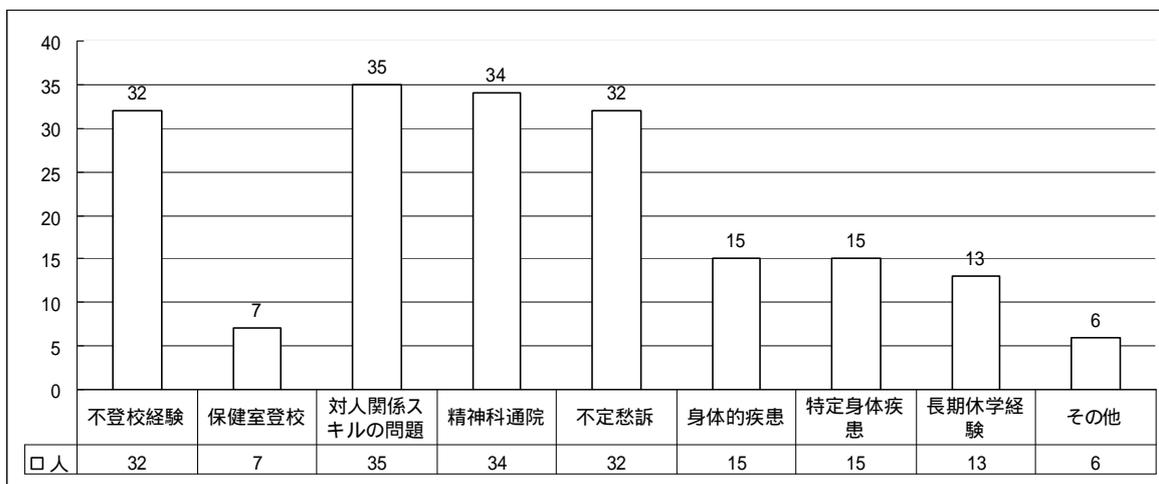


図 3 . 通信制高校生生徒の背景

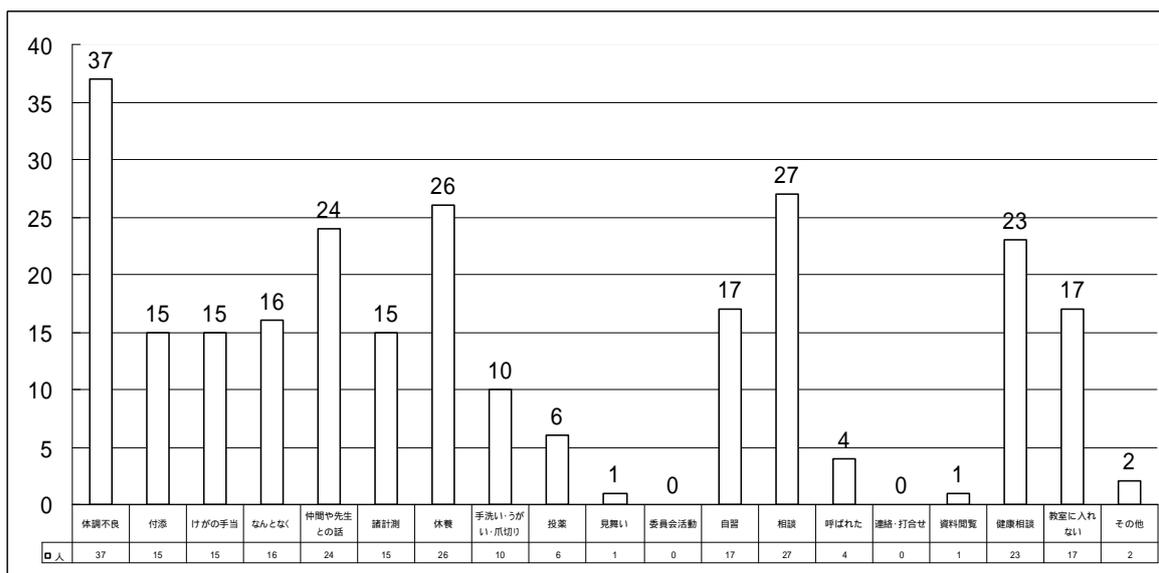


図 4 . 保健室を利用する理由

4. 保健室担当者勤務体制による通信制高校・養護教諭属性との関係

ここでは (表 2~表 14) 常勤・非常勤配置の回答があった高校 37 校を分析対象とし、常勤・非常勤別に比較した。

勤務体制別に在学生徒数を比較してみると差はみられなかったが、常勤配置の場合、在学生徒数が1500人以上の高校は50%であった。非常勤配置の場合は1500人以上は24.1%と在学生徒数に違いがあった(表2)。

