

健康相談活動の実践方法に関する研究

—心身の相関理解と養護教諭の資質・能力を生かした
健康相談活動の在り方の研究—

久保田 かおる*¹ 三 木 とみ子*²

**Research on The Practice Method of Health Consultation Activity by Yogo Teacher
—With Deeper Understanding of the Relations between Mind and Body,
Utilizing Yogo Teacher's Qualification and Ability—**

Kaoru KUBOTA*¹ and Tomiko MIKI*²

The health consultation activity is defined as an activity which deciphers the mental and physical problems of pupils and students, making use of four functions of Yogo teachers such as “the duties of Yogo teachers”, “the school clinic function”, “the ability to counsel students” and “the cooperation with public facilities”.

In addition to these functions, the Yogo teachers are required to have sufficient psychiatric and general medical knowledge. However, a recent survey revealed many practicing Yogo teachers believe they lack sufficient knowledge and adequate understanding in this field. Therefore, I aimed to develop the foundations for an improved health consultation activity by introducing the concept of psychiatry inclusive to general medicine.

In this research, I developed the reference chart “Utilizing the basic understanding of the correlation between physical and mental elements in the health consultation activity”. I used this chart in a health consultation activity workshop for practicing Yogo teachers. In the seminar, the participants were instructed to utilize this chart in a teacher-student role-playing exercise. Afterwards, each participant filled out a self-evaluation form. I analyzed how much of the chart they could understand and utilize. The following thesis records the results.

I. はじめに

「健康相談活動」は、平成9年保健体育審議会答申において養護教諭の新たな役割として「養護教諭の職務の特質や保健室の機能を生かし、児童生徒の様々な訴えに対して常に心的な要因や背景を念頭に置いて心身の観察、問題背景の要因、解決のための支援、関係者との連携など心や体の両面への対応を行う活動」^{1, 2)}と提言された。また、この活動において求められる資質として、「身体症状と心の健康問題の知識理解」、「観察の仕方や受け止め方の能力」、「確かな判断力」、「解剖生理学的知識」、「心身医学的知識」、「発育発達課題の理解」、「カウンセリング能力」、「観察力・看護学的技術」³⁾などがあげられる。

本研究は健康相談活動の効果をあげるため、上記の資質の中で「心身医学的知識を生かす」視点に焦点を当て研究を進めた。理由として①現職養護教諭の研修後に実施した質問紙調査で「心身医学的知識不足である」との回答が多かったこと⁴⁾、②体と心は相互に関係し一体化していること、③養護教諭は「児童生徒の身体的不調の背景に、いじめなどの心の健康問題がかかわっていること等のサインにいち早く気付くことのできる立場にある」¹⁾これに必要な資質として「心の健康問題と身体症状」に関する知識理解¹⁾を保健体育審議会答申で提言されたこと等から、養護教諭は常に子ども（児童生徒）の「体と心」の両面からかかわる対応を求められているからである。

そこで「健康相談活動の実践方法に関する研究—心身

*¹ 埼玉県立南稜高等学校 : Saitama Prefectural Nanryo Upper Secondary School.

*² 保健養護第二研究室, 女子栄養大学 : Laboratory of School Health and Nursing, Kagawa Nutrition University.

