

学生が捉える教育相談の役割

—生徒指導, 健康相談活動, カウンセリングと比較して—

The Roles of Educational Counseling perceived by University Students:
Compared with pupils' guidance, health consultation activity and school counseling.

中林 恭子・後藤 和史

愛知みずほ大学人間科学部

Kyoko Nakabayashi・Kazufumi Gotow

Department of Human Sciences, Aichi Mizuho College

キーワード：教育相談, 生徒指導, 健康相談活動, カウンセリング

Key words: educational counseling, pupils' guidance, health consultation activity, school counseling

Abstract

In this research, students examined which method of using educational counseling, pupils' guidance, school counseling, and health consultation activities is preferable for the problems of pupils. It was analyzed how each role was perceived. As a result, the students made choices that seemed reasonable through their own experiences, learning at universities. However, in order not to know the original meaning and purpose of each, understanding about educational counseling consideration, active aspects of pupils guidance, health counseling consideration do not understand, tendency of one-sided way of showing is shown it was. In addition, it was suggested that the expertise associated with the progress of teacher education is increased from the change of the recognition structure of consultation activities by teacher education. Meanwhile, it was also suggested that mismatch between the rise in expertise and the actual feeling of users (students).

序論

(1) 教育相談について

中学校学習指導要領解説（特別活動編）によれば、「教育相談は、一人一人の生徒の教育上の問題について、本人又はその親などにその望ましい在り方を助言することである」と定義されている。また、その方法としては「1対1の相談活動に限定することなく、すべての教師が生徒にあらゆる機会をとらえ、あらゆる教育活動の実践の中に生かし、教育相談の配慮をすることが大切である」とされている¹⁾。生徒指導提要では、教育相談は「児童生徒それぞれの発達に即して、好ましい人間関係を育て、生活によく適応させ、自己理解を深めさせ、人格の成長への援助を図るものであ

り、決して特定の教員だけが行う性質のものではなく、相談室で行われるものでもありません」と述べられている²⁾。

教育相談はすべての児童生徒を対象として、あらゆる教育活動を通して行われるものとされている。具体的な教育相談の場面としては、「各教科、道徳、総合的な学習の時間及び特別活動の授業では、児童生徒の顔色や姿勢、学習態度から、様々な情報をつかむことができ、児童生徒理解を深める大切な場面」、「休み時間や清掃時、給食時、部活動などあらゆる場面が児童生徒理解を深める機会」、「学級・ホームルームや学校の生活づくり、適応と成長及び健康安全、学業と進路に関する諸課題への対応に資する活動を通して児童生徒

理解を深め、教育相談にも役立つ」と述べられている³⁾。

この文章から教育相談には二つの側面があることが分かる。一つは、教育相談としての活動である。もう一つは授業や日常的な関わりの中で教育相談の考え方・方法を生かした教育活動を行うことである。文部科学省は「教育相談の考え方の基本は一人一人の生徒のもつ個性を大切にし、学校生活をより豊かに、より充実したものとすることをねらいとするものであり、広く教育活動全体に適切にこれを生かすことは、極めて重要な意義をもっている」と述べている⁴⁾。

前者の教育相談としての活動は、定期面接や必要があるときに児童生徒を呼び出したり、児童生徒からの希望により教員と児童生徒が1対1で向かい合って相談を行うことである。また、教員と保護者の面談、教員と児童生徒、保護者との3者面談も行われている。相談内容も多岐にわたり、学業、進路、健康、対人関係、家庭の問題、いじめ、不登校、非行等があげられる。また、教育相談の新たな展開として発達促進的、開発的教育相談が示されている。具体的にはグループエンカウンター、ソーシャルスキルトレーニング、アサーショントレーニング等である。

後者は具体的には児童生徒を観察し、情報を収集したり、児童生徒の理解を深めたり、生徒の興味・関心を引き出すという活動である。たとえば、各教科の指導においては、「教師は『教える』という立場だけを強調することなく、生徒の主体的な学習活動を生み出し、生徒と『共に学ぶ』立場に立つ、いわゆる教育相談の考え方・方法を生かすことが期待される。(中略)特に授業の展開における生徒に対する発問や応答については、教育相談の考え方・方法、態度が直接かつ具体的に生きる場面として重視される」⁵⁾とされている。

このような教育相談の考え方・方法はカウンセリング・マインドと言い換えることができるだろう。カウンセリング・マインドとはカウンセリング精神という和製英語である。心理療法家やカウンセラーといった心理療法の専門家以外の職種の人に用いられるものである。教師に関しては「日常的教育活動において必要な教授態度の重要な要素」とされ、①単なる技法を超えた人間としての在り方を問題にしていること、②理解し、理解される教師と生徒との人間関係をつくることを大切にすること、③生徒の自主性・自発性・自己決定力を尊重し、これらを伸ばすための援助としての姿勢を大切にすることとされている⁶⁾。

実際には教員は児童生徒に教えるという役割が大きく、指導的な関わりが前面に出やすいため、教育相談的視点や配慮は背後に隠れてしまうと考えられる。たとえば、各教科の指導においては、教師の指導をベー

スとしなければ、生徒の主体的な学習活動は成り立たないであろう。また、教育的、指導的視点と教育相談的視点の両者を併せ持つことは難しいのではないだろうか。しかし、教員が教育相談的な考え方、方法を用いて教育活動を行うことは、多様化、深刻化する児童生徒の課題に対応するうえで有効とであればと考えられる。

(2)教育相談の歴史

教育相談の始まりは、大正初期に児童教養研究所という民間施設の活動とされている。研究所では子どもたちの適応上の問題や職業選択についての相談や指導が行われた。その後、公立の相談所が設立されて児童相談、教育相談、職業相談が行われた。その後、大学で教育学や心理学を専攻した研究者や学者が中心となって全国各地で教育相談活動が推進された。

戦後、児童福祉法により児童相談所は各都道府県に必置となり、18歳未満の子どもを対象としたあらゆる相談が行われ、教育相談活動も行われていた。教育相談は学校以外の専門機関による活動として発展した。

昭和20年代、学校現場にはアメリカのガイダンス理論が紹介された。ガイダンスは「生徒指導」と訳されたが、ガイダンスを計画的に行うための手法の中心として採用されたのが、学校におけるカウンセリング(教育相談)であった。

昭和30年代になると、学校内での教育相談は、専門機関の影響やロジャースの非指示的カウンセリングの影響を受けて、専門機関の臨床的な手法を取り入れてカウンセリングを行うようになった。つまり、専門的な治療機関の理論と技法が、学校現場にそのまま導入されたのである。

昭和40年頃には、児童生徒の自己理解や自己実現を援助するという学校における教育相談の機能を生かそうとする実践が行われるようになった。ここでは、教育相談は「日常の指導の中で、何らかに形で現実に行われていることを、意識的に、また学校として組織的にやっていくことで、とくべつに難しいことを導入するのではない」とし、すべての教員がすべての児童生徒を対象として行う教育活動と考えるようになった。積極的機能をもつ教育相談活動が確立されたと言える。しかし、佐藤は「カウンセリングにおける人間観や治療観が学校の立場から問われないままに、いつでも、どこでも、だれでも、という言葉だけが広まった」と述べ、そのことが混乱を招いたと指摘している。必ずしも教育相談がスムーズに学校に受け入れられ、展開していったわけではなかった。

昭和40年代後半から、大学紛争が高等学校にも波及して高校紛争が発生した。また、昭和50年代には不登校が増加し、校内暴力やいじめ問題が社会問題とな

った。このような状況の中では従前通りの生徒指導では十分な対応ができず、教育相談がその対応の一環として注目されるようになった。そして「カウンセリング・マインド」という言葉が強調されるようになった⁷⁾。また、教師の行う教育機能から治療機能を分化させ、教育相談を心理専門職に担当させるという分化論と教師がカウンセリング理論を学び、教育機能と治療機能を統合させる統合論とが対立した。当時は文部省が統合論を支持したので、教育相談の担い手は教員とされていた⁸⁾。

平成7年に文部科学省の「スクールカウンセラー活用調査研究委託事業」が開始され、カウンセラーが試験的に学校に配置された。平成13年から「スクールカウンセラー活用事業補助」が実施され、平成18年度にはすべての中学校に配置されるようになった。統合論から教育機能から治療機能を分化させる分化論にシフトチェンジが行われたのである⁹⁾。

スクールカウンセラー（以下、SC）の導入は学校現場からの要望というよりも、文部科学省の主導で行われたと言える。そのため、教師集団に受け入れられず、SCが孤立しがちであったり、カウンセリングを行えなかったりしたこともあったが、次第にSCの存在が認められるようになってきた。現在は教育相談担当、生徒指導担当の教師や養護教諭、各担任等と連携して、児童生徒の問題に取り組んでいる。