表2.勤務体制と在学生徒数

| | | | 在学生徒数 | | | | | 合計 |
|------|-----|----|----------------|-----------------|------------------|------------------|---------|--------|
| | | | 100～500 人未満 | 500～1000 人未満 | 1000～1500 人未満 | 1500～2000 人未満 | 2001人以上 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 0 | 2 | 2 | 1 | 3 | 8 |
| | | % | .0% | 25.0% | 25.0% | 12.5% | 37.5% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 8 | 9 | 5 | 2 | 5 | 29 |
| | | % | 27.6% | 31.0% | 17.2% | 6.9% | 17.2% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 8 | 11 | 7 | 3 | 8 | 37 |
| | | % | 21.6% | 29.7% | 18.9% | 8.1% | 21.6% | 100.0% |

n.s.

表3は2006年度の入学者数を示しているが、常勤配置では500～1000人の生徒が入学する高校は50.0%、非常勤配置は13.8%であった。勤務体制別比較では有意な傾向がみられた($p=0.58$)。

表3.勤務体制と入学者数

| | | | 2006年入学者数 | | | 合計 |
|------|-----|----|-----------|----------------|-----------------|--------|
| | | | 100人未満 | 100～500 人未満 | 500～1000 人未満 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 0 | 4 | 4 | 8 |
| | | % | .0% | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 6 | 19 | 4 | 29 |
| | | % | 20.7% | 65.5% | 13.8% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 6 | 23 | 8 | 37 |
| | | % | 16.2% | 62.2% | 21.6% | 100.0% |

$p=0.58$

表4に勤務体制別にスクーリングの回数を示した。常勤配置ではスクーリング回数が3回以上の高校が75%、非常勤配置では24.1%であった。常勤配置のほうがスクーリングの回数が多く、勤務体制別比較で差がみられた($p=0.026$)。

表4.勤務体制とスクーリング回数

| | | | スクーリング回数 | | | | 合計 |
|------|-----|----|----------|-------|-------|-------|--------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 0 | 2 | 5 | 1 | 8 |
| | | % | .0% | 25.0% | 62.5% | 12.5% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 5 | 17 | 7 | 0 | 29 |
| | | % | 17.2% | 58.6% | 24.1% | .0% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 5 | 19 | 12 | 1 | 37 |
| | | % | 13.5% | 51.4% | 32.4% | 2.7% | 100.0% |

$p=0.026$

保健室担当者の人数では、表5に示すとおり、常勤配置、非常勤配置とも差はなかった。

表5. 勤務体制と保健室担当者の人数

| | | | 保健室担当者の人数 | | | | 合計 |
|------|-----|----|-----------|------|-------|-------|--------|
| | | | 1人 | 2人 | 3人以上 | 無回答 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 6 | 0 | 1 | 1 | 8 |
| | | % | 75.0% | .0% | 12.5% | 12.5% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 22 | 2 | 5 | 0 | 29 |
| | | % | 75.9% | 6.9% | 17.2% | .0% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 28 | 2 | 6 | 1 | 37 |
| | | % | 75.7% | 5.4% | 16.2% | 2.7% | 100.0% |

n.s.

