

## 1 主題設定の理由

急激な社会変化により生活環境が変わる中、学校においてもいじめや不登校、虐待、感染症、性に関する逸脱行動など心身の健康問題が多様化、複雑化してきた。

このような状況を受け、中央教育審議会答申「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」を踏まえ、学校保健法が改正された。平成21年4月から施行された「学校保健安全法」には、子どもの心身の健康問題の早期発見・早期対応を図る上で大きな役割を果たしている健康観察や保健指導、医療機関等との連携などが位置付けられた。それに伴い、「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」という指導参考資料が文部科学省において作成された。

健康観察は、心身の健康状態を把握する方法の一つで、特に毎朝の健康観察は重要であり、学級で行われる朝の会のプログラムに組み込まれている。養護教諭として毎朝、学級で記入される健康観察カードの確認をしている。しかし、記入された内容が欠席者や遅刻者だけのこともあり、児童生徒の健康状態を把握しきれない場合がある。その上、健康観察で収集した情報の共有化が教職員間で十分になされているとは言えない現状がある。

心身の健康は、意欲や気力などの精神面と深くかかわり「生きる力」の土台となっている。「確かな学力」をはぐくむ一つの要素である学習意欲とも密接にかかわっている。日常的に心身の健康状態を把握することが、児童生徒一人一人の「生きる力」を育成する第一歩になると考える。

そこで、本研究では、心身の健康問題解決の糸口の一つとして、早期発見・早期対応を重要視し、日常的に行う健康観察の有効で適切な方法と校内連携の望ましい在り方を探ることとした。

## 2 研究の目的

心身の健康問題の早期発見・早期対応につなげるため、児童生徒の小さな表れに対する教職員の意識と観察力を高める健康観察の方法を提案する。また、健康観察で得た情報を共有し適切に対応していくための校内連携の望ましい在り方を考える。

## 3 研究の方法

- (1) アンケート調査を行い、「心身の健康状態を把握するための健康観察」の現状と課題を分析する。
- (2) 聞き取り調査や文献から、「早期発見」と「連携」についての取組をまとめる。
- (3) (1)(2)から心身の健康問題の早期発見・早期対応につながる健康観察の方法と校内連携の在り方を提案する。

## 4 研究の内容

### (1) 健康観察の定義

本研究において「健康観察」とは、児童生徒の「心身の健康状態を日常的な観察により把握する」ことを指す。平成21年4月から施行された「学校保健安全法」には、「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする。」と位置付けられている。

学校生活を通じて行う健康観察の目的には次のようなものがある。

体調不良者の発見や感染症の拡大防止や予防を図る

児童生徒の心身の健康問題の早期発見・早期対応を図る

継続的な実施により自己管理能力を育成する

健康観察から把握した実態を踏まえ学校経営や学級経営に生かす

健康教育に生かす

健康観察の充実が、心身の健康面での児童生徒理解を深め、健康問題の早期発見・早期対応を促し、学校における教育活動をより円滑に進めることにつながると考えた。

### (2) 健康観察に関する調査

「心身の健康状態を把握するための健康観察」についての実態や課題を明らかにするために、教職員383人（小学校215人、中学校122人、養護教諭46人）を対象としたアンケートを実施し、264人（小学校140人、中学校82人、養護教諭42人）の回答を得た（平成21年度夏季休業中に実施）。

小学校は学級担任制、中学校は教科担任制であること、小学校と中学校では児童生徒の発達段階が違ふこと、担任と担任外により児童生徒と接する時間が違ふことなどを考慮し、小学校の担任と担任外、中学校の担任と担任外、小学校養護教諭、中学校養護教諭に分けて分析を行った。

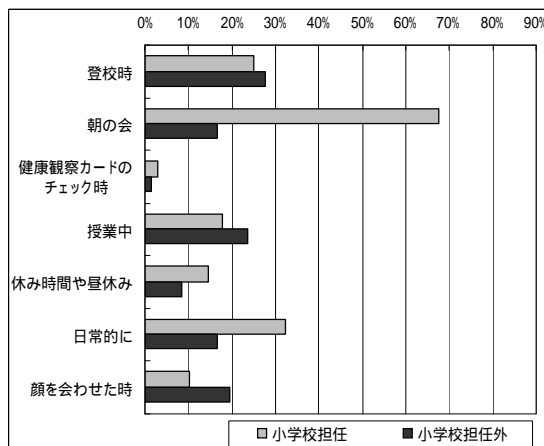
#### ア 健康観察の時間帯と方法（自由記述）

##### (ア) 健康観察の時間帯

健康観察をしている時間帯は小学校担任では「朝の会」が67.6%、次いで「日常的に」が32.4%であった。小学校担任外では「登校時(27.8%)」、「授業中(23.6%)」、「朝の会」と「日常的に」が16.7%であった(資料1)。

中学校担任は「登校時」と「朝の会」が25.5%、「授業中」が23.4%だった。中学校担任外は「授業中(51.4%)」が最も多く、次いで「登校時(4

【資料1】健康観察の時間帯（小学校）



2.9%)」となっている(資料2)。

これらから、小・中学校ともに、担任と担任外では児童生徒の健康観察の時間帯に違いのあることが分かった。

小学校養護教諭は「健康観察カードのチェック時」が70.4%で最も多く、次いで「保健室来室時(48.1%)」、「校内巡視時(29.6%)」、「顔を会わせた時(22.2%)」となっている。

