

## 小学校における「朝の健康観察簿」の活用に関する研究

江崎 和子<sup>1)</sup> 土生 素子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>九州女子短期大学 子ども健康学科

<sup>2)</sup>九州女子短期大学専攻科養護教育学専攻

北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

(2012年11月8日受付、2012年12月13日受理)

### 要 旨

近年、児童生徒等の心身の健康問題が多様化、深刻化している中、これらの問題に学校が適切に対応することが求められている。健康観察は、中央教育審議会答申(平成21年1月17日)「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」で、その重要性が述べられており、学校保健安全法(平成21年4月1日施行)においても、健康観察が新たに位置付けられ、充実が図られたところである。

そこで本研究は、健康観察の重要性を再確認し、養護教諭を中心に「朝の健康観察簿」をどのように活用しているのか、また、その際の工夫点等について、実態把握を行い、今後の活用について検討することを目的にした。

K市内の小学校養護教諭135名を対象に質問紙調査を実施した。さらに、質問紙では得られない、活用の実際を把握し、今後の活用について検討するために、同市の小学校養護教諭3名を対象にインタビュー調査を実施した。

養護教諭のインタビュー結果をKJ法で分析した結果、8つの概念に統合され、養護教諭がクラスの実態把握や家庭との連携等に活用していることが分かった。

また、K市内の公立学校は平成24年度からPC入力導入され、同じくKJ法の分析から、現時点での功罪を認識しながら記録方法を工夫していることが分かった。

質問紙調査から、「感染症や食中毒などの集団発生の早期発見に役立つ」「不登校傾向の早期発見に役立つ」「児童理解のための資料とする」等に「活用している」ことが分かった。

また、「養護教諭の経験年数」と「朝の健康観察活用」との関連を見たところ、ベテラン養護教諭は「いじめの早期発見に役立っている」ことがわかった。

今後「朝の健康観察」は、PC入力に移行しながらも、記録方法を工夫しながら、「朝の健康観察」のシステムをいかに学校全体として機能させていくかが今後の課題と考える。

### I はじめに

近年、児童生徒等の心身の健康問題が多様化、深刻化している中、これらの問題に学校が適切に対応することが求められている。健康観察は、中央教育審議会答申(平成21年1月

17日)「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」で、その重要性が述べられている。

学校保健安全法第9条においては、健康相談や担任教諭等の行う日常的な観察による児童生徒等の健康状態の把握、健康上の問題があると認められる児童生徒等に対する指導や保護者に対する助言を保健指導として位置づけ、養護教諭を中心として、関係職員の協力の下で実施されるべきことを明確に規定したものである。

保健指導の前提となる日常的な観察は、児童生徒等の心身の状況の把握を目的に行われるが、学級経営とのかかわりが深く、児童生徒等の理解につながり、いじめ・不登校傾向などの心身の健康上の問題を早期発見することに役立つ。さらに、健康観察を充実することにより、児童生徒等が自分の心身の健康に関心を持ち、健康づくりに主体的に取り組むようになるなど教育的側面からも重要な意義がある。

特に、朝の健康観察は、子どもがその一日を元気で過ごすのに適した健康状態であるかどうかを観察するために、全校一斉に行うことから、組織的に実施する必要がある。

そこで本研究では、健康観察の重要性を再確認し、目的達成のために各学校、あるいは養護教諭が健康観察記録を具体的にどのように活用しているのか、また、その際の工夫点等について研究し、今後の課題を明確にするため、取り組むことにした。

## II 研究方法

### 1. 質問紙調査(質問紙郵送調査法)

#### (1)調査対象

福岡県K市内の小学校135校に勤める養護教諭135名

#### (2)調査期間

平成24年2月23日～3月31日

#### (3)調査内容

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| ①健康観察簿の形式          | ②朝の健康観察での収集情報   |
| ③朝の健康観察簿の配布、回収の仕方  | ④朝の健康観察簿の集計方法   |
| ⑤朝の健康観察簿の保管場所とその理由 | ⑥欠席・遅刻の周知方法     |
| ⑦管理職への報告内容         | ⑧朝の健康観察結果の活用の程度 |
| ⑨朝の健康観察以外の健康観察の必要性 | ⑩回答者に関すること      |

#### (4)倫理的配慮

対象者のプライバシーに配慮し、個人が特定されないようデータを慎重に取扱い、回収した質問紙は厳重に保管する。また、質問紙調査の内容に関しては、「本研究以外では使用しない」ことを文章にて伝えた。

## (5) 本研究における朝の健康観察の基本的な考え

### 健康観察の目的<sup>1)</sup>

- ①子どもの心身の健康問題の早期発見・早期対応を図る。
- ②感染症や食中毒などの集団発生状況を把握し、感染の拡大防止や予防を図る。
- ③日々の継続的な実施によって、子どもに自他の健康に興味関心を持たせ、自己管理能力の育成を図る。

先行実践によれば、朝の健康観察の記録（パソコンに直接入力するものも含む）には主に表1の4種類があり、場合によってはこれらが併用されていると思われる。

表1 健康観察簿の形式

一覧表式A	一枚の記録用紙に、全員の児童名、日にち、曜日、出席状況、症状等を記入していく形式のもの
一覧表式B	一枚の記録用紙に、全員の児童名は書かず、欠席・遅刻や症状のある児童のみの名前を記入していく形式のもの
カルテ式	個人専用の記録用紙になっており、朝の健康観察の結果、症状等をその都度記入していくもの
混合式	一覧表式+カルテ式の両方（一覧表式A又はBを行った後、症状のある児童のみ一人一枚用紙を用いて生活習慣などを詳しく記入する）

## 2. インタビュー調査

### (1) 調査目的

質問紙では得られない、活用の実態を把握し、「朝の健康観察簿」活用の発展と可能性を検討する。

### (2) 調査対象

質問紙調査の「⑧朝の健康観察結果の活用の程度」は17項目について「よく活用している」「活用している」「あまり活用していない」「活用していない」の4件法による回答を求めている。「よく活用している」ほど高得点になるよう得点化し、集計した。高得点で、研究結果の送付希望欄に送り先と名前を記入した回答者4名に電話連絡し、了解を得られた3名を対象とした。