(3) 生徒指導について

生徒指導とは「一人一人の児童生徒の人格を尊重し、個性の伸長を図りながら、同時に社会的資質や能力態度を育成し、さらに将来において社会的に自己実現ができるような資質・態度を形成するための指導・援助であり、個々の児童生徒の自己指導能力の育成を目ざすもの」と定義されている。生徒指導は学習指導とともに学校教育において重要な意義を持つ¹⁰⁾。

生徒指導は二つの側面に分けて考えられていた。一つはあらゆる児童生徒を対象として人格あるいは精神をより望ましい方向に推し進めようとする積極的な面での指導であり、もう一つは、適応上の問題や心理面の問題をもつ児童生徒に対する消極的な面での指導である¹¹⁾。例えば校則違反、暴力行為や非行傾向の児童生徒の対応であり、このような指導が生徒指導ととえられる傾向がある。

しかし、生徒指導はすべての子どもの健全な成長を目的として、教育課程のすべての領域において機能することが求められている。具体的には、学習指導、特別活動、学級活動、学校行事において生徒指導が必要とされている。つまり、生徒指導は教育相談同様、「いつでも、どこでも、だれでも」行われるものである。

(4) 健康相談活動について

健康相談は、学校保健安全法（平成20年）第8条において「学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする」と規定されている。従来、健康相談は学校医や学校歯科医が行うものとしてされてきたが、法の改正により新たに養護教諭その他の職員が行う健康相談が位置付けられた¹²⁾。また、学校保健法等の一部を改正する法律の公布についての通知（平成21年）では、健康相談について、「児童生徒等の多様な健康課題に組織的に対応する観点から、特定の教職員に限らず、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、担任教諭など関係教職員による積極的な参画が求められるものであること」とされている¹³⁾。中央教育審議会答申（平成20年）において養護教諭は学校保健活動の推進の中核と位置づけられている¹⁴⁾が、健康相談は養護教諭が中心ではあるが、すべての教職員が関わるものである。

健康相談の目的は「児童生徒の心身の健康に関する問題について、児童生徒や保護者等に対して、関係者が連携し相談等を通して問題の解決を図り、学校生活によりよく適応していけるように支援していくことである」とされている。健康相談は身体的な健康問題だけではなく、精神的な健康問題にも関わることとされている。また、「一対一の相談に限定されるものではなく、関係者の連携のもと教育活動のあらゆる機会を捉えて、健康相談における配慮が生かされるようになるものである」とされている¹⁵⁾。つまり、健康相談も教育相談と同様、健康相談の配慮と健康相談活動の両方の意味で使用されているのである。さらに、「心身の健康問題を解決する過程で、自分自身で解決しようとする人間的な成長につながることから、健康の保持増進だけではなく教育的意義が大きい」とされている¹⁶⁾。健康に焦点を当てているものの、教育活動と位置づけられている。

養護教諭の行う健康相談は、保健体育審議会答申（平成9年）において、健康相談活動と位置づけられ、「養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して、常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など、心や体の両面への対応を行う」とされている¹⁷⁾。養護教諭は「児童の養護をつかさどる」（学校教育法28条）とされ¹⁸⁾、保健体育審議会の答申（昭和47年）によれば、「専門的立場からすべての児童・生徒の保健及び環境衛生の実態を的確に把握し、疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等、心身の健康に問題を持つ児童生徒の指導に当たり、また、健康な児童生徒についても健康の増進に関する指導のみならず、一般教員の行う日常の教育活動にも積極的に協力する役割を持つものであ

る」¹⁹⁾とされている。学校現場では健康に関する専門家であり、健康相談的配慮は当然のことである。そのため、健康相談ではなく健康相談的活動という具体的な相談活動の担い手として養護教諭の職務が明確化されたのではないだろうか、

養護教諭は健康問題の早期発見、対応が可能となる立場にある。保健室へは身体的な不調や怪我だけではなく、様々な問題を抱えた児童生徒が来室する。また、健康診断の結果から健康問題を把握することもできる。このような職務の中から見いだされた心身の健康に問題を持つ児童生徒の個別の指導とともに、健康な児童生徒の健康増進も養護教諭の役割とされている。保健指導等を通して、児童生徒が自分自身で健康管理ができるよう指導していくことも求められている。また、SCや専門機関との連携を図るコーディネーターとして役割も担っている。

(5) カウンセリングについて

カウンセリングとは何らかの症状や問題行動を抱えた人の心に心理学的に働きかけて、その個人の人格的な成長や可能性を最大限に促進することによって様々な症状や問題行動の改善をはかろうとするものである。心理学辞典によれば、狭義ではパーソナリティの再構成への援助に焦点がおかれ、広義にはパーソナリティの成長と統一に焦点がおかれる。前者は心理療法と同義となり、後者は治療と合わせて開発、予防もカウ

セリングの役割とみなされる。カウンセリングと心理療法の関係では様々な意見があるが、カウンセリングは教育の分野、心理療法は精神病理の分野にルーツがあるので区別するという見解もある²⁰⁾。このような経緯からか、学校現場ではカウンセリングが用いられている。また、心理療法よりもカウンセリングの認知度が高いので、本論文ではカウンセリングを用いることとした。さらに、SCが行うカウンセリングは学校カウンセリング、スクールカウンセリングと呼ばれるが、本論文では同様の意味としてカウンセリングと表記する。

教育相談の歴史で述べたように、学校現場にスクールカウンセラー等活用事業のよりSCが学校に配置されるようになってから、23年が経過している。平成26年には全国の23,800校の中学校にSCが派遣されている²¹⁾。

SCは学校現場で働く心理職であり、医療、福祉、司法等の他機関で仕事をする心理職とは異なる面がある。文部科学省によると、「スクールカウンセリングは、児童生徒の心理的な発達を援助する活動であり、『心の教育』や『生きる力を育てる』などの学校教育目標と同じ目的を持つ活動である」とされている²²⁾。つまり、SCは児童生徒の心理的な発達を援助するということが大きな役割となるのである。鶴養は「多くの多領域の心理臨床と異なってくるのは、教育場面においてはは

Table 1 教育相談と生徒指導との比較

	教育相談	生徒指導
定義	一人一人の生徒の教育上の問題について、本人又はその親などに、その望ましい在り方を助言。	一人一人の児童生徒の人格を尊重し、個性の伸長を図りながら、社会的資質や行動力を高めることを目指して行われる教育活動。
目標	好ましい人間関係の育成。 適応、自己理解を深める。 人格の成長	健全な成長を促す。 自己実現を図っていくための自己指導能力の育成
方法	生徒に接するあらゆる機会をとらえ、あらゆる教育活動の実践の中に生かし、教育相談的な配慮をする。	自己選択や自己決定の場や機会を与え、適切に指導や援助を行う。
対象	主に個	主に集団
変容過程	面接や演習を通して個の内面の変容を図る。	行事や特別活動などにおいて、集団としての成果や変容を目指し、結果として個の変容を図る。
問題行動への対応	自分の課題として受け止めさせる。 問題がどこにあるのか、今後どのように行動すべきかを主体的に考え、行動につなげる。	問題行動に対する指導 学校・学級の集団全体の安全を守るために管理や指導。

Table 2 健康相談活動と教育相談との比較

	健康相談	健康相談活動	教育相談
定義	児童生徒の心身の健康に関する問題の相談。健康の保持増進	児童生徒の様々な訴えに対して、常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など、心や体の両面への対応を行う活動	一人一人の児童生徒の人格を尊重し、個性の伸長を図りながら、社会的資質や行動力を高めることを目指して行われる教育活動。
目標	児童生徒心身の健康に関する問題の解決。 学校生活によりよく適応するための支援。 自己理解を深め 自分自身で解決しようとする人間的な成長。	学校で行われる教育活動の一環で児童生徒の心の健康を保ち、情緒の安定を図る。	好ましい人間関係の育成。 適応、自己理解を深める。 人格の成長
方法	心身の健康問題の背景(問題の本質)を的確に捉える。 相談等を通して支援する。 教育活動のあらゆる機会をとらえて健康相談の配慮が生かされるようにする。	身体症状の背景要因の分析 心因の具体的な要因分析 支援者の決定 支援活動(カウンセリングによる対処, 担任への連絡・助言, 校内連携と課題の共有, 保護者との相談, 他機関との連携	生徒に接するあらゆる機会をとらえ、あらゆる教育活動の実践の中に生かし、教育相談的な配慮をする。
担当者	養護教諭, すべての教職員, 学校医, 学校歯科医, 学校薬剤師	養護教諭	すべての教職員(養護教諭を含む)

