

本校の保健室における傾聴から見えてくる 生徒支援の在り方

栗 原 祐 梨

1. はじめに

近年、子どもを取り巻く環境は急激に変化しており、心身の不調などメンタルヘルスにかかる課題や、アレルギー疾患、喫煙・飲酒・薬物乱用、性に関する問題行動、ゲーム障害（厚生労働省、2018、世界保健機関、2019: 6C51）をはじめとしたネットトラブル、感染症など、心と体の両面においてさまざまな健康課題が生じている。

そうした背景を踏まえ、保健室には、一人ひとりの健康課題に合った保健管理や保健教育を通じて、生徒が豊かな心と健やかな体を育むことができるよう、校内はもとより家庭や地域、医療機関などの関係機関との連携を通じて、支援していくことが求められている。

本論では、生徒との関わりを通し、本校の実態に即した生徒支援の在り方を模索するとともに、生徒たちのよりよい学校生活を支えるために、保健室の在り方について考えたい。

2. 本校の現状

(1) 生徒の様子

本校の生徒たちの多くは、将来音楽家になることを志向し、日々練習やレッスン、コンクールや演奏会など多忙なスケジュールをこなしている。生徒のおよそ3割は、中学卒業後自宅を離れ、寮生活や一人暮らしをしており、自宅通学者でも、関東近隣県から大切な楽器や楽譜を携え遠距離通学している者も多い。時には睡眠時間を削り実技の練習に打ち込む様子も見られ、不規則な生活習慣や、休養が不十分なことに起因する体調不良を起こしやすい状況にある。

また、1学年約40名の単学級であり、学級内での結びつきは非常に強い。専攻や性別による隔たりはなく、生徒たちは3年間切磋琢磨し、密接な人間関係を築き上げながら集団を形成していく。演奏活動を通して自立心が養われ、自身や他者の個性を尊重することができる一方で、時にその個性がぶつかり合う場面もある。

このようにして、一人ひとりの人間性や音楽性を互いに尊重しようとする調和的思考を育みながら、自身の演奏力向上だけではない人間形成過程を過ごす期間である。

少人数教育ゆえ他学年間の交流も盛んで、特に同じ専攻の生徒同士は繋がりを持ちやすい。中には、幼い頃からコンクール等で顔見知りの関係である場合もあり、また全学年合同の音楽科目の授業があることに加え、全学年のホームルーム教室が同じフロアにあり、自然と仲が深まる環境である。保健室においても、他学年間での交流がしばしば見られ、養護教諭ではなく上級生の言葉に耳を傾け助言を受ける場面もある。

本校生徒に共通する「音楽」と「学校」を介し、自然と生まれる交流を通じて、有形無形の「本校らしさ」は引き継がれていく。音楽に対して真摯に向き合う生徒たちは、心身の疲労等の健康課題はあるものの、充実した学校生活を送り、人間性と音楽性の研鑽に励んでいる。

(2) 保健室の様子

本校の保健室は、学校保健安全法第7条に基づいた健康診断や健康相談、救急処置その他保健に関する措置を行うほか、生徒が授業や専攻実技レッスンの隙間時間に、「一息つける居場所」としての機能を併せ持つところが大きな特徴である。教室外にリラックスできるスペースが多くないという環境の中、なんとなく保健室に来室する生徒も多い。また、鍛錬され、優れた聴覚は、時として教室や通学電車内などの喧噪に敏感になることもあり、声や音に影響されにくい場所として、保健室を訪れる者もいる。

その他にも、生徒たちは本校の教職員だけでなく、専攻実技の先生や藝大生、これまでお世話になった先生方といった、大人との関わりをはじめ、他校の同世代の友人たちや、演奏活動を支えてくれる方々などとの繋がりもあり、同世代の高校生と比較して、複雑で幅広い人間関係の中にいると言える。そうした境遇の中で、年齢以上の社会的な振る舞いを身に付けていると思われる一方で、人間関係に苦手意識や困難さを抱えていると思われる生徒も少なくはない。一対一ではうまく対応できていても、集団の中に入って初めて関係性の困難さが見いだされることもある。

保健室に滞在する生徒の構成は、曜日や時間帯によって異なるため、彼らは多種多様なコミュニケーションを図ることができる。筆者はより多くの生徒が必要に応じて来室できるよう、養護教諭が保健室の内外で生徒とコミュニケーションをとり、「必要な時に保健室のドアを叩けるような種を撒いておくこと」で、普段から来室しやすい環境を整えることが重要であると考えている。現状は、頻回来室者と一度も来室のない者などで二極化しており、頻回来室者や授業中の来室については、義務教育ではない本校において、線引きが必要なきもある。また、下級生よりも上級生の方が来室している傾向についても、注視が必要である。

