広島大学附属三原学校園研究紀要　第４集　2014　pp. 135-140

学校保健

保健室頻回来室児童の支援の在り方を考える

―「個人来室記録」を活用した対応を通して―

内　海　和　子

１　はじめに

めまぐるしく変化する社会の中で，価値観や情報の多様化，人間関係が希薄になっていることが，子どもの心身の健康にも大きな影響を与えていると考えられる。子どもの持つ健康課題は生活習慣の乱れやアレルギー疾患・性の問題行動だけでなく，いじめや不登校・児童虐待など心に関する課題が増えてきている。それに対応すべく，保健室に求められるものや，養護教諭に期待される役割は変化してきた[1)2)]。

日本学校保健会の「平成18年度保健室利用状況に関する調査報告書」[3)]においても，「①来室者が多い上に一人当たりの対応時間も増加している，②子どもの心身の健康問題が多様化しており，来室理由の背景に身体的な問題よりも心に関する問題を抱えている子どもが多い，③医療機関との連携を必要としている事例が多い。」等が明らかになった。

昨年度の研究は，保健室来室者記録をもとに，来室記録の重要性とその意味を考えた。その結果，来室記録は本校の保健室来室者の実態を分析し，蓄積された客観的なデータや教材として活用することができた。しかし，頻回来室者の傾向や個人の状況を把握したり，一時的な対応ですむのか継続的な支援が必要なのかを見ていくには不十分であると感じた。そこで本研究では，個人来室記録を作成し，①個人の経過が分かるようにする，②養護教諭の対応・判断・連携内容等が分かるようにすることで，個人来室記録の活用を通して，頻回来室者の支援の在り方を考えていくことを目的とする。

