

## 教育相談活動におけるスクールカウンセラーと 養護教諭の役割と連携

The Role and the Connection between School Counselor  
and School Health Teacher on School Counseling

角 真左子\* 大西 俊江\*\*

Masako SUMI Toshie ONISHI

### 要 旨

中学校において、スクールカウンセラーが加わった相談活動について1996年から2000年までの5年間の実践の経過を報告するとともに、養護教諭とスクールカウンセラーがともに行う相談活動のあり方や連携についてを検討した。

[ キーワード ] 教育相談、スクールカウンセラー、養護教諭、連携

### I . はじめに

1995年からスタートした「スクールカウンセラー活用調査研究委託事業(文部省)は、2年間の期限付きで全国の小・中・高校にスクールカウンセラー(以下SCと記す)を派遣し教育現場のさまざまな問題の解決や対応に専門的知識や技術を活かし、教育実践に取り組むことでどのような効果もたらされるか、またどのような問題があるかについての調査研究であった。この事業は、2001年3月で6カ年が経過終了し、今年度(2001.4)からは、SC活用の成果が認められ、5年かけて全国の中学校を拠点校としてSCが派遣されることになった。

この間にSC活動に関する研究は次々と発表されて、その成果や課題が報告されている(村山ら 1998 鷗飼ら 1998 岡堂 1998)。筆者らもSCに関する調査研究や実践報告を行ってきた(大西・高見1998 浦木・大西・高見1998 足立・大西<sup>2000</sup> 足立・大西<sup>2000</sup>)。これまでのSC制度は調査研究ということでもあり2年間で終了していたため、やっとSCが派遣校に定着しかけたところで終わり、学校側もSC自身も不全感・不満足感を抱かざるを得なかった。

近年、急速に児童・生徒のこころの問題が重要視されるようになってきている。それに伴って、保健室を訪れる児童・生徒の訴えも変化してきた。その様子は1996年10月に、日本学校保健会が中心となり全国の小・中・高等学校で実施された「保健室利用者実態調査」で知ること

\* 島根大学教育学部附属中学校

\*\* 島根大学教育学部心理学研究室

ができる。全国の中学校の保健室利用の理由は、「体調が悪い」23.3%、「友達とのつきあい・付き添い」18.1%、「出血やけがの手当」11.1%であった。また、中学校1校あたりの「心の問題」に関する継続支援平均事例数は8.4件であり、さらに、過去1年間に「保健室登校」をしている生徒がいた中学校の割合は58.1%であると報告されている（「保健室利用状況に関する調査報告書」1996）。

このような背景から、生徒の抱えている複雑な精神的苦痛や訴えを理解し援助していくためには、養護教諭のみでなく専門家の力が必要であるという見解が多くの学校や教育委員会でもたれるようになり、文部省の事業とは別に、学校単独もしくは教育委員会レベルでSCが導入されつつある。

島根大学教育学部附属中学校では、1996年度から現在まで継続してSCが配置されて、教育相談活動を行っている。校内における教育相談体制は、継続してSCが活動できるために、徐々に確立し充実してきている。

本研究は、初年度（1996）から昨年度（2000）までの5年間にわたるSCが加わった教育相談活動を、特にSCと養護教諭との役割と連携に焦点を当ててその実践を報告し、そのあり方について検討することを目的とする。

## Ⅱ．教育相談活動の概要

### 1．学校の概要

本校は、普通学級定員各学年4クラス、160名、養護学級定員各学年8名の中規模校である。生徒の在籍数は、480人前後であり、教職員は30名である。校内組織は、校長、副校長、教頭のもと、総務部、教務部、生徒指導部、研究部、保健環境部、図書・教育機器部、教育実習部、事務部の8つの分掌に分かれている。その中で教育相談は、生徒指導部に位置づけられ、養護教諭を含む3名が担当している。

### 2．SC導入の経緯

1994年頃から、保健室に「体調の悪さ」の他に、「学校がつまらない」、「授業に行きたくない」との訴えで来室する生徒や保健室登校および不登校の生徒が増えてきた。その対応に苦慮し、専門家の協力が必要であるとの共通理解が教職員間で生じた結果、校長をはじめとする管理職の強いリーダーシップにより1996年度からSCの導入が開始された。

