

# 内科的疾患を訴える児童の実態と個別指導

足利市養護教育研究会西部ブロック

大橋小（天海）西小（高橋）山辺小（藤野）山前小（岡）

三和小（長竹）葉鹿小（前川）小俣小（大熊）

## 1 はじめに

保健指導は児童が生涯にわたり健康安全で幸福な生活を営むことを目的に、定期または、随時、随所で実施されている。ところが、保健室に来る子の実態はその指導内容の定着がうすく、指導しているのに……どうして……と心悩ます問題が多くなってきている。そこで数年来増加傾向にある精神の不安定からくと思われる身体異常や保護者の健康意識の多様化によるしつけの甘さからくと思われる異常など、原因を追求し問題となっているものの本質を総合的に判断し、対策をとる必要があると考えた。

保健室は学年や学級を越え誰もが気軽に利用し、学習成績や評価に全く関係のない場であり、養護教諭とは1対1の関係で傷病の手当が受けられごく自然なかたちでスキンシップの得られる場でもある。

私達は、保健室の特殊性を自覚し、内的葛藤を身体症状や問題行動で訴える児童の実態を把握するとともに、心理的要因が錯綜している症状の背景を分析し、個別指導をどのようにすることが望ましいか研究をすすめることにした。現在、暗中摸索ながらも仮説を立て実践中という過程であるので、諸先生方のご批判、ご教示が得られれば幸いである。

## 2 調査対象と方法

調査年月	対象校	対象人員		
		男	女	計
昭和57年 1月～3月	山前小・大橋小・三重小 柳原小	1997人	1939人	3936人
" 4月～12月	山前小・西小・大橋小・小俣小 葉鹿小・三和小・山辺小	2862	2666	5528

- ① 対象 内科的疾患を訴え頻回保健室を訪問する児童を対象に個別指導を始めたが、背景を分析していくうち、全体について調査をする必要にせまられ、それをさけて通ることのできない学校から自校の仮説に従い対象を選択した。
- ② 調査期間 学校の実態に応じ、個別指導が先になるなどしたため、必要にせまられたところから開始したため、学校によりづれがある。
- ③ 方法 内科的疾患を訴え頻回保健室を訪問する児童の保健室利用状況を次頁調査用紙により調査した。

№ 1 月別、曜日別保健室利用者状況調べ

月曜日 火曜日 水曜日	男				女			
	月	月	月	計	月	月	月	計
月								
火								
水								

№ 2 主訴別保健室利用者状況調べ

学年	男					女				
	頭痛	腹痛	気分不良	その他	計	頭痛	腹痛	気分不良	その他	計
1年										
2年										
3年										

№ 3 主訴の原因別保健室利用者状況調べ

学年 性別	明らかに病 気がある場 合	友人関係に よる	学級に問題 がある	家庭の影響 がある	心因性と思 われる身体 的異常	勉強がらい 面白くない	計
	1年	男					
女							
2年	男						
	女						

№ 4 日課別保健室利用者状況調べ

学年 性別	始業前	朝の会	一校時	休憩	二校時	休(行間) 憩	三校時	休憩	四校時	給食	昼休み	清掃	五校時	休憩	六校時	放( )部 課後活	計
	1年	男															
女																	
2年	男																
	女																