２　研究の方法

(1) 保健室来室記録による実態把握

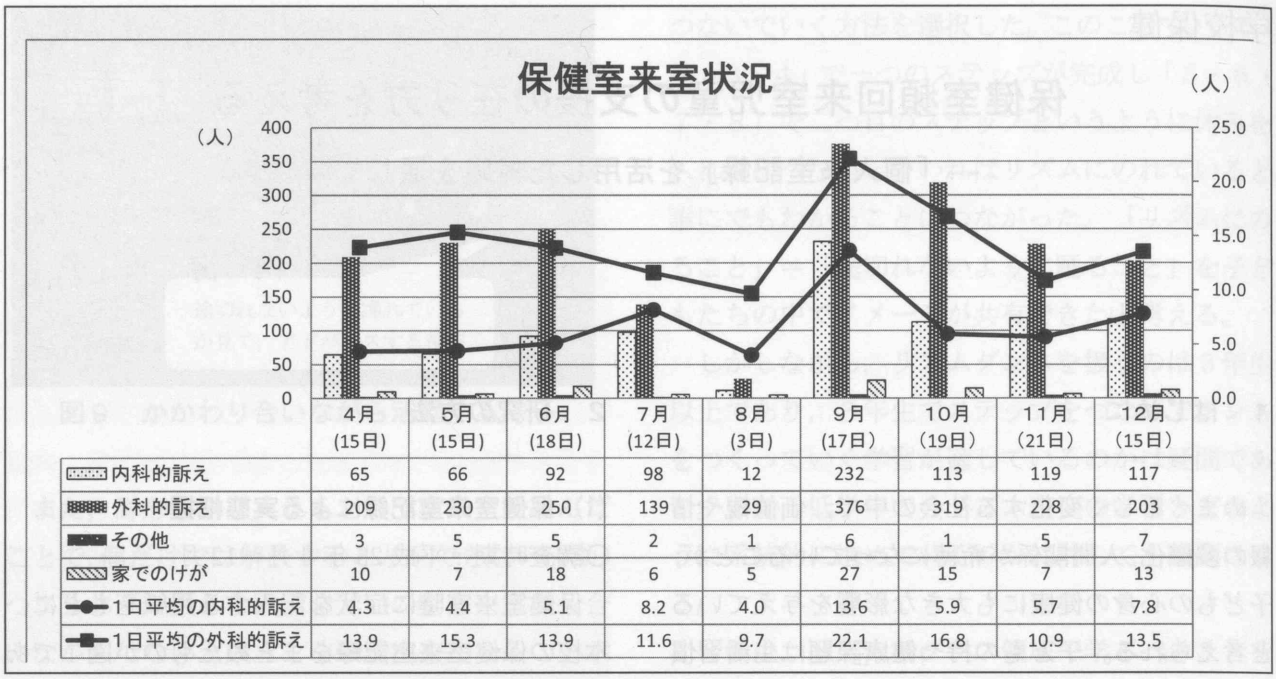
○調査時期：平成25年４月～12月

保健室来室時に症状を記入する用紙をもとに，本校の保健室来室記録をまとめたものが図１である。外科的訴えが多く，特に９月の来室者が多い。これはこの時期，各クラスに教育実習生が入り，活動がより活発になること，保健室にも養護実習生が入り，子どもたちに対応するためだと考えられ，昨年度もこの傾向があった。

昨年度と本年度の一日の平均来室者数の比較が図２であり，一日の平均来室者数は昨年度より増えている。図３の主訴別による比較を見ると，昨年度は年度始めの４月に内科的訴えが外科的訴えを上回っていたが，今年度はすべて外科的訴えが上回っている。今年度，外科的訴えは昨年度より増えているが，内科的な訴えは変化していない。そんな中で，９月に内科的訴えが昨年度より大幅に増えているのは，この月に特に目立った頻回来室者がいたことによる。その児童の経過や対応を見ていき，支援方針を考える必要を感じた。

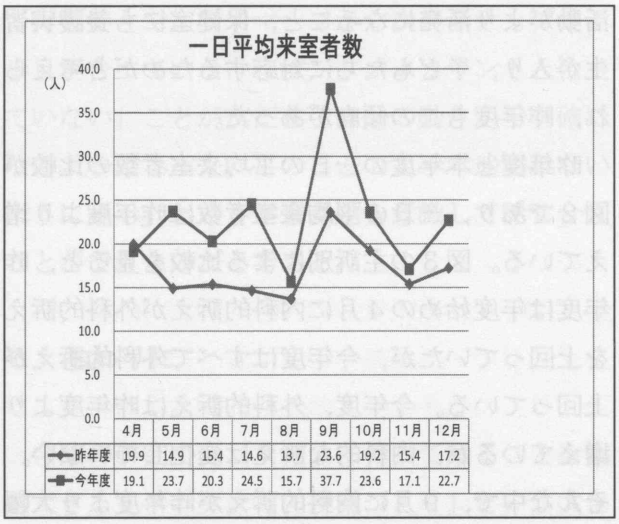
(2) 頻回来室者のとらえ方

頻回来室者については，特定の決まりはないが大谷（1993）らは，「頻回来室について年間10回以上と規定する人もいますが，画一的に回数だけで規定することには無理があります。学校ごとにおよそ年間５～８回くらいが目安ではないでしょうか。」[4)]と述べている。来室回数だけで判断することなくその子どもの背景や課題を考え，欠席や遅刻の状況，クラスで人間関係等も把握し，保健室から見える養護教諭として気になる点をは



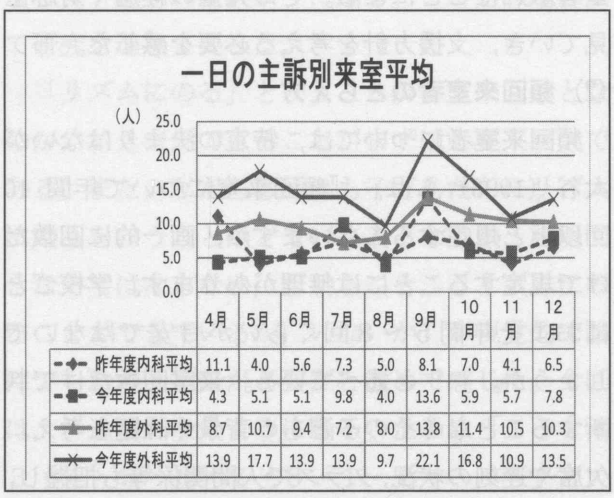
	4月 (15日)	5月 (15日)	6月 (18日)	7月 (12日)	8月 (3日)	9月 (17日)	10月 (19日)	11月 (21日)	12月 (15日)
内科的訴え	65	66	92	98	12	232	113	119	117
外科的訴え	209	230	250	139	29	376	319	228	203
その他	3	5	5	2	1	6	1	5	7
家でのけが	10	7	18	6	5	27	15	7	13
1日平均の内科的訴え	4.3	4.4	5.1	8.2	4.0	13.6	5.9	5.7	7.8
1日平均の外科的訴え	13.9	15.3	13.9	11.6	9.7	22.1	16.8	10.9	13.5