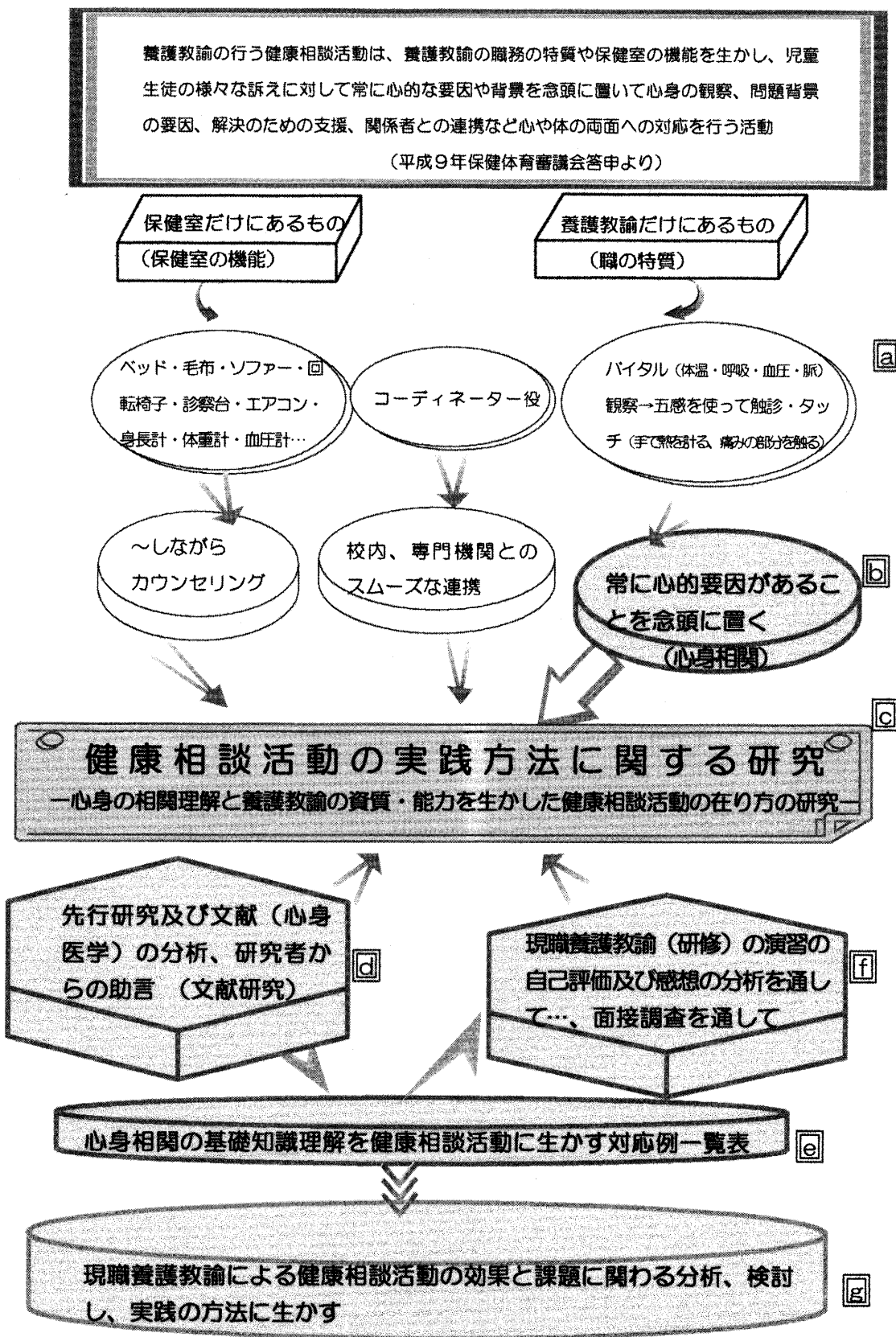


図1 研究の構想図

の相関理解と養護教諭の資質・能力を生かした健康相談活動の在り方の研究」を研究テーマに、主に「心身医学的知識を生かす」視点から健康相談活動の効果的な在り方を探ることをねらいとし、健康相談活動の特徴である、「脈をとる（バイタル）」、「痛む場所に直接手を当てる（タッチやスキンシップ）」ことができる養護教諭の職の特質（図1a）や、ベッドに寝かせ毛布で体を包み込む等保健室の機能を十分に生かしながら「体」を通して子どもの心に関わることのできる（図1b）、健康相談活動の在り方を探る（図1c）ことを目的とした。

具体的には「心身医学」を理解する手だて（図1d）と、それを健康相談活動にどう生かすかの資料となる「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」を作成（図1e）し、効果的な健康相談活動ができる方法の開発を行うことである。

この一覧表の作成方法として、健康相談活動に関する先行研究及び文献の分析を行い、さらに研究者の助言を受けた。

次に、「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」を三木教授（以下、三木と称する）が担当する現職養護教諭健康相談活動研修会（以下、現職研修会）において講義、演習で活用し、その後受講者の自己評価（及び感想）に基づき、分析した。また、現職養護教諭の学校現場における健康相談活動の様子を面接（訪問）調査し、観察記録をとり、「養護教諭の職務の特質」と「保健室の機能」の視点から分析した（図1f）。この結果、例えば「現職養護教諭は心身医学的知識の理解不足を感じている」、「健康相談活動とカウンセリングの違いが曖昧である」こと等があらわになった。これらのことを生かして「心身相関の基礎理解知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」を活用し、その結果と課題をさらに分析・検討し実践の方法に生かすこととした（図1g）。

II. 対象および方法

1. 「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」作成の目的

心身医学的知識を理解し、養護教諭の行う健康相談活動が円滑にできることをねらいとした。

2. 文献研究²⁻⁴⁾により、心身相関を症状別に一覧表にまとめる。それをもとに「健康相談活動に生かすポイント」を分析・検討し、「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」（表1）を作成し、それをもとに現職養護教諭健康相談活動研修会（以下、現職研修会）、大学における学生の授業において活用後、それぞれの自己評価をもとに修正、改善した。

3. 「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」の作成について

「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例

一覧表」の縦軸には「心因性腹痛」、「心因性頭痛」など15症状とした。横軸の左側部分には「心身相関の基礎知識」を中心に文献などから分析し、「心因」、「発症のメカニズム」、「症状」、「体質的準備性」を中項目、「性状」、「部位」、「その他」、「性格特性」、「身体的特性」、「養育関係」等をあげた。また、一覧表の右側部分には「健康相談活動に生かすポイント」を大項目にして、「養護教諭の特質」と「保健室の機能」を中項目とし、「心身の観察点」、「救急処置」、「～しながらカウンセリング」、「背景要因の分析・判断」、「連携」、「施設・設備、備品」などをあげた。

4. 「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」の活用方法について

現職研修会における一日の流れは表2の通りである。午前中の部は講義が中心であるが「心身相関」について詳細な説明がある。また午後の部は演習が中心であり、「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」を活用し、演習をする前に、子ども役が心因性による症状を選び、「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」の左側部分を、養護教諭役は右側部分を演習にあたって確認する。このようにしっかりと自らの役割として演ずる内容を頭に入れ、その後演習が行われ、子ども役、養護教諭役の役割交代も行う。

III. 結 果

「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」を活用し、毛布（タオルケット）や体とのかかわりについて質問をしたところ、下記の回答が得られた。

現職研修会の受講者に講義・演習を受け、「演習を通してタッチ、スキンシップ、バイタルサイン等体とのかかわりの効果を体験できたか」の問いに現職養護教諭915名から回答が得られた。当該項目に関する回答が空白の場合は無効とした（153名）。全回答者数に対する有効回答数の割合は83.3%であった。有効回答数の中から695名（92%）が「よくできた」と回答していた（図2）。また、その体験できた内容は次のような記述が多かった。「スキンシップ」が166名、「手があたったかい」が116名「安心感」が100名の記述であった（図3）。

「演習を通して毛布の効果を体験できたか」の問いに、現職養護教諭915名から回答が得られた。当該項目に関する回答が空白の場合は無効とした（101名）。全回答者数に対する有効回答数の割合は89%であった。有効回答数の中から772名（95%）が「よくできた」と回答していた（図4）。また、その中で体験できた内容を自由記述では次の3つの内容が多かった。「包まれ感覚」が221名、「安心感」が178名、「心温かい」が131名の記述であった（図5）。

