

メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援の実態 －養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数による比較－

留 目 宏 美*・永 吉 雅 人**・池 川 茂 樹***・大 庭 重 治*

(令和4年1月24日受付；令和4年5月6日受理)

要 旨

養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数による比較を通して、メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援の実態を明らかにするため、新潟県下の公立学校に勤務する養護教諭を対象に、郵送法による無記名自記式質問紙調査を行った。回収率は41.5%であった。養護教諭の経験年数や現任校の勤務年数が長いほど、直接支援している児童生徒数は多かった。また、経験年数が長いほど、不安・抑うつ傾向、自傷、摂食障害、発達障害、児童虐待の児童生徒を多く支援していた。経験年数が5年以上10年未満の者は、いじめ(加害・被害の別は不明)に関係する児童生徒を多く支援していたが、校内支援体制のさらなる整備の必要性が示唆された。支援状況については、現任校の勤務年数が長いほど医療機関(主治医)と連携していたが、経験年数による差はなかった。養護教諭の経験年数は、直接支援する児童生徒数とかけらが抱えるメンタルヘルスに関する問題の種類と関連がみられたことから、若手養護教諭は、支援ニーズをもつ児童生徒の存在に注意を払い、保健管理等を推進する必要がある。

KEY WORDS

メンタルヘルスに関する問題, 児童生徒, 支援, 養護教諭, 経験年数, 勤務年数

mental health problem, student, support, school nurse (Yogo teacher), years of experience as a school nurse's, years of service at the currently working school

1 はじめに

社会環境や生活様式の変化に伴い、児童生徒が抱える健康課題も多様化、複雑化の一途をたどっている。現代的な健康課題の一つがメンタルヘルスである¹⁾。メンタルヘルスは、精神的健康の回復・保持・増進にかかわる事柄を総称する言葉である。心理的ストレスや心の悩み、虐待や家庭内暴力、発達障害や精神疾患など、健全な精神活動にとって障害となる問題とその治療に関するすべての事柄が含まれる²⁾。学校現場は、いじめ、不登校、性の問題行動、拒食症、うつ状態、感情の爆発(キレやすさ)、集団への不適応をはじめとする多くの課題に直面している。これらの背景にある心の健康に関する問題は多岐にわたり、心理的問題にとどまらず、児童思春期精神科医療の対象となる疾患を含むメンタルヘルスの領域全体に及んでいる³⁾。

日本学校保健会が実施した「心の健康づくりに関する調査⁴⁾」によれば、メンタルヘルスに関する問題で、養護教諭が必要と判断して直接支援した子どもがいたのは、小学校が78.0%、中学校が95.3%、高等学校が95.1%であった。近年、保健室を利用する児童生徒の背景に、「主に心に関する問題」があるケースが半数近くを占めている現状⁵⁾を踏まえると、メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対しては、養護教諭も支援の一翼を担っている実情がある。

養護教諭を対象にした諸先行研究を概観すると、判断や対応の実態、問題・課題認識等が明らかにされている⁶⁻⁹⁾。また、養護教諭の年代や経験年数による認識の差も明らかにされている。例えば、20代の養護教諭は、50代の養護教諭に比べて、自身の役割遂行の不十分さを認識している¹⁰⁾。養護教諭の経験年数が5年未満の者は、30年以上の者に比べて、不登校傾向・保健室登校の児童生徒への対応や、個別の支援計画の作成・実施・評価・改善を重視しているが、自身の役割遂行状況に自信がないと認識している¹¹⁾。さらに、精神疾患・精神的課題のある児童生徒に支援した経験を有する養護教諭は、診断の有無にかかわらず、自身の見立てにもとづいて支援している傾向もある¹²⁾。以上を踏まえると、少なくとも養護教諭の経験年数によって、支援状況に何らかの差が生じている可能性がある。

また、著者らが先行公表した調査結果¹³⁾によれば、個別的教育支援・指導計画を立案しているか否かによって、メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援状況に差がみとめられた。当該計画の立案の有無は、校内

*臨床・健康教育学系 **新潟県立看護大学 ***芸術・体育教育学系

組織体制によって異なり、校種の差として顕在化していた。校内組織体制のあり方によって支援状況が異なるとすれば、現任校の勤務年数によって養護教諭の組織的な位置づけが異なり、支援状況の差につながる可能性も捨象できない。