表6は保健室担当者の常勤配置と非常勤配置の免許取得種類であるが、常勤配置では全員養護教諭の免許を取得していた。常勤配置に1校のみ養護助教諭の免許となっているが、産休代替である。

表6. 勤務体制と保健室主担当者の免許取得状況

| | | | 保健室主担当者の免許 | | | 合計 |
|------|-----|----|------------|-------|------|--------|
| | | | 養護教諭 | 養護助教諭 | その他 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 7 | 1 | 0 | 8 |
| | | % | 87.5% | 12.5% | .0% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 23 | 5 | 1 | 29 |
| | | % | 79.3% | 17.2% | 3.4% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 30 | 6 | 1 | 37 |
| | | % | 81.1% | 16.2% | 2.7% | 100.0% |

n.s.

5. 通信制の保健室運営

全日制と同じ運営内容である高校は22校(59.5%)であった。勤務体制別にみると差はみられないが、常勤配置では全日制と同じ運営内容である高校は75.0%、非常勤配置では55.2%であった(表7)。

表7. 勤務体制と通信制の保健室運営

| | | | 通信制の保健室運営 | | | 合計 |
|------|-----|----|--------------|--------------|------|--------|
| | | | 全日制・定時制運営と同様 | 全日制・定時制運営と違う | その他 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 6 | 2 | 0 | 8 |
| | | % | 75.0% | 25.0% | .0% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 16 | 12 | 1 | 29 |
| | | % | 55.2% | 41.4% | 3.4% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 22 | 14 | 1 | 37 |
| | | % | 59.5% | 37.8% | 2.7% | 100.0% |

n.s.

表8では保健調査の実施の有無を示した。保健調査を実施している高校は19校(51.4%)であった。勤務体制別にみると差はみられないが、保健調査を実施している高校は常勤配置では75.0%、非常勤配置は44.8%であった。

表8. 勤務体制と保健調査の実施の有無

| | | | 保健調査の実施の有無 | | | 合計 |
|------|-----|----|------------|---------|-------|--------|
| | | | 実施している | 実施していない | その他 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 6 | 1 | 1 | 8 |
| | | % | 75.0% | 12.5% | 12.5% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 13 | 12 | 4 | 29 |
| | | % | 44.8% | 41.4% | 13.8% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 19 | 13 | 5 | 37 |
| | | % | 51.4% | 35.1% | 13.5% | 100.0% |

n.s.

表9では健康診断の実施の有無を示した。健康診断を実施している高校は32校(86.5%)であった。常勤配置では健康診断を実施している高校は87.5%、非常勤配置は86.2%と高い率で健康診断が実施されていた。健康診断が実施されていない高校が3校(8.1%)あったが、非常勤配置であった。勤務体制別にみると差はみられなかった。

表9. 勤務体制と健康診断の実施の有無

| | | | 健康診断の実施の有無 | | | 合計 |
|------|-----|----|------------|-----------|-------|--------|
| | | | 健康診断実施している | 健康診断していない | その他 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 7 | 0 | 1 | 8 |
| | | % | 87.5% | .0% | 12.5% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 25 | 3 | 1 | 29 |
| | | % | 86.2% | 10.3% | 3.4% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 32 | 3 | 2 | 37 |
| | | % | 86.5% | 8.1% | 5.4% | 100.0% |

n.s.

表10は健康診断を受けた生徒数を示しているが、勤務体制別比較では差がみられなかったが、500人以上健康診断を受けるのは常勤配置では33.3%、非常勤配置は15.4%であった。

表10. 勤務体制と健康診断を受けた人数

| | | | 健康診断を受けた人数 | | | | | 合計 |
|------|-----|----|------------|------------|------------|--------|-------|--------|
| | | | 100人未満 | 100~300人未満 | 300~500人未満 | 500人以上 | 実施しない | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 6 |
| | | % | .0% | 33.3% | 33.3% | 33.3% | .0% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 1 | 12 | 6 | 4 | 3 | 26 |
| | | % | 3.8% | 46.2% | 23.1% | 15.4% | 11.5% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 1 | 14 | 8 | 6 | 3 | 32 |
| | | % | 3.1% | 43.8% | 25.0% | 18.8% | 9.4% | 100.0% |

n.s.