### 3．調査期間

1996年4月～2001年3月

### 4．相談活動の実際

#### （1）概要

1996年4月より大西がSCとして月1回4時間本校を訪問した。同時に毎年数名の心理学専攻大学院生が、メンタルフレンドとして週2～3回約2時間、保健室または相談室において生徒の話し相手や継続的な個別相談に応じた。

#### （2）相談に関しての配慮事項

SC導入に先立って、1996年3月に全校生徒を対象に、相談室に対する意見や要望を尋ねる

アンケートを実施した。その結果、「気軽に相談に行けるようにしてほしい」、「相談に行っていることが分からないようにしてほしい」、「秘密を守ってほしい」、「優しく話をきいてほしい」等の回答を得た。

このような生徒の要望およびSC訪問の時間的な制約から、特に次の4点について考慮して実施方法を検討した。

- ①相談者や相談内容の秘密保持
- ②秘密保持について生徒への周知
- ③授業時間中の相談についての理解
- ④来談生徒の扱いは、保健室で休養している生徒と同様に扱う

### （3）相談活動のPR

生徒に対しては、開始時の1996年度は全学年に、1997年度からは、新1年生を対象に、全校集会または学年集会時にSCと院生を紹介するとともに、相談活動のねらいや相談方法についてガイダンスを行った。

また保護者に対しては、入学前保護者会やPTA総会時に相談活動のねらいや相談方法についてガイダンスを行い、相談の希望があればいつでも受け付けていることを伝えた。

### （4）相談までの手順

相談実施までの手順は、毎月、相談日の約2週間前に担任を通して全校生徒に個別相談の申し込み用紙を配布し希望する生徒・保護者は申し込み用紙を養護教諭まで提出することを知らせる。また、この用紙の他にも随時電話での申し込みを受け付ける。

その後、養護教諭が時間調整を行い、各相談者に日時を連絡する一方、SCには相談者の学年、組、名前、学校での普段の様子や保健室への来室状況、現在の学校における指導方針などの概略を報告しておき、相談（1人50分）当日を迎える。

### （5）相談後の対応

相談活動を始めた当初は、時間がかなり限られていたことや、SCの活動に対してまだまだ認知されていなかったこともあり、まずは保健室登校生や自らSCに相談したいと思っている生徒との相談の時間を確保することを最優先で行った。

それぞれの相談者に対して窓口となっている養護教諭がSCに情報提供を行ったり、反対にSCから今後の対応についてのアドバイスをもらって、担任等へ情報提供を行うこととした。

その後年数の経過に伴い、養護教諭だけでなく、担任や学年部、生徒指導部、管理職といった関係するメンバーで構成する支援者会議（本校では拡大生徒指導部会議）にSCも出席し、情報提供や情報交換を行い、当面する問題解決のために対応方針等を協議することが増えてきた。

### （6）守秘義務の取り扱い

基本的には学校からSCに相談者名や内容について問い合わせをしないことにしている。しかし、実際にはSCが担任や関係教員との連携を必要と感じた時は、相談者に了解を得て連携をはかる場合や、あるいは既に生徒の様々な行動や態度で教員もどのように対応したらいいのか困っている事例などの場合には、関係者へ状況報告をして共通理解を図った。

Ⅲ．相談の概要

期間：1996年4月～2001年3月末。相談日は月1回合計約60回（1回約4時間）

場所：附属中学校相談室または島根大学教育学部相談室

対象：SCと直接相談した生徒・保護者・担任

5年間におけるSCが関わった相談活動の実態について以下にまとめた。

1．相談ケース数（表1）

5年間での相談ケース総数は、保護者のみが相談したケースが16件（42.1%）と最も多く、ついで生徒と保護者が相談したものが13件（34.2%）、生徒のみが6件（15.8%）、担任のみが3件（7.9%）の合計38件であった。

