

# ロイ適応看護モデルを用いた不登校のアセスメントの可能性 ～養護教諭の看護学の視点から～

三浦 弥生・村山真紀子

The Assessment of the non-attendance at school by using Roy Adaptation Model  
～ From the Viewpoint of the Nursing *in Yogo* teacher ～

Yayoi MIURA and Makiko MURAYAMA

**要旨**：本稿は、養護教諭が看護学を必修科目として学ぶ教員であることを前提に、養護教諭が必要とする看護学を考える一助とするものである。

学校現場が抱えている課題に不登校となる児童生徒の増加がある。令和3年度の不登校の児童生徒数は24万人と過去最高を更新し、その半数近くは無気力・不安という要因によるものがある。そのような児童生徒に対して行うアセスメントは重要であり、特に養護教諭にはそれに対応できるアセスメントの資質・能力が求められる。看護理論は看護者に、看護を行う上での視点を与えてくれる。不登校の要因が、学校への適応と関連するならば、適応していく人々を理解することに重点をおいたロイ適応看護モデルは、養護教諭が不登校の児童生徒に行うアセスメントに、適切な視点を与えてくれるのではないだろうか。そこで、無気力・不安を要因とする不登校を日本の学校文化への不適応と捉え、養護教諭が無気力・不安を要因とする不登校の児童生徒に対し、ロイ適応看護モデルを用いることの可能性について論じる。

**Key words**：養護教諭の看護学 (the Nursing of *Yogo* teacher), 不登校 (non-attendance at school), ロイ適応看護モデル (Roy Adaptation Model),

## はじめに

養護教諭はその養成課程において看護学を必修科目として学ぶ教員である。教育職員免許法施行規則<sup>1)</sup>にある養護教諭二種免許状取得に必要な最低科目単位をみると、「養護に関する科目」の4割が「看護学(臨床実習及び救急処置を含む)」であり、養護教諭に求められる養護の資質・能力として看護学に期待される部分は大きいといえる。特にそれは、児童生徒の体調不良時におけるフィジカルアセスメントや救急時の応急処置といった身体的な看護ケアにおける看護学の資質・能力で

ある<sup>2,3)</sup>。その一方で、養護教諭が児童生徒のメンタルヘルスのアセスメントに関わることは多く<sup>4)</sup>、養護教諭は児童生徒の健康課題を見極めることのできる適切なアセスメントの視点を持つこと<sup>5,6)</sup>も求められる。

そのような中で、学校現場における児童生徒の健康課題として注目したいのは不登校である。不登校の児童生徒数は年々増加し、その要因の多くは無気力・不安である<sup>7)</sup>。このことから、学校現場において養護教諭がこのような不登校のアセスメントを行うことは多いと推察できる。この不登校のアセスメントに、看護理論であるロイ適応看護モデルを

用いることの可能性を考えたい。ここではまず、不登校についてその社会的な捉え方と不登校の現状、その要因の多くは無気力・不安といったものであること、その無気力・不安を要因とする不登校を学校への不適応といった観点で捉える。次に不登校の支援にアセスメントが必要であること、養護教諭の役割にアセスメントが求められていることを確認する。そして、広範囲理論として看護過程に広く用いられているロイ適応看護モデルが、さまざまな状況に適応する人々を理解することに重点をおいた理論であることをおさえる。

これらを踏まえて、無気力・不安を要因とする不登校の児童生徒について、ロイ適応看護モデルを用いることは、養護教諭にとって適切なアセスメントの視点を与えるか否か考察する。これにより養護教諭が学ぶ看護学のあり方についての示唆を得たい。

## 不登校とその要因

### 1. 不登校の定義

日本における不登校の用語の変遷を表1に示す。1950年文部省（現在の文部科学省）が中央青少年問題協議会で使用した「学校ざらい」という用語は、道徳観の低下、怠学に近い意味合いを持っている。その後に使われた

「登校拒否」という用語は「学校に行くことを拒む」という登校しないという意味を感じる用語である。現在使われている「不登校」は、「登校」すなわち学校に行くことを打ち消すことであり、「学校に行くことをしない」という行為を意味する用語である。怠学でもなく拒否でもない、不登校にはそれ以外の要因があることを社会が認識してきたといえる。

文部科学省<sup>9)</sup>によると、「不登校とは何らかの心理的、情緒的、身体的、あるいは社会的要因・背景により、児童生徒が登校しないあるいははたかともできない状況にあること（ただし、「病気」や「経済的理由」、「新型コロナウイルスの感染回避」による者を除く。）」としている。その具体例としては「人関係又は教職員との関係に課題を抱えているため登校しない（できない）。」「友だちと遊ぶためや非行グループに入っていることなどのため登校しない。」「無気力で何となく登校しない。迎えに行ったり強く催促したりすると登校するが長続きしない。」「登校の意志はあるが身体の不調を訴え登校できない。漠然とした不安を訴え登校しないなど、不安を理由に登校しない（できない）。」をあげている。このように様々な状況はあるにせよ、不登校とは登校することを打ち消すこと、すなわち登

表1 日本における不登校の用語の変遷

日本			
西暦	著者等	用語	用語の説明
1950	文部省 中央青少年問題協議会	「学校ざらい」	長期欠席に関する実態調査で用語使用 長欠の長さは「戦後の経済的窮乏と義務教育年限の延長によるもの」という道徳感の低下と捉えられた ※「怠学」に近い捉え方
1992	稲村博	“school refusal”「登校拒否」	
1994	小林正幸	“non-attendance at school” 「不登校」	不登校現象が、非行・怠学・神経症性障害の領域の境界が不明確なものが増大
1998	文部科学省		学校基本調査で用語使用