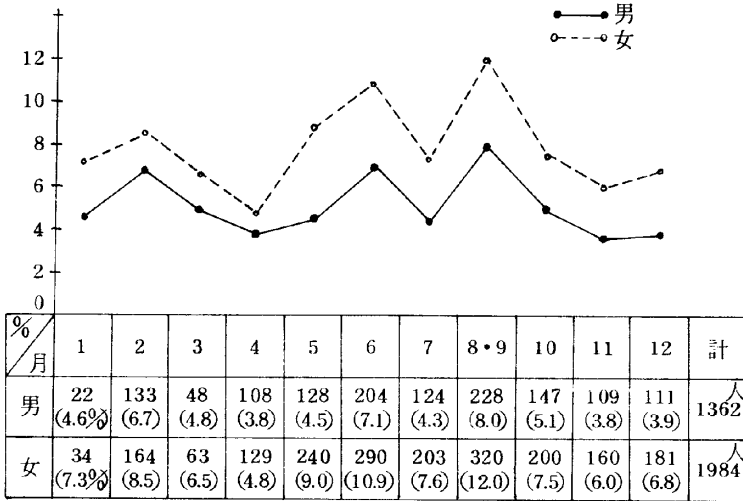
№ 5 教科別保健室利用者状況調べ

学年 性別	国語	算数	社会	理科	体育	音楽	図工	家庭	道徳	学級会	裁量	その他	計
	1年	男											
女													
	男												

### 3 調査の結果と考察

#### (1) 月別, 曜日別, 学年別利用状況

##### ① 月別 (在籍に対する割合)

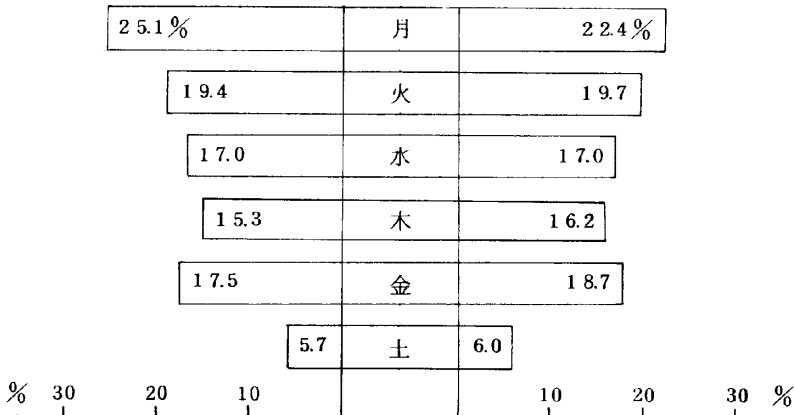


○ インフルエンザが猛威をふるった2月に利用者が比較的に少ないのは疾患者に家庭での休養を勧め、有熱者は、担任の指導で早めに帰宅させたためと思われる。

○ 8・9月に多いのは、暑さに対する心身の適応能力の不足とともに夏休み明けのため学級の雰囲気や、学校生活になじめないために起る身体的異常と思われる。

○ 6月に多くなるのは、5月頃より目立ってくる、新学期緊張の疲れに、梅雨期の不快な天気が影響して増加してくるのではないと思われる。

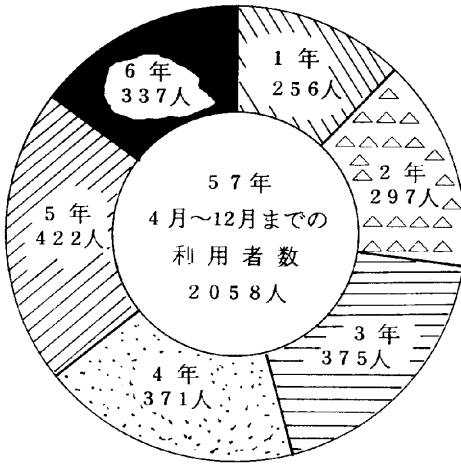
##### ② 曜日別利用状況



○ 月曜日に利用者が多いのは、日曜日の生活の乱れによる疲れが原因していると思われる。

○ 火曜日～金曜日には、大差がない。木曜日に最も少なくなっている。

③ 学年別利用状況 調査対象人員 5 5 2 8 人



○ 4月～12月までの利用者2058人を学年別に見たものである。

調査人員5528人に対する割合は37.2%で、3人に1人は何らかの訴えを持って保健室を利用していることになる。

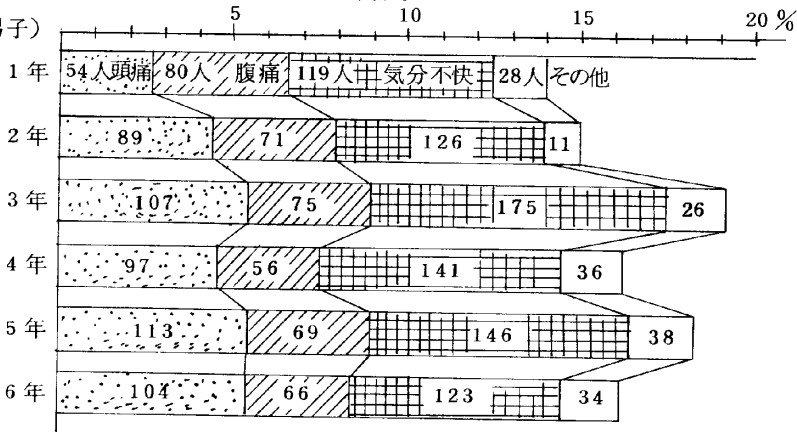
○ 学年別にみると大差はみられないが、比較的5年生に利用者が多くなっている。

○ 1年生の利用者も授業時数の少ない割には多くなっている。規律ある学校生活や人間関係に適応できにくい子がいるためと思われる。

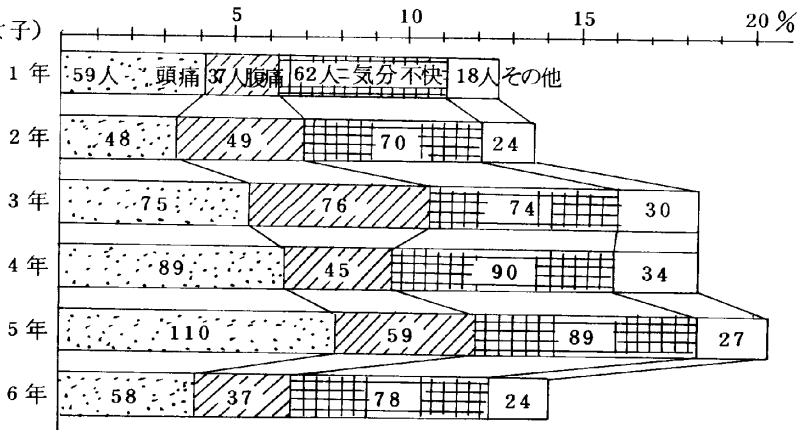
(2) 主訴別利用状況

① 学年・性別（利用者3346人の内訳）

(男子)



(女子)



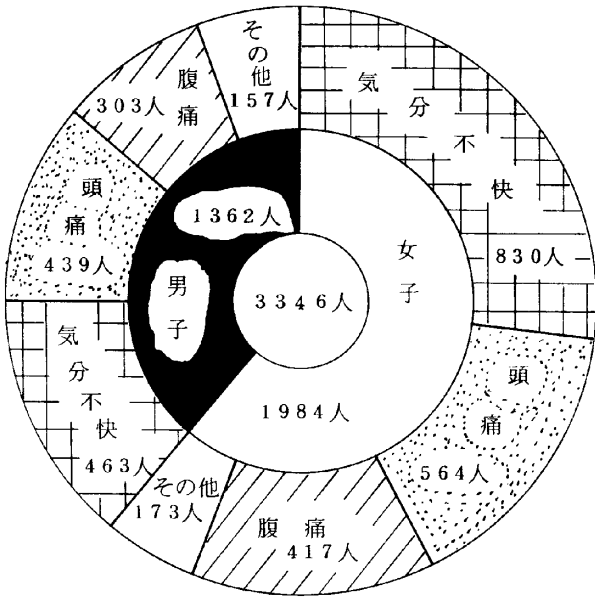
② 性別に主訴の割合をみた

[ 考察 ]

○ ①のグラフは、保健室利用者3346人の主訴別、割合を性別・学年別にグラフ化したものである。どの学年も、訴えてくる内容は、気分不快がトップをしめしている。これは、自己の表現がうまくできず、単に気分不快と訴える児童が多いからかもしれない。

頭痛や腹痛を訴えて来た子でも話しているうちに、気持ちが悪くなる場合もあるし、逆に、気持ち悪いが頭痛や腹痛になっていく場合もある。

○ ②のグラフは、性別に主訴の割合をみたものである。女子の気分不快がはるかに多いのは、すこしのことで、利用するし、記録をきちんとするという理由も含まれるように思う。



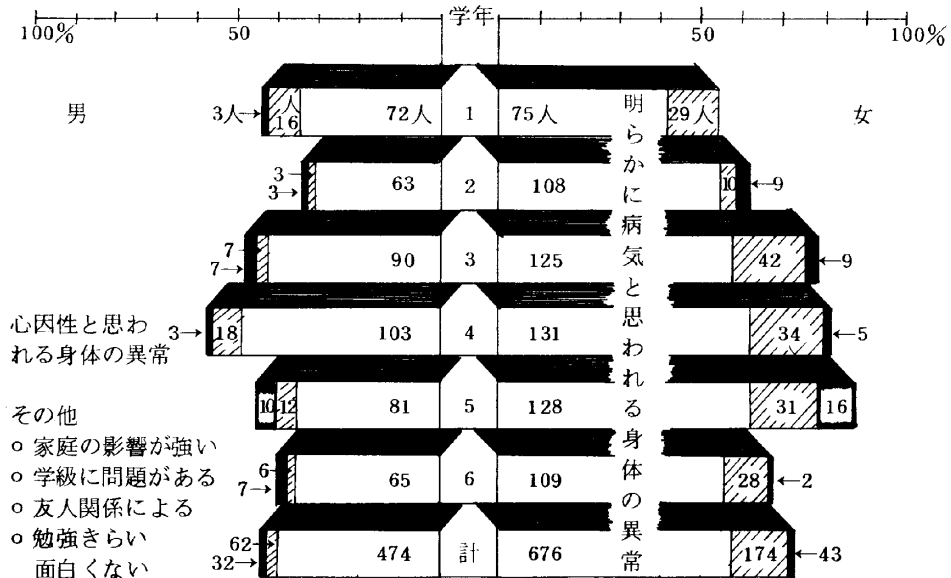
(3) 主訴の原因別状況

調査校 西小, 山前小, 葉鹿小

① 学年別・男女別状況 (在籍に対する割合)