表1．相談ケース数 件（%）

	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	合 計
子どものみ	3(27.3)	0(0.0)	2(40.0)	1(11.1)	0(0.0)	6(15.8)
子どもと保護者	4(36.4)	2(40.0)	0(0.0)	3(33.3)	4(50.0)	13(34.2)
保護者のみ	4(36.4)	3(60.0)	3(60.0)	4(44.4)	2(25.0)	16(42.1)
担任のみ	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(11.1)	2(25.0)	3(7.9)
合 計	11(100.0)	5(100.0)	5(100.0)	9(100.0)	8(100.0)	38(100.0)

2．相談者数（表2）

すべての相談ケースにおいてSCと相談した人の実数は、保護者が28名（54.9%）と最も多く、生徒が20名（39.2%）、担任が3名（5.9%）の合計51名であった。

表2．相談者数 名（%）

	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	合 計
子 ども	7(50.0)	2(40.0)	2(28.6)	6(42.9)	3(27.3)	20(39.2)
保 護 者	7(50.0)	3(60.0)	5(71.4)	7(50.0)	6(54.5)	28(54.9)
担 任	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(7.1)	7(54.5)	3(5.9)
合 計	14(100.0)	5(100.0)	7(100.0)	14(100.0)	11(100.0)	51(100.0)

3．相談のきっかけ（表3）

相談のきっかけは、生徒は自分の意志で申し込んだと思われるものが、7名（35.0%）と最も多く、ついで養護教諭の紹介による者が5名（25.0%）、担任からの紹介、その他がそれぞれが5名（20.0%）であった。

保護者は自分から申し込んだもの、養護教諭の紹介によるものがそれぞれ11名（39.3%）と最も多く、ついで、担任から紹介されたものが5名（17.9%）、その他1名（3.6%）であった。

その他には、相談を経験した友人から勧められたり、子ども自身から勧められて保護者が相談を希望したものの、当初かかっていた病院から紹介されたというケースが含まれている。

表3．相談のきっかけ 名(%)

	自分から	養護教諭	担任等	その他	合計
子ども	7(35.0)	5(25.0)	4(20.0)	4(20.0)	20(100.0)
保護者	11(39.3)	11(39.3)	5(17.9)	1(3.6)	28(100.0)
担任	1(33.3)	1(33.3)	0(0.0)	1(33.3)	3(100.0)
合計	19(37.3)	17(33.3)	9(17.6)	6(11.8)	51(100.0)

4．相談回数(表4)

相談回数は、生徒は1回のみ相談と5回以上の相談がそれぞれ8名(40.0%)と多く、2～4回が4名(20.0%)であった。

一方、保護者は1回のみ相談が18名(64.3%)と最も多く、ついで2～4回が8名(28.6%)、5回以上が2名(7.1%)であった。

表4．相談回数 名(%)

	1回	2～4回	5回以上	合計
子ども	8(40.0)	4(20.0)	8(40.0)	20(100.0)
保護者	18(64.3)	8(28.6)	2(7.1)	28(100.0)
担任	2(66.7)	1(33.3)	0(0.0)	3(100.0)
合計	28(54.9)	13(25.5)	10(19.6)	51(100.0)

5．院生による継続相談(表5)

SCの来校が、原則として月1回のため、相談の継続が必要な場合は院生に依頼し、週1回の相談を学校または場合により大学の相談室で行った。

生徒でSCまたはメンタルフレンド(院生)によるカウンセリングの継続となったものは9名(45.0%)であった。

表5．院生による継続相談 名(%)

	院生あり	院生なし	合計
子ども	9(45.0)	11(55.0)	20(100.0)
保護者	0(0.0)	28(100.0)	28(100.0)
担任	0(0.0)	3(100.0)	3(100.0)
合計	9(17.6)	42(82.4)	51(100.0)

6．心理テスト(表6)

相談の際、アセスメントの必要性からSCが心理テスト実施した生徒、または生徒自身から自分の性格を知りたいと申し出た生徒は7名(35.0%)であった。保護者および担任については全くなかった。

表 6 . 心理テスト 名 (%)

	実 施	な し	合 計
子 ども	7( 35.0)	13( 65.0)	20( 100.0)
保 護 者	0( 0.0)	28( 100.0)	28( 100.0)
担 任	0( 0.0)	3( 100.0)	3( 100.0)
合 計	7( 13.7)	44( 86.3)	51( 100.0)

