

## 中学・高等学校・特別支援学校高等部の保健室における 不定愁訴と学校不適応に関する調査

山中 みほ\*・橋本 創一\*\*・田中 里実\*\*\*・竹達 健顕\*\*\*・  
田口 禎子\*・李 受眞\*\*\*\*・川池 順也\*\*\*\*\*

(2022年11月22日受理)

YAMANAKA, M., HASHIMOTO, S., TANAKA, S., TAKETATSU, T., TAGUCHI, T., LEE, S. and KAWAIKE, J.;  
School Maladjustment and General Malaise Reported by Junior, Senior and Special Support School Nurses.

ISSN 1349-9580

We surveyed nurse teachers in junior high schools, senior high schools, and senior high schools for special needs using a questionnaire. The survey inquired about students that frequently visited the schools' infirmaries for school maladjustment complaints. We compared the results among the schools, which indicated that schools lack the time, personnel, teachers, and staff with the knowledge to manage students' problems and support them. Moreover, it is necessary to improve the system of cooperating with parents, school counselors, and others. We suggest that future studies examine factors influencing students' ill-defined complaints and school maladjustment from students' perspectives. Furthermore, specific details of effective support methods need to be identified.

KEY WORDS : School Nurse's Office, School Maladjustment, General Malaise

\* *Graduate School of Education, Tokyo Gakugei University*

\*\* *Center for the Research and Support of Educational Practice, Tokyo Gakugei University*

\*\*\* *The United Graduate School of Education, Tokyo Gakugei University*

\*\*\*\* *Faculty of Modern Communication Studies, Hamamatsu Gakuin University*

\*\*\*\*\* *Tokyo Metropolitan Kodaira Special Support School Musashi annex classroom*

### 1. はじめに

変化の激しい社会環境や生活様式の下で、中高生の心身の健康は様々な影響を受けている。感染症、生活習慣病の兆候、いじめ、不登校、中途退学者の増加等、生徒の心身の健康課題は多様な形で表れてきている。学校の保健室には、突発的なけがや疾病の応急手当てのため来

室する生徒の他、「なんとなくだるい」「頭が痛いけれど、熱はなく、元気そうに見える」等の原因のわからない体調不良で来室する生徒がいる。検温、触診等を行っても、発熱や患部の張りといったあきらかな所見や疾病の兆候は見られないものの、生徒は身体症状の存在を訴え、保健室での休養や早退を希望する。日本学校保健会「平成18年度保健室利用状況に関する調査報告書」(2008)に

\* 東京学芸大学 教育学研究科

\*\* 東京学芸大学 特別支援教育・教育臨床サポートセンター

\*\*\* 東京学芸大学大学院連合学校教育学研究科

\*\*\*\* 浜松学院大学現代コミュニケーション学部

\*\*\*\*\* 東京都立小平特別支援学校

においては、不定愁訴は養護教諭が保健室で対応した内容の5番目に数えられるほど、日常的に対応する症状である。八賀、松本、平岩らは、このような器質的疾患のうらづけのない漠然とした身体的愁訴を、「部位、時間、基礎疾患が不定で、自覚症状は存在するが、因果関係を認めるような客観的所見が乏しい症候の総称」として不定愁訴と定義している（八賀・松本、2006、平岩、2007）。ただし、この定義は医学で共有されるものではない。不定愁訴は「不定」と「客観的所見の乏しさ」が特徴であるゆえに定義が難しく、体調不良であるもののストレス反応と関連することもある（川崎、2008）。不定愁訴のような身体的症状の裏に心理的要因があることを、多くの養護教諭が経験的に理解している。

不定愁訴を訴える生徒は保健室に頻回に来室するケースがあり、教室にいる時間が減っていくうちに不登校等の学校不適応に陥ることもある。伊藤らによると、例えば不登校の場合はある日突然不登校になるのではなく、学校不適応を起こす大半の生徒は、休み始める前に6割の生徒が頭痛など体の不調を訴えるSOSを発信していると述べている（伊藤、2003）。さらに五十嵐は、学習に加え、健康、コミュニケーションのほほすべての学校生活スキルが不登校傾向の増大と関連していることを指摘し、不登校の予防策を検討する必要性を述べている（五十嵐、2011）