中学校養護教諭は「保健室来室時」の80.0%が最も多く、「健康観察カードのチェック時(73.3%)」、「校内巡視時(33.3%)」であった(資料3)。

小学校養護教諭と中学校養護教諭とは、健康観察の時間帯に違いがあった。小学校養護教諭の中には「保健室来室時」だけでなく、「学級担任や保護者から連絡があった際に、本人の様子を見に行く」、「一緒に遊ぶ」などの記述もあった。

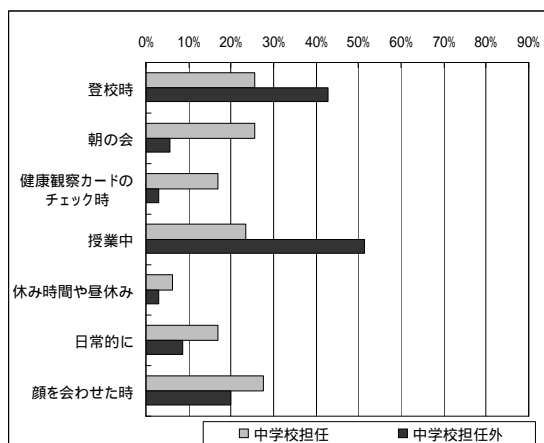
「学校保健安全法」には「日常的」と記されているが、「日常的に」の回答が最も高かったのは、ほぼ1日を通して児童と接している小学校担任で32.4%であった。他は30%にも満たない回答数であった。

#### (1) 健康観察の方法

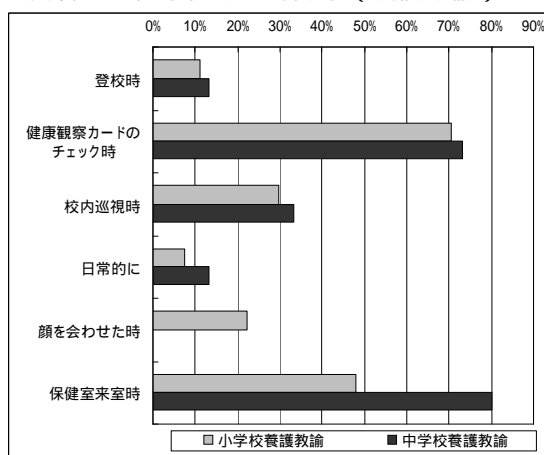
健康観察の方法では、小学校担任の「児童生徒の表情、様子」が94.1%であるのに対し、中学校担任は21.8ポイント低い72.3%であった。中学校担任は表情や様子以外に「児童生徒との会話(23.4%)」や「健康観察カードを通して(17.0%)」、「日記やアンケートの内容(14.9%)」により観察している。

担任外では小・中学校とも、「他の教職員や保護者から」も情報を得て、心身の健康状態を把握していることが分かった。

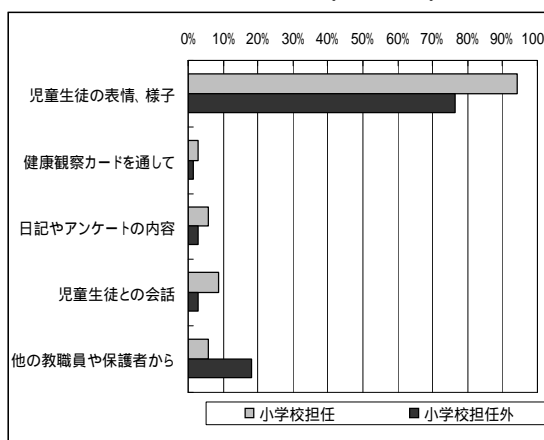
【資料2】健康観察の時間帯(中学校)



【資料3】健康観察の時間帯(養護教諭)



【資料4】健康観察の方法(小学校)



校種や分掌により、健康観察の方法は違うが、表情や様子、声の大きさ、日記やアンケートの内容など様々な情報を通して、児童生徒の心身の健康状態を把握していることが分かる（資料4、5）。

小学校養護教諭は「健康観察カードを通して」が70.4%と最も多く、次に「児童生徒の表情、様子（59.3%）」であった。

小学校養護教諭は、「健康観察の時間帯」でも触れているが、「児童の表情、様子」や「児童との会話」からも健康状態を把握していることが分かる。

それに対し中学校養護教諭は、「保健室来室時の問診や視診等」が80.0%、「健康観察カードを通して」が73.3%であった。中学校養護教諭は主に保健室来室時に健康状態を把握しているようだ（資料6）。

