第18巻第1号

日本養護教諭教育学会誌

Journal of Japanese Association of Yogo Teacher Education Vol.18, No.1, 2014

practice

Yogo teacher education

training

research

JAYTE

日本養護教諭教育学会 2014年11月

日本養護教諭教育学会誌

Journal of Japanese Association of Yogo Teacher Education(J of JAYTE) 第18巻 第1号

目 次

特	集	続・養護教諭の教職課程認定に関わる現状と課題	
	鈴木	裕子	
	大	学の教職課程認定制度の概要	1
;	堀内	久美子	
	養	護教諭養成制度の歴史から学ぶもの	5
	成松	美枝	
	日	本における看護学科の養護教諭養成に関する調査研究から	11
	今野	洋子	
	養	護教諭の養成課程および課程認定における課題―養護教諭の課程認定を経験して―	15
	奥田	紀久子	
	養)	成カリキュラム設計における視座の転換	19
	中村	朋子	
	学	校救急看護の課題―養護教諭の判断を中心にして―	25
特	別寄	稿	
;	杉浦	守邦,山口 君代	
	昭	和初期における女子師範学校の学校養護婦養成―沖縄県学校衛生婦養成所を中心に―	31
調	查報	告	
	金谷	香子,小林 央美	
	養	護教諭の行う生徒への対応における温罨法とその際のタッチングの効果	43
実	践報	告	
	古角	好美	
	養	護教諭の自主的研修への参加が自己効力感に与える影響	55

会報

日本養護教諭教育学会第23回学術集会のご案内(第1報) (65
日本養護教諭教育学会誌投稿規定 (66
日本養護教諭教育学会誌投稿原稿執筆要領 (68
日本養護教諭教育学会誌への論文投稿のしかた	70
投稿時のチェックリスト 7	73
「大学院に専攻ごとに置くものとする教員養成分野の教員数に係る告示改正に関する	
パブリックコメント (意見公募手続)」に対して提出した意見 7	74
事務局だより (原稿の募集)	76
編集後記	77

特集 続・養護教諭の教職課程認定に関わる現状と課題

大学の教職課程認定制度の概要

鈴木 裕子 学会誌編集委員会

General Outline of Teacher Training Course Approval

Yuko SUZUKI Editorial committee

I はじめに

編集委員会では本誌第17巻第1号において,特集「養護教諭の教職課程認定における現状と課題」と題して養護教諭養成機関の担当教員による座談会を企画し掲載した。養護教諭教育には,養成,採用,現職研修などさまざまな段階があるが,教員養成制度改革が進行中のこの機会に改めて養護教諭の養成に焦点を当て,議論を深めていきたいと考えたからであった。今号では座談会で示された話題をふまえつつ,引き続き特集テーマとして養護教諭養成の現状や課題,展望等について,さまざまな視点からご寄稿をいただくこととした。

特集に先立ち、テーマである教職課程認定制度とその前提となる教員養成制度の大要および養護教諭養成制度の特徴について若干の解説を行う。養護教諭養成に携わっていない会員諸氏においても、これらの理解の上に立ち、議論・研究に積極的に関わっていただければ幸いである。

Ⅱ 教育職員免許法

1 開放制の原則

わが国の教員制度は「免許状主義」をとり、その根 幹をなすのは教育職員免許法(以下免許法と表記)で ある。そのもっとも重要な特徴として「大学における 教員養成」「開放制に基づく教員養成」の原則が挙げ られる。これは戦前の師範学校教育の反省に基づき、 行政から独立し、学問の自由が保障される大学におい て、一般教養と専門教養を身に付けた専門職にふさわ しい教員養成を行うことを目的としたものである。開 放制の原則により、専ら教員養成を目的としない大学 等でも認定を受ければどの大学でも教員養成を行うこ とが可能であり、教員養成系大学と一般大学とがそれ ぞれの特色を発揮しつつ多様な教員を養成できる制度 となっている。

2 養護教諭免許に関する規程

養護教諭の免許についてもこの免許法別表第二に基礎資格および修得を必要とする最低単位数が示されている(p. 8 表 1-3 参照)。教諭免許と比較すると次の2点が大きく異なる。ひとつは基礎資格の欄である。幼稚園から高等学校までの教諭の免許状の基礎資格は学士等の学位を有することのみである。養護教諭の場合は教諭と同様の規程のほか、保健師または看護師の免許を基礎資格とするものが別途定められており、複雑な規定となっている。

次に修得を必要とする最低単位数のうち,教諭の「教科に関する科目」に相当する「養護に関する科目」と、「教職に関する科目」「養護又は教職に関する科目」の合計単位数の違いである。小学校、中学校、高等学校の教諭の一種免許では59単位であるが、養護教諭はそれより3単位少ない56単位である。なお「養護又は教職に関する科目」とは、1998(平成10)年の法改正の際に導入された選択履修方式(大学の裁量による科目開設)を養護教諭にも取り入れたものである。

3 教育職員免許法施行規則

免許法別表第二の「養護に関する科目」「教職に関する科目」の単位の修得方法は教育職員免許法施行規則の第9条,第10条に定められている(第9条はp.9表2-3参照)。科目や単位数は時代とともにわずかながら改正されており,現行の規定は平成10年に改正されたものである。このとき「養護に関する科目」として,「学校保健」から養護教諭の職務に関する内容を独立させた「養護概説」と,養護教諭の職務の特質や保健室の機能を生かし心と体の両面への対応を行う「健康相談活動の理論及び方法」が新設された。また教諭の免許に関する改正と同様の方向で「教職に関する科目」が見直され,科目・単位数の増加が行われた。さらに2008(平成20)年の省令改正により「教職実践演習」が新設されている。

Ⅲ 教職課程認定

1 課程認定制度

教員養成課程を設置しようとする(教員免許取得に関わる科目を開設し、免許状授与の所要資格を得ようとする)大学等は、文部科学大臣の認定(以下「課程認定」と表記)を受ける必要がある。教員養成課程は、学位課程(学部・学科、もしくは専攻・コースなどの単位)ごとに認定される。このため、同一養成機関内に同じ教員免許の課程が複数存在するケースもある。

課程認定は、免許法や同施行規則や「教職課程認定 基準」等の規程による審査を経て行われる。この基準 は教職課程の認定を受けるための必要な最低の基準と なるものである。

審査は中央教育審議会初等中等教育分科会教員養成

部会(以下養成部会)の専決事項となっており,文部 科学大臣は中央教育審議会に諮問し,その答申に基づ き課程認定を行う。実際には,同部会の付託を受け, 課程認定委員会で行っている。(免許法別表第一備考 第5号イ,教育職員免許法施行令)。(図1)

また、認定後の質の確保・向上を図る制度的仕組みとして、教員養成部会課程認定委員会が年間30~50大学等を対象に実地視察を行い、助言や視察結果の公表を行っている。

2 課程認定審査

1) 認定基準と審査事項

教員養成部会及び課程認定委員会における審査は, 免許法及び同法施行規則のほか,「教職課程認定基準」 等によって行われており,その主な審査事項は次の5 項目である。

① 学科等と免許状との関係

当該学科等の目的・性格及び教育課程と認定を受けようとする免許状との相当関係

② 教育課程

教育職員免許法施行規則に定める科目の全ての分野について開設されているか

③ 教員組織

必要な教員数が確保されているか 専任・兼担・ 兼任の教員の資格審査

④ 施設, 設備

必要な施設、設備、図書等が十分に備えつけられているか

⑤ 教育実習

学生数に応じ適当な規模の教育実習校が確保され

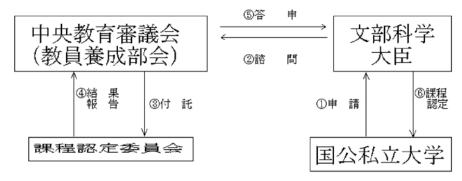


図1 教職課程認定の流れ

ているか

以下,「教職課程認定基準」のうち養護教諭の一種 免許状を授与する課程認定に関わる主な箇所を抜粋し て示す(紙数の都合により二種免許状, 専修免許状に 関する内容は割愛)。

表 1 教職課程認定基準(抄)

- 1 総則(略)
- 2 教育上の基本組織(略)
- 3 教育課程、教員組織(免許状の種類にかかわらず共通)
- (1) 大学(短期大学の専攻科を除く)は、認定を受けようとする課程の免許状の種類に応じて、免許法別表第1、別表第2 及び別表第2の2の第3欄に定める科目の単位数以上の授業科目をそれぞれ開設しなければならない。
- (2) 大学は、認定を受けようとする課程の免許状の種類に応じて、必要な分野ごとに、認定を受けようとする学科等の入学 定員、学生に対する学習効果等を勘案して、必要な教員数を配置しなければならない。
- (3) 認定を受けようとする課程の授業科目の担当教員は、その学歴、学位、資格、教育又は研究上の業績、実績並びに職務上の実績等を勘案して、当該科目を担当するために十分な能力を有すると認められる者でなければならない。
- (4) 認定を受けようとする課程の担当教員のうち専任教員は、当該課程を有する学科等に籍を有する者でなければならない。
- (5) 「教科に関する科目」、「教職に関する科目」、「特別支援教育に関する科目」、又は「養護に関する科目」それぞれの専任教員において、少なくとも1人は教授でなければならない。
- (6) 専任教員は、「教科に関する科目」、「教職に関する科目」、「特別支援教育に関する科目」又は「養護に関する科目」のいずれかの科目を担当する専任教員として取り扱い、それぞれの科目における必要専任教員数は、この基準に定める。
- 4 教育課程、教員組織(一種免許状・二種免許状の課程認定を受ける場合)

2(3)より、大学において、免許状の種類(一種免許状・二種免許状(高等学校教諭については一種免許状))ごとに、教職課程の認定を受けるにあたっては、教育課程及び教員組織を、以下のとおり定める。(中略)

4-6 養護教諭の教職課程の場合

- (1) 「養護に関する科目」に開設する授業科目は、施行規則第9条表に定める科目ごとに開設されなければならない。
- (2) 「教職に関する科目」に開設する授業科目は、施行規則第10条表に定める科目(「教職の意義等に関する科目」など)ごとに開設されなければならない。
- (3) 養護教諭の教職課程に配置する必要専任教員数は、以下のとおりとする。
- 1)養護に関する科目

養護に関する科目の必要専任教員数は3人以上とする。なお、このうち、科目「看護学(臨床実習及び救急処置を含む。)」 には、専任教員を1人以上置かなければならない。

2) 教職に関する科目

4-3(4)2) に定めるとおりとする。

5~9 (略)

10 施設・設備等

認定を受けようとする課程の免許状の種類に応じて、「教科に関する科目」、「教職に関する科目」「特別支援教育に関する科目」「養護に関する科目」、「栄養に係る教育に関する科目」についての教育研究に必要な諸施設、設備及び図書等について、それぞれ十分に備えられていなければならない。

11 教育実習、養護実習及び栄養教育実習

1) 教育実習及び養護実習については、以下の表に定めるところにより、入学定員に応じて、適当な規模・教員組織等を有する実習校が確保されていなければならない。

養護教諭養成の場合 入学定員5人に1校の割合

- 2) 実習校については、当該学校の承諾を得ていなければならない(都道府県市によって特別の事情がある場合には、当該教育委員会の実習受入れ証明をもって代えることができる)。
- 3) 通信教育の課程における教育実習、養護実習及び栄養教育実習(以下「教育実習等」という。)は、その大学において、通学昼間スクーリングとして行なわなければならない。
- 4) 教育実習等の実施計画が周到であり、十分な教職指導体制が整備されていなければならない。

2) 教職課程認定審査の確認事項等

表1の認定基準のほか、審査に当たっては課程認定 委員会決定である「課程認定審査の確認事項」や「学 科等の目的・性格と免許状との相当関係に関する審査 基準」「教育又は研究上の業績及び実績の考え方」な どが細かく定められている。

「学科等の目的・性格と免許状との相当関係に関する審査基準」は2011(平成23)年に新たに次のような観点が示され、より厳密な審査が行われるようになってきている(詳細については割愛する)。

- 1. 学科等の目的・性格と免許状との相当関係が十分であるか
- 2. 上記1に関して以下の点が達成されているか
- (1) 認定を受けようとする免許状についての教員養成が十分に可能か。
- (2) 十分に議論された申請内容であるか

しかし一方で、これまでの経過をふまえて参考資料として示されている「教職に関する科目の趣旨」や、「教職に関する科目」「栄養に係る教育に関する科目」等において例示されている科目名称例などが「養護に関する科目」については具体的に示されず、各養成機関の裁量に任せられている。

Ⅳ 特集の構成

以上,養護教諭養成制度と課程認定制度を概観したが,本特集では,これらについてさらに検討を深める 契機とするため,多様な視点からのご寄稿をお願いした。

堀内久美子氏には養護教諭の養成が本格的に開始された当初からかかわってこられたお立場から、養護教諭養成制度の変遷を振り返っていただいた。成松美枝氏には看護学科対象に行った調査結果をご紹介いただき、近年増加傾向にある看護系大学での養成教育への理解の一助としたいと考えた。今野洋子氏には学部学科の再編による課程認定に関わったご経験から、科目の設置や担当者の決定についての考え方をお示しいただいた。さらに奥田紀久子氏には看護師養成課程に併置された養護教諭養成課程においてカリキュラム設計や運用上独自に工夫されていること等をご紹介いただいた。最後に、より具体的な科目の検討に資するため、

中村朋子氏に「養護に関する科目」のうち看護学に含まれるとされている救急処置に特に焦点を当て、養護教諭の行う救急処置の独自性から養成教育の課題をご提言いただいた。

これらから養護教諭養成課程の課題と今後の展望に ついて多くの示唆が得られるものと考える。会員諸氏 のご理解と研究の深化に期待したい。

参考文献

文部科学省初等中等教育局教職員課:教職課程認定申請の手 引き (平成26年度改訂版), 2014

特集 続・養護教諭の教職課程認定に関わる現状と課題

養護教諭養成制度の歴史から学ぶもの

堀内久美子 名古屋学芸大学

Findings from the History of the Yogo Teacher Training System

Kumiko HORIUCHI

Nagoya University of Arts and Sciences

Key words: Yogo Teacher, Yogo Teacher Training, Education Personnel Certification Act

キーワード:養護教諭、養護教諭養成、教育職員免許法

はじめに

わが国の養護教諭養成は看護師(看護婦)及び保健師(保健婦)と密接な関連を持っている。養護教諭の前身は学校看護婦であり、保健師養成と一体化した養護教諭養成が行われていた時期もあった。養護教諭養成の歴史については、杉浦¹⁾の論著がよく知られている。筆者はその論考に沿って養護訓導の職制制定(1941年)以後1990年頃までの養護教諭養成制度の概要を他の機会に発表した²⁾ので、それを紹介し、また、その後の養護教諭養成制度の概要を述べたい。

1 教職課程認定

わが国の教員養成は開放制であり、大学で行うことが基本である。教職課程を有する大学は約900校³⁾ あり、教育職員免許法(以下、教免法と略称)及び教免法施行規則の規定に基づき、教員免許の種類等に応じて教職科目・専門科目を開設している。教育職員免許状(以下、教員免許と略称)は、学生が開設された教職科目・専門科目を履修することにより取得できる。多くの大学では種々の教員免許取得に必要な科目を開設しており、学生の側からみれば、教員免許の取得には免許の種類等に応じた科目(教職及び専門)の履修が欠かせない。

大学で教職課程を設置する場合, 教員免許の種類等

に応じた科目を開設しなければならない。当然のことながら、各科目(教職及び専門)の担当教員はその科目について研究教育上の業績を有することが求められる。新規の課程認定はもとより、再課程認定の場合も同様である。大学では主に事務系職員が学内組織や文部省(現在の文部科学省。本稿では当時の名称で表記する)関係部課及び各教員との連絡調整等、膨大な作業を担当しているが、担当教員の側からみると、研究教育上の業績を改めてリストアップし、定められた様式に沿って整理する(発表した論文内容要旨の記載など)作業が新たに必要となる。筆者自身も十数年前に所属大学での再課程認定に際して業績の点検・整理をつぶさに体験した。

2 養護教諭養成制度の変遷

(1) 教育職員としての養成のはじまり

以下,先述の文献²⁾をもとに養護教諭養成制度の変遷を述べることとする。

1941 (昭和16) 年,国民学校令により養護訓導制度が発足した。当時の養護訓導の養成方法には2種あり、第1は、高等女学校の卒業者またはこれと同等以上の学力を有する者を入学資格として、修業年限を2年以上とするものである。修学科目としては、修身、公民科,教育、学校衛生、看護学であった。看護学の内容

は人体の構造及主要器官の機能,看護法,衛生及伝染病大意,消毒方法,繃帯術及治療器械取扱法大意,救急処置となっていた。この2年制の養成機関は弘前と岡山に設けられた。また,1944(昭和19)年には愛知県立養護訓導養成所も発足した。これは師範学校女子部に附設されたもので,1年後に発足した愛知県立第二養護訓導養成所と合わせて1学年100名が養成され,養護訓導免許状のほか初等科訓導免許状と看護婦(検定試験)の資格も与えられるものであった。

第2は、高等女学校卒業またはこれと同等以上の学力を有し、かつ看護婦免状を有する者を入学資格とし、修業年限1年以上とするものである。この場合の必修学科目は上記2年コースより看護学を除いたものとなっている。看護学以外の学科目の程度は、師範学校女子本科生徒に課する程度となっていたが、1943(昭和18)年の師範学校規則の改正に従ってこれも改められ、修身公民、教育、心理、衛生、育児保健および看護学の6科目となった。看護婦免状所有者を対象とした1年間の養成所としては、岡山県女子厚生学院および日本赤十字社関係の15か所の救護看護婦養成所が1944(昭和19)年から養護訓導養成所の指定を受けた。日赤関係養成所はその後数か所追加指定がなされ、戦後まで続いたものもあった。

