

# 心の健康問題をもつ子どもの養護診断・対応に関する研究

中村 恵子<sup>1)</sup>・塚原加寿子<sup>1)</sup>・伊豆 麻子<sup>1)</sup>・栗林 祐子<sup>2)</sup>・大森 悦子<sup>3)</sup>  
佐藤 美幸<sup>4)</sup>・渡邊 文美<sup>5)</sup>・石崎トモイ<sup>6)</sup>・西山 悦子<sup>7)</sup>

- 1) 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科
- 2) 下越教育事務所
- 3) 新潟市立松浜中学校
- 4) 新潟青陵高等学校
- 5) 新潟市立白山小学校
- 6) 了徳寺大学
- 7) 上智大学

## Study Relating to Protective Care Diagnosis and Countermeasures for Children with Mental Health Problems

Keiko Nakamura,<sup>1)</sup> Kazuko Tsukahara,<sup>1)</sup> Asako Izu,<sup>1)</sup> Yuko Kuribayashi,<sup>2)</sup>  
Etsuko Omori,<sup>3)</sup> Miyuki Sato,<sup>4)</sup> Ayami Watanabe,<sup>5)</sup> Tomoi Ishizaki,<sup>6)</sup>  
Etsuko Nishiyama<sup>7)</sup>

- 1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSING
- 2) NIIGATA PREFECTURE KAETSU EDUCATION OFFICE
- 3) MATSUHAMA JUNIOR HIGH SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 4) NIIGATA SEIRYO HIGH SCHOOL
- 5) HAKUSAN ELEMENTARY SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 6) RYOTOKUJI UNIVERSITY
- 7) SOPHIA UNIVERSITY

### 要旨

本研究の目的は、熟練した養護教諭が心の健康問題をもつ子どものサインをどのように受け取り、どのように養護診断や対応を行っているのか、明らかにすることである。

小学校に10年以上勤務している現職の養護教諭4人を対象として、子どもたちの心の健康問題への支援に関する面接調査を実施した。面接内容の逐語録を作成し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した結果、62の概念と20のカテゴリーを抽出した。熟練した養護教諭は、早い段階で子どもが抱える問題を予測し、情報収集を様々な方法で行っていた。情報を整理・統合し、問題を明確化した上で、支援計画を立案し、対応や連携を図っていた。また、養護教諭は、学校組織の一員である教師としての教育的な視点と、専門的な知識・技能をもつ専門家としての生理学的、臨床心理学的な視点から、心の健康問題の養護診断・対応を行っていることが示唆された。

### キーワード

養護教諭、心の健康問題、養護診断、対応

### Abstract

The purpose of this study is to clarify how experienced yogo teachers interpret signs of children with mental health problems and how they provide protective care diagnosis and countermeasures.

Interviews about support for children with mental health problems were conducted with four yogo teachers who had worked in elementary schools for at least ten years. A word-for-word record of the interviews was compiled and analysis of the revised version using the grounded theory approach extracted 62 concepts and 20 categories. Experienced yogo teachers foresaw children's problems at an early stage and collected information by various means. By sorting and integrating information and defining problems, support plans could be designed and countermeasures and coordination set up. Furthermore, it was suggested that yogo teachers provide protective care diagnosis for mental health problems from an educational perspective as teaching professionals who are members of the school organization and from a physiological and clinical psychological perspective as experts with specialized knowledge and skills.

### Key words

yogo teachers, mental health problems, protective care diagnosis, countermeasures

## I はじめに

近年、社会環境や生活環境が急激に変化し、子どもたちは様々な心身の健康問題を抱えている。学校においては、子どもたちの健康問題に適切に対応し、解決していくための取組が求められている。平成23年の『教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引』において、学校生活においても生活習慣の乱れ、いじめ、不登校、児童虐待などの心の健康問題、アレルギー疾患、性に関する問題や薬物乱用、感染症など新たな課題が顕在化していることや、保健室来室理由の背景に身体的な問題よりも心に関する問題を抱えている子どもが多いこと、医療機関等との連携を必要としている子どもが増えていることが示されている<sup>1)</sup>。