また、生徒指導提要（2022年改訂）によれば、児童生徒の心理的あるいは発達的問題は、不登校やいじめ、非行といった具体的問題として表れ、明確になっていくと指摘されている。生徒の問題を少しでも早く発見し、問題が複雑化する前に対応するためには、教員の観察力が必要である。特に、生徒の不応問題を早期に発見するためのポイントとして、顔色の悪さ、表情のこわばり、行動の落ち着きのなさ、授業に集中できない、けがの頻発など態度や行動面に表れるサインが挙げられている。このような行動や健康状態に関わる変化に気づきやすいのは、養護教諭である。

以上より、本研究では養護教諭を対象とし、不定愁訴で保健室へ頻回に来室する生徒の実態、養護教諭の考える不定愁訴の要因、学校不適応との関係をあきらかにすることを目的とし、調査を行った。

## 2. 方法

### 2. 1 調査期間

2022年8月に実施した。

### 2. 2 調査対象

関東1都6県（東京、神奈川、埼玉、千葉、茨城、栃

木、群馬）公立中学校1,019校、高等学校1,019校、知的障害特別支援学校高等部764校を担当する養護教諭を対象とした。

### 2. 3 調査手続き

本調査では質問紙と同じ質問フォームにリンクするQRコードを印刷した質問紙、依頼状を送付し、質問紙の返送、または質問フォームでの入力をする形式とした。調査の依頼分において、本調査協力と質問紙への回答は自由意思であること、得られた情報は調査の目的以外に使用しないこと、個人・学校が特定されないことがないようにすることを明記した。本調査への協力と発表において個人情報に十分留意し、倫理的配慮を行った（東京学芸大学研究倫理委員会承認）。

### 2. 4 調査内容

フェイスシートと学校状況、回答する養護教諭自身に関すること、不定愁訴で保健室へ頻回に来室する生徒の状況について（来室時の状況、症状、学校生活上の問題等）、対応の事例、現在の対応課題についての内容で質問紙を構成した。

## 3. 結果

回答が得られたのは、中学校146校、高等学校105校、特別支援学校高等部145校、計396校の養護教諭から回答が得られ、回収率は14.1%であった。

### 3. 1 不定愁訴で頻回に保健室へ来室する生徒の実態

不定愁訴を理由に保健室へ頻回に来室する生徒の平均人数は中学校（以下、中学と称する）7.5人（SD=11.0）、高等学校（以下、高校と称する）6.2人（SD=11.3）、特別支援学校高等部（以下、特支と称する）1.9人（SD=3.0）であり、中学・高校と比較して特支はやや少数であった。一方、全校生徒数に占める頻回来室者数の割合は中学2.3%、高校1.3%であるのに対し、特支は5.0%と高い割合であった（表1）。