(2) 敗戦から免許法制定まで

1945 (昭和20) 年8月の敗戦により、日本は米国を中心とした連合国の占領下におかれた。国民の健康状態の低下は著しく、学童の健康を回復させることが緊急の課題とされ、1946 (昭和21) 年、文部省体育局長から「学校衛生刷新ニ関スル件」が各地方長官あてに送られた。その中で、養護訓導の増員が次のように勧告されている。

四 国民学校二於ケル養護訓導ノ設置及養成二関シテハ戦時中之ガ要員不足ノタメ未設置ノ学校少カラザルモ可及的速カニー校ニ付少クモー人ノ養護訓導ヲ設置スルヤウ努ムルコト,例へバ復員セル養護訓導有資格者ノ採用並ニ高等女学校卒業者ニシテ看護婦免状ヲ有スル者ニ対スル養成講習会ノ開催又ハ文部大臣指定ノ養成機関ノ設置等ニヨリ之ガ普及ヲ図ルコト

1947 (昭和22) 年,学校教育法の制定により,国民 学校は小学校と改称され,訓導は教諭に,養護訓導は 養護教諭に改称された。養護教諭免許状については, とりあえず次のいずれかに該当する者に対して仮免許 状を与えることになった。

- 1 国民学校養護教員免許状を有する者
- 2 国民学校令施行規則第104条第1項の規定により文部大臣の指定した学校又は養成所を卒業した者
- 3 看護婦免状を有し、国民学校本科教員免許状又 は国民学校初等科教員免許状若しくは国民学校 専科教員免許状を有する者
- 4 その他文部大臣の指定した者(看護婦免状を有する者,都道府県主催の養護教諭養成講習会の課程を修了した者など)

養成講習会には国庫補助がなされ、学校衛生概論30時間以上、衛生教育(理論及び教授法を含む)150時間以上、学校衛生実技25時間以上、教育心理35時間以上など計325時間以上、2カ月間の講習が全国で行われた。その後、文部省ではさらに養護教員の増員をはかろうとして1948(昭和23)年に養護助教諭の制度を設けた。養護助教諭養成講習会も行われ、講習期間は1カ月以上、講習科目は前述の養護教諭講習会と全く同一であるが、時間数はそれぞれ半分で計160時間以上とされた。

(3) 教育職員免許法の制定

1949 (昭和24) 年 5 月,教育職員免許法が制定され,教育職員はすべてこの法律によって免許が与えられることになった。教諭は校種別に分けられたが,養護教諭は校種による区別はなく一種類とされた。教員養成は大学において行うという原則がたてられていたが,養護教諭の場合は大学での養成が考慮されず,看護婦を基礎資格とする養成とされた。このように看護婦・保健婦養成に全面的に依存せざるを得なかった理由について杉浦は,当時の連合国軍司令部 (GHQ) の極端な介入によるものだと述べている。このとき定められた養護教諭免許取得のために必要な学科目は,養護専門の単位数も少なく,学校保健の理論面が手薄であり,杉浦の指摘の通り,保健婦と養護教諭を同一視する考え方のあらわれであるともいえよう。(表1-1)

この法令にもとづく養成機関として,たとえば岩手 県立養護教諭養成所の学則等をみると,修業年限4年 のうち前期は看護婦養成課程であり,3年制の看護学 校に委託して教育が行われ,後期1年間,岩手大学学 芸部内で養護教諭養成課程としての教育が行われていた。こうした「3年プラス1年」の形態は後の国立大学養護教員養成課程の原形ともみることができる。

(4) 養護教諭独自の養成――1953年改正免許法の規定 1953 (昭和28) 年の教育職員免許法の改正により、 課程認定制度が新たに設けられた。これにより、一般 の大学において取得できる免許状取得に必要な単位は 文部大臣がそれにふさわしい課程として認めた課程で 修得しなければならないこととなった。そして看護婦 免許に依存しない養護教諭養成コースが新設された。 この改正の特徴は、一般の教員養成の場合と同様に、 大学における養成を主体としたことであり、大学4年 コースと2年以上の短大コースが設けられた。また, 従来,保健婦助産婦看護婦法(略称,保助看法)7条 の規定による保健婦免許所有者には自動的に養護教諭 一級免許が与えられることになっていたが、これが廃 止され, 文部大臣の指定する養護教諭養成機関に半年 以上在学し、15単位以上修得してはじめて授与される ことになった。ただし、その翌年の改正で、二級免許 は与えられることになった。

この免許法・施行規則は、その後部分的な改正はあったものの、60年以上にわたって養成機関のカリキュラムを規制するものとなった。(表 1-2 、表 1-3 、表 2-1 、表 2-2 、表 2-3)

(5) 養護教諭養成制度の改善

国として本格的に養護教諭養成を開始したのは、1965 (昭和40) 年の国立養護教諭養成所設置からであろう。議員立法である国立養護教諭養成所設置法に基づき、全国8ブロックに9校設置された^{注)}。国立養護教諭養成所(以下,国立養成所と略称)は3年制であり、教員10名,事務職員10名という職員数は非常に充実したものであった。数年前から設置された国立大学養護教員養成課程(1年課程。入学資格は高校卒で看護師免許所有)が、全国8ブロックに各1校設置されたものの、専任教員は配置されず非常勤講師が授業を担当していたことと比較して、国立養成所の質的充実が明らかであろう。国立養成所が研究者を増やし、養護学や学校保健の研究向上にも寄与した⁴⁾といえる。国立養成所は教育の基盤が確立し教育内容は充実していたが、3年制という制度は大学でも短大でもない(3

年制看護短大は数か所存在していたが),変則的なものであった。第1回卒業式(1969年3月)で卒業生代表の学生は,充実したカリキュラムや授業内容を高く評価しながらも「大学のようであって大学ではない」と制度の不備を鋭く指摘した。「養護教諭にしかなれない制度」は,国(文部省)としては「養護教諭を確保するため」に設置したものであった。

国立養成所の制度改善に向けて、養成所所長・教員達は「国立養護教諭養成所協会」(以下,国養協と略称)を設立し、組織的に活動した。文部省への要望をたびたび行い、国養協の首脳部が文部大臣に面会した。法律改正には国会議員の理解が必要であるため、国会請願を行うことになり、請願署名を集めていった。「できるだけ多くの署名を」と、まず学生とその家族らに呼びかけ、現職養護教諭にも依頼した。現職養護教諭は各地区で精力的に請願署名にとりくみ、これら多くの請願署名や要望が制度改善への原動力となった50。各養成所の教員達は地元の国会議員に超党派で請願署名の紹介者となるよう依頼した。国会議員は日常的に有権者から様々の要望を受けているためか、養護教諭養成制度改善という課題への関心は様々であった。

制度改善のためには、まず「養護教諭とはどんな仕事をする人なのか、養護教諭が仕事をするには4年間も学ばなければいけないのか」という問いへの答えを国会議員などに伝えなければならない。「国養協として統一見解をもつ必要がある」ことが国養協会員の共通認識となった。そこで「養護教諭の職務内容検討委員会」を設けて文書(冊子)を作成した。各大学から1名以上が検討委員のメンバーとなり、数回にわたって検討協議した。冊子は「養護教諭の職務内容について」のタイトルで、簡潔に8項目の職務内容を列挙し、必要に応じて例示を加えた。これらは、養成関係者としての共通認識を明示したと評価できる。

(6) 養護教諭養成課程(4年制)の発足

1975 (昭和50) 年 4 月, 愛知教育大学と茨城大学の教育学部で養護教諭養成課程 (4 年制課程) が発足した。養護教諭養成関係者はもとより, 現職養護教諭の組織も「待望の 4 年制課程発足」を感慨深く受け止めた。他の 3 年制養護教諭養成所も数年のうちにすべて4 年制課程へ切り替えられた。

表 1 一 1 1949 (昭和24) 年 教育職員免許法別表第三

免許状の			大学又は文部大臣の指定する養護教諭養成機関にお ける最低修得単位数		
種類	所要資格		一般教養科目	専門 養護に関するも の	科目 教職に関するも の
養護教諭	一級普通免 許状	イ 保健婦助産婦看護婦法(昭和23年法律第203号)に よる甲種看護婦の免許を有し、文部大臣の指定する養 護教諭養成機関に1年以上在学すること	7	14	9
		ロ 保健婦助産婦看護婦法による保健婦の免許を有すること			
	二級普通免許状	イ 高等学校を卒業し、保健婦助産婦看護婦法による乙種看護婦の免許を有し、文部大臣の指定する養護教諭 養成機関に半年以上在学すること	3	7	5
		ロ 保健婦助産婦看護婦法第51条第1項の規定により、 都道府県知事による保健婦の免許を有すること			

表 1 一 2 1953 (昭和28) 年改正 教育職員免許法別表第三

免許状の		Į.	大学又は文部大臣の指定する養護教諭養成機関に ける最低修得単位数		
種類	所要資格			専門	科目
132/90		一般教養科目	養護に関するも の	教職に関するも の	
養護教諭		イ 学士の学位を有すること	36	40	10
	許状	ロ 保健婦助産婦看護婦法第7条の規定により保健婦の 免許を受け、文部大臣の指定する養護教諭養成機関に 半年以上在学すること。	5	4	6
		ハ 保健婦助産婦看護婦法第7条の規定により看護婦の免許を受け、文部大臣の指定する養護教諭養成機関に一年以上在学すること。	10	12	8
	二級普通免許状	イ 大学または文部大臣の指定する養護教諭養成機関 に2年以上在学し62単位(内2単位は体育とする)以上を 修得すること。	18	30	10
		ロ 保健婦助産婦看護婦法第51条第1項の規定に該当 すること、又は同条第3項の規定により免許を受けている こと。			
		ハ 保健婦助産婦看護婦法による准看護婦の免許を受け、同法第53条第1項の規定に該当し、又は同条第3項の規定により免許を受け、且つ文部大臣の指定する養護教諭養成機関に半年以上在学すること。	5	4	6
	仮免許状	文部大臣の指定する養護教諭養成機関に1年以上在学 し、31単位(内1単位は体育とする)以上を修得すること。	6	18	6

表1-3 現行の教育職員免許法別表第二(第五条関係)

第一欄		第二欄		第三欄	
免許状	所要資格	其	大学又は文部科学大臣の指定する養護教諭養成機関 において修得することを必要とする最低単位数		
の種類	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		養護に関する科 目	教職に関する科 目	養護又は教職に 関する科目
養護教諭		修士の学位を有すること	28	21	31
	一種免許状	イ 学士の学位を有すること	28	21	7
		ロ 保健師助産師看護師法第7条第1項の規定により保健師の免許を受け、文部科学大臣の指定する養護教諭養成機関に半年以上在学すること。	4	8	
		ハ 保健師助産師看護師法第7条第3項の規定により看護師の免許を受け、文部科学 大臣の指定する養護教諭養成機関に1年以上在学すること。	12	10	
	二種免許状	イ 短期大学士の学位を有すること又は文部科学大臣の指定する養護教諭養成機関を卒業すること。	24	14	4
		ロ 保健師助産師看護師法第7条の規定により保健師の免許を受けていること。			
備老		ハ 保健師助産師看護師法第51条第1項の規定に該当すること又は同条第3項の規定により免許を受けていること。			

- 備考 第二欄の「短期大学士の学位を有すること又は文部科学大臣の指定する養護教諭養成機関を卒業すること」には、文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認めた場合を含むものとする。
- 二 専修免許状に係る第三欄に定める養護又は教職に関する科目の単位数のうち、その単位数から一種免許状のイの項に定める当該科目の単位数を差し引いた単位数については、大学院の課程又は大学(短期大学を除く。)の専攻科の課程において修得するものとする。
- 三 この表の一種免許状のロの項又はハの項の規定により一種免許状の授与を受けた者が、この表の規定により専修免許状の授与を受けようとするときは、専修免許状に係る第三欄に定める単位数のうち一種免許状のイの項に定める単位数については既に修得したものとみなす。
- 四 一種免許状に係る第三欄に定める単位数(イの項に定めるものに限る。)は、短期大学の課程及び短期大学の専攻科で文部科学大臣が指定するものの課程において修得することができる。この場合において、その単位数から三種免許状のイの項に定める各単位数をそれぞれ差し引いた単位数については、短期大学の専攻科の課程において修得するものとする。

表 2 - 1 1953 (昭和28) 年以前の養護に関する 専門科目の規定

公衆衛生学	2以上
食物及び栄養学、予防医学	2以上
学校保健計画及び養護教諭の 職務	2以上

1級普通免許状イ、2級普通免許状イの場合、特例として上記の他、以下を課す

解剖生理、細菌学、免疫学、薬 理概論	2以上
精神衛生、個人衛生	2以上
看護学(臨床実習を含む。)	8以上

杉浦守邦「養護教員の歴史」(1974)p.210より

表 2 - 2 1986(昭和61)年以前の養護に関する 専門科目の規定

	養護に関する科目	免許状	の種類
	食暖に関9の件日	1級	2級
	衛生学(公衆衛生学、救急 処置及び看護法を含む。)	2	2
	食品学、栄養学、予防医学	2	2
	学校保健、養護教諭の職務	2	2
養護に 関する	解剖生理	2	2
専門教育 科目	細菌学、免疫学、薬理概論	2	2
	精神衛生、個人衛生	2	2
	看護学(臨床実習を含む。)	8	8
	その他の科目	20	10
	計	40	30

1987(昭和62)年教育職員養成審議会答申(参考資料)より

3 大学院における養成

(1) 大学院養護教育専攻の発足

1989年の教育職員免許法改正により専修免許状が新設されたこともあり、養護教諭養成課程を置く大学をはじめ多くの大学で大学院を設置する機運が高まった。大学院教育学研究科、看護学研究科、栄養科学研究科等々、養護教諭が修士レベルでさらに広く深く学ぶ場が提供されてきたといえる。

(2) 大学院入学(出願)資格の弾力化

大学院入学(出願)資格は,通常は「大学を卒業した者」とされているが,文部省告示に「教諭1種免許状を有する者」も入学(出願)資格を有すると明記されている。これに「養護教諭1種免許状を有する者」も加えなければ非常に不公平な扱いになってしまう。

表2-3 現行の教育職員免許法施行規則第9条 養護教諭の普通免許状の授与を受ける場合の養護 に関する科目の単位の修得方法

	美洲 戸間 ナフギロ	免許状の種類	頁	
	養護に関する科目	専修免許状	一種免許状	二種免許状
	衛生学及び公衆衛生 学(予防医学を含む。)	4	4	2
	学校保健	2	2	1
	養護概説	2	2	1
	健康相談活動の理論 及び方法	2	2	2
最低修得 単位数	栄養学(食品学を含 む。)	2	2	4
	解剖学及び生理学	2	2	2
	「微生物学、免疫学、 薬理概論」	2	2	2
	精神保健	2	2	2
	看護学(臨床実習及び 救急処置を含む。)	10	10	10

備考

一 免許法別表第二の養護教諭の一種免許状の口の項に規定する養護 に関する科目の単位の修得方法は、衛生学及び公衆衛生学(予防医学を 含む。)、学校保健、養護概説及び栄養学(食品学を含む。)に含まれる内容について、合わせて三単位以上を修得するものとする。

二 免許法別表第二の養護教諭の一種免許状のハの項に規定する養護 に関する科目の単位の修得方法は、衛生学及び公衆衛生学(予防医学を 含む。)並びに栄養学(食品学を含む。)についてそれぞれ二単位以上 を、学校保健及び養護概説について合わせて二単位以上を修得するもの とする。

※この他、同規則第10条に教職に関する科目が規定されている。

現職養護教諭団体や養護教諭養成大学関係者は関係省 庁への要望を数年にわたりくりかえしていた。国立大 学関係の組織である日本教育大学協会(略称:教大協) を通して情報収集するとともに教大協各地区(ブロッ ク)から同趣旨の要望をくりかえした。8年後に弾力 化が実現し、大学院出願の道が広げられた。公式の組 織(ルート)を通した情報収集・要望が問題の解決に つながったと思われる。

4 日本養護教諭養成大学協議会の発足

養護教諭免許が取得できる大学等が増加する中,国立大学だけ,または短期大学(部)だけのグループで行われていた集まりを越えて議論し、養護教諭養成をよりよいものにするための活動を行うことが大切であ

ることから、2005年11月に、「日本養護教諭養成大学協議会」が発足した。当初は72校の参加であったが、年々会員校が増加し、2014年度の加盟校は114校を数えるまでとなった。

養護教諭を養成する大学はさらに増えつつあり、教育内容や大学組織のありかたなどについて検討することが引き続き必要と思われる。すぐれた養護教諭を養成するには、選抜(入学)から4年間、学生と向き合い、また教員同士も自らの資質向上に磨きをかける必要があるだろう。他大学との交流は教育研究に新しい風を吹き込んでくれる。教員の交流は、互いに自身の向上心を掻き立てることにより、さらなる高みに続くものでありたい。

注:北海道(北海道教育大旭川校),東北(弘前大),関東(茨城大·千葉大),中部(愛知教育大),近畿(大阪教育大),中国(岡山大),四国(徳島大),九州(熊本大)

引用文献

- 1) 杉浦守邦:養護教員の歴史, 177-178, 東山書房, 1974
- 2) 堀内久美子:養護教諭養成制度の変遷の概要,養護教諭 制度50周年記念誌,250-262,ぎょうせい,1991.
- 3) 平成25年度教職課程認定大学実地視察報告書, はじめに, 文部科学省初等中等教育局教職員課, 2014.
- 4) 平識勝子,堀内久美子他:養護教諭に関する研究の動向 (第1報),学校保健研究,18(6),284,1976
- 5) 松本マツエ:養護教諭養成制度に対する現場からの働きかけ,前掲書2),263-266