教育行政総合辞典「登校拒否・不登校」（日本教育行政学会）<sup>8)</sup>を参考に筆者が作成

校しないことの意図や意識を加味しない、「登校しないこと」という事実をそのまま受け入れたものとなっている。

2. 不登校の要因と学校文化への適応

不登校の要因について、文部科学省<sup>7)</sup>による令和3年度不登校の要因の結果を表2に示す。これは国公立小・中学校の長期欠席者(年度間に30日以上登校しなかった児童生徒)について、「不登校」である全員の主たる要因を調査した結果である。年間244,940人の児童生徒の不登校の要因として、「学校に係る状況」「家庭に係る状況」「本人に係る状況」をみると、その6割が「本人に係る状況」である。また、14項目の要因別にみると「無気力・不安」が全体の約5割を占めており、12万人以上の児童生徒が「無気力・不安」を主たる要因として不登校になっている現状がある。

無気力・不安を要因とする不登校について、日本の学校文化への不適応という捉え方がある。村上<sup>10)</sup>は、日本の学校文化を「みんな同じを建前とする同調圧力の強い子ども

集団を、努力の結果としての学習成績で序列化することを良しとする価値観」と定義している。また、不登校をこの学校文化へのかかりによる分類として捉え、学校文化への適応タイプとして「過適応的」「不適応的」「未適応的」「反適応的」「非適応的」と「いずれにも当てはまらない」不登校の6分類(表3)をあげている。学校文化への適応という観点から無気力・不安を要因とする不登校をみると、「過適応的」「不適応的」「未適応的」「非適応的」の4分類がそれにあたる。「過適応的」は親からの心理的独立の挫折、「不適応的」は自己内の葛藤、「未適応的」は社会的情緒的な未成熟といったいずれも神経症的な要素を含んでおり、「非適応的」は学習意欲の乏しさという怠学的な要素を持っている。これらを見ると無気力・不安を要因とする不登校は、児童生徒が家庭や地域、学校という小社会の中で成長する過程において、学校文化へ適応できるに必要な十分な力をつけることができなかつたともいえる。児童生徒は心身ともに成長の途中にある。無気力・不安を要因

表2 不登校の要因

	不登校児童生徒数	学校に係る状況							家庭に係る状況			本人に係る状況			左記に該当なし			
		52,192							30,243			150,545						
		21.3%							12.3%			61.5%						
		いじめ	問題(いじめを除く)	友人関係をめぐめる問題	教職員との関係をめぐめる問題	学業の不振	進路に係る不安	等への不適応	クラブ活動、部活動	学校の問題	学校の決まり事をめぐめる問題	入学、転編入学	進級時の不適応	急激な変化		家庭の生活環境の	親子の関わり方	家庭内の不和
小学校	81,498	245	5,004	1,508	2,637	160	10	537	1,424	2,718	10,790	1,245	10,708	40,518	3,994			
		0.3%	6.1%	1.9%	3.2%	0.2%	0.0%	0.7%	1.7%	3.3%	13.2%	1.5%	13.1%	49.7%	4.9%			
中学校	163,442	271	18,737	1,467	10,122	1,414	843	1,184	6,629	3,739	8,922	2,829	18,041	81,278	7,966			
		0.2%	11.5%	0.9%	6.2%	0.9%	0.5%	0.7%	4.1%	2.3%	5.5%	1.7%	11.0%	49.7%	4.9%			
合計	244,940	516	23,741	2,975	12,759	1,574	853	1,721	8,053	6,457	19,712	4,074	28,749	121,796	11,960			
		0.2%	9.7%	1.2%	5.2%	0.6%	0.3%	0.7%	3.3%	2.6%	8.0%	1.7%	11.7%	49.7%	4.9%			

文部科学省：令和3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<sup>7)</sup>を一部改変

表3 村上の分類

村上の不登校分類	小泉（1973）の不登校分類と解説	
I ① 過適応的 ② 不適応的	神経症的登校拒否Aタイプ (優等生の息切れ型)	親からの心理的独立の挫折。 自己内の葛藤に起因するものが多い。
II ③ 未適応的	神経症的登校拒否Bタイプ (甘やかされたタイプ)	社会的情緒的に未成熟で、困難や失敗を避けて 安全な家庭内に逃避する。
III ④ 反適応的	怠学傾向-非行傾向	学校や家庭に適應できず、非行グループに入り 学校に来ない。
IV ⑤ 非適応的	怠学傾向-無気力傾向 積極的、意図的登校拒否	学習意欲に乏しく時折休む。 教師や親に言われて登校するが長続きしない。
V ⑥ ①～⑤のタイプに 含まれないもの	精神障害によるもの	精神分裂病（現 統合失調症）、うつ病、神経症 などの発病の結果登校拒否をおこすもの。
VI なし 内的要因の不登校に限定	一過性の登校拒否	転校・病気その他客観的に明らかな原因があり、 それが解消すると登校するようになるもの。

村上慎一：不登校児童生徒に対する理解と支援に関する研究<sup>10)</sup> より一部改変

とする不登校にある児童生徒には、この力をつけるために必要な十分な時間と適切な働きかけも必要となるかもしれない。

## 不登校のアセスメント

### 1. 適切なアセスメントの必要性

学校における児童生徒の指導のあり方には変化がみられる。12年ぶりに改訂された生徒指導提要<sup>11)</sup>によると、特定の課題のある児童生徒に焦点化していた事後指導中心の生徒指導から、特定の課題を意識することなく全ての児童生徒を対象とする発達支持的生徒指導に転換されている。これは日常生活のアセスメントをより重視し課題を未然に防止すること、例えば、不登校の児童生徒だけに対応したアセスメントのみならず、不登校を未然に防ぐために、全児童生徒を対象とした日常的なアセスメントが重要視されたといえる。