7 . 守秘義務の範囲 (表 7)

相談のあったケースについて、守秘義務の範囲を教員間まで広げたケースについて検討した。子どもだけが相談した6ケースの内、守秘義務を広げたケースは3件(50.0%)であった。また、子どもと保護者が相談した13ケースの内、守秘義務を広げたケースが10件(76.9%)であった。一方、保護者のみが相談した16ケースの内、守秘義務を広げたケースは5件(31.3%)と少なかった。援助していく上で、SCのみでは対応できない場合、いずれも本人の了解を得て教師との連携をはかった。

表 7 . 守秘義務の範囲 件 (%)

	限 定	拡 大	合 計
子 ども	3( 50.0)	3( 50.0)	6( 100.0)
子どもと保護者	3( 23.1)	10( 76.9)	13( 100.0)
保 護 者	11( 68.8)	5( 31.3)	16( 100.0)
担 任	1( 33.3)	2( 66.7)	3( 100.0)
合 計	18( 47.4)	20( 52.6)	38( 100.0)

8 . 保健室利用との関連 (表 8)

相談を行なった生徒あるいは保護者と保健室利用の関連をみると、38ケースのうち、もともと身体の不調を訴えて保健室に頻繁に来ていた生徒が13名(34.2%)、時々来ていた生徒が6名(15.8%)、相談をきっかけにその後保健室に来室するようになった生徒が4名(10.5%)で、合計23名(60.5%)の生徒は養護教諭とも関わった生徒である。

一方、保護者だけが相談した16ケースでは、保健室に来室しない生徒が9名(56.3%)と多く、保護者自身の子どもへの対応等についての相談が主であった。

表 8 . 保健室利用との関連 件 (%)

	頻 回	時 々	相談を機に	来室なし	合 計
子 ども	2( 33.3)	1( 16.7)	2( 33.3)	1( 16.7)	6( 100.0)
子どもと保護者	5( 38.5)	2( 15.4)	2( 15.4)	4( 30.8)	13( 100.0)
保 護 者	5( 31.3)	2( 12.5)	0( 0.0)	9( 56.3)	16( 100.0)
担 任	1( 33.3)	1( 33.3)	0( 0.0)	1( 33.3)	3( 100.0)
合 計	13( 34.2)	6( 15.8)	4( 10.5)	15( 39.5)	38( 100.0)

9．他の専門機関の受診（表9）

SCに相談のあった38ケースのその後の対応については、SCのみで対応したケースが28件（73.7%）、他の専門機関と連携をもったケースは10件（26.3%）であった。他の専門機関とは、児童相談所、総合病院精神科・思春期外来などの病院や個人クリニックであった。

これらについては、SCの紹介により、他の専門機関も利用したケースと、当初保護者が専門機関を利用して学校のSCに相談するように進められたケースがあった。

表9．他機関との連携 件（%）

	他受診あり	他受診なし	合計
子どものみ	2( 33.3)	4( 66.7)	6( 100.0)
子どもと保護者	6( 46.2)	7( 53.8)	13( 100.0)
保護者のみ	1( 6.3)	15( 93.8)	16( 100.0)
担任のみ	1( 33.3)	2( 66.7)	3( 100.0)
合計	10( 26.3)	28( 73.7)	38( 100.0)

IV．考 察

相談活動について、1．相談活動のあり方 2．守秘義務の取り扱い 3．SCと養護教諭の連携および役割 4．危機介入と養護教諭 について考察する。

1．相談活動のあり方について

相談活動を始めた当初は保健室登校生やSCに相談をしたいと思っている生徒との相談時間を確保することから始めた。

経過とともに、①相談活動自体を支える土壌として、教職員と保護者に相談活動への理解を深めてもらうことが重要であること ②単に相談を希望していたり、相談が必要と学校が考えている生徒や保護者についての支援だけでなく、学級集団や学年集団、ひいては教職員集団も含めた学校全体の集団への支援も考えること、③日頃教育活動を通して関わっている養護教諭を含めた教員の援助力を高めることについて考慮した。