参考文献

- 1) 杉浦守邦:養護教員の歴史, 東山書房,1974
- 2) 愛知教育大学養護教諭養成所史編集委員会:愛知教育大学養護教諭養成所史,1977
- 3) 堀内久美子:養護教諭の今日的課題,学校保健研究,37,377-385,1995

特集 続・養護教諭の教職課程認定に関わる現状と課題

日本における看護学科の養護教諭養成に関する調査研究から

成松 美枝 聖隷クリストファー大学

Training of Yogo teachers in the Departments Nursing in Japan

Mie NARIMATSU

Seirei Christopher University

Key words: Training of Yogo teacher, Department of nursing, Curriculum

キーワード:養護教諭養成、看護学科、カリキュラム

1 はじめに

近年,全国の大学の看護学科で「養護教諭一種免許 状」の課程認定を受ける大学が増えている(文部科学 省,2012;養護教諭養成校リンク,2011)。我が国の 大学機関での「養護教諭養成」の教育課程に関する調 査・研究については,後藤(2006,2008),斉藤ら(2008) によって教育系(教育学部など)・看護系(医学部・ 保健学部など)・学際系(体育学部・栄養学部・健康 科学部・生活科学部)の養護教諭一種免許状の課程認 定を受けているすべての大学を対象とする調査が行わ れてきたが、大学の「看護学科」に対象を限定した養 護教諭養成に関してはそれほど調査が進んでいない。

このような現状を踏まえ、我が国の「養護教諭の一種免許状を取得できる大学」のうち特に看護学科を対象に「養護教諭養成」に関する実態調査を2012年に実施し、教育課程の運営体制の現状と課題を明らかにした。ここでは改めてその内容の一部を報告する。

2 調査の内容

1)調査の概要

調査対象は、文部科学省が公表している2009 (平成21) 年4月1日における「養護教諭免許を取得できる大学」(文部科学省、2012) において「(1)一種免許状」の取得可能な大学の「看護学科」53学科のみを対象に

した。調査時期は2012年1月~2月の二か月間として、各大学・学科の教務課または教職課程の授業担当者に対して、養護教諭養成に関する「質問紙・アンケート調査」の回答と、養護教諭養成の教育課程も含めた「履修課程の一覧表」の送付を依頼した。回収できたのは、16学科(回収率30.1%)であった。調査内容は、以下の3項目に関してそれぞれ設問を設定した。

- ①「養護教諭養成の教職課程の運営体制に関する項目」 としては、設問1「看護学科の入学定員」,設問2 「学生の教職課程履修率」,設問3「教職課程履修決 定時」,設問4「教職課程履修費徴収の有無」,設問 5「履修費の徴収額」,設問6「教職課程センター の学内設置について」を設定した。
- ②「養護教諭養成カリキュラムに関する項目」としては、設問7「養護実習の実施形態について」、設問8「養護実習の実施時期について」、設問9「養護実習の学校種」、設問10「養護実習の選定方法」、設問11「養護実習の『事前事後指導』の講師として、現職教員、教員経験者、教育委員会(指導主事など)を依頼しているか」、設問12「養護に関する科目としての『学校保健』の科目はどのように配置するか」、設問13「養護に関する科目としての『健康相談活動の理論および方法』の科目はどのように開講しているか」、設問14「教員採用試験対策をどのように実

施しているか」を設定した。

③「教育評価に関する項目」として、設問15「教育課程に関して自己評価をどのように実施しているか」、 設問16「教育課程について外部評価はどのように実施しているか」、設問17「卒業生に対して大学の教育課程について評価・意見を求める機会を設けているか」、設問18「卒業生に対してどのように評価を設けているか」を問うものとした。

2)調査結果の分析・検討

調査結果から、看護学部の養護教諭養成の運営体制ならびに教育課程の実態と、今後検討していかなければならない課題などが明らかになった。ここではその中から、各大学の看護学科における養護教諭養成の①「教職課程の運営体制」と、②「カリキュラムの実態」を中心に検討する。

①養護教諭養成の教職課程の運営体制に関する調査結 果については、表1~3で示す通りであった。看護 学科の1学年の定員は、80~100人の学科と100~ 119人の学科が最多であるが (表1), 教職課程を履 修する学生の割合は10~19%の学科が6学科と最 多であり、50%以上が受講する所も1学科存在し た (表2)。履修の決定時期は、1年次に選択する ものとしている学科が最多で8学科で全体の50%を 占めた。2年次・3年次に選択する学校も4学科, 2学科とそれぞれ存在するが、2年次からの選抜制 を取る学科も存在した。これまでは1年次での選択 としてきたが、平成24年度から保健師課程が選択制 となるのと並行して、入学時からの定員制のコース とする大学もあった (表3)。また、「教職課程の履 修費徴収」については、学生から履修費を徴収して いたのは6学科のみ(37.5%)であった。徴収額は, 14.000円から50.000円までの範囲であったが、4学 科 (66.6%) の大学が30.000円内の徴収で収めていた。 履修費の使途については,「教育実習校への謝金と する」学科が最多で3学科、「大学教員が実習校訪 間の際の交通費に使用する」のが2学科,実習費の 手引きなどの作成費、事務費として徴収すると回答 したのが1学科であった。さらに、「教職課程(事務) センター」の設置については、学内に特別な場所を

表 1 看護学科の入学定員 n=16

1	60~79 人	4 学科	25.0%
2	80~99 人	6 学科	37.5%
3	100~119 人	6 学科	37.5%
4	120 人以上	0 学科	0%

表 2 看護学科学生の教職課程履修率 n=16

1	0~9%	3 学科	18.7%
2	10~19%	6 学科	37.5%
3	20~29%	4 学科	25.0%
4	30~39%	2 学科	12.5%
5	40~49%	0 学科	0%
6	50%以上	1 学科	6.3%

表 3 教職課程履修の決定時期 n=16

1 年次選択	8 学科	50.0%
2 年次選択	4 学科	25.0%
3 年次選択	2 学科	12.5%
2 年次選抜・3 年次コース入り	1 学科	6.2%
その他 学生主体で制限せず	1 学科	6.2%

開設して専任の職員が「養護教諭課程」の履修に関する事務を担当する運営体制を敷く大学は、16学科中6学科(37.5%)にすぎない。過半数の9学科(56%)が、部署の設置なしに教員と職員が「教職に関する事務手続き」を分担して運営していた。

②「養護教諭養成のカリキュラム」に関する調査結果では以下の様な事実が分かった。「養護実習」の授業に関しては、「養護実習」を1科目・4単位で実施する学科が最多10学科であり(62.5%)、1科目3単位が3学科(18.7%)、「養護実習 I」(2単

位)・「養護実習Ⅱ」(2単位)の2つの授業に分けて実施している大学は2校のみ(12.5%)であった。「養護実習」の時期については、4年次の5~6月の間が最多で6学科(37.5%)であり、4年次前期(春セメスター)で実施していた。4年次5月~10月という前期・後期を跨いだ時期にも3学科が実施しているが、4年次後期・9~11月での実施は4学科(24%)である。「養護実習Ⅱ」・「養護実習Ⅲ」と科目を2期に分けた学科では、「3年次9月・4年次9月」と「3年次3月・4年次4~6月」の3年次より実習を行っている。「実習校の選定方法」としては、「学生が母校に依頼する」のが最も多く15学科(94%)が取っているが、「教育委員会が選定する」「大学近隣の学校に依頼する」学科もそれぞれ5学科と4学科見られる(複数回答可)。

特に「養護実習」の時期に関しては、設問19「看護学科における養護教諭養成の教育課程に関して、運営の上で問題点や難しさを感じている点、または工夫している点など」の自由記述での回答において、「4年次の養護実習で、地域・在宅の看護実習と重なっているため調整が必要である」などの「看護実習」と「養護実習」の時期の重なりの問題を指摘する記述が多く存在した。4年次の9~10月には看護実習が修了しており養護実習を組みやすいものの、5~6月にしか教育実習を受け入れない自治体が多いため、看護実習のない期間に3~4週間の養護実習を確保するのが困難であることが伺える。

他方、「養護に関する科目」としてのi「養護概説」,ii「学校保健」,iii「健康相談活動の理論および方法」をどのように実施しているかについて,回答した16学科からは以下の結果が得られた。i「養護概説」については,16学科すべてで「養護教諭課程科目として単独で開講している」ことが分かり,ii「学校保健」を「単独で開講している」のは12学科で全体の75%を占め,看護師課程の「地域看護学に関連する科目を充てている」のは3学科(18.75%)のみであった。さらに,iii「健康相談活動の理論および方法」については,「養護教諭課程科目としての単独開講」は6学科(全体の37.5%)であったが,看護師課程科目の「地域・在宅看護学に関する科目」(地

域看護学概論,地域看護技術論Ⅱ)で読み替えるのが6学科(全体の37.5%),看護師課程基礎科目(心理学科目)の「カウンセリング」「臨床心理学」または「地域・在宅看護学に関する科目」である「地域看護学概論」、「地域看護技術論Ⅱ」を併用して読み替えている大学は2学科(12.5%)であった。

3 まとめと今後の課題

今回の調査は回答数が16学科であり、全国の大学の 看護学科における養護教諭養成カリキュラムの運営体 制と実態として一般化することはできない。今後さら にその実態の把握に努めていく必要があるが、調査の 結果,看護学科での「養護教諭の教職課程の運営体制」 と「カリキュラム」について以下の様な実施状況が明 らかになった。まず、文部科学省の実地視察において 学内での設置が求められている「教職課程センター」 などの履修への支援体制の整備が進んでいるとは言 い難いが、養護教諭の教育課程においては、「養護に 関する科目」に関して、取り上げた3つの科目のうち 2科目ではほとんどの大学で看護師課程科目の読み替 えではなく単独科目で開設されていることが明らかに なった。一方で、「養護実習」については看護実習と の時期の重複が問題となり、実習期間の確保・調整に 苦心している様子も確認された。

今後は、看護学科においても教職課程履修の支援体制の充実が図られること、特に「養護実習」の時期を 余裕を持って確保することが、養護教諭課程としての 教育の質の確保と履修学生の資質の向上につながるの ではないかと考えられる。

*本報告は、成松美枝「日本における看護学科の養護教諭養成に関する調査研究」、聖隷クリストファー大学看護学部紀要第21号、2013年、pp. 33-42に発表した内容の一部を取り上げたものである。

参考文献

- 1) 後藤ひとみ:養護教諭教育の考え方と養護教諭教育プログラムの進め方, 日本養護教諭教育学会誌, Vol. 9, No. 1, 6-11, 2006
- 2)後藤ひとみ:養護教諭の専門性をふまえた養護教諭養

- 成のあり方と将来への展望,日本養護教諭教育学会誌, Vol. 11, No. 1, 12-13, 2008
- 3) 斉藤ふくみ,今野洋子,古賀由紀子,後藤ひとみ,小林央美, 松田芳子:養護実践力の育成を目指す養護教諭養成カリ キュラムの検討(第一報)—科目「養護概説」の分析—, 日本養護教諭教育学会誌, Vol. 11, No. 1, 53-62, 2008
- 4) 文部科学省:養護教諭の免許を取得することのできる大学, 2012
 - http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kyoin/daigaku/detail/1287086.htm
- 5) 養護教諭養成校リンク:看護系大学・学部で養護教諭養成課程を有する大学,2011年11月11日,http://www.shinsemi.ac.jp/link/link yougo.html

特集 続・養護教諭の教職課程認定に関わる現状と課題

養護教諭の養成課程および課程認定における課題 --養護教諭の課程認定を経験して--

今野 洋子 北翔大学

The Issue of Curricula and Authorization for *Yogo* Teacher Education — From Experience —

Yoko IMANO *Hokusyo University*

Key words: Authorization, Yogo teacher education, Subject

キーワード:課程認定,養護教諭養成教育,科目

1 はじめに

本学は、これまでの人間福祉学部・生涯学習システム学部・生涯スポーツ学部の学部学科より再編を行い、2014年度より、生涯スポーツ学部および教育文化学部の二学部となった。この学部学科の再編にあたり、昨年度、養護教諭の課程認定にかかわることとなり、養護教諭の養成課程について、改めて考える機会となった。

課程認定に関する経験は、これまでに一度あり、約15年前の本学就任時、それまでの短大での養成から四年制大学での養成のための課程認定に関わったことがあった。当時の課程認定のための経験を踏まえて、この度の課程認定に臨み、何度も教育課程認定の基準を読み直し検討しながら、科目設置やカリキュラム編成を行った。

この経験から捉えられた養護教諭養成課程認定の課題について,本稿で述べることとする。

2 「あるべき養護教諭」が課程認定のスタート

本学で初めて4年制での養護教諭を養成するための 課程認定のときも同様であるが、今回の課程認定に関 しても、スタートは「あるべき養護教諭」であった。 どのような養護教諭を育てたいか、それ無しには、養護教諭養成のための教育課程はあり得ない。さらには、充実した養護教諭養成のための教育課程が、「あるべき養護教諭」につながることを考えると、「あるべき養護教諭」は課程認定のスタートでありゴールともいえよう。

前回は,人間福祉学部福祉心理学科の養護実践学コースに養護教諭養成課程を置いたことから,「福祉の視点から子どもを理解し,心理に強く,養護の理論と実践に長けた養護教諭」を養成することをねらい,教育課程の編成を行った。こうしたことから,本学のこれまでの養護教諭養成については,「子どものこころがわかる養護教諭,福祉という広い視野から考えられる養護教諭,理論に基づく実践的な養護教諭」の養成を行っていることが,各関係機関から理解されていた。

一方,今回は教育文化学部教育学科の養護教諭コースに,養護教諭養成課程を置くことから,「生涯を通じて教育文化的な素養を身につけ,生涯にわたる教員生活に生き生きと取り組む,実践力ある養護教諭」を本コースの養護教諭としてのあるべき姿に据えた。また,これまでの学際的な学部学科から教育学科での養

成となったことから、これまで以上に、学校教育における養護教諭として、高度な専門性と実践的な能力を備えた養護教諭の養成が求められることとなった。

3 育てたい養護教諭に必要な科目の設置

1) 下支えとなる科目の必要性

養護教諭1種免許取得に必要な科目は,表1に示す通りである。課程認定の基本事項に即しての科目設置は当然のことであるが,本学で育てたい養護教諭を養成できるよう,科目名称および内容を検討し設置した。

つまり、これまでの人間福祉学部福祉心理学科の養護実践学コースの科目をただスライドさせるのではなく、目指す養護教諭像を念頭に、新たな学部学科の科目構成をすり合わせ、4年次までの科目設置を行った。

例えば、免許状取得のための対応科目ではないが、 1年次の科目として、前期に「養護教諭基礎セミナー I」、後期に「養護教諭基礎セミナーⅡ」という演習 科目を設置した。これらの演習科目は、教養科目・専 門科目・教職科目をつなぎ、学生が養護教諭になるために意欲的に学生生活を送ることができるような、下 支えとなるような科目として設置した。

具体的な科目展開について、「養護教諭基礎セミナー I」を例に詳述する。第1回目の授業では、シートに どのような養護教諭を目指すかを書き、交流しあう。 その後で、養護教諭として働くために、校長や教頭、他の教職員、保護者や児童生徒はどのような養護教諭を求めるかを考えさせる。さらに、なりたい養護教諭と求められる養護教諭、あるべき養護教諭の姿を検討する。あるべき養護教諭になるためには、自分に何が必要か、4年間の中で身につけるべきものは何かを考えさせる。この学習を踏まえ、第2回目の授業では、4年間の学習を見通し、計画表を作成する。

あるいは、養護実習報告会に参加する前に、本授業で、「実習生にとって実習でうれしかったこと、実習で困ったこと」を考えさせたり、実習生に質問したいことを考えさせたりする。つまり、養護実習報告会にただ漠然と参加するのではなく、目的意識を持って参加するための授業である。

その後、養護実習報告会に参加した翌週は、養護実

習報告会で学んだことのレポートを持ち寄り, グループで意見を出し合い, どのような学びを得たかを討議する。討議内容は, グループ毎に模造紙にまとめて, さらに交流する。

外部講師の活用も行い、キャリアコンサルタントをお招きし、「面接の基本」という内容でご講義いただいた。面接には、日常のマナー(生活態度)が大切であることから、簡単なチェックシートを使用していただき、平素の生活を振り返りながら、今後の生活につなげて考え行動できるような授業となった。

また、現職養護教諭の研修会にも参加させていただいたことから、授業時間を活用して、事前・事後の学習を行った。「養護教諭にとってうれしいこと、困ったこと」を考えさせ、現職の養護教諭に質問する機会も設けることができた。事後の学習は、学生同士の交流を深めさせる機会となっており、同じ養護教諭を目指す学生の意見を聞くことで、学習がより深められることとなった。

このような下支えとなる科目は, 目指す養護教諭像 に近づくために必要不可欠な科目である。

2) 実践力育成のための架橋のような科目の必要性

一方, 今回の課程認定では, 相当数の科目を必修科目としたことも, 特徴としてあげることができる。

前掲の表1に示したように, 免許状取得のための対 応科目はほとんど必修である。

また、卒業要件科目として、学内実習科目や演習科目のほとんどを必修科目とした。

このことは、「あるべき養護教諭」として、実践力を備え、生涯を通じてやりがいを感じながら養護教諭としての職責を全うするために、必要不可欠と考えたからである。

本学では、これまでの人間福祉学部福祉心理学科の養護実践学コースにおいて、養護実習と学内学習を結ぶ科目として、「養護学演習(選択)」「養護活動実習 I (必修)」「養護活動実習 I (選択)」の三科目を設定していたが、これらを踏襲し、免許取得希望者は、必ず受講するよう指導する。

「養護学演習」は養護実習前に、養護実習で想定する事例を中心に体験的に学習する科目である。実際に 指導案や教材を作成して模擬保健指導を行ったり、健

表 1 北翔大学教育文化学部教育学科の養護教諭 1 種免許状の授業科目及び単位修得方法

(1) 養護に関する科目(第4条第5号)