文部科学省<sup>12)</sup> が示す不登校への対応に当たっての5つの視点を表4に示す。このうち「2. 連携ネットワークによる支援」の詳細は、「多様な問題を抱えた子どもに態様に応じたきめ細やかな支援が必要」であること、「児童生徒の状態や必要としている支援を適切に見極める（「アセスメントを行う」）」こと、「適

切な支援と多様な学習の場を提供する（社会的自立にむけての進路の選択肢を広げる支援）のために、学校、地域、家庭で密接な連携をとることが重要」であること、そして「学校や教育行政機関と民間施設やNPO等との積極的な連携・協力が重要」であることとなっている。不登校支援を行う際、まず必要となるのは「児童生徒の状態や必要としている支援を適切に見極める（「アセスメントを行う」）」資質・能力であろう。学校における不登校支援の可能性について、有賀ら<sup>13)</sup> は適切なアセスメントを不登校になり得る児童生徒に事前にすることで、不登校を予防できると述べ、今後はアセスメントの方法や視点についての実証的な研究が必要であるとしている。不登校の児童生徒に対して、適切な視点を持ったアセスメントを行うことが、不登校支援及び不登校予防に求められている。

表4 不登校への対応に当たっての5つの視点<sup>12)</sup>

1. 将来の社会的立場に向けた支援の視点
2. 連携ネットワークによる支援
3. 将来の社会的自立のための学校教育の意義・役割
4. 働きかけることや関わりを持つことの重要性
5. 保護者の役割と家庭への支援

## 2. 養護教諭の役割とアセスメント

文部科学省<sup>14)</sup>は、現代的健康課題<sup>注1)</sup>を抱える子供たちへの支援、特に養護教諭の役割として、「多様化・複雑化する児童生徒が抱える現代的な健康課題については、専門的な視点での対応が必要であり、養護教諭が専門性を生かしつつ中心的な役割を果たすこと」としている。また、この中で学校における児童生徒の課題解決の基本的な進め方を「対象者の把握」、「課題の背景の把握」、「支援方針・支援方法の検討と実施」、「児童生徒の状況確認及び支援方針・支援方法等の再検討と実施」としてまとめている。この中で「課題の背景の把握」の留意点として記されているのが『『身体や精神面の特徴』『学習・行動の様子』『本人を取り巻く環境・家族の思い』等、アセスメントに必要な項目について、(略)漏れがないように注意する』である。また、アセスメントについては、「解決すべき問題や課題のある事例(事象)の家族や地域、関係者などの情報から、その児童生徒のストレス(強み)やそのような状態に至った背景について探ること」と説明している。

不登校の児童生徒への教員の関わり方として滝川<sup>15)</sup>は、「教員は登校していた頃の子どもを知っており、小さな負荷からでも不登校が生じることを考慮すれば、そこをすぐに支えることで不登校が予防できる可能性があるのではないか」と述べている。特に、養護教諭は児童生徒を健康面から観察する立場にあり、その変化に一早く気づくことのできる教員である。

秋葉<sup>16)</sup>は、養護教諭が持つ児童生徒の身体状況や人間関係、生活史などの情報を「在庫知識」<sup>注2)</sup>と言っている。そして、養護教諭が児童生徒に行うアセスメント過程における「在庫知識」の使い方について、「在庫知識の断片は、養護教諭の側の在庫知識である

と同時に、生徒と養護教諭の共通の知識として日常的なやりとりの運びの中で用いられている。」と説明し、そのやりとりを「対称性」としている。これは養護教諭と児童生徒のやりとりにおける関係を、例えば「指導する者」と「指導される者」ではない関係と捉えているといえる。また、すぎむら<sup>17)</sup>によれば、「在庫知識」を用いた養護教諭の児童生徒とのやりとりには、何気ない日常的な話題という「在庫知識の断片」が混入しており、それにより養護教諭と児童生徒の関係は「非対称性」から「対称性」の関係へと変化するというのである。

養護教諭が児童生徒と「対称性」の関係にあることは、養護教諭が日常的に行う児童生徒のアセスメントにとっての基盤といえる。そこに課題を見極めることのできるアセスメントの視点が加わることは、養護教諭に求められるアセスメント力の向上に資することではないだろうか。

## 不登校のアセスメントへの看護理論の活用

### 1. 看護理論とアセスメント

看護理論のレベル分類を表5に示す。看護現象および看護におけるメタパラダイム(metaparadigm)、すなわち看護の知識の最も抽象的なレベルは、「人間」「環境」「健康」「看護」である。このメタパラダイムをコアにして種々の看護理論家によって幾多もの看護理論が産み出されている。看護理論はその理論が適応する現象の範囲に応じて5つに分類されるが、その中にある「広範囲理論」は広い範囲に活用できる理論であり、シスター・カリスタ・ロイ(Sister Callista Roy:以下ロイ)の「ロイ適応看護モデル」、ドロシー・オレムの「セルフケア理論」などが代表的である<sup>18,19)</sup>。

表5 看護理論のレベル分類

理論のレベル分類	解説	例
メタ理論 (meta theory)	理論のための理論	メタパラダイム 「人間」「環境」「健康」「看護」
広範囲理論 (broad range theory)	広い範囲に活用できる理論	ロイ「看護適応モデル」 オレム「セルフケア理論」
中範囲理論 (middle range theory)	※広範囲ながら看護の側面に限定される こともある理論	トラベルビー「人間対人間の関係モデル」 オーランド「看護過程理論」
小範囲理論 (narrow range theory)	狭い特定の限られた活用される理論	ラザルス「ストレスコーピング理論」
哲学ジャンル (philosophy)	ナイチンゲールに始まる ヒューマニティックな考え	ナイチンゲール ヘンダーソン

竹村節子 看護理論のケアへの活用<sup>18)</sup> より著者作成 但し※はKenneth D. Phillips訳 松本光子第17章 シスター・カリスター・ロイ適応モデル看護理論家とその業績第3版<sup>19)</sup> より引用

