

図3：睡眠障害（QOL平均得点-1SD以下）

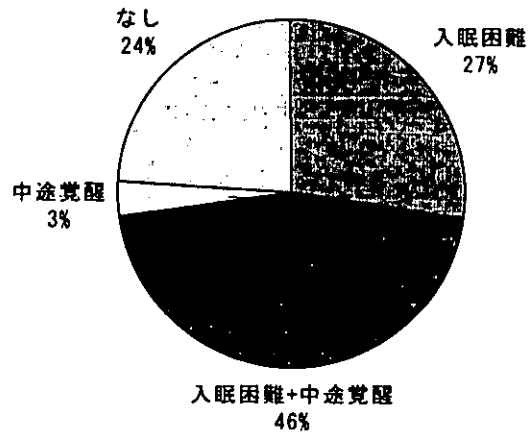


図4：頭痛頻度（QOL平均得点-1SD以下）

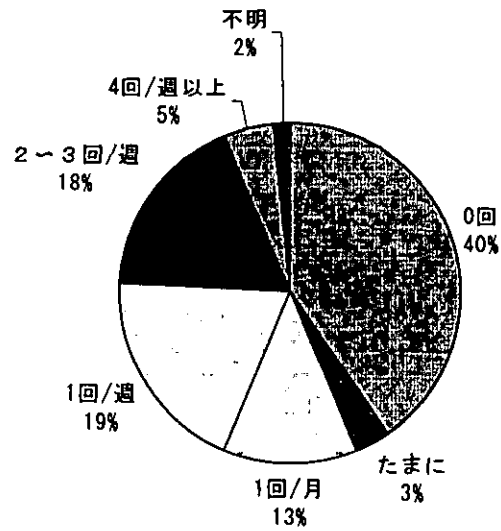


図5：腹痛頻度（QOL平均得点-1SD以下）

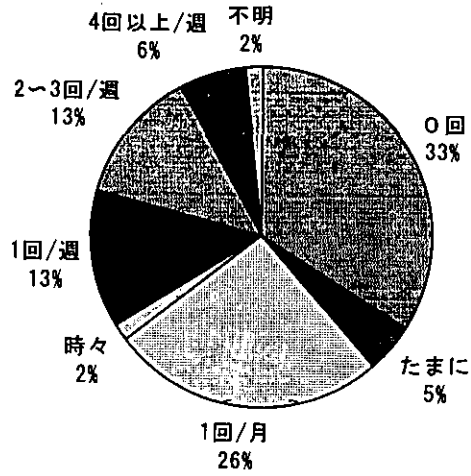


図6：尿回数/日（QOL平均得点-1SD以下）

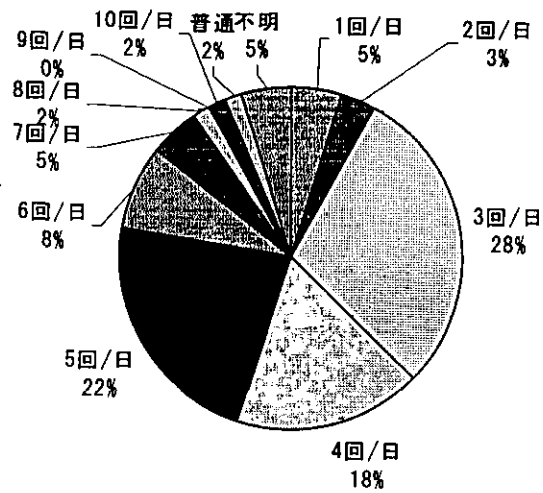


図7：便回数（QOL平均得点-1SD以下）

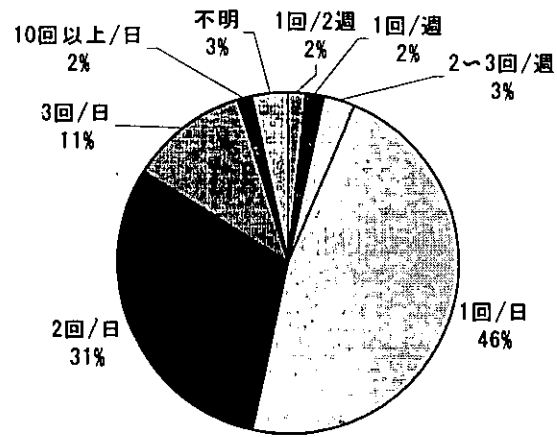


図8：便秘・下痢（QOL平均得点-1SD以下）

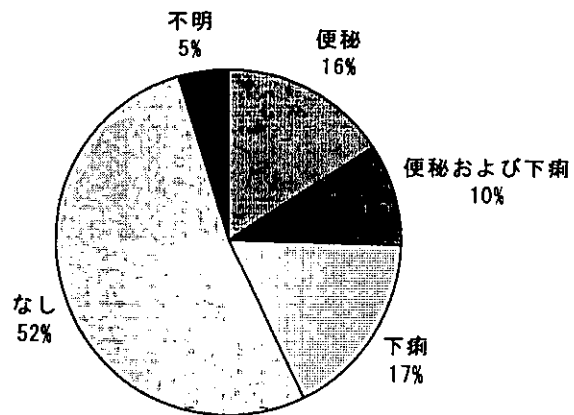


図9：夜尿・遺糞（QOL平均得点-1SD以下）

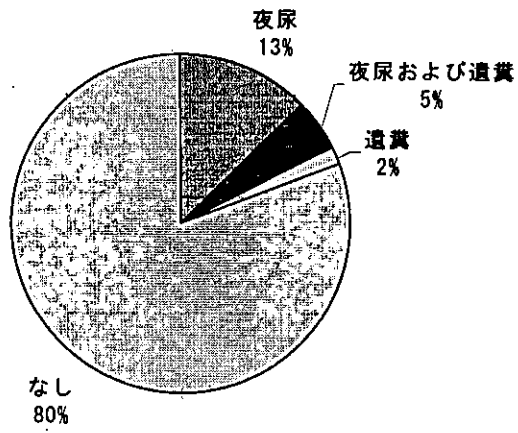
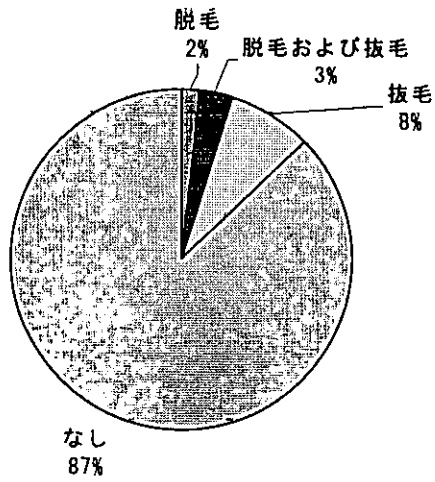


図10：脱毛・抜毛（QOL平均得点-1SD以下）



分担研究：小学校QOL尺度低得点児童の評価

分担研究者：古荘純一 青山学院大学文学部教育学科

研究要旨

東京都内公立の小学校1校で、生徒485名を対象に日本版Kid-KINDL[®]子どもアンケートを施行し、そのうちQOL得点が平均-1SD（54.62）点以下の学童62人と、教師から見て、多動や学習面で授業中に気になる子21名を（QOL低得点4名を含む）面接調査した。QOLの低い学童は、学校もしくは家庭内での対人葛藤が強く、身体症状が出現しやすい一方で、QOLは低くないが、教師からみて気になる子は、注意欠陥多動性障害や学習障害などの軽度発達障害が含まれる可能性が考えられた。以上より、日本版Kid-KINDL[®]子どもアンケート（小学生版QOL尺度）は、学校適応を含めた日常生活全般の心身両面で、特に客観的な評価が難しい内面的な健康度や適応度の評価の指標、として有用であると考えた。

研究協力者：子安ゆうこ、森田孝次、
滝元宏、桜井俊輔、日比野聡、
中野有也、関真由美、
藤谷しのぶ、校條愛子、
宮沢篤生、松野良介
昭和大学医学部小児科

A：研究目的

我々は、日本版Kid-KINDL子どもアンケート（小学生版QOL尺度、以下QOL）の信頼性と妥当性について報告した（柴田他、日児誌2003）。今回はQOL低得点の学童の要因を検討した。

B：研究方法

東京都内公立の小学校1校で、生徒488名を対象にQOLを施行し、そのうちQOL得点1SD（54.62）点以下の児童62名を対象とし、教師から見て「気になる子」21名も比較対象とした。気になる子は、授業中に多動や学習面の困難が目立つ学童であり、教師の主観的な判断で選択した。家族には、予め文章で調査の主旨を説明し、特に疑問のある家族には