平成20年の中央審議会答申「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」では、養護教諭は、現代的な健康課題の解決に向けて中核的な役割を果たしていることや、学校内や地域の関係機関との連携を推進することが必要になっている中、コーディネーターの役割を担う必要があることが示されている。その一方で、養護教諭については一人配置が多いことから、学校内外における研修に困難が生じたり、保健室来室者や特別な配慮を必要とする子どもが多く、対応に苦慮したりしている状況が見られることが述べられている<sup>2)</sup>。鎌塚らは、子どもに心理的な問題があると判断するときの教諭と養護教諭との視点には相違があることを指摘している。教諭は子どもの日常生活や集団生活の中での観察の着眼点があり、養護教諭は保健室という部屋の特殊性からとらえられる独自の視点があり、子どもの心理的な問題を生理学的、臨床心理学的な点で着眼している<sup>3)</sup>。子どもの心の健康問題における養護教諭の役割が重要視され、専門性に対する期待が高まって

おり、養護教諭が日々の実践の中で意識的、半ば無意識的に行っている一連の行為に着目して、養護教諭が蓄積してきた経験知を明らかにし、それらを実践に活かすことができるようにすることが大切である。

市木は、健康相談活動推進のポイントとして、身体症状を的確に判断し、その背景に存在する心の健康問題に気づき、背景要因を見極める「診断（判断）の過程」と、その気づきを出発点として心身の観察、問題の背景の分析等を進めて解決に導く支援のための「対応の過程」の2点を挙げている。そして、「初期診断（判断）過程」（問題の感知、症状の観察・分析、身体症状の的確な判断、サインの見極め）→「初期対応過程」（心身両面への関わり）→「第2診断（判断）過程」（心的要因の把握、支援計画の作成）→第2対応過程（心的要因解決の支援、環境の調整、継続的な対応、振り返りと今後の発展）といった健康相談活動の基本的な流れとプロセスを示している。これまでの先行研究において、健康相談活動のプロセスのモデルが多く提示されている<sup>5) 6)</sup>。しかしながら、実際の調査に基づいて行われた研究は少ない。

本研究の目的は、熟練した養護教諭を対象として、子どもたちの心の健康問題への支援に関する面接調査を行い、養護教諭がどのように子どものサインを受け取り、どのように養護診断や対応を行っているのか、心の健康問題をもつ子どもの養護診断・対応の構造を明らかにすることである。

## II 研究方法

### 1. 対象

小学校に10年以上勤務している現職の熟練した養護教諭4人を対象とした。本研究では、「熟練した養護教諭」とは、複数校の勤務経験がある現職経験が10年以上の養護教諭とする。養護教員会の役員経験のある指導的

立場にある熟練した養護教諭の中から対象者を人選し、対象者本人及び勤務校の学校長から研究協力の承諾が得られた養護教諭に対して調査を依頼した。

## 2. 調査期間

調査期間は、2009年6月～2010年6月である。

## 3. データ収集

面接は、半構造化面接法を用いて行い、面接回数は1回、面接時間は60分程度とした。場所は対象者が勤務する学校の保健室であり、子どもが来室しない時に実施した。インタビューの内容は、心の健康問題をもつ子どもの対応のうち、うまくいった事例について、①最初の出会い、②最初に見た時の直感とその理由、③情報収集の方法や活動とその理由、④見立ての内容とその根拠、⑤見立てを決定した後の対応・方針とその根拠、⑥方針を変えたその状況とその理由である。

## 4. 分析方法

録音した面接内容の逐語録を作成し、修正版グランデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）を用いて分析した。M-GTAの分析手順に沿って、分析ワークシートを作成した。養護診断及び対応に関する内容をヴァリエーションとし、類似したヴァリエーションについて定義を設け概念を作成した。なお、「養護診断」は、日本養護教諭教育学会で示されている「養護診断とは、養護教諭が専門職としての養護計画を実施するために、アセスメントによって情報を収集・分析を行った後に、総合的に児童・生徒等の状態等を判断することである<sup>7)</sup>」との定義を用いた。

作成した概念を比較検討し、関係性を明らかにし、カテゴリーを抽出した。そこから子どもの心の健康問題をもつ子どもの養護診断・対応について説明できる構造図を作成した。複数の研究者及び養護教諭で分析にあたることや、分析結果を対象者に確認することにより、信頼性や妥当性を高めるようにした。