※健康相談に関しては「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き」文部科学省(平成 23 年), 健康相談活動に関しては「養護教諭が行う健康相談活動の進め方」日本学校保健会(平成 13 年), 教育相談に関しては「生徒指導提要」文部科学省(平成 22 年)を参考にしてみました。

発達援助としての心理臨床という色彩が非常に濃くなっていく点であろう」と述べている²³⁾。つまり、問題を解決するという治療的な視点とともに、長期的な子どもの発達を援助していくという視点が必要となるのである。また、学校教育の目標と同じ目的を持つという教育的視点も求められている。

文部科学省によれば、SCの業務は児童生徒、保護者、教職員のカウンセリング、コンサルテーション、協議(カンファレンス)、研修・講話、アセスメント、調査、予防的対応、危機対応、危機管理とされている。

(6) 教育相談等の役割とその関連性について

教育相談、生徒指導、健康相談活動、カウンセリングの役割について整理したい。

教育相談と生徒指導の相違点について 生徒指導提要に基づいて教育相談と生徒指導を比較すると、定義では教育相談は「望ましい在り方の助言」、生徒指導

は「個性、社会的資質等の伸長を目指す教育活動」とされている(Table 1参照)。一方、目標は「人格の成長」、「健全な成長を促す」とされており、ほぼ同じである。つまり、教育現場で同じ目標を目指す活動であり、その手法が異なるものととらえることができる。方法については、「教育相談的配慮」と「指導、援助」とされており、教育相談よりも生徒指導の方がより積極的、介入的な方法であることが分かる。そのこととは、問題行動への対応からもうかがえる。教育相談では「自分の問題として受け止めさせ、主体的に考えさせて行動につなげる」と児童生徒の主体性を重視している。一方、生徒指導では「安全を守るための管理や指導」とされており、教員の主導が重視されている。

対象については、教育相談は「主に個」、生徒指導は「主に集団」とされている。この対象の相違点について福田等は「学校における生徒指導と教育相談の役

割を考えると、働きかけの対象は生徒指導も教育相談も、いずれも個と集団となろう」と指摘し、重点が前者は集団、後者は異なると述べている²⁴⁾。しかし、変容過程を見ると、教育相談は「面接や演習を通しての個の内面の変容を図る」、生徒指導は「集団としての成果や変容を目指し、結果として個の変容を図る」とされている。両者とも個の変容を目指しており、その手法が異なることが分かる²⁵⁾。

石隈は教師の教育活動は、生徒指導に当たる指導サービスと教育相談に当たる援助サービスを同時に含んでおり、分けることは困難であると指摘している。両者の関係について①援助サービスは指導サービスの基盤である。②援助サービスと指導サービスは相補的に働くとして述べている²⁶⁾。

生徒指導提要によれば、生徒指導と教育相談の関係は「教育相談は、生徒指導の一環として位置づけられるものであり、その中心的な役割を担うもの」とされている。石隈の指摘した「援助サービスは指導サービスの基盤である」と同様のとらえ方である。たとえば、児童生徒が問題行動を起こした場合、問題の指導のみでは解決しないであろう。児童生徒の背景を把握し、気持ちを受けとめるという教育相談的な関わりが必要となる。それは、生徒指導の目標とする自己指導能力を育成することにもつながる。この観点からも教育相談が生徒指導の中心的役割となると考えられる。

教育相談と健康相談活動 教育相談は「教育上の問題に関する相談」であり、健康相談は「心身の健康に関する問題の相談」と言うことができる(Table 2参照)。養護教諭は健康相談活動と教育相談、他の教職員も健康相談と教育相談を行うことになる。

しかし、教育上の問題と心身の健康に関する問題は重なる部分もある。例えば、心身が不調のために学習に影響が出るような場合、あるいは学校での不適応から心身が不調になるような場合、どこまでが教育相談でどこまでが健康相談かを線引きすることはできないであろう。また、健康相談活動は教育活動の一環であり、「心の健康を保ち、情緒の安定を図る」ことを目的としており、教育相談の目的のひとつである適応を図ることと同義であると考えられる。つまり、教育相談と健康相談活動の相違点は、心身の健康に関する問題を中心に捉えるか、教育に関する問題を中心に捉えるかと考えることができる。

教育相談とカウンセリング 教育相談も教師によるカウンセリングという面があり、カウンセリング技法も取り入れられている(Table 3参照)。中学校学習指導要領(特別活動編)では、「学校におけるカウンセリングは、生徒一人一人の生き方や進路、学校生活に関する悩みや迷いなどを受け止め、自己の可能性や適性についての自覚を深めさせたり、適切な情報を提供したりしながら、生徒が自らの意志と責任で選択、決定することができるようにするための助言等を、個別に行う教育活動である。(中略)特別活動におけるカウンセリングとは専門家に委ねることや面接や面談を特別活動の時間の中で行うのではなく、教師が日頃行う意図的な対話や言葉掛けのことである」とされている²⁷⁾。

SCによるカウンセリングとの違いは、「助言」に重きが置かれていること、「日頃行う意図的な対話や言葉かけ」である。SCは時には助言することもあるが、児童生徒や保護者の話を共感的に聴き、問題を明確化

Table 3 教師とSCのカウンセリングの比較

	教師によるカウンセリング	SCによるカウンセリング
担当者	担任教師 教育相談担当 生徒指導担当 養護教諭	スクールカウンセラー(臨床心理士等)
方法	教育相談 健康相談活動 助言	カウンセリング 心理療法
頻度	毎日	定期的
相談時間	決まっていない	事前に約束(1時間前後)
役割	問題の予防 早期発見 助言 SCとの連携	治療的対応 アセスメント 他機関への紹介 教師へのコンサルテーション
対象者	すべての児童生徒 保護者	相談を希望、必要とする児童生徒 保護者 教職員

したり、整理したりしながら、自ら解決できるように援助することを目指している。

筆頭筆者はSCとして生徒と関わる時は、カウンセリングの原則である時間、場所の枠組みを守り、心理療法家として生徒の話の聴き、一緒に問題を考える姿勢を保つことを心がけている。また、話を深めて問題の背後にある要因を考えたり、内面に踏み込むことも試みる。しかし、大学の教員として学生の相談に対応する時は、枠組みを厳密には守らないし、学生の話は傾聴し、共感するが、時としては助言、指示をすることもある。また、学生の内面にはあまり深く立ち入らないようにしている。そして、治療的な関与が必要な場合は、学生相談の担当者を紹介するようにしている。

SCとしては非常勤勤務であり、外部の人間として第三者的、中立的な立場で生徒と関わりができるので、治療的な役割を担うことができる。一方、教員としては日常的に学生と関わり、講義を行い、学生を評価する立場で仕事をしている。SCのように第三者的、中立的な立場を取ることは難しく、現実的な対応にならざるを得ないと考えている。

教育相談の役割は問題の予防、早期発見であるのに対して、SCの行うカウンセリングは治療的な対応が主となる点も異なっている。

教育相談には①開発的教育相談、②予防的教育相談、③問題解決的または治療的教育相談の3つの側面がある。開発的教育相談は、すべての児童生徒を対象として、発達促進的な教育相談と言える。言わば、育てる教育相談である。予防的教育相談は、問題が発生する危険性が高かったり、問題が発生し始めている児童生徒を対象として、問題を未然に防ぐことを目的としている。問題解決的教育相談は、問題を抱えた児童生徒

を対象として、治療的な関わりや危機介入を行うものである²⁸⁾。この領域から考えると、教師による教育相談は開発的、予防的教育相談が主となり、問題解決的教育相談は主としてSCが担当することになる。教師は児童生徒の問題のサインを見逃さず、必要があれば、SCにつなげることが求められる。

担当者の特性から見た役割の比較 教育相談の担当者としては学級担任及び教育相談担当、生徒指導の担当者としては、学級担任及び生徒指導担当、健康相談活動の担当者としては養護教諭、カウンセリングの担当者としてSCを想定して、それぞれの担当者の特性を鵜養の見解を参考にして比較検討したい (Table 4参照)。

鵜養は教育場面における心理臨床の特質として「教育場面という子どもの日常生活場面に隣接した所にある虚構空間であり、子どもは自分の生活場面から、その中に随時出入りして、日常場面での自分自身の姿を虚構空間で再構成し、虚構空間で獲得した力を日常生活場面で確かめてみることを、繰り返して成長していく。そのプロセスに長い時間をかけて付き合っていくのが教育心理臨床のあり方である」と述べている。そのためは、「現実的援助から治療的関わり迄、幅広い対応のできる柔軟性と、個人の成長に関わりながら、それを支える基盤としての環境を調整すること、システムチェンジエージェントとしての役割も担うことが必要となる」と述べている²⁹⁾。