調査人員 男 1305人 女 1247人

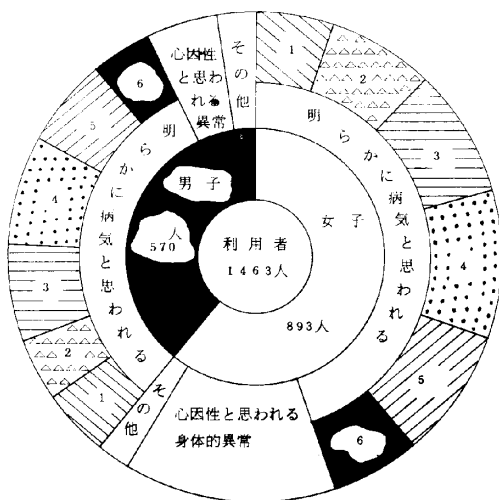
調査期間 57年4月~12月



〔考察〕

- 左記を見ると、内科的疾患で保健室に来る子は男子より女子の方がはるかに多く、3・4・5年の女子が目立って多くなっている。
- 男女とも、明らかに病気と思われるものが大部分であるが、これをよく観察してみると、頭痛、腹痛等による有熱者を除くと心因性によるのではないかとと思われるものが沢山含まれているような気がする。
- 心因性と思われる身体異常は主として気分不快が多く、頭痛、腹痛等がこれに続く。訴えの多くは、あいまいでよく変り、大げさに見えるがじきになおる。それが頻回繰り返されると、心因性と判断したので、この点の理解は養護教諭により多少の差がある。
- その他は、①のように4項をあげたがその主なものは家庭の影響によるものが多い。次が友人関係のもつれとなる。学級におけるいじめられっ子とか教室環境の悪条件から来たと思われるものの少ない点よかったと思う。
- これらの多くは、休憩時に来室するため、ゆっくりと話し合うことができず、対象療法のみでもどすことが多い。子どもにとって問題の解決になったか疑問が残る。

② 主訴の原因別状況（利用者1463人の内訳）



〔考察〕

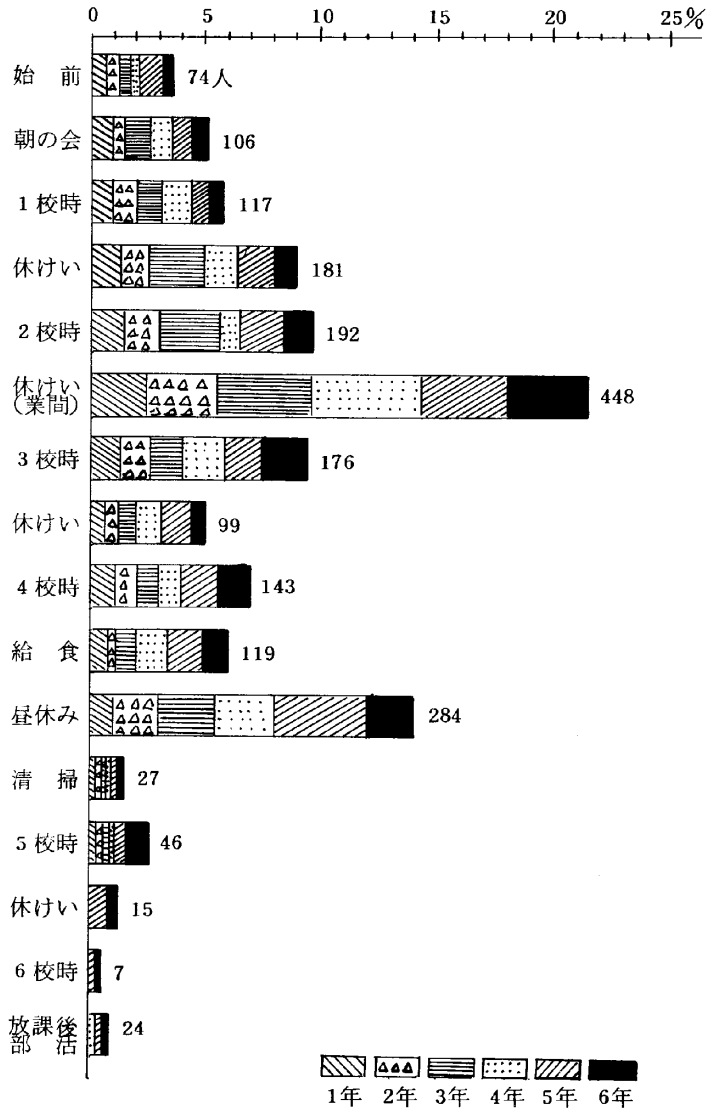
内科的疾患を訴えて来たもの1463人について考えてみた。明らかに病気と思われるものが最も多く男子83.2%で、女子が75.7%を示している。心因性と思われる身体異常は男子4.9%、女子19.5%で女子は男子の4倍になる。女子の方がデリケートで、依存心が強いのかもしれない。心因性と判断するのは非常にむずかしく、その背景を分析するのは更にむずかしい。まず、子供の話をよく聴くことに努力している。

(4) 日課別利用状況 (調査人員 2058人)

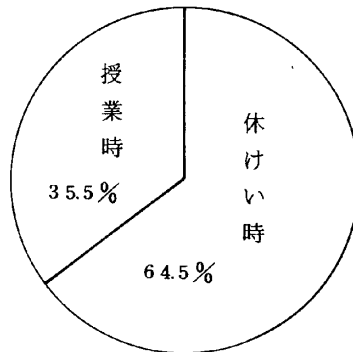
① 学年別

[考察]

- ①・②から、休けい時における利用者が予想どおり多かった。これは、多少苦痛でも休けい時までがまんしていることや、保健室が勉強の緊張をとる場とも考えられる。
- ①のグラフから、業間までの間に来室者が多くみられるのは、朝から具合が悪かった児童が無理して登校してきたのではないかとと思われる。
- 給食前時にも利用者が多いが、前記にもあるように、休けい時と同じ考えによるものと、一部に給食ぎらいも含まれると考えられる。



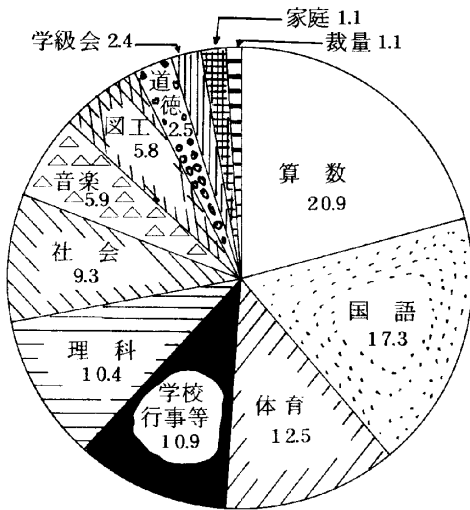
② 授業時・休けい時別



(5) 教科別利用状況

[考察]