## 5. 倫理的配慮

倫理上の配慮として、対象者に、研究協力依頼時、「いつでも研究への参加を中止してもよい」など8項目の詳細な配慮事項を書面に示し、口頭で説明をした。面接内容は、対象者の同意を得て、ICレコーダーに録音した。なお、本研究は、新潟青陵大学倫理審査委員会の審査を受け承認された。

## Ⅲ 結果

逐語録を分析した結果、62の概念と20のカテゴリーを抽出した。「」は概念名、【】はカテゴリー名である（図1参照）。

<養護診断>において、養護教諭は、子どもの問題行動が明らかになる前から、【子どもの状況をとらえる】、【子どもの様子から直感的にとらえる】、【問題行動を予測する】ことにより、事前に問題を予測している。次に、「声がけをする」、「スキンシップをとる」などで【安心感を与える】、「観察する」、「聴く」などで【子どもをとらえる】、「前の養護教諭から情報を得る」などで【情報を確認する】、担任や保護者、主治医などと【連携する】ことを通して情報収集している。担任や保護者、主治医などと養護教諭との間の【ズレやギャップを認識する】、「場による子どもの様子の違いをとらえる」、「緊急性を要する問題行動を明らかにする」などして【子どもの問題をしぼる】ことにより、問題を洗い出し、情報の整理・統合、問題の明確化を図っている。

<対応>においては、まず、「学校や教室に戻す」、「悪循環させない」という方針に基づいて【支援計画を立案する】。次に、「助言する」や「ルールを決める」などの【子どもへの対応を行う】、「対応をそろえる」などの【学校内外での対応を図る】ことがなされる。また、担任や保護者、主治医などとの間に問題のとらえ方にズレやギャップ