「心身相関の一覧表を活用できたか」の問いに現職養護教諭915名から回答が得られた。当該項目に関する回答が空白の場合は無効とした（163名）。全回答者数に

表1 《心身相関の基礎理解を健康相談活動に

メカニズム 症状	心 因	発症メカニズム (交感神経 or 副交感神経)	心 身 相 関 の 基 礎 知 識			体 質 的 準 備 性		
			性 状 (状態)	部 位	そ の 他	性 格 特 性 (傾 向)	身 体 的 特 性 (傾 向)	養 育 関 係 (傾 向)
心 因 性 腹 痛 (反復腹痛)	孤立無援 悲哀感をもった不安感と葛藤	副交感神経→ 消化器運動昂進	キリキリ刺すような痛み(状態は)一定せず起きているときだけ痛い	臍部中央部 一定しない 時間により移動	下痢便秘を繰り返す→過敏性大腸症候群とよぶ	愛情欲求、保護欲求 子供っぽい 幼稚で決断力がない	乳幼児期過去体験 偏食、小食など食生活習慣に問題をもつ	分離体験 愛情飢餓体験 一見過保護型 実は過支配型 父親の影響強い
心 因 性 頭 痛 (反復頭痛)	怒り 敵意	交感神経→ 脳血管系の収縮 頭頸部の筋肉内虚血	キリキリ刺すような痛み、鈍い痛みなど一定しない 発熱伴わない	一定しない 成人は偏頭痛が多いが子どもは少ない	高校生以上は抑うつ性頭痛との鑑別必要	強い攻撃性、自己主張強く、妥協しない	鼻炎、副鼻腔炎、咽頭炎、上気道炎によくかかったものが多い	過干渉 過支配型(反面、拒否型) 厳しい 姉妹出生時に強い欲求不満体験
心 因 性 筋 痛 (反復筋痛)	憤怒 敵意 攻撃心	交感神経→ 筋肉緊張けいれん→ 血循環障害	筋肉痛(裏付けがない) 軽快と悪化を繰り返す	下腿部(左右対称) 全身各所(四肢、胴) 痛む箇所が移動		柔軟性に欠けた強迫的な性格傾向 疼痛に対する耐性弱い		分離体験 愛情飢餓 母親嚴格 要求水準高い おばあちゃん子
心 因 性 胸 痛 (反復胸痛)	複雑な家庭環境に対する慢性的に抑圧された敵意、怒りの感情	交感神経系→ 心血管系の収縮持続	チクチク押さえ込まれる ベッドから転げ落ちる	前胸部 心臓部 胸痛の他頭痛を訴えることが多い	胸痛の不安から体力に自信を失い、欠席や体育欠課が多い	几帳面 真面目 内気 潔癖 神経質 完全主義 身体への感受性		愛情の欲求不満経験 親との交流がうまくいっていない 母子間に潜在的敵対関係
過呼吸症候群 (過換気症候群)	自尊心(自存欲求)の危機に基づく不安葛藤	副交感神経→ 気管支平滑筋の痙攣→ 呼吸困難	突然呼吸促進が起こる ①呼吸困難 ②心悸動感 ③四肢しびれ感(第1段階)	四肢及び顔面の筋肉に強直を起し倒れる(第2段階) 意識喪失(第3段階)	(特徴)両上肢のつっぱり こまかく震え手指を握るが反らす 中学高年齢女子に多い	強い依存傾向 自己中心的 自己愛過剰 ヒステリー性格 情緒不安定		母親の傾向として溺愛、過保護、高すぎる要求水準 父親は放任、無関心
心 因 性 咳 嗽 (神経性咳嗽)	不安感 葛藤	副交感神経系→ 気管支感染症→(先行症状として気管支腔の過分泌現象)→ 呼吸困難	突然大げさな痙攣性の咳 日中に現われる		(特徴)初発又は再発時に、心因性のストレスの存在が指摘される	依存欲求 愛情飢餓状態 幼稚で子供っぽい		溺愛、過保護のように表面的には見えるが心底では子供を拒否、叱責する態度
心 因 性 頻 尿 (過敏性膀胱)	不安感 恐怖感	副交感神経系→ 膀胱筋の過敏→ 尿意切迫 頻尿	頻尿に小便に行く尿意が逼迫し、苦痛が伴う 睡眠中は出現しない	尿検査では異常所見なし 膀胱部の痛みや残尿感を伴うこともある	尿失禁の経験がある	極端に母親依存の母子不分離状態 幼稚で子供っぽい		母親より過保護に育てられ両者間に固着愛情欲求強い
心 因 性 遺 尿 (反復遺尿)	基底-母親に対する欲求不満 愛情、関心を呼び戻したい潜在願望 学校-女性教師に対する欲求不満、怒り	自律神経系の失調→ 膀胱括約筋(肛門括約筋の失調)→ 遺尿(遺糞)	昼間に学校で小便を漏らし繰り返される 排尿痛なし 尿量は少量		(特徴)初発又は再発時に、心因性のストレスの存在が指摘される	羞恥心なく深刻な態度でない	幼稚 情緒不安定 孤立傾向 友人と情緒交流不得手 強迫的 几帳面 融通性乏しい	分離体験、愛情飢餓体験 祖母と母親の教育方針不一致 母親に同様の母性的性格に乏しい中年女性教師
転換ヒステリー (反復半倒)	不安、不満、不快等の情動刺激 敗北感、屈辱感等 自存・自尊感情の危機	ヒステリー性格(自己顕示欲求)→ 神経系大脳皮質の機能	突然力が抜け失神、卒倒 わざとらしい印象 瞳孔散大なし 観衆が集まるとひとくなり、人が去ると軽くなる		安全な方角に倒れ、外傷を生じない 周囲の者がいかに心配しているか異常に関心持つ	ヒステリー性格 概して元気がよく 深刻な症状を前にしてものんきに葛藤に無関心		分離体験 愛情飢餓体験 母親に同様のヒステリー性格 母親に葛藤
チ ッ ク	両親の過干渉 厳格なしつけ 親子間の葛藤から生じる敵意	神経系→ 無意識的筋収縮	一定の筋肉に、突然急速な不随意運動が繰り返される	顔や頭 喉を鳴らしたり奇声を発する形式	心の緊張、疲労、興奮 5歳～11歳男児多い	活動的で落ち着かない 夜尿、爪かみ、性器いじりを伴うことが多い	(脳の大脳基底核におけるカテコールアミンやセロトニンといった神経系の伝達物質の障害が推測される) 説もある	
抜 髪 症 (抜毛症)	母親に対する敵意 同性ライバルに敗北した屈辱感	交感神経系→有髪部頭皮の充血→頭髪への関心集中→ 緊張の運動的解放	自分で衝動的に頭髪を引き抜く 眉や睫毛まで抜くことがある		思春期にある女児多い 髪が薄く異様に見えても本人は意に介さない	強い攻撃、他に対する要求水準高い 自己中心型 感情的 自己合理型		愛情飢餓体験 分離体験 同胞と差別的養育 姉妹出生時に欲求不満
神 経 性 皮 膚 炎	愛情を渴望しての強い不満、憤怒	交感神経系→皮膚の充血→皮膚のかゆみ→かきむしりたい感情	四肢とくに手、顔面、頸、肩などに皮膚炎(苔癬) 周囲より隆起し、乾燥し湿潤していない	左右ほぼ同じ部位に対照的に出現	家族に同じような体質 喘息の人がいる	刺激に対し過度に反応、興奮 衝動的行為多い 感情抑圧傾向	過敏な体質 頭痛、腹痛、喘息を伴うことが多い	母親が自己中心的、支配的 愛情飢餓体験 母親に不満、敵意
心 因 性 発 熱	侮辱 脅迫に対する怒り 敵意	交感神経系→ 脳血流状態の変化→ 体温調節機能の一時混乱	熱が37.5度から38.5度或いはそれ以上 頭痛を合併 熱の変動が顕著			攻撃性、抑圧傾向強い 強迫的性格、生まじめ、小心で完全癖		分離体験 同胞と差別的待遇、欲求不満 親が過支配・過干渉又は無関心、放任主義 親養育不一致
心 因 性 嘔 吐	自己の主張を無視され、強制されることに対する不満 怒り	交感神経系→ 消化器系の機能抑制→ 逆ぜん運動	大食とは限らない 食品に異常がないのに発症する 食事強制をうけた際起こる 食中毒症状伴わない			偏食が強く好き嫌いが激しい 攻撃性、自己主張強く、妥協しない		過保護、甘やかされて育ったものが多い 幼児期に自家中毒、情緒不安定
心 因 性 疲 弊 状 態	困難な問題に当面した重圧感	副交感神経系→	全身倦怠感	胸部、腹部、頭部(手足の場合は肉体疲労) 代理症状(腹部、頭部)	前日に過労、不眠がないことを確かめる	消極的 気力乏しい 常に不安感 心に緊張		