① 教科別

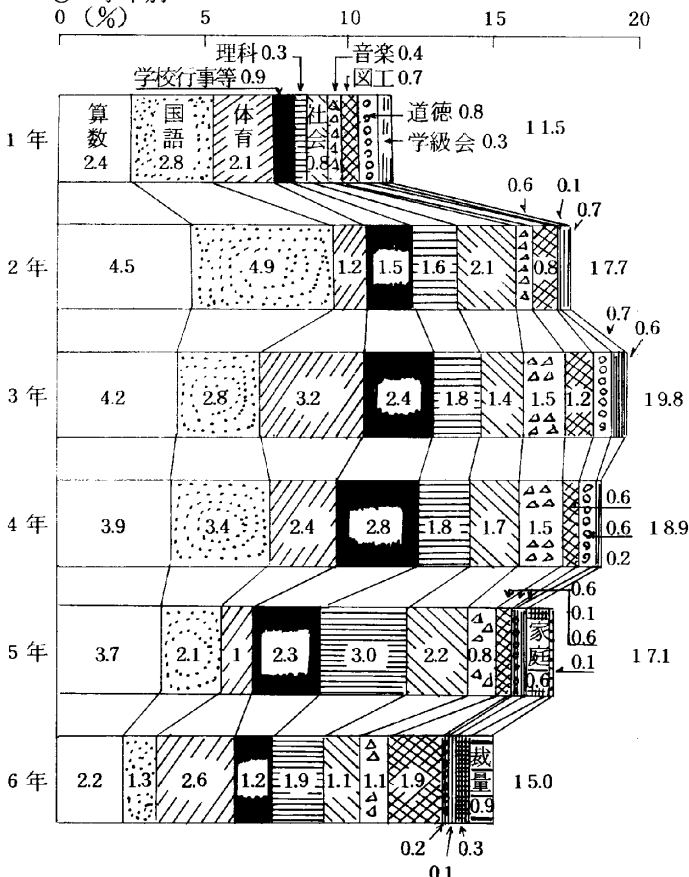


教科時における保健室利用者は、全体の3.5%を占めている。

これを更に教科等の別に分けてみると左表のようになる。○算数が20.9%と一番多く、国語17.3%、体育12.5%、学校行事10.9%、社会9.3%とつづく。

算数、国語が多いのは、授業時数が多いので予想どおりであった。体育が3番目に多いというのは予想外であった。学校行事が、授業時数の少ない割に10.9%を占めることも注目すべき点であろう。その多くが、運動会及びその練習、陸上記録会等で体育時の理由と似ている。子どものころは、体をうごかすことが好きなわけなのに、参加しない、嫌いになる原因を究明してみる必要があると思う。

② 学年別



[考察]

学年別にしてみると授業中に来るのは、4年以下に目立つ、6年でくるのは、よほどのことのように思う。

算数・国語時の来室は、2年生をピークとして学年がすすむにつれて減少している。理科については学年を追うにつれての来室が多くみられる。

体育を見ると、1・3・6年に多いのが目立つ。



#### 4 個別指導

##### (1) 対象者の把握

##### ① 健康診断結果の有疾患者（心腎疾患とそれを疑うもの、その他、管理を必要とする疾患）

##### イ. 足利市児童の疾患と全国平均との比較

		58 年 度		57 年 度	
		足利市	全 国	足利市	全 国
心疾患	男	47 (0.5%)	0.34		0.43
	女	37 (0.4)	0.36		0.3
	計	84 (0.45)	0.35	117	0.4
尿検(要精)	男	66 (0.7)	0.07		0.06
	女	109 (1.3)	0.13		0.14
	計	175 (1.0)	0.1	112	0.1
その他	男	50 (0.6)	1.23		1.36
	女	47 (0.5)	0.92		0.99
	計	97 (0.05)	1.08		1.18

心疾患は全国平均とほぼ同じようであるが、尿検査については大変多い。これは、全国平均は明らかな腎疾患をもつものであるが足利の場合は、尿検査の結果、精検を要したものである。腎疾患となると全国なみのようである。

##### ロ. 疾患別管理指導表の活用

前記の疾患は、それぞれ疾病にあった管理をしながら健康増進を図っていくものであるから、経過観察をしながら疾患を克服できるような精神上的の訓練も加えて指導する必要がある。その基礎資料として疾患にあった下記管理表を主治医に作成してもらい、保護者と充分話し合って、その管理、指導に当たっている。

・心臓疾患      ・腎臓疾患      ・ぜんそく      ・その他、管理を必要とする疾患

① 健康診断の事後措置として精密検査の結果より生活規制のあるものについて行う。

② 家庭や学校で発見された疾患（肝炎・虫垂炎手術後・てんかん・心発作）で生活や運動の制限があるものについて行う。

表1 心臓病の管理指導区分

医療面から	学校生活規正面からの	教科体育（休み時間はこれに準ずる）			クラブ活動		特別教育活動
		軽 度	中 等 度	高 度	軽 度	高 度	
	教室で	部位運動（徒手体操上肢）、ぶらんこ、すべり台、ボール投げ、鬼遊び、鉄棒、マット運動（低	部位運動（徒手体操下肢）、行進 駆足、フォークダンス、すもう（小学生）、跳箱、鉄棒、	全身運動（走、跳）、縄とび、鉄棒（高学年）、短距離走、持久走（マラソンなど）、バスケッ	ほとんど	左記の除外した文化部、但運動部の全て	I 児童生徒活動 A・Bのみ禁、Cはクラス委員のみ不可、D・E可 II 給食当番 A・B・Cは禁、D・Eは可 III 清掃、朝礼、その

表 2 腎臓病管理指導表

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 昭和 年 月 日 昭和 年 月 日  
 診断 \_\_\_\_\_ 判定：管理不要：要管理 (A, B, C, D, E) 医療機関 \_\_\_\_\_ 医師 \_\_\_\_\_

医 療 面 からの	学 校 活 動 正 面 からの	教室内 学 習	教科体育(クラブ活動・休み時間はこれに準ずる)			部 活 動		給	教科外の活動
			軽 度	中 等 度	高 度	軽 度	高 度		
			部位運動(上肢運動を主たる内容とする徒手体操)	部位運動(下肢運動を主たる内容とする徒手体操)	全身運動(走、跳)	ほとんど全ての文化部(但し、トランベツ、バスケット、バレー、ホルンの)	左記の除外した文化部及び運動部の全て		I 児童生徒活動 学級委員など ABCで禁止  II 遠足・見学 AB禁止 C バスで行くことのみ可 登山及距離の徒歩 禁止 D 散歩・登山禁止 E すべて可
			ぶらんこ、すべり台、ボール投げ、鬼差、鉄棒、マット運動(小学校低学年)	行進、駆足、フォークダンス、すもう(小学生)	縄とび、鉄棒、マット運動(中学生以上)	楽器、バトン及び激しい動作を伴うものを除く)			
			パレーホール(門陣パス)	跳箱、鉄棒、マット運動(小学校高学年)	サッカー(ゴールキーパーを除く)すもう				