図１　保健室来室記録



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
昨年度	19.9	14.9	15.4	14.6	13.7	23.6	19.2	15.4	17.2
今年度	19.1	23.7	20.3	24.5	15.7	37.7	23.6	17.1	22.7

図２　一日平均来室者数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
昨年度内科平均	11.1	4.0	5.6	7.3	5.0	8.1	7.0	4.1	6.5
今年度内科平均	4.3	5.1	5.1	9.8	4.0	13.6	5.9	5.7	7.8
昨年度外科平均	8.7	10.7	9.4	7.2	8.0	13.8	11.4	10.5	10.3
今年度外科平均	13.9	17.7	13.9	13.9	9.7	22.1	16.8	10.9	13.5

図３　一日の主訴別来室平均

っきりさせることが大切である。

保健室来室者の対応をしていて，気になり継続的に支援が必要だと感じる点は次の６点である。

①登校してすぐ不調を訴える
②休憩ごとに来室する
③主訴がはっきりしない，ころころ変わる
④小さな傷で何回も手当てを求める
⑤休養してもすぐ不調を訴える
⑥話を聞いてほしがる

平山（1994）らの頻回来室者の実態調査[5]によると，頻回来室者の保健室来室頻度は，「ほとんど毎日」のものが 36.1%，「週一回程度」が 34.4%，「月１～３回程度」が 26.2%であった。来室時の主訴で多いものは「頭痛」「気分不良」「腹痛」などであった。保健室を頻回に訪れている子どもたちは何らかの心理的背景要因から，身体症状を訴えている者もおり，その要因を見逃さない対応が必要である。頻回来室の子どもへの対応の基本について大谷（1993）らは，「受容的に対応し，子どもの愛情と承認の欲求を充足する。慣れや惰性に陥らないよう留意する。『めんどう』『また来たの』と養護教諭の感情をぶつけないなど，常に問題の背景や本質を見極める努力をすることが大切である。」[6]と述べている。

(3) 個人来室記録の作成

来室記録をもとに，気になる頻回来室者について個人用の来室記録を作成した。

頻回来室者に対する理解を深め，適切な支援をしていくためには，子どもが身体的不調を訴える背景にある状況やそれに関わる因果関係，経過などを把握しながら，情報収集をする必要がある。そして，それらを記憶に留めるだけでなく，経験や勘に頼らない客観的な対応をしていくためには，記録に残して分析・考察・自己評価をし，支援方針を明確にしていくことでより適切な支援ができると考える。個人記録の有効性について，後藤ら（2006）は「カルテ式（個人専用の記録用紙になっており，来室日時や症状などをその都度記入していく形式）の記録用紙は，子ども一人一人の継続的な観察や対応が容易に実施できることから，来室記録を次回以降の来室時の判断や処置，指導にも役立てることを重要としているならば，カルテ方式が最も適している。」[7]と述べている。