参考文献 杉浦守邦:ヘルス・カウンセリングの進め方 1997年(一部改変)
末松宏行編:新版心身医学 1997年(一部改変)
清水凡生編:小児心身医学ガイドブック 1999年(一部改変)

《健康相談活動と心身相関理解》:表作成の目的と活用

- 健康相談活動は養護教諭が児童生徒の身体的不調の背景に心の健康問題があるということに、いち早く気づき、養護教諭の職務の特質や保健室の機能、カウンセラーの背景要因は①本人の問題(発達の問題、性格傾向の問題等)、②社会的要因(いじめ、友人、クラブ活動、教師、学業不振、給食等)、③家庭的要因(親でしか起きないというときには、心因性の疑いが濃く、しかも学校内にストレス因があると推測される)。
- 本表の活用方法としては、左側は心身医学的知識理解に役立て(演習の場合には子ども役)、右側は健康相談活動を養護教諭の職務の特質、保健室の機能に

生かす対応例一覧

健康相談活動に生かすポイント					
養護教諭の職務の特質			保健室の機能		
心身の観察ポイント	救急処置 苦痛の軽減	～しながらカウンセリング	背景要因の分析・判断	施設・設備・備品など	連携
痛みの場所（一定かどうか） 痛みの程度（軽い重い） 表情 顔色	ベッドで休養 湯たんぽ 温タオル 痛い部分をさする、軽くおさえる	バイタルをとり～ 痛い箇所に触れ～ ベッドに横になり～ 腹部のマッサージをし～ 衣服をゆるめ～ 便の調子聞き～毛布をかけ～ 食事内容を聞き～	腸管機能の脆弱性という体質・素因 受験など進路に関するストレス 予期不安から家庭外の生活不安 心気性、感受性、神経質、強情さ	ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 処置台 体温計 湯たんぽ 蒸しタオル	学級担任 教科担当 部活動顧問 保護者 管理職
痛みの場所（一定かどうか） 痛みの程度（軽い重い） 表情 顔色	ベッドで休養 アイスノン 冷タオル 痛い部分を軽くおさえる	バイタルをとり～ おでこに手をあて～ 痛い箇所に触れ～ ベッドに寝かせ～ 顔を冷やし～ 身体症状をチェックし～ 当分の苦痛を緩和させ～ 優しく接し～ 悩みに共感し～	性格的に未熟 判断力に欠ける所あり、思慮浅く、現実的でない 人の意見に動かされやすい 父親は無関心、母親が弟妹と差別 担任が強い不満を与えている	ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 処置台 体温計 アイスノン 冷タオル 血圧計	学級担任 教科担当 部活動顧問 保護者 管理職
痛みの場所（一定かどうか） 痛みの程度（軽い重い） 原因になることがあったかどうか 腫れはないか	安静 冷やす 温める マッサージ	痛みの場所に触れ～ 湿布を貼り～ アザの確認をし～ 名前を呼び～ 部位の確認をし～ 安心させ～	攻撃的、自己中心的な性格 他と妥協しない 母親への反抗 祖母と母親の不仲 母親のきつさが子供を圧迫 担任からも級友からもいやがられている	ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 処置台 湿布 塗布薬 冷タオル 蒸しタオル	学級担任 教科担当 部活動顧問 保護者 管理職
痛みの場所（一定かどうか） 痛みの程度（軽い重い） 表情 顔色	ベッドで休養 ソファに座って休養	ベッドに寝かせ～ 痛みの場所に触れ～ バイタルをとり～ 背中をさすり～ 本人に確かめ～ 視線を同じにし～ 落ち着いた声で話し掛け～ 苦しくない体勢をとり～	複雑な家庭状況 父と母が憎みあっている 母と祖母が憎みあっている 母親が敵であると考え自分の生命の根元である心臓部に苦痛を感じる	ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 処置台 体温計	学級担任 教科担当 部活動顧問 保護者 管理職
四肢のしびれはあるか 筋肉の硬直はあるか まわりを気にしているか	呼吸法指導 隔離して落ち着かせる	（受容・支持・繰返し・明確化・質問） 集団と離し（カーテンを引き）～ 紙袋をあて～ ゆっくり呼吸をさせ～ 背中をさすり～ 苦痛を緩和させ～ 声をかけ～ 水を飲ませ～ おなかを温め～ 落ち着いた声で話しかけ～ 応応現象を予防し～	親の愛情をめぐる弟妹との葛藤 激しい運動、入浴、発熱、注射（身体的因子） 不安、死の恐怖、性欲や怒りの抑圧（心理的因子）	ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 処置台 紙袋 ビニール袋は不可	学級担任 教科担当 部活動顧問 生徒指導主任 管理職 保護者
喘息の既往はあるか 風邪の症状はあるか 乾性咳嗽であるか 睡眠中消失しているか	座らせる 落ち着かせる 白湯があたいたかい お茶を飲ませる	バイタルをとり～ 背中をさすり～ うがいさせ～ お湯を飲ませ～ 励まし～ 質問（closed）し～	離婚などを理由に職業をもつ母親、出張がちな父親の代わり世話をやき過ぎた母親、祖父母により干渉されすぎた家族背景	ソファ 回転椅子 回転椅子 コップ うがい薬（食塩・イソジン）	学級担任 教科担当 部活動顧問 保護者 管理職
夜間睡眠中はどうか 尋ねる 膀胱炎の既往		目を見～ スキンシップをとり～	身体的特徴を指摘されることに反発を感じている 小心中で恐怖心強い 母親との固着、依存心強い 教師から理解されていない 級友からの支持がない	ソファ 回転椅子	学級担任 保護者
夜尿はあるか 尋ねる 態度（羞恥心があるか）	下着の始末（座席、床の始末）	着替えを手伝い～	小2以上で遺尿がある場合は知能調査の必要あり 排便・尿のしつけができていない 遺尿に対して羞恥心がない 母親が放任（精神的緊張時、一時的頻尿は一過性）	カーテン パーテーション シャワー タオル 着替え（あれば）	学級担任 保護者
表情 倒れ方の状況 観衆を気にしているかどうか	集団から隔離 横にさせ落ち着かせる 疾病利得なし	一人にさせ～ ベッドに寝かせ～ 声をかけ～（しっかりとさせる）	周囲の者にこの子にヒステリー性の性格（大げさで気分が変わりやすく、好き嫌いが激しく、見栄を張りたがり、自己中心的で嫉妬深い）がないか尋ねてみる 幼児期に十分に愛されていなかった、母親に拒絶された体験あり	ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 処置台	学級担任 教科担当 部活動顧問 生徒指導主任 管理職 保護者
表情 動き	非難することはしない		母親が情緒不安定、攻撃的、自己中心的 親が子供に対して身体的過剰接触、過保護、過干渉、過大な要求	ソファ 回転椅子	学級担任 部活動顧問 保護者
どんな状況のときに 抜毛しているか	毛はえ葉のすずめ 脱毛部を目立たせないようにする	目を見～ スキンシップをとり～ 髪を抜く癖がないか聴き～ 「お母さんに相談したら」と声をかけ～ 身長を測り～	同性で年下の者（妹）から負かされた敗北感があり、母親が加担したと思っている 母親に対する攻撃心が潜在している	身長計 ソファ 回転椅子 ブラシ 手（鏡）	学級担任 部活動顧問 保護者
かゆみの程度 怒り不安・混乱状態の様子 頭痛、腹痛など合併症はないか	鎮痒薬塗布 感情の鎮静	薬を渡し（塗り）～ 落ち着かせ～	母親が自己中心的 幼児期に愛情飢餓体験 母親を攻撃したい気持ちと、自分を否定し処罰する気持ちの葛藤（アンビバレント）	ソファ 回転椅子 レスタミン軟膏 冷タオル 氷嚢 アイスノン	学級担任 部活動顧問 保護者
休みの日はどうか 熱の変動はないか 全身状態はどうか	定期的に体温を計り、様子をみる	ベッドに寝かせ～ おでこに手を当て～ バイタルをとり～	幼児期に分離体験 弟妹と差別的待遇を受け、欲求不満にさらされた経験を持つ 親が過支配、過干渉または無関心・放任主義 親の養育方針の不一致 内向的で神経質	ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 処置台 体温計 アイスノン	学級担任 教科担当 学年主任 部活動顧問 保護者
下痢、腹痛、発熱などの食中毒症状を伴うか 意に反した食事強制を受けたか 吐物に血液や胆汁が混じっていないか	吐物の処理	様子を見～ バイタルをとり～ 手を温め～ 楽な姿勢を探り～ 吐きたいかどうか聴き～ 毛布の上から手をさわり～	過保護、甘やかされて育った背景 自家中毒の経験がある 母親が情緒不安定、ヒステリー性格 親の養育方針不一致	ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 洗面器 ビニール袋 タオル	学級担任 教科担当 学年主任 部活動顧問 保護者
体のどの辺がだるいのか 前日の生活はどうであったか	痛みの部分に手を当てる ベッドで休養	バイタルをとり～ マッサージをし～ 話を聴き～		ベッド 毛布 ソファ 回転椅子 長椅子 体温計 アイスノン 温タオル	学級担任 部活動顧問 保護者

