

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 5 日現在

機関番号：32653

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2011～2014

課題番号：23390524

研究課題名(和文)小・中学生の命に関する意識の時代変化と精神保健教育に関する研究

研究課題名(英文)A study on the change of life awareness throughout time for elementary and junior high school students and their mental health problems

研究代表者

田中 美恵子(TANAKA, Mieko)

東京女子医科大学・看護学部・教授

研究者番号：10171802

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 13,000,000円

研究成果の概要(和文):本研究の目的は、中学校に勤務する養護教諭が捉える生徒の心の健康問題とそれにきづくサイン、および支援方法を明らかにすることである。最初に14名の養護教諭を対象に面接調査を実施し、その結果をもとに質問紙を開発し、実態調査を行い、1802名のデータを得た。分析の結果、養護教諭は、引きこもり・不登校や発達障害の問題にもっともよく関わっていた。養護教諭は、生徒の身体的訴えを心の健康問題のサインとして捉え、誰でも来室しやすい保健室づくりに配慮していた。生徒の心の健康問題のサインを捉えるために、生徒を集団として観察していた。また、学校内での連携は良く行っていたが、学校外との連携はあまり実施していなかった。

研究成果の概要(英文):The purpose of this study was to clarify the mental health problems of junior high school students, attended by yogo teachers and their supporting skills. We interviewed 14 yogo teachers. Based on the results of this study, we developed a questionnaire and conducted a survey to 6,756 junior high schools, and obtained 1,802 valid responses. As a result, we found the following: The mental health problems of students attended most frequently by yogo teachers were "withdrawal/truancy" and developmental disorders. The signs that they recognized as relating to student mental health problems were "physical pains", "truancy" and "visiting the nurse's office". Yogo teachers were trying to make their offices open and comfortable for welcoming every student. They routinely observed students as a group in order to catch signs of mental health problems. They collaborated well with other teachers in schools, but they didn't frequently collaborate with other people outside of schools.

研究分野：医歯薬学

キーワード：養護教諭 心の健康 学校精神保健 中学生 不登校

### 1. 研究開始当初の背景

不登校、ひきこもり、いじめ、暴力、犯罪等、わが国の子どもたちの心の問題が深刻な社会問題となっている。中でも校内暴力は近年増加の一途を辿っており、社会的関心を集めている。こうした暴力急増の背景には、「子ども思考がパターン化し深く考えられなくなっている」「気持ちを表現する言葉の幅が狭くなっており、表現できない出来事にぶつかったとき、感情や行動が激化してしまう」などの子どもの気質の変化も指摘されている。

一方、数は少ないが子どもの自殺も深刻な問題である。年間300人前後の子どもが自ら命を絶ち、自殺関連行動ともいえるリストカットが広がりを見せ中高生の約10%が自傷行為を経験していることが報告されている<sup>1)</sup>。これらの子ども問題は、現代の子ども「死について認識」や「生命の尊厳性」を軽んじる風潮の現れでないかと危惧する声もあり<sup>2)</sup>、子どもの心を育てることの重要性が言われている。

暴力や自殺などの子どもの心の問題は、見方を換えれば「子どもたちの自己主張である」という指摘もあり<sup>3)</sup>、それが内側に向かった場合が自殺または自傷行為であり、それが外側に向かった場合がいじめや暴力であり、無暴力の状態がひきこもりとする説もある。つまり、心の健康は究極的に命あるいは死(自己または他者の死)についての意識と密接に絡み合っているといえることができる。

そこで本研究では、「命に関する意識」の側面に焦点を当てながら、特に、学校現場において、子どもの心の健康問題の支援を担う養護教諭に焦点を当てて、養護教諭たちがどのような子どもの健康問題に関わり、どのような支援を行っているのかを明らかにすることにした。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、わが国の子どもたちの心の健康問題に焦点を当て、中学校において養護教諭がどのような子どもの心の健康問題に関わり、どのような支援を行っているのかを明らかにし、次世代を担うわが国の子どもたちが、生命を尊重し未来へ向けて生き生きと生きるための養護教諭を主体とした教育的支援の一方法を明らかにすることである。