作成にあたっては次のポイントを記入することにした。（図４を参照）

①子どもの様子（子どもの現状把握）

主訴・バイタルサイン（体温，脈拍など）・睡眠時間・食事の有無など生活の様子・人間関係など。

②養護教諭の対応

保健室での対応・子どもの発言や表情で気になったことなど。

③連携

誰とどんな内容で連携したか。

④判断・支援方針・課題等

現状を判断し支援方針を立てる・支援しての課題など。

3　指導の実際

(1) 個人来室記録の活用

夏休み明け，顕著な頻回来室者が二人いた。一人は実習生が来てからの来室が目立ち，元気そうで実習生と話に来ている感じがしたので，実習生がいなくなっても来室が続くようならかかわりが必要と判断し様子を見ることにした。もう一人は休憩時間ごとに来室し，バイタルサインは異常なしだが，「おなかが痛くて食欲がない」という主訴であった。先に述べた継続的に支援が必要な点の①②⑤に該当した上，何より表情がないことが気になり，継続的なかかわりが必要と判断した。

＜事例＞

夏休み明けから腹痛を訴え，休憩時間ごとの来室が１か月半続いた４年男子Ａ児の個人来室記録を作成し対応した。以下，記録をもとに養護教諭の対応にあたって気をつけたことや，判断した根拠について振り返ってみる。

気づき…子どもの身体状況の観察

○欠席もなく，元気なイメージがあったが，朝から腹痛を訴え来室する。

○バイタルサインは正常で顔色は悪くないが，表情がないことが気になる。

見極め…背景要因を考えるための情報収集

○ぐったりという感じはなく，夏休み中の生活について質問するとよく話をすることから，心因性による可能性もあると考える。

○「家に帰りたい。」という言葉がよく出ることが気になる。夏休みの生活について，本人と保護者からの情報収集が必要である。

対応…養護教諭の特性を生かした支援と，担任・保護者等との連携

○腹痛が器質的なものか心因性によるものか判断するため受診を勧め，「異常なし」という結果から心因性によるものと考え，担任と保健室やクラスでの対応，保護者との連携について支援方針を立てる。

○Ａ児の訴えを受け入れながら，しんどい時は保健室で休養し，安心できる関係づくりをしていく。

○保護者からの「夏休みに初めて親と離れて泊まって以降，一人で留守番を嫌がる。」という話と，「家に帰りたい。」という言葉から，親と離れることが不安になっているのではないかと考える。

年　組　名　前

（メモ）
家族構成・興味のあること好きなこと・苦手なこと嫌いなこと等

日時	主訴	体温・脈	子どもの様子	養護教諭の対応	連携	判断・支援方針・課題
8/29（木）	腹痛	36.7/84	睡眠時間　21:00～7:00 朝×欲しくない　昼△ 食欲がない。	夏休みの様子を聞き，5校時休養する。		夏休み生活が不規則になって，バテ気味か。 保健指導
8/30（金）	腹痛	35.8/86	ごはんが欲しくない。 顔色は悪くないが，表情があまりない。 休憩ごと来室。	生活の様子を聞いて1校授業へ。 9:30～10:00保健室→クラスの子が来たので授業へ→早退	担任 家庭（迎えの時，休み中の生活を聞く）	
9/2（月）	休校					
9/3（火）	腹痛	36.5/88	21:00過ぎ～6:00　朝○ 2校時授業中来室。 「給食は残せないからいや。」	10:05～10:40保健室 週末の過ごし方を聞く。	担任（クラスでの様子・心因性では？） 家庭（（金）小児科受診異常なし）	受診結果異常なしから心因性の判断 しっかり話を聞くことと情報収集
9/4（水）	休校					
9/5（木）	腹痛	36.3/84	休憩ごと来室。 「しんどいので家に帰りたい」を繰り返す。 「給食が欲しくない」	9:40～10:00保健室 家での生活の様子や，好きなこと等本人に関する話をする。	母来校 （学校の様子を話し，夏休みの様子を詳しく聞く。） 担任（母からの話連携）	1人でキャンプに行き不安になっている。家にいたい。→家に帰りたいの発言
9/6（金）	腹痛	36.1/80	休憩ごと来室。 「給食が欲しくない」 「音楽は好きじゃけ行く」	話をしっかり聞き，給食は食べられるものだけで良いと伝える。	担任（給食の対応について・クラスの雰囲気・保健室の対応）	不安が食に出ている。好き嫌いで判断している？ 休憩はしっかり受け入れ授業へ行かせる。
9/9（月）	腹痛		昼休憩「サッカーしてこようかな」			