直接医師と心理士が、検査について説明し同意を得た。また、個人名をコード化し、関係者以外には、個人が特定できないように配慮した。面接は、学校内の健康相談室で1人もしくは2人の医師で、問診形式で行った。担当医は、身体所見などの質問用紙を用い、必要に応じて家族背景や学校内の葛藤などを問診した。面接結果は3人の医師で総合評価した。

C：結果

身体の不定愁訴を週1回以上訴えるもの、もしくは週一回であっても、学校を欠席するなど日常生活に支障があるものを問題ありとし不定愁訴群とした。不定愁訴群は29名であった。家族や学校での対人葛藤が明らかなもの（対人葛藤群）18名であった。身体症状と対人葛藤の両者を併せ持つものは16名であり、合計31名が問題ありと判定した。対人葛藤があるものは2人を除いて身体の不定愁訴を訴えた。一方教師が指摘した学童の中で、QOLが低得点の児童は、不定愁訴お

および対人葛藤いずれも陽性群であった。QOLが低得点でない児童は、不定愁訴群や対人葛藤群は少数であったが、問診や診察で多動や、学習面の極端な偏りが示唆される児童が6名存在した。

D：考察

QOL 低得点の児童は、対人葛藤が強い傾向があり同時に不定愁訴を訴えることが多かった。一方教員から見て気になる子は、医学的に学習障害児や注意欠陥多動性障害が疑われる児童が数名存在した。以上より、日本版Kid-KINDL[®]子どもアンケートは、対人葛藤が多いもの、不安・抑うつが身体化しやすいなど内面的な健康の尺度評価として有用であると判断された。一方身体疾患や、軽度発達障害で特に他人を巻き込むような外面的な問題を抱えている児童を抽出することは困難であると思われた。軽度発達障害児で、QOL 得点が低い児童は、二次的な精神面の合併を抱えていると思われた。

E：結論

日本版Kid-KINDL子どもアンケートは、家庭内や学校内での対人葛藤、および抑うつ・不安障害などの精神医学的疾患の早期発見に有用である可能性が示唆された。一方、一般の小児内科的な疾患や、外面的な問題を抱える子の早期のスクリーニングには適さないと思われた。この結果をふまえて、Kid-KINDL[®]子どもアンケートは、前者の問題のスクリーニング検査として標準化を進めるとともに、またQOL低得点の学童に対する、学校からの家族の支援方法について検討すべきと思われる。

F：参考文献

1) 柴田玲子、根本芳子、松寄くみ子他。日本におけるKid-KINDL Questionnaire (小学

生版 QOL 尺度) の検討。日児誌 2003;107:1514-1520

2) 古荘純一、松寄くみ子、根本芳子他。心理的問題や行動の問題を持つ子ども診察の際のカウンセリングの適応に関する問題—小児精神医療との連携をめぐって—小児の精神と神経誌 2004:44;印刷中

3) 古荘純一、松寄くみ子、市橋いずみ他。小児科外来を受診した不安障害の検討、日本小児科学会雑誌 107、2003;1347-1351

4) 長瀬祐朗、北山真次、亀田愛樹、他、子どもの精神的・社会心理的問題への大学病院小児専門外来の取り組み。日児誌 2004;108:37-44

5) 梶原宗平、斎藤万比古、樋口重典他。不登校の心身症的側面を評価するための問診票日児誌 2004;108:45-57.