その結果、SCを迎えた相談活動において、該当生徒、保護者とのカウンセリングだけでなく、表10のような活動を順次加えていった。特に、1999年頃からは、SCにはカウンセリングの時間よりも、学年部・生徒指導部・管理職といった校内組織へのコンサルテーションや危機介入に関わってもらう時間が急増していった。（これらの時間は、定期的相談日以外にも、急

表10．相談活動の経過

開始年度	重点活動
1996	保健室登校の生徒への直接的支援 個別相談希望の生徒への直接的支援 養護教諭へのコンサルテーション 教職員の教育相談に関する研修
1997	保護者への相談活動のアピール SGEを取り入れた学級集団づくり
1998	研修会の実施（保護者・教職員対象） 情報・資料の提供
1999～	担任、学年部へのコンサルテーションの充実 ケース会議の実施

遽来校してもらっているのが実態)

このことは、5年間の活動を通して、①学校内でSCの活動に対しての理解が得られ、期待度が高まってきたこと ②生徒への対応方針について、一部の限られた教員だけで考えるよりも、様々な立場や専門性を持った者が協力して検討した方が、教員にとっての負担が少なく、効果的な働きかけができることが実感できたこと ③教員側にどのタイミングにSCに連絡をとり相談したらよいか、経験を通して学んできたことなどによるものと考えられる。

なかでも、この5年間で明確になってきたSCに対する期待は、「学校システム全体への援助」あるいは「学校システムへの介入」ではないかと考える。この種の介入はたとえば米国では、心理臨床専門家による①子どもへの「直接援助」②子どもの問題に関わる教師への援助を通して子どもの問題解決を間接的に援助する「間接援助」③教師の援助力そのものの向上を援助する「教師への直接援助」④「学校システム全体に対する援助」等と明確に概念化され、学校や教師のかかえる問題に応じて多様な援助技法や訓練技法が開発され実践されているのに対して、残念ながらわが国における研究や実践はきわめて乏しいといわれている(近藤1995)。

しかし、本校での5年間の実践においては必要な活動を取り入れていった結果、例えば、相談やカウンセリングの継続が①に、担任や養護教諭等へのコンサルテーションが②、講話や体験学習、事例研究などが③、拡大生徒指導部会などの支援検討会への出席が④というように、これら4つに当てはまる活動へと変化してきたといえよう。

また、これらの活動をSCの行う心理教育的援助サービス(石隈 1995)に基づいて分類すると、①心理教育アセスメントとして、生徒への個別の心理検査の実施や学級での観察、保護者との面接、援助チームが得た生徒に関する情報の総合的な分析に関しての助言 ②生徒、保護者に対してカウンセリングを行い、生徒の認知的・情緒的な苦悩を軽減したり、自己理解の促進、発達課題への取り組みの促進、生徒と環境との適合の促進などを図ること ③直接生徒を援助する者(生徒の発達や問題解決を効果的に援助できるよう働きかける教師、保護者など)へのコンサルテーション ④教官会、拡大生徒指導部会などにおいて、学校が生徒の学習と発達の場所としてよりよく機能するように働きかける学校組織へのコンサルテーションなどに分けることができる。

以上のとおり、本校においてはこのような活動をSCから受けることができたと同時に、校内にこのような活動を共に行っていこうとする教員の認識が高まり、校内のシステムが充実してきたといえる。

特に日常、生徒と関わって支援を行っている担任、養護教諭などへのコンサルテーションや、学校組織のコンサルテーションがあることにより、それぞれの事例に対し、見通しを持った一貫性のある関わりが学校内でもてることになったことは、生徒、保護者、教師それぞれにとって非常に有意義であると考えられる。

現実には、限られた時間とSCの配置の中で、SCの専門性を最大限に生かし、かつ生徒および保護者への支援を効果的に行うことを考えると、今後、コンサルテーションのもつ意義はいっそう認識されるであろう。