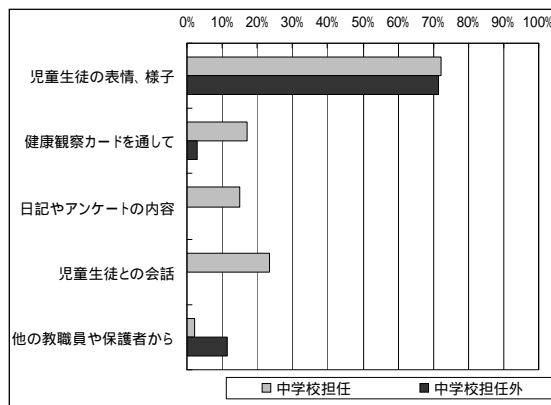
## イ 児童生徒の表れに関する情報と連携

「児童生徒の表れ」の情報源についての質問（複数回答）では、小学校と中学校、担任と担任外によって違いが見られた。

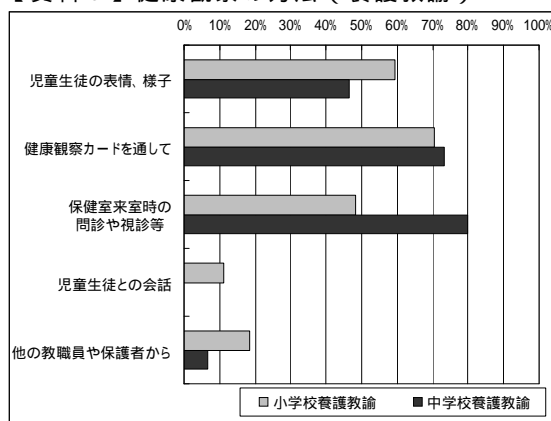
小学校担任は「本人の家族（80.9%）」、「本人と同学年の教員（77.9%）」、「本人と同学年の児童生徒（77.9%）」の順であった。家族が気付いたことを担任に連絡していること、担任も周囲の児童生徒からも情報を得ていることが分かる。

小学校担任外では、「養護教諭（68.1%）」、「本人と同学年の教員（66.7%）」、「本人と他学年の教員（55.6%）」の順であった。その他に「本人と同学年の児童生徒（44.4%）」、「管理職（40.3%）」、「本人の家族（40.3%）」と続いていた。小学校担任外は様々な相手と連携して日常的に情報を得ていることが分かる（資料7）。

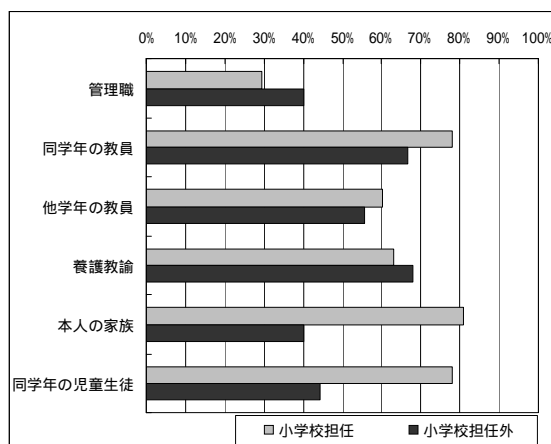
【資料5】健康観察の方法（中学校）



【資料6】健康観察の方法（養護教諭）



【資料7】情報を得る相手（小学校）



中学校担任では、「本人と同学年の教員(91.5%)」、「部活動顧問(70.2%)」、「本人の家族(66.0%)」の順になっている。中学校担任外では、「本人と同学年の教員(71.4%)」、「養護教諭(68.6%)」、「本人と他学年の教員(57.1%)」の順であった(資料8)。

中学校の「部活動顧問」からの割合が高くなっているのは、授業中では見ることのできない重要な表れを知ることができるからであろう。また、校内の多くの教職員と連携しながら生徒の表れをつかんでいることも推測される。

養護教諭も小・中学校で違いがあった。小学校養護教諭は「管理職(85.2%)」、「本人と同学年の教員(81.5%)」、「本人と同学年の児童生徒(77.8%)」、「本人と他学年の教員(74.1%)」の順になっている。それに対し中学校養護教諭は、「本人と同学年の教員(100%)」、「本人と同学年の児童生徒(86.7%)」、次いで「生徒指導主事(60.0%)」、「部活動顧問(60.0%)」、「スクールカウンセラー(60.0%)」となっている(資料9)。

小学校養護教諭で「管理職」の回答が多く見られるのは、管理職が校内の状況を把握するために、校内巡視を頻りに行っており、そこで気付いた児童の表れを養護教諭にも伝えているのではないかと考えられる。

中学校養護教諭で「スクールカウンセラー」の回答が多く見られるのは、小学校と中学校でスクールカウンセラーの勤務時間の差があるからではないかと考えられる。

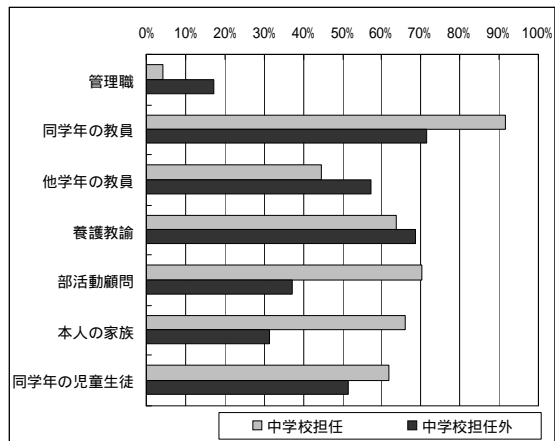
これらのことから小・中学校とも校種や分掌に応じて教職員同士や、保護者、児童生徒からも随時情報を得ていることが考えられる。