## 2. ロイ適応看護モデル

ロイ適応看護モデルの提唱者であるロイは、小児科の看護師として働いた経験から、子どものすばらしい回復力と心身の変化に感じる適応力に気付き、看護の概念的枠組みに「適応」の概念を用いて<sup>20)</sup> ロイ適応看護モデル (Roy Adaptation Model: RAM) を構築した。

このモデルの根幹は、さまざまな状況に適応していく人々を理解することにあり、1960年代後半から現在に至るまで開発されてきた看護実践の方向性を示してくれるモデル<sup>21)</sup> である。また、その一般性はさまざまな刺激に対する人間の基本的メカニズム、対処過程、適応様式、適応レベルを軸にして展開しており、このモデルはあらゆる状況におかれたす

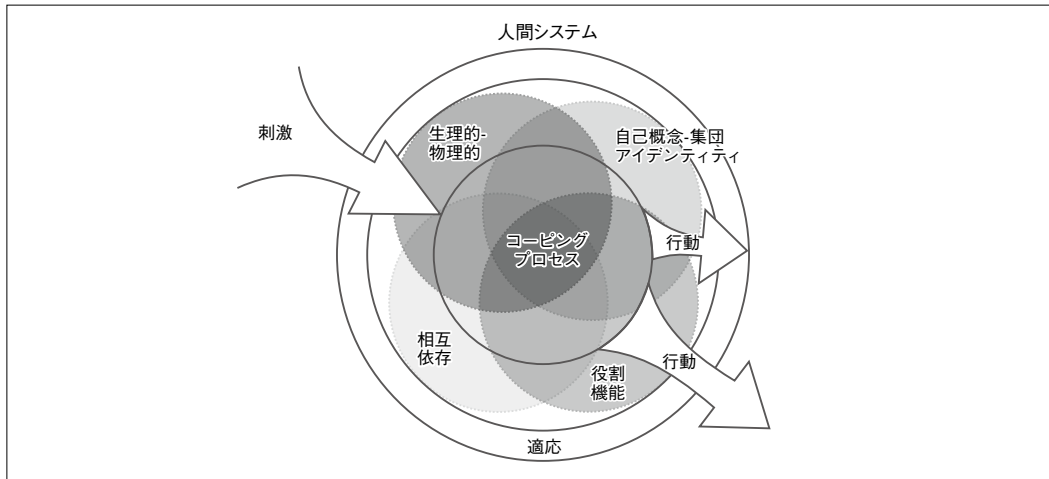
べての人に対応する<sup>22)</sup> と評されている。

表6にロイ適応看護モデルの看護のメタパラダイムにおける定義を示す。ロイは人間を「適応を維持するために活動する認知器・調節器システムをもつ適応システム」(図1)と捉え、適応様式で個人と集団の適応を促すこと、行動と適応能力に影響をおよぼす因子のアセスメントにより、その能力の拡張や環境との相互作用を高めるように介入することを看護としている<sup>23)</sup>。無気力・不安を要因とする不登校は、学校文化という「刺激」に対する「適応システム」の不具合であると捉えれば、ロイ適応看護モデルは不登校という行動と、学校文化への適応能力に影響をおよぼす因子のアセスメントに適しているのではないだろうか。

表6 ロイ適応看護モデルの看護のメタパラダイムにおける定義

人間	環境	健康	看護 <sup>注3)</sup>
4つの適応様式(生理的・物理的、自己概念・集団アイデンティティ、役割機能、相互依存)への適応を維持するために活動する認知器・調節器システムをもつ適応システム	個人と集団の発達や行動を取り囲み、影響をおよぼすあらゆる条件や状況、影響、人間や地球資源の相互性をとくに考慮する	人と環境の相互性を反映する統合された、全体としての人間であり、またそうするためのプロセス	4つの適応様式で個人と集団の適応を促すために、健康や生命の質、尊厳をもつ死への貢献、行動と適応能力に影響をおよぼす因子のアセスメントと、その能力の拡張や環境との相互作用を高めるように介入する

ザ・ロイ適応看護モデル第2版 p.14 表1-1 看護モデルの例の一部を引用<sup>24)</sup>



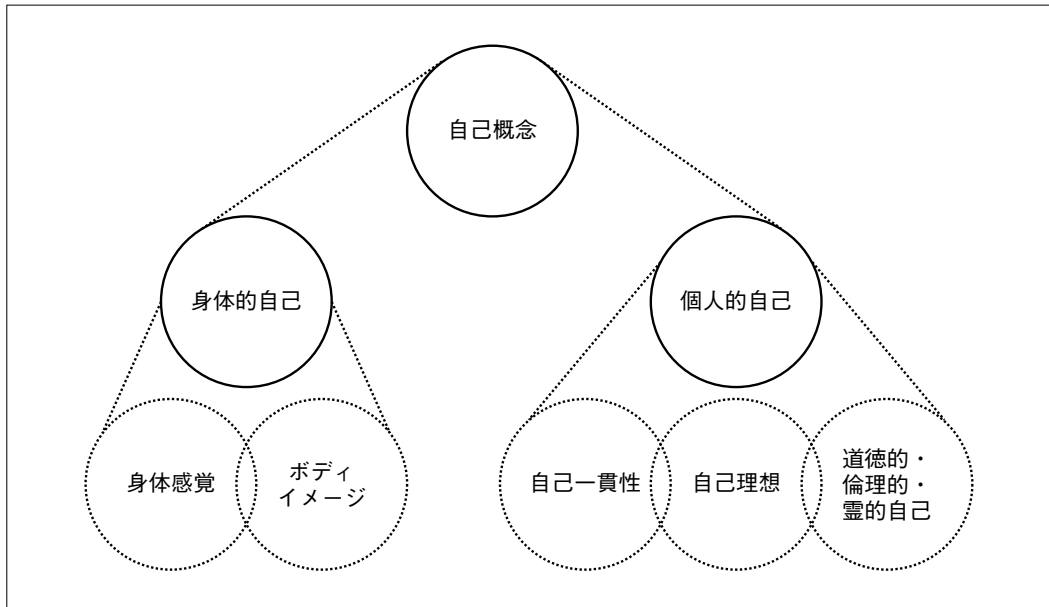
シスター・カリスタ・ロイ (松木光子)：第2章ロイ適応モデルの構成要素、ザ・ロイ適応看護モデル 第2版、医学書院、東京、2016、p.57. から引用<sup>25)</sup>