### 3. 研究の方法

研究は、次の2段階で実施された。

#### (1) 養護教諭への聞き取り調査

中学校に勤務する養護教諭14名にインタビュー調査を実施し、「中学校に勤務する養護教諭が捉える生徒の心の健康問題のサインとそれに関わる養護教諭の技術」を明らかにした。

(2) 養護教諭への心の健康問題に対する実態調査

(1)に基づき、質問紙を開発し、1802名の養

護教諭からの回答を分析し、「中学校に勤務する養護教諭が関わる生徒の心の健康問題とその支援方法」で実施を明らかにした。

#### (1) 養護教諭への聞き取り調査の方法

対象者は、研究者のネットワークを通じて、スノーボール方式で募り、同意の得られた中学校に勤務する養護教諭14名とした。

データ収集方法は、養護教諭が直面している生徒の心の健康問題や支援方法について問うインタビューガイドを用いて、60分から90分程度の半構造化面接を行った。面接内容は同意を得た上で録音し、逐語録を作成しデータとした。

データ収集期間は、2012年2月から2013年3月であった。

データ分析は、得られた逐語録から養護教諭が捉える生徒の心の健康問題と、それに関わる養護教諭の技術に関する内容を抽出しコード化し、抽象度を高めていき、サブカテゴリーとカテゴリーを抽出した。分析を進める過程では、さまざまな看護領域の研究者により、検討を重ね妥当性を確保した。

#### (2) 養護教諭への心の健康問題に対する実態調査の方法

対象者は、日本の中学校の配置状況(国立1:私立10:公立132.76)を反映するように、国公立の都道府県ごとの配置割合を反映した無作為抽出法で選定した。選定された6,756校(国立47校、私立470校、公立6,239校)の中学校の校長へ、調査に関する説明文書、研究計画書、調査用紙、個別に封が出来る調査用紙返信用封筒を送付した。校長を通じて、各校の養護教諭へ、調査協力の依頼を行った。調査用紙配布後、3週間以内に回答を記入し、ポスト投函をするよう依頼した。

質問紙は、基本属性(年齢、性別、最終学歴、養護教諭養成課程、保有免許、中学校の設置主体、生徒数、教員数、経験年数、スクールカウンセラーの勤務の有無等の19項目)、養護教諭が関わる心の健康問題、生徒の心の健康問題に気づくサイン、生徒の心の健康問題に対する養護教諭の生徒への関わり、生徒の心の健康問題に対する他の人や組織との連携から構成した。「養護教諭が関わる心の健康問題」の質問項目は、文部科学省の「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」を参考にし、<主な精神疾患>の質問群を4項目、<発達障害とその関連障害>の質問群を5項目、<児童虐待>の質問群を3項目、<その他>の質問群を5項目の計17項目で構成し、「おおいにある=5」から「全くない=1」の5件法とした。「生徒の心の健康問題に気づくサイン」の質問項目は、同じく「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」を参考にし、質問、ならびに研究者らの養護教諭への「子どもの心のケア」の実際についての聞き取り調査で明らかにした項目を基に、<体に現れるサイン>の質問群を8項目、<行動や態度に現れるサイン>の質問群を27項目、<対人関係に

現れるサイン>の質問群を7項目の計42項目で構成し「おおいにある=5」から「全くない=1」の5件法とした。「生徒の心の健康問題に対する養護教諭の生徒への関わり」の質問項目は、研究者らの養護教諭への「子どもの心のケア」の実際についての聞き取り調査で明らかにした項目を基に、<支援を必要とする生徒の早期発見と早期対応>の質問群を10項目、<保健室の環境づくり>の質問群を5項目、<問題の背景にある要因の把握>の質問群を5項目、<生徒自身の困りへの焦点化>の質問群を3項目、<生徒との関係性の構築>の質問群を15項目、<自ら成長する力を育てる>の質問群を9項目の計47項目で構成し、「常に実践している=5」から「全く実践していない=1」の5件法とした。「生徒の心の健康問題に対する他の人や組織との連携」の質問項目は、研究者らの養護教諭への「子どもの心のケア」の実際についての聞き取り調査で明らかにした項目を基に、<学級担任との連携>の質問群を3項目、<スクールカウンセラーとの連携>の質問群を4項目、<校内関係者(学内全体)との連携>の質問群を8項目、<校内関係者のサポート>の質問群を3項目、<地域の関係機関との連携>の質問群を2項目、<保護者との連携と信頼関係づくり>の質問群を5項目の計25項目で構成し、「常に実践している=5」から「全く実践していない=1」の5件法とした。