免許法施行規則に定める科目区分等及び最低修得単位数		左記に対応する本学開設授業科目及び単位数				
科 目 名	単位数	授 業 科 目	単位数			
か止器す+8八面体止器/マP+医器+人か)	4	衛生学	2			
衛生学及び公衆衛生学(予防医学を含む。)	4	公衆衛生学	2			
学校保健		学校保健	2			
		養護実践学Ⅰ	2			
		養護実践学Ⅱ	2			
養護概説	2	養護活動実習I	2			
		養護活動実習 II	2			
		養護実践学演習	3			
		健康相談活動の理論及び方法	2			
健康相談活動の理論及び方法	2	健康相談活動演習	2			
栄養学(食品学を含む。)		栄養学(食品学を含む)				
解剖学及び生理学		解剖生理学	2			
First of N. A. N. A. A. N. A.		微生物学(免疫学を含む)	2			
「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	薬理概論	2			
精神保健	2	精神保健	2			
		看護学概論	2			
		看護学各論	2			
看護学(臨床実習及び救急処置を含む。)	10	看護技術演習(救急処置を含む) I	② ② 2 3 ② ② ② ② ② 2 2 ② ②			
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		看護技術演習(救急処置を含む) II				
		看護学臨床実習	4			
会 計	28	合計 必要修得単位数	34			

(2) 教職に関する科目(第4条第2号)

免許法抗	を行規則に定める科目区分等及び最低修得単位数	汝	左記に対応する本学開設授業科目及び単位数	
		単位数	授業科目	単位数
等に関する	教職の意義及び教員の役割 教員の職務内容(研修、服務及び身分保障等を含む。) 進路選択に資する各種の機会の提供等	2	教職概論	2
教育の基礎 理論に関す る科目	対育の理念並びに教育に関する歴史及び思想		教育原理	2
	幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程(障害のある 幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程を含む。)	4	教育心理学	2
	教育に関する社会的、制度的又は経営的事項		教育経営学	2
教育課程に 関する科目	教育課程の意義及び編成の方法		教育課程論	2
	道徳及び特別活動に関する内容		道德教育論	2
			特別活動論	2
	教育の方法及び技術(情報機器及び教材の活用を含む。)		教育方法論(情報機器・教材活用を含む)	2
生徒指導、教育相	生徒指導の理論及び方法		生徒指導論	2
	教育相談(カウンセリングに関する基礎的な知 識を含む。)の理論及び方法	4	教育相談論(カウンセリングを含む)	2
養護実習			養護実習事前指導	0
		5	菱護実習事後指導	1
			養護実習	4
教職実践演習		2	教職実践演習(養護教諭)	2
	合 計	21	合 計 必 要 修 得 単 位 数	28

(3) 養護又は教職に関する科目(第4条第6号)

免許法施行規則に定める科目区分等及び最低修得単位数		左記に対応する本学開設授業科目及び単位数			
科自名	単位数	授 業 科 目	単位数		
養護又は教職に関する科目	7	学校ボランティア活動 I	1		
	_ ′	学校ボランティア活動II	1		
合 計		合 計 必 要 修 得 単 位 数	7		
備考:(1)[養護に関する科目]及び(2)[教職に関する科目]左欄の免許法施行規則に定める最低修得単位数を越えて修得した単位を含み7単					
位以上修得する。					

(4) 教育職員免許法施行規則第66条の6に規定する科目(第4条第7号)

免許法施行規則に定める科目区分等及び最低修得単位数		左記に対応する本学開設授業科目及び単位数		
科目名	単位数	授 業 科 目	単位数	
日本国憲法	2	日本国憲法	2	
体 育	2	健康体育(実技を含む)	2	
外国語コミュニケーション 2		英語コミュニケーションI	2	
情報機器の操作	2	情報機器操作Ⅰ	2	
<u> </u>	8	合計 必要修得単位数	8	

備考:1) 本学が開設する上記の授業科目欄中、○数字は必修科目の単位数を示す。 2)(1)~(4)までの本学開設授業科目から、必修科目を履修して修得する単位を含め、所要の授業科目を履修して70単位 以上を修得すること。

康診断の会場設置を考えたり、救急処置のロールプレイングを行うなど、単なる実習事前指導ではない。

また、「養護活動実習 I 」「養護活動実習 II 」は養護実習後に展開されるが、仮想学校を設定し、養護教諭のしごとが学校教育の中でどのような役割を担っているか、養護教諭としての実践は何を根拠にどのように進め、評価すべきかを体験的に学ぶ授業である。担当学生は事前に教員と打ち合わせの時間を設け、実習をファシリテートする役を担う。180分の実習終了に際しては、かならず振り返りを行い、シートに記入する。担当学生は、全員のシートをまとめ、翌週に発表し、省察を重ねる実習である。

養護教諭として、困ることや苦しいことがあったとき、本実習を思い出し、省察する中で、新たな考えを見出し、乗り越えていってほしい。生涯にわたり、養護教諭としての実践力を発揮していくためのベースとなる科目として設定した。

4 設置科目にふさわしい担当者の決定

教育課程認定基準の3「教育課程,教員組織(免許 状の種類にかかわらず共通)」の3項に「認定を受け ようとする課程の授業科目の担当教員は,その学歴, 学位,資格,教育又は研究上の業績,実績並びに職務 上の実績等を勘案して,当該科目を担当するために十 分な能力を有すると認められる者でなければならな い」とある。

教育課程認定において、この3項に見合った担当者 の選定が最も難しいということを聞いていた。しかし、 学生を「あるべき養護教諭」に育てる上では、当然の ことであろう。

大学において養護教諭になるための授業を担当する のであるから、大学教員としてふさわしい学歴や学位 は当然である。

さらに、前述の「養護活動実習 I」「養護活動実習 II」 等の実習科目を例にあげると、養護教諭免許状を持っ ている者という資格が必要となってくる。しかも、科 目内容からいうと、単に免許状を持っているだけでは なく、実際の勤務経験が必要となる。また、実習科目 として養護教諭の実践力育成につながるような内容の 吟味と学習方法を構築する上での研究経験や研究業績 が必要になる。

つまり、3項に示されたことは当然であり、むしろ、 高い専門性と実践力のある養護教諭養成のため必要な 教育内容や教育方法の研究と実績が、科目担当者に求 められているといえる。養護教諭養成教育に関わるも のとして、一層研鑽をつまなければいけないと考える 機会となった。

5 まとめ

養護教諭の課程認定に関し、改めて、自分の育てたい学生の養護教諭としての姿、「あるべき養護教諭」と向き合うこととなった。実際の作業は膨大な書類作成と時間に追われるものでもあったが、改めて、高い専門性と実践力ある養護教諭養成のための教育課程を深く考えることができ、また、新たな科目設置等によりよい教育課程をつくることができ、有意義な機会となった。

謝辞

教職課程認定にあたり、適宜、ご指導ご助言いただ きました文部科学省の担当の方に深く感謝申し上げま す。

特集 続・養護教諭の教職課程認定に関わる現状と課題

養成カリキュラム設計における視座の転換

奥田紀久子

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部学校保健学分野

Change in Viewpoint on Curricula for Yogo Teachers

Kikuko OKUDA

Department of School Health Nursing, Institute of Health Bio Sciences, Graduate School of Tokushima University

Key words: Yogo Teacher, Practical seminar for teaching profession, Curriculum

キーワード:養護教諭,養成カリキュラム,教職実践演習,看護師養成

1 はじめに

本当の意味での教育の成果は、その教育を受けた児 童や生徒, 学生自身が, 彼らの所属する社会, あるい は活動領域の推進力となる時に初めて見えてくるもの だと考えている。しかし、そこに至るまでの様々な体 験や環境のあり様が、人間形成や資質能力の育成に影 響を及ぼしており、そのために部分的な教育活動の長 期的な評価は難しいといえる。さらに昨今は短期的な 教育評価であっても,知識や理解,技能といった「見 える学力」のみではなく、関心、意欲、態度や思考、 判断といった「見えにくい学力」も含めた評価をする 方が、より教育的であるという、ブルームらの形成 的評価論1)に基づく複合的な評価が求められている。 梶田はこの点について、外的にきちんと押さえること のできる知識や技能以上に、内的な情意的なもの、追 求・探究への姿勢や問題との取り組み方などを学力と して考えることであり、実はここにこそ、教育という ことを本質的な点から考え直して見る基本視点が存在 する2),と述べている。この一文から,教育活動が決 して一元的なものでも一方向的なものでもなく、必ず 対象者の成長発達とともにあり、相互作用があるとい う重要なことを再認識させられる。つまり教育の評価 は対象者の未来に目を向けたものでなければならず, さらに重要なことは,教育評価こそが教育課程や教育

目標,指導計画の基盤となり,教育評価をいかに機能 させられるかが,教員の資質能力を示すものであると いうことである。

養護教諭養成教育においても同様で、例えば科目の 学修活動ごとの短期的な評価、卒業時に形成される資 質能力の評価、そして養護教諭としての活動のあり様 を総合的に検証して初めて、養成教育の真の価値が見 えてくるものではないだろうか。

中央教育審議会は、「今後の教員養成・免許制度の 在り方について(答申)」の中で、「教育は人なり」と いわれるように、学校教育の成否は教員の資質能力に 負うところが極めて大きい、としている。当然のこと ではあるが、養護教諭養成教育は、教員の一人として 学校教育上の重要な役割を担う人材の育成という立場 を堅持すべきという基本姿勢で、以下の論点について 述べる。

2 養成課程の役割を果たすためのカリキュラム設計 における視座の転換

現在私が養成を担当しているのは、看護師養成課程 に併設される養護教諭養成課程である。もともと養護 教諭を養成していた他学部から課程を移行し、平成20 年度入学生から課程認定を受けている。いわゆる看護 系の養護教諭養成課程として、カリキュラム設計にあ たっては「教職に関する科目」及び「養護に関する科目」の時間数の確保が課題である。看護師免許、保健師免許(選択)、養護教諭一種免許状(選択)の取得を可能としているため、卒業要件として必要な125単位に加え、保健師免許、養護教諭一種免許の両方を選択する学生は教職科目を含めた47単位が必要となる。

カリキュラム運用の中で時間数不足を解決する糸口は、カリキュラムに対する視座の転換にあった。カリキュラム運用における様々な葛藤の中から導かれたのは、看護師養成の専門科目を、養護教諭の資質能力の育成のために最大限に活用すること以外に方法はないということである。つまり、看護師養成のための専門科目は、養護教諭を目指す学生にとっては、すべて養護教諭としての資質能力の構築のためにあるととらえる考え方である。そして、読み替えなく設定している数少ない「養護に関する科目」を、看護の各専門科目の学修を養護教諭養成のために統合させる科目として位置付ける。「養護概説」や「健康相談活動」は「教職実践演習」と同じように養護教諭の実践力の基盤形成科目としての性質を持つものとしてシラバスを設計している。

課程設置当初は、教養科目及び教職科目と看護専門科目の単位数換算の違いやキャンパス間の学生移動等の問題を含め、課題が山積みであった。試行錯誤のうち、養成カリキュラムに対する視座を変えることで、カリキュラムやシラバスの設計及び運用にある一定の展望が開けた。この視座の転換の背景には、まさに「教職実践演習」の教育評価があった。

3 「教職実践演習」と養成カリキュラムのとらえ方

「教職実践演習」は、教職課程の履修科目や教職課程外での様々な活動を通じて学生が身に付けた資質能力が、教員として最小限必要な資質能力として有機的に統合され、形成されたかについて、課程認定大学が自らの養成する教員像や到達目標等に照らして最終的に確認するものとされており、4年次に教職課程の総括的な位置づけとして履修が義務付けられている科目である。当該科目の実施にあたって、文部科学省は「教職実践演習の進め方及びカリキュラムの例」を提示しており、この中で「履修カルテ」は教職実践演習の学

修目標到達のための中核的な学修活動の一つの要素として取り扱われている³⁾。本課程では「履修カルテ」について、教師として必要な資質能力を教育目標に照らしながら、到達目標を設定した「教職キャリアノート」を独自に作成している。

平成25年度に初めて開講した「教職実践演習」では、この「教職キャリアノート」の活用として「教職マインドマップ」の作成を学修活動に取り入れた。具体的には、「教職キャリアノート」に1年次から記載してきた科目ごとの履修内容や学び、学年ごとに教員としての資質能力について省察した記録、ボランティア活動等の経験や学びが、養護教諭として必要な資質能力の形成にどのように影響したかを、マインドマップ形式で記載するという方法である。養護教諭に必要な資質能力も、学生自身に考えさせ、できるだけ自由に、幅広い視点で作成するようにあらかじめ説明した。その結果をカテゴリにまとめたものが以下の表1である。大坂、奥田他の報告を一部改編した40。

表中の資質能力を示す語句は、学生が「教職マインドマップ」上で表現したものを類似性の高い語句にまとめたものである。これらを、教職実践演習の成果として求められる「使命感や責任感、教育的愛情」、「社会性や人間関係能力」、「児童生徒理解や学級(保健室)経営等」、「教科内容の(養護に関する)指導力」の4項目に分類した。一覧表に記載しきれなかった科目も多くあったが、学生は教職科目や養護概説、健康相談活動等の科目以外からも、養護教諭の資質能力について多くの学びを得ていることが明らかとなった。

この結果から、学生の学修全体のねらいを、自分がイメージする養護教諭像に焦点化したとき、学生は自分が経験したすべての内容をそこに導くことができる力を持っていることを知った。学生が作成した「教職マインドマップ」からは、学生が養護教諭にとって必要な資質能力をどのように考えているか、また、その能力がどのような学修や経験から形成されたかを明らかにすることができ、「教職マインドマップ」は学生自身が自分の学びを統合化させるためだけではなく、養成教育を担当する教員の教育活動の評価としても貴重であることに気づかされた。

養護に特化した科目だけが、養護教諭としての資質

表1 主な科目や経験により養われたと学生が考える養護教諭の資質能力一覧

	科目	使命感や責任感, 教育的愛情	社会性や人間関係能力	児童生徒理解や学 級(保健室)経営等	教科内容等の指導力 (養護に関する指導力)
施 教 行 育	英語・ドイツ語・中 国語		コミュニケーション能力(4)		
る規職	ウェルネス総合演		協調性/社会性		
科則員目に免	選憲法と人権		コーディネートカ 社会性		—————————————————————————————————————
定 許め 法	情報科学	CHAIN AND THE	知識(2)/技術(2) 知識/技術		138173
教職	教師論	使命感/責任感	コミュニケーション能力(4)		専門的知識(3)/技術
	 教育学	受容力 使命感/行動力	<u>コーディネートカ</u> コーディネートカ	生徒指導力 児童生徒理解力	指導力/判断力 専門的知識
		人間性 豊かな人間性	コミュニケーション能力(2)	<u>生徒指導力</u> 児童生徒理解力	指導力(2)
	教育心理学	想像力(3) 受容力	コミュニケーション能力(4)	生徒指導力(4) 観察力(3)	専門的知識(4) 判断力(3)
関・	教育相談	豊かな人間性 温かい心/受容力	コミュニケーション能力(9)		専門的知識(3) 判断力(3)
す る	 教育方法学	使命感/行動力	コミュニケーション能力(5) 知識	生徒指導力(2) 児童生徒理解力	専門的知識(2)/技術 指導力(4)/判断力
主 な		使命感/責任感	コミュニケーション能力(3)	児童生徒理解力(2)	専門的知識
科目	生徒指導論	受容力	知識(2)/技術	生徒指導力(5) <u>観察力</u>	判断力(2)
Ħ	教職実践演習	使命感/責任感(3)	協調性(3) コミュニケーション能力(3)	児童生徒理解力(5) 生徒指導力(2)	判断力 専門的知識
	等 推中39	使命感/想像力(2)	チームワークカ	児童生徒理解力	専門的知識(11)/技術(4)
	養護実習	優しさ 厳しさ	コミュニケーション能力(9) コーディネート力(3)	観察力(3)	指導力(2)/判断力(6)
	看護技術		コミュニケーション能力(5)	観察力(3)	専門的知識(8)/技術(7) 指導力/判断力
			コミュニケーション能力	児童生徒理解力 観察力(6)	専門的知識(6)/技術(5)
	ヘルスアセスメント		社会性	児童生徒受容力	判断力(4)/専門性 正しい知識
	————————— 解剖生理学			知識の活用力 観察力(4)	専門的知識(7)/技術(7)
	疾病論			知識の活用力	<u>判断力(5)</u> 専門的知識(2)
	/A / 13 mm				<u>観察力</u> 判断力(6)/専門性
養	救急医療論	責任感	コミュニケーション能力	観察力(4) 知識の活用力	専門的知識(9)/技術(4) 正しい知識/指導力
護	健康相談活動	想像力	コミュニケーション能力(7)		指導力(2)/判断力(3)
に 関	子どものメンタル	責任感/受容力	<u>コーディネートカ/創造力</u> コミュニケーション能力(4)	<u>児童生徒理解力</u> 観察力(2)	専門的知識 専門的知識(5)/技術(3)
す	<u>ヘルス</u>	察する力/想像力	カウンセリング能力	児童生徒理解力	指導力(3)/判断力
る 科	精神看護学概論	受容力 想像力	コミュニケーション能力(3)	児童生徒理解力(2) 精神発達	
目		使命感	コミュニケーション能力(2)	観察力(2)	専門的知識(8)/技術(4)
	学校保健論	責任感	知識・技術	児童生徒理解 力	正しい知識 指導力(3)/判断力(4)
			コミュニケーション能力(2)	企画•運営力 児童生徒理解力	-
	養護概説	使命感/人間性 想像力	創造力/知識/技術	観察力	専門的知識(4)/技術 指導力(3)/判断力(4)
			<u>コーディネートカ</u> コミュニケーション能力(7)	企画•運営力	専門的知識(7)/技術(5)
	臨床看護学実習	想像力 優しさ/厳しさ	社会性	観察力(4)	指導力(3)
		忍耐力	人間関係調整力 コーディネートカ	知識の活用力	判断力(3) 救急処置能力
	基礎看護学実習	想像力	コミュニケーション能力(5) 協調性/コーディネートカ	観察力(4)	判断力/指導力(2) 専門的知識(4)/技術(5)
		豊かな人間性(2)	コミュニケーション能力(5)		
そ	アルバイト	忍耐力/責任感 使命感/厳しさ	協調性(2)/社会性 知識/技術	児童生徒理解 力	指導力(2)
の	ボランティア活動		コミュニケーション能力(2)	観察力	指導力
他の主な活動	部活動	人間性	社会性/協調性(2) コミュニケーション能力(2)		指導力
			コーディネートカ 知識/技術		
	日常生活(学生生	使命感/倫理観	協調性/協働力		
	活、友人。家族関	豊かな人間性 厳しさ	コミュニケーション能力(3) 人間関係調整力		
	係、恋など含む)	包容力	コーディネート力(2)		