そこで、本稿は、養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数による比較を通して、メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒の実態や校内組織体制、支援状況にどのような差があるのかを明らかにし、支援状況の拡充に向けた提言を行うことを目的とする。

2 方法

2. 1 調査の対象、時期、方法

新潟県にある全ての公立小学校445校、中学校222校、高等学校（分校を除く）83校、特別支援学校30校、計780校の養護教諭（養護助教諭を含む）を対象とした。

2021年1月から3月にかけて、郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。各校の養護教諭宛てに、研究の趣旨と調査協力依頼を明記した文書、質問紙、返信用封筒を各1部送付した。養護教諭の複数配置校には1名に回答を依頼した。返信の締切りは同年3月末日とし、回答済み質問紙の返送をもって、協力の同意が得られたものとみなした。

2. 2 無記名自記式質問紙の構成

本稿に示す項目は、以下のとおりである。

2. 2. 1 個人属性

- ①養護教諭の経験年数、②現任校の校種、③現任校の勤務年数
- ①・③は比例尺度（2021年3月末日時点）、②は名義尺度とした。

2. 2. 2 現任校におけるメンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒

- ①該当する児童生徒数、②該当する児童生徒の特徴
- ①は比例尺度（回答日時点）、②は名義尺度とした。

2. 2. 3 現任校におけるメンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する校内支援体制

①中心組織（複数回答可）、②中心かつ重要な役割を担っている者（最大3項目まで複数回答可）、③個別の教育支援・指導計画の立案の有無
いずれも名義尺度とした。

2. 2. 4 現任校におけるメンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援状況

- ①校内会議の充実度、②校内研修の充実度、③配慮の実行度、④医療機関（主治医）との連携度
- いずれも「1.非常にそう思う」～「5.全くそう思わない」の5件法による順序尺度とした。

2. 3 分析方法

Microsoft Excel 2019, IBM SPSS 24 Statisticsを用いた。

単純集計の後、メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒数が、養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数によって差があるのかを把握するため、ピアソンの積率相関係数を算出した。また、養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数の影響を把握するため、重回帰分析を行った。

次に、養護教諭の経験年数を5群（5年未満、5年以上10年未満、10年以上20年未満、20年以上30年未満、30年以上）に、現任校の勤務年数を7群（1年目～7年目）に分別した。その上で、養護教諭が直接支援している児童生徒の主な特徴及び校内支援体制に差があるのかを把握するため、 χ^2 検定と残差分析を行った。

その後、養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数によって支援状況に差があるのかを把握するため、ケンドールの順位相関係数を算出した。また、養護教諭の経験年数（5群）及び現任校の勤務年数（7群）によって支援状況に差があるのかを把握するため、クラスカル・ウォリス検定を行った。有意差がみとめられた尺度はマン・ホイットニーのU検定を用いて多重比較を行った。

いずれも有意水準は5%とした。

2. 4 倫理的配慮

2020年11月27日付けで上越教育大学研究倫理審査委員会の承認を得た (No.2020-64)。調査協力における自由意思の保障、学校・個人名が特定されない配慮、データ管理の嚴重性等に十分留意した。

3 結果

3. 1 回収数 (率) 及び回答者の個人属性

回収数は324名、回収率は41.5%であった。

回答者の養護教諭の経験年数は、平均18.9年 (SD=12.8) であった。現任校の校種は、小学校が165名 (50.9%)、中学校が102名 (31.5%)、高等学校が46名 (14.2%)、特別支援学校が8名 (2.5%)、それ以外が3名 (0.9%) であった。現任校の勤務年数は、平均3.3年 (SD=1.7) であった。

3. 2 現任校におけるメンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒

3. 2. 1 養護教諭が直接支援している児童生徒数

メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒数は、全体平均4.5人 (SD=5.7) であった。

1) 養護教諭の経験年数別

メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒数と、養護教諭の経験年数の関係を検証するため、ピアソンの積率相関係数を算出した。その結果、弱い正の相関関係がみとめられた ($r = .175, p = .002$)。

2) 現任校の勤務年数別

メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒数と、現任校の勤務年数の関係を検証するため、ピアソンの積率相関係数を算出した。その結果、弱い正の相関関係がみとめられた ($r = .159, p = .005$)。

3) 養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数の影響

弱い正の相関がみとめられた養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数を変数として、重回帰分析を行った。その結果、表1のとおり、養護教諭の経験年数に有意性がみとめられたが ($\beta = 0.134, p = .025$)、その影響は4.2%しかなかった ($R^2 = 0.042$)。メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒数の多少は、この2要因からなるモデルでは十分に説明できないことが示された。