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
健やか親子21推進のための
学校における思春期の心の問題に関する相談システムモデルの構築

分担研究

教員の QOL と職場のストレスおよび児童の QOL との関連

分担研究者：松寄くみ子 青山学院大学文学部心理学科兼任講師

研究要旨

近年、学校における児童の心の問題は深刻化し、教員の負担が大きくなっていることが予想される。また、その負担がさらに児童に対しても影響を及ぼしている可能性がある。

目的：本報告では、小学校における教員の生活の質（QOL：Quality of Life）と、教員の職場におけるストレスを把握し、児童の QOL との関連を検討する。

方法：都内公立小学校1校において、担任を持っている教員全員に WHOQOL-26 と職場のストレスチェックリストを配布し回収した。また、全児童に小学生版 QOL 尺度を実施し、学級ごとの平均 QOL 得点と6下位領域平均得点を算出した。

結果：担任全員の QOL 得点は、全国平均得点と有意な差はみられなかったが、QOL 得点の高低と職場のストレスとの間に関連がみられた。また、担任の QOL と学級の平均 QOL との間にも有意な相関がみられた。

考察：担任の QOL と児童の QOL には、密接な関連がみられ、児童の QOL を考える上で、教員の QOL の向上も大切な課題であると考えられた。

A.研究目的

近年、不登校、いじめ、学級崩壊など学校における子どもの問題が社会問題となっている。その背景として、家庭の養育の問題、学校の指導力の問題、本人の問題など、様々な要因が仮定されているが、未だ明らかではない。また、慢性疾患、不定愁訴などの身体的な問題、AD/HD などの行動面の問題、を抱える子どもの増加や、急速に変化していく

教育のシステムのなかで、教員にかかる負担は大きく、心身の不調を訴える教員も少なくない¹⁾。

本報告では、現在、教員の心身の健康がどのような状態にあるのか、その状態が、どのような職場のストレスと関連しているのか、児童の QOL とどのように関連しているかについて検討する。

B.研究方法

平成 15 年 11 月に都内の公立 M 小学校に勤務する教員全員（男性 7 名、女性 17 名）24 名に対して WHOQOL-26²⁾ と職場のストレスチェックリストを封筒にいれ配布し、再び封筒に入れて密封のうえ回収した。配布の際、この調査への協力は任意であり、回答しない場合も不利益を被ることはないこと、結果については、決して他の教員に知らされることはなく、もし、結果について知りたい場合は後日個別にフィードバックすることを伝えた。回収率は 100%であった。また、同時期に M 小学校の全校児童に対し、小学生版 QOL³⁾ 尺度を学級ごとに実施した。WHOQOL-26: 世界保健機構 (World Health Organization, WHO) が、個人の主観的な健康指標として開発した 100 項目からなる基本調査票 (WHOQOL) を 26 項目に短縮した調査票。1「身体的領域」、2「心理的領域」、3「環境」、4「社会的領域」4 分野の 24 項目に 5「全体としての QOL」を問う 2 項目を加えた 26 項目から構成されており、反応尺度として 5 段階の順序尺度 (1~5) が与えられており、得点が高いほど、QOL が高いことを示す。

教員の職場のストレスチェックリスト: 高木らの調査項目⁴⁾ のなかから、バーンアウトの因子として抽出された 2 因子 1) 情緒的消耗感、2) 達成感の後退。職務自体のストレスの因子として抽出された 2 因子 1) 役割の曖昧な職務のストレス、2) 実施困難な職務のストレス。職務環境のストレスの因子として抽出された 4 因子 1) 役割葛藤、2) 同輩との関係、3) 組織風土、4) 評価懸念、さらに、個人的ストレ

ッサーに関する質問項目の中で、それぞれの因子負荷量が 0.58 以上で、表現が適切と思われる 1 項目または 2 項目選択して、チェックリストの項目とした (表 1)。

C. 研究結果

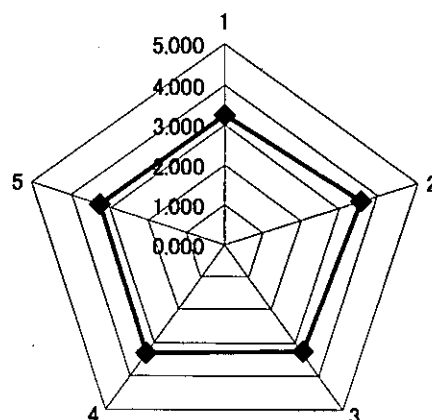


図1. 教員のQOL平均値 (N=24)

1. QOL について: QOL 得点の平均値は、3.32 (SD=0.45)、下位尺度ごとの QOL 得点は、図 1 に示すとおりであった。全国平均として得られている QOL 得点⁵⁾は、3.29 (SD=0.46) であり、本調査結果との有意な差はみられなかった。

2. 教員の職場のストレスチェックリストの結果について:

1) 職場のストレスチェックリストのチェック項目に関して、図 2 から図 12 に示した。教員の 6%が、「今の仕事に心から喜びを感じる事が」「めったにない」(情緒的消耗感)と答え、約 4 分の 1 の教員が「時々」「仕事を辞めたいと思うことがある (達成感の後退)」、「問題の多い児童やその保護者との関係維持に負担を感じている (役割の曖昧な職務のストレス)」「同僚や上司が自分のことをど