表 11 では保健指導の実施方法を示した。勤務体制別にみると差はみられないが、常勤配置は個別指導を実施している高校は 100.0%、非常勤配置は 75.0%であった。

表 11 . 勤務体制と保健指導

| | | | 保健指導の方法 | | | 合計 |
|------|-----|----|---------|---------|-------|--------|
| | | | 個別指導 | 実施していない | その他 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 8 | 0 | 0 | 8 |
| | | % | 100.0% | .0% | .0% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 21 | 4 | 3 | 28 |
| | | % | 75.0% | 14.3% | 10.7% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 29 | 4 | 3 | 36 |
| | | % | 80.6% | 11.1% | 8.3% | 100.0% |

n.s.

表 12 ではスクールカウンセラーの配置の有無を示した。スクールカウンセラーを配置していない高校は 21 校 (56.8%) であった。勤務体制別にみると差はみられなかった。

表 12 . 勤務体制とスクール・カウンセラーの有無

| | | | スクール・カウンセラーの有無 | | | 合計 |
|------|-----|----|----------------|-------|-------|--------|
| | | | 有り | ときどき | なし | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 3 | 1 | 4 | 8 |
| | | % | 37.5% | 12.5% | 50.0% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 3 | 9 | 17 | 29 |
| | | % | 10.3% | 31.0% | 58.6% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 6 | 10 | 21 | 37 |
| | | % | 16.2% | 27.0% | 56.8% | 100.0% |

n.s.

表13は保健室を利用した一日の平均人数を示した。勤務体制別比較では差がみられなかったが、常勤配置では保健室を利用する生徒は一日、10人以上が62.5%、非常勤配置では24.1%と少なかった。

表 13 . 勤務体制と一日平均利用者人数

| | | | 一日平均利用者人数 | | | 合計 |
|------|-----|----|-----------|-------|-------|--------|
| | | | 4人以下 | 5～9人 | 10人以上 | |
| 勤務体制 | 常勤 | 度数 | 1 | 2 | 5 | 8 |
| | | % | 12.5% | 25.0% | 62.5% | 100.0% |
| | 非常勤 | 度数 | 11 | 11 | 7 | 29 |
| | | % | 37.9% | 37.9% | 24.1% | 100.0% |
| 合計 | | 度数 | 12 | 13 | 12 | 37 |
| | | % | 32.4% | 35.1% | 32.4% | 100.0% |

n.s.

表14は保健室来室生徒への対応の工夫の有無について示した。工夫していると答えたのは18校(50.0%)であった。勤務体制別比較では、差がみられなかった。保健室来室生徒への

対応では、常勤・非常勤とも50.0%が工夫していると答えた。どちらともいえないと答えた人が常勤50.0%、非常勤46.4%であった。工夫していないと答えた人が非常勤3.6%であった。

表14. 勤務体制と保健室来室生徒への対応の工夫

| | 保健室来室生徒への対応の工夫の有無 | | | 合計 | |
|------|-------------------|---------|-----------|-------|----|
| | 工夫している | 工夫していない | どちらともいえない | | |
| 勤務体制 | 常勤 度数 | 4 | 0 | 4 | 8 |
| | % | 50.0% | .0% | 50.0% | |
| | 非常勤 度数 | 14 | 1 | 13 | 28 |
| | % | 50.0% | 3.6% | 46.4% | |
| 合計 | 度数 | 18 | 1 | 17 | 36 |
| | % | 50.0% | 2.8% | 47.2% | |

n.s.

6. 通信制保健室における課題

通信制保健室における課題については自由記述で回答をもとめた。その内容をカテゴリー化し表2にまとめた。表の()の数字は件数を表す。108件の内容が抽出された。

表2. 通信制保健室における課題に関する自由記述(保健室担当者回答結果)

| 課題 | 記述内容 |
|--------------|---|
| 多様な生徒が多い(46) | 精神疾患をもつ生徒(8) 不登校(7) 精神科に入・通院しながら通学している生徒が多い(4) 精神的ケアを必要としている生徒(3) パニック障害(1) 拒食症(1) 転学・編入理由や人間関係の悩みなどメンタル面で苦しんでいる(1) 保健室入室できない生徒(1) 自閉的な人(1) 対人関係に問題(1) 重症の疾患(内科)をもった生徒(3) 生活習慣の乱れから健康状態の悪化(3) 発達障害をもつ生徒の入学が増えている(2) 長時間労働や深夜労働に従事しながら登校する生徒(1) 難病(1) 卒業まで到達する生徒は少ない(1) 学ぶ意欲に欠けてくる生徒(1) 肢体不自由(1) 50歳や60歳の高齢者(1) 乱暴な生徒(1) 生活上の問題がある生徒(1) 妊娠(2) |