表1. メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒数への影響要因
— 養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数を変数とした重回帰分析 —

独立変数	β	p	95% CI	$F (p)$	R^2
養護教諭の経験年数	0.134	0.025*	0.070, 0.112	6.853 (0.001)	0.042
現任校の勤務年数	0.115	0.053	-0.006, 0.822		

* $p < 0.05$

3. 2. 2 養護教諭が直接支援する児童生徒の特徴

メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒の特徴 (養護教諭の見立てを含む) は、「学校生活への不適応」が219名 (67.6%)、「不安・抑うつ傾向」が155名 (47.8%)、「発達障害」が149名 (46.0%)、「愛着形成不全」が111名 (34.3%)、「自傷」が104名 (32.1%)、「保健室登校」が78名 (24.1%)、「睡眠障害」が57名 (17.6%)、「摂食障害」が52名 (16.0%)、「児童虐待」が43名 (13.3%)、「いじめ」が22名 (6.8%)、「貧困」が15名 (4.6%) の順であった。

1) 養護教諭の経験年数別

養護教諭の経験年数 (5群) の差を検証するため、 χ^2 検定と残差分析を行った。その結果、表2のとおり、有意差がみとめられたのは「不安・抑うつ傾向」 ($\chi^2 = 12.434, p = .014$)、「自傷」 ($\chi^2 = 10.673, p = .030$)、「摂食障害」 ($\chi^2 = 15.452, p = .004$)、「発達障害」 ($\chi^2 = 12.469, p = .014$)、「いじめ」 ($\chi^2 = 11.251, p = .024$)、「児童虐待」 ($\chi^2 = 12.417, p = .015$) であった。

養護教諭の経験年数が30年以上の者は、5年未満の者に比べて、「不安・抑うつ傾向」と「自傷」の児童生徒を、5年以上10年未満の者に比べて、「摂食障害」の児童生徒を多く支援していた。養護教諭の経験年数が10年以上20年未満の者は、5年未満の者に比べて、「発達障害」と「児童虐待」の児童生徒を多く支援していた。また、養護教諭

の経験年数が20年以上30年未満の者も、5年未満の者に比べて、「児童虐待」の児童生徒を多く支援していた。

一方、養護教諭の経験年数が5年以上10年未満の者は、20年以上30年未満の者に比べて、「いじめ」（加害・被害の別は不明）に関する児童生徒を多く支援していた。

2) 現任校の勤務年数別

現任校の勤務年数（7群）の差を検証するため、 χ^2 検定と残差分析を行った。その結果、有意差がみとめられたのは「睡眠障害」（ $\chi^2=12.829$, $p=.046$ ）であった。現任校の勤務年数が7年目の者は、1年目の者に比べて、「睡眠障害」の児童生徒を多く支援していた。

表2. メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援している児童生徒の特徴
—養護教諭の経験年数（5群）別—

	不安・抑うつ傾向					学校生活への不適応				
	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p
5年未満	15	24.8	-3.0			29	35.2	-		
5年以上10年未満	23	25.7	-			32	36.5	-		
10年以上20年未満	36	32.4	-	12.434	0.014*	52	46.0	-	8.539	0.074
20年以上30年未満	28	28.1	-			40	39.9	-		
30年以上	51	41.9	2.3			64	59.5	-		
	自傷					摂食障害				
	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p
5年未満	8	16.7	-2.8			5	8.1	-		
5年以上10年未満	17	17.3	-			3	8.4	-2.2		
10年以上20年未満	22	21.8	-	10.673	0.030*	7	10.6	-	15.452	0.004**
20年以上30年未満	19	18.9	-			12	9.2	-		
30年以上	37	28.2	2.3			23	13.7	3.2		
	睡眠障害					発達障害				
	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p
5年未満	3	9.2	-			17	24.0	-2.1		
5年以上10年未満	8	9.6	-			20	24.9	-		
10年以上20年未満	13	12.1	-	7.751	0.101	39	31.4	2.1	12.469	0.014*
20年以上30年未満	13	10.5	-			34	27.2	2.0		
30年以上	20	15.6	-			38	40.6	-		
	愛着形成不全					いじめ				
	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p
5年未満	16	18.0	-			1	3.6	-		
5年以上10年未満	16	18.7	-			8	3.7	-		
10年以上20年未満	29	23.5	-	3.972	0.410	7	4.7	-	11.251	0.024*
20年以上30年未満	23	20.4	-			1	4.0	-		
30年以上	27	30.4	-			5	6.0	-		
	保健室登校					児童虐待				
	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p
5年未満	14	12.6	-			1	7.0	-2.7		
5年以上10年未満	11	13.1	-			7	7.2	-		
10年以上20年未満	21	16.5	-	4.295	0.368	16	9.1	2.8	12.417	0.015*
20年以上30年未満	16	14.3	-			9	7.9	-		
30年以上	16	21.4	-			10	11.8	-		
	貧困									
	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p	観測度数	期待度数	調整済み残差	χ^2	p
5年未満	0	2.4	-							
5年以上10年未満	2	2.5	-							
10年以上20年未満	3	3.2	-	6.678	0.154					
20年以上30年未満	6	2.8	-							
30年以上	4	4.1	-							

