

**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  
- 全国にある専任養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の実態調査 -**

看護学科 増田明美  
新潟医療福祉大学 塚本康子  
社会福祉学科 三田英二

**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 on the Situations of the Medical rooms at which full-time school  
nurses attend in High Schools with Correspondence Courses in Japan -**

MASUDA Akemi, TSUKAMOTO Yasuko, MITA Eiji

Key words:

通信制高等学校生徒・養護教諭・通信制高等学校保健室・ネットワーク

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 年に日本で初めて新制高等学校通信制教育が発足し、全国の都道府県に 93 校が設置された。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その多くを占める現代まで、生徒の様相は様変わりしてきている。保健支援の必要な生徒が多いものと推測されるが、全日制高等学校、定時制高等学校の学校保健に関する研究は散見されても、通信制高等学校の保健室に関する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、2006年度の特別研究では、全国にある通信制高等学校100校の保健室担当者を対象に質問紙調査を実施し、生徒の実態と保健室の現状と課題を明らかにした。その結果、41校より解答を得た（回収率56.9%）。常勤の専任養護教諭が配置されている高校は、41校のうち8校とわずか19.5%を占めるのみであった。また、自由記述欄では、常勤の専任養護教諭配置の必要性の他、通信制専用の保健室確保の必要性などが抽出され、現在の通信制高校生には不登校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、生徒への支援環境が十分でないことが明らかになった。

本研究では、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を着地点とするが、今年度は、専任養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の実態を明らかにしたい。

## ・研究目的

専任養護教諭が配置されている通信制高等学校における保健室の実態調査および課題を明らかにする。

## ・研究の意義

通信制高等学校の保健室に関する研究は少なく、今回の調査に関する通信制高校専任の養護教諭を対象とした聞き取り調査は見当たらない。本研究によって、通信制高等学校の現状と課題が具体化し、通信制高校生が抱える保健問題や課題が明らかになり、通信制高校生に相応しい健全な学校生活を送れるための支援プログラムを探索する際の基礎資料となる。

## ・研究方法

### 1. 対象場所および対象者

研究の趣旨を説明し、同意が得られた全国にある専任養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の養護教諭9人を対象とした。

### 2. 調査時期

平成19年2月16日～平成20年2月25日

### 3. 調査方法及び面接の内容

通信制保健室の現状、通信制生徒の実態、通信制保健室の課題、工夫している支援方法について半構造化面接を行う。

### 4. 半構造化面接調査の分析方法

KJ法の手法を応用し分類した。

### 5. 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た。施設長及び養護教諭には、文書をもって、研究の趣旨、内容、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、また、研究結果や成果を学会や論文で発表する際には、プライバシーを厳守するために、学校名や生徒の個人情報に関して特定できる内容は公表しないことを説明した。研究協力者の養護教諭には面接内容を録音する許可を得、研究以外の目的で使用しないこと、研究終了後、責任を持って破棄することを約束した。研究協力の同意は、口頭と同意書で確認した。

## ・結果

### 1. 分析対象校の属性

分析対象校の属性については、表1に記述した。

表1. 分析対象校属性

高校名	課程・保健室	在籍生徒数	スクーリングの曜日
A	独立校・単位制による通信制課程・普通科 保健室：定時制と共用 保健室担当：養護教諭 1 人・教諭 5 人	987 人	日曜日・月曜日・水曜日
B	独立校・単位制による通信制課程・普通科 保健室：通信制専用保健室 保健室担当：養護教諭 2 人	昼間部 1193 人・日 夜間部 905 人	日曜日・月曜日・水曜日・金 曜日
C	独立校・単位制による通信制課程・普通科 保健室：通信制専用保健室 保健室担当：養護教諭 1 人	1496 人	日曜日・月曜日・火曜日
D	独立校・単位制による通信制課程・普通科 保健室：通信制専用保健室（月・金） と日曜日は全日制の保健室を使用 保健室担当：養護教諭 1 人	1786 人	日曜日・月曜日・金曜日
E	単位制による通信課程・普通科 保健室：全日制と通信制共用の保健 室 教室：全日制と通信制共同 保健室担当：養護教諭 1 人	700 人～800 人	日曜日・火曜日
F	単独の通信制高校 独立校のため独立した通信制専用保 健室 保健室担当：養護教諭 1 人	2000 人	日曜日・月曜日・木曜日
G	独立校・単位制による通信制課程・普通科 保健室：定時制と共用 保健室担当：養護教諭 1 人	1200 人	日曜日・月曜日
H	独立校・単位制による通信制課程・普通科 保健室：定時制と共用 保健室担当：養護教諭 1 人	365 人	日曜日・月曜日・水曜日
I	単独の通信制高校 独立校のため独立した通信制専用保 健室 保健室担当：養護教諭 1 人	3767 人	日曜日・月曜日・火曜日