う思っているか気になる(評価懸念)」と答え、約3分の1が「時々」「自分の能力以上の仕事をするのが求められている(役割葛藤)」と感じ、約2分の1の教員が、「他の先生と仕事上の調整や分担が上手くいっている(組織風土)」と感じるの

であり、教員の QOL との関連が伺われた。

担任の QOL と児童の QOL との関連について：各学級の担任の QOL と学級ごとの児童の QOL の平均得点の相関を検討した。結果は表2のとおり。児童の QOL 「学校生活」

表2 児童のQOL得点と担任のQOL得点の相関

	QOL得点	児童のQOL						
		身体的健康	情動的Well-being	自尊感情	家族	友だち	学校生活	
担任のQOL	QOL身体	-0.038	-0.423	-0.072	-0.118	-0.259	-0.565	0.788 *
	QOL心理	-0.431	-0.544	-0.323	-0.271	-0.367	0.591 *	0.561 *
	QOL社会	-0.246	-0.409	-0.553	-0.250	0.509 *	0.573 *	0.661 *
	QOL環境	-0.233	-0.147	-0.372	0.885 *	0.754 *	0.729 *	0.657 *
	QOL全体	-0.345	-0.392	0.470	0.602 *	0.375	0.352	0.389
	QOL平均	-0.380	0.789 *	0.229	0.217	0.239	0.530 *	0.738 *

* p<.05 ** p<.01

は「時々」以下で、「時々」「家族や家庭について気になることや、忙しいことがある」と答え、職場、家庭で、かなりの負担を感じている教員の存在が明らかとなった。

- 2) 職場のストレッサーと QOL の得点について：職場のストレッサーのチェックリストにおいて、「いつも」、「しばしば」、「時々」に○をつけた場合は「ストレスあり」、「たまに」、「めったにない」に○をつけた場合は「ストレスなし」とした(1)、8)、9)は逆転項目)。QOL得点の平均値以上を「QOL 高」平均点以下を「QOL 低」として、ストレスあり、なしと QOL 高、低でクロス集計を行った。カイ二乗検定を行い、統計的に関連性が認められた項目は、2) 精神的消耗感 (p=0.0036)、8) 組織風土 (p=0.039)、10) 評価懸念 (p=0.019)、11) 個人的ストレッサー (p=0.061)

の得点は、担任の QOL の「QOL 全体」をのぞく、全領域の得点と有意な相関がみられた。3. 希望者に結果のフィードバックを行った。その際、一人5分から15分程度の簡単な面接を行った。面接の中で話された内容のうち、「教師の負担、ストレッサー」に関する発言(プライバシー保護のため、一部変更を加えてある。)は表3に示すとおりであった。

D. 考察

以上の結果から、M 小学校の教員の QOL は、全体としては全国的な平均と同じ水準であることが示されたが、職場のストレッサーとしては、「やりがい(のなさ)」「達成感(のなさ)」「評価が気になる」「組織としての仕事のしやすさ(がない)」「自分の能力以上の期待」「個人的なストレッサー」の面で、負担を感じている教員の存在が明らかになった。また、面接の結果からも、非常に意欲的に、やりがいを感じながら仕事をしている教員がいる一方で、非常に負担感を感じている

教員の発言が印象的であった。

このようなストレスが教員全体の QOL を下げるという結果ではなかったが、個々の教員の抱えているストレスがその教員の QOL を下げている可能性はあり、さらにその教員の QOL が児童の QOL と密接に関連していることが予想された。担任の QOL と児童の QOL は決して単純な「因果」ではなく、QOL の低い児童の多い学級の担任は負担が大きく、結果として担任の QOL が下がる可能性がある。少なくとも、大きな関連があることが推測された。

学校での児童の QOL を考える上で、教員の QOL も大きな要因の一つと考えられ、児童の QOL を向上させると同時に、教員の職場のストレスに対処し、教員自身の QOL の向上も検討されるべき重要な課題といえる。

E. 結論

1. 都内の公立 M 小学校の教員の QOL 平均得点は全国平均得点と有意な差は見られなかった。
2. 教員の職場のストレスチェックリストからは、教員のなかには職場で様々な負担感を抱いている教員が存在することが明らかになった。
3. 教員の職場のストレスチェックリストと教員の QOL 得点の間には関連があった。
4. 担任の QOL とその学級の児童の QOL の間に関連があった。
5. 児童の QOL を考える上で、教員の QOL の向上、教員の職場のストレスへの対応も、検討されるべき大きな課題であると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の登録状況

なし

参考文献

- 1) 文部省：平成 11 年度公立学校教職員に係わる懲戒処分等の状況。2000.
- 2) 田崎美弥子、中根允文：WHO/QOL-26 手引 金子書房。1997.
- 3) 柴田玲子、根本芳子、松寄くみ子、田中大介、川口毅、神田晃、奥山真紀子、飯倉洋治：日本における Kid-KINDLE (小学生版 QOL 尺度) の検討
- 4) 高木亮、田中宏二：教師の職業ストレスに関する研究—教師の職業ストレスとバーンアウトの関連を中心に—。教育心理学研究, 51: 165-174, 2003.
- 5) 中根允文、田崎美弥子、宮岡悦良：一般人口における QOL スコアの分布—WHOQOL を利用して—。医療と社会、9 (1): 123-131. 1999.