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

3. 3 現任校におけるメンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する校内支援体制

3. 3. 1 校内中心組織

校内支援の中心組織は、「保健」が203校（62.7%）、「生徒指導」が239校（73.8%）、「教育相談」が203校（62.7%）であった。

1) 養護教諭の経験年数別

養護教諭の経験年数（5群）の差を検証するため、 χ^2 検定と残差分析を行った。その結果、表3のとおり、有意差がみとめられたのは「教育相談」であった（ $\chi^2=18.518$, $p=.001$ ）。養護教諭の経験年数が20年以上30年未満及び30年以上の者は、5年以上10年未満の者に比べて、校内支援の中心となる組織が「教育相談」であった。

表3. メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援に係る校内中心組織
—養護教諭の経験年数（5群）別—

	保健			χ^2	p
	観測度数	期待度数	調整済み残差		
5年未満	39	32.7	—	6.713	0.152
5年以上10年未満	36	34.0	—		
10年以上20年未満	39	42.8	—		
20年以上30年未満	39	37.1	—		
30年以上	49	55.4	—		
	生徒指導			χ^2	p
	観測度数	期待度数	調整済み残差		
5年未満	39	38.6	—	4.908	0.297
5年以上10年未満	37	40.0	—		
10年以上20年未満	57	50.4	—		
20年以上30年未満	43	43.7	—		
30年以上	62	65.2	—		
	教育相談			χ^2	p
	観測度数	期待度数	調整済み残差		
5年未満	27	32.6	—	18.518	0.001**
5年以上10年未満	27	33.8	-2.1		
10年以上20年未満	37	42.6	—		
20年以上30年未満	47	36.9	3.0		
30年以上	63	55.1	2.0		

** $p<0.01$

2) 現任校の勤務年数別

現任校の勤務年数（7群）の差を検証するため、 χ^2 検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった。

3. 3. 2 中心のかつ重要な役割を担っているキーパーソン

校内支援において中心のかつ重要な役割を担っているキーパーソンは、「学級担任」が251校（77.5%）、「校長・教頭」が147校（45.4%）、「養護教諭」が115校（35.5%）、「生徒指導主事」が71校（21.9%）、「保護者」が68校（21.0%）、「学年主任」が49校（15.1%）、「スクールカウンセラー」が44校（13.6%）、「児童生徒本人」が38校（11.7%）、「保健主事」が9校（2.8%）、「学校医」が1校（0.3%）の順であった。

1) 養護教諭の経験年数別

養護教諭の経験年数（5群）の差を検証するため、 χ^2 検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=2.124$, $p=.713$ ）。

2) 現任校の勤務年数別

現任校の勤務年数（7群）の差を検証するため、 χ^2 検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=8.928$, $p=.178$ ）。

3. 3. 3 個別の教育支援・指導計画の立案の有無

個別の教育支援・指導計画を「必ず立案している」と回答したのは48名（14.8%）、「緊急性や深刻度の高いケースに限り立案している」と回答したのは158名（48.8%）、「立案していない」と回答したのは87名（26.9%）、「立案を要する児童・生徒がいない」と回答したのは30名（9.3%）であった。「必ず立案している」及び「緊急性や深刻度の高いケースに限り立案している」と回答した206名（63.6%）を立案群とした。

1) 養護教諭の経験年数別

養護教諭の経験年数（5群）の差を検証するため、 χ^2 検定と残差分析を行った。その結果、表4のとおり、有意差がみとめられた（ $\chi^2=12.098$, $p=.017$ ）。養護教諭の経験年数が5年未満の者は、5年以上10年未満の者に比べて、個別の教育支援・指導計画を立案していた。