### (3) 調査日・場所等

K市立A小学校養護教諭（経験年数23年）：平成24年8月7日 保健室

K市立B小学校養護教諭（経験年数22年）：平成24年8月8日 保健室

K市立C小学校養護教諭（経験年数3年）：平成24年8月10日 保健室

### (4) 調査方法

3名ともに半構造化面接を行った。

### (5) 分析方法

KJ法による分析を行った。

### (6) 調査内容

朝の健康観察簿の具体的な活用方法について、質問紙調査の回答をもとに質問した。

### (7) 倫理的配慮

この聞き取り調査は、児童のプライバシーに関わる内容が含まれているため、それを守る目的で①児童が特定できるもの(名前、学校名等)が明らかにならないよう配慮する②録音したボイスレコーダーは、本研究の目的以外に使用することはなく厳重に保管し、個人情報が外に漏れないよう十分に配慮する、ことを説明し承諾を得た。

### III 研究結果

#### 1. 質問紙調査

回答者は52名(38.5%)であった。集計は単純集計とクロス集計を行った。クロス集計では $\chi^2$ 検定を行った。統計ソフトはエクセル統計12を用いた。

##### (1) 単純集計結果

##### ①健康観察簿の形式

健康観察簿の形式 n=52	人数 (%)
①一覧表式 A	45 (88)
②一覧表式 B	5 (10)
③カルテ式	0 (0)
④混合式	1 (2)

表2は「健康観察簿の形式」について尋ねた設問の回答結果である。最も多かったのは、「一覧表式 A」で45名(88%)であった。多くの学校で一覧式 A を使用していることが分かった。

##### ②朝の健康観察で得られる情報内容

朝の健康観察で得られる情報内容 n=52	人数 (%)
①欠席・遅刻	2 (4)
②欠席・遅刻、心身の健康状態	31 (61)
③欠席・遅刻、生活習慣	1 (2)
④欠席・遅刻、心身の健康状態、生活習慣	17 (33)
⑤その他	0 (0)

表3は「朝の健康観察で得られる情報内容」について尋ねた設問の回答結果である。最も多かったのは、「欠席・遅刻、心身の健康状態」で31名(61%)であった。多くの学校で、「欠席・遅刻」だけでなく、「心身の健康状態」や「生活習慣」も観察していることが分かった。

##### ③-1 朝の健康観察簿の配布方法

朝の健康観察簿の配布方法 n=52	人数 (%)
①養護教諭が職員室で各担任に配布する	17 (33)
②養護教諭が各教室に持っていく	0 (0)
③児童が保健室に取りに来る	9 (17)
④児童が職員室に取りに来る	12 (23)
⑤学級担任が保健室に取りに来る	0 (0)
⑥その他	14 (27)
・児童が連絡ボックス等に取りにくる(6名)	
・委員会の児童が連絡ボックス等に取りに来て、各クラスに配布する(3名)	
・担任が職員室から持っていく(3名) 等	

表4は「朝の健康観察簿の配布方法」について尋ねた設問の回答結果である。最も多かったのは、「養護教諭が職員室で各担任に配布する」で17名(33%)であった。

### ③-2 朝の健康観察簿の回収方法

表5

朝の健康観察簿の回収方法	n=52	人数 (%)
①養護教諭が各クラスに出向いて集める		12 (23)
②児童が保健室に届ける		22 (42)
③児童が職員室に届ける		5 (10)
④学級担任が保健室に届ける		0 (0)
⑤学級担任が職員室に届ける		2 (4)
⑥その他・養護教諭に手渡し		10 (19)
・③と⑤を併用している (4名)		
・②と③を併用している		
・クラスや曜日によって異なる (3名) 等		
⑦無記入		1 (2)

表5は「朝の健康観察簿の回収方法」について尋ねた設問の回答結果である。最も多かったのは、「児童が保健室に届ける」で、22名(42%)であった。

### ④朝の健康観察結果の集計方法

表6

朝の健康観察の集計方法	n=52	人数 (%)
①パソコンで専用のソフトを使わずに集計している		4 (8)
②パソコンで専用のソフトを使って集計している ソフト名 (えがお・自作ソフト)		3 (6)
③手書きで集計している		40 (77)
④健康観察簿は活用しているが特に集計はしていない		1 (2)
⑤その他 ・①と③を併用している・③の後に②をしている・欠席のみ記録している 等		4 (8)

表6は「朝の健康観察結果の集計方法」について尋ねた設問の回答結果である。最も多かったのは、「手書きで集計している」で40名(77%)であった。

### ⑤朝の健康観察簿の常時保管場所とその理由

表7は「朝の健康観察簿の常時保管場所」について尋ねた設問の回答結果である。最も多かったのは、「職員室」で27名(52%)であった。次いで多かったのは「保健室」で19名(36%)であった。

表 7

朝の健康観察簿の常時保管場所とその理由	n=52	人数 (%)
①保健室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝の段階で“遅刻”になっていた児童が“欠席”に変わったりした場合に、保健室にPCを置いてあるので、変更の打ち込み等がスムーズに行えるため。放課後には職員室前の棚の中に入れる</li> <li>・個人情報保護及び仕事の便を考えて ・ 養護教諭が実態把握をしやすいため</li> <li>・児童の健康状態、欠席状況を必要時にすぐに活用できるため</li> <li>・遅刻が欠席になったり、早退がでたりする都度すぐに記入ができるようにするため</li> <li>・保健室来室児童の朝の様子を確認しやすい</li> <li>・来室時に児童の朝の状態を見るため、早退等の記入のため</li> <li>・来室児童の情報として活用するため保健室で保管する方が便利。また個人情報管理のうえでも管理しやすいので、児童の目に触れにくいようにしている</li> <li>・児童の健康状態の把握のしやすさ、個人情報保護</li> <li>・病気で来室した時に朝の状態も確認するため ・ 確認が必要になったときすぐ見れる</li> <li>・朝だけでなく、来室児童の様子もその都度記入している</li> </ul>	19 (36)
②職員室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すぐに担任が記入できるように ・ 職員室前の棚。すぐに活用しやすいから</li> <li>・個人情報保護のため、常時誰かがいるところに(6名)</li> <li>・情報管理を徹底するため担任保管となっている</li> <li>・各学級別の棚に保管 翌朝児童が教室へ ・ 配布、回収が職員室のため</li> <li>・他者の持出がないように ・ 夜間、鍵のかかる引出にて保管</li> <li>・連絡(家庭、担任)をとるのに便利 ・ 子どもがみないように</li> <li>・職員全員が出席状況を見ることができるよう</li> <li>・名簿があり、個人情報となる為、担任も時折確認するため</li> <li>・職員室で集計を行うため ・ 職員が必ずいるので目が届くため</li> <li>・名簿類は職員室のロッカー内に保管すると決められているため</li> <li>・遅刻などの書き加えを担任、養護教諭の両方ができるように</li> <li>・保健室が開いてない時間がある。いつも教職員がめにするところなので</li> <li>・何かあった時、職員室にあると誰でも見る事が出来るから</li> <li>・前任の方がそうされていたから</li> </ul>	27 (52)
③教室		1 (2)
④その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・①と②の両方 ・ 連絡箱</li> <li>・意味として、健康観察の後か配布する前なのか設問が分からない 等</li> </ul>	4 (8)
⑤無記入		1 (2)