<養護診断>

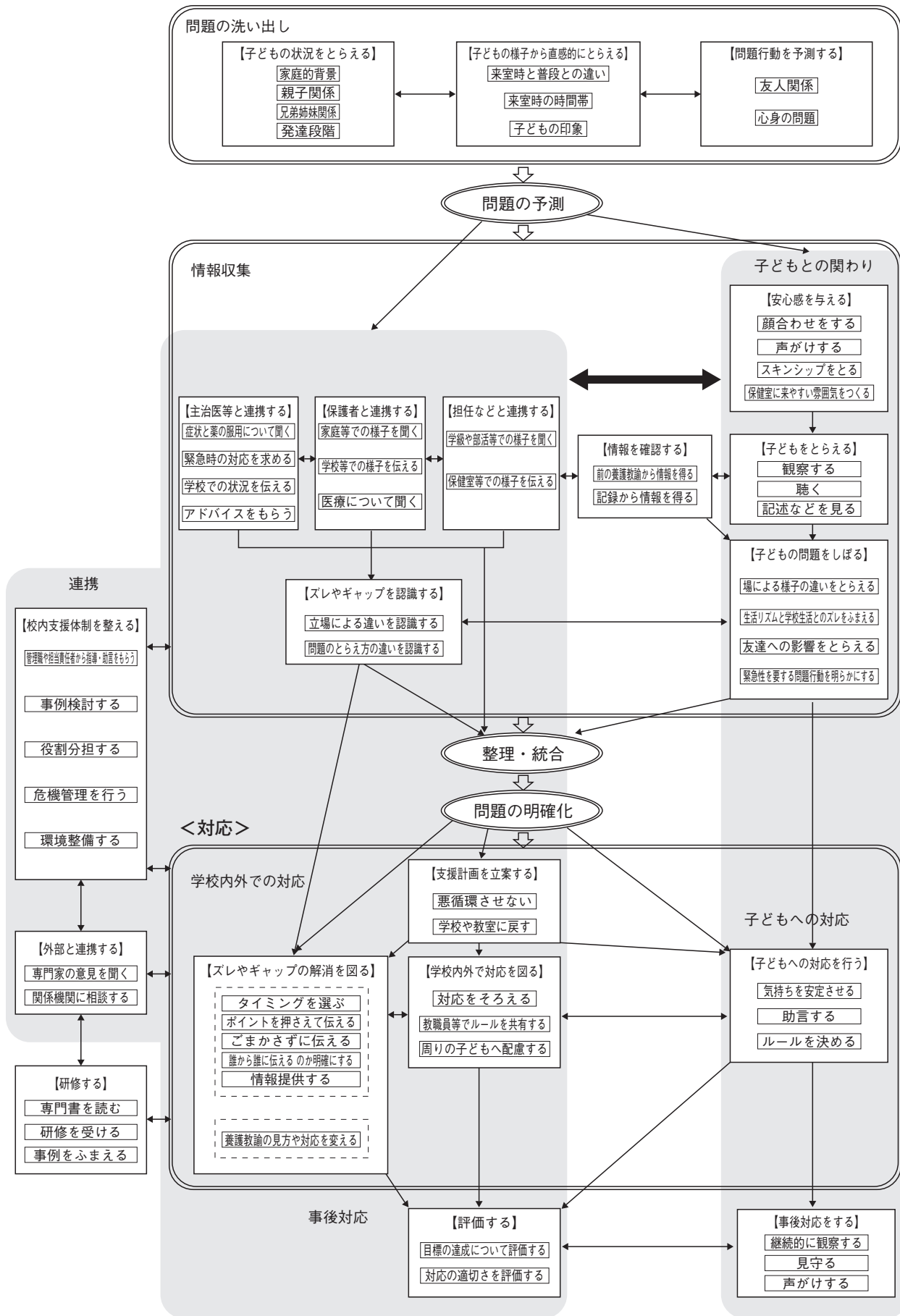


図1 心の健康問題をもつ子どもの養護診断・対応の構造

がある場合は、【ズレやギャップの解消を図る】ことを行っている。

養護診断・対応において、「管理職や担当責任者の指導・助言をもらう」、「事例検討する」、「役割を分担する」、「環境整備する」、「危機管理を行う」といった【校内支援体制を整える】ことが大切であり、その中での養護教諭の役割は重要である。例えば、医療機関を替えることを保護者に勧めるような場合には、校内支援体制を大切にしながら、「専門家の意見を聞く」、「関係機関に相談する」などして【外部と連携する】ことを行っている。「専門書を読む」など【研修する】ことにより、慎重に方向転換を図っている。

## IV 考察

### 1. 心の健康問題をもつ子どもの養護診断・対応

熟練した養護教諭は、早い段階で問題を予測し、様々な方法で情報収集を丁寧に行い、子どもや担任、保護者、主治医などから得られた情報を整理・統合していた。問題を明確化した上で、支援計画を立案し、対応や連携を図っていた。

#### 1) 問題の洗い出し → 問題の予測

##### ① 子どもの状況をとらえる

養護教諭は、子どもの問題行動が見られる前からそれを予測し、子どもに声をかけたり、情報を収集したりして、積極的に働きかけをしている。例えば、姉が問題を抱えている場合、妹も問題を抱えているに違いないと推測していた。また、転校生があった場合、家庭的背景から、やがて友人関係に問題が生じるのではないかと問題を予測していた。親子関係や兄弟姉妹関係などから、入学前や転入時などの早い段階で問題を予測し、問題行動の予防や早期発見に努めている。

##### ② 子どもの様子から直感的にとらえる

保健室来室時に身体的な症状を訴えている場合でも、養護教諭は、表情や保健室来室の時間帯などから、子どものサインに気づき、心の健康問題があるかどうかを直感的にとらえている。保健室来室時、子どもが訴えている症状の割には元気な様子である、普段の様子と違う、いつも同じ時間帯に来室するなどから、「何か違う」と直感的に心の健康問題があることを感じ取っていた。

##### ③ 問題行動を予測する

保健室来室者に限らず、友人関係、本人の心とからだのアンバランスといった心身の問題などから、養護教諭は敏感に問題を察知していた。養護教諭が、子どもの日頃の様子を把握し、子どものサインを見逃さないようにしていることが、心の健康問題を予測することにつながっている。

### 2) 子どもとの関わり、情報収集 → 整理・統合、問題の明確化

##### ① 安心感を与える

入学前から問題が予測される時には、入学前に自然な形を装って顔合わせを行い、早い段階から信頼関係を築くようにしていた。子どもと関わる時には、養護教諭は、スキンシップや表情などの非言語的なコミュニケーションを大切にしている。体温を測る時に額や首に触れたり痛いところに手を当てたりしながら問診をしており、子どもの手をつないで歩く、髪を整える、襟を直すなどの様々なスキンシップを意図的に行っていた。校内巡視などの際には、ハイタッチや声がけなどして、「いつでも見守っているよ」ということを子どもに伝えるようにしていた。家庭環境などから問題が予測される時には、何かあった時には、子どもがいつでも保健室に来やすいような声かけを積極的かつ意図的に行っていた。