表4. 個別の教育支援・指導計画立案の有無
—養護教諭の経験年数（5群）別—

	立案群			非立案群			χ^2	p
	観測度数	期待度数	調整済み残差	観測度数	期待度数	調整済み残差		
5年未満	41	33.0	2.5	11	19.0	-2.5	12.098	0.017*
5年以上10年未満	26	34.3	-2.6	28	19.7	2.6		
10年以上20年未満	47	47.0	-	21	24.9	-		
20年以上30年未満	36	37.4	-	23	21.6	-		
30年以上	53	55.2	-	34	31.8	-		

* $p<0.05$

2) 現任校の勤務年数別

現任校の勤務年数（7群）の差を検証するため、 χ^2 検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=4.321$, $p=.633$ ）。

3. 4 メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援状況

3. 4. 1 校内会議の充実度

「校内会議が充実している」と回答したのは121名（37.3%）であり、全体平均3.09（SD=1.075）であった。

1) 養護教諭の経験年数別

養護教諭の経験年数と校内会議の充実度の関係を検証するため、ケンドールの順位相関係数を算出した。その結果、相関関係はみとめられなかった（ $\tau=-.024$, $p=.573$ ）。

次に、養護教諭の経験年数（5群）の差を検証するため、クラスカル-ウォリス検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=2.164$, $p=.706$ ）。

2) 現任校の勤務年数別

現任校の勤務年数と校内会議の充実度の関係を検証するため、ケンドールの順位相関係数を算出した。その結果、相関関係はみとめられなかった（ $\tau=-.050$, $p=.275$ ）。

次に、現任校の勤務年数（7群）の差を検証するため、クラスカル-ウォリス検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=3.393$, $p=.758$ ）。

3. 4. 2 校内研修の充実度

「校内研修が充実している」と回答したのは60名（18.5%）であり、全体平均3.49（SD=1.012）であった。

1) 養護教諭の経験年数別

養護教諭の経験年数と校内研修の充実度の関係を検証するため、ケンドールの順位相関係数を算出した。その結果、非常に弱い負の相関関係がみとめられた（ $\tau=-.130$, $p=.002$ ）。

次に、養護教諭の経験年数（5群）の差を検証するため、クラスカル-ウォリス検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=4.534$, $p=.339$ ）。

2) 現任校の勤務年数別

現任校の勤務年数と校内研修の充実度の関係を検証するため、ケンドールの順位相関係数を算出した。その結果、相関関係はみとめられなかった（ $\tau=-.069$, $p=.127$ ）。

次に、現任校の勤務年数（7群）の差を検証するため、クラスカル-ウォリス検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=9.971$, $p=.126$ ）。

3. 4. 3 配慮の実行度

「柔軟な教育課程の編成や学習環境等、配慮している」と回答したのは145名（44.8%）であり、全体平均2.63（SD=1.147）であった。

1) 養護教諭の経験年数別

養護教諭の経験年数と配慮の実行度の関係を検証するため、ケンドールの順位相関係数を算出した。その結果、相関関係はみとめられなかった（ $\tau=.001$, $p=.981$ ）。

次に、養護教諭の経験年数（5群）の差を検証するため、クラスカル-ウォリス検定を行った。その結果、有意差がみとめられなかった（ $\chi^2=4.742$, $p=.315$ ）。

2) 現任校の勤務年数別

現任校の勤務年数と配慮の実行度の関係を検証するため、ケンドールの順位積率相関係数を算出した。その結果、相関関係はみとめられなかった（ $\tau=-.017$, $p=.731$ ）。

次に、現任校の勤務年数（7群）の差を検証するため、クラスカル-ウォリス検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=1.552$, $p=.956$ ）。

3. 4. 4 医療機関（主治医）との連携度

「医療機関（主治医）と連携している」と回答したのは110名（34.0%）であり、全体平均2.98（SD=1.306）であった。

1) 養護教諭の経験年数別

養護教諭の経験年数と医療機関（主治医）との連携度の関係を検証するため、ケンドールの順位相関係数を算出した。その結果、相関関係はみとめられなかった（ $\tau=-.075$, $p=.101$ ）。

次に、養護教諭の経験年数（5群）の差を検証するため、クラスカル-ウォリス検定を行った。その結果、有意差はみとめられなかった（ $\chi^2=2.164$, $p=.706$ ）。