N=21()は人数

能力を養うのではなく、教養科目や看護の専門科目、臨床実習、ボランティアやアルバイトでさえも、学生にとっては大切な経験であった。様々な体験を想起させ、省察を地道に積み上げすることの重要性を学生に認識させることが、いわゆる「反省的実践家」 5) としての養護教諭の育成を可能にすることが示唆されたものと私は理解している。

カリキュラムを柔軟に理解し、視座を転換することで、「養護に関する科目」の中身のあり方を精査し、限られた時間の中で、学生の持てる能力と養護教諭に対する情熱を伸びやかに育てることを私自身の養成教育の命題としていきたいと考えている。

4 カリキュラム運用における視座の転換

看護師養成課程では,教員の「教職実践演習」に該 当する「看護統合実習」が必修科目として 4 年次に設 定されている。養護教諭を目指す学生にとって、教員 採用試験の時期に展開されるこの実習は、2週間では あるが負担感が大きかった。もちろん看護師免許を取 得することを前提として看護実践能力を高めることを ねらいとした重要な科目である。様々な可能性を検討 した結果,平成25年度からこの実習の実習施設として, 看護師が配置されている特別支援学校を加えた。統合 実習としての質の担保, 実習施設選定の理由, 期待で きる学修成果, 実習内容や記録内容の検討, 文科省へ の申請等について, 学内と特別支援学校の両方に説明 を重ね、2年ほどの年月をかけて実現できたのである。 学生の一人が、この実習のカンファレンスで「私は養 護教諭を目指すにあたって、看護の能力と医学、医療 の知識が絶対に必要だと考え,教育学部ではなく,看 護学専攻を進路として選びました。」と述べたことか ら,明確な目的意識をもった学生は,進路を選択する 段階で漠然的であっても自分の養護教諭像を思い描い ていることに気づかされた。特別支援学校で実習を終 えた学生たちのレポートには、障害や慢性疾患を抱え ながら、当たり前に学校に通う子どもたちや母親、そ れを支える教員や看護師の協働から、看護師と養護教 諭両方の役割を深く学べたことが記されていた。また, 看護の場のひとつとして学校があることに気づき, そ こで実習できたことの意義についても記されていた。

看護の専門科目の中で、養護教諭として子どもの健康をとらえる広い視野を養う機会を今後も増やしていくことを常に意識している。

また、医療系の主要な専門職の養成課程を備えている大学の特色を生かして、養護概説では歯学部口腔保健学科の学生と協働で保健指導の模擬授業を毎年続けている。歯科衛生士と協働するためには、自分が学校の教職員の一人としての立ち位置を理解する必要があり、養護教諭として多職種と連携することの意義や課題を学ぶことができている⁶⁾。

5 教員としてのロールモデルの役割

養成課程の教員は様々な意味で教員としてのロール モデルとなる。本課程は途中から養護教諭養成課程を 設置した課程であることが幸いして、ほとんどの教員 が養護教諭を養成しているということを明確に認知し ている。養護教諭養成のために、時間割調整や時間外 の学修活動に制限が生じること等,看護師養成におい ても課題は少なくない。そのような組織の状況の中で, 養護教諭を目指す学生に示せるのは、教員としての コーディネート力である。 舟島らは、 看護学教員につ いて、学生の尊重と誠実な対応に関するロールモデル の役割は果たしている一方で、職業活動の発展を志向 しつづけるという行動の質に関する役割を十分に示せ ていないと報告している⁷⁾。出会った教員の姿勢から 教員のあるべき姿を学ぶ能力は、将来教育者を目指す 学生の必須条件であると考えている。教員や事務担当 者の教育に対する姿勢や人間関係のあり様について, 学生は想像以上に敏感に察している。養護教諭養成を 担当する教員同士が他を否定することなく,協働し, 課題を克服していく過程や、学務担当者との事務的な 折衝の過程を学生に示すことによって、教員としての ロールモデルの役割を果たせるのではないかと考えて いる。

さらにカリキュラム上の課題の克服のための視座の 転換は学生自身にも求められるため、カリキュラムを どうとらえ、科目のねらいや学びをどう積み重ねてい くかについて、根拠に基づいた信念を持ち、その方向 性を学生にも示すことが重要である。例えば「養護教 論は注射なんかしないのに、多くの時間を割いて練習 しないといけない」と考える学生に対して、どう助言 するかである。この経験が養護教諭になった時、どう 生かされるかを学生とともに考え、学生の思考を待ち、 ともに答えを導き出す姿勢と過程は、健康相談活動に おける養護教諭のそれと重なる部分である。

6 終わりに

今回,養護教諭養成に関わる私自身の考えを伝える 機会をいただいたことに,心から感謝している。養護 教諭をしていた期間よりも養成の期間の方がはるかに 長くなった今,あらためて教育の原点に立ち返り,養 護教諭の養成のあり方を見つめ直すことができた。保 健室にやってくる中学生の生きる力と未来への可能性 を信じて,子どもたちとかかわってきたのと同様に, 現在,養護教諭をめざす学生の情熱と養護教諭として の成長の可能性を信じて養成に関わり続けている。

養護教諭の養成課程は様々で、それぞれに強みや課題をもっている。異なる養成課程での教育経験を経て、今感じているのは、その養成課程の強みを最大限に生かせるカリキュラム設計と教育内容の重要性である。 足りない部分はその道筋さえ示唆すれば、学生はそれを補完しながら養護教諭として成長していく能力を必ず備えているものである。

人の学びを支援する者として,過去の経験や固定観念,価値観といったものに固執することなく,常に学生から「学び続ける」姿勢と柔らかな視座でものごとを見る姿勢を崩さないことが今後の私自身の課題でもある。

文献

- 1) ブルーム他著, 梶田叡一他訳:教育評価法ハンドブック, 第一法規出版, 1973
- 2) 梶田叡一:教育評価入門―学びと育ちの確かめのために 一,共同出版株式会社,2006
- 3) 中央教育審議会,初等中等教育分科会,教員養成部会: 資料8-2 教職実践演習の進め方及びカリキュラムの例, 会議日2011. 3.9,

URL http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/002/siryo/1303353.htm, (2013. 12. 31アクセス)

- 4) 大坂京子, 奥田紀久子, 中窪萌子他: 学生が学修を通じて養われたと考える養護教諭に必要な資質能力, 大学教育ジャーナル, 第11号, 136-143, 2014
- 5) 沖塩由希子:教員養成教育の在り方に関する一考察-教 員の資質向上に関する中央教育審議会答申を手がかりと して,千葉商大紀要,51(1),55-71,2013
- 6) 谷川裕稔代表編者:学士力を支える学習支援の方法論, ナカニシヤ出版,2012
- 7) 舟島なをみ、定廣和香子、松田安弘:看護学教員のロールモデル行動に関する研究、千葉大学看護学部紀要、第 25号、17-25、2003

特集 続・養護教諭の教職課程認定に関わる現状と課題

学校救急看護の課題 ―養護教諭の判断を中心にして―

中村 朋子 茨城大学·名古屋学芸大学名誉教授

Issues in School Emergency Nursing Activities — Focus on *Yogo* Teachers' Judgment —

Tomoko NAKAMURA

Ibaraki University, Nagoya University of Arts and sciences

Key words: School emergency nursing, Judgment process, Type of judgment

キーワード:救急処置,判断の過程,判断の種類

I はじめに

養護教諭の仕事の中で最も重要なものは、救急処置 (救急看護、学校救急看護等の呼称)である。教育職 員免許法(以下免許法と表記)での位置付けは看護学 (臨床実習、救急処置を含む10単位)の中に入っており、 カリキュラムの内容や単位数は各養成機関の裁量に任 されている。そのため免許法の通り、看護学の中に「救 急処置」を含めたり、養護活動・実践の中に「救急処 置」を入れてカリキュラムを組んだり等、さまざまで ある。

養成課程のカリキュラムの中で養護教諭に必要な看護学の内容,あるいは学校看護学等の科目名,単位の検討はされているが,詳細な文献資料は発表されていない。その学問体系は明らかになっていない。「救急処置」をどこに位置付け,その内容や必要な単位数などを提言するには個人の研究では限界があり,学会等の共同研究で検討する必要がある。筆者はこれまで養成課程で救急処置を担当してきた立場から救急処置に関する教育の現状やとくに処置過程に関わる他者や人間関係,養護教諭の判断についての課題を検討した。

Ⅱ 救急処置の用語・概念について

学校で発生した傷病者を対象にした活動は, 救急処

置,救急処置活動,学校救急処置,学校救急看護等,様々な表現が用いられており,用語の統一はできていない。

救急処置の位置づけ等について、種々の法令や文献 では次のように示されている。

- 1)教育職員免許法の<養護に関する科目>「看護学 (臨床実習及び救急処置を含む)」は10単位となっ ている。看護,救急処置について具体的な説明・ 解説はない。
- 2) 救急処置の法的位置付けは学校保健安全法施行規 則第22条8項学校医の職務執行の準則として「校 長の求めにより救急処置に従事すること」となっ ている。救急処置そのものについての法的位置付 けはない¹⁾。救急処置関係は学校安全として26条 以下の記載になっている。
- 3) 本学会の用語の解説集(第二版) 救急処置/救 急処置活動では「救急処置とは、児童生徒等に傷 病が発生した場合、医師につなぐまでの処置と悪 化防止及び苦痛緩和を行うことである。救急処置 活動とは、教育活動の過程で児童生徒に傷病が発 生した場合、医師につなぐまでの処置と悪化防止 の処置及び苦痛緩和を行ない、環境づくり、発生 予防・発生時の対処のための教育体制づくりを行

- う養護教諭固有の活動である」としている。
- 4)日本教育大学協会全国養護部門による「養護教諭養成のためのモデル・コア・カリキュラム」では、看護・救急処置関係はD領域の「養護実践の内容と方法」で②学校救急処置活動の展開:「学校における救急処置の緊急時の判断と応急処置・ケア、保健指導、保健医療機関との連絡体制について説明できる」としている。
- 5) 杉浦守邦は「救急養護学序説」²⁾ で学校の保健室 で養護教諭によって行われる救急処置には独自の 理念があり、それに基づいてとられる手続きにも 独自の手順があるとしている。また独自の手順と は「処置行動の前には洗練された検診と判断が要求され、処置に伴って同時に指導が展開されなければならない」としている。
- 6) 小倉学は「改訂 養護教諭―その専門性と機能―」³⁾で「学校救急看護には臨床看護とは異質な能力が要求される。学校において遭遇するケースは…微症状の段階である。検査施設などもない保健室でその予後を推測しながら適切な判断をくだすことは診断の確定した患者の看護よりかなり

- 困難であるとさえいえる。ただし、この機能で重視されなければならないのは救急看護の判断である。…児童・生徒の発達段階に応じた保健指導を伴わせなければならないということも、その特質である」と述べている。
- 5) 6) より,杉浦,小倉は臨床の看護とは違った独自のものであるとし、判断と保健指導の大切さを述べている。
- 7) 筆者は小倉学、内山源の指導を受け、救急処置の授業を「学校救急看護」の名称で養成教育を行ってきた。その時々の状況により、学校救急処置・看護、学校救急処置看護活動等の言葉を使用してきた。学校救急看護の構造を図に示した。これは現場で救急事例発生から終了までをみたものである。図は、1救急処置・看護の問題分析・判断、2救急処置・看護活動の選択・決定、3救急処置・看護活動の実際、4救急処置・看護活動後の学校保健活動、5救急処置・看護活動の全体評価からなっている。今回の特集テーマが免許法に関連した検討であるため、養護教諭の救急事例発生時の活動について「救急処置」という用語を使用する。

1 教急処置・看護活動の問題分析・判断、評価 問題認知、認識、理解のための情報収集、分析、判断、評価 教急処置・看護活動の選択・決定 問題解消・解決のための対応・方略、方法技術等の選択、決定 対急処置・看護活動の実際 内科的・外科的処置・看護、保健指導、経過観察、健康相談、校内・校外連絡・連携、受診、記録等 対急処置・看護活動後の学校保健活動 学校保健教育・管理、学校安全教育・管理等

図 学校救急看護の構造

- 1の内容から2の判断へ
 - 1の1)問題・病態・傷害態の事実の判断(第一次元)
- 1の2)問題性、内容、水準把握、意味、理解のための分析・判断(第二次元)
- 2 1), 2) による2の判断(第三次元)

Ⅲ 「救急処置 | の養成教育について

養護教諭の仕事の中で誰もが傷害や疾病異常発生時 「児童生徒の生命を守る」「それ以上悪化させない」を 原則として救急処置を行ってきたし、行っている。図 の3「内科的・外科的処置・看護」が円滑にできなけ れば、その後の保健指導や経過観察、健康相談等を行っ ても保護者・教職員から信頼が得られないことは明確 である。現在、ビデオやDVDが作られ、フィジカル アセスメントをプログラム化した授業や現場での研修 が行われるようになった。その評価等が検討され学会 誌に発表されるようになり、学生、現場の養護教諭が 臨場感を持って学べるようになった。脳外科の医師や 救命救急センターの医師を非常勤に依頼して, 頭部打 撲など症状がどのように経過していくか何を観察して いくべきか等医学知識とその優先順位等を学んでいる 大学もある。実習施設・設備が十分でなく、医療系大 学に学生を連れて行き、 医療的ケアの実習を依頼して いる大学もある。臨床実習では,各科外来を中心に, どのような患者が来るか、医師の問診はじめ、検査等、 診察の過程を主に見学、実習している大学もある。外 来に来る患者は学校で言えば保健室に来る児童生徒に 見立てることができる。筆者は以前、カリキュラムを みた非常勤医師に「養護教諭は外科,整形外科,脳外 科, 小児科, 内科, 精神科, 眼科, 耳鼻科, 産婦人科, 泌尿器科,皮膚科,歯科・口腔外科等一通り修得する ので大変ですね, 医師はある専門をやればいいのです から…」と言われたことがある。養護教諭は「私は耳 のことは少しわかりますが、眼のことは全く知りませ ん | とは言えない。

以上、様々な看護関係の授業や臨床実習と分かちがたい部分はあるが養成教育の例を述べた。なお、一部の保護者、教育関係者等から看護師の免許をもった養護教諭の方が、救急処置等ができると誤解されたりする。そのような誤解が無くなるようにするべく各大学は創意工夫して救急処置の実力・実践力が付くよう養成教育を行なっている。「このような理由で、この処置をしました」「家に帰ってから、このような症状がでてくるかもしれないので、経過観察をしてください」等他者に言えるよう医学・看護学的知識、技術を修得することを目指している。しかし、新採用の場合、

経験が少なく、多くは一人勤務であるため、救急処置に不安を持つこともある。傷病を負った児童生徒に学び、同僚、養護教諭仲間に助けられ、新採用研修での学び、自己研修等様々な研修を通して一人前になっている(個人差はあるが10年後ぐらい)。

また現場では、養護教諭が児童生徒の生命を救い、 悪化を防いだり、安楽のためにと判断・対応したこと が担任、管理者、保護者等の反対にあったり、拒否さ れたために症状が悪化したりする場合がある。それは 何故か、今回とくに図の1と2について実態を明らか にし、養成教育の課題を検討したい。

Ⅳ 救急処置の過程と対象者

1 救急処置の過程

多くの大学で使用されているテキストに救急処置の 過程がどのように扱われているか検討した(例として A, Bを挙げる)。

- A 学校救急処置の過程的構造:問題の受理→問題 分析→判断→処置・指導→後処理
- B 救急処置活動の進め方:第1過程<アセスメント>→第2過程<養護診断>→第3過程<計画立案・実施>→第4過程<評価>

このような形式は他のテキストでもよくみられる。 共通点は、矢印が一方通行であることである。現場で は比較的軽傷の場合このような過程を経て進み対応が 完結することもあるが、途中で「→」が逆に「←」に なることがある、「→」と「←」が行ったり来たりし ながら経過をたどることがある。けがをした当初は典 型的な症状が出ておらず、微症状のこともよくある。 症状が出てきてはっきりすると判断が変更になり、帰 宅を勧めても保護者は勉強が遅れるから何とか学校に 居させてくれと言って来た場合、対応を変えざるを得 ないこともある。矢印が双方向でないとインフォーム ドコンセント(説明と同意,説明と選択等)はできない。

もう一つの共通点は、評価がないか、あっても最後の段階である。評価は事例の対応が終わってからでないと行われてこなかった。しかし現場ではそれぞれの段階で評価が行われている。「問診・検診が足りなかったかな」、「あれを聞き忘れた」、「問診の再度確認」、「冷湿布をしたが気分が良くならない」、「処置方

法を変える」など評価しながらやっている。クリティカルシンキングである。現実を反映した救急処置の構造図が求められる。また、救急処置の評価の理論がまだない。これも今後の課題である。