#### ウ 「気になって」本人や周囲に聞いてみた事例(自由記述)

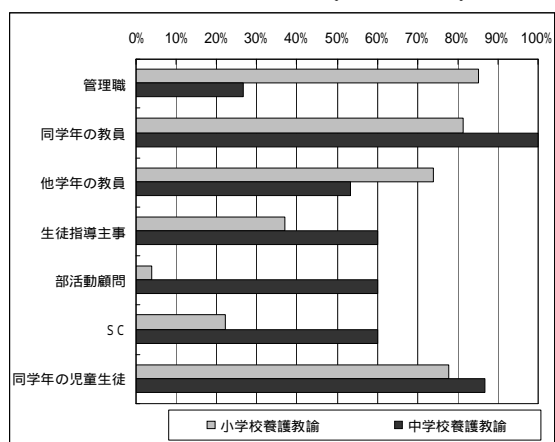
日ごろの健康観察で表情や様子などが気になり「本人や周囲に様子を聞いてみた」と答えたのは、小学校49%、中学校59%、養護教諭86%であった。内容は「友達とのトラブル」や「家庭内の問題」、「被虐待の疑い」など多岐にわたっている。

よりよい解決につなげることができた理由として、「早期発見・早期対応ができた」や「多くの人を巻き込むことができた」、「保護者の理解が得られた」、「教職員と連携がうまくいった」、「本人との関係ができていた」などがあった。(資料10)。

【資料8】情報を得る相手(中学校)



【資料9】情報を得る相手(養護教諭)



SC：スクールカウンセラー

【資料10】よりよい解決につなげることができた事例

- ・さみしそうな様子や担任にまわりついてくることが増えてきた〔小学校担任〕  
本人に様子を聞いて保護者と連絡をとり話し合いを行った結果、家庭環境の変化があったことが分かった。担任を中心に学年教師の協力を得て手や目を掛ける場面を多くしたところ、次第に子どもは落ち着いてきた。
- ・頻回来室（空腹による胃部腹痛や睡眠不足による頭痛）〔小学校養護教諭〕  
担任、校長、教頭、学年主任、スクールソーシャルワーカーと相談した。以前から家庭環境に配慮を要する児童だったので、ケース会議を開き情報交換し情報を共有、役割分担をした。教頭がコーディネーターとなりケース会議を開き、具体的な対策が講じられた。
- ・保健室に来室した児童に大きなアザをみつけた〔小学校養護教諭〕  
本人に様子を聞くと親にたたかれていることが分かった。担任と校長、教頭に相談。児童相談所とも連携がとれ、素早く対応することができた。養護教諭が一人で抱え込まず、重大なこととして子どもの表れを担任教師たちと共通認識を持たせたことがよかった。
- ・木曜日になると体調不良の様子がみられた〔中学校担任〕  
本人に聞くと「選択教科で嫌がらせを受けた、気になってしまう」とのこと。教科担任と話し合って席替えをし、注意深く観察してもらったところ「雰囲気はよくなった」とのこと、体調不良を申し出ることがなくなった。早めに変化に気付いたこと、教科担任と連携がとれたこと、本人と担任との関係ができていたことが早期解決につながった。

一方、よりよい解決につなげることができなかつた理由としては、「対応が遅かった」、「保護者の理解が得られなかった」、「一人で抱え込んでしまった」、「児童生徒の訴えを十分受け止められなかった」などがあつた（資料11）。

【資料11】よりよい解決につなげることができなかつた事例

- ・さみしそうにしたり、担任にまわりついたりすることが多くなつた〔小学校担任〕  
本人に様子を聞き保護者と連絡をとつたところ、保護者が余計児童につらく当たり出した。配慮が不十分だったため、保護者が自分の体面を気にして怒りと責任を逆に児童にぶつけたため一層児童を追い詰めてしまった。
- ・周囲の生徒とふざけたりプロレスごっこをする姿が目立ち始めた〔中学校教務主任〕  
学年の教師や保護者に生徒の様子を聞いてみたが、友人関係のトラブルやいじめを受けている事実をつかめなかつた。その後生徒は不登校になってしまった。
- ・体育の前になると腹痛を訴える〔小学校養護教諭〕  
担任やそのクラスにかかわる級外、前担任、校長、教頭、保護者と話し合いの場を持った。体育が苦手なことが腹痛の背景にあると共通理解したが、「それだけの理由で特別扱いはできない」という担任の意見に押し切られ、腹痛があつても体育は参加させることになった。結果腹痛は減らず、体育のある日に欠席することもある。児童の気持ちに耳を傾けず、原理原則を重視したためにかえつて悪化してしまつた。

資料11の事例も、「早期発見・早期対応」や「一人で抱え込まない」、「周囲の教職員とうまく連携する」、「保護者の理解や協力を得る」などの対応を適切に行っていけば、よりよい解決につながつたのではないかと思われる。

## エ 「健康観察」の実態と今後の課題

以上の調査から明らかになつた実態を整理すると、次のようになる。

健康観察の時間や方法などについては、小学校と中学校、担任と担任外、養護教諭など、それぞれが校種や児童生徒の発達段階、教職員自身の分掌に応じて健康観察を行っている。