表 3 ぜん息のタイプと学校における一般的方針

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 昭和 年 月 日 昭和 年 月 日  
 診断 \_\_\_\_\_ 医療機関 \_\_\_\_\_ 医師 \_\_\_\_\_

A	発作回数と季節	B	発作誘因	C	運動負荷	D	発作の軽重	E	発作後の一般状況	F	服薬(治療)状況	a	体 育	b	給 食	c	掃除当番	d	通 足	e	宿習行事(修学旅行、夏季行事等)	f	昇降種
I	過去に発作があったが最近2年間に発作がおこっていない	1) かぜや気道感染	1) 運動しても何ともない	1) 運動して	1) 小発作	1) 発作は夜だけで、登校するころには全く普通になっている。	1) 発作は夜だけで、登校するころには全く普通になっている。	1) 特になんかを受けていない。発作もおこってない。	1) 全く普通	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。	1) 普通にさせる。
II	最近2年間に発作があった。	2) 運動	2) 最近、運動中または運動後に発作がおこった	2) 最近、運動中または運動後に発作がおこった	2) 学校で発作がおこった	2) 学校で発作がおこった	2) 学校で発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	2) 発作がおこった	

表 4 心臓病・腎臓病・ぜん息以外の疾病管理指導表

教科体育(クラブ活動・休み時間もこれに準ずる)		
小学校 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4	軽 い 運 動 簡単な体操(上肢・下肢の運動) ぶらんこ、すべり台、シーソー 歩行 縦隊および横隊の集合 ・整とんなど	中 等 度 の 運 動 手押し車 腕立て伏せ 鉄棒遊び とび箱遊び マット遊び 幅とび 高とび
		強 い 運 動 短距離走 持久走 リレー なわとび 鉄棒運動(連続) マット運動(連続) ポートボール

② 心因性の身体症状を訴えて保健室を頻回訪問する児童の選別

イ. 問題となる症状

- ・頭痛, ・腹痛, ・気分が悪い

ロ. 症状の程度

・急性(発作型) 激烈なものから, 慢性(反復型) きわめて軽微でみのがしてしまう程度のものまである。

・明らかに病的異常と見られるものから, 習癖, 体質とみられるもの(欠席がち, 不登校現象, 自傷的傾向のあるもの……など) まである。

これらが ・よく繰り返される ・大きさにみえる ・あいまいでいろいろ変る  
 ・じきになおる(話したり, さすったりしているうちなおってしまうなど)

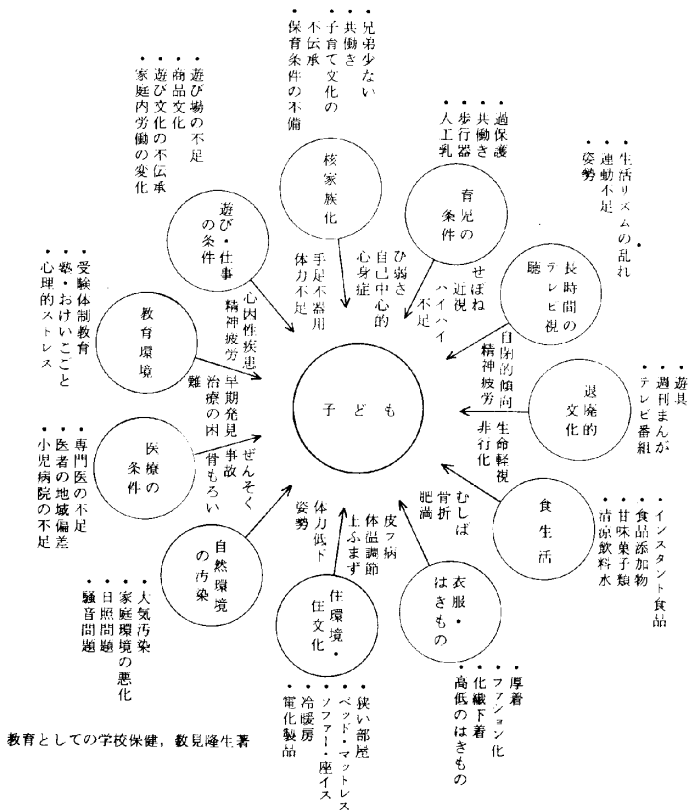
ハ. 心因性の身体症状と判断する際の資料

① 心身症の症候と心理的誘因(次頁)

(現代子供の健康状態と養護教諭 川崎 憲一先生講演資料より)

② 子供をとりまく条件と心身への影響

— 生活背景への洞察 —



資料 ① 心身症と心理的誘因

分類	症候	心理的誘因
中枢神経系	頭痛	疲労, 心配事, 勉強の負担, 家庭と子どもの心気症的傾向, 大人のまね, 逃避
	睡眠障害	強い不安, 緊張, 悩み, 恐怖, 抵抗感情, 分離不安, 大人の模倣, 母の注意をひく, 単調な雰囲気つまらなさ
	偏頭痛	はじめて就学したとき, 非常な驚愕や興奮の後
循環器系	胸内苦悶	死に対する恐怖, 心気症家族, 大人のまね, 医原性, 医師から心臓に雑音や不整脈などの異常があると指摘されたとき
	蒼白	恐怖, 驚愕, 緊張, 当惑, 羞恥
	心拍増加 失神発作	情緒的興奮, 急激な恐怖(睡眠中におこることはない) 疲労, 消耗, 暑熱, 換気不良などの悪い条件下で長時間起立したり, 行進したりするとき, 情緒的に不安定な子におきやすい, 心理的には恐怖, 不快感, 怒り
呼吸器系	呼吸停止発作	急激な感情混乱, 恐怖, 驚愕, 憤怒, 欲求不満
	喘息	知能程度は一般に高い, 神経質傾向, 退行傾向が強く, 自己中心的, 依存的で, 家族関係に不満をもつことが多い, 母子分離不安
	過呼吸症候群	頼りたい人に頼れない不安
消化器系	悪心・嘔吐	食事の強制に対する反抗, 親を驚かして支配する故意, 叱責や欲求不満による興奮
	周期性嘔吐症	いわゆる神経質であり, 強い恐怖や不満など重大な感情の問題を有する2~7歳の幼児にあらゆる種類の興奮によって誘発される
	腹痛	親が過保護, 干渉過多である場合, 食べものを強制されることへの反抗, 精神緊張や急性不安, 心気症傾向などの表現としておこる
	神経性下痢	試験前, 遠足, 運動会の前夜, 旅行中など精神的な興奮に際しておこりやすい。
	便秘 糞遺症	強制的な排便訓練, 排便抑制, 不安, 緊張, 排便への注意過多 排便訓練の放置, 便所恐怖, 干渉過多への反抗, 分離不安, 弟妹の出生, 一時的に家庭から隔離されること, 親の死亡, 新入学の不安緊張
泌尿器系	夜尿症	ひとりっ子・末子に多い, 性格は消極的で依存心が強く, わがまま, 臆病で孤独な傾向がある反面, 大胆強情, 不適当な排尿訓練
	頻尿症	排尿に関する注意過多, 不安, 緊張
皮膚系	皮膚痒症	感情の抑制, 愛情欲求
	多汗症	神経質で, 発汗が増すことに対する不安と多汗との間に悪循環が形成される
	慢性麻疹 アトピー性皮膚炎	愛情欲求不満の結果としての攻撃性, 対人関係の不適応状態 性格が緊張感が強く, 完全主義的, 精神内界は不安定であるにもかかわらず外面は平静を装っているタイプ
	円形脱毛症	社会的にも, 情緒的にも抑圧が強い
筋肉系	チック	両親の干渉や厳格さが原因となり, 感情的ストレスが運動によって解放された状態, 性格は依頼心, 自我意識が強く, 過敏, 取り越し苦労
	歩行障害 (特殊感覚)	親の拒絶的態度, 愛情の欠乏
	吃音	高い発達水準を要求されることに伴う緊張
栄養代謝ホルモン	食欲不振, 拒食 神経性食欲不振症 肥満症(過食)	親の強制への反抗, 不適切な食事訓練, 不幸な気分, 食事時の不快感, 注意をひくため 母への敵意, 父への不信心, おとなになりたくない気持 ほかに満足がえられないことの代償, とくに運動を禁じられたとき, 親の容認を得るための方法(よく食べてよい子とほめられる)