2) 現任校の勤務年数別

現任校の勤務年数と医療機関（主治医）との連携度の関係を検証するため、ケンドールの順位相関係数を算出した。その結果、相関関係はみとめられなかった（ $\tau=-.078$, $p=.110$ ）。

次に、現任校の勤務年数（7群）の差を検証するため、クラスカル-ウォリス検定を行った結果、表5のとおり、有意差がみとめられた（ $\chi^2=13.173$, $p=.040$ ）。マン-ホイットニーのU検定を用いて多重比較を行った結果、勤務年数が7年目の者は、1年目・4年目・5年目の者に比べて、医療機関（主治医）と連携していると回答した。勤務年数が3年目の者は、1年目の者に比べて、医療機関（主治医）と連携していると回答した。

表5. メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援状況：医療機関（主治医）との連携度
—現任校の勤務年数による比較—

	n	平均ランク	χ^2	p	多重比較
1年目	29	158.59			
2年目	69	138.22			
3年目	65	120.64			7年目<1年目, 5年目**
4年目	44	143.14	13.173	0.040*	7年目<4年目*
5年目	29	147.78			3年目<1年目*
6年目	18	128.33			
7年目	14	83.93			

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

4 考察

4. 1 養護教諭が直接支援する児童生徒数とメンタルヘルスに関する問題

メンタルヘルスに関する問題を抱え、養護教諭が直接支援する児童生徒数は、養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数と弱い正の相関関係があり、それぞれの年数が長いほど児童生徒数は多かった。

4. 1. 1 養護教諭の経験年数の影響—経験年数が長い者の特徴—

養護教諭の経験年数が長い者は、「不安・抑うつ傾向」「自傷」「摂食障害」「発達障害」「児童虐待」の問題を抱える児童生徒を多く支援していた。経験年数を重ねた養護教諭は、これらの問題を抱える児童生徒の支援に携わっていることで、直接支援する児童生徒数が多くなっている可能性が示唆された。

また本調査は、新型コロナウイルス感染症の影響が続く令和2年度に実施した。同時期に国立成育医療研究センター¹⁴⁾が実施した調査によれば、小学4年生以上の15%~30%の子どもに中等度以上のうつ症状がみられた。これより、経験を重ねた養護教諭は、新型コロナウイルス感染症の拡大と生活環境の変化を踏まえ、児童生徒のメンタルヘルスの不調を多角的に捉えた保健管理等を行い、個別支援を推進していた可能性もある。

4. 1. 2 養護教諭の経験年数の影響—経験年数5年以上10年未満の者にみられた特徴—

一方、養護教諭の経験年数が5年以上10年未満の者は、20年以上30年未満の者に比べて、「いじめ」（加害・被害の

別は不明) に関係する児童生徒を多く支援していた。

文部科学省¹⁵⁾によれば、令和2年度の小・中・高等学校及び特別支援学校におけるいじめの認知件数は517,163件(前年度612,496件)であり、前年度に比べて95,333件(15.6%)減少した。その要因については、新型コロナウイルス感染症の影響から様々な活動が制限され、直接対面してやり取りをする機会やきっかけが減少したことや、これまで以上に児童生徒に目を配り、指導・支援したりしたこと等によると分析されている。以上を踏まえると、養護教諭の経験年数が5年以上10年未満の者は、特にいじめ問題に関心を寄せ、関係する児童生徒の個別支援に関与していた可能性がうかがえる。

4. 2 現任校におけるメンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する校内支援体制と支援状況

4. 2. 1 養護教諭の経験年数5年以上10年未満の者が勤務する現任校の特徴

現任校におけるメンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する校内支援体制に有意差がみとめられたのは、次の2点であった。一つは、養護教諭の経験年数が20年以上30年未満及び30年以上の者は、5年以上10年未満の者に比べて、校内支援の中心組織が「教育相談」であったことである。もう一つは、養護教諭の経験年数が5年未満の者は、5年以上10年未満の者に比べて、個別の教育支援・指導計画を立案していたことである。

つまり、養護教諭の経験年数が5年以上10年未満の者の現任校は、「教育相談」が校内支援の中心組織になっておらず、個別の教育支援・指導計画を立案していない傾向がみられた。先述のとおり、当該の経験年数群は、「いじめ」(加害・被害の別は不明)に関係する児童生徒を最も多く支援していたことから、いじめへの対応は、他のメンタルヘルスに関する問題とは異なる校内組織体制下で行われている可能性がある。