怪我は演奏活動に支障をきたすため、体育の授業で怪我をしないよう工夫した上で、特に手指の異変・怪我には特別な配慮をしていること、日ごろから体の痛みを訴え生徒が来室することも、本校の特徴である。

一方で、運動経験が乏しい生徒もあり、日常的な動作であっても、思わぬところで怪我をすることもあるため、応急手当を行った上で負傷状況を確認し、保健指導を行うことも重要だと考える。

以上の様子から、本校の保健室には、以下のように、大きく分けて4つの機能が求められているのではないかと考えられる。

- ① 健康診断や健康相談、怪我の救急処置等の役割
- ② 相談場所（カウンセリング）の一つとしての役割
- ③ 心身の休息のための居場所（スペース）としての役割
- ④ コミュニケーションをとる場としての役割
 - (ア) 生徒と養護教諭（教諭）の一対一の関係
 - (イ) 生徒同士（複数）の関わり合い

保健室来室状況の分析に併せ、上記の4つの機能について取り組んだ事項をまとめ、今後保健室がよりよい生徒支援の場として機能するため、必要なことを考えていきたい。

3. 実践報告

(1) 来室者傾向についての分析

本校では、毎月職員会議時に保健室来室者についての情報を共有する機会を設けているが、生徒の個人情報や、生徒の希望により秘匿扱いする事項もあり、学年ごとの来室人数と特記事項のみを報告している。

しかし、本校の来室傾向を分析することで、本校の生徒の健康課題、並びに保健室に求められる役割がより明確になるのではないかと考え、令和元年度4月～7月期は、通常（怪我や病気・相談等での来室）の来室報告とは別に、『保健室利用状況に関する調査報告書』（日本学校保健会発行）の項目を参考に別途記録をつけ、来室者の詳細を調べることにした。

なお、保健室に養護教諭が不在だった場合や、主訴については養護教諭の主観も入ってしまう可能性もあるため、今後はより客観性の高い記録にする方法を模索する必要がある。

① 全体の来室状況について

令和元年度の4月～7月の来室者状況は、1日当たり8.96人であった。保健室利用状況調査による同規模の学校（149人以下の小規模校）の平均である11.8人と比較すると、来室者数が著しく多いという状況ではなかった。

また、同調査による「高等学校における保健室の来室理由」として多かったのは、「体調不良」25.7%、「友人の付き合い、付き添い」12.6%、「けがの手当て」12.3%であった（日本学校保健会、2016: 18）。「なんとなく」という理由での来室は5.4%であり、それと比較して、本校の保健室来室者は、体調不良や怪我の応急処置のための来室よりも、会話を目的とした来室が多い傾向にあると分かった（図1）。