虚構空間について、鵜養は「日常の生活の場から切り離された刺激の少ない隔離された時間・空間」であり、その中で「子どもの内的変化や成長のやり直しを十分な時間をかけて保証」するものとしてとらえている³⁰⁾。精神科や小児科の病院、情緒障害短期療養施設

Table 4 教育・治療場面とその特性(役割の比較)

		教育性	治療性	課題的	日常性	現実性	虚構性	個別性	集団性	教室場面	教室外場面
学校内	学級担任	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+
	生徒指導担当	+	-	+	+	+	-	-	+	-	+
	教育相談担当	+	±	+	+-	+	+-	+	-	±	±
	養護教諭	+	+	-	-	+-	±	+	-	-	+
	スクールカウンセラー	-	+	-	-	+-	±	+	-	-	+
学校外	教育相談所	-	+	-	-	-	+	+	-	-	+
	心理相談室	-	+	-	-	-	+	+	-	-	+
	医療機関	-	+	-	-	-	+	+	-	-	+

+: 傾向が大, -: 傾向が小, ±: どちらともいえない, +-: 場合による

※鵜養(1989)を一部改訂

等での心理臨床モデルと考えることができる。

現実には学校現場に虚構的空間を作り出すことは難しいのではないだろうか。学校現場の中での心理臨床というとらえ方が妥当であると考ええる。

学校外の機関は教育性、課題的、日常性、現実性から離れた虚構性の中で治療がなされる。それと比較して学校内では、教員は教育性、課題的、日常性、現実性を保ちながら活動することが求められる。SCは教育性、課題的、日常性の傾向は低いが、現実性は場合により求められる中で治療を担うことになる。養護教諭は課題的、日常性の傾向は低いが、治療性の傾向が高く、教員とSCの中間的な存在と言える。

教室内では学級担任の役割が大きいですが、教室外では他の教員、養護教諭、SCが関わり、担任を支えたり、協働することが望ましいと考えられる。

(7) 研究への問題意識

学校教育において生徒児童の問題行動、不登校等は増加の傾向が続いている。文部科学省の調査によれば、平成28年度の小、中、高等学校における暴力行為の発生件数は59,457件(前年度56,806件)、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いじめの認知件数は323,808件(前年度225,132件)、小、中学校における不登校児童生徒数は134,398人(前年度125,991人)といずれも前年度より増加している³¹⁾。

このような状況の中で、学校現場では心理的な援助を必要とする児童生徒が増加していると言える。石隈は「学校教育サービスは、教科面と生活面での指導サービスと『心理教育援助サービス』が統合されて初めて充実する」(1997)と述べ、日本の学校教育の問題点として心理教育援助サービスのシステムの不備を指摘している³²⁾。

筆頭著者は長年中学校、高等学校でスクールカウンセラーとしての仕事を行っている。大学ではチューターの立場で学生と関わっており、学生を対象とした教育相談活動を行っている。また、教育相談の講義を担当し、教員、養護教諭養成にも関わっている。このような中で、「教育相談とは何か」ということを考えるとともに、学校現場での心理教育援助サービスのあり方を模索している。

現在、学校現場には教師の行う生徒指導、教育相談、養護教諭の行う健康相談活動、スクールカウンセラー(以下SC)の行うカウンセリング等、児童生徒の心理

的援助のための活動は導入されている。さらに、中央教育審議会は「チームとして学校と今後の在り方」という答申が出され、スクールアドバイザー、スクール・ソーシャルワーカー等の専門職の導入が検討されている³³⁾。教育体制を整備して複雑化、多様化する課題の解決に当たったり、教員の負担を軽減して教育に専念できる体制を構築したりしていくことは、望ましいことであろう。しかし、様々な心理教育援助サービスが有効的に機能するためには、各々の担当者が別々に活動するだけでなく、連携しながら学校全体で児童生徒の問題に取り組むことが必要であろう。その場合、役割分担を明確にすることが望ましいが、各々の機能は重なる部分もあり、どのような体制で臨むのが課題となると考える。

生徒指導と教育相談の相違点について、文部科学省は、教育相談は主に個に焦点を当て、個の変容を図ろうとするのに対して、生徒指導は主に集団に焦点を当て、集団としての成果や変容を目指し、結果として個の変容に至るところにあると定義している。また「教育相談は生徒指導の一環として位置づけられるものであり、その中心的役割を担うもの」(2010)と述べている³⁴⁾。

このように教育相談と生徒指導に関しては、藤岡が

Table 5 教職志望・コース別調査参加者数

教職志望	1年	2年	3年	4年	計
保健・体育					
はい	17	12	3	2	34
以前	3	0	0	0	3
いいえ	5	1	3	2	11
養護・保健					
はい	41	5	1	2	49
以前	1	3	0	0	4
いいえ	0	0	0	0	0
心理・カウンセリング					
はい	3	0	0	1	4
以前	1	0	0	0	1
いいえ	25	1	26	8	60
人間科学					
はい	0	0	0	0	0
以前	0	0	0	0	0
いいえ	8	0	4	2	14
全体					
はい	61	17	4	5	87
以前	5	3	0	0	8
いいえ	38	2	33	12	85

学校心理学の視点から研究している³⁵⁾。また、教育相談体制や実践に関する研究としては、松本等による「中学校における包括的児童生徒支援のための学校教育相談活動モデルの検討」、角等による「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」等がある³⁶⁾。

先行研究の多くは教員の視点からのものであり、教育相談を受ける側の児童生徒のニーズや意見は十分反映されているとは言い難い。岩井は学生の生徒指導・教育相談・進路指導のイメージを研究しているが、それぞれの役割については検討されていない³⁷⁾。

そのため、本研究では学生が児童生徒の問題に対して、教育相談、生徒指導、カウンセリング、健康相談活動のうちどの方法を用いるのが望ましいと考えるかを調査し、それぞれの役割をどのようにとらえているか分析したいと考えている。

(8) 研究の目的

本研究では、教育相談、生徒指導、カウンセリング、健康相談活動の役割を把握することを目的とし、学生の抱く各々の機能、役割について調査を行ない、分析をする。また、教員を志望する学生とそれ以外の学生の異同についても検討したい。

方法

(1) 調査参加者

大学生 180 名（男性 62 名、女性 117 名、性別欄未記入 1 名）が調査に同意して参加した。学年別には 1 年生 104 名、2 年生 22 名、3 年生 37 名、4 年生 17 名であった。また、教職を志望する学生は 87 名であった。

コース別では、教職教育カリキュラムが整備されている養護・保健コース 53 名、保健・体育コース 48 名、教職教育を主におかない心理・カウンセリングコース 65 名、人間科学コース 14 名であった。学年、コース、教職志望による人数の詳細を Table 5 に示した。

(2) 調査手続きと倫理的配慮

調査は Google Forms を利用したウェブ調査形式とした。調査用ウェブページの冒頭に調査の目的を説明するとともに、任意の調査であり、回答しなくても不利益にはならないこと、匿名性が保たれることを明記し、同意を得たうえで実施した。

(3) 質問紙構成

以下の質問は実態を踏まえて

すべて複数回答可とした。

①**相談活動の認知度** 学校での相談活動（教育相談、生徒指導、健康相談活動、カウンセリング）の認知度を問うものである。

②**相談経験** 上記 4 種の学校での相談経験を問うものである。

③**対応に関する質問** 想定される児童生徒の問題（生活面、行動面、心理面、家庭面、発達面等の悩みや問題行動）をあげて、それぞれの対応として望ましいと考える活動を 4 種の相談活動（教育相談、生徒指導、健康相談活動、カウンセリング）の中からあてはまる項目を選択させた。児童生徒の問題として取り上げたのは、①校則違反、②暴力、③さぼり・遅刻、④いじめ加害、⑤いじめ被害、⑥休みがち・不登校、⑦友人関係、⑧進路、⑨リストカット、⑩過呼吸、⑪摂食障害、⑫セクハラ被害、⑬虐待被害、⑭発達障害の 14 場面であった。

結果

(1) 認知度と経験率

認知度は、教育相談で 147 名（85%）、生徒指導が 158 名（91.3%）、健康相談活動で 54 名（31.5%）、カウンセリングが 156 名（90.2%）であった。また、経験率は、教育相談で 78 名（45.1%）、生徒指導が 75 名（43.4%）、健康相談活動で 14 名（8.1%）、カウンセリングが 58 名（33.5%）、未経験が 45 名（26%）であった。