## 2. 守秘義務の取り扱いについて

学校にSCの制度が導入されるにあたり、さまざまな学校で、SCのもつ守秘義務に関して

取り扱いが難しく、学校とSCの連携のとりにくさの一つになっているとも聞いている。

本校においては、SCが効果的に援助をしていくためにできるだけ秘密は作らないようにしようとの方針により、誰と誰に話しておく必要があるのか、誰だったら話して良いのかなどを相談者に確認した上で、結果としてSCと教員がともにプライバシーを守ることを前提として情報をできるだけ共有化して対応するようになったという事例も多い。

ケースバイケースであるが、守秘義務をSCの範囲でとどめたものと、教員までに広げたものについてその特徴をまとめたものが、表11である。

守秘義務に関しては、SCの立場からどのように取り扱うのか問題となっているようで、「教師に話す時には原則として本人の了解を得、本人を守るということを前提に教師との信頼関係の上で活動しているが、それでも時と場合によってはむずかしいこともあり、この秘密の問題にはスクールカウンセラーとして頭を悩まし、苦勞するところである」と最上（1995）も述べている。

学校としても、SCの活動に関して、狭義の守秘義務を全面に出すのではなく、学校全体で守秘義務の大切さを考えていく方向を念頭におくこと（「学校臨床心理士のためのガイドライン」1995）を尊重し、仮に情報が提供されない場合も、その必要性があつてのことであることを認めつつ、一方でSCより提供された情報に関しては、全職員がその取り扱いについて十分配慮をした上で協力しながら対応していくことができることが重要であると考える。

表11．守秘義務の範囲とその特徴

	守秘義務：SCまで	守秘義務：教員まで
特徴	・相談者の氏名や相談内容、今後の対応などについて、SCのみあるいは養護教諭までとしたもの	・相談者の氏名や相談内容、今後の対応などについて、担任や生徒指導部、管理職など多くの関係者に理解してもらったもの
場合	・日常生活においては、特に変わった様子を見せていないケース ・「絶対に話さないで」という約束があるケース ・子どもに相談を知られたくないケース ・教員とトラブルになっているケース	・保健室登校など、明らかに何らかの形で問題が表面化しているケース ・相談者から話しても良いとの許可を得たケース ・相談希望を他教師などへ提出し、本人があまり秘密にこだわっていないケース
対応	・学校生活での様子を養護教諭として観察、情報収集を行う。 ・学年会議や教官会などで、保健室からの情報として提供 ・SCと養護教諭など必要最低限のメンバーで今後の対応に重点を置いて検討する。	・担任、学年部、拡大生徒指導部会、教官会等での経過報告やSCからのコンサルテーションの提供 ・必要に応じ、拡大生徒指導部会や教官会への出席をSCに依頼し、対応を検討

### 3．SCと養護教諭の連携および役割について

SCと養護教諭の連携については、養護教諭から生徒を紹介したり、あるいは、カウンセリングの途中で保健室の助けが必要なことはよく出てくるので養護教諭との連携は最も重要なものとなる（安部1995）と述べているように、本校においても、相談を受けた事例の約7割が、保健室と何らかの関わりを持っていた生徒であることは既に記した通りであり、相談活動と保健室には密接な関連があった。

このことは、SCと養護教諭は、どちらも学校内で教科指導に携わらず、課題達成的な面で

の評価を担わない立場にあり、子どもたちの傷ついたところに関わるという特徴を持っている。さらに、学年の枠を越え学校全体に関わる立場にあるため、いっそう両者の役割分担と協力体制が重要となる（鶴養 1995）と言われるゆえんであろう。

安部（1995）は仕事の性質が最も近いので領域が重なり合うこともしばしばあり、競合することなく「よい関係」を保つことは難しいかもしれないが重要であると述べているように、両者ともお互いの立場や専門性を理解しながら信頼関係を維持し実践していくことが大切であろう。

本校においては、これらの活動を行うにあたり、自ずとSCと養護教諭の役割ができてきて、「よい関係」が保てていると考えている。それぞれの活動における役割分担をまとめたものが表12である。