データ収集期間は、2014年4月から6月であった。

分析方法は、全変数の基本統計量(平均値、中央値、標準偏差、最小値、最大値)を算出し、5件法の回答については平均値を算出した。さらに養護教諭が関わる生徒の心の健康問題および心の健康問題に気づくサインと、養護教諭の基本属性との関連をKruskal Wallis / Bonferroni 検定およびMann-Whitney 検定により明らかにした。データ分析には、統計学パッケージSPSS Ver.21を用いた。

#### 4. 研究成果

##### (1) 養護教諭への聞き取り調査の結果

「中学校に勤務する養護教諭が捉える生徒の心の健康問題のサインとそれに関わる養護教諭の技術」に関する聞き取り調査から、以下が明らかとなった。

対象者14名は、女性の養護教諭であり、平均年齢は43.7歳(範囲:31-57)、養護教諭の平均経験年数は18.2年(範囲2-35)であった。養護教諭の教育を受けた場所は、専修学校1名、短期大学4名、看護系大学2名、看護系以外の大学4名、短期大学にて養護教諭二種免許取得後、免許認定講習を受講し養護教諭一種免許取得3名であった。持っている免許(複数回答)は、養護教諭一種12名、養護教諭二種2名、看護師7名、保健師5名、歯科衛生士2名であった。勤務する学校の種

類は私立1名、公立13名であり、全員が常勤であった。

養護教諭が捉える生徒の心の健康問題のサインとして、3つのカテゴリーが抽出され、それに関わる養護教諭の技術は、生徒に関わる技術として4つのカテゴリー、連携する技術として6つのカテゴリー、さらに養護教諭の技術を支えるものとして1つのカテゴリーがそれぞれ抽出された。

以下にカテゴリーを【】、サブカテゴリーを、コードを<>、生データからの引用を「」で示し、サブカテゴリーのうち代表的なものについて説明する。

養護教諭が捉える生徒の心の健康問題のサインとして、【集団の中から浮かび上がるサイン】【生徒が発するサイン】【生徒の心の健康問題に影響するもの】の3つのカテゴリーが抽出された。

【集団の中から浮かび上がるサイン】では、養護教諭は生徒の<不規則な生活><不眠><遅刻><欠席>などの《日常生活の変化》や、「友達と来ていた子が一人で来る」などの<来室方法が変化する><落ち着きなくなる>などの《態度の変化》に注目をしていた。

【生徒が発するサイン】では、養護教諭は、保健室への来室など養護教諭と接した生徒の訴えから、心の健康問題のサインを捉えていた。養護教諭は、保健室に来室する生徒の<同様の訴えを繰り返す><身体症状が治る時期に治らない>などの 繰り返す体調不良の訴え や、<遠回しに表現する>、「友人関係で出来上がったキャラクターを演じ本当の自分がわからなくなる」という<本当の自分がわからなくなる>などの 漠然とした訴え に注目していた。

【生徒の心の健康問題に影響するもの】では、養護教諭は、<親が生徒のことは余裕がない>ことや、<家庭で生徒の居場所がない><親が厳しく家庭で我慢をしている><両親が不仲である>など 家庭環境の影響の大きさを念頭に置いていた。さらに、養護教諭は<家族に精神的問題がある>ことによる生徒への影響も把握していた。また、養護教諭は、<統合失調症のため友人とうまく関われない>生徒や、<アスペルガー障害のため友人とうまく関われない>生徒がいるなど 明らかな精神障害 も学校生活に大きな影響を与えることを認識していた。

生徒に関わる技術として、【生徒全体に目を配る技術】【生徒のサインに気づく技術】【生徒の訴えを明確にする技術】【生徒を支援する技術】の4つのカテゴリーが抽出された。