図1 人間適応システム

ロイ適応看護モデルを用いたアセスメントで必要となる「刺激」と「行動様式」をみる。「刺激」は反応をひき起こすものと定義されており、「焦点刺激」、「関連刺激」、「残存刺激」に分類されている。「焦点刺激」とは人に影響を与える「刺激」のうち、最も対処を必要とするものである。また、「関連刺激」とは「焦点刺激」とともに存在し、実在するすべての「刺激」をさし、「残存刺激」とは人に影響を与えているかもしれないが明確ではなく、現状では測定できない「刺激」をいう<sup>26)</sup>。

「行動様式」は「生理的様式」、「自己概念様式」、「役割機能様式」及び「相互依存様式」の4つの様式からなる。「生理的様式」は身体機能をさし、生命活動を維持していくために欠くことのできないものである。「自己概念様式」については図2に概念の詳細を示す。この様式には2つの下位領域として、「身体的自己」と「個人的自己」がある。「身体的自己」の構成要素は、体調の良し悪しなどの「身体感覚」と、身体は健康か否か、魅力的であるか否かなどの「ボディイメージ」である。「個人的自己」の構成要素は、自分はこの人間であるという「自己一貫性」、自

分はどうありたいかという「自己理想」、この権利は認められるべき、この試練は自分のためといった「道徳的・倫理的・霊的自己」である。これらの「身体的自己」「個人的自己」はともに、一生を通じて発達し、特に子どもの場合、発達する自己は、身体的能力や思考能力の高まりや他者との相互作用などの影響を受ける。また、思春期の抽象や象徴的關係などの思考プロセス、すなわち「世界についての見方が、現象的・具体的なものを超えて、将来の可能性や抽象概念、事実をふまえない前提など」の思考は、「自己一貫性」、「自己理想」、「道徳的・倫理的・霊的自己」を創り出す、これはロイ適応看護モデルの「自己概念様式」の「個人的自己」の構成要素である<sup>27)</sup>。表2に示したように、中学校1～3学年の不登校数が、小学校1～6学年の不登校数の倍になっていることを考えると、思春期における不登校のアセスメントでは「個人的自己」の発達段階を考慮する必要がある、思春期における「個人的自己」の発達のあり方は、不登校という学校文化に適應しないという行動に、何らかの影響を及ぼしていると言えるのではないだろうか。



シスター・カリスト・ロイ(松木光子): 第14章個人の自己概念様式. ザ・ロイ適応看護モデル第2版, 医学書院, 東京, 2016, p.405. <sup>28)</sup> から引用 一部改変

図2 自己概念様式とその理論的基礎

養護教諭が日常の中で児童生徒を観察するとき、児童生徒たちは日々変わる環境の中で、適応システムとして存在しており、諸々の刺激に様々な形で適応している。養護教諭はそんな児童生徒それぞれの特性、すなわちそれぞれの適応システムを知ったうえで、いつもとは異なる反応を敏感に捉え、それを児童生徒の「在庫知識」として保持したり、児童生徒の養護や教育に繋げたりしている。ロイ適応看護モデルは、そんな養護教諭の児童生徒のアセスメントに重要な視点を与えてくれる。

## ロイ適応看護モデルを用いた不登校のアセスメント

### 1. 模擬事例によるアセスメント

表7に模擬事例とそのアセスメントを示した。表7上段の模擬事例は、滝澤<sup>29)</sup>が示す不登校の典型例<sup>34)</sup>を無気力・不安を要因とする不登校の模擬事例としたものである。Aは学童期、Bは思春期の模擬事例である。表7

下段は模擬事例A・Bに対して、ロイ適合看護モデルの3つの「刺激」と4つの「行動様式」について、筆者らがアセスメントしたものである。

ロイ適応看護モデルにおいて「刺激」とは行動をひき起こすものである。人に影響を与える刺激のうち、最も対処を必要とする「焦点刺激」については、A・B模擬事例ともに「登校」とした。また、登校すなわち日本の学校文化という価値観<sup>10)</sup>の中で過ごすことから、集団性・規範性という窮屈なストレス<sup>30)</sup>を「焦点刺激」にあげた。「焦点刺激」とともに存在し、実在するすべての「刺激」である「関連刺激」については、A模擬事例では、前夜は学校に行く準備をしていますが、朝になると玄関を出られないこと、親が連れて行っても校門前で体がすくんでしまう状況から「親から離れる」とした。B模擬事例では、難関校への入学（登校）を機により高まったであろう「父親の優秀な我が子への期待」「甘やかさない」「たえず上をめざすように求める」