## ⑥欠席・遅刻者の全職員への周知方法

表 8 は「欠席・遅刻者の全職員への周知方法」について尋ねた設問の回答結果である。

表 8

欠席・遅刻者の全職員への周知方法	n=52	人数 (%)
①職員室の黒板等を利用して周知している		9 (17)
②職員室の黒板等以外で周知している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健室前の黒板 ・ 一覧表につけて管理職へ</li> <li>・養護教諭の机上 ・ 一覧表 職員室においている</li> <li>・一覧表にして管理職へ連絡 ・ 校長 机上</li> <li>・保健机 うしろのホワイトボードに記載</li> </ul>	8 (15)
③その他・一覧表に集計し管理職に報告している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・①はインフルエンザ、かぜの流行、朝のみ実施。ふだんは管理職へ報告するのみ</li> <li>・特に全職員には周知していない</li> <li>・日常は管理職へのみ、感染症等の発生時には職員朝会などで連絡する</li> <li>・管理職のみ報告している</li> <li>・感染症等流行の兆しがあれば職朝で連絡し注意、指導してもらっている</li> <li>・関係職員のみ連絡している</li> <li>・①(かぜ、インフルエンザ流行時のみ) ③通常は集計表を、教務、教頭、校長に回覧して押印していただいている</li> <li>・全職員に毎日知らせる意味が見いだせない</li> <li>・集計表を管理職へ。一覧を養護教諭の机上に置いている</li> <li>・全職員には知らせていない、管理職にのみ報告</li> <li>・特になし</li> </ul>	33 (62)
④無記入		3 (6)

## ⑦管理職への報告内容

表 9 は「管理職への報告内容」について尋ねた設問の回答結果である。最も多かったのは、「欠席・遅刻、心身の健康状態」で 20 名(38%)であった。

表 9

管理職への報告内容	n=52	人数 (%)
全体		52
①欠席・遅刻		12 (23)
②欠席・遅刻、心身の健康状態		20 (38)
③欠席・遅刻、生活習慣		1 (2)
④欠席・遅刻、心身の健康状態、生活習慣		15 (29)
⑤その他 欠席・遅刻、罹患状況を報告して、口頭で伝えている 等		3 (6)
⑥無記入		1 (2)

## ⑧朝の健康観察結果の活用程度

表 10 は「朝の健康観察結果の活用程度」について尋ねた設問の回答結果である。

表 10

朝の健康観察結果の活用程度	よく活用している	ときどき活用している	あまり活用していない	活用していない	無記入
n=52	人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)
①感染症や食中毒などの集団発生の早期発見に役立てる	45 (86)	6 (12)	0 (0)	0 (0)	1 (2)
②いじめの早期発見に役立てる	14 (27)	20 (38)	12 (23)	2 (4)	4 (8)
③不登校傾向の早期発見に役立てる	38 (73)	14 (27)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
④虐待の早期発見に役立てる	7 (13)	23 (44)	17 (33)	2 (4)	3 (6)
⑤個々及び集団の健康課題を把握する資料とする	27 (52)	18 (34)	4 (8)	1 (2)	2 (4)
⑥健康相談につなげる	17 (33)	20 (38)	12 (23)	2 (4)	1 (2)
⑦保健指導につなげる	16 (31)	24 (46)	9 (17)	1 (2)	2 (4)
⑧保健学習につなげる	5 (10)	24 (46)	19 (36)	2 (4)	2 (4)
⑨健康診断の資料とする	11 (21)	15 (29)	19 (36)	3 (6)	4 (8)
⑩家庭訪問や保護者面談時の資料とする	10 (19)	26 (50)	10 (19)	3 (6)	3 (6)
⑪保健だより等の啓発資料に役立てる	22 (42)	22 (42)	7 (14)	0 (0)	1 (2)
⑫児童理解のための資料とする	28 (54)	17 (33)	6 (11)	0 (0)	1 (2)
⑬休業中の保健指導計画等の参考資料とする	3 (6)	14 (27)	28 (54)	5 (9)	2 (4)
⑭学校保健計画立案の参考資料とする	11 (19)	18 (34)	18 (35)	4 (8)	2 (4)
⑮学校安全計画立案の参考資料とする	6 (11)	11 (21)	28 (54)	5 (10)	2 (4)
⑯教職員の校内研修の資料とする	8 (15)	16 (31)	22 (42)	4 (8)	2 (4)
⑰学校保健委員会の参考資料とする	8 (15)	13 (25)	17 (33)	12 (23)	2 (4)

下記以外に活用されていることについて尋ねた自由記述の回答結果である。

・⑫の児童理解にもつながりますが、健康観察を継続すると子どもの家庭背景がとてもよく見えてくる。その子にとって何が必要なのか、何が課題なのかをさぐる手がかりとしている。それをもとに担任と子どもの話ができる。
・中学校等への引き継ぎ連絡として活用している。
・来室児童の情報として活用している。(朝の健康観察の時から何か訴えていたとか…朝は元気だったとか…etc) 連絡なしで欠席にしている児童は児童支援加配の先生に連絡。時には家庭訪問してもらっている。
・保健室登校児童が登校した時間を記入し担任との話し合いなどに活用している。 等

## ⑨朝の健康観察以外の学校生活の中での児童の健康観察の必要性

表 11 は朝の健康観察以外の学校生活の中での児童の健康観察の必要性について尋ねた設問の回答結果である。

表 11

	とても必要だと思う	少し必要だと思う	あまり必要ではないと思う	必要ではないと思う	無記入
	人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)
n=52					
始業前	41 (79)	6 (11)	1 (2)	0 (0)	4 (8)
授業中	26 (50)	17 (33)	4 (7)	1 (2)	4 (8)
休憩時間	14 (27)	24 (46)	4 (8)	3 (6)	7 (13)
給食時間	22 (42)	20 (38)	3 (6)	1 (2)	6 (12)
放課後	14 (27)	17 (33)	11 (21)	4 (8)	6 (11)

## ⑩ 回答者に関すること

## ⑩-1 養護教諭経験年数

表 12 は「養護教諭経験年数」について尋ねた設問の回答結果である。

## ⑩-2 学校の規模

表 13 は「全校児童数」について尋ねた設問の回答結果である。

表 12

養護教諭経験年数	n=52	人数 (%)
全体	52	(100)
①5年未満	5	(10)
②5年以上10年未満	5	(10)
③10年以上15年未満	2	(4)
④15年以上20年未満	5	(10)
⑤20年以上25年未満	6	(11)
⑥25年以上30年未満	14	(27)
⑦30年以上35年未満	10	(19)
⑧35年以上	2	(4)
⑨無記入	3	(6)