【生徒全体に目を配る技術】では、養護教諭は、<教室の様子を見る>、<友人関係を把握する>、<健康観察や校内巡視をする>などの様々な工夫をして、 生徒全体の雰囲気 把握 を行っていた。

【生徒のサインに気づく技術】では、養護教

諭は、<一緒に生活している感覚から感じとる>や、<悩んでいる様子を感じとる>など 感覚による変化の捉え や、「他の子と同様に熱を測る」という<生徒にバイタルサインの測定を行う>こと、<生徒の行動の理由には触れずに手当をする>という 通常の処置の実施 を通して、生徒のサインを捉えていた。また、養護教諭は<普段と異なる様子が見られたら声をかける>など工夫をし、変化のある生徒への声掛け を行い、生徒のサインを逃さないようにしていた。

【生徒の訴えを明確にする技術】では、養護教諭は、<訴えの原因を探索する><生徒が感じる思いを手がかりに話をする>など 生徒の表出を助ける問診 をして話を掘り下げていた。また、養護教諭は<気にかけていることを伝える>や、<約束を守る>ことなどを通して、信頼関係の構築 に努めていた。<友人からの情報><担任からの情報><教室の状況と保健室の様子><家族からの情報>など 情報のつなぎ合わせを生徒の訴えを明確にして問題を理解するために行っていた。さらに、養護教諭は、「気持ちの問題と思っても、大きい病気が隠れている事があるので、身体疾患の可能性を消去する」という<身体の問題を除外する>や、<生活のしづらさを見極める>という 心の健康問題のスクリーニング を行っていた。

【生徒を支援する技術】では、養護教諭は生徒を支援する際に、<担任へ知らせるか判断する><専門家の介入の必要性を判断する>など 介入の方法やタイミングの判断 を行っていた。また、養護教諭は生徒に関わる際に、<距離感を保つ>や「日替わりの感情に付き合う」などの<思いに付き合う>を通して 思春期の感情への配慮 をしていた。養護教諭は、<気持ちを理解したことが伝わるように傾聴する>など 共感を伴う傾聴 を意識して行っていた。

養護教諭は生徒に関わる際に<あえて声掛けをせずに見守る><繰り返し関わる>など 関わりの程度の工夫 をしていた。養護教諭は、生徒に関わる時には、<自分でできる方法を提案する><対処方法を生徒と考える>など 生徒の問題解決力の育みを意識していた。

連携する技術として、【情報共有】、【橋渡し】、【教職員・家族のサポート】、【自分の役割の明確化】、【心理専門職への相談】、【ケースマネジメント】の6つのカテゴリーが抽出された。

【情報共有】では、養護教諭は、連携のために<常に保健室の情報を伝える><担任に合わせた情報を選ぶ>など 普段の状態を把握する情報共有 をしていた。また、養護教諭は<家族><医療機関><教育相談室><保健師>と 問題を解決するための情報共有 をしていた。

【橋渡し】では、養護教諭は、

スクールカウンセラーへの橋渡し を意図的に行い、スクールカウンセラーが円滑に活動できるようにしていた。

【教職員・家族のサポート】では、養護教諭は 相手に合わせたアドバイス を行い、生徒に関わる人々のサポートをしていた。また、養護教諭は 教職員の負担軽減のためのサポート も行っていた。

【自分の役割の明確化】では、養護教諭は、<養護教諭の役割を理解してもらい、役割の違いを共通理解する>という 養護教諭の役割の伝達 を意図的に行っていた。養護教諭は連携する際に、 学校内での自分のポジションの見極め を行っていた。

【心理専門職への相談】では、養護教諭は、精神疾患の見極めについての相談 を行い生徒の心の健康問題を査定していた。

【ケースマネジメント】では、養護教諭は、支援のきっかけ作り を行っていた。

養護教諭の技術を支えるものとして、養護教諭の信念】というカテゴリーが抽出された。養護教諭は、 生徒の力・成長を信じること いつもかわらぬ安心できる存在 保健室に来やすい雰囲気作り 配慮の必要な生徒が話せる場の保持 クラスでの生徒の居場所の確保 という信念を持っていた。