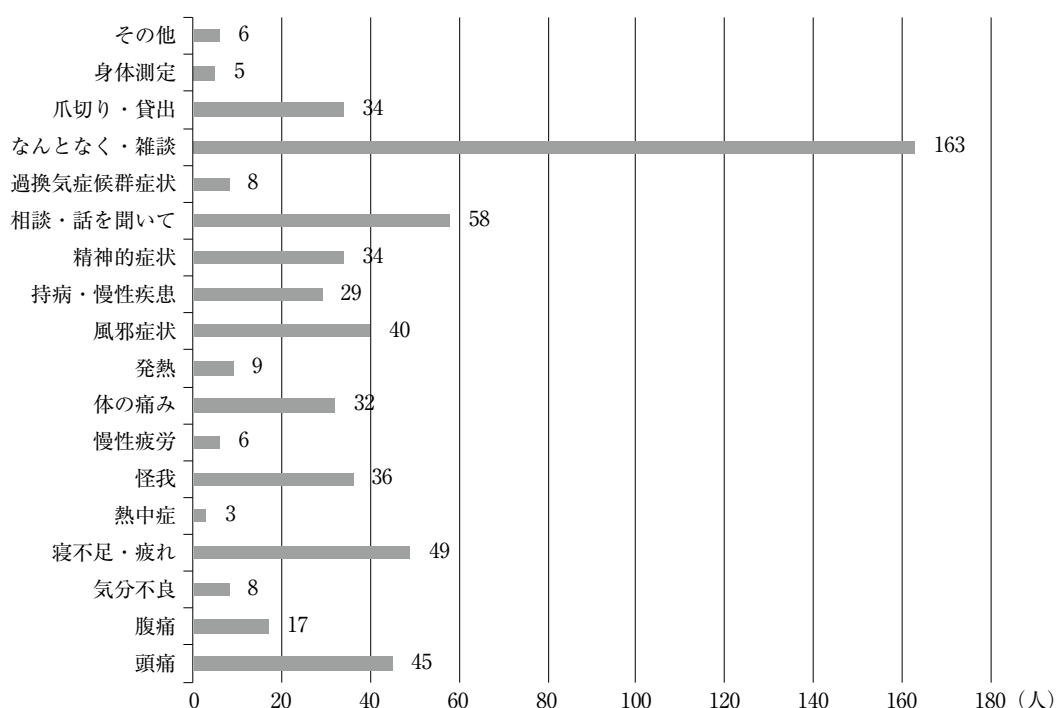


図1 本校保健室の来室理由

同様に、「養護教諭が対応した内容」についても、同調査（高等学校の場合）では、「健康観察（見る・聞く）」58.8%、「バイタルサインの確認」49.2%、「休養（ベッド・ソファ）」36.2%の順に多かった（日本学校保健会、2016: 22-26）が、本校では「雑談」「話を聞く」という対応が最も多く、次いで、寝不足や体調不良により「休養させる」であった（図2）。

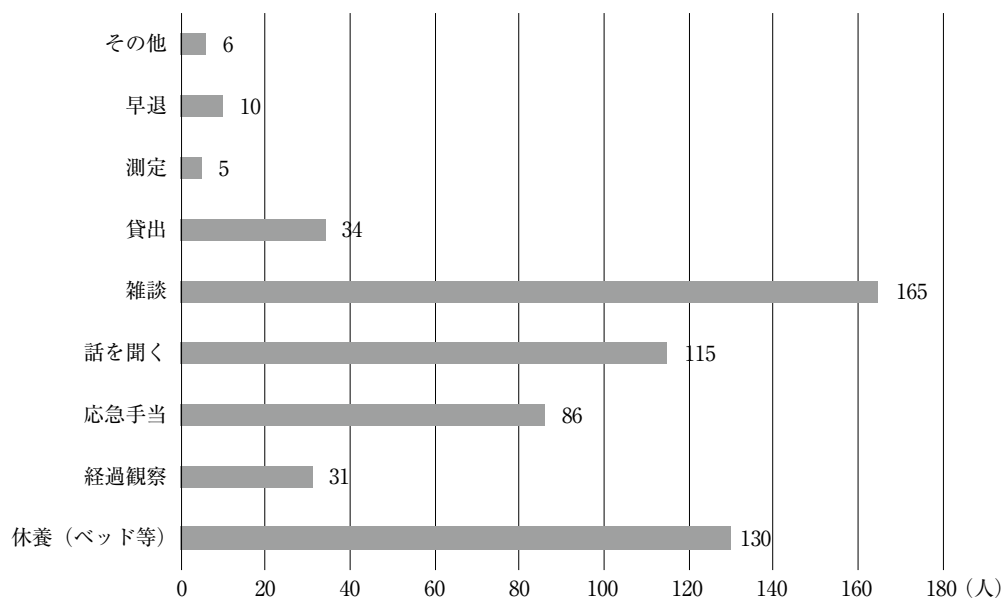


図2 養護教諭の対応（本校保健室）

このことから、本校の保健室は、体調不良や怪我の応急処置だけでなく、「話をする」「話を聞いてもらう」場としても利用されていることが分かる。会話を通して、生徒の小さな変化に気づくことができたり、生徒間の人間関係を知ることができたりすることもあり、筆者は養護教諭として、カウンセリングマインドや生徒が話しやすい雰囲気作り、傾聴の在り方などのスキルを高めていく必要性を感じた。

また、体調不良者の多くは、ベッドで休養することで回復し、その後授業に復帰することが多く、話を聞いていくと、睡眠不足や朝食欠食等の生活習慣の乱れが背景要因の一つとして考えられることもあり、生活習慣に関する保健教育も必要であると感じた。