表 13

全校児童数	n=52	人数 (%)
全体	52	(100)
1~49人	2	(4)
50~99人	0	(0)
100~149人	4	(8)
150~199人	1	(2)
200~249人	5	(9)
250~299人	9	(17)
300~399人	14	(27)
400~499人	4	(8)
500~599人	9	(17)
600~699人	0	(0)
700人以上	2	(4)
無記入	2	(4)

## ⑩-3 一日平均保健室来室者数

表 14 は「一日平均保健室来室者数」について尋ねた設問の回答結果である。

## ⑩-4 一日平均欠席者

表 15 は「一日平均欠席者数」について尋ねた設問の回答結果である。

表 14

来室者数	n=52	人数 (%)
全体	52	(100)
0~9人	7	(13)
10~19人	24	(46)
20~29人	12	(23)
30~39人	5	(10)
40人以上	2	(4)
無記入	2	(4)

表 15

欠席者数	n=52	人数 (%)
全体	52	(100)
0~4人	10	(19)
5~9人	14	(27)
10~14人	15	(29)
15~19人	7	(13)
20人以上	3	(6)
無記入	3	(6)

## (2) クロス集計結果

図 1 から図 17 は、「朝の健康観察結果の活用の程度」と「養護教諭経験年数」別に集計した結果である。「朝の健康観察結果の活用の程度」では、「よく活用している」「ときどき活用している」を「活用している」とし、「あまり活用していない」「活用していない」を「活用していない」とした。「養護教諭経験年数」では「20年未満」を「若手」、「20年以上」を「ベテラン」とした。なお、無記名箇所は集計しなかった。

図 1 は「感染症や食中毒などの集団発生の早期発見に役立てる」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。

若手、ベテラン共に、「活用している」が 100%、であった。

無記入は 3 名であった。



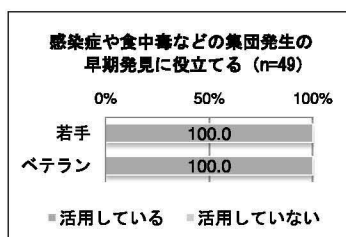


図1

図2は「いじめの早期発見に役立てる」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が9名で56.3%、「活用していない」が7名で43.8%、ベテランは「活用している」が25名で83.3%、「活用していない」が5名で16.7%であった。無記入は6名であった。 $\chi^2$ 検定を行ったところその格差は有意(\*)であった。

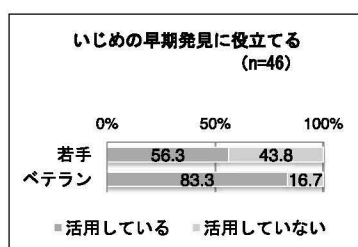


図2

図3は「不登校傾向の早期発見に役立てる」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が17名で100%、「活用していない」が0名で0%、ベテランは「活用している」が32名で100%、「活用していない」が0名で0%であった。無記入は3名であった。

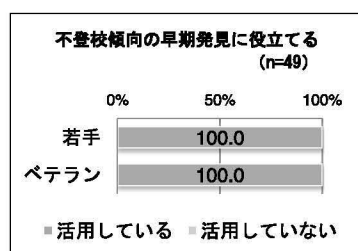


図3

図4は「虐待の早期発見に役立てる」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が12名で70.6%、「活用していない」が5名で29.4%、ベテランは「活用している」が19名で63.3%、「活用していない」が11名で36.7%であった。無記入は5名であった。

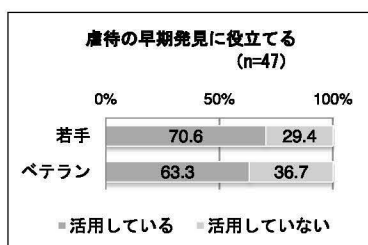


図 4

図 5 は「個々及び集団の健康課題を把握する資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が 15 名で 88.2%、「活用していない」が 2 名で 11.8%、ベテランは「活用している」が 28 名で 93.3%、「活用していない」が 2 名で 6.7%であった。無記入は 5 名であった。

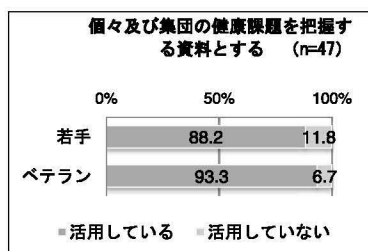


図 5

図 6 は「健康相談につなげる」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が 11 名で 64.7%、「活用していない」が 6 名で 35.3%、ベテランは「活用している」が 25 名で 78.1%、「活用していない」が 7 名で 21.9%であった。無記入は 3 名であった。

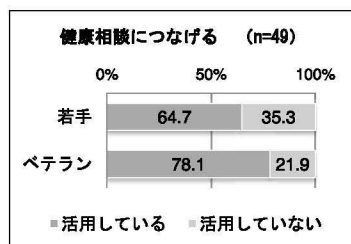


図 6

図 7 は「保健指導につなげる」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が 14 名で 82.4%、「活用していない」が 3 名で 17.6%、ベテランは「活用している」が 25 名で 83.3%、「活用していない」が 5 名で 16.7%であった。無記入は 5 名であった。

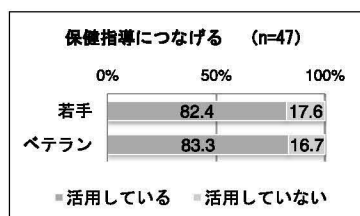


図7

図8は「保健学習につなげる」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が10名で58.8%、「活用していない」が7名で41.2%、ベテランは「活用している」が18名で58.1%、「活用していない」が13名で41.9%であった。無記入は4名であった。

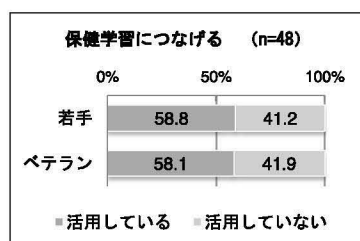


図8

図9は「健康診断の資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が9名で52.9%、「活用していない」が8名で47.1%、ベテランは「活用している」が17名で58.6%、「活用していない」が12名で41.4%であった。無記入は6名であった。