(2) 養護教諭への心の健康問題に対する実態調査の結果

「中学校に勤務する養護教諭が関わる生徒の心の健康問題とその支援方法」の実態調査から、以下のことが明らかとなった。

調査票配布数6,756のうち、回収数は1,804で回収率は26.7%であった。有効回答者数は1,802であり、有効回答率99.8%であった。

対象者の平均年齢は、43.1歳(SD=11.14)、看護師または保健師免許を有する者283名(15.7%)、有しない者1,481名(82.2%)、養護教諭としての経験年数は、平均19.9(SD=12.04)であった。スクールカウンセラーが勤務している学校に所属する者1,638名(90.9%)、勤務していない学校に所属する者162名(9.0%)であった。

養護教諭が関わる心の健康問題では、関わりの頻度から平均値の高い順にみると「引きこもり・不登校」、「注意欠陥多動性障害(ADHD)」、「広汎性発達障害」、「学習障害」、「てんかん」が平均値3.0以上(時々ある)で最も頻度が高く、養護教諭が「引きこもり・不登校」の他に、発達障害圏の心の健康問題を有する生徒に比較的多く関わっていた。

生徒の心の健康問題に気づくサインでは、養護教諭は、「頭痛、腹痛等、体の痛みをよく訴える」、「保健室に来る」、「不登校になる」、「めまいがする、体がだるい等の不定愁訴を訴える」等が平均値4.0以上(しばしばある)で高かった。一方、精神疾患に伴う症状や虐待を疑うサインを生徒の心の健康問題のサインとして捉える頻度は低かった。

心の健康問題に対する養護教諭の支援方法では、すべての項目が平均値3.0以上(時々実践している)であった。また、全47項目のうち35項目が平均値4.0以上(しばしば実践している)であった。最も多かった支援方法は、「出席状況を把握する」で、次いで「保健室に来る生徒の来室パターン(態度、誰と来るか等)を把握する」などであり、保健室での関わりや保健室の場作りに関するものが多かった。

心の健康問題に対する他の人や組織との連携と実践では、その頻度を平均値の高い順にみると、「気にかかる生徒の情報を担任から得る」など担任との関わりに関連する項目が上位を占め、次いで「会議等で注意が必要な生徒の情報と支援の方向性を教職員全体で共有する」、「学校内での養護教諭の役割を常に意識しながら動く」、「必要時、生徒の了承を得ずに他教員と情報共有し、見守り体制を整える」などと、学校全体に対する関わりの項目が続いていた。「学校支援員の活動をサポートする」、「生徒が受診している医療機関と連携する」などという地域との連携は平均値3.0未満(時々実践している)で低かった。

養護教諭が関わる生徒の心の健康問題および心の健康問題に気づくサインと、養護教諭の基本属性との関連では、経験年数11年以上の養護教諭の方が経験年数10年以下の養護教諭より、心の健康問題の関わりやサインに気づく程度が高かった( $p<0.05$ )。また、スクールカウンセラーが勤務する学校の養護教諭の方が、勤務しない養護教諭より心の健康問題の関わりやサインに気づく程度が高かった( $p<0.05$ )。

以上の「中学校に勤務する養護教諭が捉える生徒の心の健康問題のサインとそれに関わる養護教諭の技術」と「中学校に勤務する養護教諭が関わる生徒の心の健康問題とその支援方法」の研究結果より、養護教諭は、生徒の心の健康問題の中でも、養護教諭が、不登校・引きこもりなどの生徒や発達障害圏の生徒への関わりにおいて重要な役割を果たしていることが示唆された。特に、身体的な訴えや症状から心の問題を察知し評価する能力、集団として捉える能力は、心の健康問題に気づくための重要な能力であると言えた。一方、精神疾患に伴う症状や虐待を疑うサインを生徒の心の健康問題のサインとして捉える頻度は低かった。精神疾患に関する専門的な知識を獲得するとともに、スクールカウンセラーなどの専門家と連携を取りながら、精神疾患の早期発見に努めることの重要性が示唆された。また、地域と学校が相互に理解し連携し合えるような開かれた学校づくりの必要性、心の健康問題に対する柔軟な取り組みを促進するための養護教諭による教育啓発活動、そのための養護教諭自身への精神保健に関する専門的な知識や技術の体系的な教育と、学んだ知識を活用できる