(2) 対応

諸問題の選択率を Table 6 に示した。

教育相談が最も多く選択された問題は、「進路」（86%）

Table 6 諸問題の相談活動選択率

問題	教育相談	生徒指導	健康相談活動	カウンセリング
校則違反	17.2	94.4	2.2	16.1
暴力	22.2	85.0	6.1	50.0
さぼり遅刻	45.0	55.6	22.8	50.6
いじめ加害	27.8	82.2	3.3	54.4
いじめ被害	32.8	20.0	29.4	88.3
休みがち・不登校	40.0	19.4	45.0	87.8
友人関係	34.4	5.0	16.1	85.6
進路	86.0	24.0	2.2	17.9
リストカット	20.0	11.7	47.2	92.8
過呼吸	10.6	5.0	77.2	57.8
摂食障害	8.9	5.0	82.2	67.8
セクハラ被害	26.7	11.7	34.4	86.7
虐待被害	22.4	9.5	49.7	91.1
発達障害	50.0	11.2	59.6	64.0

(%)

であった。生徒指導が最も多く選択された問題は、「校則違反」(94.4%)、「暴力」(85%)、「いじめ加害」(82.2%)であった。カウンセリングが最も多く選択された問題は、「いじめ被害」(88.3%)、「不登校」(87.8%)、「友人関係」(86%)、「リストカット」(92.8%)、「セクハラ被害」(86.7%)、「虐待」(91.1%)であった。健康相談活動では、「過呼吸」(77.2%)、「摂食障害」(82.2%)に対する対応が最も多く選択された。また、複数の対応が選択された問題は、「さぼり・遅刻」に関して生徒指導(55.6%)、カウンセリング(50.6%)、教育相談(45%)であった。「発達障害」に関しては、カウンセリング(64%)、健康相談活動(59.6%)、教育相談(50%)が選択された。

(3) 教職教育による相談活動の認識構造の変化

大学教育初年度となる1年生104名と、教職免許取得を志望する3～4年生(9名)の相談活動の認識の変化を検討するために、各群の通過率を算出し、Fisherの直接法による分析を行った(Table 7参照)。

その結果、1年生よりも教職3～4年生で教育相談の選択率が有意に高くなった問題は、「友人関係」(p<.01)、「摂食障害」(p<.05)、「暴力」(p<.10)、「いじめ被害」(p<.10)であった。生徒指導と健康相談活動では「休みがち・不登校」(それぞれ、p<.05, p<.10)、カウンセリングでは「進路」(p<.05)が教職3～4年生で選択率が高くなる傾向を示した。一方、有意に選択率が低くなったものは見いだされなかった。

認識構造の変化を可視的に検討するために、相談活動選択率をターゲットにして、1年生と教職3～4年生の群別に、Ward法による階層的クラスタ分析および

多次元尺度構成法を行った。4クラスタを指定しての各相談活動クラスタ平均値(標準得点化)および所属メンバーをTable 8(1年生)、Table 9(教職3～4年生)に、デンドログラムをFigure 1とFigure 3に示した。

各群のクラスタは生徒指導、教育相談、健康相談活動、カウンセリングの選択率が高いものとなった。しかしながら1年生ではカウンセリングを中心としたクラスタ(第3クラスタ)が他の選択肢を抑制した排他的なものになったのに対し、教職3～4年生(第2クラスタ)では健康相談活動も同時に選択される傾向が示唆された。

また、デンドログラムからクラスタの接合状況に着目すると、1年生では教育相談を中心とするクラスタは生徒指導中心クラスタと接合するのに対し、教職3～4年生では、健康相談活動、カウンセリングを中心とするクラスタに接合することが見て取れる。

所属メンバーに着目すると、「友人関係」は1年生ではカウンセリングを中心としたクラスタ(第3クラスタ)に所属していたのに対して、教職3～4年生では教育相談を中心としたクラスタ(第1クラスタ)に所属していた。また「発達障害」は1年生では健康相談活動を中心としたクラスタ(第4クラスタ)に所属していたのに対して、教職3～4年生ではカウンセリングを中心としたクラスタ(第2クラスタ)に所属していた。

多次元尺度構成法によって2次元空間に布置したものをFigure 2(1年生)とFigure 4(教職3～4年生)に示した。階層的クラスタ分析の結果、所属クラスタが変化した「友人関係」「発達障害」に着目すると、1年

Table 7 群ごとの相談活動選択率

	1年生 (n=104)				教職3～4年生 (n=9)			
	教育相談	生徒指導	健康相談活動	カウンセリング	教育相談	生徒指導	健康相談活動	カウンセリング
校則違反	15.4	93.3	2.9	14.4	22.2	100	11.1	22.2
暴力	18.3	86.5	7.7	51.9	44.4†	88.9	0.0	55.6
さぼり・遅刻	44.2	49.0	25.0	54.8	66.7	77.8	22.2	44.4
いじめ加害	26.0	82.7	2.9	53.9	44.4	100	11.1	44.4
いじめ被害	30.8	14.4	32.7	90.4	66.7†	33.3	55.6	88.9
休みがち・不登校	36.5	11.5	46.2	92.3	55.6	44.4*	77.8†	88.9
友人関係	29.8	3.9	14.4	84.6	77.78**	0.00	44.4	77.8
進路	85.6	20.2	3.9	13.5	100	11.1	0.0	44.4*
リストカット	18.3	7.7	42.3	94.2	44.4	11.1	55.6	88.9
過呼吸	8.7	3.9	74.0	54.8	11.1	0.0	100	66.7
摂食障害	5.8	2.9	79.8	70.2	33.3*	0.0	100	77.8
セクハラ被害	23.1	8.7	37.5	85.6	33.3	22.2	66.7	88.9
虐待被害	17.5	5.8	49.5	92.2	33.3	22.2	77.8	100
発達障害	46.1	7.8	60.8	61.8	66.7	22.2	88.9	66.7

(%)

†: p<.10, *: p<.05, **: p<.01

Table 8 相談活動のクラスター(標準得点, 1年生)

クラスター	教育相談	生徒指導	健康相談活動	カウンセリング
1	-0.150	1.450	-0.942	-0.796
2	2.794	-0.242	-1.163	-1.914
3	-0.148	-0.580	0.109	0.906
4	-0.436	-0.692	1.426	-0.113

1	校則違反, 暴力, さぼり遅刻, いじめ加害
2	進路
3	いじめ被害, 休みがち・不登校, 友人関係, リストカット, セクハラ被害, 虐待被害
4	過呼吸, 摂食障害, 発達障害

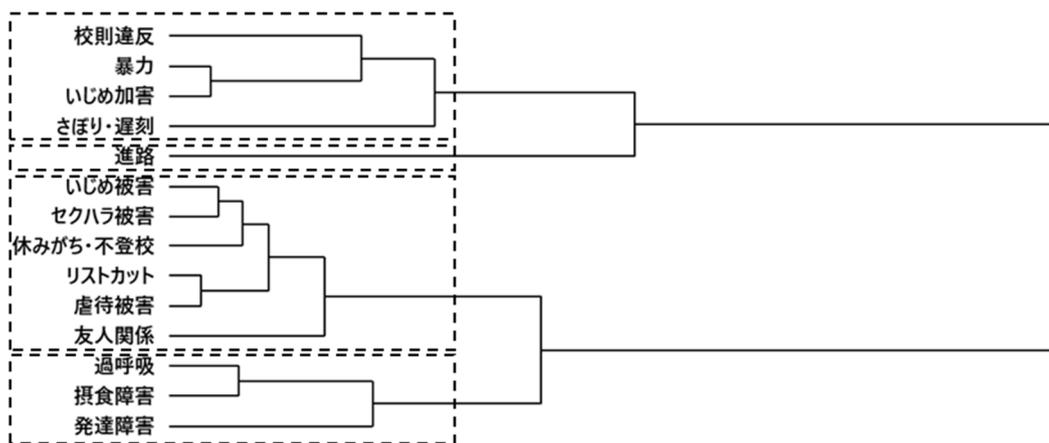


Figure 1 相談内容のクラスタリング(デンドログラム, 1年生)