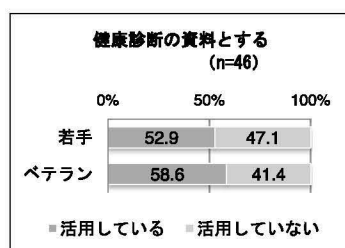


図9

図10は「家庭訪問や保護者面談時の資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が11名で6.8%、「活用していない」が5名で31.3%、ベテランは「活用している」が25名で80.6%、「活用していない」が6名で19.4%であった。無記入は5名であった。

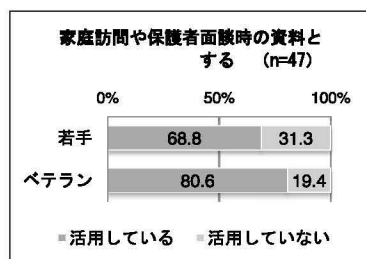


図 10

図 11 は「保健だより等の啓発資料に役立てる」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が 16 名で 94.1%、「活用していない」が 1 名で 5.9%、ベテランは「活用している」が 26 名で 83.3%、「活用していない」が 5 名で 16.1%であった。なお、無記入者 4 名は集計しなかった。

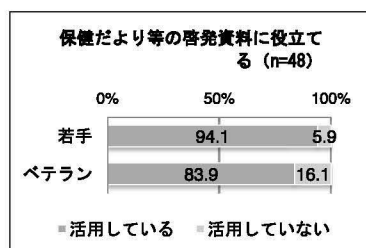


図 11

図 12 は「児童理解のための資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が 17 名で 100%、「活用していない」が 0 名で 0%、ベテランは「活用している」が 28 名で 87.5%、「活用していない」が 4 名で 12.5%であった。無記入は 3 名であった。

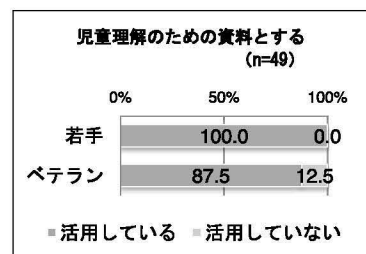


図 12

図 13 は「休業中の保健指導計画等の参考資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が 7 名で 41.2%、「活用していない」が 10 名で 58.5%、ベテランは「活用している」が 10 名で 32.3%、「活用していない」が 21 名で 67.7%であった。無記入は 4 名であった。

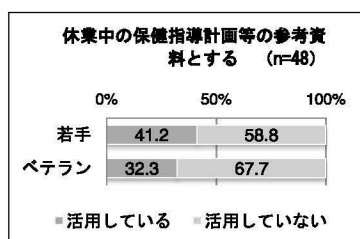


図 13

図 14 は「学校保健計画立案の参考資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が10名で58.8%、「活用していない」が7名で41.2%、ベテランは「活用している」が19名で61.3%、「活用していない」が12名で38.7%であった。無記入は4名であった。

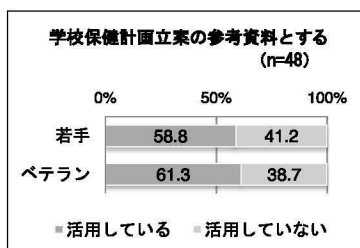


図 14

図 15 は「学校安全計画立案の参考資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が5名で29.4%、「活用していない」が12名で70.6%、ベテランは「活用している」が13名で41.9%、「活用していない」が18名で58.1%であった。無記入は4名であった。

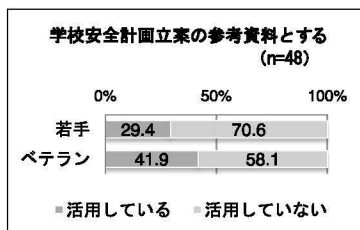


図 15

図 16 は「教職員の校内研修の資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が7名で41.2%、「活用していない」が19名で58.8%、ベテランは「活用している」が10名で61.3%、「活用していない」が12名で38.7%であった。なお、無記入者3名は集計しなかった。

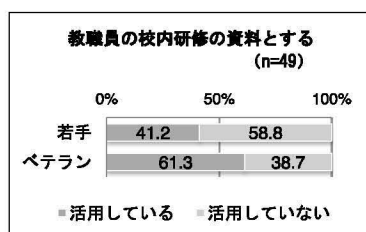


図 16

図 17 は「学校保健委員会の参考資料とする」の活用の程度について尋ねた設問の回答結果である。若手は「活用している」が 6 名で 35.3%、「活用していない」が 16 名で 64.7%、ベテランは「活用している」が 11 名で 51.6%、「活用していない」が 15 名で 48.4%であった。なお、無記入者 4 名は集計しなかった。

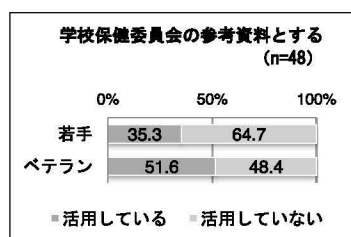


図 17

## 2. インタビュー調査

KJ法による分析を行った。録音した内容を再生しながら、内容を文節に区切り、ラベル化した。ラベルは全部で 174 枚になった。174 枚のラベルを探検ネットにし、多段ピックアップを行い、63 枚の元ラベルとした。そして、KJ法の手順にのっとり、統合した。分析の過程では、KJ法本部 川喜田晶子主任研究員によるスーパーバイズを受けた。分析結果を表 18 に示す。