##### ② 子どもをとらえる

養護教諭は、日頃の様子を観察したり話を

聴いたりして、子どもの問題行動だけでなく、家庭環境や友人関係、学業などの問題の背景も含めて、子どもをよく理解するようにしている。養護教諭は、子どもの話を聴くことを最も大切にしているが、単に子どもの訴えを聴くだけでなく、勉強や友達、兄弟、楽しみなことなど、必要な情報が得られるように話題を選んでそれを核とし、何気ない会話から情報収集を行っていた。また、子どもの状態からすぐに話が聴けないような時には、子どもの問題行動の後に振り返って書いてもらい、そのメモから問題行動を起こした時の子どもの気持ちを汲み取っていた。

### ③ 情報を確認する

保健調査票に既往歴がないか、生徒指導資料に名前が挙がっている子ではないかなど、学校にある資料で、既往歴や配慮事項を確認していた。転校生の場合には、前の学校の養護教諭と連絡を取り、情報を得ていた。できるかぎりの情報収集を行い、子どもの問題をとらえようとしている。

### ④ 担任、保護者、主治医などと連携する

養護教諭が把握している子どもの様子を伝えるとともに、新たな情報を得る、子どもが話したことを確認するなどして、担任や他の教職員、保護者、主治医などとの連携を図っている。

### ⑤ 担任、保護者、主治医などとのズレやギャップを認識する

養護教諭と他の教職員、保護者、主治医とでは、その立場や役割の違いから、子どもの健康問題のとらえ方が異なることがある。子どもの訴えと担任や保護者とのとらえ方に違いがあった時には、子どもの健康問題の専門家としての養護教諭のとらえ方が重要となっていた。主治医と養護教諭とで、学校における対応のしかたについての考え方が異なった時には、学校の組織の一員である養護教諭の教員としての役割が発揮されていた。心の健康問題の原因やその重大さなどについて、誰

がどのようにとらえ、それが養護教諭のとらえ方とどのように違うのかを認識することが、より適切な対応につながっている。

### ⑥ 子どもの問題をしぼる

子どもは教室で見せる顔と保健室で見せる顔が異なることがある。そのような場による子どもの様子の違いをとらえたり、子どもの生活リズムと学校生活とのズレをふまえて、養護教諭は子どもの問題をしぼっている。また、子どもの行動が他の友達へどのような影響を与えているのか、緊急性を要する問題行動は何かなどを明らかにして、問題の明確化を図っている。

## 3) 子どもへの対応、学校内外での対応

### ① 支援計画を立案する

子どもをまるごとみて問題をとらえ、様々な現実の状況を考慮して、悪循環させないように、その子どもにとってよりよい対応を図るための目標を定めている。すぐに学級や学校に戻ることが困難と思われる子どもの状況であったとしても、養護教諭は、やがて学級や学校に戻ることができるようになることを目指して、対応の方針や対応策を決めている。

### ② 子どもへの対応を行う

養護教諭は、子ども自身が問題の解決ができるように意図して、支援を行っている。うまく自分を表現できない子どもには、分からないことがあった時には、「分かりません」と遠慮しないで言ってよいことを伝え、自己表現ができるような助言を行っていた。また、子どもの気持ちが担任や保護者によく伝わっていない時には、「一人では解決できないこともある」と子どもに話し、「自分の苦しいことを言ってごらん」などと、担任や母親などに、子ども自身が自分の気持ちを話すことができるように働きかけていた。

子どもが養護教諭に対して過度のスキンシップを求めてくる場合は、子どもを受け入れるとともに、他の教職員や周りの子どもたちにも配慮して、時と場所と人を限定するよ

うに働きかけをしており、子どもが学校生活に適應するために必要なルールを決めていた。

子どもの心に寄り添い、子どもの気持ちの安定を図りながら、子ども自身が問題解決できるように様々な支援をしている。

### ③ 学校内外で対応を図る

養護教諭は、他の教職員と共通理解を図り、それぞれの教師が子どもの言動に対して相反する対応をすることがないように、対応をそろえるように働きかけている。昼食を異なる場所で食べるなど、学校のルールに反するようことを特別に許容する場合には、教職員間でそのことを共有し、周りの子どもが不公平感を抱かないような配慮を行っていた。養護教諭は、学校内外において様々な調整を図りながら、子どもが学校生活に適應できるようにしている。