## 2. 専任養護教諭配置の通信制高等学校保健室における現状と課題まとめ

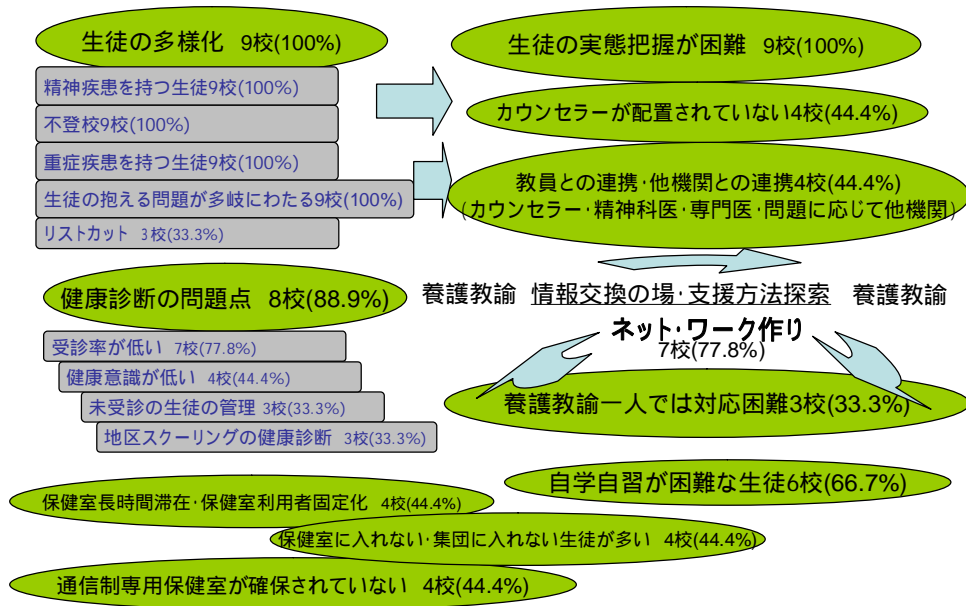


図1.専任の養護教諭が配置されている通信制高等学校保健室の課題  
(回答者9校)

## 3. 専任の養護教諭が配置されている通信制高等学校における課題に対する対策

### 1) 生徒の実態把握が困難に対する対策

#### (1) 健康調査書の工夫

- 健康カードに写真を貼り、生徒の把握に努めている。
- 配慮の必要な生徒の名簿の作成
- 医師の所見をまとめた一覧表作成
- 保健調査は細かい質問事項ではなく自由記述にした(個々に保健問題を抱えている)

#### (2) 緊急性の高い疾患について

- 緊急対応が必要な生徒の安全管理マニュアルの作成 (写真の添付)
- 緊急性が高い疾患を持つ場合は本人、保護者の承諾を得て全員の職員に報告
- 問題のある生徒に対してはトラブルマップ(顔写真付き)を作成し、それに準じて対処していく。
- 生徒の疾患資料を小冊子にまとめ現状を数値で表し、教諭に保健室の様子を伝える。
- 教員の研修会をもち、生徒の理解に繋げる。例:重症疾患に対する理解・性教育・AEDの使い方
- 入学時に入学生の健康状態を教員と共有し、生徒の支援方法を検討する会議を年に2回開いている。

#### (3) 養護教諭の存在を知ってもらう。

- 月に一回、定期的に養護教諭による相談コーナーを設ける予定
- 入学式で通信制専任の養護教諭いることを伝える。

#### (4) 生徒が訴えやすい養護教諭の態度について

- 話したいことは、すべて聴く態度で接している。
- 相談しやすい配慮をする。

## 2) 健康診断についての対策

- 健康診断の紙を未受診と受診票の用紙をカラーで識別する。
- 保健調査票の作成(写真添付)
- 健康カードに写真を貼り、生徒の把握に努めている。
- 健康調査票の作成
- 保健調査は細かい質問事項ではなく自由記述にした(個々に保健問題を抱えている)
- 医師の所見をまとめた一覧表作成。

## 3) 生徒・職員健康意識を高める対策

- 集団指導(自由参加)
- ポスターの作成
- 年間計画表の作成・配布
- 「保健だより」を発行
- 生徒の疾患資料を小冊子にまとめ現状を数値で表し、教諭に保健室の様子を伝える。