久保田おる 三木とみ子 2003

セリングの機能及び連携を生かしつつかわる心と体への対応といえる。したがって心身相関や心身症の知識理解が不可欠である。子関係、両親不和、同胞、祖父母との関係、家族の病気、子への過度の期待等）があげられる。症状が発症した場合に、例えば家庭での発現状況を尋ねたら学校生かす視点から対応できるよう（演習の場合には養護教諭役）作成してある。

表2 健康相談活動研修会（一日コース）の流れ

午前の部（講義）	午後の部（演習）
1. 受講者へ研修前調査	1. リレーション作り
2. 健康相談活動の基本構造	2. 2人1組「心ここにあらず・最高の養護教諭」のロール
3. 用語解釈	3. 毛布体験
4. 法的位置づけ	4. 「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」の事前学習（子ども役：左側部分熟読、養護教諭役：右側部分熟読）
5. 校務分掌の位置づけ	5. 「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」を使った演習（7分間、役割交代）
6. 養護教諭の職務内容と健康相談活動	6. 複数来室者対応
7. グループワーク（養護教諭 only 保健室 only）	7. 連携の演習
8. 健康相談活動に生かすカウンセリング理論	8. クールダウン
9. 連携とは	9. 研修後自己評価及び感想記入
10. 心身相関（知識、一覧表の説明）とは	