### ④ 担任、保護者、主治医などとのズレやギャップの解消を図る

養護教諭は、他の教職員との間に、子どもの問題のとらえ方の違いがある場合には、それぞれの立場や主体性を尊重し、情報提供や対応策の提案の仕方などを工夫している。教職員は日々忙しく、情報交換の時間を取ることが難しいこともあり、担任などとの情報交換は、タイミングをみて、ポイントを押さえて、こまめに行っていた。印刷室で会った時や廊下ですれ違った時など、相手に負担をかけることなく、さりげなく子どもの保健室の様子を伝えていた。さりげなく子どもの情報を提供することで、他の教職員が子どもの状況を把握し、判断し、それぞれの立場で子どもに対応していくことの後押しをしている。

保護者には、保健室における子どもの様子を伝え、保護者が子どもの問題と向き合えるように心がけている。保護者に医療機関を勧める際には、医療機関についての情報収集を十分に行った上で、必要だと思われる情報を提供し、どの医療機関を受診したらよいかの判断は保護者に委ねていた。養護教諭は、必

要と思われる情報を選び、伝え方を考慮し、ポイントを押さえて情報提供するなどして、コーディネート力を発揮している。それぞれの教職員や保護者の判断を尊重することで、みんなで子どもを支えるということを実現している。

また、時には、担任や他の教職員、保護者から情報を得ることで、養護教諭自身がこれまでの見方や対応を変えることも行っていた。

## 4) 連携

### ① 校内支援体制を整える

校内の支援体制づくりにおいて、立場や専門性、子どもとの関係、問題の特徴など、様々な要因を考慮し、支援体制づくりの核となりうるキーパーソンを選んでいる。問題解決のキーパーソンとなる教職員としては、管理職、生徒指導主事、特別支援教育コーディネーター、学年主任などが考えられる。外部機関との連携が必要な場合には、校長が中心となり、問題解決を図っていた。学年内で共通理解し、子どもへの対応を図る必要がある場合には、学年主任がキーパーソンとなっていた。また、養護教諭は、管理職や担当責任者からの指導・助言を受けながら、連携を図っている。

保護者や外部の専門家、関係機関と連携する際には、担任などの他の教職員と協力し、複数の教職員で訪問したり話を聴いたりしていた。関係機関と連携する際には、まず誰が最初の連絡をし、誰が直接話を聴くのか、役割分担を明確にしていた。複数の教職員で話を聴くことで、それぞれの立場で質問して情報を得たり、情報の確認をしたりすることができ、その後の支援体制を築くことも容易になると考えられる。また、自殺などのおそれがある場合には、子どもの命の安全を守るために全校で支援する体制を整え、危機管理を行っていた。他にも、発達障害などの子どもがクールダウンする場所を設けるなどの環境整備を行っていた。

## ② 外部と連携する

医療機関を変更することを保護者に勧めるというような大きな見直しが必要な時には、養護教諭は、専門家に意見を求めたり相談機関に相談したりして、その見直しが適切であるかどうかの判断を慎重に行っていた。また、校長のリーダーシップのもと、教職員間の共通理解を十分に図った上で、行動していた。

## 5) 事後対応

### ① 評価する

計画した目標が達成できたか、対応は適切であったかを評価し、対応の見直しを行っている。インタビューの中で、熟練した養護教諭のもつ豊かな経験知は、研修や成功経験からだけでなく、失敗経験や見落とししてきたことなどからも学ばれたものであることが語られている。評価を行うことで、得られた経験知がその後の実践に活かされるものであると考える。

### ② 事後対応をする

問題行動が見られなくなった後も、養護教諭は継続的に子どもの様子を観察し、見守っている。子どもの様子に応じて、問題行動時とは違う関わり方をしており、さりげない声かけを行っている。

## 6) 研修

### ① 研修する

医療機関の変更を保護者に勧める時には、専門書を読むなどして十分な準備をした上で、外部機関との連携を図っている。専門書を読む、研修を受ける、これまでの経験を活かして事例をふまえることなどにより、養護教諭は、その専門性を活かし、医学的な知識に基づいて、問題を見極め、支援を見直している。