図４　個人来室記録用紙

○保護者が子どもの様子を気にして保健室に来られるので，家の様子や学校の様子を連携すると共に，保護者の思いを受け止めながら話ができる雰囲気を心がける。A児の不安になっている気持ちを伝え，スキンシップも含めたかかわりをお願いする。保護者もA児の対応に悩んでいるということで，スクールカウンセラーへの相談を勧める。

○クラスの中では，A児が頻繁に保健室に行くことを，「元気そうなのになぜ？」という子どももいたので，クラスへの取り組みと合わせて，A児がクラスから離れないようにしていく。

連携…協力して関わるために情報共有を行う

○　スクールカウンセラーとの連携で，個人来室記録を活用し対応を話し合った。「家庭から離れた不安と，離れたことで自我が芽生えはじめたのでは。」という話から，発達段階を見据えた支援の必要性を感じた。

評価…支援方針の見直しや支援方法の見直しにつながる

○発達段階を考慮して，自分の思いに気が付けるような言葉がけをし，クラス全体にも保健等の授業と連携し心や体の発達について指導していく。

○A児の授業中や保健室での様子，家庭での様子の情報を共有し，受け入れるところとがんばらせるところを再度確認した。

(2) 授業

○　対象学年　第４学年（A児のクラス）

○　指導時期　平成25年10月

○　題材目　「自分のことを知ろう」

○　題材について

中学年は，まわりの目が気になりはじめるが自分を客観的に見ることはできず，イライラや不安になることが増え，自分に自信や肯定感を持てなくなる時期である。そこで，自分の気持ちを振り返りながらその気持ちとどう向き合っていくかを考え，対処していこうという気持ちや力を育てることは，今の生活を前向きに元気に過ごすうえで

大切なことだと考える。ストレスに対する自分なりの対応を考えることで，自分を知りよりよく生きようとする気持ちを育てたい。

○ 目標

・自分のイライラや不安の原因になりやすい事柄に気付き，対処方法を知ることを通して，元気に楽しく過ごそうという気持ちを育てる。

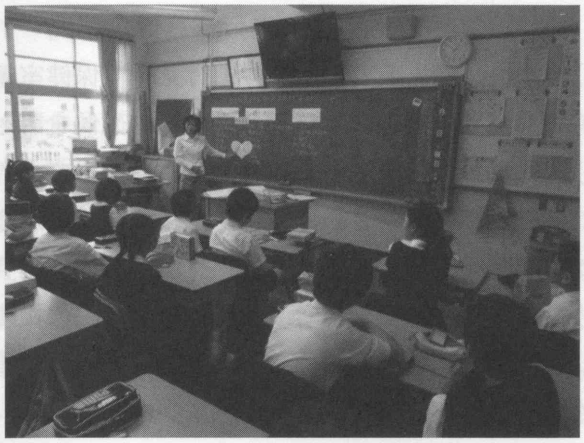


図５　授業の様子

・イライラしたら気分が楽しくなることをしたい。僕はゲームをすることだけど，ほかにも何をしたらいいか考えたい。
・ストレスがたまると，身体や心にも悪い影響があるとわかりました。私はよくお母さんにおこられます。でも音楽を聴くと，すぐに立ち直れます。これからはプラスの事をしていきたいです。
・ストレスは身体や心と関係があるのがわかりました。色々な気分てんかん方法など「その時どうする？」でみんなの意見が聞けました。いろんな解消方法があるんだとわかりました。

図６　授業後の子どもの感想

どんな時にイライラしたり落ち込んだりするか，その時どうするかを考え，それをした後どんな気持ちになるかに目を向けさせた。自分の好きな事をすることは，気分転換やストレス解消法になっていることに気付き，自分なりの対応を考えることの大切さを感じていた。（図６）

