

対応困難な健康課題のある定時制高校生に対する養護教諭の支援の方法 ～養護教諭へのインタビュー調査に基づいて～

山田純夢 東京学芸大学 教育学研究科
中下富子 埼玉大学 教育学部

1. 背景と研究目的

背景

近年の定時制課程においては、従来からの勤労青少年に加えて、全日制課程からの転・編入する者、過去に高校教育を受けることのできなかった者や中学校までの不登校経験者などの自立に困難を抱える者など、多様な入学動機や学習歴を持つ者が増えてきている。

- ・不登校経験者数 定時制課程 31,313人(31.3%) / 高等学校全体 48,439人(21.8%)
- ・外国籍の生徒数 定時制課程 3,013人(3.0%) / 高等学校全体 3,771人(1.7%)
- ・母子家庭 27,268人(26.5%) 父子家庭4,955人(4.9%)
- ・特別な支援を受けている生徒 7,103人(7.0%) 学習障害 2,890人(2.9%)
発達障害 4,283人(4.0%) ⇒様々な対応困難な健康課題を抱えているのではないか

目的
養護教諭へのインタビュー調査により対応困難な健康課題のある定時制高校生に対する養護教諭の支援の方法について明らかにする。

2. 研究方法

(1) 調査対象

関東圏内の県立高等学校定時制の養護教諭5名

(2) 調査期間

平成29年11月

(3) データの収集方法

- ・半構造化面接法によるインタビュー調査を1名あたり30分～1時間程度行った。
- ・対象者の許可を得てレコーダーに録音し、逐語録として文書に起こした。

(4) データの収集内容

「過去5年以内に支援された対応困難な健康課題のある定時制高校生に対し、改善又は変化のみられた支援事例における、養護教諭としての支援について」

(5) 分析方法

M-GTA

3. 結果

◇インタビュー対象者の属性

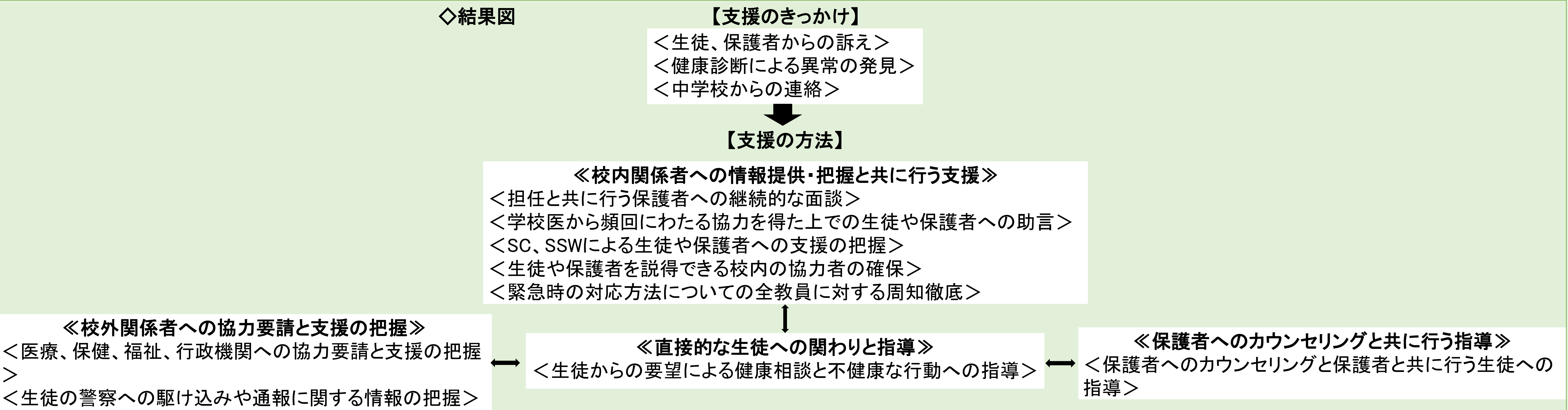
対象者	性別	年齢	養護教諭の経験年数	定時制高校での経験年数
1	女性	50代	20～29年	3～9年
2	女性	50代	20～29年	3～9年
3	女性	30代	10～19年	3～9年
4	女性	50代	30年～	3～9年
5	女性	40代	20～29年	3～9年