② 個別の来室状況について

個別の来室状況を見てみると、全校生徒 121 人のうち、4 月～7 月に一度も保健室に来室しなかった生徒は 26 名（21.5%）だった。一度でも目的があって来室した人数は 96 名、第 3 学年にあたっては、一度も来室がなかった生徒は 5 名以下であり、ほとんどの生徒が何かしらの形で保健室を利用していることが分かった。全学年を通して、10 回以上保健室を利用した生徒は全体の約 18%であり、前述したようにそのような頻回来室者と、保健室に一步も足を踏み入れない者とで二極化しつつある。

保健室のような、休養したり一息ついたりする場を必要とするかどうかは人それぞれであるが、頻回来室者や、元々必要に応じて保健室を利用できる者については、保健室内でのコミュニケーションを通して生徒のニーズを把握し、対応を検討することが比較的容易である。また、養護教諭から直接「困ったときや利用したくなったときは、いつでも利用して欲しい」というメッセージを伝えやすいと言える。

一方、保健室に来室しない生徒や、悩みや困り事が表面化していない生徒が、皆心身ともに健康であるかという、必ずしもそうであるとは断定できない。他者に伝えることが苦手な場合や、言語化できなければ周囲に認知されにくいといったコミュニケーション上の課題、自己開示の経験が不足している場合もある。また、高校生活は、比較的問題なく過ごすことができていたとしても、この先、大学や社会に出たときに、自分だけでは対処しきれない問題と対峙することになる可能性もある。

辛い状況が続く場合は、成人期になって対人関係の障害をもたらすことがあるとされる（山口・松壽、2018: 95）ことから、現状にとどまらない支援を検討していかなければならない。そのため、高校生の間に、「自分が困ったときの受け入れ場所があること」や、「頼るべきときに他者（他機関）を頼ってもいいこと」を、今後生徒が困難に直面した場合にとる行動の一つとして使えるよう、伝えていく必要があると考える。直接的な対話は、言語によるコミュニケーションだけでなく、非言語的コミュニケーション（視線・うなずき・表情など）を通し、受容的な態度を示すことができる（二宮・宮沢・大野木・譲西・浦上、2007: 132）。

よって、本校の保健室には、学校全体の来室状況を把握し、生徒の言葉を受け取り心身の健康に関するアプローチをしていく機能や、生活習慣改善についての助言・情報発信の機能が求められていると考えられる。

（2）本校の実態に合わせた取組と今後の課題

① 健康診断や健康相談、怪我の救急処置等の役割

来室者の傾向から、生徒が抱える健康課題は、慢性的な疲れや寝不足などの生活習慣の乱れ、それらが原因の一つとして考えられる頭痛や腹痛が多いことが分かった。また、会話を通して特に一人暮らしの生徒への食育の必要性を大いに感じた。例えば、慢性的な便秘症状を訴える生徒や、元気がない生徒に対して喫食状況を問うと、朝食欠食や、菓子・飲み物のみといった、偏った食事環境が明らかになることがある。その他にも、調理や片付けが面倒だという理由で、コンビニのおにぎりやインスタントラーメン等に頼り切りになっている場合もあった。

そこで、夏季休業期間を利用して、ミニクッキング教室を開催した。料理が得意な本校教諭を特別講師に招き、希望者を募って調理実習を行った。第1回は6名、第2回は2名の生徒が参加し、手軽に調理ができ、自宅でも再現可能な料理を作りながら、生徒の普段の食生活について話を聞いた。

一人暮らしの生徒は、調理や片付け時間の確保が課題であり、外食や中食（コンビニやスーパーなどで購入したものを自宅で喫食）、インスタント食品を消費しているという課題があった。そのため、特に生徒から好評だったのは「電子レンジで調理可能な卵焼き」であった。参加した生徒のみにかかわらず、育ち盛りでありながら、十分な食事量・栄養が不十分である現状、食事や栄養に対する意識の低下が課題としてあり、本校生徒にとっては調理体験を通して食事を楽しむことや食事の大切さを再認識する機会となった。

本校生徒は、一人暮らしの有無にかかわらず、調理についての経験（機会）が全体的に乏しい傾向にあると考えられる。今後大学進学・卒業後、独立や留学などをした場合、自分で食べるものを自分で作る機会は増加していくことになる。また、演奏家にとってその資本となる自分の体のために必要な栄養を摂ることは非常に重要であり、このような課題解決に向けて、今後も同様の取組を行ったり、他教員からの協力のもと、食事や栄養についての情報発信を行っていく必要がある。