表 18

3段階目の統合	2段階目の統合	1段階目の統合	元ラベル	
健康観察を見れば学級やクラス単位での状況がわかり対応しやすい	健康観察簿により感染症の発生状況や感染経路等が一目瞭然で素早く対応できる	学校のグループ活動や校外での交流が感染症を流行させることがある	感染症流行の際はグループ活動を担任の先生に控えてほしいが、それをするその後欠席者が増え学級閉鎖を招く	
		健康観察簿の活用により感染症集団発生の早期発見、予防につながる	毎朝の健康観察で咳、熱、頭痛等が続くと感染症流行の予想や兆候がみれる 担任の先生が気をつけて子どもたちを観察し、受診を勧めることで集団発生を防げている	
		保健室にいながらにしてクラスの状況や病気の流行が一目瞭然である	毎朝子どもを目の前にして見ないけど記録上で見ることでのクラスはどうか等毎朝チェックをかけている 紙ベースだと全体的な病気の流行の具合が一目瞭然にわかる	
		出席停止のときに校医さんに指示を仰がないといけないので紙ベースの健康観察簿を見ながら伝える		
健康観察の結果を見て必要であればそのクラスにこういうことを話そうと考える				
健康観察を一人ずつ違う子どもたちに個別に寄り添うために役立っている	健康観察簿を通じて子ども全体を個別に把握し関わりに役立っている		保健室と教室の子どものつなぎの最初の一歩として健康観察簿を利用している 学校全体の子ども名前を覚えることが最初の仕事かなと思う 毎日学校に来ているが頭痛等を訴える子に声をかけると子どもがボソッと不満を言ったりする 健康観察簿で書いてあると子どもの様子がその子の顔より文字でなんとなく頭に入る 来室の子に「朝何か言った?」とパッと観察簿を見て会話のきっかけにしている 保健室で処置をして大丈夫だと思って帰らせて翌日受診して遅刻した時、受診したことを把握する	
		特別支援の課題も大きなウエイトを占めている		
		子どもが全員無事に登校しているかどうか教職員みんなで把握し、ケースに応じて家庭訪問している	子どもが登校しない場合はケースに応じて教員の誰かが家庭訪問している	不登校の子の母から頼まれて家庭訪問していて養護教諭が毎朝行くことを約束し、続けている 家庭訪問に行く先生は担任、保護者、子どもの状態に合わせてケースバイケースで決めている 子どもが来ないと学校教育が成り立たないので無連絡の子の家庭に訪問して迎えに行く 欠席連絡のない子で、家に電話してもつながらない時には家庭訪問している
		教職員は子どもたちが全員無事に来ていることを大事に毎朝確認し合っている		全員連絡がとれていて家庭訪問がない日は、みんなホッとして支援加配の先生も授業に行かれる 健康観察の出席確認は学校として安全確認だ まずは子どもたちが学校に来ることを大事にしている 無事に子どもたちが登校して来ているだろうかという気持ちは全職員一致している 子どもを家庭に帰し、翌朝子どもが無事であるか確認するための健康観察だ
健康観察簿から見えてくるものは保護者とのやりとりで役立っている		健康観察簿は保護者が子どもを迎えに来た時にクラスで流行っている病気の情報を提供できる 健康観察簿の昨年の欠席の数字を見せて「減ってきているからがんばりましょうね」とお母さんと話す		
日計表の保管場所も決まっておらず養護教諭不在時は教頭先生等が日計表に集計される				
健康観察の機会や記録は担任が子どもを全体的（共時的、経時的）に把握するのに役立つ	健康観察は担任が子どもを全体的に把握することの意義を掴む大切な機会である	健康観察を用いた研修会や担任との情報交換を行うことで、担任の意識を変え、指導に活	眠い、きついが続くと「何で眠いん?きついん?」と子どもに聞いて担任とクラスの健康問題について話す 児童理解研修の時に健康観察の情報を事前に伝え、担任の先生からクラスの状況を話してもらい 毎朝不明欄に決まる名前があがるので「今日は大丈夫	

		かしている	夫?」と先生同士で声を掛け合う 健康観察で気になる子を児童理解研修で話すことで健康観察をする先生の意識が変わる
		健康観察を機に担任が子どもの全体的な様子を把握している	健康観察は感染症や疾病だけでなく子どもの心身の状態を把握するのに大事だ 健康観察はクラス担任がその場で顔を見るなど接することができる
		担任によっては健康観察以外の子どもの事情をメモしている	先生によって健康観察だけでなく名札無し、ハンカチティッシュ等のチェックをしているようだ 遅刻の時間を出席簿の備考欄等に書かないといけないので、紙ベースにその時間を書いてメモする 健康観察以外に $\alpha$ のことを書いている先生もいる 母親の体調が悪いという理由で欠席すると事故欠になるが、特別支援学級の子は療育センターに行くとき出席なのでそれをメモする
	健康観察は子どもの継続的な情報を提供し、担任の異動によるつまずきを防ぐ場合がある		クラス替えで担任も変わり、担任は気になる子の情報がないと最初の立ち上がりで学級経営につまずく 持ち上がりの担任は少ないが、気になる子は持ち上がりで二年間で子ども、親に言えること等の良さもある 旧担任が異動でない時に新担任が「去年この子どもだった?」と言って健康観察簿を見る
	家庭環境が多様化し、健康観察に対する担任の意識付けが以前より大きい		
心の飢えを体で表現する子どもたちを受けとめる人間が必要である 養護教諭としてやりがいを感じる	愛情や自尊感情の不足を体で表現してしまう子どもが増え、親や担任以外で受けとめるセンスが求められる	愛情不足の子どもが増えている養護教諭は母親的な役割や感性が求められる 愛情や自尊感情不足を体で表現してしまう子どもの姿が見えてくる	保健室も愛情不足の子どもたちの出入りが多くなっているのを見て感じられる感性を持つ 養護教諭はみんなの学級担任、みんなのお母さんで、そういう人がいることが必要だ 欠席したり、もう少し頑張れば頑張れるのだが普段言えない甘えたい気持ちが出てくる 勉強したくない子、自暴自棄になる子の傾向として自尊感情が低いなど愛情不足でかまっけてほしいという子どもの姿が見えてくる
		子どもは担任以外から声をかけしてもらうことで自尊感情が高まる	子どもはたくさんの人に声をかけられ、エキスをもらうことで自尊感情がアップする 子どもは担任の先生以外の先生が名前を呼ぶと自分のことを見てくれるのだと嬉しくなる
PC ならではの功罪がある	毎日帰るのも遅いしぐったりするけど楽しい PC 入力子ども情報が集約されるという便利さがある		今までは肥満度の計算式を入れて求めたり手作業で治療勧告書をしていたが今はボタン一つでできるらしい 朝の健康観察結果の PC 入力が出席簿や成績表に反映されて子どもの情報として登録される PC 入力できないことで気になったことは自分で書いておく(登校をしづめている等) 先生同士で話す時間が少ないので PC 入力導入でその時間をつくらせているが、かえって提出物等が増えて大変だ PC 入力だと遅刻が欠席に変わった時、入力し直さないといけないがそこまで責任持てない 朝の健康観察で不明の子は PC 入力できない パソコン化してもその日の記録しか見えない
	PC 入力がかえって面倒が増えたり、見えてこないものがある		PC 入力だと遅刻が欠席に変わった時、入力し直さないといけないがそこまで責任持てない 朝の健康観察で不明の子は PC 入力できない パソコン化してもその日の記録しか見えない
子どもの原因不明な欠席・遅刻や漠然とした訴えは、ざっくり見ないで気にかけた方がよい	頭痛等子ども本人が原因もわからず体に出ている場合がある	頭痛等子ども本人が原因もわからず体に出ている場合がある	頭痛等が続いている子に尋ねても答えられない子は自分で分からなくて体に出ている 健康観察で頭痛等を訴えていても「これが理由で頭が痛い」と来室する子はいない
	漠然とした訴えを担任がざっくりと分類しがちだと思う	漠然とした訴えを担任がざっくりと分類しがちだと思う	体調不良で全部ひとくくりにしてしまっている時があるのかなと思う きつい、だるい、ねむい等の中性的な部分の訴えが多く、ニュアンス的にどれに入れようかと思う
	あいまいな遅刻や欠席の場合、原因が気にかかる	あいまいな遅刻や欠席の場合、原因が気にかかる	無届けの遅刻・欠席があるため、日計表に不明欄を作り、不明の子の登校支援をしている はっきりとしたいじめではないが、ぐずって遅刻したり、理由のない欠席がある
健康観察は朝一番で気忙しい中だが、自身の中で一番ウエイトを占めている			