養護教諭としては、SCを導入して以来相談活動がかなり機能的に行えるようになった。中でも、①保健室登校生や、個別の支援が必要と思われる生徒等についてコンサルテーションを受けることができること ②生徒、保護者、教師間の関係調整役をしてもらえること ③生徒理解が困難なケースについて、心理検査などを実施した上でアセスメントをしてもらえること ④保護者へ専門機関を紹介するにあたり、教師から直接勧められるより、SCが間に入ることでより間接的な勧めとなって保護者の受診動機を高めることができること ⑤1つ1つの事例を通して、保護者面談の方法や生徒への対応の仕方、危機介入のあり方、解決の方向性を見立て方などを学ぶ研修の場となることがあげられる。特に、⑤については、日常での他のケースに応用でき、大変有意義であったと考える。

#### 4. 危機介入と養護教諭

この5年間に関わったケースを通して明らかになったこととして校内でSCの専門性を生かすために養護教諭としての重要な役割を2つあげることができる。

一つは、保健室に何らかの症状や訴えをもって来ている生徒に対して、その症状や内容、状況から「対応のレベル」の判断を行うことである。

たとえば、保健室に生徒が内科や外科的な症状を訴えてきた場合に、養護教諭はその傷病の程度により経過観察でいいのか、受診が必要なのか、あるいは救急車を依頼すべきなのかといった判断を常に行っているように、心理的な要因が考えられる症状を訴えてきたとき、あるいは症状を示していると考えられた時に、養護教諭が相談に応じればいいのか、あるいはSCに相談やアセスメントを依頼すべきかといったどのレベルでの対応が必要なケースなのかを判断する力が重要であると考え。なぜなら、このことにより学校や家庭との連携や関係調整で解決にいたるケース、カウンセリングが有効なケース、精神科の治療が有効なケースといった、より適切な支援方法や支援の連携を軌道に乗せることができると考えられるからである。

もう一つは、それぞれのケースの経過を見ていくなかで、定期的相談日以外の危機介入を依頼する時期や、ケース会議を持つべき時期を判断することである。たとえば、相談や精神科の受診を受けながら学校生活を送っている生徒が急遽状態が悪化し、次の相談日まで待っている生徒自身やあるいは他人が危機にさらされる可能性のある状況では緊急にSCに危機介入を依頼しなければならない。あるいは、ケース会議を持ちながら経過を見ていく中で、新たな情報が入ったり、生徒の行動が変化し対応方針の再確認をする必要が生じた時、SCに連絡を取

表12. SC と養護教諭の役割分担

活動内容	S C	養 護 教 諭
生徒への相談活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カウンセリング(定期・随時)</li> <li>・YG検査、バウム検査、PFスタディなどの心理検査の実施</li> <li>・担任、養教等へのコンサルテーション</li> <li>・生徒へのメンタルフレンドの紹介</li> <li>・メンタルフレンドへのスーパービジョン</li> <li>・専門機関への紹介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談受付の広報</li> <li>・申込者とSCの日程調整</li> <li>・SCへ生徒の日常生活の様子などの情報提供</li> <li>・SCからのコンサルテーションを受け、担任、学年部、教工会等で支援方針について提案</li> <li>・SCへ危機介入の依頼</li> <li>・生徒指導部等へのケース会議の提案</li> </ul>
保健室登校生・不登校生への相談活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カウンセリング(定期・随時)</li> <li>・YG検査、バウム検査、PFスタディなどの心理検査の実施</li> <li>・担任、養教等へのコンサルテーション</li> <li>・保護者面談</li> <li>・生徒へのメンタルフレンドの紹介</li> <li>・メンタルフレンドへのコンサルテーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・SCへ生徒の日常生活の様子などの情報提供</li> <li>・SCからのコンサルテーションを受け、担任、学年部、教工会等で、支援方針について提案</li> <li>・メンタルフレンドとの連絡調整</li> <li>・日常生活全般を通して、生徒の共感的な受容と自己肯定感の育成</li> <li>・保護者、担任等との情報交換</li> </ul>
保護者への相談活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カウンセリング(定期・随時)</li> <li>・担任、養教等へのコンサルテーション</li> <li>・教師と保護者・生徒とのつなぎ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談受付の広報</li> <li>・申込者とSCの日時調整</li> <li>・SCへ生徒の日常生活の様子などの情報提供</li> </ul>
相談に関する研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講話</li> <li>・事例研究</li> <li>・体験学習</li> <li>・他講師の紹介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・校内において、研修内容や開催日時の調整</li> <li>・学校内で必要としている研修内容の検討、SCへの提案</li> </ul>
SGEを取り入れた学級集団作り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員へのSGE<sup>*</sup>についての研修</li> <li>・SGEの実施内容選択、情報提供</li> <li>・学級集団に直接入ってのSGEの実施</li> <li>・メンタルフレンドを通してのSGEの実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・SGEに関する情報、資料の提供</li> <li>・SCと学年部の実態に応じたSGEの実施内容について検討</li> <li>・学年部との実施日時の連絡調整</li> </ul>