児童生徒の小さな表れをつかむために、校内の教職員だけでなく、保護者や周囲の児童生徒からも情報を得ている。

日ごろから教職員間の連携がうまく図られ、より多くの人を巻き込んで対応すれば、よりよい解決につながることが多い。

「課題」としては以下のことが考えられる。

「健康観察とは、日常的に児童生徒の心身の健康状態を観察することである」という教職員間の共通理解の深め方。

「早期発見・早期対応」を図るための有効な校内連携の在り方。

教職員一人一人がより観察力を高めるための手だてと、即座に対応する組織の在り方。

### (3) 健康観察の目的と意義を周知する成果

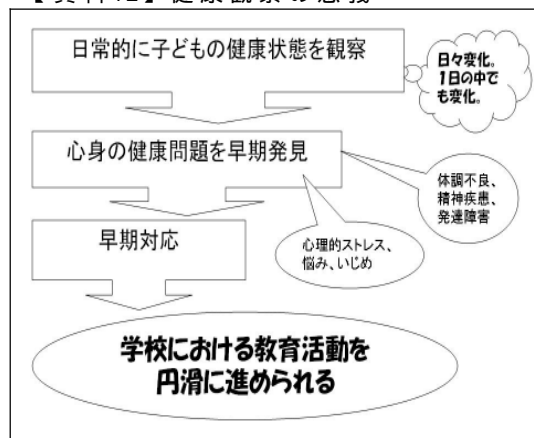
前述の課題を解消するためには健康観察の目的や意義を周知させる必要があるが、

実際には健康観察カードの記載や提出方法についての説明にとどまり、目的や意義については不十分な現状がある。そこで、「健康観察の意義」(資料12)を提示し、健康観察が「日常的に児童生徒の心身の健康状態を観察する」ということを意識付けできるかどうかを調査した。

まず、校内研修の時間に「健康観察の目的と意義」について話をし、意見交換と健康観察についての意識調査を行った。「健康

観察 = 朝のチェック活動」ととらえていた多くの教職員に、次のような意識の高まりがあった(資料13)。

【資料12】健康観察の意義



【資料13】健康観察の意義を提示した後の教職員からの声

- ・健康観察は生徒指導や学習指導にとっても極めて重要である。子どもの変化への気付きは、子どものつまずきや成長への気付きにつながり、よりよい対応をしていく上で大変大切なものである。
- ・学校は「学ぶ場」である。心身ともに健康な状態であってこそ学ぶ意欲が湧く。日々の健康観察は、一生涯を通して心身ともに健康に過ごしていく土台づくりとして意味がある。
- ・日々の小さな積み重ねにより大きな問題の予防につながる。また学校の抱える問題点の解決にもなる。
- ・声掛けを例にとっても、健康観察を意識してやるのとやらないのとでは結果が違ってくる。
- ・体調の表れを知るだけでなく、その子どもの置かれている背景も知ることができる。
- ・生徒の置かれている現在の環境を知る手掛かりとなり、教職員がどのようにかかわっていけばよいかを周囲と考えることができるようになる。
- ・生徒間の人間関係やトラブルの早期発見・早期対応につながる。

これらの記述から、健康観察の目的や意義を明示することが、単なる「欠席調べ」や「体調不良者の発見」ととどまらず、「健康観察」が健康で安全・安心な学校生活や円滑な教育活動につながるという共通理解を教職員に与えることができたことが分かる。

#### (4) SOSチェックリスト

前述の意見交換の中で、「子どもから訴えて来ない」の悩みに対し、「子どもからの申し出を待つというのは健康観察ではなく健康状態の報告に過ぎないのではないか。例えば、理科の授業で行う葉の観察とは、色・つや・葉脈はどうかを自分の目でしっかり把握することをいう。教職員が率先して子どもたちの中に飛び込み、自らの五感をフルに使い、対話のある健康観察をすることが大切ではないか」というものもあった。

また「いつ、どのような視点で健康観察をしてよいのか分からない」という意見もあった。「健康観察をしましょう」、「児童生徒の小さな表れに気付きましょう」と投げかけても、教職員は何を視点に観察すればよいのかを、十分に把握していないという実態が分かった。

これらのことから、学校生活における時間帯（朝、給食、休み時間など）でのチェック項目を具体的に提示すれば、「いつでも健康観察をする」という意識付けができるのではないかと考えた。また、児童生徒の小さな表れに気付くよう、教職員一人一人がより観察力を高めるにはどうしたらよいかなどを考慮しながら辿り着いたものが、安達英明氏（茨城県筑西市立下館西中学校）が作成した「SOSチェックリスト」である（資料14）。

【資料14】SOSチェックリスト

The image shows a form titled 'SOS チェックリスト【中学生用・名簿形式】 Ver.1 (2001)'. It includes fields for '学年' (Grade), '氏名' (Name), and '調査年月日' (Survey Date). The main part of the form is a grid with 40 rows (numbered 1-40) and multiple columns representing different observation categories. The categories include: 学習面 (Academic), 進路面 (Progress), 健康面 (Health), 心理・社会面 (Psychological/Social), and 全般 (General). Each cell in the grid is intended for recording specific observations.