「ストレス」という言葉は日常的に使っているためか抵抗なく学習を進めることができた。

A児は，授業の中で「いやなことがあると，おなかや頭が痛くなる。」と発言し，しんどいことがあったら身体にも変化が起こることに納得していた様子であった。

４　考察

(1) 個人来室記録について

個人来室記録を記入することで，児童の保健室来室状況や健康課題の経過を把握することができるだけでなく，自分の対応を振り返り，対応について客観的に見ることができる。それは，支援方針の見直しにもつながる。注意しなければならない点は，主観的に判断しやすい傾向があるので，客観的な事実と養護教諭が感じたことを整理して書く必要がある。

子どもの話を聞いていて「あれ？」と思う発言や「この発言の意味は？」と感じることがある。子どもの心の動きがわかる言葉を書き留めておくことは，アセスメントしたことをもとに，どういう思いから発せられた言葉なのか，要因や背景を考えることができる。そして，次回の対応でそれに関係する会話に向けたり，言葉の意味をもう少し深く聞いたりすることで気持ちを引き出していきたい。子どもの言葉に含まれた思いを見逃さないためにも，養護教諭の観察力や，受け止め方等の判断力・対応力だけでなく子どもに関する情報収集は必要である。

今回は他機関との連携は必要ないと判断したが，連携が必要な場合は，個人記録があれば正確に状況や経過を説明することができ，事例に関わる関係者が共通理解することにも役立つ。

(2) 授業について

事前アンケートでは「イライラしたりくよくよしたりすることがある。」という問いに対して「はい」21人，「いいえ」７人，「わからない」９人であった。４年生という時期は思春期の入り口に

さしかかり少しずつ自我が芽生えはじめるが，自分を客観的に見ることはできにくい。そこを踏まえて，自分の気持ちに向き合うことをねらいとしたが，「イライラする」という感情がわかりにくい子どもがいた。日常の具体的な場面を提示し，「こんなときはどんな気持ちになるか。」という問いに言葉だけでなく，表情を用いながら振り返らせることを取り入れれば，より自分の気持ちを振り返ることができたと考える。

5　おわりに

養護教諭は，保健室に来室した子どもの姿・表情・言葉等から子どもの心のサインを感じ取ることが重要である。来室者の対応で，バイタルサインを確認しスキンシップをはかり，生活の様子の話を聞くなど自然な形で，身体に関わりながら子どもの課題を見つけて支援していくことが養護教諭の特質である。その特質を活かした支援をすすめていくためにも，頻回来室者で気になる子どもの個人来室記録は，経過や養護教諭の対応・判断を整理し，曖昧な記憶に頼らず支援をすすめることができるため有効であった。子どもを多角的な方面から見て，より多くの情報を集め，何を視点にアセスメントするか，そしてその情報を整理し，活用するという支援のあり方について考えることができた。子どもの理解を深め，様々な支援方法を考えていくためには，内容をさらに加える必要があると感じた。そのことがより効果的な支援につながると考える。子どもの健康課題が複雑になり長期化すればなおさらである。

今後は，保健室からとらえた子どもの課題に対して，アセスメントのあり方を中心に検討していきたい。

＜注および引用文献＞

1)　保健体育審議会答申：「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」平成９年６月

2)　中央教育審議会答申：「子どもの心身の健康を守り，安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」平成20年１月

3)　日本学校保健会：平成18年度調査「保健室利用状況に関する調査報告書」平成20年２月

4)　養護教諭の相談を学ぶ会：「養護教諭の相談的対応－子どもの心に寄り添う－」，p. 161，1993，学事出版.

5)　平山清武・識名節子・仲田行克：「保健室頻回来室者の実態および心身の不適応徴候を訴える児童・生徒に対する学校の対応について」，平成６年度厚生省心身障害研究親子のこころの諸問題に関する研究，pp. 114-123，平成６年

6)　養護教諭の相談を学ぶ会：「養護教諭の相談的対応－子どもの心に寄り添う－」，p. 163，1993，学事出版.

7)　後藤多知子・稲田麻依子・清水玲奈・日下部香吏・古田真司：「保健室来室記録のあり方に関する一考察」，pp. 36-37，2006，東海学校保健研究.