2 救急処置の対象者

学校で救急処置の対象となるのは児童生徒である。 まずけがや頭痛・腹痛等具合が悪くなった場合。次に 慢性疾患を抱えている場合や既往歴のある児童生徒の 具合が悪くなった場合で、疾患からくる発作、ショッ クに陥った、あるいは医療的ケアを受けている場合の 急変等である。最近では災害時の傷病や不審者侵入に よる傷害、体罰、いじめ、虐待による傷病なども、当 然対象となる。また同時に、これらに関係する友人、 加害者、担任、保護者、学年主任、校長等管理者、学 外の医療機関、教育委員会等の関係者も対象者となる。

救急事例の報告を見ると、いずれの場合も養護教諭 は専門職として中心的役割を担っているが、すべて一 人で行っているわけではない。行うことは不可能なこ ともある。保健室で傷病が発生することはまれである。 傷病発生時、その場にいた人が応急処置に当たる。擦 過創等健康水準の上位にあるものは養護教諭と本人と の対応で済むことが多いが、重傷・重症等健康水準の 下位にあるものほど多くの他者が関与してくる。養護 教諭が傷病の発生状況等の事実を知るには周りにいた 人の情報が役に立つ。意識障害の場合や転落などで本 人がその場の状況が分からない場合、周りにいた人の 情報は欠かすことができない。学校で受診の必要性を 認めても保護者が同意するとは限らない。専門書・テ キストには養護教諭が一人で救急処置を展開するよう な記述があるが、担任、保護者等、協力者としての役 割を検討する必要がある。また,他者との判断の協働 や相反する選択肢の考え方、判断についても教育する 必要がある。

Ⅴ 救急処置における判断について

救急処置で判断が大切なのは既に述べたとおりである。判断を間違えば次の処置・看護等対応を間違って しまう。養護教諭が漏れなくフィジカルアセスメント 等をすれば、救急処置は児童生徒の命を救い、症状な どを悪化させない等の目的を達成することができるだろうか。判断とは何か, 現場では誰が判断しているのか, さらに追究する必要がある。

1 救急処置の判断者とコミュニケーション

事例が発生した場合,発生状況の事実やその傷病の 程度、それに伴ってどんな問題があるか、対応の選択 等の判断のキーパーソンは養護教諭である。病院であ れば受診した本人、保護者が普通であるが、学校の場 合,傷病の児童生徒本人の他に周りにいた友人,加害 者,担任や、保護者、部活動の指導者等様々な他者が 関与している。小学校低学年で自分の症状等が理解で きないとか、どう表現していいのか分からなかった場 合,養護教諭の言うとおりになるが,高学年になれば 自分の意見を言うようになる。付き添って来た担任も 養護教諭にお任せの場合から、自分で観察したことや 意見を述べる. あるいは養護教諭が意見を求めること もある。けがをした場合、運動の負担がどのくらい か,体育の授業ができるかどうか担当者と相談して決 めたりする。健康水準の上位で傷病の程度が軽ければ 養護教諭は一人で判断、対応する事が普通だが、健康 水準の下位すなわち傷病の程度が重い場合、加害者が いる場合等多くの人が関与する。そこにコミュニケー ションが発生する4)。コミュニケーションには連絡, 相談指導, 助言, 協議, 合意, 調整, 交渉, 命令, 情 報入手,了解,拒否,確認等がある。保健室で,職員 室で話す, 医療機関とは電話で, 保護者と携帯で, イ ンターネット等の手段があり、それぞれコミュニケー ションの過程がある。また、コミュニケーションには ステップがあり、養護教諭は担任を飛ばして、学年主 任や管理者とコミュニケーションをとることは緊急時 を除いてしない。保護者とコミュニケーションを取り たい時、担任の承諾なしにはできない。受診には保護 者の了解がいる。学校では保護者が直接教育委員会へ 連絡することを良く思っていない。コミュニケーショ ンは養護教諭と相手との経験年数や上下関係, 医学や 看護学の知識・認知等によって変わってくる。心理学 や社会学に述べられている傾聴、共感等一般的なコ ミュニケーションの進め方は誰にも必要なもので, そ れを基本に学校救護看護における独自のコミュニケー

ションを研究する必要がある。

2 判断の過程

図に示したように判断には3つあげられる。図では 1と2に相当する。

1) 救急事例の傷害・病態の事実やその原因や要因を 分析する。WHOが示している身体,精神・心理, 社会面(学校生活・家庭生活・地域での生活), スピリチュアルの面からの総合的な把握が大切で ある。そしてそれらは相互に関連しあっている。

けが等の発生時、そこにいた他者もそれぞれ事 実を判断している。それらの事実は違っているこ ともある。事実があるかないか、真偽はどうか。 問診一つ、本人に限っても小学校低学年の場合 言っていることが聞くたびに変ってくる。叱られ ると思ったこと、自分に不利なこと、恥ずかしい ことは言わない、恣意的に言わないこともある。 嘘をつくこともある。これが他者も関係するとさ らに複雑になる。いじめや体罰の傷害など典型的 である。事実として認めない。認めようとしない こともよくある。箝口令が敷かれ、事実が何か分 からないこともある。

- 2) 第二次元 1)の事実から健康水準(傷病の程度), 病態の意味や生命の価値, どんな問題があるか, また, 倫理的な問題があるかどうかを判断する。
- 3) 第三次元 2) の健康水準や問題性からどのように対応するか判断をする。どのような処置・看護が必要か、保健指導、問題によっては健康相談・生徒指導・教育相談などが必要かどうか判断する。第一次元の事実・実態の事実が変わったりして、判断を誤ると、第二次元、第三次元の対応の判断も誤ってしまう。

3 判断の種類

養護教諭は救急事例で子どもの生命を助ける,子どもにとってどんな対応が最善か,正しいか等を考慮している。これは倫理的判断である。第二次元では倫理的に問題はないか,第三次元ではどう対応するかの判断,第三次元の判断には倫理的なことが組み込まれている。倫理の原則には一般に無害,善行,自律の尊重,

公正・正義、誠実・忠実等がある。現場の実践で養護 教諭は常に児童生徒にとって何が優先するか、どうし たらよいかを考えながら判断・対応している。養護教 諭は倫理的問題に敏感でありたい。その情報を提供し, 改善・解決したい。担任が付き添ってけがをした生徒 を受診させ、医師から重傷で専門医に受診させるよう にと言われたにもかかわらず、学校に戻って、養護教 諭に「大丈夫です」としか伝えなかったため、あとで 重症化した例がある。他者が自分の保身のため、有利 になるため、本当のことを言わない、嘘をつく等は倫 理の問題である。いじめや体罰など命に関わることは まさに倫理的問題となる。養護教諭が倫理的問題のあ ることを認識した場合, 関係する他者と情報を提供し あって、児童生徒にとってどうすれば良いか・善きこ とかを考えて問題の改善・解決にあたりたい。生命の 質を守る救急処置の教育には倫理教育を取り入れる必 要がある。

1) 医学的・医事的判断

医学的判断は解剖・生理学, 病理学, 各疾患の症状, 鑑別診断等医学を中心とした知識を基準・根拠にして 判断するものである。科学的, 普遍性を持つものであ る。フィジカルアセスメントは医学的判断にあたる。 医事的判断は, 医学的な判断に, 現実に人 (医療関係 者),もの(医療機関や保健室等)等を考慮して判断 する事である。養護教諭は受診させるか帰宅させるか 等を症状から判断してそれを担任や管理者に報告して 終わりではない。後で保護者に納得してもらいあるい は苦情が出ないようにしている。症状をもとに判断し ても、すんなり対応が進むわけではない。養護教諭が 受診すべきと判断しても, 学校現場では医学的判断だ けでは動かない。養護教諭は受診が必要と判断した場 合、保護者の意見を優先するが、どこの病院が適切か、 歯科医院か口腔外科でいいのか、通院に便利なところ はどこか、だれが付き添うか、いつ受診させるか等を 考慮して判断している。休養が必要, あるいは帰宅が 望ましいと判断しても、保健室のベッドが空いていな ければ、保護者が家にいなければ等、方針を変え次の 対応を考える。このように医療関係者、医療施設のこ と,保健室の状況,保護者,家族等を考慮して判断す るのが医事的判断である。医学的判断・医事的判断は

養護教諭が専門職として行っているものである。

2) 非医学的·非医事的判断⁵⁾

これは主に他者が傷病の事実・実態その軽重や対応 の判断を, 医学的・医事的判断以外のことで判断する ことである。例えば次のようなことがある。担任は授 業を優先する。養護教諭が保健室で休養を勧めても, 本人はこれ以上休むと単位がもらえなくなるので無理 をして授業に出席する。運動部員はレギュラーを外さ れるので、部活を休めない。部活動の指導者は「弛ん でいるからけがをする,気合で治せ」と猛練習させる。 保護者は経済的な事情、宗教上の理由で受診を拒否す る。管理者は保護者と揉めないように軽傷でも受診さ せる。逆に救急車を呼ぶのは大げさで教育委員会から 管理責任を問われるので呼ぶな、自家用車で搬送をと 言ってくることもある。逆に最近、教育委員会は「首 から上のけがあるいは腹部打撲はすべて受診しとトッ プダウン (行政的権力) で学校に指導することが多い ようだ。

このように養護教諭が医学・看護学の知識・技術等から医学的・医事的判断をしても、権力関係や管理者、保護者がPTAの有力者だから等々の関係で他者の判断が優先し、その通りにならないこともある。養護教諭の判断が否定されると、自分の実力がないからと自信を無くしたりするのは残念なことである。そうではなくて、他者が非医学的・非医事的判断等で理不尽なこともある。それぞれの状況でコミュニケーションの過程を記録する。事実の記述、説明があれば、他者の判断と養護教諭の専門職としての判断の適正、妥当性等の検討ができる。現場の仲間、研究会や養成大学の教員と事例を分析してよりよい判断論の構築が必要である。

Ⅵ これからの救急処置教育

救急処置の中の判断や他者関係,コミュニケーション,倫理等の課題について述べてきた。救急処置は学校看護婦の時代から欠かすことのできない活動として多くの時間を費やし,待ったなしの実践を行ってきた。しかし上述したように救急処置(学校救急看護)の体系化は十分にできていない。養成側と現場の養護教諭が共同研究により救急事例一つ一つの事実の記

述,説明の分析を行ない現在発表されている救急処置の理論をさらに補充,補足,修正等して現場で使用できる,役に立つ救急処置の理論を目指して行きたい。 救急処置が体系化し,内容が明確になれば,救急処置学あるいは学校救急看護学等の名称で免許法の「看護学(救急処置を含む)」から独立した科目名ができると思われる。

引用文献

- 1)中村朋子,内山源:学校保健における救急処置・看護の問題点と外的事項・法制度の改善へ,茨城大学教育学部 紀要,46,233-253,1997
- 2) 杉浦守邦: 救急養護学序説, 東山書房, 1978
- 3) 小倉学: 改訂 養護教諭―その専門性と機能―, 東山書 房, 1985
- 4) 内山源:学校保健・養護教諭の救急看護活動における行 為とコミュニケーションの問題点と改善, 茨城女子短期 大学紀要, 38, 1-29, 2011
- 5) 中村朋子,内山源:学校救急活動における養護教諭の判断と非医事的判断による問題点,安全教育,5,37-43,2005

特別寄稿

昭和初期における女子師範学校の学校養護婦養成 ―沖縄県学校衛生婦養成所を中心に―

杉浦 守邦*1,山口 君代*2
*1山形大学名誉教授,*2元沖縄県養護教諭

School Health Nurse Education in Women's Normal Schools in the Early Years of Showa

Morikuni SUGIURA*1, Kimiyo YAMAGUCHI*2

* 1 Professor Emeritus, Yamagata University, * 2 Former Yogo Teacher, Okinawa Prefecture

Key words: School nurse, Women's normal school, School health nurse training school,

Yogo teacher, Okinawa prefecture

キーワード:スクールナース,女子師範学校,学校衛生婦養成所,養護教諭,沖縄県

I 女子師範学校における養護婦養成

日本における養護教員養成史というものを時代区分

はじめに

をいれて編纂しようとするならば、昭和初期を女子師 範学校(以下「女師校」という)における養護婦養成 時代として特記されることになるであろう¹⁾。具体的 には、1928(昭和3)年から1943(同18)年までをいう。 特別の時代として、ここに養護婦という呼称を使っ たのは、文部省において、この時期の養成機関につい ての根本資料として「昭和十五年三月学校養護婦養成 機関ニ関スル調」と題する小冊子があって、かつて学 校看護婦あるいは学校衛生婦と呼んでいたのを、文部 省が法制化の近付いた段階で養護婦という名称に統一

ただしこの事業は全国的に統一した理念や方針に基づいたものではなく、各府県の事情または女師校校長の独自の方針によって実施されたものであったから、千差万別共通性がなかった。時代の始まりを1928(昭和3)年としたのは、最初に実施したのが沖縄県女師校と大阪府女師校であって、この年に始めたからである。また終わりを1943(昭和18)年としたのは、この

して提出しているからである。

年、師範教育令の改正²⁾ により、全ての女師校が府 県立から国立に移管され、同時に男子師範学校と合併 して女子部に改称されたことと、1941 (昭和16) 年養 護訓導制の発足にともない、同年 6 月新たに養護訓導 養成機関の指定に関する規則³⁾ が公布になったから である。

戦前の養護婦(学校看護婦)は、諸外国のスクールナースと同じく病院のナース養成所で病院ナースとして養成されたものが転身したものが大部分であって、教員養成機関で養成されるというような例は諸外国にも存在しなかった。それがこの時期日本では全国47を数える女師校のうちその3分の1、実に15校までが養護婦養成を手掛けたことは特異の事態というべきで、報告に値するであろう。

1 昭和15年学校養護婦養成機関調べ

ここに、文部大臣官房体育課発行の「学校養護婦養成機関二関スル調」⁴⁾なる小冊子がある。1940(昭和15)年3月の調査であって、これによると、女師校で学校看護婦養成を行なっているものが15校に及んでいる(表1)。なおこれには帝国学校衛生会発行の「学

		実施校	(開設年)	教育期間
第1群	女師校最上級生から選抜し、常設施設で長期にわたる 学校看護教育を併せて施し、教員として学校就職後、 その学校の看護業務を担当させようとしたもの(計 4 校)	沖縄 岐阜 徳島 大分	(昭和 3) (昭和 11) (昭和 12) (昭和 13)	1ヵ年または 2ヵ年
第2群	女師校最上級生全員に対し不定期に講義及び実習を行い、学校看護婦資格を取得せしめ、教員として学校赴任後、在籍校の学校看護業務を担当させようとするもの(計3校)	大阪 富山 岩手	(昭和 3) (昭和 8) (昭和 10)	1ヵ年または 2ヵ年
第3群	高女卒を一般教員コースとは別に入学させ、常設施設 で教育を行い、教員免許と同時に学校看護婦資格を与 えるもの(計2校)	愛知 長崎	(昭和 12) (昭和 13)	1ヵ年または 2ヵ年
第4群	女師校上級生ならびに適確者(時に女教員、現職学校 看護婦を含む)を対象に、短期間の講習会を毎年開く もの(計6校)	山奈青 青 兵森庫 和 佐賀	(昭和 3) (昭和 8) (昭和 10) (昭和 10) (昭和 13) (昭和 13)	1 カ月程度の 短期間~1ヵ 年

表1 学校養護婦養成機関の種類(昭和15年3月)

校衛生」誌等に載る諸報告を適宜参考に加えた。

養成機関の養成形態については4群に分けられる。 これらのうち、設置規則があり、養成所の名称のもと に運営されたものとして、愛知県学校看護婦養成所、 徳島県女子師範学校学校看護婦養成所、長崎県女子師 範学校附設学校看護婦養成講習所、大分県学校衛生講 習所、沖縄県学校衛生婦養成所がある。岐阜県の場合 は、岐阜県女子師範学校学校衛生教授施設と称したが、 養成所に関する規程は作られなかった。

なおこれら養成施設は、1943(昭和18)年「師範教育令」が改正になり、府県立がすべて国立に移管された際、大多数が廃止になった。ただ愛知県立と長崎県立の両校はその後も存続して、名称も養護教諭養成所と改められている。

2 学校衛生技師制度との関連

このような府県立女師校での養護婦(学校看護婦) 養成が一致して1928(昭和3)年に始まったのには、 時期的に特殊事情が考えられる。これより4年前の 1924(大正13)年6月、勅令によって「地方学校衛生 職員制」⁵⁾が布かれ、各府県の学務部ないし学務課 に医師身分の学校衛生技師1名を置くよう制定され、 「学校衛生ニ関スル技術ニ従事スル」ことになった。 この学校衛生技師が盛んに学校看護婦の普及に努め、 またその育成に力を注いだ事が影響している。 それまでも府県庁学務課に勤務する医師がいたことは事実で、「学校衛生主事」と呼ばれていた。これは明治の末年、教員に結核患者の多いことが問題となったとき、1915(大正4)年4月「公立小学校教員の疾病療治料給与に関する準則」が適用されることになってその審査にあたらせるため、また教員採用時の身体検査を行わせるために府県が任意に設置していたもので、いわば職務の重点は教員の健康問題にあった。

一方1918(大正7)年第一次世界大戦の終結後,国家再建にあたっては次代を担う青少年の奮起が必要であるとして児童愛護思想が興隆し,国家の施策として健康な児童の育成を目的とした諸事業の拡大が説かれるようになった。ここに児童生徒の健康管理問題を担当させる措置として,学校衛生技師への転換が行われたのである。今までの教員健康問題を主対象としてきた学校衛生主事から職務の重点を児童生徒の健康問題に置く学校衛生技師への転換により,まず児童生徒の身体検査及び事後措置の問題が取り上げられ、さらに学校医に対する啓蒙指導,次いで学校看護婦制度の普及,指導にまで拡大していったのである。