→ 記載されている〔チェック項目〕

- |             |             |
|-------------|-------------|
| (学習面)       | (進路面)       |
| 勉強への取り組みの変化 | 関心をもてる対象の減少 |
| テスト成績の急激な降下 | 得意なことの減少    |
| 授業中投げやりな態度  | 決心がつきにくい    |
| 授業中ぼんやり     | 進路についての態度変化 |
| 授業中眠ることの増加  |             |
|             | (健康面)       |
| (心理・社会面)    | 食事の様子の変化    |
| 自分への否定的イメージ | けがや病気       |
| 学校での暗い表情    | 頭痛や腹痛       |
| イライラすることの増加 | 眠そうな顔       |
| 学級内での孤立     |             |
| 家族との関係の変化   | (全般)        |
| 教師に対する態度の変化 | 遅刻・早退       |
| 服装や言葉遣いの変化  | 理由の不明確な欠席   |
|             | 事件の発生       |

注) 石隈利紀監修『学校での効果的な援助をめざして』, ナカニシヤ出版, 2009年, 85ページより引用

「SOSチェックリスト」は、「支援が必要かどうかの判断の遅れが生じないように」、「早期発見のための客観的な基準」を提示したものである。

安達氏を訪問し、聞き取り調査をした結果から次のような効果が期待されると考えた（資料15）。



【資料15】「SOSチェックリスト」の効果

- ・ 児童生徒をよりきめ細かく観察するようになる
- ・ 教職員の観察力向上につながる  
項目の確認や、自分がチェックした項目の見直しにより自身の観察の癖や偏りに気付くことができる。
- ・ 迅速な支援チームづくりにつながる  
学年会で「SOSチェックリスト」の分析をプログラムに組み込めば、学年会がそのままケース会議となり、必要なメンバーを少数加えるだけで、即支援チームができる。
- ・ 早期発見・早期対応につながる  
SOSの表れを発見してもケース会議の「土俵」にあげることをためらい、問題がより深刻化してしまうこともある。例えば、「SOSチェックリスト」の3項目以上にチェックが付いた場合にはケース会議に出すなどの基準を決めれば、即座に「気になる子」を話題にすることができる。
- ・ 連携につながる  
教職員が付けた「SOSチェックリスト」の中に、担任が気付かなかった項目にチェックが付いていた場合には、情報交換することで即支援につながる。
- ・ 多様な使い方ができる  
「SOSチェックリスト」の項目を学校の実態に応じ、臨機応変に使用できる。

以上のように利点は多く、前述の課題、の解決の一助となる。しかし、次年度や進学先への申し送りの体制が十分に整っていないことが改善点として挙げられる。

先へつなげる工夫の一つとして、小学校1年生から中学校3年生までの既往歴や現在の健康状態が記入されている「保健調査票」の活用がある。この様式を改良することで、次年度や進学先への申し送りがスムーズにできるのではないかと考えた。

(5) 「早期発見シート」の考案

保健調査票の形式を活かしながら「SOSチェックリスト」を参考にし、「早期発見シート」を考案した(資料16)。

【資料16】「早期発見シート」

学校名氏名

学年、クラス、性別、生年月日

チェック項目

保健調査票の形式を改良して作成

小学校1年生から高等学校3年生までの12年間の記録が可能

ア 小・中・高の連携を考えての工夫

児童生徒の小さな表れを見逃さないようにするためには、次年度への引継ぎや小・中学校、中・高等学校への申し送りが重要になる。引継ぎの場は設けられていても、

小さな表れまでは引き継がれないこともある。そのために、一人一人の小さな表れをより分かりやすく引き継げる工夫をした。また、前年度については、情報を得ることはできても、それ以前の小さな表れを知ることはできない。これらの課題をなくすために、12年間にわたっての記録ができるように工夫した。

## イ チェック項目の工夫

【資料17】「早期発見シート」のチェック項目

|        |  |
|--------|--|
| 身体面    | 発熱、頭痛、腹痛等の症状や訴えが多くなってきた<br>いつも眠そうにしている<br>最近、目立って痩せてきた、または太ってきた<br>チックが見られる（目をパチパチ、肩をすくめる、首を振る、口をカクカク）<br>理由のはっきりしない傷やあざができていることがある<br>トイレに行くことが増えた（トイレに閉じこもる）   |
| 態度や行動面 | 登校を渋ったり、遅刻や欠席したりすることが目立ってきた<br>保健室や相談室を頻繁に利用する<br>用事がないのに職員室に来る回数が増えた<br>表情が乏しくなってきた<br>食事の様子が変化した<br>ブツブツ独り言を言う<br>自分を否定的に見るようになった<br>自傷行為が見られる、または疑われる<br>喫煙や飲酒が疑われる<br>型にはまった行動を繰り返す<br>落ち着きのなさや活気のなさが見られるようになった<br>行動に変化が見られる（不自然、挑発的、理解不能など）<br>服装に変化が見られる（派手、だらしが無い、不潔など）<br>言葉遣いに変化が見られる（乱暴、幼児語など）<br>態度に変化が見られる（おどおど、ぼんやりなど） |
| 対人面    | 友だち関係に変化が見られる<br>孤立していたり、いじめられたりしている<br>ほとんど誰とも喋らない、関係をもたない<br>挨拶や呼名時に返事や元気がないことが目立ってきた<br>急に泣き出したり、担任にまとわりついたりする<br>イライラしたり、急にカッとなって暴力的な態度を取ったりする<br>明るい時とふさぎ込んでいる時の差が極端に見られる   |
| 学習面    | 学習への取組に変化があった（注意散漫、投げやりな態度など）<br>特定の教科や学習の遅れ、学習への拒否が見られる<br>急に成績が下がった<br>忘れ物の多さや授業に必要な物を準備しないことが目立ってきた   |
| 進路面    | 新しい事や自分以外のことに関心がもてなくなった<br>得意なこと、好きなこと、楽しめることが減ってきた<br>夢や希望が言えなくなってきた<br>関心のあった事柄に興味を失ってきた<br>決心が付きにくくなってきた  |
| その他    | 家庭環境に変化があった<br>前年度の欠席が30日以上であった  |