実践的な教育の双方が必要であり、卒後教育の充実を図ることの重要性が示唆された。

日本教育大学協会全国養護部門研究委員会は、養護教諭育成課程での精神保健の授業はほとんどが講義で提供されている<sup>4)</sup>と述べているように、現在日本では、生徒の心の健康問題に関わる養護実践を行うために必要な知識、技術、方法を統合化する学習までは至っていないと言える。本研究で得られた示唆は、養護教諭のための教育内容や支援対策、加えて、学校現場における子どもの精神保健向上に貢献できるものと考えられる。

<引用文献>

松本 俊彦、自傷行為の理解と援助、日本評論社、2009

佐藤 比登美、齋藤 小雪、現代の子どもの死と意識、小児保健研究、58巻、1999、515-526

吉川武彦、不登校・引きこもりと家庭内暴力、児童心理、61巻、2007、146-156

日本教育大学協会全国養護部門研究委員会、養護教諭育成モデル・コア・カリキュラムに関する研究、学校保健研究、55巻、2013、228-243

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 1 件)

異議田はづき、小山達也、嵐弘美、飯塚あつ子、田中美恵子、犬飼があり、遠藤直子、小川久貴子、日沼千尋、山元由美子、落合亮太、松寄英土、日本の中学校に勤務する養護教諭が捉える生徒の心の健康問題のサインとそれに関わる養護教諭の技術、東京女子医科大学看護学会誌、査読有、10巻、2015、1-10

[学会発表](計 2 件)

小山達也、異議田はづき、嵐弘美、飯塚あつ子、田中美恵子、犬飼があり、遠藤直子、小川久貴子、日沼千尋、山元由美子、落合亮太、松寄英土、伊藤景一、The skills of Japanese School Nurse in Supporting Students with Mental Health Problems、Celebration Conference from Research Institute of Nursing Science at Ewha、2014年3月14日から2014年3月15日、韓国  
松寄英土、田中美恵子、日沼千尋、小川久貴子、小山達也、飯塚あつ子、中学校に勤務する養護教諭が捉える生徒の心の健康問題に気づくサインの特徴、日本教育心理学会、2015年8月26日から2015年8月28日、朱鷺メッセ(新潟県・新潟市)

## 6. 研究組織

(1)研究代表者

田中 美恵子(TANAKA, Mieko)

東京女子医科大学・看護学部・教授  
研究者番号：10171802

(2)研究分担者

日沼 千尋 (HINUMA, Chihiro)  
東京女子医科大学・看護学部・教授  
研究者番号：40248927

松崎 英士 (MATSUZAKI, Eiji)  
東京女子医科大学・看護学部・准教授  
研究者番号：60137867

小山 達也 (KOYAMA, Tatsuya)  
東京女子医科大学・看護学部・講師  
研究者番号：90408568

(3)連携研究者

小川 久貴子 (OGAWA, Kukiko)  
東京女子医科大学・看護学部・教授  
研究者番号：70307651

木村 みどり (KIMURA, Midori)  
東京女子医科大学・看護学部・教授  
研究者番号：40349775

濱田 由紀 (HAMADA, Yuki)  
東京女子医科大学・看護学部・准教授  
研究者番号：00307654

犬飼 かおり (INUKAI, Kaori)  
東京女子医科大学・看護学部・講師  
研究者番号：30538012

異議田 はづき (IGITA, Hazuki)  
東京女子医科大学・看護学部・助教  
研究者番号：70601293

飯塚 あつ子 (IIZUKA, Atsuko)  
東京女子医科大学・看護学部・助教  
研究者番号：90634981

嵐 弘美 (ARASHI, Hiromi)  
東京女子医科大学・医学部・看護師  
研究者番号：50439832

伊藤 景一 (ITOU, Keiichi)  
人間総合科学大学・保健医療学部・教授  
研究者番号：00191883

落合 亮太 (OCHIAI, Ryota)  
横浜市立大学・医学部看護学科・准教授  
研究者番号：90587370

(4)研究協力者

遠藤 直子 (ENDO, Naoko)  
山元 由美子 (YAMAMOTO, Yumiko)