文部省本省においても、児童生徒の健康増進を目途とする新しい学校衛生施策の拡充が図られ、1916 (大正5)年4月新たに学校衛生官という職が設置(北豊吉就任)されただけでなく、1921 (大正10)年6月には大臣官房に学校衛生課が設けられ新しい施策を担当

することとなった。1924(大正13)年には前記の「地 方学校衛生職員制」が施行され、ここに中央、地方を 通じて多数の陣容を以て、学校衛生の普及徹底にあた る態勢が完成したのである。その中でも学校看護婦の 普及指導は学校衛生技師の重要な職務となり、関心事 となって取り上げられたのである。

3 沖縄県・大阪府・その他地域の養成

沖縄県では従来財政上の理由から学校衛生主事の任用は不可能であったが、1928(昭和3)年「地方学校衛生職員制」によって新しく国費で医師たる技師を設置できるようになり、「呉泉」氏を採用することになった⁶⁾。当時、沖縄県には1人の学校看護婦もいなかった。そこで旧学校衛生主事会議時代の申し合わせに「土地ノ状況ニヨリ学校看護婦ヲ設置シ難キ場合ハ優秀ナル女教員ニ学校衛生ニ関スル講習ヲ施シテ学校看護婦ノ職務ヲ執ラシムルコト」⁷⁾とあるのを援用して、女師校最上級学年生を対象に学校衛生講習を受けさせ、卒業後赴任した学校で学校看護婦としての職務を遂行させようとしたものと思われる。

これを現職にある女教員を対象として行うのではな く、女師校在学の最上級生徒を対象にしたのは、当時 の女師校校長池上弘氏の着想ではないかと思われる。 当時、女師校は県立であって、校長も県の職員であり、 衛生技師も県の職員であるという関係から、話が通じ やすかった点もあろう。

さらに沖縄県には特別の事情があったことも考慮する必要があろう。従来、沖縄県独自の方針で、男師校の卒業生の初任給と比べ女師校の卒業生の初任給は5 円低く定められていた。この差がその後の昇給にも引き継がれ、女教員の聞で大きな不満の原因になっていた。以前からこの男女差別に不満を持っていた池上校長としても、新卒者に学校看護婦業務を担当させることによって5円の手当てを支給しこの差をなくするという措置を県が承認するならば、学校看護婦養成に賛同するという交換条件を出して実施に同意したという事情があったのかもしれない。

同じ年に女師校における学校看護婦養成を開始した 大阪府の場合も,最上級生を対象に学校看護知識を習 得させようというものであった。ただこちらは全員に 受講させるというものであって、その徹底の度合いに かなり懸隔があったらしいが、どちらも学校衛生婦と いうその府県内かぎりの資格を与えており、正式な看 護婦資格を持たないまま学校衛生業務を担当させる点 では軌を一にしている。

沖縄県と大阪府で創始されたこの施策が一般に歓迎され好成績を収めたことから、各県の学校衛生技師と女師校の校長のコンビで女師校での学校看護婦養成が広がる前例となった事は注目されてよいであろう。戦前では学校衛生技師の存在は学校看護婦の最大の味方であって、1943(昭和18)年その制度が廃止されることによって、養護教諭は強力な味方(指導者・援護者)を失うことになったのは残念である。

4 女子師範学校併設の学校看護婦養成の特徴

ここで当時の師範教育の制度について説明しておく 必要があろう。師範学校には、養成コースに一部と二 部の2コースがあり、一部は高等小学校卒業を入学資 格とし5年間在学するコース、二部は中学校または高 等女学校卒業を入学資格とし2年間在学するコースで あった。最上級といえば一部は5年生、二部は2年生 ということになる。1943(昭和18)年の師範教育令の 改正によって中学校または高等女学校卒業を基礎資格 とし、修業年限3年の専門学校程度に高められた。た だし高等小学校卒業者を入学させる場合は2年の予科 を置くことができるようになった。また男子師範と女 子師範が合併してそれぞれ男子部と女子部と改称され

この女師校併設の学校看護婦養成事業が実施されたのは、結局1928(昭和3)年から1943(同18)年までの比較的短い期間であったが、養護教諭養成史上特異な時期として記載されるべきものである。諸外国に見られない日本独自の事業であつたこと、学校看護婦と略称されることから、半ば教育職員、半ば衛生職員と見られていた職種が完全に教育職員に転換し今日のYogo teacherにつながる変身を遂げるきっかけとなったこと、戦前の養成が一般に低レベルのものと誤解される向きがあるが、医学的には高レベルを保持している点は認識を改めるべきであること等が強調される。

当時現場の学校看護婦の普及指導にあたった学校衛

生技師の学校看護婦観を見ると、全て学校看護婦を教育職員とみなしていて、学校教員に準じて待遇すると主張していたことは注目すべきことであろう。この技師会議が1926(大正15)年文部大臣から「現下の情勢に鑑み実施すべき学校衛生施設の適当なる方策如何」という諮問を受けたことがある⁸⁾。そのとき答申の第11項に「学校看護婦の普及を計り、之が設置に関する規定を制定すること」をあげていたが⁹⁾、これらの建言は全て文部大臣あてであった。このことから、1941(昭和16)年に養護訓導(養護教諭)という諸外国に例を見ない教員身分として教育法規で制定されたことを当然のこととみなして受け入れている。

日本の学校養護担当者は教員としての身分を持ち、 諸外国のスクールナースがいまも衛生職員として扱われるのと大きな差異がある。従来学校看護婦または学 校衛生婦と呼ばれた職員が国民学校令によって教員と しての待遇を得て養護訓導(養護教諭)と呼ばれるようになったのは、これら学校衛生技師の学校看護婦に 対する見方、扱い方、待遇の仕方などと密接な関連が 考えられるのである。

Ⅱ 沖縄県学校衛生婦養成所

1 沖縄県学校衛生婦養成所規則

戦前の学校看護婦養成施設として、最も早く設置され、独立の校舎を持った沖縄県学校衛生婦養成所の実態を述べる。

図1は沖縄県女子師範学校の校門の写真である。 左側の門柱には女子師範学校の表札がかかげられて

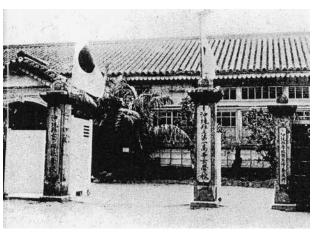


図1 沖縄県女子師範学校

いるが、右は併設の高等女学校の表札、さらにその右 の門柱にかかげられた表札には明瞭に沖縄県学校衛生 婦養成所の文字が見える。校門を入ってすぐ右側に師 範学校の校舎とは別に平屋建ての養成所の独立校舎が 立っていたらしい。その写真が図 2 である。



図 2 沖縄県学校衛生婦養成所

女師校の所在地は、現在は那覇市になるが、当時は 那覇市と首里市の中間、島尻郡真和志村安里763といっ た。しかし先の大戦でこの地域は激しい爆撃を受け、 焦土と化した。養成所は女師校校舎もろとも炎上し、 当時のものは一木一草を残さず灰燼に帰した。

沖縄県学校衛生婦養成所規則¹⁰⁾ は以下の通りであった。

沖縄県学校衛生婦養成所規則(昭和3年5月3日)

第一条 本所ハ学校児童看護ニ関スル必須ノ教育ヲ施シ 学校衛生婦タルベキ者ヲ養成スルヲ目的トス

第二条 本所ハ沖縄県女子師範学校内ニ併置ス

第三条 本所ノ生徒ハ沖縄県女子師範学校五年生、専攻 科生、第二部生及ビ小学校訓導ノ資格ヲ有スル者 ヨリ志願者ヲ募り、身体検査及ビ口頭試問等ヲ行 ヒ所長ニ於イテ適当ノ員数ヲ選抜ス

第四条 本所ニ所長一名、教官若干名、教務補助一名ヲ 置キ知事ハ之ヲ任免ス

> 所長ハ所務一切ヲ統括シ、教官ハ所長ノ命ヲ受ケ 教務ニ従事シ、教務補助ハ教官ノ職務ヲ補助スル モノトス

第五条 募集期日ハ必要ニ応ジ予告ス

第六条 志願者ハ第一号様式ノ願書及ビ履歴書ヲ差シ出 スヘシ

第七条 入所ヲ許可セラレタル者ハ第二号様式ノ誓約書 ヲ差シ出スヘシ 第八条 生徒ノ養成期間ハ満一ヵ年トス

第九条 学年ヲ分カチテ前後二期トシ各学期ノ終リニ於 テ学期試験ヲ行フ

> 前学期ハ四月一日ニ起コリ九月三十日ニ至ル 後学期ハ十月一日ニ起コリ翌年三月三十一日ニ至 ル

- 第十条 卒業者ニハ第三号様式所定ノ卒業証書ヲ授与ス 卒業者ハ満一ヵ年本県内ニ於イテ学校衛生婦ノ兼 務ニ服スル義務アルモノトス
- 第十一条 本所生徒ハ半途退所スルコトヲ許サス、但シ 疾病若シクハ止ムヲ得ザル事故ニ依リ退所セント スル者ハ相当ノ証明書ヲ添付シ保証人連署ノ上願 出ヘシ
- 第十二条 在所中操行不良又ハ看護ノ服務ニ適セズト認 ムル者ニハ退所ヲ命ズ

様式 略ス

名称に学校衛生婦という名を採用した理由についてはよくわからない。一般には学校看護婦の名でよばれたが、先進地である東京や大阪などが学校衛生婦の名称をとっているのでそれにならったのであろう。この養成所の場合、教授科目から見ても時間数から見ても十分正規の看護婦資格を取れる内容を満たしているが、本来の採用が訓導であって、衛生婦併任形式で十

分と考えられ、必ずしも看護婦資格を必要としないことから、考慮しなかったのであろう。

沖縄県当局がなぜこのような構想を建てたのか理由 は明確にされていないが、当時沖縄県の学童は全国的 に見て身長体重など体位が劣り、疾病罹患率が高く、 学校看護面の充実が強く要請されていたにもかかわら ず、県内に看護婦有資格者が少なく、たとえ資格があっ たとしても専任に採用する程の財政能力が乏しかった ことが推測される。

なお開設当時の女子師範学校長は池上弘,県学校衛生技師は呉泉,県学務部長は福井茂一であって,養成所の開設は主としてこの3人によって推進されたものと思われる。

入学者数は年度によって違いがあったが大体20~ 25名で昭和18年廃校年度までに350名を養成している。 年度別養成数は表2のごとくである。(表2)

2 沖縄県学校衛生婦養成所の教授内容

沖縄県学校衛生婦養成所における教科目と教授時数 は表3のとおりである。(表3)

これを見ると、医学関係の教科目に比重が高いこと が指摘される。この点はこの時期の養成所の一般傾向

年度(昭和)	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
卒業者数	24	24	16	17	20	19	20	22	22	23	23	25*	25*	25*	25*
累計							140				230				330

表 2 沖縄県学校衛生婦養成所卒業者数

*印は推計

表 3 沖縄県学校衛生婦養成所 教科目及び教授時数

教科目	時数
学校衛生学・学校看護法・衛生学・細菌学・寄生虫	44 時
学・栄養学・学校衛生関係法規	
解剖学・生理学・一般看護法・内科的看護法・薬物	80 時
学・内科的救急処置・患者運搬法	
外科的看護法·手術介補·外科的救急処置·繃帯学·	32 時
医療器械取扱法・婦人科学大意・産科学大意	
眼科学	16 時
調剤学・飲食物消毒法大意	12 時
歯科学大意	8時
実習 県立病院において	1週間
実習 附属小学校において	10週間

として見られる特徴で、少し遅れて発足した大分県学 校衛生講習所の場合(表4)と比較しても大差はない。

ちなみに養護訓導制がしかれた1941 (昭和16) 年, 新たに養護訓導養成機関の指定規則が設けられたが, この場合,学科目と授業時間の標準とされたものは表 5のごとくであった。この表 (2年課程の場合) にか かげる看護学の内容は,人体の構造及主要器官の機能, 看護法,衛生及伝染病大意,消毒方法,繃帯術及治療 器械取扱法大意,救急処置であった。これは看護婦免 状取得の場合必要な受験科目に一致する。

3 沖縄県学校衛生婦設置及職務に関する規程

沖縄県の場合、この養成所発足にともなって、ここで養成された学校衛生婦をどのように活用してゆくか明示する目的で、県規則を以てその設置並びに職務に関して、詳細なる規則を定めている点は特異である。次のようなものであった¹¹⁾。

表 4 大分県学校衛生講習所 教科目及び教授時数 (講習期間 2 年間)

教科目	第1学年	第2学年
一般衛生学	25	-
学校衛生学	-	25
解剖学	10	
生理学	10	
細菌学及び寄生虫学	15	
栄養学	10	
内科学大意	10	
外科学大意	10	
眼科学大意		10
歯科学大意		10
薬物調剤学及び消毒法		10
一般看護学	10	20
学校衛生法規及び学校身体検査法	-	15
計	100	90

表 5 養護訓導養成機関の授業時数認定基準(昭和16年) (修業年限 2 年以上のもの)

学科目	第1学年	第2学年
修身公民	2	2
教 育	2	2
心理	1	1
衛 生	5	5
育児保健	2	2
看護学	16	16
計	28	28

沖縄県学校衛生婦設置及職務ニ関スル規程

(昭和4年2月)

第一章 設置

- 第一条 学校医ヲ置ク公立学校ニ於イテハ学校衛生婦ヲ 置クコトヲ得
- 第二条 学校衛生婦ハ左ノ資格ヲ有スルモノナルコトヲ 要ス
 - 一、沖縄県学校衛生婦養成所卒業者
 - 二、看護婦ノ免許ヲ有スル者
- 第三条 学校衛生婦ハ県立学校ニ在リテハ校長、其ノ他 ノ学校ニ在リテハ学校管理者ノ申請ニ依リ、知事 之ヲ嘱託又ハ解職ス
- 第四条 学校衛生婦ノ嘱託ヲ為サントスル時ハ、左ノ事 項ヲ具シ知事ニ申請スベシ
 - 一、学校名
 - 二、在籍生徒児童数
 - 三、学校衛生婦ノ履歴書
 - 四、専任学校衛生婦或ハ兼務学校衛生婦ノ別
 - 五、月手当額
- 第五条 学校衛生婦ニハ別表標準ニ拠リ手当ヲ支給スベ シ
- 第六条 学校衛生婦公務ノ為出張スル時ハ別ニ本職ヲ有 スルモノニ対シテハ本職ニ準ジ別ニ本職ヲ有セザ ルモノニ対シテハ准教員ニ準ジ相当旅費ヲ支給ス ヘシ

第二章 執務

- 第七条 学校衛生婦ハ学校長ノ監督ヲ受ケ学校医ノ指揮 ニ従ヒ其ノ職務ニ従事スヘシ
- 第八条 学校衛生婦ノ執務事項概ネ左ノ如シ
 - 一、学校内ニオケル簡易ナル傷痍疾病ノ手当
 - 二、学校伝染病ノ予防処置
 - 三、定期及ビ臨時ノ身体検査ノ補助
 - 四、生徒児童ノ養護ニ関スル事項
 - 五、校舎校具ノ衛生ニ関スル事項
 - 六、教授衛生ニ関スル事項
 - 七、其ノ他必要ナル事項
- 第九条 学校衛生婦ハ随時家庭ヲ訪問シ生徒児童ノ衛生 看護ニ付キ巡回指導ヲナスヘシ
- 第十条 学校衛生婦ハ執務ニ必要ナル左ノ簿冊ヲ備付ク ヘシ
 - 一、執務日誌
 - 二、衛生視察簿
 - 三、疾病及ビ異常者名簿
 - 四、疾病事故手当簿
 - 五、家庭巡回簿
 - 六、其ノ他必要ト認ムル簿冊
- 第十一条 前条ノ諸帳簿ハ毎月学校長及ビ学校医ノ査閲 ヲ受クヘシ。尚衛生視察簿ハ其ノ都度学校長ノ査 閲ヲ受クヘシ

第十二条 学校衛生婦は付録様式ニ依リ毎月末疾病事故 手当表ヲ作成シ学校医ノ検閲ヲ受ケ学校長ニ提出 スヘシ

第三章 雜則

第十三条 学校長ハ前条ノ疾病事故手当表ニ依リ集計表 ヲ作成シ毎年四月中知事ニ報告スヘシ

第十五条 本則施行ニ関シ必要ナル細則ハ学校長之ヲ定 ム

附則

本令ハ昭和四年四月一日ヨリ之ヲ施行ス

この規程の中で重要なのは第五条の規定である。別 表の標準というのが表6のごときものである。

この衛生婦手当の眼目は、児童生徒数600名以下でも5円の手当が付くというところにあった。前述のとおり由来沖縄では男子教員と女子教員には給料に差があり、それを是正するための措置として行なわれたものである。衛生婦を兼務させることによって給与の同一化を図ったものらしい。当時の5円は今日の約5万円に相当する。決して女子だけに不当な扱いを課したとは言えないであろう。

4 執務日誌

この設置職務規定の第八条に学校衛生婦の執務事項 七項目をあげ、さらに第十条で必要な簿冊として執務 日誌をあげている。これについて検討してみよう。

執務日誌の中身は学校内における執務事項と学校外における執務事項の二つにわかれ、具体的にそれぞれ記入例を詳細に示している。その詳細の程度に一驚する。学校衛生婦は毎日こういう執務を果たしてこそ本務を全うしたと言えるといわんばかりで、今日でも共通するところであろう。