なお、著者らが先行公表した調査結果¹⁶⁾によれば、「教育相談」が中心組織に位置づけられている場合、個別の教育支援・指導計画が立案されている傾向にあった。また、当該計画を立案している場合、校内研修の充実度、配慮の実行度、医療機関(主治医)との連携度が高く、校内支援体制及び支援内容の充実がみとめられた。これより、いじめに関係する児童生徒に対する指導・支援においても教育相談機能を高めることが、校内支援を組織化する一つの手立てになるのではなかろうか。

4. 2. 2 養護教諭の経験年数による支援状況の差を是正していたと思われる要因

現任校におけるメンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援状況に有意差がみとめられたのは、医療機関(主治医)との連携度であった。これは、現任校の勤務年数による差であった。背景として考えられることは、現任校の勤務年数が高いほど、医療機関(主治医)との関係づくりが進展している可能性である。加えて、新潟県の県立学校は同一校に最長7年間勤務できるのに対して、市立学校は同一校に最長5年間の勤務となる。つまり、勤務年数が7年目と回答した者は高等学校の養護教諭に限られ、高等学校に勤務する養護教諭の方が、医療機関(主治医)と連携している傾向も勘案しなければならないだろう。

他方で、校内会議の充実度、校内研修の充実度、配慮の実行度、医療機関(主治医)との連携度はともに、養護教諭の経験年数による差がなかった。本稿の分析結果によれば、養護教諭の経験年数が5年未満の者は、5年以上10年未満の者に比べて、個別の教育支援・指導計画を立案し、支援の展開・評価過程を可視化している傾向にあった。個別の教育支援・指導計画を立案している学校は、立案していない学校に比べて、支援が推進されているという先行調査の結果がある¹⁷⁾。以上から、養護教諭の経験年数が5年未満の者は、当該計画の立案を通して校内支援体制の整備に努めているため、経験年数が高い者との間で支援状況に差がみられなかった可能性も捨てきれない。

メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援をよりいっそう拡充するためには、「チーム援助」を複合的に提供することが望ましい¹⁸⁾。支援に携わる多様な関係者がパートナーシップを組み、複合的な支援を推進するためには、個別の教育支援・指導計画の立案・評価を確実に実施することが重要である。「チーム援助」志向を高めたり¹⁹⁾、協働的な学校組織風土を醸成したりする²⁰⁾ことも欠かせない。さらに、支援ニーズを有する児童生徒の見落としに注意し、多角的な観察、情報収集及びアセスメントを行うことが不可欠である。

5 おわりに

本稿では、養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数による比較を通して、メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援の実態を明らかにした。養護教諭の経験年数及び現任校の勤務年数が高いほど、直接支援する児童生徒数が多かった。また養護教諭の経験年数が高いほど、不安・抑うつ傾向、自傷、摂食障害、発達障害、児童虐待の児童生徒を多く支援していた。支援状況は養護教諭の経験年数による差がなかったものの、経験年数が短い者

は支援する児童生徒数自体が少ないため、メンタルヘルスに関する問題の多様化に十分に対応できていない可能性がある。若手養護教諭は、様々な支援ニーズのある児童生徒の存在に十分に注意を払い、保健管理等を推進する必要がある。また、基本「一人職」である養護教諭同士が、経験年数の違いを超えて活発な情報交換を行う場・機会が重要であり、「地域連携コモンズ」形成²¹⁾の推進が期待される。

さいごに、養護教諭が直接支援する児童生徒数を重回帰分析した結果、養護教諭の経験年数に有意性がみとめられたが、その影響は4.2%しかなかった。学校規模（在籍する全児童生徒数）の影響も考えられることから、それについての分析は今後の課題とする。

謝辞

本調査にご協力くださった養護教諭の皆さまに、深く感謝申し上げます。

付記

本研究は、2020～2022年度科学研究費（基盤研究B）「健康管理に特別な配慮を必要とする子どもの教育的支援に関する地域連携モデルの構築」（責任者：大庭重治）の一環として、令和2年度JSPS科研費JP20H01706の助成を受けて行った「メンタルヘルス上の問題を抱える児童生徒および化学物質に過敏な児童生徒に対する支援に関する研究」（代表：留目宏美）の一部である。