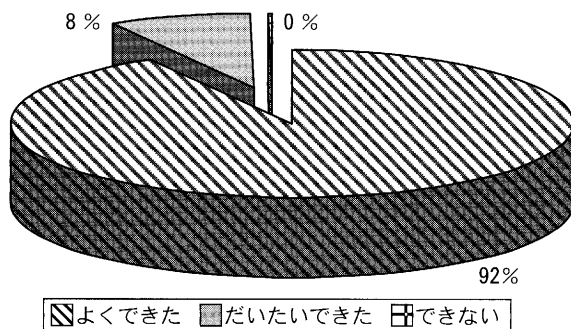


図2 演習を通してスキンシップの効果を体験できたか

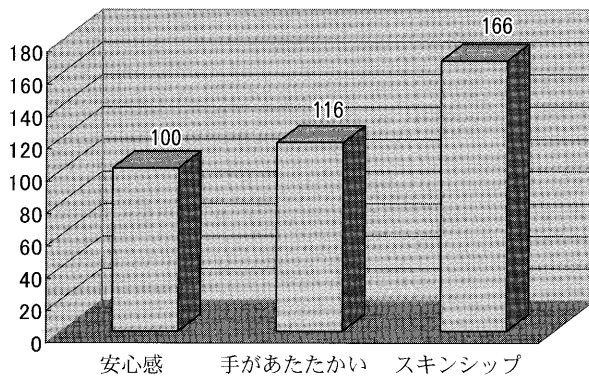


図3 「よくできた」と回答した群のキーワード

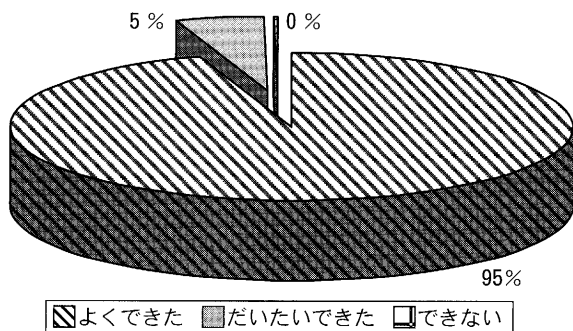


図4 演習を通して毛布の効果を体験できたか

に対する有効回答数の割合は82.2%であった。有効回答数の中から361名（48%）が「よくできた」と回答していた（図6）。また、その内容は「参考になる」が74名、「わかりやすい」が66名、の記述であった（図7）。

IV. 考 察

「心身相関の基礎知識を健康相談活動に生かす対応例一覧表」は主として、現職研修会で活用し、その成果を受講者の自己評価によって分析した。そのため、部分的に取り上げるのではなく現職研修会の全研修内容を通して考察する。

実際に演習を行うとき、三木は必ずデモンストレーションをする。例えば、毛布の掛け方をいくつかのパターンでやって見せる（足まで、おなかまで、肩まで、ぱさっと、丁寧に、おなかをさする、手を握るなど）。指導者の意図を受け、受講者も演習のねらいを理解してから演習に入る。「演習を通して毛布（やタオルケット等）の効果を実感できたか」の問いには健康相談活動において

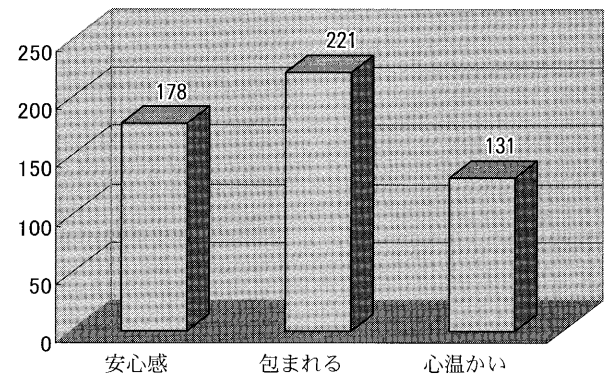


図5 「よくできた」と回答した群のキーワード

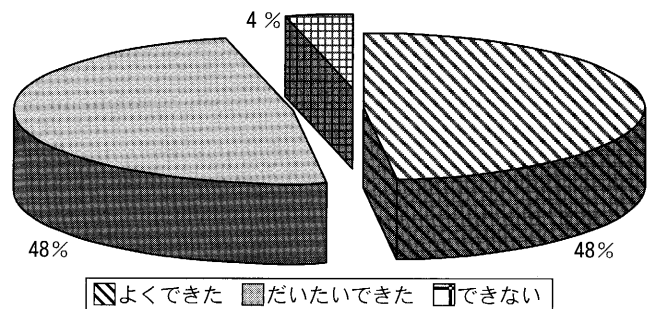


図6 心身相関の一覧表を活用できたか

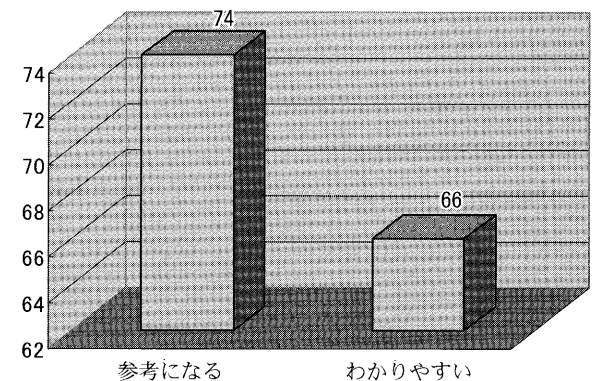


図7 「よくできた」と回答した群のキーワード

「保健室の代表的な機能を生かす」ことができたかを尋ねたものである。「よくできた」と回答した者が多く、その内容は「包まれる」、「安心感」、「心温かい」の記述であった。「毛布（タオルケット）」と「ベッド」は保健室にあるいわば代表的な備品である。つまり本研究における「保健室の機能を生かす」とは様々な機能のうち保健室にある施設・設備・備品や養護教諭の存在など、教室にはない保健室特有の空間を生かすこととして捉えた。三木は健康相談活動の研修の際は必ず「レジャーマット（大）」と「毛布（タオルケット）」を受講者に持参させ、演習で活用する。毛布（タオルケット）で肩から足まですっぽりと包まれたときの「安心感」、「包まれ感」は、自分自身が子ども役となって体験してはじめてわかることである。体が温まると、心が温まり、同時に手のひらで痛みの部分をさする等により心が開くことにつながる。毛布は、体の保温を目的として使用されるが、受講後の自己評価から心までも保温することがわかった。保健室の機能はたくさんあるが、その中のひとつをとっただけでも効果が現れることが判明した。

「演習を通してタッチ、スキンシップ、バイタルサイン等体とのかかわりの効果を体験できたか」では「養護教諭の職務の特質」を生かすことができたかを尋ねたものである。「よくできた」と回答したその内容は「スキンシップ」、「手が温かい」、「安心感」の記述が多い。

演習の部のはじめは、次の二通りの条件設定で行われる。「心ここにあらずの養護教諭（体験1）」（条件設定：①保護者と電話連絡中、②至急の文書作成中、③配布物の個数確認中等）、「最高の養護教諭（体験2）」（条件設定：①目で受け入れる、②体全体で受け入れる、③バイタル、タッチ、スキンシップ等体とのかかわりで受け入れる等）では、二人一組になり、1分間ずつの演習を行う（表2参照）。つまり「養護教諭の職務の特質」のみを使って、子どもの気持ちを体験することが目的である。「心ここにあらず（体験1）」の演習をしたときの受講者の感想は「寂しかった」、「ここにいていいのだろうか」、「症状が悪化した」、「もう二度と来るもんか」などの、疎外感を感じる意見が多かった。次に「最高の養護教諭（体験2）」の演習では、「手を握ってもらって安心した」、「さわられて温かい気持ちになった」、「痛いのを忘れてしまった」、「症状が軽減した」、「自分を認めてもらった気がした」といった肯定感が高まった意見が多かった。