頻回来室者数を学年別に見ると、中学・高校では3年生の割合が最も高く（中学35.1%、高校39.6%）、特支では1年生（37.9%）が最も多かった（図1）。

表1 頻回来室者の平均人数と割合

	中学	高校	特支
頻回来室者平均人数	7.5	6.2	1.9
頻回来室生徒数／ 全校生徒数	2.3%	1.3%	5.0%

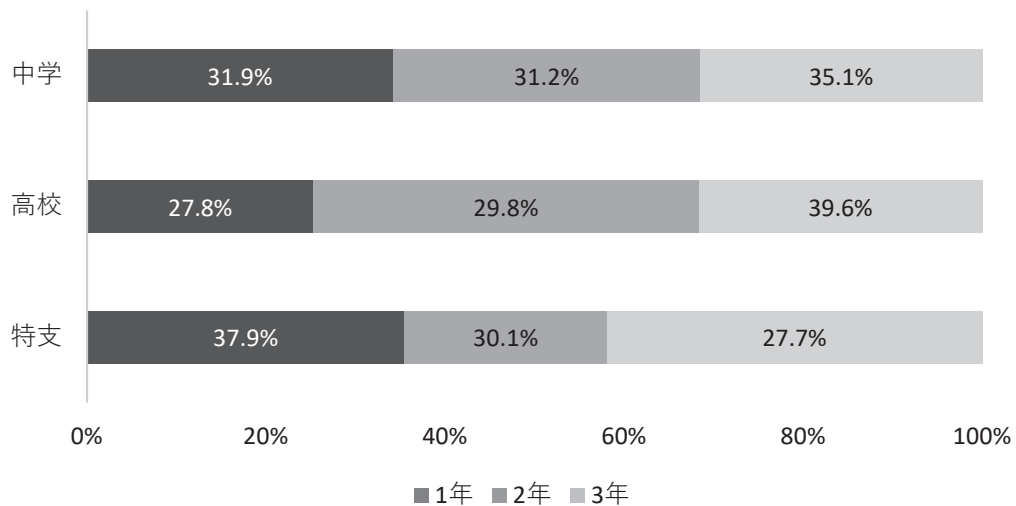


図1 不定愁訴で頻回に来室する生徒の学年  
(平均人数，全頻回来室者に占める割合)

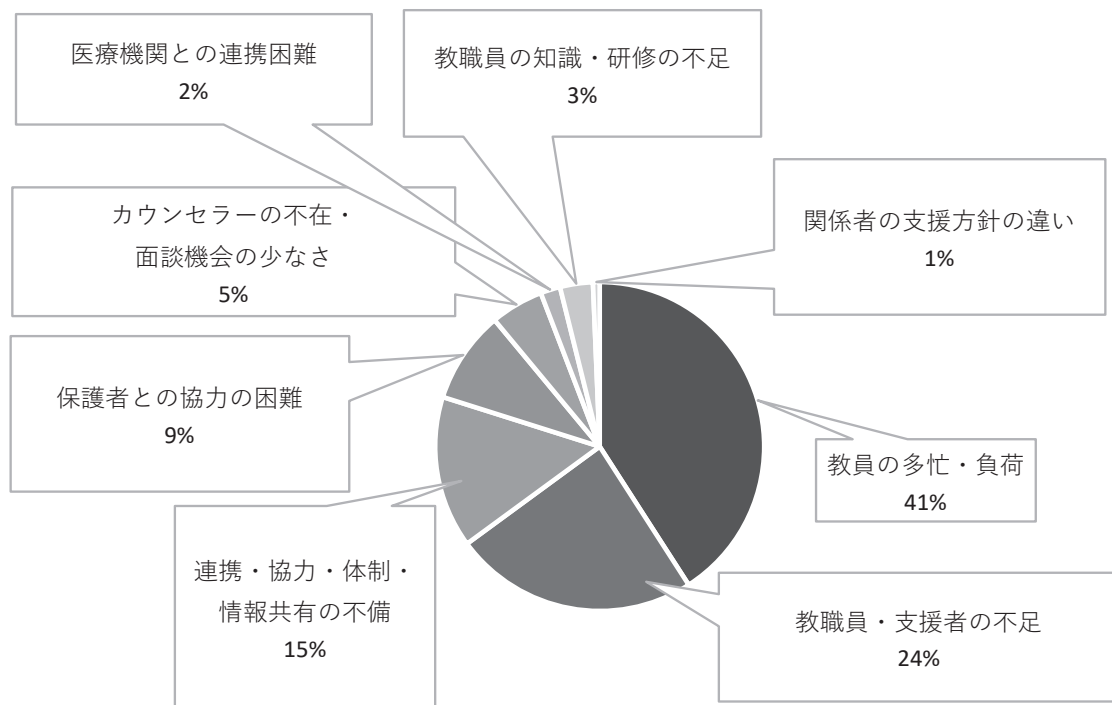


図2 学校の支援体制の課題

学校種と頻回来室生徒の学年毎の割合について2要因分散分析を行った結果，交互作用 ( $F(4,564) = 3.101$ ,  $p = .028$ ) が有意となった。

「不定愁訴を訴える生徒は，この5年で増加したように感じますか」という質問について，「とても増えた」「やや増えた」と答えたのは中学48.6%，高校50.4%に対し，特支は29.0%であった