## 2. 心の健康問題における養護教諭の役割

養護教諭は、学校組織の一員である教師としての教育的な視点と、専門的な知識・技能をもつ専門家としての生理学的、臨床心理学的な視点から、心の健康問題の養護診断・対

応を行っている。また、連携においては、熟練した養護教諭はリーダーシップを発揮するというのではなく、それぞれの状況に応じた非常に柔軟な形でコーディネートしており、子どもの支援の大きな力となっている。

### 1) 養護教諭の専門性による役割

鎌塚らが指摘するように、養護教諭は保健室という部屋の特殊性からとらえられる独自の視点があり、子どもの心理的な問題を生理学的、臨床心理学的な点で着眼している。子どもは教室や家庭で見せる顔と保健室で見せる顔が異なるため、子どもの訴えと担任や保護者とのとらえ方に違いがあることもあり、担任や保護者に保健室での子どもの様子を伝えている。保護者に医療機関の受診を勧める際には、医療機関についての情報収集を十分に行った上で、必要だと思われる情報を提供しており、子どもの健康問題の専門家としての養護教諭の役割が重要となっていた。また、主治医と養護教諭とで、学校における対応のしかたなどについての考え方が異なった時には、学校の組織の一員である養護教諭の教師としての役割が発揮されていた。

### 2) コーディネーターとしての役割

養護教諭は、連携においてコーディネーターとしての大きな役割を担っていることも明らかになった。立場や専門性、子どもとの関係、問題の特徴など、様々な要因を考慮し、支援体制づくりの核となりうるキーパーソンを選んで、校内支援体制を整えている。専門家や相談機関、医療機関といった外部の関係機関との連携においても、他の教職員と協力しながら、対応にあたっている。熟練した養護教諭は、担任や保護者などに対して、必要と思われる情報を選び、伝え方を考慮し、ポイントを押さえて情報提供するなどして、担任や保護者などの主体性を尊重しながら、子どもに関わる人々をつなぐ役割を果たしており、実にしなやかなコーディネートを行っていることが分かった。



## V おわりに

従来の健康相談活動のプロセスにおいては、子どもの保健室来室時からがはじまりとして記述されていることが多い。今回の調査で、熟練した養護教諭は、親子関係や兄弟姉妹関係などから、入学前や転入時などの早い段階で問題を予測しており、問題が顕在化する前に積極的に働きかけを行うことで早期発見・対応を実現していることが明らかになった。また、立場による違いから子どもの心の健康問題のとらえ方が他の教職員や保護者などと異なったり、外部機関との連携の必要であったりする場合、養護教諭が表に立つという形ではなく、子どもに関わる人々を支えるという形でしなやかで力強いコーディネートを行っている点が、他の教員とは異なる養護教諭の特性であると考えられる。これらの養護教諭の豊かな経験知は、研修や成功経験からだけでなく、失敗経験や見落としてきたことなどからも学ばれたものであることがインタビューの中で語られている。調査研究を行うことによって、養護教諭が半ば無意識的に行っていることを意識化し、養護教諭が蓄積してきた経験知を明らかにすることで、経験年数の少ない養護教諭も実践に活かすことができるようにすることが今後の課題である。

## 引用文献

- 1) 文部科学省. 教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引. 序章. 2011.
- 2) 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の学校全体としての取り組みを進めるための方策について(答申). 7-10. 2008.
- 3) 鎌塚優子、岡田加奈子. 子どもに心理的な問題があると判断するときの教諭の視点の抽出—小学校、中学校、高等学校別養護教諭の視点との相違—. 日本健康相談活動学会誌. 2011;6(1): 34-54.
- 4) 市木美知子. 健康相談活動の進め方. 三木とみ子ほか編. 健康相談活動の理論と実際. 84-89. 東京:ぎょうせい;2007.
- 5) 大谷尚子. 養護教諭と相談活動. 大谷尚子ほか編. 養護教諭が行う健康相談活動(第5版). 10-25. 京都:東山書房;2005.
- 6) 森田光子. 健康相談活動のすすめ方の基本. 大谷尚子ほか編. 養護教諭が行う健康相談活動(第5版). 66-70. 京都:東山書房;2005.
- 7) 日本養護教諭教育学会. 養護教諭の専門領域に関する用語の解説集<第1版>. 7. 2007.