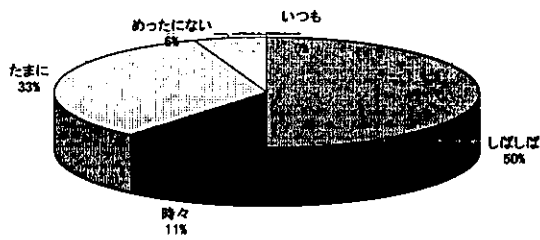


図2. 今の仕事に心から喜びを感じることがある

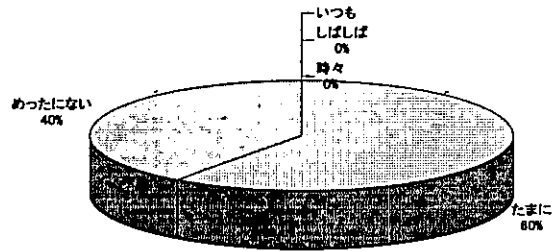


図5. 児童の学習指導においてコミュニケーションや細かな指導を充実させることに負担を感じる

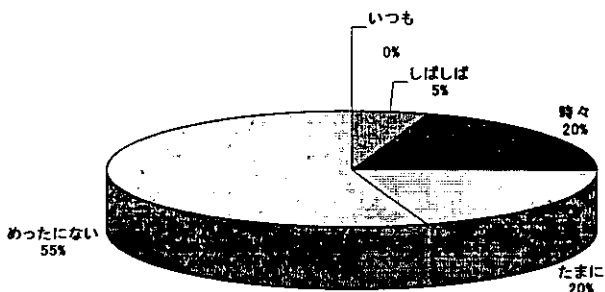


図3. 仕事をやめたいと思うことがある

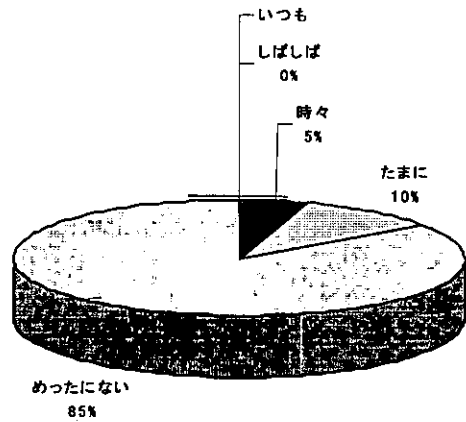


図6. 学習指導以外の日常的な児童とのコミュニケーションを確保することに負担を感じる

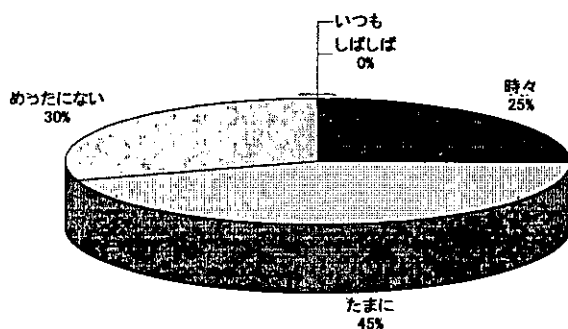


図4. 問題の多い児童やその保護者との関係維持に努力することの負担を感じる

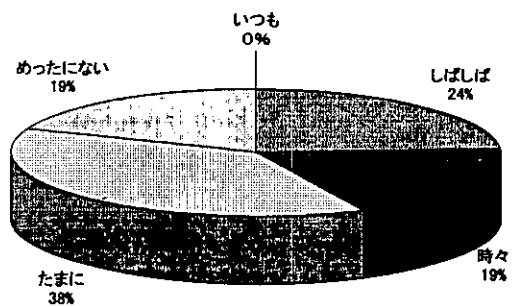


図7. 自分の能力以上の仕事をすることが求められている

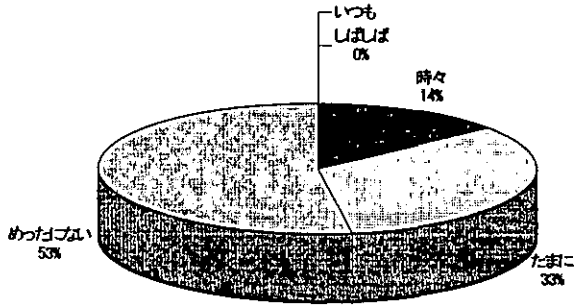


図8. 同僚や上司に誤解を受けていると感じる

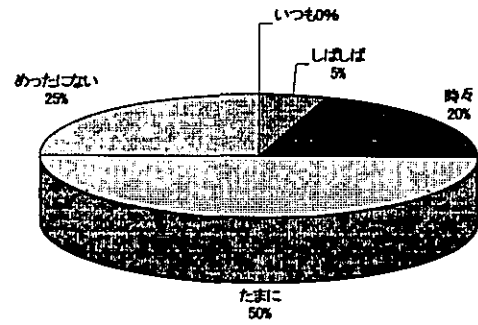


図11. 同僚や上司が、自分のことをどう思っているか気になる

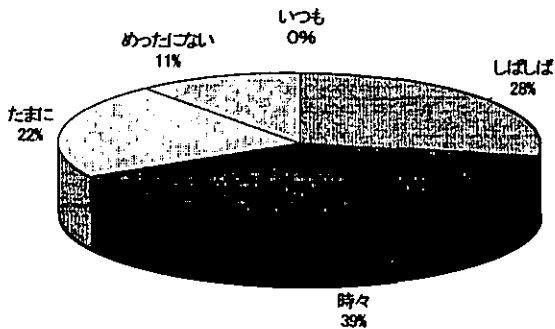


図9. 自分の学校や学年では、計画したことを効率よくこなすことができ、働きやすい

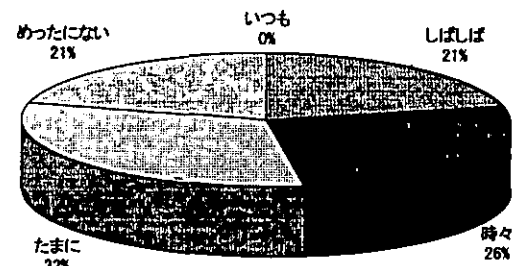


図12. 家族や家庭について気になることや忙しいことがある

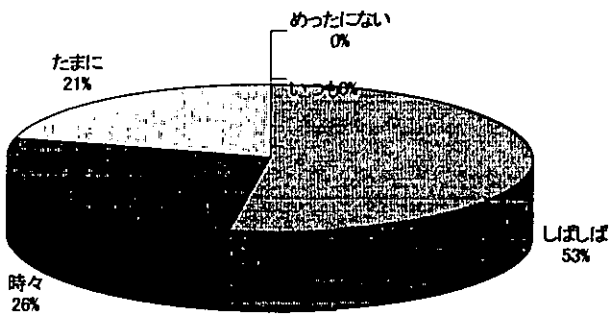


図10. 他の先生と仕事上の調整や分担が上手くいっている

表1. 教員の職場のストレスチェックリスト
以下の項目についてあてはまるところに○印をつけてください。

		お名前				
		いつも	しばしば	時々	たまに	めったにない
1)	今の仕事に心から喜びを感じることがある <達成感のなさ(逆転項目)>					
2)	仕事をやめたいと思うことがある <精神的消耗感>					
3)	問題の多い児童やその保護者との関係維持に努力することの負担を感じる <役割の曖昧な職務によるストレス>					
4)	児童の学習指導においてコミュニケーションや細かな指導を充実させることに負担を感じる <実施困難な職務のストレス>					
5)	学習指導以外の日常的な児童とのコミュニケーションを確保することに負担を感じる <実施困難な職務のストレス>					
6)	自分の能力以上の仕事をするのが求められていると感じる <役割葛藤>					
7)	同僚や上司に誤解を受けていると感じる <同僚との関係>					
8)	自分の学校や学年では、計画したことを能率よくこなすことができ、働きやすい <組織風土(逆転項目)>					
9)	他の先生と仕事上の調整や分担が上手 くいっている <組織風土(逆転項目)>					
10)	同僚や上司が、自分のことをどう思っているか気になる <評価懸念>					
11)	家族や家庭について気になることや忙しいことがある <個人的ストレス>					

なにかございましたら、ご自由にご記入ください。

秘密保持のため、封筒に入れて御戻し下さい。なお、小学校の方にお見せすることは全くありません