#### IV 考察

##### 1. 朝の健康観察簿の配布・回収、保管場所について

配布・回収の方法は各学校によって異なることや保管場所が職員室、保健室のいずれであっても、個人情報保護を前提にしていることが分かった。従って、養護教諭不在時でも、管理職が常時保管場所を知っておくことが重要であると考えられる。

##### 2. 朝の健康観察簿の活用の実際について

インタビュー調査をKJ法で統合した結果、活用の実際がうかがえた。【健康観察を見れば学級やクラス単位での状況がわかり対応しやすい】【子どもの原因不明な欠席・遅刻や漠然とした訴えは、ざっくり見ないで気にかけての方がよい】【健康観察の機会や記録は担任が子どもを全体的(共時的、経時的)に把握するのに役立つ】からは養護教諭の目線で、クラスでの活用と養護教諭がそのことをどのように重要と思っているかが感じられる。【健康観察簿による様々な子どもの状況把握や登校確認を基にして保護者に働きかける】からは朝の健康観察簿が学校と家庭を繋ぐツールとして働いている様子が見られた。【健康観察を一人ずつ違う子どもたちに個別に寄り添うために役立っている】【心の飢えを体で表現する子どもたちを受けとめる人間が必要である 養護教諭としてやりがいを感じる】【健康観察は朝一番で気忙しい中だが、自身の中で一番ウエイトを占めている】では、養護教諭が多忙な執務の中、朝の健康観察に重きを置いて活動している実態が浮上した。また、【PCならではの功罪がある】からは質問紙の調査では把握できなかったPC導入をめぐる実態も分かり、下位のラベルを見ると、PCが導入されても“紙ベース”の記録を担当・養護教諭共に活用していることも分かった。今後、PC導入による利点は活用しながらも、“紙ベース”の活用をシステムとして取り入れる必要があると考える。

質問紙調査で、「感染症や食中毒などの集団発生の早期発見に役立つ」への活用が「よく活用している」と「ときどき活用している」を合わせると98%とほぼ全員であった。この結果は、健康観察の目的のひとつである「感染症や食中毒などの集団発生状況を把握し、感染の拡大防止や予防を図る」を達成するためと考えられる。健康観察簿から頭痛、咽頭痛、咳が増えてくると感染症の兆候が分かり、早めに職員や保護者に啓発できることから、健康観察簿を活用していることが分かった。一人が感染すると、すぐにクラス全体に広がる傾向があり、集団生活の場である学校において、一人ひとりの学校教育の機会を保障するためにも、集団感染を防ぐことが重要であると考えられる。また、他の区域の学校の子どもたちと接する習い事での交流が、インフルエンザ等の感染症の流行を早めていることなどから、各学校において集団発生を防ぐことがより一層求められていると考えられる。朝の健康観察簿は感染症の早期発見のためにも重要な位置付けにあることが分かった。

「不登校傾向の早期発見に役立つ」への活用が「よく活用している」と「ときどき活用し

ている」を合わせると100%であった。この結果は、朝の健康観察で欠席や遅刻が続いた場合、家庭訪問などを行い、欠席状態が続かないように登校支援していることが考えられる。特に、欠席・遅刻の理由が曖昧な場合、放置しないで家庭に関わっていくことが大切であるという養護教諭の視点が浮上したのではないだろうか。これはKJ法で統合されたラベル【子どもの原因不明な欠席・遅刻や漠然とした訴えは、ざっくり見ないで気にかけての方がよい】と合致する結果であった。今後も、朝の健康観察を不登校や不応の早期発見に活用していくなら、原因不明の遅刻・欠席の記録対応方法について教職員の共通理解が求められると考える。

「児童理解のための資料とする」への活用が「よく活用している」と「ときどき活用している」を合わせると88%と多数が活用している傾向にあった。この結果は、健康観察結果の情報をもとに子どもに声かけを行ったり、学級担任等と情報交換を行ったりして、児童一人ひとりを理解することに役立っていることが考えられる。

「教職員の校内研修の資料とする」への活用が、「よく活用している」「ときどき活用している」が46%、「あまり活用していない」「活用していない」が50%と、約半数ずつであった。しかし、若手とベテランで比較すると、「活用している」若手が約40%、ベテランが約60%であった。この結果より、「校内研修に活用する」という、年間計画等学校全体を見据えた上での活用となると、「ベテランの知恵」といったような職務経験が関係するかもしれないという感触を得た。

「いじめの早期発見に役立てる」への活用については、ベテランが若手に比べて有意に活用していることがわかった。この結果は、ベテランは、はっきりした「いじめ」ではなく、遅れてくるが多かったり、理由のない遅刻や欠席などの登校渋りが続くことが「いじめ」の兆候かもしれないと認識して注意深く観察しているのではないだろうか。一方、若手は子どもたちの顕在化しにくい兆候や情報と「いじめ」との関連性についての認識が十分でないのかもしれない。今後、「ベテラン」を講師に、校外研修として「朝の健康観察を活用した、いじめ早期発見の取組や事例検討会」等が重要になってくるのではないかと考える。

福岡県北九州市の公立小学校においては、平成24年度から朝の健康観察結果をPCに入力するシステムが施行された。PC入力については、今回の質問紙調査を行ってはじめて24年度からPC入力を導入することがわかった。従って、インタビュー調査は、PCが導入され、約4ヶ月経過してからであったため、PC入力化に関して、質問紙調査では見えなかった実態が見えてきた。システムは、全校児童の朝の健康観察結果を職員室や保健室など教室以外のパソコンで閲覧することができ、同市の教育委員会にも送信され、同市は各学校の感染症等の罹患状況などを把握することができるというものである。さらに、朝の健康観察結果の入力情報が出席停止報告書や出席簿や成績表に反映されるとのことであった。しかし、実際には現時点では、従来の方法にPC入力があったという印象で、従来「健康観察簿」