文部科学省から発行された指導参考資料「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」には、健康観察の視点として「体に現れるサイン」、「行動や態度に現れるサイン」と「対人関係に現れるサイン」に分類してある。「SOSチェックリスト（資料14）」では「学習面」、「心理・社会面」、「進路面」、「健康面」と「全般」の5つに分けている。

心身の健康は、学習意欲を生み出す原動力であり、「進路面」は「生きる力」の基礎となる自己肯定感と深くかかわっている。つまり、「学習面」や「進路面」での表れは、心身の健康問題発見の要素になると考える。

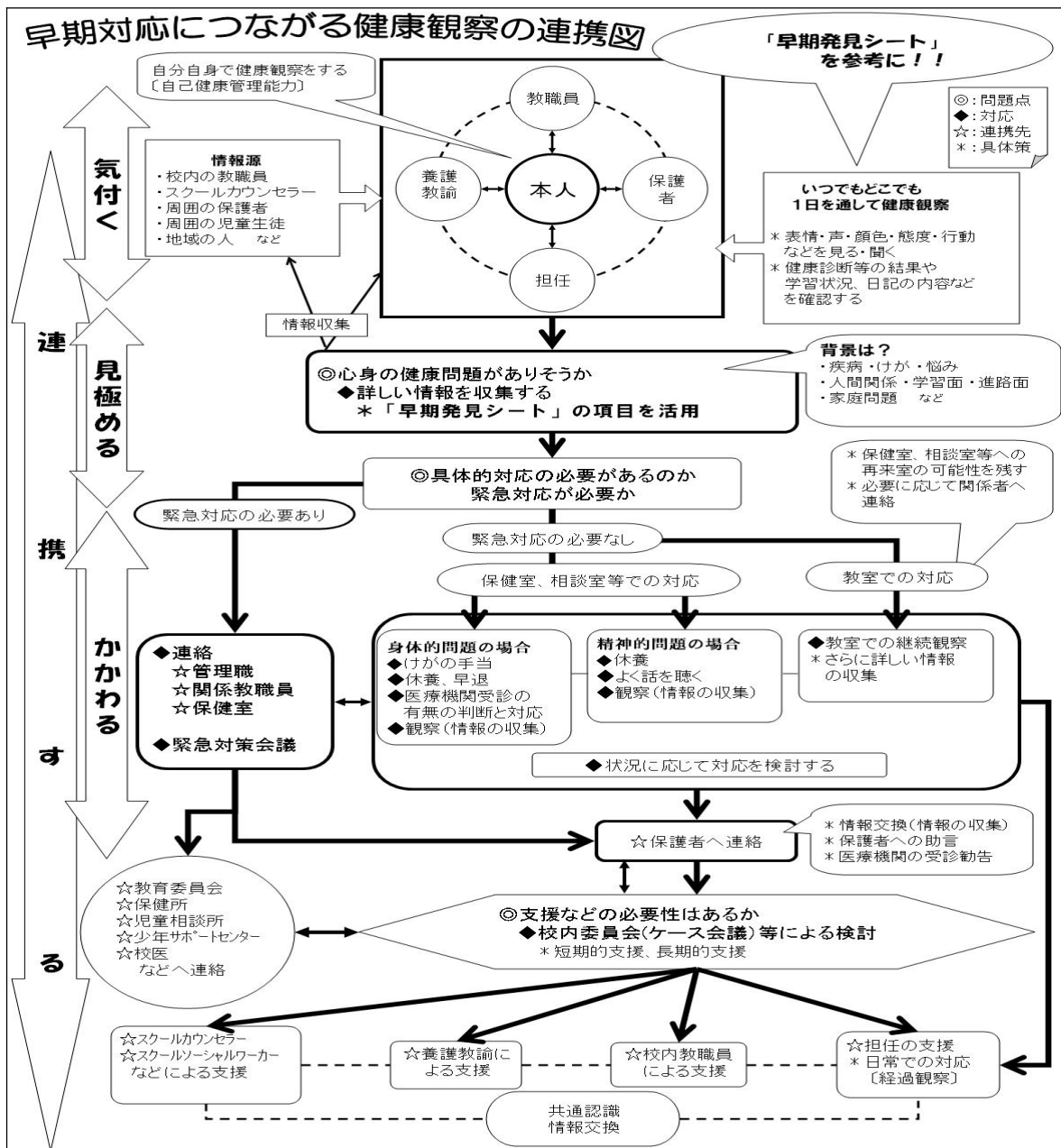
この「早期発見シート」では「身体面」、「態度や行動面」、「対人面」、「学習面」、

「進路面」と「その他」の6項目に分類し、児童生徒を観察する時の視点を示すチェック項目については誰にでも理解しやすい言葉にした(資料17)。

### (6) 健康観察を活用した連携

この「早期発見シート」のチェック項目を参考に、月ごと、学期ごとなど、定期的に児童生徒の表れを記録していけば、児童生徒の小さな表れをつかむことができる。しかし、ここで得た貴重な情報を教職員一人一人が抱え込んでしまえば、早期対応に結び付かない。教職員が知り得た情報を、学校全体で共有することで校内連携が図られ、早期対応につながると考える。そこで、「早期対応につながる健康観察の連携図」を作成して、具体的に対応できるように健康観察の流れを明らかにした(資料18)。