学校の支援体制への課題についての回答をKJ法によ

り総合分析したところ，どの学校種にも大きな差はなく，大きく分類して「教員の多忙・負荷」，「教職員・支援者の不足」「連携・協力・体制・情報共有の不備」，「保護者との協力の困難」，「カウンセラーの不在・面談機会の少なさ」，「医療機関との連携困難」，「教職員の知識・研修の不足」，「関係者の支援方針の違い」の8つの課題に分類された(図2)。

最も多かったのは，教職員の多忙により，不定愁訴を

訴える生徒の問題に対応する時間や余裕がないことに言及する回答であった。生徒に対して「何とかしなければならぬ」「ゆっくり話を聞いてあげたい」という思いがあっても、養護教諭をはじめとした教職員は、なかなか十分な時間を割けない現状がうかがえた。

さらに、教員のキャパシティや時間だけでなく、充実したサポートをするだけの現場の教員・教育支援職の人数が足りない、教育相談や特別支援を担当できるほどの知識や技量、経験のある教職員が不足しているという指摘があった。

「教職員の知識・研修の不足」に関連する回答は3.2%あり、「最新の情報（実態、調査結果、具体的方策等）を知りたい」といった不定愁訴と学校不適應についての研修へのニーズの高さがうかがえた。

校内の支援体制の在り方についても15.0%の回答に言及があった。教員や保護者、医療機関、カウンセラーとの情報共有や支援体制のできていないと回答した学校が多く、一時的にうまく機能したと思っても、要となる教員が異動してしまうと途端に機能しなくなるといった問題も挙げられていた。

不定愁訴の背景要因にも挙げられていた「保護者との連携」も3番目に多く挙げられており、連絡がつかない等保護者から協力を得られないだけでなく、保護者とコミュニケーションができない、生徒以上に保護者への支援が必要である場合もあるとの回答があった。

また、「カウンセラーの不在・面談機会の少なさ」を指摘した養護教諭は高校に多かった。今回調査をした学校のうち、高校は800人以上の規模の学校が最も多く、生徒一人あたりのスクールカウンセラーとの面談機会は必然的に少なくなることが考えられた。

さらに、高校はさわやか相談員等の配置が義務教育学校に比べて少なく、巡回・派遣要請型のスクールカウンセラーである場合、月2回程度しか来校せず、他の面談希望生徒との順番待ちで面談の日を待っている間に生徒の状況が悪化していくことが指摘された（表2）。

「医療機関との連携困難」については、なかなか医療機関を受診できない事情のある家庭が存在することや、地域の医療機関や専門医の情報が得られないこと、学校医の専門は内科等が主で、精神科・心療内科の医師がほ

んどいないため受診の相談や紹介が困難であることが挙げられた。

不定愁訴で頻回に来室する生徒への校内支援について、連携した関係者について質問したところ、全ての学校でいずれかの関係者と連携したと回答があり、連携先としては全ての校種で担任がほぼ100%であった（図3）。中学では担任に続いて学年主任、スクールカウンセラー、保護者の順で回答が多く、保護者と部活動顧問の回答率が他校種より高かった。他校種と比べて、居住地区と学校が近い生徒が多く保護者が来校しやすいこと、部活動全員加入の学校が多く顧問教員との関係性が強いことが理由として考えられる。高校では、担任に次いでスクールカウンセラー、保護者の順で回答が多く、他校種との比較では出身中学校の教員、児童相談所等の福祉窓口の回答率が高かった。高校入試を経て入学する際に、家庭や個人の特性の情報が引き継がれないことがあるため、卒業中学の教員や児童相談所（子ども家庭支援センター）等との連携が多いと推測される。また、中学校と比較すると特別支援学級の設置や教育支援員の配置が少ないため、特別支援コーディネーターとの連携率も高い。

特別支援学校では、主治医・学校医との連携の割合が高く、知的障害から二次的に生じる症状の可能性を念頭に置いて対応しているケースが推定される。さらに、学年主任、副担任、管理職、生徒指導担当との連携率も高く、生徒一人当たりの教員配置の多い特別支援学校の特徴が表れている。