表7 事例とアセスメントの実際

		A	B	
事例		小学校低学年の児童。都市の豊かな家庭で育ち、性格はおとなしくてまじめ。勉強は好きで成績も上位。親の教育への理解も高い。友だち関係も良好。担任との関係もよい。ところがその子がなぜか登校できなくなる。頭痛、腹痛などの不定愁訴を訴えるが医者に診せても悪いところはなく、学校でもいじめ等、不登校を忌避させるような問題は見出せない。何かわけがあらうと尋ねても、本人にも説明ができない。自分から「学校へ行きたい」といって前夜は準備万端ととのえて寝るが、いざ朝になると玄関を出られない。がんばって親が連れていっても校門前ですくんでしまう。	小学校、中学校と成績抜群で、学業ばかりでなく同級生からの信頼も厚く、いつもクラスの中心的な位置にいた。父親も高学歴で企業の要職にあり、優秀なわが子に期待をかけ、だからこそ甘やかしてはいけないと、たえず上をめざすよう求めた。彼もそれによく応えて一流大学への進学者を輩出する難関高校に入学を果たした。ところが、2学期に入ると学校を休みはじめる。登校をうながす父親に対して「こんな高校はだめだ、詰め込みばかりでおもしろくない。行ってもむだだ」とこれまでない反抗的な態度をみせる。口論となり、とうとう父親が「だったらやめてしまえ!」と叱りつけると「やめるとも!」と負けずに返すが、ずるずると休み続けるだけで退学には踏み切れない。	
	※後の状況	やがて、少しでも登校をうながされたり、学校のことに触れられただけでもパニックになり、全くの不登校状態におちいる。	ひきこもった生活となり、学校のことを持ち出されると暴力が出るようになった。	
ロイ適応看護モデル	刺激	焦点刺激	・登校 学校社会で過ごす：集団性・規範性という窮屈なストレス	・登校 学校社会で過ごす：集団性・規範性という窮屈なストレス
		関連刺激	・親から離れる（※朝になると玄関を出られない。がんばって親が連れていっても校門前ですくんでしまうことから）	・父親の優秀なわが子への期待 ・甘やかさない ・たえず上をめざすよう求める
		残存刺激	・登校をうながされたり、学校のことに触れられる	・学校のことを持ち出される
	行動様式	生理的様式	—	—
		自己概念様式		
		身体的自己	・頭痛、腹痛などの不定愁訴を訴えるが医者に診せても悪いところはない	—
		人格的自己	・登校できない：本人にも説明ができない ・性格はおとなしくてまじめ	・ずるずると休み続けるだけで退学には踏み切れない
		役割機能様式		
		一次的役割	・小学校低学年の児童 ・発達課題：勤勉対劣等感	・難関高校に入学（高校1年生） ・発達課題：アイデンティティ対アイデンティティの拡散
		二次的役割	・勉強は好きで成績も上位（親の教育への理解も高い）	・学業優秀（父親の期待によく応えて一流大学への進学者を輩出する難関高校に入学を果たす）
患者役割		・自分から「学校へ行きたい」といって前夜は準備万端ととのえて寝るがいざ朝になると玄関を出られない。がんばって親が連れていっても校門前ですくんでしまう	・登校をうながす父親に対して「こんな高校はだめだ、詰め込みばかりでおもしろくない。行ってもむだだ」とこれまでない反抗的な態度をみせる	
相互依存様式				
キーパーソン	・親（教育への理解も高い・都市で豊かな家庭を築いている）	・父親（高学歴で企業の要職についている・口論となる）		
サポートシステム	・友だち（関係も良好） ・担任（関係もよい）	—		

事例A・Bは、滝澤・廣 第IV部社会に出てゆくむずかしさ 第16章児童から思春期をめぐる問題 子どものための精神医学 医学書院 2017. pp.388-390. 新しいタイプの長欠—休みそうもない子の欠席の典型例1と思春期の不登校の典型例2から引用<sup>29)</sup>

とした。人に影響を与えているかもしれないが明確ではなく、現状では測定できない「残存刺激」では、A模擬事例は「登校をうながされたり、学校のことに触れられる」とし、B模擬事例では、「学校のことを持ち出される」とした。いずれも不登校となった当初は影響を与えたか否か明確ではない刺激ではあるが、模擬事例にある「後の状況」として、A模擬事例では「パニックになる」、模擬事例Bでは「暴力が出る」といった行動があることを考え、これらを「残存刺激」にあげた。

「刺激」に反応しておこる「行動様式」として、「生理的様式」「自己概念様式」「役割機能様式」「相互依存様式」がある。「生理的様式」については、A・Bいずれの模擬事例とも該当する内容はなかった。「生理的様式」は生命を維持していくために欠くことのできない身体機能をさしている。よって、不登校の模擬事例からこれに該当する内容がないことはあり得ることである。「自己概念様式」の下位領域「身体的自己」は体調の良し悪しと言った「身体感覚」等であり、A模擬事例は「頭痛、腹痛などの不定愁訴を訴えるが医者にも診せても悪いところはない」「登校できない（本人にも説明できない）」とした。B模擬事例に該当する内容はなかった。「自己概念様式」のもう一つの下位領域「個人的自己」はA模擬事例では「性格はおとなしくてまじめ」、B模擬事例では「ずるずると休み続けるだけで退学には踏み切れない」をあげた。「役割機能様式」の下位領域「一次的役割」は、A模擬事例では「小学校低学年の児童」この時期の発達課題<sup>15)</sup>として「勤勉と劣等感」、B模擬事例では「難関高校に入学（高校1年生）」この時期の発達課題として「アイデンティティとアイデンティティの拡散」とした。「二次的役割」は、A模擬事例では「勉強は好きで成績も上位（親の教育への理解も高い）」、B模擬事例では「学業優秀（父親の期待によく応えて一流大学への進学者を輩出