という一冊の簿冊であったのが、24年度からは、PCで、クラス別に（月毎に）名簿と記入欄が入ったものが出力され、担任がそこに記入するという方法とのことである。

PC入力を巡っては、インタビューをKJ法で分析した結果、【PCならではの功罪がある】という上位概念に統合された。下位概念を見ると、2枚の元ラベル（今までは肥満度の計算式を入れて求めたり手作業で治療勧告書をしていたが今後はボタン一つでできるらしい）（朝の健康観察結果のPC入力が出席簿や成績表に反映されて子どもの情報として登録される）が＜入力は子ども情報が集約されるという便利さがある＞という概念に統合された。また、5枚の元ラベル（PC入力できないことで気になったことは自分で書いておく（登校をしぶっている等））（先生同士で話す時間が少ないのでPC入力導入でその時間をつくるとなっているが、かえって提出物等が増えて大変だ）（PC入力だと遅刻が欠席に変わった時、入力し直さないといけないがそこまで責任持てない）（朝の健康観察で不明の子はPC入力できない）（PC化してもその日の記録しか見えない）が＜PC入力はかえって面倒が増えたり、見えてこないものがある＞という概念に統合された。

この結果から、PC入力を今後の執務として理解しながらも、PC入力の現時点での功罪を認識し、朝の健康観察に関しては別の用紙を使うなど工夫している姿勢や態度がうかがえた。今後、子どもの「曖昧な情報」や「朝の短時間で断定できない情報」をどう活かしていくかが求められるのではないだろうか。

佐藤は「子供の訴えは自覚症状であり、決して病名ではない事を考え方の基礎にしておく必要がある」<sup>2)</sup>と述べている。このことから、先に症状があって、そこに子どもを当てはめるのではなく、訴える子どもの言葉を大切にしながら、朝の健康観察のシステムをいかに学校全体として機能させていくかが今後の課題と考える。

## V まとめ

「朝の健康観察」をめぐる、質問紙調査及びインタビュー調査で以下のことが分かった。

1. 養護教諭のインタビュー結果をKJ法で分析した結果、8つの概念に統合され、養護教諭がクラスの実態把握や家庭との連携等に活用していることがわかった。
2. PC入力について、同じくKJ法の分析より、現時点での功罪を認識しながら記録方法を工夫していることが分かった。
3. 質問紙調査から、「感染症や食中毒などの集団発生の早期発見に役立てる」「不登校傾向の早期発見に役立てる」「児童理解のための資料とする」等に「活用している」ことが分かった。またベテラン養護教諭は「いじめの早期発見に役立っている」ことがわかった。

## VI 謝辞

ご多忙の中、本研究にご協力頂きましたK市内の小学校、養護教諭の皆様へ深く感謝申し

上げます。

## Ⅶ 引用・参考文献

- 1) 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 平成21年3月
- 2) 安藤志ま：健康観察のすすめ方ー保健指導を併せて（新ヘルス・ライブラリー） ぎょうせい 1995-05
- 3) 杉浦守邦：健康観察の進め方マニュアル 東山書房 1992-02
- 4) 岡本浄実、新井野洋一：健康観察記録を用いた健康教育に関する考察ーA 小学校の事例から 愛知大学体育学叢論 pp.55～61 2011
- 5) 後藤ひとみ、小林美保子、安田宗代：教育実習後のアンケート調査から捉えた愛知教育大学学生の「健康観察」に関する学習課題 愛知教育大学研究報告，教育科学編，2011，60，p.43～51.
- 6) 養護教諭の専門性を生かした健康教育 ～健康観察を活用した児童生徒の自己管理能力育成を目指して～ 栃教協養護教諭部会
- 7) 佐藤平四郎：学校保健研究 健康観察く特集 >p.452 1975-10
- 8) 中村久造、佐々木直亮：学校保健研究 学校保健における健康観察についての検討 学校保健研究 21 (6), p284～291, 1979-06 日本学校保健学会
- 9) 長根光男：見直そう、朝の健康観察 実践読本 子どもの「心とからだ」を援助するく特集 > ;学級で育てる子どもの"心とからだ" 児童心理 p.78～85 1994-02
- 10) 藤本千代：健康観察結果の処理について（研究発表：第一日）（日本保育学会第十回大会 特集号） 日本幼稚園協会 幼児の教育第56巻第9号 p.25～26 1957-09-01
- 11) 第二次改訂版 第一法規 新訂版 学校保健実務必携

## **Study on the utilization of “Morning Health Observation Book” in elementary schools**

<sup>1)</sup>Kazuko EZAKI, <sup>2)</sup>Motoko HABU

<sup>1)</sup>Kyushu Women's Junior College, Department of Childhood Care and Education

<sup>2)</sup>Advanced School-Nursing course at Kyushu Women's Junior College

1-1 Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi, Fukuoka, 807-8586, Japan

### **Abstract**

Recently, the mental and physical health issues among the school children are diversified and intensified, and there is an increasing need for the schools to adequately respond to these issues. The importance of health observation is stated in the Central Education Council Report titled “Policies to promote actions by the schools to protect mental and physical health of children and ensure their security and safety” (January 17, 2009). Also in the School Health and Safety Act (effective on April 1, 2009), the health observation was re-assessed and the contents were improved. Based on the recognition of the importance of the health observation, this study was conducted to understand how the nursing teachers utilize “Morning Health Observation Book” and how they are creative in using the Book and to examine the ways to promote utilization in the future.

A survey using questionnaire was conducted targeting 135 nursing teachers in the elementary schools in City K. Furthermore, in order to understand the actual status of utilization and to examine the future utilization of the Book, interviews were conducted with three elementary school nursing teachers in City K.

From the questionnaire survey, it was found that the Book was “utilized” to “identify outbreaks of infection and food poisoning at an early stage”, “as a reference to understand children”, etc.

The interview results were also analyzed with the KJ method and categorized into eight concepts. The analysis revealed that the nursing teachers use the Book to understand the school children as well as to communicate with the children's parents.

In City K, computer was introduced for data entry in the public schools in 2012. The analysis using the KJ method revealed that “the teachers are aware of the merits and demerits of the computer system and devising their own data recording methods”.

When we examined the correlations between “years of working as a nursing teacher” and “utilization of the Morning Health Observation Book”, it was found that more experienced teachers were using the Book “to identify bullying at an early stage” compared to the younger teachers.

The future challenges of the “Morning Health Observation Book” are to find better recording method while moving towards the computerized data entry system and to make the systems using the “Morning Health Observation Book” functional in the entire school.

**Key words** : Morning Health Observation Book, nursing teacher, utilization