| | |
|---|--|
| 生徒の実態把握が困難(10) | 健康上の問題を抱えている生徒が多いが、実態把握が困難である(4) 生徒に会う機会が少ない、非常勤勤務のため、生徒の実態がつかみにくい(2) 週に一回の出席のため、お互いに馴れにくい(1) 健康診断の受診者が少ない(3) |
| 保健室に長時間滞在する生徒が多い(4) | 保健室を溜まり場として利用する生徒(1) 毎スクーリング日にレギュラー化している(1) 2～3人の生徒が常時、保健室におり、その対応に苦慮する(1) しんどい子が入りづらい雰囲気(1) |
| 専任の養護教諭の配置を要望したい(12) 養護教諭が一人体制では限界がある(1) | 問題を抱える生徒が多く、人との関わりを求めている生徒も多い中、非常勤勤務の養護教諭では対応が限られてしまう(3) 専任の養護教諭配置を要望(2) 養護教諭の正式配置が必要(非常勤では不完全)(2) 充実した支援をするためには、兼務は活動しにくい(2) 通信の養護教諭確保難しい(1) 非常勤のため、連絡・調整が取りにくい(1) 非常勤勤務のため、保健指導等に時間が取れない(1) 精神的な病を抱えている生徒が多く、一人体制では生徒の対応に限界がある(1) |
| カウンセラー配置が必要(10) | スクーリング実施日(曜日)の通信制生徒専用のカウンセラーの配置(8) 養護教諭やカウンセラーの常駐をはじめ、国に通信教育の環境整備を急いでほしい(1) 症状が重い生徒も多いため、専門的な知識を持ったカウンセラーが常駐するなど、生徒への対応策を考えた方がよい(1) |
| カウンセラーとの連携(1) 教諭との連携(1) 精神科医が必要(1) | 生徒の実態から考えて、養護教諭・カウンセラーと教諭との連携が教育上不可欠(1) 緊急を要する健康上の問題が多いが、職員全体にどのように知らせたらよいのか難しい(1) 校医は内科と精神科の医師を希望したい(1) |
| 通信制専用保健室がない(15) フリースペースの確保が必要(2) 保健室の位置づけを明確にする必要がある(1) | 保健室を定時制・通信制で共有しているが、各課程に1つの保健室が欲しい(8) 独立校舎がほしい(3) 個別指導の場所がない(1) 定時制と通信制の保健室を兼任のため、通信制への対応が不十分(1) 養護教諭はいるが、保健室がない(1) 保健室が職員室を通らなければ入室できない場所にあり、利用しにくい(1) フリースペースの確保(談話室)(1) おしゃべりの場(1) 養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師・スクールカウンセラーの配置がされて、はじめて学校保健が正しく理解され、保健室の位置 |

| | |
|----------------------|---|
| 個人情報 保管に気を遣う (1) | づけもはっきりとし、通信制生徒の保健支援がなされる(1) 個別の資料も情報保護の面から保管に気をつかう(1) |
| 他校の情報を知る機会がない (3) | 他校の意見など知りたい(1) 他県の内情を知る機会がない、このような調査の結果を活かしたい(2) |

・考察

1. 通信制生徒の実態

保健室訪室生徒の背景で多いのが「対人関係スキルに問題がある生徒や精神科に通院している生徒」「不登校経験のある生徒」「身体的な不定愁訴を訴える生徒」が多いということが明確になった。保健室訪室する理由としては、「体調不良」「相談」「休養」「仲間や生徒との話」が多かった。日本学校保健会⁸⁾の「保健室利用状況に関する調査報告書」2001年によると、全日制高校生の場合、「体調不良」「友達の付き添い」「出血やけがの手当」が上位を占めていた結果からみると、通信制高校の生徒のほうが精神的な部分を求めて来室する生徒が多いことが推察される。また、自由記述からも「多様な生徒」に関するカテゴリ46件のうち、「精神的問題を持つ生徒」の件数が多く、その他には、「不登校生徒」「重症疾患を持つ生徒」「生活習慣の乱れから健康状態の悪化」などが抽出された。生徒の中には自閉的な生徒や乱暴な生徒や体調不良の生徒が保健室で同時に対応を求められることもあり、養護教諭が苦慮している状況が推察された。