引用文献

- 1) 中央教育審議会：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（答申），2008
- 2) 心の健康づくり推進委員会：第1章 子どものメンタルヘルス，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－，1，日本学校保健会，2012
- 3) 前掲2)
- 4) 心の健康づくり推進委員会：第2章 心の健康づくりに関する調査，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－，9-55，日本学校保健会，2012
- 5) 保健室利用状況調査委員会：保健室利用状況に関する調査報告書－平成28年度調査結果－，34，日本学校保健会，2016
- 6) 甘佐京子，長江美代子，土田幸子，他：中学校養護教諭の語りからみえてきた問題行動を示す生徒への対応の現状と課題－精神疾患への早期介入に向けて－，人間看護学研究，9，99-105，2011
- 7) 佐藤美幸，中村恵子，塚原加寿子，他：子どもの心の健康問題における学校と外部機関との連携に関する研究，新潟青陵学会誌，6（1），71-78，2013
- 8) 欠ノ下郁子，植田誠治：心の健康問題を抱える児童生徒への支援に関する実態－養護教諭を対象にしたアンケート調査より－，日本教育保健学会年報，26，15-28，2018
- 9) 欠ノ下郁子，植田誠治：精神医療機関への早期受診に関する学校と医療の連携－高等学校に勤務する養護教諭が必要とする支援－，思春期学，39（2），228-237，2021
- 10) 永吉雅人，大庭重治：小・中学校における健康管理に関する特別な配慮についての養護教諭の問題認識－新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染拡大直前に実施したアンケート調査の結果より－，上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要，27，27-33，2021
- 11) 平久美子，珊瑚実加，渡部美恵子，他：役割，研修，つながりに関する養護教諭の意識調査～経験知やつながりを活用した研修や実践のあり方を探る～，研究誌 耀，12，3-48，新潟県養護教員研究協議会，2021
- 12) 欠ノ下郁子，植田誠治：精神疾患・精神的課題のある児童生徒への養護教諭の支援経験と影響要因，日本養護教諭教育学会誌，25（2），49-64，2022
- 13) 留目宏美，永吉雅人，池川茂樹，他：メンタルヘルスに関する問題を抱える児童生徒に対する支援の実態－校種及び校内支援体制による比較－，上越教育大学研究紀要，41（2），347-357，2022
- 14) 国立成育医療研究センター：「コロナ×こどもアンケート」第4回調査報告書，2021
- 15) 文部科学省：令和2年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要，2021
- 16) 前掲13)
- 17) 前掲13)
- 18) 田村節子，石隈利紀：教師・保護者・スクールカウンセラーによるコア援助チームの形成と展開－援助者としての保護者に焦点をあてて－，教育心理学研究，51，328-338，2003
- 19) 田村修一，石隈利紀：指導・援助サービス上の悩みにおける中学校教師の被援助志向性に関する研究－バーンアウトとの関連に焦点を当てて－，教育心理学研究，49，438-448，2001
- 20) 西山久子，淵上克義，迫田裕子：学校における教育相談活動の定着に影響を及ぼす諸要因の相互関連性に関する実証的研究，教育心理学研究，57，99-110，2009
- 21) 大庭重治，境原三津夫，笠原芳隆，他：学校における健康管理に関する「地域連携コモンズ」の形成に向けた取組，上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要，25，53-55，2019

Support for Students with Mental Health Problems in Relation to Years of Experience as a School Nurse

Hiromi TODOME* · Masato NAGAYOSHI** · Shigeki IKEGAWA*** · Shigeji OHBA*

ABSTRACT

This study examined support for students with mental health problems by comparing school nurses with respect to their overall years of experience and years at the current school. We administered an anonymous self-report questionnaire survey by mail to school nurses working at public schools in Niigata Prefecture in Japan. The survey had a 41.5% response rate. It was found that greater experience and longer time working at the current school were correlated with direct support for more students with mental health problems. We also found that more experienced school nurses supported more students with anxiety or depressive tendencies, self-harm behaviors, eating disorders, and developmental disorders, as well as treating survivors of child abuse. In contrast, school nurses with more than 5 years of experience but less than 10 years supported many bullied students, but the coordination with the school support system was inadequate. Moreover, schools with better cooperation with medical institutions included institutions in which the school nurse had a longer period of service at the currently working school. There was no difference in school support status in relation to the number of years of experience of the school nurse. These results suggest that the number of years of experience of a school nurse is correlated with the number of students whom they directly support and the types of mental health problems they work with. Young school nurses should promote health management and ensure to support students with different needs.