資料: 小川昭之, 小児科, 18巻, 12号(1977)

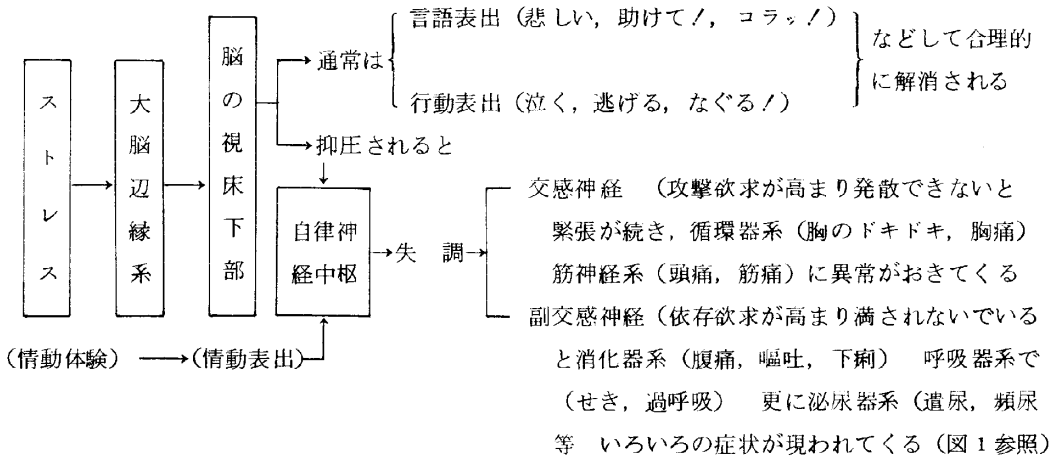
㊦ 子どもの発達と自律神経との関係を知る

子どもの発達と自律神経との関係

年齢	出生	1.0歳 ～ 1.5歳	3歳	6歳	12歳
期	乳児期	幼児期	幼稚園期	小学校期	
心理的特性	母親依存期	基本的トレーニング期	自己像形成期	自己確立出発期	
身体的特性	副交感神経優位期 (消化器・呼吸器系)		交感神経優位期 (循環器・筋肉系)	交感・副交感 バランス期	
でやすい病状	腹痛, 下痢, せき, 過呼吸など		胸痛, ドキドキ 後頭部痛, 脚痛	図 参 照	

生育歴を聴いていくと、幼少年期に、特異体験（親の死、離婚、病気、または兄弟の中で疎外されているなど）を経験しているなど（経験している場合がある）を経験しているものが多いように思われた。

㊧ 問題症状の発現メカニズムを理解しておく



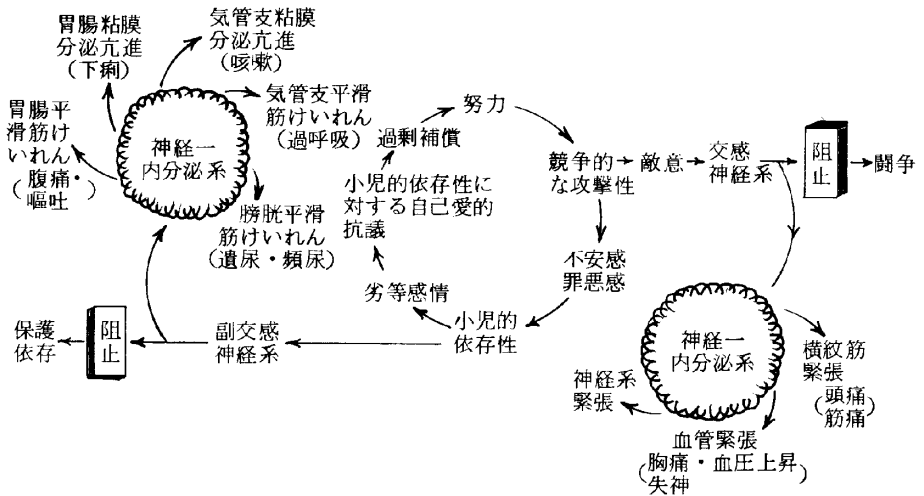
㊨ 情動体験と身体症状との関係 (次頁)

㊩ 内科的疾患を頻回訴えて来た子の原因を追求していく場合の資料収集

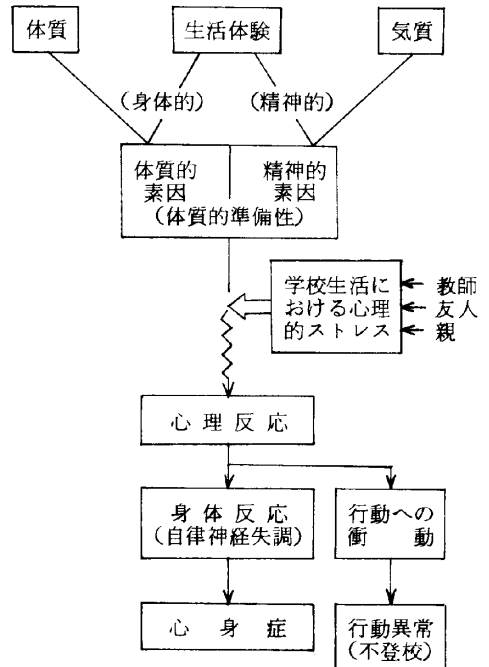
- ・生活体験について生育歴を知る。
- ・身体的素因についてのことを知る。
- ・心理的素因についてのことを知る。
- ・心理的ストレスについてのことを知る。