する難関校に入学を果たす）」とした。「二次的役割」は、A模擬事例では「友だち関係も良好、担任との関係もよい」、B模擬事例では「同級生からの信頼も厚く、いつもクラスの中心的な位置」とした。「患者役割」はA模擬事例では「自分から「学校へ行きたい」といって前夜は準備万端ととのえて寝るが、いざ朝になると玄関を出られない。がんばって親が連れていっても校門前ですくんでしまう」、B模擬事例では「登校をうながす父親に対して「こんな高校はだめだ、詰め込みばかりでおもしろくない。行ってもむだだ」とこれまででない反抗的な態度をみせる」とした。「相互依存様式」の下位領域「キーパーソン」では、A模擬事例では「親（教育への理解も高い・都市で豊かな家庭を築いている）」、B模擬事例では「父親（高学歴で企業の要職についている・口論となる）」とした。下位領域「サポートシステム」では、A模擬事例では「友だち（関係も良好）・担任（関係もよい）」、B模擬事例では該当する内容がなかった。

## 2. ロイ適応看護モデルを用いたアセスメントの可能性

模擬事例を用いて行ったアセスメントでは、「刺激」である「焦点刺激」「関連刺激」「残存刺激」が明確に抽出された。特に「関連刺激」ではA模擬事例は「親から離れる」こと、B模擬事例は「父親の優秀なわが子への期待」といった無気力・不安という不明瞭な要因に潜む「刺激」を明確にすることができたと考える。

「自己概念様式」では、A模擬事例においては不定愁訴を「身体的自己」、本人が登校できないことを説明できない状態を「人格的自己」として捉えた。身体に表出されるものと、内面に潜在するものを情報の中から抽出することができる。B模擬事例においても、休み続けるだけで退学には踏み切れない状態

を「人格的自己」と捉えた。B模擬事例においては「身体的自己」を模擬事例の情報から得ることはできなかったが、身体に現れるものがあるだろうかというアセスメントの視点を得ることに繋がった。

「役割機能様式」である「一次的役割」については、A模擬事例は小学校低学年の児童であることから発達課題<sup>15)</sup>として「勤勉対劣等感」を、B模擬事例は高校1年生であることから「アイデンティティ対アイデンティティの拡散」とした。しかし、発達段階は年齢によるところ以外にも、その個人がおかれている発達段階をみる必要があると思われる。例えばA模擬事例であれば遊戯期の発達課題である「自主性対罪悪感」、B模擬事例では学童期の発達課題である「勤勉対劣等感」ではどうであっただろうか。思春期における不登校のアセスメントでは「個人的自己」の発達段階を考慮する必要があるとすれば、「役割機能様式」については、「個人的自己」を踏まえた発達課題を考えていくことも必要である。このようにアセスメントにおいて、発達段階を加味する視点は、成長発達段階にある児童生徒のアセスメントをするうえで極めて効果的である。「相互依存様式」については、この模擬事例の情報だけではアセスメントに必要な情報量が不十分であることに気付くことができる。それは「キーパーソン」や「サポートシステム」に目を向けるというアセスメントの大切な視点を与えてくれることに繋がる。

無気力・不安を要因とする不登校は、不登校全体の半数に及ぶにもかかわらず、要因が具体的ではないため、要因の排除を困難にしている。無気力・不安の要因を理解するためには、それを可能とする適切なアセスメントの視点が必要となる。不登校を学校文化に適応できない反応と捉えたとき、さまざまな状況に適応していく人々を理解することに視点を置くロイ適応看護モデルは、養護教諭のア

セスメントに観察の視点を与えてくれるものといえる。

## 養護教諭と看護学

養護教諭養成課程にある教育職員免許法施行規則の「養護に関する科目」には、「看護学（臨床実習及び救急処置を含む）」がある。養護教諭養成課程における看護学については、養護教諭養成課程コアカリキュラム（養大協版）2020<sup>31)</sup>において、多様な学問体系の大学で用いることができるコアカリキュラムが提案されている。その中に「Ⅲ群 養護及び養護教諭に関する基礎的理解」の一般目標として「3）保健管理の意義と目的をふまえた上で、その内容と方法を理解する」があり、到達目標としてその内容が示されている。そこで看護学として期待されているのは「健康観察」「疾病と予防と管理」「感染症対策」「救急処置」に関する内容であるが、そこに看護学とは記されていない。「健康観察」「疾病の予防と管理」「感染症対策」「救急処置」のいずれにおいても、看護学の視点があって初めて看護学の知識や技術の一部であるといえる。看護学を学び、医療機関への臨床実習が課せられている養護教諭養成課程であることを鑑みれば、養護教諭に必要な看護学がいかなるものかを明確にしなければならないのではないだろうか。

## おわりに

養護教諭が看護学を必修科目として学ぶ教員であることを前提に、看護理論の視点にたった養護教諭のアセスメントについてその可能性を論じた。適応に重点をおいているロイ適応看護モデルをアセスメントに用いることは、児童生徒が「刺激」として感じている状況や、それに伴う行動といった視点が明確になり課題の抽出を容易にする。

今回、学校の健康課題として取り上げた不登校にはその要因が不明瞭なものが多くあ

る。養護教諭が適切な観察の視点をもってアセスメントを行うことで、その不明瞭な部分に介入することができれば、児童生徒の不登校を未然に防ぐことや、不登校の児童生徒を減少させることに繋がることも期待できるのではないだろうか。今回は、情報が整った模擬事例を用いたアセスメントについて考察しているが、今後は実際に養護教諭が取り扱っている事例について、ロイ適応看護モデルを用いたアセスメントを試みたい。また、そのような中で養護教諭に求められる看護学についても考えていきたい。