#### 4. 考察

回答を得た396校の養護教諭のうち、約6割が「現在、不定愁訴で頻回に保健室へ来室し続けている生徒がいる」と回答し、そのうち約9割が「(不定愁訴で頻回に来室する生徒に)学校生活上の問題がある」と考えていることがわかった。全校種で「集団からの孤立」、「学力不振」、「怠学」、の回答が多かったことから、学校での自信・意欲の喪失と居場所のなさといったストレスが不定愁訴を引き起こしている要因の一つとなっているのではないか。松永（2010）は養護教諭42名に不定愁訴対応に関するアンケート調査を行い、32名（53.5%）の養護教諭が子どもの不定愁訴で困った経験があると回答し、そのうち9名（37.5%）が「教室に戻らない」ことに困ったと回答している。教室でのストレスから生じた不定愁訴であるからこそ、生徒は教室から保健室へエスケープしようとしている可能性がある。さらに、「頻回な遅刻・早退・欠課」という回答も多く、教室にいる時間が減っていき不登校につながることも懸念される。不定愁訴の

表2 回答があった学校の人数規模ごとの校数

	中学	高校	特支
400人未満	92	14	145
400人以上800人未満	54	36	0
800人以上	0	55	0
合計	146	105	145

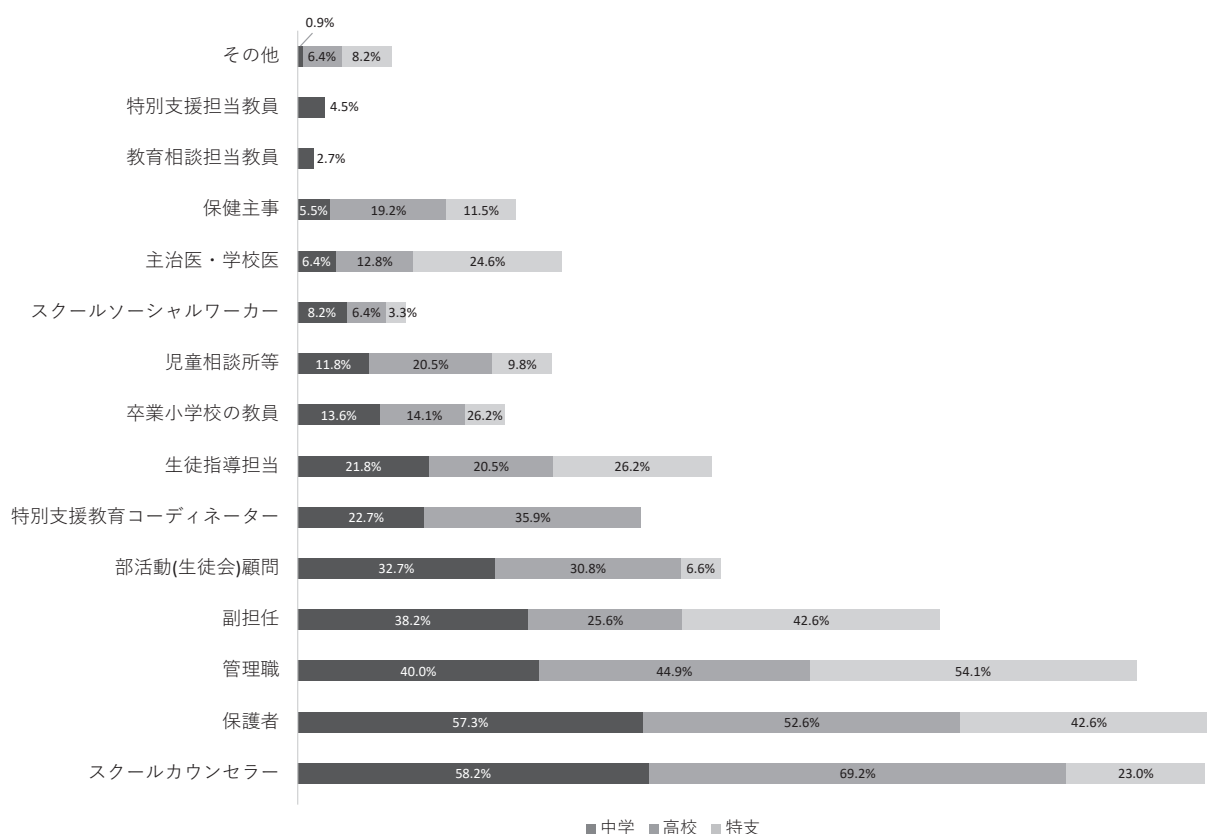


図3 支援のため連携した学校関係者

問題を解決するには医療機関での治療や生活リズムの見直し等もちろん大切であるが、生徒の抱える問題の心理的な背景要因にもアプローチしていく必要があると多くの養護教諭が考えている。背景要因は、家庭や友人関係等本人を取り巻く環境要因と、発達障害や境界知能、精神疾患、性に関する問題等の本人の特性による要因が複合的に影響している。

中央教育審議会（2021）の答申では、児童生徒の問題行動の発生を未然に防止するために、生徒指導上の課題の発生や深刻化につながる背景や要因といった困難の緩和、教育相談体制の整備、教育委員会・学校における組織的な対応の推進を図る方針が打ち出されている。

学校として生徒の支援を行うには問題に対応する教職員の時間・人材・知識が必要であり、支援体制の充実が求められている。大久保（2006）は、保健室利用回数と学級生活満足度に相関があることを示し、生徒が身体症状等で保健室に頻回来室する背景には何らかの情緒的な問題や心理的な不安定感があることを示唆し、生徒は保健室に物理的な応急手当以外の二次的あるいは三次的な援助サービスを求めて来室していると考えた。養護教諭の行うヘルスカウンセリングは応急手当と連続して行われることが多くあり、養護教諭が把握した頻回来室者

のヘルスニーズや背景要因を学校での連携に活かすことで、時間や環境等限られた条件の下での効果的な支援につなげられると考える。