以上の情報を収集し、分析して対策を立てることが大切であるといわれているが、私達は実際に指導を受けたわけでなく（研修は希望しているが、なかなか折がない）専ら著書を頼りの実践である。従って、心理テスト等の実施については、絵等は書かせるが、判別の資料には使用していない、判別の多くは、面接中の相手の態度や表情を主とするカンによることが多いので、これでよいかどうかご指導をお願いしたい。同時に専門的研究にもっと力を入れたいと思っている。

㊦の資料



- ㊦ 症状のでやすい体質や気質のあることについて理解しておく。持って生まれた体質や気質にそれぞれ生活体験が加って構成される。体質性準備性を持っているものに、情動がおそったとき、反応が強くてくる。(右表参照)



④ 個人指導記録カードの活用

イ. 活用のねらい

- ① 心身に問題を持つ子の早期発見
- ② 原因の追求, 改善 (経過の追跡)
- ③ 担任, 児童指導係へ資料提供
- ④ 家庭, 関係機関への連絡, 指導上の参考

ロ. 事例, 各校においてそれぞれ問題となった子について記録をしてみたもので,

解決できたものもあるし, 途中のものもある。いずれも独自でやっていることなので, 子どものためにこれでよいのか, 皆様のご判断を頂きたいと思っている。

どんな例でも, 記録をとってみたいことの重要性を深く感じた。そして, 担任対養護教諭, 保護者対, 児童指導係対, 学校という組織体の中での対応はどうすることが, その子にとって最もよかったのであろうか。又, 今後もどうすることが私達としての専門性をいかしうるのか模索中である。

個人指導記録カード		利用者	M 子	年	1	2	3	4	5	6
				47年 8月14日生	組	1	1	3	3	
健康のようす	(生育歴) 特記なし (既往症) 特になし (成績) 中の下	家族関係	(⊗) (職業) 工 員 (電話) (⊕) 兄 姉 弟 妹 (育て方) やや放任の傾向							
交友関係		その他	(1) 登校拒否の傾向 (2) 場面の緘黙 1 年生……時よりあまり口をきかない 2.3 年生……時々欠席したが、長くは休まない							

年月日	来室理由	症状及び保健室での処置(指導を含む)
56年 11月18日	気分が悪い ・嘔吐がある ・気分わるい ・やりたくない	体温 36.1℃。学生会当日15分遅れて母親が連れてきた。(ぐずったので) 顔色は良く大した事がないと見た。大目様まで養護教諭が連れて行く。途中、気分が悪く嘔吐があるので行けないと何度も言う。話しかけても答えない。
57年 4月17日	頭がいたい 授業はしたくない	体温 36.5℃。(担任変わる) 落ち着いて、養護教諭にまかせて座っている。髪がぼさぼさなので、とかしリボンをつける。相変わらず話ほしない。2時間目から授業に行かせる。最後まで、授業をやって帰る。
4月28日 (水)	歯科検診	検診当日、欠席したので、歯科検診に連れて行く。
5月14日	胸が気持ち悪い 泣きながらいう 吐いてしまった	朝、遅れた。母親が一緒。保健室にねせておく。夕食に食べたものを今朝吐いた。本人の訴えを確認する。自分の訴えを、かなりはっきり言っていると思った。
5月27日	ブランコに乗ったら気分が悪いとの事 乗る前はなんともなかった。	体温 35.9℃。保健室で休ませる。気持ちよさそうに寝ている。
6月15日	肺活量測定  頭痛 気持ち悪い	朝、調子が悪いと遅れてきた。 測定中に、口に器をくわえたら(同クラスの男子が「きたないなあー」と言った) 3回目に空気ももれてよく出来なかったので、1300CCの値で終わった。「M子ちゃん汚いなあ」と言った言葉が、本人に聞えたかどうかかわからないが、アルコール係が「よくアルコールでふいておけば大丈夫だよ。きれいにふいてあげるからね」と言ってふいた。  肺活量測定後1時間たってから(昼休み) 体温 36.4℃。少し寝ているよう話した。5時間目より授業をするよう教室に帰す。その後どうなったか、気にとめていたが担任より何の連絡もなかった。

頻発腹痛を訴えるY子の事例

個人指導記録カード (利用開始) 56年8月31日		利用者	Y.M	年	1	2	3	4	5	6
			49年 4月25日生	組	2					
健康のようす	(生育歴) 安産, 3,100g 特記なし 4月の身長123.8cm, 体重22.3kg, 他に異常なし (既往症) 麻疹, 水痘, 耳下腺炎, 特記なし (性格) 几帳面, 勝気, 強情 (成績) 上位, 一学期中は, 女子リーダーとして活躍した	家族関係	㊦ (職業) 服整理 (主にアイロンかけ) (電話) 63-0498 (自宅) ㊦ 兄 姉 ㊦ 妹 (育て方) 仕事が多忙なときは放任しているが, ごく平和の家庭。弟仲もよく, よく面当をみる。母が少々口がうるさい。							
	交友関係		現在の仲良し2人 (一学期中は誰とでも遊んでいた) 家では, 4年生の女子と多く遊んでいる。その家にも行く。	その他						

月日	来室理由	症状及び保健室での処置 (指導を含む)
8/31 (月)	(第2校時) 腹痛	体温 37.3℃。胃のあたりを押さえているが, はっきりしない。お便所へ行かせたがでない……………。 一時間休ませ教室へもどす (夏休み中, 好きなものばかりたべていたね……………話し合う)
9/1 (火)	(8:40) 気持ちが悪い p (1:40) 腹痛	体温 36.4℃。胃のあたりを押さえているがはっきりしない。朝から悪く, 母が送ってくれた。 一時間休ませ教室へ送っていく。話しかけるが, うなずくだけ P.M. ベッドで休んでいるうち, チューチュー音を立てて指しゃぶりをしていた。瓜がのびていたので瓜を切ってあげながら話しかけてみたが語らず。
9/9 (水)	(第2校時) 腹痛	今朝, 下痢だったというので腹をさすり便所へやったがでない。ベッドに休ませた (演劇教室のため誰もいない) また瓜がのびていたので瓜を切りながら, なぜ下痢したのか昨夜のことを聞く。 ○昨夜はねたのが10時。こわいテレビを見ていたので, ベッドに入っても中々眠れなかった。 ○2段ベッドの上に弟 (4才) がねる。弟は幼稚園にいてよく食べ, 本も読む。 ○両親は, アイロンかけが忙しいので時々夕食が8時9時になる。米とぎや茶碗も洗う。 10時30分なおったというので教室へ行くことを進めたが, いかないで泣きだした。 10時45分~11時30分まで泣き続ける。12時頃よりベッドを叩いたり, 手わすらを始めたので, 12時20分, 給食をたべようと教室へ送っていく。 ○運動ができないから, 運動会の練習はいやだという。運動はやればできることを話す。
9/10	(9:54) 腹痛	朝食おむすび一ヶ。排便なし。昨夜も10時にねた。○もっと痛