② 相談場所（カウンセリング）の一つとしての役割

来室者の実態からも分かる通り、本校の保健室には、「話を聞いてくれる場」を求めて来室する生徒が多い。話の内容は、学校での悩みや学習、専攻実技、自分自身の心や体のこと、生活習慣に関すること、家族や友人などの人間関係、恋愛相談、過去の記憶、将来への不安や希望、日常の喜怒哀楽など、多種多様である。筆者は、相槌を打つだけのときもあれば、積極的にこちらが話を引き出すことで問題を言語化する場合もある。

本校の保健室は、生徒一人ひとりに対し、十分な時間を割り継続的に支援することを可能としている。他の生徒との兼ね合いもあるが、できるだけ必要な時間を割り当て、場合によっては校内外の関係機関や、保護者とも連携しながら生徒支援にあたっている。また、生徒との関わり方や緊急性の判断については、養護教諭だけではなく管理職や担任を始めとする他教員にも協力を仰ぐようにしている。今後は心理カウンセリングの専門家にも継続的な協力を仰ぎ、生徒に対する精神面のケアについて、校内でより手厚く取り組めるような体制が整えられる予定である。

一見いつもと変わらないように思える入室時の様子でも、雑談を通して、本当は深刻な悩みを抱えていることもある。また、体調不良を訴えてフィジカルアセスメントをする中で、背景に別の問題が隠れている場合もある。筆者はそうした小さな変化に気づけるよう、日ごろから生徒とコミュニケーションをとり、顔色や表情の変化に敏感でなければならないと考える。

しかし、これまで教室巡回の機会や保健室を離れて生徒と関わる機会を設ける時間をあまり割いて来なかったため、生徒によって関わり合いに差が出ていた。今後は、保健室の外でも、積極的な関わり合いを持っていきたい。

③ 心身の休息のための居場所（スペース）としての役割

最も多い来室理由が「なんとなく・雑談」だったことや、放課後の来室者が最も多かったことから、すべき活動の合間に一息つくために、保健室に来室している生徒が多い傾向にあると言える。

しかし保健室で最優先すべき生徒は、怪我や体調不良によって手当や休養を必要とする者である。また、早急な話し合いや面談を必要とする生徒のためにも、話しやすい環境と時間を確保する必要がある。一方で、上述の「なんとなく来室する生徒」に関しては、生徒と養護教諭の関わりを深めることができる機会でもあるため、保健室の門戸は広く開けておきたいと考える。

本校の保健室は1階の職員室向かいにあり、職員室に用があったり、レッスン室や練習室を確保したりするために保健室前の廊下を通る生徒たちも多い。そこで、利用生徒がいないときには扉を開放し、室内の雰囲気分かりやすいようにした。また、以前から保健室前の掲示板は保健関係の情報発信だけではなく、生徒と保健室をつなぐツールとして活用されていたため、生徒たちが保健室や保健室から発信する健康情報に興味を持てるような早口言葉と間違い探しの掲示を取り入れた。

関係づくりのきっかけ及び表情筋のコントロール効果を期待して、早口言葉の題目を週に1度のペースで掲示したところ、前を通りかかると口ずさむ生徒も多く、よい反応が見られた。できるだけ面白いフレーズや、一見簡単そうに見えても意外と難しいものを引用または作成することで、過去のものをめぐりながら「全然言えない」と笑っている生徒も多い。

一方、間違い探しについては、あまり反応がなかった。生徒たちが足を止めて見入る時間がないこともあるが、じっくり立ち止まって何かを見るよりも、声や体を使って瞬発的に音を出すことを好むのではないかと推測できる。生徒の反応を見ながら、今後も、保健室に来室しなくて

も、保健室と繋がりを持てるような取組を模索していきたい。

④ コミュニティ形成の場としての役割

養護教諭をはじめ、教員との一対一の面談を希望したり、それが必要だと判断した場合は、保健室を貸し切り状態にしたり、隣接するカウンセリングルームで話をしたりすることがある。しかし、緊急度が低い場合や、大人が積極的に問題解決に努めずとも生徒同士が助け合うことができると考えた場合は、他生徒の受け入れも積極的に行うようにしている。その日その時たまたま居合わせたメンバーの構成によって、意外な相互反応が生まれることがあるためである。モチベーションの低下や人間関係での悩み、心身の不良は、多くの生徒が経験しうることはあるが、実際にそれを経験した同世代の言葉は、なによりも心に響くようである。