健康相談室だけで数量的に統計処理させていただきます。
また、QOLと合わせて結果の説明がお知りになりたい場合は口の中に○しるしをつけてください。

結果を知りたい

教師のQOL結果フィードバック時の個別の発言(要約)

この学校に来てから、毎日追われるようで、マラソンの距離を全速力で走っているような毎日です。いつ倒れるかと思えます。
会議が延びたりして、休憩時間が少なくなっても、別の時間に休憩できるようなことはなく、学校にいる間、ほっと休める時間は有りません。
毎日、帰宅時間は遅く、夕食は11時という日が普通になってしまっています。
パソコンがはいってから大変になったような気がします。パソコンが苦手ということもありますが、パソコンで作成する書類が多く、報告書作りに割く時間が多くなり、本当は、教材研究をしたり、子どもたちと触れ合う時間に使いたいが、そうもいきません。
報告書は本当に多く、それも同じような内容で、少しずつ書式が違い、違う部署に出すもので、大変です。
達成感・・・あまり得られません。次から次へと新しい課題があり、それをこなすだけで精一杯です。
自分の研究を進めることなどが出来た時期もありましたが、今は難しくなっています。
更年期ということもあって、体調にも不安があります。この仕事を辞めようかと思うこともありますが、家のローンも有ったりして、そうもいきません。
学校でも仕事が忙しく、疲れて帰っても、うちに帰って、また、家族は家事を分担してくれるわけでもなく、結局自分でやらなくてはいけないことばかりで、休む暇がありません。
やはり、周りの目が気になります。色々批判されないように・・・と考えると大変です。
学校が終わってから、の世界があるので、学校でのことはあまり苦にはなりません。放課後の活動のために、帰宅が遅くなり、いつも寝不足です。
ストレスはほとんど感じません、それは、色々忙しいこともありますが、自分のやりたいと思っただけが出来ているので、毎日がやりがいがあり、楽しいです。

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

健やか親子21推進のための

学校における思春期の心の問題に関する相談システムモデルの構築

分担研究

公立小学校における医師と臨床心理士による健康相談室の機能と 問題点

—スタッフのグループ面接による質的検討の試み—

分担研究者 松寄くみ子 青山学院大学非常勤講師

研究要旨

昭和大学医学部小児科では、学校現場における、児童の心の問題の解決の試みとして、公立小学校に小児科医と臨床心理士が、小学校の教員、PTAの方々と協力して健康相談室を開設してきた。しかし、健康相談室で、児童にどのような問題があり、スタッフのどのような係わりが有効かに関して明らかではない。

目的：本報告では、健康相談室で、どのような問題が生じ、スタッフのどのような係わり、どのような状況がどのような変化を生じるのに関連があるのかを明らかにすることを目的とする。

方法：健康相談室で児童と関わっているスタッフ7名に対して、2時間のフォーカス・グループ・インタビューを実施した。

結果：オープンルームを利用する児童は「孤立」が気がかりな問題であり、健康相談室登校の児童は「(元気な児童との)折り合い」「自身のなさ」が課題であった。児童は、健康相談室の「安全」「信頼」を基盤として、様々な「体験」「係わり」をとおして「自信」を獲得していく様子が明らかになった。また、心理的な支援だけではなく、学習の支援も大切であり、教員とのさらなる綿密な連携が大切であることが述べられた。