演習を通し、養護教諭は職務の特質を生かし、「タッチやスキンシップ等体とのかかわり」をすることにより、児童生徒に安心感を抱かせ、いわゆる自己開示につながりという重要な役割を果たしていることがわかった。

健康相談活動における演習の場合、背景要因として「心因性の要因があること」の条件を付けて行われる。器質的疾患（症状）でも心因的疾患（症状）でもタッチや毛布の効果は大きい。とりわけ健康相談活動の主な対象となる心因性の場合、これらの対応により自己開示につながり、背景要因を探りやすい。従って子ども役は

「心因性の症状」に関するメカニズムや特徴を把握しておかないと、器質的な疾患の場合と混同してしまう可能性が出てくる。そこで「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」の活用方法を十分に説明し、演習に臨む。子ども役は「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」の左側部分（心身相関の基礎理解部分）を参考にする。次に養護教諭役は、「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」の右側部分（健康相談活動に生かすポイント部分）を熟読し、症状に合わせた役割演技を体験する（表2参照）。その上で、健康相談活動の集大成として「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」を活用した演習をするが「心身相関の一覧表を活用できたか」の問いに「よくできた」、「だいたいできた」と回答したのは、有効回答数の96%であった。健康相談活動は心因性の症状が出ている場合が対象なので、要因（器質性か心因性か）を的確に判断することは、初期対応時の最も重要なことである。また、「心因性症状」がよくわかったと記述したものが多くことから「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」の有用性が高いことがわかった。

「心身医学的知識」は好むと好まざるとに関わらず養護教諭の知識として不可欠なことである。「できない」と回答した4%については心身医学的知識が曖昧な場合は専門職として必要な知識を身につけるべく基礎的な研修が必要であると考え。前述の通り「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」は心身医学的知識を得るための、資料としても活用できる。

また、「心身相関の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例一覧表」を活用してみても受講生の自己評価に「わかりやすい」の記述が多かった。すなわち一覧表になっているため他の症状との見比べができ概観できることによって有用性が高いことがわかった。

現職研修会では「タッチ、スキンシップ、バイタルサイン等体とのかかわり」、「保健室の機能」を生かすことを演習による体験を通して理解させている。受講者はここで、健康相談活動は「カウンセリング」の知識技術を生かしながら体との関わりによる意義を体得する。つまり健康相談活動は、養護教諭が行う救急処置活動と同時進行であり、「～しながらカウンセリング」を演習を通して理解する。養護教諭の職務の特質や保健室の機能を生かしながら演習を行い、「心と体の両面への対応」を体験するのである。

「健康相談活動」に関する理解が曖昧であると感じていた現職養護教諭は、講義・演習を通して「目からウロコが落ちた」と述べている感想が非常に多い。現職研修会後の自己評価では「演習を通して毛布の効果を経験できたか」では約95%、「演習を通してスキンシップの効果を経験できたか」では、約92%の受講者が「よくできた」と回答していることから、研修会において演習を実施することによる効果が高いことがわかる。

「養護教諭役が、タオルケットの上からおなかをさすってくれて、涙が出そうになった」、「すっばりと体を包み込まれることで安心感が得られ心があたたかくなった」等の感想が多く寄せられたが、この結果からも「心と体」への両面への対応の重要性が確かなものとなる。研修後「早く、学校（保健室）で子ども達に会いたい」、「今まで遠慮していたが、子どもにスキンシップ、タッチをしてあげたい」等の感想からもわかるように、健康相談活動は保健室の機能を生かしつつ「養護教諭の専門性を生かした職務全般をもって行うことのできる活動である」ということを受講者は確実に理解する。

「健康相談活動」に関する文献や先行研究は、平成9年に誕生した養護教諭の役割であるのでその数は少ない。健康相談活動の定義と照らし合わせ先行研究を分析してみると、以下のように本来の意義とずれている。すなわち、健康相談活動は心と体の両面にかかわることが重要な要素であるのにかわらず、以下の先行研究のほとんどがカウンセリング的なかわりにポイントを置き、体へのかかわりが欠落している。このことは体の症状から心の問題を把握する健康相談活動を展開する上で大きな問題である。その例を以下にあげる。

スクールカウンセラー（又は相談員）の配置について記されているものとして、①「教職員、特に心身の健康相談活動の役割を担う養護教諭が相談員と連携を取り合いながら相談活動を進めていくことが、この制度（相談員の配置）に成果をもたらすものと思われる」⁹⁾、②養護教諭はスクールカウンセラーと連携をとりつつ、むしろコーディネーター的役割を果たすと望ましい学校になるのではないかと¹⁰⁾、③養護教諭の相談技法の特徴として「養護教諭固有の教育的な技法（幅広い日常的な言葉かけ、教える、ソーシャルスキル、等）」¹¹⁾と、スクールカウンセラーと技法の比較をした報告である。「心と体の両面から児童生徒の対応をすることが出来る養護教諭」と「心の面から対応するスクールカウンセラー（相談員）」がそれぞれの役割を明確にして展開していく必要があると考えている。

また、保健室登校の生徒を通し健康相談活動の力量形成を目指した文献¹²⁾では、本文中に「相談活動」という記述も目立ち、心のかかわりが中心であった。健康相談活動演習を履修した学生にロールプレイを行い、その内容を逐語録をとり、話を聴く能力を測定し『聴き方尺度』を作成した報告では、「より信頼性の高い聴き方尺度を作成し、養護教諭養成教育に活用してゆきたい」¹³⁾との報告であり「体を通して心が開く」観点が全く記されていない。また、テーマが「中学校における健康相談活動」でありながら、「養護教諭は担任、学年教諭らと、母親や本人と面談を繰り返し生活や学習、進路に関する相談をした」¹⁴⁾と報告されていた。さらに「養護教諭の相談活動は保体審答申の中で養護教諭の職務の特性や保健室の機能を生かすことが強調され、問診・検診・養護診断、保健処置の過程を重視する。この過程は重要

であるが、今回の調査では主訴来室というより、不平・不満の問わず語りや解決志向に焦点をあてた支援が少なくない。ここでは過去より未来を、原因より解決を重視する」¹⁵⁾と養成過程において健康相談活動を「簡便法」を使って教育していこうとしている。以上のことから考えられることは、「カウンセリング」と「健康相談活動」の混同である。