## 注

- 1) 現代的健康課題：文部科学省は平成29年3月に示した「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援」の中で、現代的健康課題について、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患の増加、性に関する問題のほか、時代の変化とともに新たに生じる多様な健康課題であるとし、この他、心身の不調の背景にいじめ、児童虐待、不登校、貧困などの問題が関わっているものも対象としている。
- 2) 在庫知識：秋葉<sup>17)</sup>は保健室での日常的な養護教諭と生徒のやりとりを「教育の臨床エスノメソドロロジー研究」を用いることで、保健室の構造・機能・意味を考察している。その中で養護教諭が持つ情報を「在庫知識」と示しており、その構成要素として「医学的カテゴリー」「人間関係論的・生活史のカテゴリー」をあげている。この論考においては養護教諭が持つ「在庫知識」を「身体状況や人間関係、生活史などの情報」とした。
- 3) 看護：実際には「看護の目標と看護活動」であったが、看護のメタパラダイムである「人間」「環境」「健康」「看護」に倣いここでは「看護」とした。
- 4) 典型例1・2：滝澤<sup>20)</sup>によると典型例1は50年代から60年代初めにあらわれた休みそうもない子の長期欠席タイプ、典型例2は同時期の思春期の不登校の典型的なタイプである。しかし、いじめや怠惰を理由としない無気力・不安を要因とする不登校の事例であると考え、この典型例をアセスメントに用いる事例とさせていただいた。
- 5) 発達段階：アイデンティティの概念の提唱者として広く知られているE.H.エリクソンの発達段階（E.H.エリクソン/J.M.エリクソン、村瀬孝雄・近藤邦夫訳、3心理・社会的発達の主要な段階 ライフサイクル、その完結〈増補版〉、2013 p.73 図3みすず書房）から、模擬事例の年代に該当する発達段階の発達課題を記した。

## 文 献

- 1) 文部科学省：教育職員免許法施行規則 e-GOV法令検索  
<<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=329M50000080026>> (12 Mar.2023)
- 2) 三浦弥生、稲吉久美子：本学の養護教諭養成における看護学教育の課題と展望。飯田女子短期大学教育研究論文集, 1(1), 35-47, 2017.
- 3) 岩井法子, 佐光恵子, 中下富子他：現職養護教諭が必要と感じている看護に関する知識・技術。日本健康相談活動学会誌, 6(1), 71-79, 2011.
- 4) 日本学校保健会：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, 2010, pp.12-46.
- 5) 竹内佳美・松下真実子・桐下直子他：子どもの心の問題に気づくための養護教諭の着眼点指標の活用。日本健康相談活動学会誌, 14(1), 63-74, 2019.
- 6) 鎌塚優子・岡田加奈子：子どもに心の問

- 題が存在する可能性がある」と判断するときの養護教諭の視点-フォーカス・グループ・インタビューによる小学校、中学校、高等学校の視点の抽出-。日本健康相談活動学会誌, 5 (1), 40-65, 2010.
- 7) 文部科学省：令和3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
  - 8) 日本教育行政学会：登校拒否・不登校。教育行政総合辞典, 2001, pp.1-5.
  - 9) 文部科学省：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-用語の解説 (mext.go.jp)
  - 10) 村上慎一：不登校児童生徒に対する理解と支援に関する研究。愛知県総合教育センター研究紀要, 第97集, 2008.
  - 11) 文部科学省：第1章生徒指導の基礎。生徒指導提要, 2020, pp.17-20.
  - 12) 文部科学省：2003年4月11日付 今後の不登校への対応の在り方について(報告) <[www.mext.go.jp/b\\_menu/public/2003/03041134.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/public/2003/03041134.htm)> (4 Jan. 2011)
  - 13) 有賀美恵子：不登校傾向に関する研究の動向と課題。長野県看護大学紀要, 12, 43-60, 2010.
  - 14) 文部科学省：現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～。平成29年3月, p.1.
  - 15) 滝川一廣：子どものための精神医学, 医学書院, 東京, 2017, p.405.
  - 16) 秋葉昌樹：教育の臨床エスノメソドロジー研究 保健室の構造・機能・意味, 東洋館出版社, 東京, 2004, p.211.
  - 17) すぎむらなおみ：養護教諭の社会学 学校文化・ジェンダー・同化, 名古屋大学出版会, 愛知, 2014, pp.239-240.
  - 18) 竹村節子：看護理論のケアへの活用。金芳堂, 京都, 2004, p.10.
  - 19) Martha Raile Alligood, Ann Marriner Tomey (都留伸子)：第1章看護理論入門 歴史・養護・分析. 適応モデル看護理論家とその業績第3版, 医学書院, 東京, 2005, p.6.
  - 20) Kenneth D. Phillips (松木光子)：第17章 シスター・カリスタ・ロイ 適応モデル. 看護理論家とその業績 第3版, 医学書院, 東京, 2004, pp.23-24.
  - 21) 同上, pp.276-305.
  - 22) 津波古澄子：第21章シスター・カリスタ・ロイ：人間と環境の統合を創る能力(適応) 筒井真優美 看護理論家の業績と理論評価第2版, 医学書院, 東京, 2021, p.331.
  - 23) 同上, p.332.
  - 24) シスター・カリスタ・ロイ (松木光子)：第1章ロイ適応モデルの概要。ザ・ロイ適応看護モデル第2版, 医学書院, 東京, 2016, p.14.
  - 25) シスター・カリスタ・ロイ (松木光子)：第2章ロイ適応モデルの構成要素。ザ・ロイ適応看護モデル第2版, 医学書院, 東京, 2016, p.57.
  - 26) シスター・カリスタ・ロイ (松木光子)：第3章ロイ適応モデルの看護過程。ザ・ロイ適応看護モデル第2版, 医学書院, 東京, 2016, pp.78-81.
  - 27) シスター・カリスタ・ロイ (松木光子)：第14章個人の自己概念様式。ザ・ロイ適応看護モデル第2版, 医学書院, 東京, 2016, pp.406-409.
  - 28) 同上, p.405.
  - 29) 前掲, pp.388-390.
  - 30) 前掲, p.398.
  - 31) 大川尚子：養護教諭養成課程コアカリキュラム(養大協版)2020の開発-多様な学問体系の大学に活用できるコアカリキュラムの提案-, 学校保健研究, 63 (2), 91-101, 2021.