2. 常勤配置と非常勤配置における通信制保健室運営の差

保健室の運営状況を常勤、非常勤別に見たところ、常勤配置の方が全日制や定時制の保健室運営と同じ内容を実施している高校が多かった。しかし、全日制と同じ運営方法だから、通信制生徒にあった保健室運営かどうかということは、今回の調査では見出せない。常勤と非常勤を比べると、常勤の方が、保健調査実施率が高く、一日の利用者数が多かった。このことから、常勤のほうが、年間計画など通信制にあった計画が立てられ、生徒の把握や教員との連携の持ち方、学校医との連携など学校の組織として活動することができ、スクーリング日に限らず、生徒が求める時に健康支援が受けやすいのではないかと考える。しかしながら、保健室来室生徒への対応の工夫をしているかどうかの問いでは、常勤・非常勤に関係なくどちらともいえない人が半数を占めているという結果から、明確な対応策が見いだせない状況であることが推察された。

専任の養護教諭が配置されている高校は、40校のうち8校(19.5%)というのは、生徒の実態から考えるとあまりにも少ない結果である。専任の養護教諭が配置されている高校では、スクーリング回数が多いことや入学生徒数が多いことが明らかになった。これは、設置者が養護教諭の是非を判断する際に、生徒の実態から養護教諭が配置されるとは限らず、スクーリングの日数や生徒数など説明しやすい根拠が優先されるものと思われる。通信制課程に養護教諭を配置することに関しては、現行の高校標準法には規定していない状況となっている。高校標準法第7条に規定されている通り、設置者全体の中で総定数が算定されるしくみなので、設置者の判断により実態に応じた教職員配置がなされている。教職員の中に養護教諭を含めて配置するか、しないかは設置者の判断に委ねられる。

今後はいかに保健室の実態を訴え、専任の養護教諭を配置している保健室運営や生徒の実態にも目を向け、調査を進めていく必要がある。

3. 通信制保健室における現状と課題

保健室を利用する生徒の多くは精神的な問題を抱え、不登校時の生活習慣の乱れが改善できないまま昼夜逆転の生活をしている生徒や不定愁訴を訴える生徒が増えている。このような状況は通信制高校の生徒ばかりではない。1983年の養護教諭の保健指導の件数調査では、中学生・高校生とも最も多いのが「基本的な生活リズムの乱れ」その他「対人関係」「心身症」「心理的ないし精神医学的な問題」が増えてきた⁹⁾。1970年代後半から今日までの中学生、全日制の高校生を対象にした生活習慣と健康状態の関連をみた先行研究では、小倉¹⁰⁾¹¹⁾、門田¹²⁾¹³⁾、高倉¹⁴⁻¹⁶⁾堀田ら¹⁷⁾荒川ら¹⁸⁾の研究があり、疲労自覚症状や心身の不調などの様々な症状は、睡眠時間や朝食摂取状況などが影響していることを報告している。通信制の場合、勤労していない生徒は、自宅での学習形態が主であることから概日リズムが乱れやすい状況にある。今後は、生活リズムを整える健康スキルを身に付ける支援に加え、いかに通信制保健室の環境を整えるかが重要課題である。

通信制高校保健室の環境づくりとして下記の3点があげられる。

- 常勤の専任の養護教諭の配置
- 専用の保健室
- 専門家との連携

おわりに

今回の調査結果から、現在の通信制高校で学ぶ生徒には、不登校生徒や心身に疾患を持つ生徒など健康に問題がある生徒が多いにもかかわらず、その保健対策は全日制の高校より遅れているのが現状である¹⁾⁷⁾¹⁹⁾。養護教諭が常勤していない、専用の保健室がない、生徒の健康把握が困難な状況では、生徒への対応が十分でないことが今回の調査で明らかになった。しかし、この見解は、全国の公立高等学校通信制課程の半数の実態調査であり全体を表したものではないため、通信制高校の保健室実態を探るには限界がある。