◇支援した生徒の属性

養護教諭	支援事例	支援時の学年	性別	支援期間	健康課題
1	A	1～4年	男	2013年4月～2017年11月	慢性腎炎
	B	1年	男	2013年6月～2014年7月	肥満、ネグレクト
2	C	1～2年	女	2013年6月～2014年7月	自傷行為、自殺企図
	D	1年	男	2015年4月～2015年7月	脊椎小脳変遷症、躁鬱病
3	E	2～3年	男	2015年10月～2016年7月	友人関係、自殺企図、解離性人格障害
	F	1～2年	女	2015年4月～2016年10月	自傷行為
4	G	1年	女	2017年4月～2017年11月	いじめ、不登校
	H	2年	男	2017年10月～2017年11月	友人関係
5	I	1年	女	2014年4月～2017年1月	自傷行為、摂食障害、OD
	J	1～2年	男	2016年4月～2017年11月	肥満、知的障害

カテゴリー	サブカテゴリー	概念	定義	ヴァリエーション数
支援のきっかけ		生徒、保護者からの訴え	生徒、保護者からの相談や訴えがあること。	7
		健康診断による異常の発見	健康診断の結果から生徒の健康課題が見つかること。	2
		中学校からの連絡	中学校から生徒に関する連絡があること。	2
支援の方法	直接的な生徒への関わりと指導	生徒からの要望による健康相談と不健康な行動への指導	生徒からの要望で健康相談を行い、悩みの解決のための助言を行うことと生徒の不健康な行動についての指導を行うこと。	12
		保護者へのカウンセリングと保護者と共に行う指導	保護者へのカウンセリングを勧めることや保護者と共通理解のもと、生徒への指導を行うこと。	4
	校内関係者への情報提供・把握と共に行う支援	担任と共に行う保護者への継続的な面談	担任と情報共有を行うことや担任と一緒に保護者への継続的な面談を行うこと。	3
		学校医から頻回にわたる協力を得た上での生徒や保護者への助言	学校医に生徒の疾病についての知識や受診、生活の仕方などの助言を受け、それを生徒や保護者、他教員に伝えること。	5
		SC、SSWによる生徒や保護者への支援の把握	SC、SSWへの相談や情報提供を行い、SC、SSWによる生徒や保護者に対する支援の把握を行うこと。	6
		生徒や保護者を説得できる校内の協力者の確保	生徒、保護者を説得できる校内の協力者の要請を行うことや校内関係者と共に生徒、保護者へ関わること。	8
		緊急時の対応方法についての全教員に対する周知徹底	生徒の緊急時の対応方法について校内関係者と話し合いを行うことや養護教諭が不在である場合の緊急時の対応方法を全教員へ周知すること。	2
校外関係者への協力要請と支援の把握	医療、保健、福祉、行政機関への協力要請と支援の把握	医療、保健、福祉、行政機関への協力要請と情報共有を行うことや校外関係者の生徒に対する支援の把握を行うこと。	7	
	生徒の警察への駆け込みや通報に関する情報の把握	生徒による警察への駆け込みや副校長の警察への通報についての情報を把握すること。	2	

◇結果図



4. 考察

【支援のきっかけ】

- (1) 生徒、保護者が養護教諭へ相談や訴えを持ちかけやすい環境、普段の関わりや信頼関係を築いておく。
- (2) 養護教諭は担任などと協力をしながら、できるだけ生徒に健康診断を受けさせる。

【支援の方法】

- (1) 養護教諭が保護者や友人の代わりに存在となって生徒の話や悩みを聞き、命や疾患に関わることに限らず教育的な指導を行う。
- (2) 生徒の健康課題の状況を保護者に分かりやすく説明する必要がある、その後の支援に関しても保護者との共通理解のもとで行っていく。
- (3) 自身の専門性を生かして生徒に関する情報を収集、分析し、校内関係者とこまめに情報共有をしながら、支援を行っていく。
- (4) 校外関係者に協力を要請し情報の提供を行い、校外関係者による支援状況の把握を行う。

5. 結論

「対応困難な健康課題のある定時制高校生に対する養護教諭の支援の方法」

生徒、保護者からの訴えや健康診断の結果、中学校からの連絡によって【支援のきっかけ】が始まり、【支援の方法】として、養護教諭が直接的に生徒へ関わり、指導を行っていく方法、保護者の支援を行うことや保護者と共に生徒へ指導を行う方法、校内関係者へ情報提供や把握を行うことや共に支援を行う方法、校外関係者へ協力要請を行うことやその支援の把握を行う方法が明らかとなった。