さらに今回の調査から、不定愁訴と学校不適応についての研修へのニーズの高さがうかがえた。また、生徒を対象にした調査研究からの実態を再検証する必要がある。保護者、教職員、医療機関、スクールカウンセラー等が連携して、対象生徒の特性理解や効果的な支援がなされているケースの事例検討から、具体的な支援策と協働のあり方を検討する必要がある。

#### 文献

- 1) 文部科学省 2021「令和の日本型学校教育」の構築を目指して（答申）  
([https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/079/sonota/1412985\\_00002.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/079/sonota/1412985_00002.htm) 閲覧日：2022年11月1日)
- 2) 文部科学省 2021 生徒指導提要改訂（案）  
([https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/seitoshidou/1404008\\_00001.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1404008_00001.htm) 閲覧日：2022年11月1日)
- 3) 八賀議・松本英夫（2006）. 不定愁訴の多い子ども

- に出会ったとき—その診断的アプローチ小児科47  
(1), 113-119
- 4) 日本学校保健会 (2008) 保健室利用状況に関する調査報告書
  - 5) 平岩幹男 (2007). 不定愁訴への対応の原則小児科診療, 834, 1795-1798.
  - 6) 伊藤美奈子: 保健室登校の実態把握ならびに養護教諭の悩みと意識—スクールカウンセラーとの協働に注目して—, 教育心理学研究51, 251-260, 2003
  - 7) 五十嵐哲也: 中学進学に伴う不登校傾向の変化と学校生活スキルとの関連. 教育心理学研究 59: 64-76, 2011
  - 8) 伊藤美奈子, 藤岡孝志ほか: 思春期・青年期臨床心理学 (第1版). 4-78, 朝倉書店, 東京, 2007
  - 9) 文部省: 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. 7-10, 2001
  - 10) 川崎美紀 (2008). 体調不良を主訴とし保健室に来室する生徒に対する養護教諭の対応の効果—ストレス反応尺度を指標として—和歌山医学, 59 (1), 9-14
  - 11) 金田 (松永) 恵 (2010). 不定愁訴のある児童生徒への対応について 茨城大学大学院教育学研究科修士論文
  - 12) 大久保牧子 (2006). 学級生活満足感と保健室来室回数との関連—ヘルスカウンセリングの介入の視点から— 教育カウンセリング研究 1 22-27