また、一対一ではなく複数名がコミュニケーションを取る場を設けることで、集団の中で自分の意見を言ったり、他者の言葉に耳を傾けたりする経験を積むこともできる。話題づくりのきっかけとして、生徒たちが興味関心を持ってそうな本を揃えたり、リラックスできるようなクッションやぬいぐるみを備えることも、コミュニケーションを図る上での環境整備として有意義なことである。また、授業やレッスンに支障のない範囲で、ボードゲームなど新たなツールも、役立てることができないかを模索している。

一方、養護教諭との一対一での関わりを通し、自分の想いや悩みをカミングアウトする機会を設け、相手の立場や思いを考えながら多面的なものの見方を持つことができるようなさまざまな立場に立った意見交換を行っていく機会もある。「他の誰にも自分の悩みや困り事を聞かれない環境」の中で、自分の現状を言語化するだけでも、自分の考えを整理することができる場合もある。

養護教諭が時間を確保ししっかり傾聴することは、生徒自身にとっても、教員の生徒理解にとっても重要なことである。集団でのコミュニケーションの基礎となる、自分以外の他者とのコミュニケーションの機会を改めて丁寧に確保することで、よりよい学校生活や人間関係構築の基盤を養っていくことができると考えられる。

そのような機会の対象となるのは、現状ではそれを求めている生徒や、保健室への来室頻度が高い生徒が中心となっているが、本来時間をかけて生徒と対話を重ねることは、全生徒が対象となる。今後は、保健室に来室せずとも短時間で手軽に生徒と対話を重ねる機会や教育相談の在り方を考え、生徒一人ひとりの理解のために努めていくことが必要となる。

5. まとめ及び今後の展望

日々多忙なスケジュールをこなす本校生徒にとって、保健室は、心身を落ち着かせることができる場所であるとともに、生徒の悩みやストレスに寄り添い、SOSをキャッチするための場としての役割がある。また、保健室に常駐する養護教諭には、生徒支援と健康課題への関与の2つを充実させることが求められている。

一方で、養護教諭は、実技や学業によって常に評価される立場に置かれている生徒側に近い立場にいることと、評価とは離れた立場で接することも求められている。そのために必要なのは、要望や悩みの要因を的確に把握するための対話と、それに対し必要な対策を講じるための知識や手段の引き出しを増やすことであると考えられる。

日ごろ交わす対話の中で、生徒たちが口を揃えて言うのは、「結局、心が大事だね」という

言葉である。演奏技術の向上や、難易度の高い曲や自分の課題に取り組むといった分かりやすい目標だけでなく、目や耳では感じにくい豊かな「心」を育むことが、魅力ある音楽家の要素として必要だということを、十分に理解していることが窺える。

筆者は養護教諭として、そのような豊かな心や高度な演奏技術を身に付けるためには、その土台となる心身を整えることが重要だと伝えていきたい。それを実現するためには、精神面・身体面のセルフケアの方法を、自分なりに発見し習得していくことが重要であり、それを実感できるような体験の機会を設ける必要があると考える。筆者は将来、「この人の演奏を聴きたい」と思われるような、魅力ある音楽家を目指し、日々ひたむきに頑張る生徒たちを伴走するような姿勢で見守るとともに、保健室を高校生という発達段階に応じた情報を発信していく場にしていきたい。そのために、本校の保健室は、生徒たちにより近い居場所であるとともに、心身の健康についての疑問や悩みを解決できるきっかけになるような場所である必要があると思う。

参考文献

1. 教育科学研究会・藤田和也編『「教育」別冊 保健室と養護教諭 その存在と役割』、国土社、2008。
2. 厚生労働省、国際疾病分類の第11回改訂版（ICD-11）2018.6.18。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000211217.html>（アクセス：2019年8月30日）
3. 世界保健機関（WHO）、国際疾病分類第11回改訂版（ICD-11）
<https://icd.who.int/en>（アクセス：2019年8月30日）
4. 中央教育審議会『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（答申）』、2008。
5. 二宮克美・宮沢秀次・大野木裕明・譲西賢・浦上昌則『ガイドライン 発達学習・教育相談・生徒指導』、ナカニシヤ出版、2007。
6. 日本学校心理学会編『学校心理学ハンドブック第2版 「チーム」学校の充実をめざして』、教育出版、2016。
7. 日本学校保健会『保健室利用状況に関する調査報告書 平成28年度調査結果』日本学校保健会、2016。
8. 藤田和也『養護教諭が担う「教育」とは何か 実践の考え方と進め方』、農山漁村文化協会、2008。
9. 山口豊一・松崎くみ子『学校心理学にもとづく教育相談 「チーム学校」の実践を目指して』、金子書房、2018。