一方、養護教諭が行うスキンシップ・タッチに関する調査研究の報告では、「養護教諭にさわられたときの感覚」として「うっとうしい」、「嫌だ」と回答した小・中学生は0名であった¹⁶⁾。「スキンシップやタッチを受けた者において、（中略）養護教諭からの非言語的対応により生徒は気持ちを受け入れられたと実感し、前向きな態度に変化していくものと考えられる」¹⁷⁾等「スキンシップ」の有効性についての報告も見受けられた。

「保健室利用者の2割から4割のものの背景には相談の必要があったと養護教諭は判断しており（中略）、それらの悩みを引き起こす要因は、親子関係・家庭環境（中略）等々推察できる。これらの問題は、従来の個人の中に病理を求める医学的アプローチのみでは解決できないことがわかってきた。（中略）このような実態を踏まえて平成9年に改正された保健体育審議会答申では、養護教諭の新たな役割と求められる資質について報告した」¹⁸⁾との文献もあるが、「健康相談活動」は時代の流れに適した養護教諭の役割である。杉浦氏は「保健室に身体症状を訴えてくる児童生徒の多くは器質性の疾患による症状というよりは、心の健康問題からいわゆる心因性の症状であってこれを正しく観察し判断することによって心の健康問題をキャッチできるし、同時に解決の手がかりを得るものであることは一部の識者にとっては周知のこととなっている（中略）養護教諭は本来自己の専門性に属すること、保健室の機能に合致する対象、即ち心の健康問題から身体症状を訴えて保健室を訪れた児童生徒に対してまず、ヘルスカウンセリング（健康相談活動）を展開すべきである」¹⁹⁾と、まさに「健康相談活動」の原点を述べている。

「健康相談活動」を正しく理解することが、全現職養護教諭の課題である。また課題解決に向け、養護教諭の専門性を生かすことのできる「健康相談活動」を今後も研究していきたい。

V. 要 約

心身の相関理解と養護教諭の資質・能力を生かした健康相談活動の在り方を研究した。心身医学的知識理解の不足を感じている現職養護教諭が多い³⁾ことから、心身医学的知識理解を健康相談活動に生かす手だてとして「心身相関の基礎知識理解と健康相談活動に生かす対応例一覧表」を作成した。

現職研修会においてはタッチやスキンシップ、バイタルなど体とのかかわりを通した演習を行っている。

健康相談活動は講義・演習（子ども役を体験すること）

を通してより理解が深まる。

1. 健康相談活動の対象は背景要因に心因性症状があるものなので、心身医学の基礎知識は必要不可欠である。「心身相関の基礎理解と健康相談活動に生かす対応例一覧表」を活用し、演習することは、心身相関のメカニズムと、健康相談活動に生かす対応方法を知る手がかりとなる。
2. 養護教諭の魔法の手のひらで、タッチ、スキンシップ、バイタルサイン等体とのかかわりを通して、安心感を得られ心までも温くなる感覚を体験する。「養護教諭の職務の特質」の意味を理解する。
3. 毛布（タオルケット）に包まれる安心感、心が開く感覚を養護教諭自身が体験し、代表的な例（毛布、タオルケット）として「保健室の機能を生かす」意味を理解する
4. 受講後の感想（自由記述）から、研修会場は異なっても同じ傾向の記述が多いことがわかった。
5. 健康相談活動に関する文献や先行研究はまだ少なく、一般のカウンセリングと混同したものも見受けられた。

引用文献・参考文献

- 1) 保健体育審議会：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（答申），1997
- 2) 森田光子，三木とみ子：健康相談活動の理論と方法．ぎょうせい，2001
- 3) 三木とみ子：養護教諭の行う健康相談活動の固有性・独自性・専門性を探る－改めて健康相談活動の原点を探る－．2003
- 4) 健康相談活動カリキュラム開発研究会：健康相談活動の理論及び方法－カリキュラム及び指導方法の開発－．文部科学省教職課程における教育内容・方法の開発研究事業，2003
- 5) 杉浦守邦：ヘルス・カウンセリングの進め方 1．東山書房，1997
- 6) 埼玉県教育委員会：養護教諭が行う心と体への健康相談活動実践のためのQ&A．平成14年度文部科学省委嘱健康相談活動支援体制整備事業，2002
- 7) 清水凡生編：小児心身医学ガイドブック．北大路書房，1999
- 8) 末松弘行編：心身医学．朝倉書店，1997
- 9) 郷木義子，小出弥生，山崎早苗：中学校における心の教室相談員に関する実態調査－心の教室相談員と養護教諭に対する調査より－．学校保健研究，43，227-241，2001
- 10) 穴戸洲美，桜田 淳：保健室来室調査からみた養護教諭の職務に関する一考察・第一報～養護教諭とスクールカウンセラーの支援活動の「ちがひ」～．第45回日本学校保健学会講演集，1998
- 11) 松木幸子，森田光子，中島玲子ほか：スクールカウンセラー配置と養護教諭の相談活動－その6－．第46回日本学校保健学会講演集，1999
- 12) 大原榮子，大谷尚子，塩田瑠美ほか：養護教諭の健康相談活動における力量形成－保健室登校生徒へのかかわりと自己教育－．学校保健研究，45，396-397，2003
- 13) 石田妙美，梶岡多恵子，大沢 功ほか：養護教諭のヘルスカウンセリング能力に関する研究（第1報）－聴く能力を高める尺度の作成－．第48回日本学校保健学会講演集，2001
- 14) 岩渕春美，荒島真一郎，津村直子：中学校における健康相談活動．第48回日本学校保健学会講演集，2001
- 15) 阿部清子，一丸俊恵，坂田 淳ほか：健康相談活動の効果的・効率的な支援に関する研究第2報解決志向的な支援方法の検討．第50回日本学校保健学会講演集，2003
- 16) 中村朋子，岡野百恵：養護教諭が行うスキンシップ・タッチに関する調査研究．第11回学術集会抄録集，日本養護教諭教育学会，2003
- 17) 本田優子，島本揚子，植村佳子ほか：ある教育学部附属中学校における養護教諭の対応と生徒の不安感との関連性に関するアンケート調査．学校保健研究，43，125-138，2001
- 18) 遠藤伸子：養護診断開発，その必要性と可能性－看護診断文献からの考察－．保健の科学，40(11)，913-920，1998
- 19) 杉浦守邦：養護教諭の新たな役割と求められる資質．学校保健研究，40，1998