## 4) 養護教諭一人では対応困難に対する対策

### (1) 連携について

- 職員研修会・職員との連携
- カウンセラーとの情報交換・連携
- 他機関との連携(相談機関・病院・保健センター)
- 生徒の疾患資料を小冊子にまとめ現状を数値で表し、教諭に保健室の様子を伝える。このことは教員の協力を得やすくし、保健室体制の改善する際の参考資料となっている。
- 主治医と相談しながら対応している。
- 保健部の他に委員会があり、生徒の声や保護者の声を反映させている。
- 教師同士が同じ目標に向かって足並みを揃えている。
- 生徒の状況の資料を作成し、スクールカウンセラーの配置を要望した。
- 通信制他校との養護教諭ネットワーク作りへの立ち上げ
- 学校全体で生徒の支援システムが構築されている。特別支援コーディネーターがおり、その活動がとても大きな影響を与えている。(「気になる生徒はいませんか」というアンケート用紙が毎月担任に配布され、もしあれば教育相談課に持っていくシステムである。
- 担任からの相談に応じてカウンセラーに繋げている。
- 月に1回カウンセラーと先生方の話し合いの場を設けている。

## 5) 自学自習が困難な生徒に対する対策

- 学習チューターによる(大学生)学習支援

## 6) 自立へ向けた支援に対する対策

- 就職支援の仲介

## 7) その他

### 生徒の状態に合わせた保健室構造と配慮

- 保健室と執務室の構造

- 生徒に合わせた空間作り
- クールダウン室の設置

#### 4. 全国の通信制高等学校保健室の課題

全国の通信制高等学校保健室実態調査の自由記述結果

調査時期：平成18年9月25日～平成18年10月30日

調査対象：全国にある公立高等学校通信制課程72校の保健室担当者に対し自己記入式質問紙による郵送法を実施した。回収した41校（回収率56.9%）を対象とした。

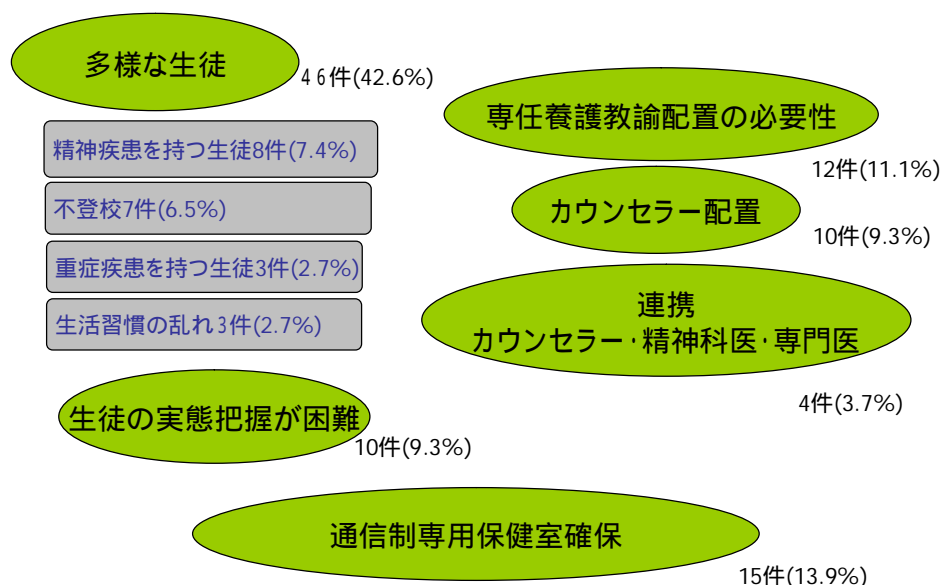


図2.全国の通信制高校保健室の課題(回答者41校、108件)

- 多様な生徒が多い。
  - 「精神的問題を持つ生徒」「不登校生徒」「重症疾患を持つ生徒」「生活習慣の乱れ」
  - 自閉的な生徒や乱暴な生徒、体調不良の生徒など同時に対応を求められるなど養護教諭が苦慮している状況が推察された。
- 生徒の実態把握が困難（スクーリング日少ないなど）
- 精神科に通院している生徒、特殊な疾患を抱える生徒が多いため、養護教諭の対応だけでなく、カウンセラー・精神科医・医療機関の専門医との連携が必要である。
- 常勤の通信制専任養護教諭が配置されている高校は、41校のうち8校とわずが19.5%を占めるのみであった。

#### 結果まとめ

通信制専用の保健室確保の必要性 現在の通信制高校生徒には、不登校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、生徒への支援環境が十分でないことが明らかになった。