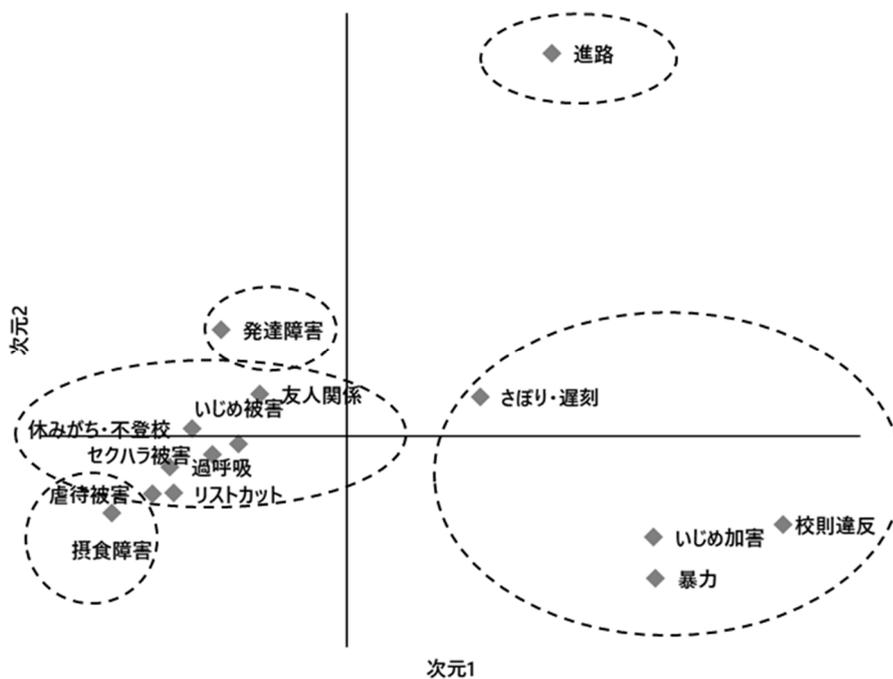


Figure 2 相談活動の認識構造(1年生)

Table 9 クラスタ平均値と所属メンバー(標準化得点, 教職3~4年生)

クラスタ	教育相談	生徒指導	健康相談活動	カウンセリング
1	-0.234	1.422	-1.091	-1.156
2	0.000	-0.323	0.538	0.817
3	-1.169	-1.011	1.352	0.173
4	1.636	-0.864	-0.785	-0.311

1	校則違反, 暴力, さぼり・遅刻, いじめ加害
2	いじめ被害, 休みがち・不登校, リストカット, セクハラ被害, 虐待被害, 発達障害
3	過呼吸, 摂食障害
4	友人関係, 進路

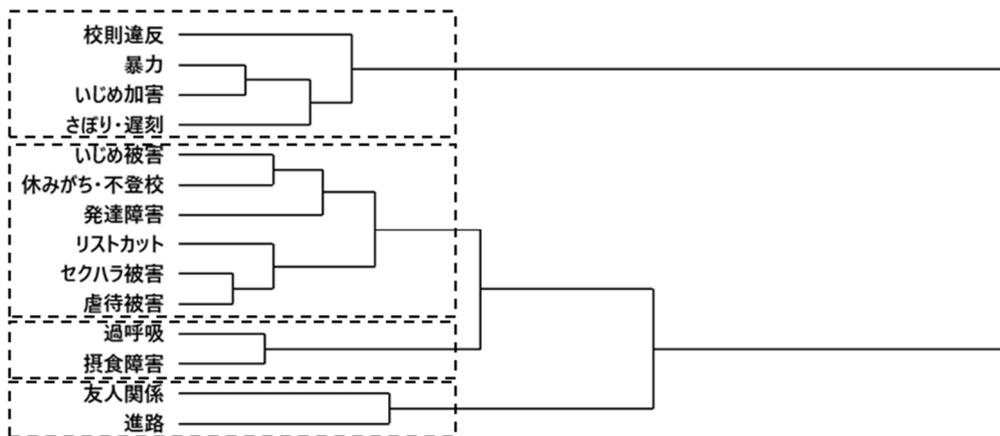


Figure 3 相談内容のクラスタリング(デンドログラム, 教職3~4年生)

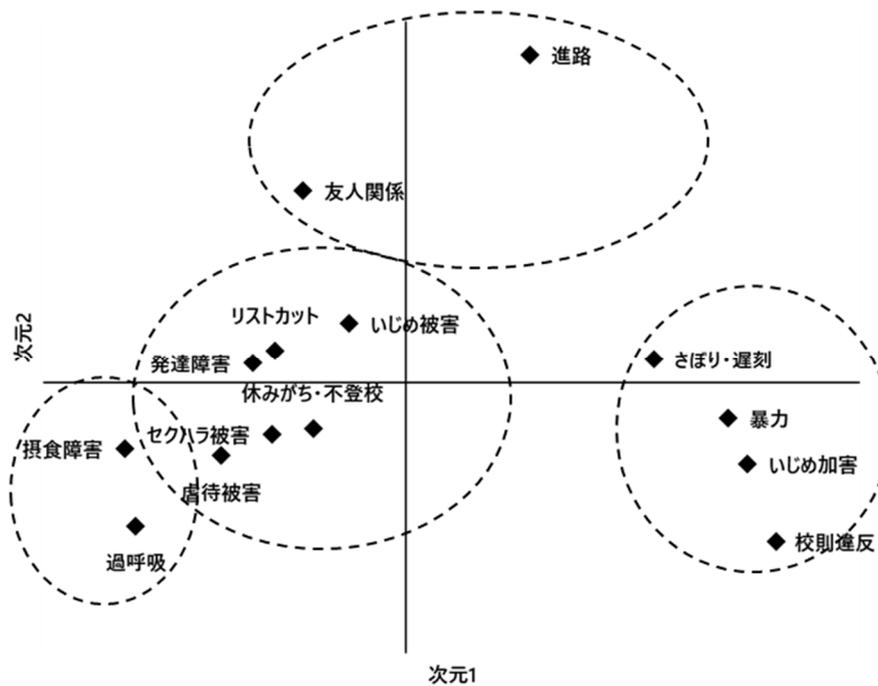


Figure 4 相談活動の認識構造(教職3~4年生)

生と比較して教職3～4年生では「友人関係」は「進路」との距離が近くなり、「発達障害」はカウンセリングを中心としたクラスを構成するメンバーと融合的に布置されるようになった。

(4) 教職志望など諸特性が学校問題に対する相談活動の選択に与える影響

教職志望など諸特性が学校問題に対する相談活動の選択に与える影響を検討するために、独立変数に性別、学年、教職志望、コース、相談/被指導歴、教職3～4年生、従属変数を4つの相談活動（教育相談、生徒指導、健康相談活動、カウンセリング）としたステップワイズ変数選択によるロジスティック回帰分析を行った。なお、独立変数のうち2値変数はカテゴリカル変数として取り扱うとともに、頑健標準誤差を用いた。また、ステップワイズ変数選択の基準は $p<.05$ を採用した。分析の結果をTable 10に示す。

教職3～4年生に着目すると、教育相談が「進路」(OR>100.0)、「友人関係」(OR=8.489)、「過呼吸」(OR=5.769)、「いじめ被害」(OR=5.285)で、生徒指導は「校則違反」(OR>100.0)、「いじめ加害」(OR>100.0)、「発達障害」(OR=9.714)で、健康相談活動は「進路」(OR>100.0)、「過呼吸」(OR>100.0)、「摂食障害」(OR>100.0)、「セクハラ被害」(OR=4.801)で、カウンセリングが「虐待被害」(OR>100.0)で選択される割合が有意に高かった。一方、生徒指導が「友人関係」(OR<0.01)、「過呼吸」(OR<0.01)、「摂食障害」(OR<0.01)で、健康相談活動で「暴力」(OR<0.01)で選択される割合が有意に低かった。

一方、自身の体験を反映したと思われる相談歴に着目すると、教育相談が「進路」(OR=4.819)、「発達障害」(OR=2.268)、「いじめ被害」(OR=2.258)で、生徒指導は「進路」(OR=2.122)で、健康相談活動は