【資料18】早期対応につながる健康観察の連携図



注)「教師のための心の健康問題の理解と対応」財団法人日本学校保健会，2000年．を参考に筆者が作成した。

教職員が一つの小さな表れに「気付いた」時に、まず「心身の健康問題がないか」、「対応の必要はあるのか」を、表れの背景を推察しながら「見極める」。その上で「個別支援などの必要性はないか」を検討するために、日常的な観察を繰り返しながら本人と「かかわる」中で情報を集める。そして「気付く」、「見極める」、「かかわる」を通して必要に応じ関係教職員や保護者、関係機関との「連携」を図る。とりわけ校内教職員やスクールカウンセラーなどによる個別支援、担任や養護教諭による経過観察などの情報交換をすることがよりよい校内連携に結び付くと思われる。

この「気付く」、「見極める」、「かかわる」、「連携する」を繰り返していけば、一人一人の心身の健康問題が改善されていくのではないだろうか。

## 5 研究のまとめ

### (1) 研究の成果

ア 研究の一環として、教職員に対し健康観察の目的と意義の周知徹底を図ったことにより、健康観察に対する学校全体の意識が高まった。そのことが、児童生徒の心身の健康問題の早期発見・早期対応につながるということが明らかになった。

イ 「早期発見シート」の作成により健康観察の具体的な視点を明確にすることができた。また、日常的にチェック項目を確認することで、児童生徒の小さな表れに対する教職員の意識と観察力を高める手だての一助となる。

ウ 早期発見・早期対応のために「早期対応につながる健康観察の連携図」を作成した。この中で様々な表れを想定しながら問題点や対応、連携先などを明示したことにより、具体的な校内連携の在り方が整理できた。

### (2) 今後の課題

ア 「早期発見シート」は全教職員で活用し、継続的な記録と早期発見・早期対応を図ることが目的となる提案方法を考える。

イ 「早期発見シート」は小学校1年生から高等学校3年生までの12年間使用できるようになっている。しかし、健康観察の具体的な視点は発達段階に応じて変化するので、年齢に応じたより適切なものに改善できるか研究を進める。

ウ 「早期対応につながる健康観察の連携図」で、校内連携の在り方について提案したが、関係機関との連携が不十分なので、より使いやすく便利な連携図を研究する。

## 参考文献

- ・安達英明著「最近急に気になりだした生徒に対する予防的な援助」『月刊生徒指導2002年1月増刊』, 学事出版, 2002年.
- ・秋山千枝子著「乳幼児検診で読む親子のサイン」『月刊教育と医学 2009年2月号』, 慶應義塾大学出版会, 2009年.
- ・石隈利紀著『学校心理学』, 誠信書房, 1999年.
- ・石隈利紀監修, 水野治久編「SOSチェックリストを活用した教師の連携」『学校での効果的な援助をめざして』, ナカニシヤ出版, 2009年, 83-93ページ.
- ・岩城明「援助チームシートを使った“荒れ”への対応」『月刊学校教育相談 2002年9月号』, ほんの森出版, 2002年.
- ・三木とみ子著「朝の健康観察」『養護教諭-毎日の執務とその工夫-』, 第一法規出版株式会社, 1992年.
- ・三木とみ子・遠藤伸子・力丸真智子・大沼久美子・道上恵美子著「養護教諭の実践に求められるヘルスアセスメント」『養護教諭-毎日の執務とその工夫-』, 第一法規出版株式会社, 2008年.
- ・三木とみ子編集代表「健康観察」『四訂 養護概説』, ぎょうせい, 2009年.
- ・志野治子・桂恵美・沖西紀代子・道上恵美子・津久井未緒著「毎日の学校生活でこれだけできる、養護教諭の実践」『養護教諭-毎日の執務とその工夫-』, 第一法規出版株式会社, 2009年.
- ・杉浦守邦・市木美知子・田崎文子・那波陽子著「体に表れる子どものサイン見逃していませんか?」『養護教諭-毎日の執務とその工夫-』, 第一法規出版株式会社, 2001年.
- ・富田和巳著「サインとしての行動・症状」『月刊教育と医学 2009年2月号』, 慶應義塾大学出版会, 2009年.
- ・財団法人日本学校保健会『教師のための心の健康問題の理解と対応』, 2000年, 8-9ページ.
- ・財団法人日本学校保健会『子どものメンタルヘルスの理解とその対応-心の健康づくりの推進に向けた組織体制づくりと連携-』, 2007年.
- ・財団法人日本学校保健会『保健室利用状況に関する報告書』, 2008年.
- ・文部科学省『平成16年度文部科学白書「生きる力」を支える心と体』, 国立印刷局, 2005年.
- ・文部科学省『小学校学習指導要領解説-総則編-』, 東洋館出版社, 2008年.
- ・文部科学省『中学校学習指導要領解説-総則編-』, ぎょうせい, 2008年.
- ・文部科学省「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取組を進めるための方策について(答申)」, 2008年.
- ・文部科学省『教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応』, 少年写真新聞社, 2009年.
- ・茨城県教育研修センター『予防的な学校教育相談の在り方 平成12・13年度』, 2002年.