研究協力者：吉沢伸一 羽下路子
青山学院大学院文学研究科
心理学専攻博士課程前期

A. 研究目的

昭和大学医学部小児科では、平成13年度よ

り、近隣の公立小学校と協力して、医師と臨床心理士による健康相談室を開設してきた。健康相談室の主なサービスは、①20分休みと昼休みにおけるオープンルームの提供。②健康相談室登校の子どもたちの受け入れ。③子どもに対する医師、心理士による個別相談。④保護者に対

する医師心理士による個別相談。⑤必要な場合の医療、相談機関に対する紹介。⑥教員に対するコンサルテーション。などで、小学校で生じる、様々な問題に対して支援してきた。しかし、健康談相談室に、どのような問題がもちこまれ、スタッフがどのように働きかけ、その働きかけがどのように影響し、子どもたち、先生方、その関係性においてどのような変化が生じているかについては明らかではない。本報告では、スタッフのグループ面接を用いて、健康相談室で、どのようなことが生じ、どのような機能を果たしてきたか、どのような問題点があるかについて明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1 研究対象：健康相談室のスタッフ7名（開室日は火曜日と木曜日であり、どのスタッフも週に1日どちらかの開室日に健康相談室のスタッフとして活動に参加していた。参加期間は6ヶ月から10ヶ月で、全員同じ大学院の心理学専攻の大学院生であった。）

2 研究方法：調査方法はフォーカス・グループ・インタビューの手法を用いた。司会者は、

インタビュー参加者と同じ大学院に所属し、質的研究に詳しく、かつ健康相談室の活動には関与していない心理学専攻の大学院生1名に依頼した。あらかじめ、大まかなインタビューガイド（表1）を作成し、司会者と打ち合わせた。また、司会補助を、以前スタッフとして参加しており、現在はほとんど関与していない大学院

表1. インタビューガイド

生に依頼した。面接の開始にあたり、①この面接の中で発言されたことは、その発言者が特定されることはないように処理されること。特に、

筆者が後でテープを聞いたりすることはないこと。②どんなに小さなことでも、思い浮かんだことはなるべく言葉にすること。を参加者に伝えた。所用時間は約120分であり、記録は記録者1名の筆記とテープレコーダー2台による録音を併用して採取し、面接後に参加者により筆記記録とテープをもとに逐語録を作成した。

解析手法¹⁾：①逐語録を読み、オープンコーディングした。②一人の事例にしかつかなかったコード（孤立コード）を抜き出し、かつ他のコードと関連がみられないコードを除いた。③残ったコードに関して関連性を整理した。（表2）

C. 研究結果

1 整理されたコードのまとめ：

(1) オープンルームを利用する児童に関して

- ① 気になる点：「一人でふらっと来る」「別の学年の児童と来る」など『同学年の児童と遊ばない』児童、「来る時と来ない時がある」「一緒にいる児童が変化する」など『友人関係が一定でない』こと。さらに、「ルールを守らない」「騒ぎたい子とおとなしくしたい子」などに対する『対応の折り合い』に迷うことが語られた。
- ② 児童にとって良い体験として：教室よりルールが緩やかで、「ほっとできる」「息抜きできる」「好きなことができる」、先生ではない「大人のまなざしが常にある」、『安心感』『信頼感』を基盤として、室内ゲームを介して会話が生まれ、他の児童との「交流が生じ」、その結果、『社会経験の場』となる。「自分の得意な分野を発揮できる場」「自身を回復する場」、などが述べられた。
- ③ 児童にとって良くない体験として：「やりたくないことが出来る場」と思って来たのに、

出来ないときのモヤモヤ（欲求不満）、相談室が特別視され、利用する児童が、特別な目でみられる場合があること、いつも来ている児童が優先されるような雰囲気（常連化）などが挙げられた。

④ スタッフとして心がけている働きかけ：来ている児童に対して、名前を呼んだり、話しかけたりして、『存在に気付いていることを伝える』心がけ、仲間同士でやり取りしている時には、介入を控えて『見守る』ところがけ、などが挙げられた。

⑤ 子どもたちの変化として気付くこと：健康相談室に来室したからと、結びつけることは難しいが、「元気になる」「暴れなくなる」「来なくなる」「自己表現が出来るようになる」などの変化が述べられた。

(2) 健康相談室登校の児童に関して

① 気になる点：「自信がない」、オープンルームを実施している時間に、「肩身が狭い」「（オープンルームを利用する児との）折り合いが難しい」ことがあげられた。

② スタッフとして心がけている働きかけ：オープンルーム利用の児童と健康相談室登校の児童の「両方をサポートすること」、『(両者の) 折り合いをつけること』を心がけているが、健康相談室登校の児童との『2者関係を大切にしよう』とも勤めている。また、ちょっとしたことでもなるべく『褒める』ようにしている。学習面の指導では、『児童のペースに合わせ』『優しく』『待つ雰囲気』を大切にしている。

③ 子どもたちの変化として気付くこと：『信頼感』『安心感』を土台にして、初めはちょっとしたことに対しても「我慢

できない」状態から、「なんとか我慢する」ようになり、最後は「自分なりに楽しもう」という変化が見られる。つまり（なにか「折り合いのつかないこと」が起こっても）『立ち直りが早くなる』。

(3) 健康相談室の改善すべき点について：

① 勉強の教材（読んでほしい本、図鑑、歴史書など）がもっと有っても良い。

② 担任の先生との連携の確立：担任の先生に、もっと健康相談室での児童の様子を見て欲しい。連絡ノートを活用したい。

③ 学習面の対応の充実：担任の先生と綿密に連絡をとって、課題の設定を細かく対応するようにしたい。丸のつけ方、コメントなどちょっとした点に、児童が影響を受けているので、担任の先生にも理解してもらって、配慮してほしい。