Table 10 教職志望など諸特性が学校問題に対する相談活動の選択に与える影響

問題	教育相談	生徒指導	健康相談活動	カウンセリング
校則違反	保体コース (<0.01)	保体コース (>100.0) 教職3～4年生(>100.0)	保体コース (<0.01) 心理コース (<0.01)	
暴力			養護コース (4.402) 保体コース (<0.01) 教職3～4年生(<0.01)	相談歴 (2.826) 養護コース (2.198)
ざぼり遅刻			養護コース (2.647)	相談歴 (2.068)
いじめ加害		教職3～4年生(>100.0) 女性 (0.225)	相談歴 (4.006) 保体コース (<0.01)	相談歴 (2.625) 女性 (2.074)
いじめ被害	教職3～4年生(5.285) 相談歴 (2.258)			女性 (3.567)
休みがち・不登校		女性 (0.300)	相談歴 (4.271) 保体コース (0.107)	相談歴 (5.443)
友人関係	教職3～4年生(8.489) 相談歴 (1.949)	教職3～4年生 (<0.01)	教職志望 (2.964)	心理コース (3.409)
進路	教職3～4年生(>100.0) 相談歴 (4.819)	被指導歴 (2.122)	教職3～4年生 (>100.0) 相談歴 (13.333) 保体コース (<0.01) 学年 (<0.01)	保体コース (<0.01)
リストカット	女性 (0.278)	女性 (0.313)		相談歴 (>100.0) 女性 (4.923)
過呼吸	教職3～4年生(5.769)	教職3～4年生(<0.01)	教職3～4年生 (>100.0) 養護コース (4.526) 女性 (0.377)	相談歴 (4.236)
摂食障害		教職3～4年生(<0.01)	養護コース (4.992) 教職3～4年生 (>100.0)	相談歴 (4.388)
セクハラ被害	心理コース (2.603) 女性 (0.299)	学年 (1.531)	教職3～4年生 (4.801) 養護コース (3.758)	
虐待被害	女性 (0.426)	学年 (1.760)	養護コース (2.202)	教職3～4年生 (>100.0)
発達障害	相談歴 (2.268)	教職3～4年生(9.714) 教職志望 (0.270)		相談歴 (2.499)

※ステップワイズ法による選択変数(すべて $p<.05$)。カッコ内はオッズ比。「教職3～4年生」のみゴシック体とした。

「進路」(OR=13.333)、「いじめ加害」(OR=4.006)で、カウンセリングが「リストカット」(OR>100.0)、「休みがち・不登校」(OR=5.433)、「摂食障害」(OR=4.388)、「過呼吸」(OR=4.236)、「暴力」(OR=2.826)、「いじめ加害」(OR=2.625)、「発達障害」(OR=2.499)、「さぼり・遅刻」(OR=2.068)で選択される割合が有意に高かった。

その他、性別や所属コースなど、個人特性によって相談活動の選択が異なる傾向がうかがえた。

考察

本研究では、教職を目指す学生が捉える教育相談、生徒指導、カウンセリング、健康相談活動の役割イメージを把握することを目的とし、それぞれの機能、役割について調査を行った。

(1) 認知度と経験率

学生の認知度は、生徒指導(91.3%)>カウンセリング(90.2%)>教育相談(85%)>健康相談活動(31.5%)であった。また、経験率は、教育相談(45.1%)>生徒指導(43.4%)>カウンセリング(33.5%)>未経験(26%)>健康相談活動(8.1%)であった。

教育相談活動は学校現場で頻繁に行われているので、認知度は85%となっており、学生にも浸透していることがうかがえる。しかし、生徒指導、カウンセリングの認知度よりは低くなっている。それは、個人面接、進路相談、保護者面接などの名称で呼ばれることが多く、教育相談という名称で行なわれることは稀だからではないだろうか。そのために、教育相談は全児童生徒を対象としているのにもかかわらず、経験した学生が45%と半数以下となっている。

生徒指導の認知度は91.3%と最も高くなっているが、学生の経験率は43.4%と教育相談よりも低くなっている。認知度の高さは前述した「適応上の問題や心理面の問題をもつ児童生徒に対する消極的な面での指導」、たとえば、生徒指導担当の教員が、問題を抱える児童生徒を呼び出して対応したり、服装、髪型検査のような問題行動の早期発見のための活動が目立つからではないだろうか。それに対して生徒指導の「あらゆる児童生徒を対象として人格あるいは精神をより望ましい方向に推し進めようとする積極的な面」は認知されにくいために、教育相談と同様経験率は低くなっていると考えられる。

健康相談活動は、学校教育での位置づけにおいても新たな展開を迎えているが、十分に浸透していないためか、学生の認知度は31.2%と最も低く、相談歴も8.1%となっている。養護保健コースを有し、養護教諭への関心が高い本学にあっても、認知度、相談歴ともに低い水準となっている。

中学、高等学校時代に保健室で養護教諭の手当てを受けた時に話を聴いてもらったり、健康診断およびその結果を教示されたり、保健指導を受けた経験はあると考えられる。しかし、健康相談活動という名称は用いられないことも、認知度、相談歴の低さに影響を及ぼしたのではないだろうか。

カウンセリングに関しては、認知度は90.2%と生徒指導に次いで高い。SCの配置が進んだ時期に中学生であった学生は、所属した中学校にSCが派遣されていた可能性が高い。また、本学には心理カウンセリングコースがあり、学生のカウンセリングへの関心は高いと考えられる。そのため、相談歴は33.5%であるが、認知度は高くなったと考えられる。

(2) 対応

教育相談が最も多く選択された問題は「進路」であった。多くの学生が担任や進路指導の担当者に進路指導の相談をしたというような経験をしていると考えられる。教育相談がガイダンス理論から発展してきたことを顧みると、この結果は妥当なものであると言えるだろう。

生徒指導が対応する項目として最も多く選択された問題は「校則違反」「暴力」「いじめの加害」といった反社会的な問題行動であった。反社会的な問題行動に対して生徒指導担当の教員が主に関わる人が多いと学生は経験から導き出したと考えられる。このような行動は指導的な関わりが必要であると捉えたのではないだろうか。しかし、「暴力」「いじめ加害」に関しては第二選択としてカウンセリングが挙げられており、その背景として心理的な問題があると捉えて、治療的な関わりも必要と考えているようだ。

「摂食障害」「過呼吸」の対応として、健康相談活動で最も高い割合となっている。「摂食障害」「過呼吸」とも身体に関わる問題である。健康相談活動を認知していない者も、身体に関わる相談に当てはまると捉えて健康相談活動を選択したと考えられる。

カウンセリングが最も多く選択された問題は、「いじめ被害」、「不登校」、「友人関係」、「リストカット」、「セクハラ被害」、「虐待」であった。いずれも、治療的な関わりを必要とする問題であると捉えて、SCが対応すべきだと考えたのであろう。

「いじめ被害」「友人関係」については教育相談が2番目に多く選択されている。相談性が必要であると考え、教員による相談も有効であると捉えたのであろう。

また、健康相談活動が最も多く選択された「摂食障害」「過呼吸」も身体的症状だけではなく、心理的な面での問題も大きいので、養護教諭とともにSCも関わる必要があると考える。結果においても「摂食障害」「過呼吸」の対応としてカウンセリングが2番目に

選択されている。一方、「リストカット」は心理的な問題を背景として身体を傷つける行為であり、身体症状の側面もある。第2番目に多く健康相談活動が選択されており、SCだけではなく養護教諭の関わりも必要であると捉えられている。

「虐待」に関しては、児童虐待防止法第5条において、早期発見に努力すること、同法第6条において、児童虐待を受けたと思われる子どもを関係機関へ通告する義務が学校に課せられている³⁸⁾。特に養護教諭は健康観察、身体検査や保健室での対応を通して虐待を発見しやすい立場にあり、虐待の早期発見・早期対応その役割が期待されている³⁹⁾。また、虐待を通告する場合は、管理職を含めた学校関係者が協議して対応することになる。このような対応の中でSCは治療的な関わりを行うことになる。「セクハラ被害」に関しても同様のことが言えるであろう。調査結果でも二番目の選択として、健康相談活動が挙げられている。

教員、養護教諭、SCの協働は他の場面でも行われている。「さぼり・遅刻」の対応としては、教育相談、生徒指導、カウンセリングという複数の項目、「発達障害」の項目では教育相談、健康相談活動、カウンセリングという複数項目が選択されている。

「さぼり・遅刻」に対しては背後に心理的要因が予想されることから、教育的な指導だけでは解決せず、教育相談やカウンセリングといった治療的なアプローチも必要であると捉えられたと考えられる。

また、「発達障害」については、多角的なアプローチが必要であると捉えているが、教育的な指導よりも治療的なアプローチが優先されている。「発達障害」に関しては他の問題行動や症状とは異なる要素があり、同列にすべきものではないかもしれない。しかし、教育現場では「発達障害」傾向のある児童生徒の対応が課題となっている。小・中学校の通常の学級に、6.5%の割合で、学習面又は行動面において困難のある児童等が在籍し、この中には発達障害のある児童等が含まれている可能性があるという推計結果（平成24年文部科学省調査）がある。平成26年に批准した障害者の権利に関する条約においてインクルーシブ教育の構築が求められており、平成29年にはガイドラインが作成された⁴⁰⁾。現段階でも試行錯誤が続いており、学生が選択に迷ったことがうかがわれる。