月日	来室理由	症状及び保健室での処置（指導も含む）
9/10 (木)	(11:30)まだなおらない(友人と来た) (12:15)5校時が体育	<p>くなったら来ることを話した。運動会の話をしたら泣きだし、9:50~10:35までとまらない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○白の方が負けると困る。先生も白に応援するから頑張ろうと体育着に替え外へ出す。</li> <li>○体育をやると、もっと体が強くなること、腹痛も自然になおってしまうことを話す。給食を食べようと教室へ送っていく</li> </ul>
9/12 (土)	(8:20)腹痛 (友人が連れて来た)	<p>朝から痛く、母が送って来てくれた。昨日、日赤で診療してもらい血をとったこと。</p> <p>今朝もらった薬を吞んで来た。30分ベットにねせ休ませながら話し、終わった時点で、薬を吞んで来たから大丈夫、もっと痛くなったら又来るようにと送って行く。</p>
	(8:20)腹痛 (保健室に立っている) (10:30)泣いて来た	<p>朝会にでない。今朝も薬を吞んで来た。母が体育をやらなくてよいと言ったと泣く。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ねせておき(8:50)学年のダンスが始まったのを見て連れて行く。(すぐ覚えてやれる)</li> <li>○9:30また来てしまった。(次が又体育という)大丈夫だといって教室へ行ったら国語だった。</li> <li>○少し休ませ、10:45体育館へ、すでに組ができ始まっていたので、先生と組んでおどる。</li> <li>○帰り、連絡帳に母あて、体育のよくできたことを書き、はげましてくれることを依頼した。</li> </ul>

個人指導記録カード		利用者	T.S	年	1	2	3	4	5	6
			48年 4月21日生	組			2			
健康のようす	(生育歴) (既往症) (性格)おとなしい。小さな子のめんどうを良くみる。身のまわりの整理整頓ができない (成績)	家族関係	<p>Ⓐ (職業) 会社員 (電話)</p> <p>Ⓜ 兄 Ⓢ 妹 6年2年 (育て方)</p>							
交友関係		その他								

年月日	来室理由	症状及び保健室での処置（指導も含む）
57年 7月中頃	○腹痛	<p>○お腹はかなり痛そうだったが、平熱だったのでベットで休ませ、様子を見ることにした。</p> <p>1時間位休んだ後、治ったと言って教室へもどる。</p>
8月31日	○腹痛	<p>○1校時が始まる前に腹痛を訴えて来室。37度3分の熱であり昨日も腹痛のため欠席したと言うので、家庭に連絡し迎えに来てもらう。</p>

個人指導記録カード		利用者	年	1	2	3	4	5	6
			年 月 日生	組		2	2	2	
健康のようす	(生育歴) 特記なし (既往症) なし (成績) 中	家族関係	㊦ 祖母 (職業) (電話) ㊧ 兄 姉 弟 妹 (育て方)						
交関係		その他	家庭の中において祖母の影響が多い						

年月日	来室理由	症状及び保健室での処置(指導を含む)
		S56. 5. 18~23 虫垂炎のため入院 5. 24~29 自宅で静養 6. 3~ 腹痛で欠席 虫垂炎の手術後の経過が悪いということで、通院が始まる。 6 月は欠席 19日 早退 4日 遅刻 1日
6月10日 (水)	気持ち悪い	体温36.4℃。顔色悪い。通院しているなら医師の指導に従って、早くなおそうねと元気づけて帰宅させる。
6月 中	腹痛, 気持ち悪い	この間, 治らないという事で, 10数件の医者にかかる。
		6月24日(水)~「腹痛症・発熱」という診断書が出され, M病院に1カ月入院する。7月出席なし。
夏休み	元気	顔色もよく, 少し太った感じ。登校日1日, プール2日登校する。本児からあいさつをし, 「とても元気で2学期から登校できる」と言う。あまり無理をしないで, 夏休みを過ごし, 2学期からがんばろうねと指導する。
8月27日~ (木)		2学期が始まると, また欠席・早退のくりかえし
9月1日 (火)	気持ち悪い	体温38.7℃。顔色悪い。嘔吐。 病気は自分で治そうとしないと良くならないと話す。母親が迎えに来たので病気の事を聞くと原因がわからなくて「ほんとうにいやになっちゃう」とこぼす。
9月5日 (土)		担任が家庭訪問し, 休みが多いので授業は受けなくてもよいから, 登校するよう勧める。
9月7日 (月)	気持ち悪い	朝の会が終わると1時間も授業を受けずに早退 このまま少し様子を見ることにした。

#### 4 おわりに

従来、私たちの職務内容は、身体管理の面がその大半であったため、私たちの言動は、つい、指示的、命令的な態度が前面に出され、心の問題を抱えて来室する児童への対応は、暗中模索、疑心暗鬼の面が多く、仲間が寄せれば話題となる研究課題であった。

今回、記録をとって見て、仕事に忙殺されている私たちには多くの事はできないが、身体症状を通して訴えている児童の心理的背景を思いやり「心の痛み」を「痛み」と受け入れ、見守って行くだけの心のゆとりを持ちたい。「傾聴こそ最大の治療薬」、最後まで聴いてもらった充足感は、本人の自己洞察を生み、やがて安定していくそのことを如実に知らせてくれた。私達も日々様々なできごとをめぐって、子どもとの、時には親と人格的交流（自身の心は格闘）し、人間的成長があったことを喜んでいる。更にこれを押しすすめるため、子どもとの触れ合いを大切に、確かな実践記録をとり、健康現実を追求、解決に努力しつつ、自己変革のためにも研修を深めなくてはと思っている。仲間の集う折々執務の反省をするが、学校にひとりの養護教諭は、理解ある諸先生方に支えられない限りひとりぼっち、先生方の一挙一動に気を配り、それが即執務の意欲に関係する。

心に問題を持つ児童の増加傾向がみられ、児童指導は強化されつつあるが、これを教育活動にのせるにはまだまだ難関を通らねばならないようだし、養教自身必要な研修と思っても許されない現実の厳しさに悩んでいる。それでもよりよい指導法の実践を日ざしているので、先生方の忌憚のないご批判、ご指導の頂けることを期待し、実践過程の報告とする。

#### 評

最近、児童生徒の心身の健康問題の多発から健康相談の重要性がますます高まっており、カウンセラーとしての養護教諭の専門的知識と技術が、本市養教部会によって自主的に研修されていることは大変ありがたいこととあります。本研究も、この上にたって、時間をかけて多くの調査活動をすると共に、その一つひとつをていねいに考察され、しかも、共同でこれにあたられたことは大変素晴らしいこととあります。共同研究では副次的に集団の人間関係が深まり、書物では得られない研修とモラルの高まりが注げる良さもあります。今後さらにこの方向は強まると考えられますので、その意味でも、この研究は意義深いものがあります。調査項目では、教科時における保健室利用者の状況が注目されました。この分析をさらに焦点化され、深められることによって新しい問題点が発見されると思います。

養護教諭の専門性をいかしたこの分野の研究は、多くの貴重な提言が内臓されているように思われますので継続され研究なされることを期待しております。