

1 保健室等登校についての理解

平成14年度、本県公立小・中学校の不登校児童生徒数は、1719人（小学生308人，中学生1411人）で前年度の1648人（小学生277人，中学生1371人）を上回り、依然として学校教育における緊要な課題となっている。

当教育相談室では、これまで不登校に関する研究を継続して行ってきた。『研究紀要』第94号「学校における教育相談活動の充実を目指す研究」（平成12年3月）では、担任教師が不登校児童生徒への対応に不安を抱えている現状を踏まえ、「不安など情緒的混乱の型」の不登校児童生徒への望ましいかかわり方として、不登校の段階別の対応が大事であることや保護者への対応の在り方などを明らかにした。

また、『研究紀要』第100号「不登校への予防的対応に関する研究」（平成14年3月）では、学級内での人間関係づくりに役立つ構成的グループエンカウンター^{（注2）}やソーシャルスキルトレーニング^{（注3）}などの開発的カウンセリングの技法を教育活動に活用することが不登校等の予防的対応につながるということについて、具体的な実践例を通して明らかにした。これら一連の不登校に関する研究や相談活動を通して、その存在やニーズの高さが認識されてきたのが「保健室等登校」である。

そこで、不登校に関する保健室等登校児童生徒の現状と課題を把握し、課題解決のための具体的な指導・援助の在り方を検討することが必要であるとの認識から、本研究に取り組むこととした。

(1) 保健室登校に関する調査研究

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14年9月）は、保健室登校を「常時保健室にいるか、特定の授業には出席できても、学校にいる間は主として保健室にいる状態をいう」と定義し、全国の小・中学校及び高等学校から1128校を抽出して調査した結果を報告して

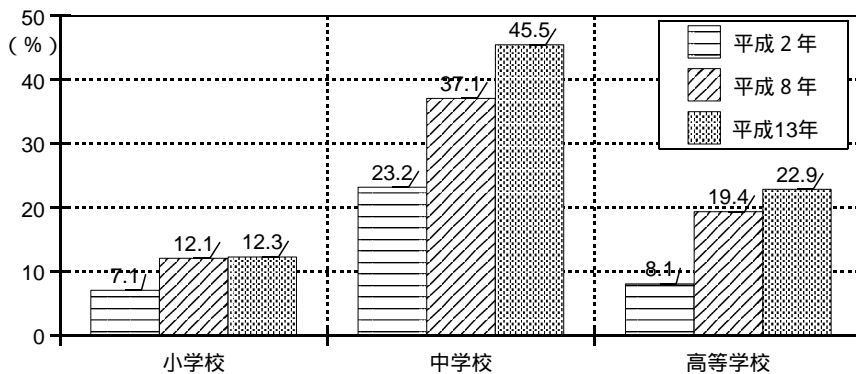


図12 調査時点において保健室登校をしている児童生徒がいる学校の割合

いる。この報告は、保健室登校に早くから着目し、保健室登校児童生徒のいる学校の割合が増加していることや、養護教諭による健康相談活動の充実を指摘している貴重なものである。しかし、登校はするものの教育相談室や図書室など、保

健室以外の場所で過ごしている児童生徒の状況の把握がなされていない。

岡山県教育委員会保健体育課（2001）は、保健室登校を「学校には行ったものの、常時または

（注2）ソーシャルスキルトレーニング：対人関係形成・維持，主張性，社会的問題解決などのスキル（技能）訓練

（注3）構成的グループエンカウンター：集団体験活動を通じて自己理解，他者理解を促進する開発的なカウンセリングの一技法

大半を保健室で過ごすもので、教室に入れなくなった不登校には至らない子どもや、反対に不登校から学校に行けるようになった子どもが、教室に戻るまでの「充電期間」として過ごす場所として活用されてきた」とその意義を認め、公立の小・中学校及び高等学校を対象として調査を実施している。その結果、小学校140人（前年度98人）、中学校167人（前年度166人）、高等学校111人（前年度68人）の保健室登校児童生徒数を公表している。

長野県教育委員会保健厚生課（2001）も、公立小、中、高等学校、盲・聾・養護学校に調査を実施し、保健室登校の児童生徒数が小学校123人、中学校169人、高等学校44人、盲・聾・養護学校2人であることを公表している。

伊藤（2003）は、保健室登校の実態とそれに対する養護教諭の悩みや意識を研究し、保健室登校の児童生徒を多く抱える養護教諭ほど多忙感や相談的な役割を担うことへの不安が大きいことを明らかにしている。この研究では、保健室登校を「不登校傾向で教室に戻れないため、保健室で継続的に対応している生徒」と定義しており、日本学校保健会の定義と比較すると、不登校傾向の児童生徒を明確に対象としているが、図書室や相談室等へ登校している児童生徒が対象外となっており、不登校児童生徒への対応を検討するには十分とは言えない。