\*SGE 構成的グループエンカウンター

り緊急にケース会議を開かねばならない。

このような状況の判断は必ずしも養護教諭だけで行うわけではないが、養護教諭としては保健室を通して得られた情報を校内の関係者あるいはSCに提供して、危機介入の要請を行う必要があると考える。

## V. まとめ

以上のような活動を1996年から行ってきた結果、養護教諭としては以前のように自分ひとりの判断で対応を決定したり、自分だけで生徒の問題を抱え悩むことがなくなり、大部分のケースにおいて、生徒の状態をどのように考えるか、これからどのような方針でどのような方向で援助していけばいいのかなどの見通しがもてるようになってきた。

同様に、以前は教員それぞれが、問題を抱えた生徒と出会った時にどうしたらよいか一人で悩んでいた状態だったが、校内のさまざまな立場の教職員が関わってみんなで対応を検討し、支援していくことができるようになった。

現在、学校にSCを迎えて6年を終えようとしているが、今やSCがいない学校というのは考えられないくらい学校現場にとって、特に保健室でさまざまな生徒と関わる養護教諭にとって、SCは必要で重要な役割を担っている。

今後とも、SCと養護教諭はそれぞれの専門性とその基盤を生かして、今までの活動を継続発展させるとともに、特に、学級担任、学年部、生徒指導部、管理職などの校内における関係者はもちろん外部機関とのネットワークを作りながら、チームを組んで有機的に連携することにより、生徒や保護者への支援が充実するよう図りたいと考えている。

また養護教諭としては、養護教諭の専門性をより高めることが学校におけるSCの専門性を生かせることにつながると考えるので、自分自身研修を積んでよりよい支援が行えるよう努力していこうと考えている。

#### 参考文献

- 1) 安部真理子 1998 「スクールカウンセラーの立場から」氏原寛・村山正治編「今なぜスクールカウンセラーなのか」 ミネルヴァ書房
- 2) 安部恒久 1995「アメリカのスクール カウンセラー制度について」村山正治・山本和郎編「スクール カウンセラー その理論と展望」ミネルヴァ書房
- 3) 足立富美子・大西俊江\*2000「スクールカウンセリングにおけるプレイセラピー」島根大学教育学部教育実践研究指導センター紀要第12号
- 4) 足立富美子・大西俊江\*2000 「スクールカウンセリングの現状と課題(3) - 小学校でのサポート・システムの形成と発展について - 」島根大学教育学部紀要(教育科学)第34巻
- 5) 近藤邦夫 1995「スクール カウンセラーと学校臨床心理学」村山正治・山本和郎編 「スクール カウンセラー その理論と展望」ミネルヴァ書房
- 6) 最上貴子 1995 「学校という場におけるカウンセリング」村山正治・山本和郎編「スクール カウンセラー その理論と展望」ミネルヴァ書房
- 7) 岡堂哲雄 1998 「スクール・カウンセリング - 学校臨床の実際 - 」新曜社
- 8) 大西俊江・高見友里 1998 「スクールカウンセリングの現状と課題(1)」島根大学教育学部教育実践研究指導センター紀要第10号
- 9) 浦木恵子・大西俊江・高見友里 1998 「スクールカウンセリングの現状と課題(2)」島根大学教育学部教育実践研究指導センター紀要第10号
- 10) 氏原寛・村山正治編 1998 「今なぜスクールカウンセラーなのか」ミネルヴァ書房
- 11) 財団法人 日本学校保健会 1997 「保健室利用状況に関する調査報告書」