④ 担任の先生とスタッフの連携の強化が重要である。

(4) スタッフにとっての意義：スタッフ自身にとっても、「やりがいのある」「自分に役立つ」「楽しい」体験になっている。

D. 考察

本グループインタビューで得られた結果は、まだ、一般化できるわけではないが、健康相談室を利用する児童のなかに存在する、「配慮を必要とする児童」の早期発見と早期対応に有効な資料を提供している。集団に違和感をもっている児童が、教室とは少し異なる特性をもつ、規範の少し緩やかな、大人のまなざしが常に存在し、安心して信頼できる空間で、友人との交流をもち、社会性を身につけていく・・・そのような体験が「元気になる」「自己主張できるようになる」「たち直りが早くなる」つまり「変化への適応力がつく」という変化に繋がるのではないだ

ろうか。

また、健康相談室登校の児童への心理的な支援だけではなく、学習面の支援が重要な課題であることが示された。教員でないスタッフの対応には限界があり、担任を初めとする教員との綿密な連携体制を検討する必要がある。特に、課題の難易度のきめ細かい設定、授業として受けていない課題の指導をどのように提供していくのか、担任と児童との心の絆をつくる具体的な方法を確立することなどが早急に検討される必要がある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

- 1) 岡知史：質的調査法の論文作法、質的インタビュー法入門、質的調査法の簡単なモデル。 <http://pweb.cc.sophia.ac.jp/~t-oka/edu/qr/> 1999.

表1 インタビューガイド

対象	質問
健康相談室に(20分休み)遊びにくる子どもたちについて	健康相談室に遊びにくる子どもたちと接していて、どんな問題点を感じますか？
	健康相談室に遊びに来る子どもたちは、健康相談室で子ども同士で、どんな体験をしていると思いますか？+の側面と-の側面をそれぞれあげて教えてください。
	健康相談室に遊びに来る子どもたちに対して、スタッフとして、どのような働きかけをしようとしていますか
	健康相談室に遊びに来る子どもたちは、健康相談室で過ごすうちに、どんな変化をしていきますか？
健康相談室で、過ごしている子どもたちについて(相談室登校)	健康相談室で、普段過ごしている子どもたちと接していて、どんな問題点を感じますか？
	健康相談室で、普段過ごしている子どもたちは、健康相談室で、子ども同士で、どんな体験をしていると思いますか？+の側面と-の側面をそれぞれあげて教えてください。
	健康相談室で、普段過ごしている子どもたちに対してスタッフとして、どのような働きかけをしようとしていますか
	健康相談室で普段過ごしている子どもたちは、健康相談室で過ごすうちに、どんな変化をしていきますか？
	健康相談室が、さらに子どもたちの役に立つために、できることはどんなことだと思いますか？
先生方に関して	先生方に対して、健康相談室は、どのように役立っていると思いますか
	先生方は、健康相談室と接触するうちに、どのような変化をしていきますか？
	健康相談室が、さらに先生方の役に立つために、できることはどんなことだと思いますか？
皆さんにとって	健康相談室にいるとどんなことを感じますか

表2 逐語記録からの発言の整理

コード大	コード中	コード小	例
オーブンルーム	気になること	同年の子どもと遊ばない	
		1)一人でふらっとくる	一人でふらっと来る子も結構いて、他の子と遊べばいいんだけど、スタッフにくっついてみてりとか、ちょっときになるかなって子たちがいるんだけど
		2)他の学年と来る	兄弟がいたりすると、お兄ちゃんやAちゃんがここにきて、中に弟が入るとか...
		3)友達関係が変化していく	Aちゃんといった子が、Aちゃんはここにいて、...なにかBちゃんとかばかりありそんでるな...
		来る時と来ない時がある	20分休みは来て、一人で計算機いじってても、昼休みだったら、来なくても平気で、で、時々思いついたようにまたふらっと来て..
		折り合い	
		1)ルールを守らない	「チャイムが鳴っても帰らない」「箱庭の砂を散らかす」...周りに迷惑をかける程度だった
		2)騒ぎたい子とおどなくしたい子	ら、多少は目をつぶるべきかな... こっちは子は騒ぎたい、こっちは子はおどなくしたいって言う時、どっちのこの意見を尊重すべきか...という
		プラスの体験	
		室内ゲームの場	(スタッフの)「行ってごらん」とか、ねえ、そういう一押しで(仲間に)入れる子もいるもんね...
		室内ゲームを介してコミュニケーションの練習の場	
		室内ゲームを介して会話が生まれる	外で遊ぶのって...離れているじゃないですか(健康相談室では)ある程度一定の距離のとこで常に近い距離でお互いにいるから、話すことも出来る。
		ボードゲームを介して教え教えられる場	
		自信をつける場	
		活躍の場	
		社会経験の場	
		寝かけの緩い場	
		息抜きの場	
		ほっとする場	
		元気に騒げる場	
		心の交流、駆け引き、好きなことをしていい場	
		触れ合いの場	
		先生ではない人が見ている場	他のどこともちよとずつ違うかなって思う。教室とも違うし、保健室とも違うし、外でも出来ないことが出来る。それに先生じゃない人がいるじゃないですか。それは結構大きいのかな。でもスマイルともちよと違うと思うんですね... でも、わたし達がそういうのを見ているのって、お姉さん達も知らないにしろもお姉さん達が知っているだけではないって、お姉さん達も知らないにしろ...
		マイナスの体験	
		折り合いがつかない時のモヤモヤ感	やりたいことが出さなくて、みんなが出来るわけじゃない? 重なっちゃったりして、モヤモヤ感が残っちゃっている子がいると、どうなのかな? って感じはする。
		「好きなことが出来る」と思ってた来室して出来ない時の落差	