## ・考察

通信制専任養護教諭に対する聞き取り調査の結果、通信制高校保健室の共通問題(9校、100%)として、「生徒の実態把握が困難」であるということ、「生徒が持つ問題の多様化」が抽出された。多様な問題としては、精神疾患を持つ生徒、不登校生徒、重症な疾患を抱えている生徒などが挙げられ、また生徒数も多いということが明らかとなった。この結果は、平成18年9月～10月に実施した全国公立通信制高等学校への保健室実態調査とほぼ同様の結果であり(図2)通信制高校生徒の多様な問題や健康診断の未受診率の高さなど、通信制高校特有の問題が明らかになった。これらの問題に対しては、養護教諭だけでは対応が困難であり、「カウンセラーや他部門との連携」などの課題が抽出された。また、専任の養護教諭がいても保健室は独立ではなく、全日制・定時制と共用の保健室が9校のうち4校(44.4%)、カウンセラーが配置されていない高校は9校のうち4校(44.4%)ということから、養護教諭が配置されていても、通信制の支援環境として不十分な状況であることが示された(図1)。

養護教諭が配置されている高校では、職員会議などを通して支援環境改善への働きかけが行われていた。例えば、教諭や教育委員会に保健室の状況を示す統計的資料を提示し、カウンセラー配置の理解を求めた結果、実現に至った高校もあった。常勤の養護教諭が配置されていれば、保健室運営に関する提案ができるし、他教諭との良好な関係を保ちやすく、教諭の協力も得やすくなる。また、養護教諭が行う通信制生徒の理解のための研修会などを定期的に開くことができ、教諭たちの保健支援に対する意識を高めることに繋がっていくだろう。まず、通信制高校に常勤の養護教諭を配置することを提言したい。

これについて、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や生徒数が多いことから、養護教諭の配置は生徒の実態というよりスクーリング回数や生徒数に関係しているものと思われた。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がなく、高校標準法第7条で、設置者の判断によって実態に応じた教職員配置がされている。教職員に養護教諭を含めて配置するか、あるいはしないかは設置者の判断に委ねられている。通信制高校の登校日は週に2～3回であることから、専任の養護教諭を置く必要がないと判断されがちであろうが、教育現場の問題、保健支援の課題が集約されている通信制高校にこそ保健支援の体制を整えていく必要があるといえる。今後は、保健室の実態を統計的に示していくことが重要な鍵だと考えている。

養護教諭が配置されていても、養護教諭の課題として「生徒の健康状態の把握の困難さ」をあげることができる。生徒の健康状態把握として、まず健康診断があるが、全日制高校と比べて受診率がかなり低く、未受診者の連絡、フォローが難しいという課題が見いだされた。特に、15歳から19歳未受診者に対しては健康意識の向上と地域の保健師との連携など重要な課題に及ぶことではあるが、各養護教諭に任されているところがあり、システムとして運営までには至っていなかった。生徒の多様な問題に対しては、養護教諭によっては健康カードに写真を貼ったり、緊急性の高い疾患については安全マニュアルを作成したり、写真付きのトラブルマップを作成したりというように、健康状態把握困難から予測される危機管理対策が具体的になされていた。しかし、酸素ボンベ携帯、IVHを受けながら授業に参加する生徒など、養護教諭だけでは対応が困難で専門的知識を必要とする疾患が多く、さらに、不登校生徒、精神の障害を抱える生徒、発達障害を抱える生徒が増えており、その数の多さは養護教諭一人に対応できるものではないと考えられた。今後、この事実を明らかにしていく課題が示唆された。

今回の実態調査から、通信制生徒の保健室の課題や支援方法を共有する機会がなく、それぞれの学校の養護教諭が支援方法を試行錯誤の上に苦慮していることが明確になった。

「他校の情報を知り参考にしたい」という養護教諭ネットワークに対する教諭からの需要が高いことも明らかになった。養護教諭の些細な関わりでも、形あるものに整理した保健支援手引き書を作成し、手引き書を基に情報提供、情報交換し、現状にあった質の高い通信制高校保健支援プログラムを探るためのネットワークを立ち上げる意義は大きいものとする。また、養護教諭の情報交換の場を設けることは、支援環境が不十分な保健室でも応用でき、生徒への支援環境改善にむけて教諭の意識を高めることに繋がるものとする。

おわりに

2年かけて全国にある専任の養護教諭が配置している通信制高校9校の訪問を終え、保健室で工夫していることを取り入れた通信制高校生徒の保健支援プログラムを作成することが、筆者達の役目であることを認識した。今回の面接調査では「通信制高等学校生徒の保健支援のための養護教諭ネットワーク作り」に向けてという一つの方向性を探ることができた。

今後は、多くの通信制の生徒が質の高い支援を受けられることを目標に養護教諭の面接調査を行いネットワークの重要性を働きかけたい。

#### ・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) 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.
- 13) 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.
- 14) 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.
- 15) 増田明美：通信制高校で学ぶ青年期生徒の健康実態調査、H19年度高等学校における健康教育に関する研究報告、歩み42号、静岡県高等学校教育研究会養護部会、2008.