(3) 教職教育による相談活動の認識構造の変化

教職3～4年生が1年生に比較して、教育相談、生徒指導、健康相談活動を選択する傾向が見られ、クラス構造も変化している。

教職課程のカリキュラムとしては、保健体育、養護教諭志望者とも、「教育相談」、「生徒指導」は必修科目であり、2年生で履修している。「健康相談活動」

については、養護教諭志望者は必修科目であり、2年生に履修している。また、3～4年生はボランティア活動、介護等体験、教育実習、養護実習等で学校現場に入って様々な経験を積んでいる。このような本学の教育活動によって教育相談、生徒指導、健康相談活動、カウンセリングの理解が進んだと考えられる。

(4) 教職志望など諸特性が学校問題に対する相談活動の選択に与える影響

教職3～4年生において、教育相談が「進路」、「友人関係」、「過呼吸」、「いじめ被害」で、生徒指導は「校則違反」、「いじめ加害」、「発達障害」で、健康相談活動は「進路」、「過呼吸」、「摂食障害」、「セクハラ被害」で、カウンセリングが「虐待被害」で選択される割合が有意に高かった。教育相談、生徒指導、健康相談活動の範囲が広がっていることは、専門的な教育をうける中で視野が広がったことがうかがえる。健康相談活動で進路が高いのは、養護教諭に勧められて養護教諭を目指したという志望動機を話す学生がいることと関連があると考えられる。

相談歴に着目すると、教育相談が「進路」、「発達障害」、「いじめ被害」で、生徒指導は「進路」で、健康相談活動は「進路」、「いじめ加害」で、カウンセリングが「リストカット」、「休みがち・不登校」、「摂食障害」、「過呼吸」、「暴力」、「いじめ加害」、「発達障害」、「さぼり・遅刻」で選択される割合が有意に高かった。カウンセリングの対応範囲が広がっていることは、利用体験を通してカウンセリングの有効性を実感しているからであろう。

教職3～4年では、教育相談、生徒指導、健康相談活動を選択する傾向が高まる傾向がうかがえるが、相談歴（カウンセリングの利用体験）があると、幅広い領域でカウンセリングが選択される傾向があることが見いだされ、教職教育の進展に伴う専門性の高まりと利用者（児童・生徒）の実感とがミスマッチしていくことが示唆された。

(5) 研究上の問題点と今後の対応

研究の調査参加者は1つの大学の学生であり、知見を普遍化するには限界がある。また、教職志望をする3～4年生が9名と少なく、それでも有意性検定の観点からいくつかの知見は得られたが、十分な効果量を持っていたにも関わらず見逃したものもあると思われる。そこで、より豊富で頑健な知見を得るには、複数の大学からの多くの学生参加者による調査を実施することが望ましい。

(6) 研究上の特長

上記のような問題点はあるものの、教職教育による専門性の高まりに伴って相談サービス利用体験とのミスマッチが起こることを見出すなど、今後の教育相談

やSCのあり方や教職教育における児童・生徒への援助・支援体制の整備を促す嚆矢となりうると考えられる。

(7)まとめ

学生は教育相談、生徒指導、健康相談活動、カウンセリングについて自分の経験や大学、学校現場での学ぶ等から諸問題に対応する活動を選択したと考えられる。その選択は概ね妥当ではあると言える。しかし、それぞれの本来的な意義や目的を知らないために、教育相談的配慮、生徒指導の積極的な側面、健康相談的配慮に関しては理解が及ばず、一面的なとらえ方の傾向が示された。

また、教職教育による相談活動の認識構造の変化から教職教育の進展に伴う専門性が高まることが示唆された。一方で専門性の高まりと利用者（児童・生徒）の実感とがミスマッチしていくことも示唆された。

前述したように研究の調査参加者は1つの大学の学生であり、教職志望をする3～4年生が少ないために、知見を普遍化するには限界がある。今後の課題としたい。

学校現場における教員、養護教諭、SCの役割は相互に重なる部分もあり、役割分担の線引きは困難である。むしろ、教育目標を共有しながら、それぞれの役割を果たし、協働することが求められるであろう。特に今後は「チーム学校」として様々な専門職が学校現場に入ったり、地域社会とも連携がより求められるようになるであろう。

文献

- 1) 文部科学省：中学校学習指導要領解説（特別活動編）2008 p.97
- 2) 文部科学省：生徒指導提要 2010 p.92
- 3) 文部科学省：生徒指導提要 2010 p.98-99
- 4) 文部省：学校における教育相談の考え方・進め方（中学校・高等学校編） 2000 p.77
- 5) 文部省：学校における教育相談の考え方・進め方（中学校・高等学校編） 2000 p.85
- 6) 文部省：学校における教育相談の考え方・進め方（中学校・高等学校編） 2000 p.4
- 7) 文部省：学校における教育相談の考え方・進め方（中学校・高等学校編） 2000 p.1-5
- 8) 佐藤修策監修：学校カウンセリングの理論と実践 ナカニシヤ出版 2007 p4
- 9) 高橋陽一・伊東毅編：新しい教育相談論 武蔵野美術大学出版局 2016 p16
- 10) 文部科学省：生徒指導提要 2010 p.1
- 11) 文部省：学校における教育相談の考え方・進め方（中学校・高等学校編） 2000 p.7
- 12) 学校保健安全法 第8条 2008
- 13) 学校保健法等の一部を改正する法律の公布についての通知 2009
- 14) 「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）中央教育審議会 2008
- 15) 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き 2011 p.1
- 16) 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き 2011 p.5
- 17) 生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方 保健体育審議会答申 1996
- 18) 学校教育法 第28条
- 19) 児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について 保健体育審議会答申 1972
- 20) 中島義明等編：心理学辞典 有斐閣 1999 p.103
- 21) 文部科学省：スクールカウンセラー等配置個所数、予算額の推移 2014
- 22) 文部科学省：CLARINETへようこそ 海外子女教育、帰国・外国人児童生徒教育等に関するホームページ 在外教育施設安全対策資料（心のケア編）
- 23) 鶴養美昭・鶴養啓子：学校と臨床心理士—心育での教育をささえる ミネルヴァ書房 1997 p.20
- 24) 福田美智子・名島潤慈：文部科学省『生徒指導提要』における「教育相談」の検討 山口大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要第32号 2011 p.48
- 25) 文部科学省：生徒指導提要 2010 p.92
- 26) 石隈利紀：学校心理学 教師・スクールカウンセラー・保護者のチームによる心理教育的援助サービス 誠信書房 1999 p.24
- 27) 文部科学省：中学校学習指導要領（特別活動編） 2017 p.125
- 28) 津川律子・山口義枝・北村世都編：教育相談 弘文堂 2015 p.4
- 29) 鶴養啓子：教育場面における心理臨床 学苑 No. 592 昭和女子大学 1989 p.128-129
- 30) 鶴養啓子：教育場面における心理臨床 学苑 No. 592 昭和女子大学 1989 p.128-129
- 31) 文部科学省初等中等教育局児童生徒課：平成28年度 児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査
- 32) 石隈利紀：日本教育心理学会企画公開基調講演・シンポジウム 基調講演 「学校心理学とスクールカウンセリング」 一人ひとりの児童生徒を生かす学校教育をめざして 教育心理学会年報 第36集

1997 p.41

- 33) チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について(答申)中央教育審議会第185号 2017
- 34) 文部科学省:生徒指導提要 2010 p.92
- 35) 藤岡秀樹:学校心理学から見た教育相談・生徒指導—予防的・開発的視点に焦点を当てて— 京都教育大学教育実践研究紀要 第10号 2010 p.183□192
- 36) 松本剛・谷川理恵:中学校における包括的児童生徒支援のための学校教育相談活動モデルの検討 兵庫教育大学学校教育学研究, 2015, 第28巻, p.81-88
- 37) 岩井勇児:生徒指導・教育相談・進路指導のイメージ 愛知教育大学研究報告40(教育報告) 1991 p.72□92
- 38) 児童虐待の防止等に関する法律 第5条, 6条
- 39) 日本学校保健会:子供たちを児童虐待から守るために—養護教諭のための児童虐待対応マニュアル 2014 p.1
- 40) 文部科学省:発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン 2017 p.4

備考

分担 本研究は、筆頭著者(KN)がテーマ設定、調査計画、調査を担当し、序論、方法の一部、考察の一部を執筆した。第二著者(KG)は、調査計画および調査の補助、調査、分析、結果の解釈を担当し、方法の一部、結果、考察の一部を執筆した。

利益相反(COI) 筆頭著者は、大学において教育相談、青年心理学など教職教育の授業を担当している。また、依頼を受けて小学校～高等学校の教員を対象とした研修の講師を担当することもあるが無料で行っている。第二著者は、直接的には教職教育を担当していないが、教職志望学生が卒業単位を満たすため第二著者の授業を受講する場合がある。その他の利益相反(COI)はない。