今後は、生徒達の根底にあるものを探りながら、通信制独自の保健支援プログラムを推進していくことを課題とする。

．引用・参考文献

- 1) 増田明美：通信制高校に通う青年期生徒の健康実態調査、全国高等学校通信制教育研究会研究集録、221-238、2004.
- 2) 増田明美、高田ゆり子、坂田由美子：通信制高校で学ぶ不登校経験生徒の Self-Esteem・自覚症状・生活習慣に関する調査。日本公衆衛生雑誌 50(10):596、2003.
- 3) 増田明美・高田ゆり子・坂田由美子：通信制高校生徒の3年間の健康実態調査、思春期学、25(1)、66、2007.
- 4) 増田明美・塚本康子：思春期における不登校経験がセルフエスティームに与える影響 - 発達段階別にみた不登校経験者と非不登校経験者との比較 -、母性衛生、Vol.47 No.4、607-615.2007.1.
- 5) 坂田由美子・高田ゆり子・増田明美：通信制高等学校生徒の自覚症状に関する心理社会的要因、思春期学、23(4)、403-410,2005.
- 6) 坂田由美子・増田明美・高田ゆり子：改訂版生活分析的カウンセリングの効果 - 通信制高校を対象にして -、思春期学、24(4)、563-571、2006.
- 7) 増田明美：保健室アンケートから見える本校生徒の諸問題、平成15年度第1回校内研修会資

料、静岡県立静岡中央高校研修課、2003.

- 8) 日本学校保健会編：保健室利用状況に関する調査報告日本学校保健会、2002
- 9) 柴若光昭：保健指導の課題、杉浦正輝：新しい学校保健、健帛社、東京、217-238、1993.
- 10) 小倉学：今日の子どもの健康問題と養護教諭の役割。学校保健研究, 29(3):102-107.1987.
- 11) 小倉学：子どもの心身の健康 - その心理・社会的要因。こころの科学, 11:37-43, 1987 .
- 12) 門田新一郎、奥田久徳、平岡幸夫：中学生の生活管理に関する研究(第2報)疲労自覚症状と体力および生活行動との関連について - 。日本公衆衛生雑誌 34(10):652-659、1987.
- 13) 門田新一郎：中学生の生活管理に関する研究 - 疲労自覚症状に及ぼす生活行動の影響について - 。日本公衆衛生雑誌 32(1):25-35、1985.
- 14) 高倉実：中学生の蓄積的疲労徴候と生活の質，生活様式の関連について。民族衛生 60(1):3-11、1994 .
- 15) 高倉実、崎原盛造、新屋信雄、平良一彦、三輪一義：高校生の抑うつ症状と健康習慣との関連性について。学校保健研究 38:335-345、1996 .
- 16) 高倉実、崎原盛造、秋坂真史、尾尻義彦、加藤種一、嘗銘貴世美、新屋信雄、平良一彦、三輪一義：高校生の抑うつ症状と心理的要因。学校保健研究 39:233-242、1997 .
- 17) 堀田法子、古田真司、村松常司、松井利幸：中学生・高校生の自律神経性愁訴と生活習慣との関連について。学校保健研究, 43:73-82、2001 .
- 18) 荒川雅志、田中秀樹、白川修一、嘉手苺初美、平良一彦：中学生の睡眠・生活習慣と夜型化の影響 沖縄県の中学生3,754名における実態調査結果。学校保健研究 43:388-398、2001.
- 19) 石垣智博：研修報告書 通信制高校の現状と今後の方向性、静岡県教育委員会、1-22、2002 .
- 20) 全国高等学校通信制教育研究会編：高等学校通信制教育五十年のあゆみ、日本放送出版協会、8-83、1998 .
- 21) 有園格：「生きる力」を育てる学習指導、5版、ぎょうせい、東京、1-13、1999.