杉浦（1992）は、保健室登校と不登校の関係を次の二通り想定している。一つは、不登校になりかけている場合の不登校への歯止め（緊急避難）として、もう一つは不登校から教室復帰への前段階としてである。緊急避難の場所としては保健室だけではなく、相談室、職員室、図書室、校長室などもあるが、保健室で受け入れるべき対象者としては、保健室本来の役割と関連のある心身症型や情緒反応型の一部に限定した方がよく、非行、怠学や医療機関での対応が必要な状態の児童生徒は受け入れるべきでないとしている。

國分・門田（1996）は、不登校児童生徒の指導を養護教諭による保健室登校指導のほかに、病院、クリニックなどへの通院、相談センターや児童相談所などでの面接指導、不登校児童生徒の相談学級での指導、学級担任や教科担任による援助・指導、図書室や校長室などでの指導、フリースペースなどでの指導・援助、その他相互に関連し合った援助に分類している。

このように保健室登校は、養護教諭による保健室での指導に限定して検討されてきた経緯がある。それは、養護教諭の職務や保健室の機能との関連で不登校を検討するという学校保健的視点からの研究であり、不登校児童生徒に対して学校全体としてどのように対応するかといった生徒指導的視点での研究ではないので無理もない。

そこで、本研究では、保健室を含む教室以外の場所へ登校する児童生徒への対応の在り方を検討し、そこから見いだされる知見を不登校児童生徒への指導・援助にも援用するという方法で研究を進めることにした。本研究では保健室等登校児童生徒を、「不登校の前兆段階及び再登校段階と思われる児童生徒で保健室等に登校する児童生徒」とし、保健室等とは、保健室や教育相談室、図書室、職員室、校長室、パソコン室など、教室以外の部屋を指している。

(2) 保健室等の教室以外の場所へ登校する意義

当教育相談室は、これまでの研究の中で、不登校の前兆段階や不登校から学校への再登校段階で、保健室等教室以外の部屋の果たす役割が大きいことを認識してきた。また、当教育相談室で

相談を継続する児童生徒が、保健室等登校を経て教室へ復帰していくケースが多かったのも事実である。

小林（2002）は、保健室等登校の児童生徒の中には「別室から教室までの心理的距離は、自宅から学校まで以上に遠い」と感じることもあること、「さらに一歩進むためにコーピングスキル^{（注4）}の何かが不足しているために、そこに停滞している」こともあることを指摘している。そして、「停滞している場所が教室の近くであれば、教師がかかわれるチャンスは増え、そのかわりの中で、コーピングスキルを育むことができる」と保健室等の教室以外の場所へ登校することの意義と教師のかかわりの重要性について指摘している。

また、早くから保健室登校の調査を進めてきた日本学校保健会（平成13年）は、保健室登校の意義を次の6点にまとめている。

心の居場所を得て、心と身体の安定が図れる。

養護教諭との信頼関係を図り、安心して自己を表現することができる。

個別の支援計画に基づき、養護教諭や教職員が個別に対応することができる。

他の児童生徒や教職員等とのコミュニケーションを通して人間関係をはぐくむなど、社会性が身に付くように支援できる。

保護者を支援することができる。

意志決定・自己診断する力を身に付けて、自立を促すことができる。

このように保健室登校を含む「保健室等登校」は、不登校の予防や不登校からの回復のために大事な対応方法の一つであり、しかも学校の職員が積極的に対応策を検討し、かかわることができるチャンスである。保健室等登校の児童生徒への効果的な対応方法を検討することは、保健室等登校についてのみならず不登校全般についても理解を深め、不登校の予防、改善につながると考える。

併せて、これまでの保健室登校の調査・研究が保健室に登校する児童生徒に限定しており、その他の教室に登校している児童生徒の存在が不明確であったことを踏まえ、本研究では保健室等登校児童生徒を、「不登校の前兆段階及び再登校段階と思われる児童生徒で保健室等に登校する児童生徒」とより具体的にとらえ直した。ここでの保健室等とは、保健室や教育相談室、図書室、職員室、校長室、パソコン室など教室以外の部屋を指している。

ここからは、保健室等登校に関する実態調査の課題毎に学校での具体的な対応策を述べる。

（注4） コーピングスキル：様々なストレスに対処する具体的な方法や行動