学校内における執務の中で,衛生教育に重点を置いているのは,沖縄県教育の特殊性を示すものであろう。

学校衛生婦執務日誌の記入例として示した執務事項

- 1. 学校内における執務事項
- · 身体検査介補

定期或は臨時身体検査の介補又は学校医の命に依り 一部の検査に従事したる事項を記入すること

·衛生視察

日常学校衛生の設備,学校における掃除,生徒児童の健康状態,体育運動の状態,教授衛生の状態等を 視察し之が改善に従事したる事項を記入すること

疾病の予防及び処置

伝染病患者又は非伝染病患者の予防或は学校医の指示に従い其の処置に従事したる事項を記入すること

·衛生教育

衛生教授,衛生講話,日常の衛生訓練,特殊の機会における衛生訓練(学校衛生週間・体育デー等における訓練)等に従事したる事項を記入すること

学校給食,或は学校における食事の衛生,生徒児童の弁当,学校寄宿舎における食事等に関し,衛生上の監督又は食前食後の衛生につき生徒児童に注意を与え,又は学校における生徒児童の飲料水につき衛生上の注意を与ふる等に従事したる事項を記入すること

· 学校衛生事務

日常の執務を整理し其の報告をなし、他の衛生主任 教員と協力して学校衛生事務に従事したる事項を記 入すること-

· 学校衛生調査

生徒児童の発育,健康状態,体力,学校衛生施設等の調査,或は其の調査の補助に従事したる事項を記入すること

- ・其の他
- 2. 学校外における執務事項
- ・家庭巡回

巡回の要件及び執務したる事項を記入すること

- ・運動会,旅行,遠足,郊外教授,休暇衆落,水泳等 運動教授,養護衛生上の注意等従事したる事項を記 入すること
- 其の他

表 6 学校衛生婦手当標準

1校の生徒又は児童数	1200 名を超 ゆるもの	1200 名以下	1000 名以下	800 名以下	600 名以下
選任学校衛生婦月額手当	26 円以上	25 円以上	24 円以上	23 円以上	22 円以上
教員にして学校衛生婦を 兼務せる場合の月額手当		8 円以上	7 円以上	6 円以上	5 円以上

同一市町村の設立に係る学校 2 校以上の学校衛生婦を兼ぬるときは前表標準の二分の一まで減することを得

5 沖縄県学校衛生婦養成所関係者の証言

沖縄県学校衛生婦養成所の教育の実態を明らかにするため、関係者として、在校生・卒業生・旧教官の証言を集めてみた。しかし何分同所は先の大戦により甚大な惨禍を受け、校舎はもちろん関係書類の全てを焼失しただけでなく、卒業生の大半があるいは戦死、事故死、老衰死されて、資料の集めようがなく、やっと乏しい聞き書き等をかき集めて構成してみたが、きわめて貧弱なもので、全貌を伝えることができていないのは残念である。

沖縄県立図書館に所蔵されている図書に「姫百合のかおり」と題する小冊子がある。旧沖縄県女子師範学校及び沖縄県立第一高等女学校の同窓会である「姫百合会」が開校50年記念誌として1937(昭和12)年1月に発行したもので、同校卒業者で、台湾に在住する方から寄贈されたものと聞く。

ちなみに「姫百合会」という同窓会名は女師校の前に流れる小川に架かる小橋を姫百合橋といったことに由来する(橋は現存)。これとは別に県一女の同窓会は「乙姫」と称した。戦後この女師校と県一女の生徒たちが戦線で死を供にした謂れから,両者の霊を弔う塔が最後の壕の前に建てられたとき,あわせて「ひめゆりの塔」と名付けられた由来はここにある。

「姫百合のかおり」50年記念誌の中に次のような記事が載っている。

「学校衛生婦養成所」

校門に向かってすぐ左側に建てられた新築の一棟は大阪の伊藤千太郎氏の寄贈にかかる本県学校衛生婦養成所の校舎で、こんな施設は全国でもめずらしいものである。 入口を入って左が治療室で、ここでは平素、在校生の救急治療やトラホームの点眼等を金城看護婦さんと本校の学校衛生婦としての武富先生がやっていらっしゃる。つづく次の小室には病者のために寝台がおいてある。玄関の右側は教室で、在校中ここで特別の教養をうけた方々が、卒業後、県下小学校の学校衛生の中心として活動せられるのである。

ここにある武富先生というのは、同所第1回卒業生 であって、付属小学校の訓導兼学校衛生婦であった。

文中にもあるように、この養成所の建物は伊藤千太 郎氏の寄付によるものであった。この会社は、学童の 栄養改善の目的で当時広く利用されたビタミンD肝油の製品「眼鏡肝油」の発売元であって、利益を還元する意味で、沖縄県養成所に校舎建設資金の寄付を申し入れて来たものである。1930(昭和5)年のことで¹²⁾、1932(昭和7)年に設計に入り、1934(昭和9)年3月9日新築落成式を挙行している。建坪40坪、平屋1階建て、講義室2、保健室兼実習室等を有し、女師校の敷地内、校門脇にあって、瀟洒な建物であったという。戦前の養成所の実態を示す記念品ともいうべきものである。(p. 34 図2)

落成式には、来賓20数名、所員、在校生が列席し、 式上井上知事から伊藤千太郎氏に感謝状が贈呈され、 終わって竹村一氏(当時大阪医大講師のち神戸大教授) の記念講演があった¹³⁾。惜しくも先の大戦によって女 師校本校舎と運命をともにして焼失した。

① 前底好の随想

以下は昭和11年当時の在校生,前底好の随想である。

学校衛生婦養成所の生活 (昭和11年当時在所生の前底好の記)14)

皆が一日の課業を終へて家路をたどる頃、「カーンカンカン」と、丁度「エイセイフ」と呼ぶやうな鐘の音が鳴る。今までお針仕事に夢中だった人も、バットを握りしめて相手を睨みつけてゐた人も、皆それぞれの仕事をやめて、衛生室の玄関をくぐる。

席について周囲を見回すと、一部生も二部生も、さては、 束髪姿の専攻科生も寄り集まっている。私達でさへ一部 生か二部生か見分けのつかぬ時があるから、まして一週 一度か二度お見えになる先生方が、よくまごつかれるの は尤もなことである。

出来て聞もない教室には医療用のいかめしい種々な道 具が多く並べられてあり、そのうえ先生方は皆お医者様 なので、総てが今まで学んで来た授業と異なるので、又 特別な空気が教室内には漲り、私どもの気分は更に新ま り、今までの疲れは消え失せて了って、放課後からの授 業とは思へぬ緊張ぶりである。

始めの中は授業最中に皆が嬉しそうに、四、五人づつ連れだって我が家をさして帰り行くのを見ると、羨ましくて、つい家の事を考えたりするやうな事もないではなかったけれども、慣れて来ると、皆が帰る頃から又勉強の出来る身を幸福に思ふやうになった。

暑中休暇における一週間の実習の時も、皆は父母の膝下に帰ってゆくのに衛生婦だけ残されるので、「こんなめにあふと思へば衛生婦なんかに入るんじゃなかったのに」

とさへ思われたけれども、一日、二日、と県病院に通うていると、とても参考になる所、得る所が多くて長いと思った実習期間の七日も何時の間にか過ぎて、もっと日数が多かったら……等とさへ思われた。

今までは土曜日の外毎日放課後が、衛生婦の授業に取られてしまふのが惜しかったのが今ではもう皆、厚い本をかかへて教室へ入ってくるのが一つの楽しみとなっている。

三時半から四時半までの一時間,月曜は学校衛生,火曜繃帯学,産婦人科,水曜金曜内科,木曜眼科,とそれぞれのお講義に夢中になる。あの永尾先生お得意の伝染病の歌,初めて聞いた時の私達はをかしさをこらへる事が出来なかったけれども矢張り歌って見るとよくおぼえられる。繃帯学を教はる時,隣の人を患者として巻き終へた時は,皆看護婦さん気取りで,自分の巻いたのを解きたくないやうな顔をしているおかしさ,其のやうに先生方は,雨の日も炎天の時御熱心に御導き下さるので,私共は第二国民の健康,やがては全国民の体育向上に努力すべく熱心にならざるを得ない。

夕陽が赤々と西の空に将に入ろうとするとき, 私達 二十人は業を終へて静かな校庭に靴音を残しつつ校門を 出るのである。|

② 徳田 強の談話



徳田 🏂 1929(大正9)年11月23日生まれ、昭和14年女子師範学校本科二部(高女卒後2年在学)を卒業と同時に学校衛生婦課程修了、当時養成所2年課程

以下は昭和12年養成所入所10回生, 徳田演の談話¹⁵⁾ である。

衛生婦養成所の思い出

私は、昭和12年沖縄県立第一高女を卒業して、同年師範の二部に入りましたが、入学と同時に選ばれて衛生婦講習を受けることになりました。那覇から選ばれたのは2名でした。当時沖縄は無医地区が多いものでしたから、県の方針で、女子師範入学生のうちそれぞれの地方出身で成績のよい者を半ば強制的に抜擢して講習を受けさせ、

卒業後その地方に帰し、地域の学校の衛生管理を担当させたものでした。したがってクラス委員の人が多く入っていました。授業料も無料でした。

私の頃は修業年数が延長になって2ヵ年でした。授業は、師範の日課が終わった3時頃から2時間くらいだったと思います。時には3時間の日もありました。既に独立の校舎が建っており、教室のほか、診療室は師範学校の衛生室を兼ね、又実習室もありました。ここに正式の看護婦の方が勤務しており、授業の出席はこの人がとっておりました。クラスの担任教官は、師範二部の2年、又は一部5年の担任が交代に兼務しておられました。

1年の時は講義が主体でしたが、2年になると実技が中心で、包帯の巻き方、薬品の調合、洗眼の技術などもあってみっちり教えられました。夏休みには県病院に実習にゆきましたが、盲腸手術を見たり、院内見学が主でした。

受講生は40人くらい,当時は師範生が主体で私達の前の時代のように卒業して現職にある人を受けさせるということはありませんでした。

講義は、医学・薬学・公衆衛生学・細菌学等で、教科書はよく覚えておりませんが、学校衛生法、公衆衛生、薬学などというのがありました。講師の多くは県病院の医師や県の衛生課長や衛生技師の方がたでしたが、なかに第1高女の先輩で東京女医学校(東京女子医科大学の前身)を出て、沖縄の女医第一号といわれた千原繁子先生もおられました。

附属小学校における実習では、教生期間は3ヵ月でしたが、衛生婦実習生は、その期間中児童のトラホーム治療や疥癬・白癬・皮膚のアレの処置・耳垢の除去・頭蝨の処置、応急手当等を担当しました。むしろ衛生婦関係の方に重点がおかれていたように思います。

女子師範卒業後,那覇市内の松山小学校に赴任しましたが,当時の初任給は35円(男子師範卒は40円),それに衛生婦手当の5円がつきました。米1俵7円の時代ですから,この5円は大きかったと思います。

松山小学校には先輩の衛生婦の先生が1人おられましたので、2人で相談して、学校の衛生管理を実施しました。朝学校にきて、まず手洗いに昇汞水があるかどうかの点検、朝の健康観察(当時は衛生視察といって児童生徒の健康状態の観察だけでなく、校内の設備衛生の点検も含まれていました)の実施、昼休みにはトラホームの洗眼、皮膚病の処置などで結構多忙でした。自分は授業も持っていましたので、病人が出たような場合は、児童に自習を命じて飛んでゆくということもありました。近くの学校の高等科の生徒に重い怪我人だ出たというので呼び出され、病院までついて行ったこともあります。

学校の衛生の計画は、もう1人の衛生婦の先生と相談して進めました。身体検査の実施、統計の処理(当時は比体重、比胸囲等もださなければならないのでたいへんでした)なども何日迄にやろうと2人で決めて実施しました。歯磨きの訓練、肝油の投与、冬は風邪の予防、うがいの奨励なども衛生係の仕事としてやったものです。寄生虫の駆除も年3回やりました。小使いさんに海人草を煎じてもらい、これに黒砂糖を混ぜて甘くして飲ませました。

治療用の綿花等も、今のように予め切られたものがあるわけではありませんので、放課後5時、6時までかけて綿花切りをやったものです。油紙なども1反のものから切って作りました。学校から帰るのが7時、8時になったこともあります。

養成所卒業生を以て沖縄県学校衛生婦会というのが設けられていました。毎年1回総会が関かれ、名士の講演や会員の研究発表がありました。会費は年50銭、会長は県学務部長、副会長は女師校校長、理事には学校衛生技師の呉先生を推戴し、実際の運営は会員の中から選ばれた4人の評議員によって進められました。

昭和16年,17年の戦時中は天妃国民学校におりましたが扁平足の矯正なども衛生婦の資格があるからできるだろうということで,研究授業をさせられたこともあります。

合計5年ほど学校衛生婦の仕事をしたことになります。昭和17年研究訓導として東京の目黒の国民学校に派遣され、一般教員として勉めていました。19年再び天妃国民学校に帰りましたが、当時は既に戦雲も急で、毎日5・6年生を連れて那覇の飛行場作りに専心しました。その後岡山に疎開して終戦を迎えることになったのです。

筆者が徳田氏に面会して直接この証言を聞いたのは 1976 (昭和51) 年のことであったが、当時沖縄県唯一の女性校長として麗名が高く、那覇市の中心、壷屋小学校の校長をしておられた(十二代校長、1977 (昭和52) 年6月~1981 (昭和56) 年3月)。長身、断髪、覇気に富んだ女性であった。徳田氏はその後も沖縄県教育界の名士として活躍し、沖縄タイムス教育賞・全国学校図書館協議会功労賞・博報堂教育賞・久留島武彦文化賞・沖縄県功労賞など数々の名誉を受けられた。

③ 千原繁子氏の証言



千原 繁子 1898 (明治31) 年生まれ、開業医(小児科) 沖縄女医第一号。1972 (昭和47) 年医業を廃業、1990 (平成2) 年死去、享年92。生前市川房江などとともに、 女権拡大運動に挺進して知られる。

以下は養成所教官であった千原繁子氏の随想である。

養成所教官時代の思い出16)

私は、明治31 (1898) 年生まれで、大正4年沖縄県立 高等女学校(県立第一高女の前身)を卒業して、吉岡弥 生先生の東京女医学校(現東京女子医大の前身)に入学 しました。大正8 (1919) 年卒業と同時に医師試験に合 格し、東京駿河台の杏雲堂病院に勤務しました。

昭和3 (1928) 年,31歳の時,那覇に帰って小児科医院を開業しましたが,その頃当時の校長先生から衛生婦養成所の講師を頼まれ,母校でもあるため断り切れず勤めることにいたしました。那覇(市内若狭町)から2キロほどある道を人力車にのって,週2回通ったものです。当時人力車で往診にゆけば1台で200円貰えましたが学校のことですので全部自腹でした。

午後3時からでよいと言われて引き受けたのですが、2時間の授業といってもその準備が大変でした。私はもともと小児科専門ですのに授業では衛生学や繊帯学まで、教えねばならず苦労しました。手当は安くまったく引き合わない仕事でした。

生徒たちを見ると、5円のことで、こんなに勉強しなければならないのかと気の毒に思いましたが、辺鄙な田舎にいって恵まれない子供たちをこの人たちが救ってくれるのだと思うと、揺るがせには出来ませんでした。

しかし師範学校の授業がすんでからの課業ですから、 疲れてよく居眠りする生徒もおりました。そこで、眠気 をもよおす頃、昨夜見た映画の話をしましょうといって 『格子なき牢獄』や『未完成交響楽』などのストーリーを 話し出しますと、とたんに目を見張って聞き入っていた ものです。あの頃は女学生には映画は厳禁されていましたからね。

第一回生で1ばん成績のよかった人は伊良波初枝さんと勢理客八重子さんでした。名前を今でも覚えています。 その秀才ぶりには感心したものです。

始めの頃は現に小学校の先生をしている方の中から選ばれて、3時からの授業に派遣されて来ている人もおりました。当時無医村であった真和志小学校からは金城ふみさんが来ており、若い人たちと机を並べて勉強しておりました。この方は私と女学校時代の同級生で、すでに二人の子持ちでした。このたびの戦争で二人の娘さんを、ひめゆり学徒隊で失われましたが、この人も良い成績をとりました。

私が養成所の講師をしていたのはいつまでかよく覚えておりませんが、あまり長くはなかったように思います。 私が医者の道を選んだのは、父の奨めによるものです。 父は秀才で、特待生になり、本土の学校に学んで視学となり、県庁の学務課に勤めておりましたが、若い学務部 長が赴任してくるたびに内地から連れて来る視学によって頭を抑えられ、そのため強い屈辱を感じていたようです。私が女学校を卒業したとき、奈良の女高師に推薦で入学できることになっておりましたが、教師になったらヤマトンチューに押さえられるから、誰からも支配されない医者になれと奨められて医学校に進んだのです。

氏に直接面談して、この証言を聞いたのは1976(昭和51)年のことで、小柄ではあるが闘志溢れた女傑の印象が今も残る。

『姫百合のかおり』の最終ページに当時の女子師範 学校及び県立第一高等女学校の職員名簿があり、並べ て養成所関係の職員名が載っている。1936 (昭和11) 年度の養成所職員は次のとおりである。

 所長
 川平
 朝令

 職員
 東屋
 齊
 千原
 繁子
 柏
 常彦

 中村
 英信
 永尾
 周三
 佐々木節雄

 安次嶺幸英
 永田
 長清
 伊良波
 嘉

川平氏は当時女子師範兼第一高女の校長で,東家氏から永田氏までは全て医師(佐々木氏は歯科医師)であった。伊良波氏は付属小学校の教員で,養成所の教務補助をつとめていた。

④ 金城ふみの活動17) 18)



金城ふみ (沖縄県学校衛生婦養成所第5回生)

金城ふみは第5回生として1933 (昭和8) 年4月, 沖縄県学校衛生婦養成所に入学した。師範学校の在校 生ではなく,すでに結婚しており,村立真和志小学校 の訓導の身分であった。当時沖縄県の方針として,無 医村の小学校には少なくとも1人の学校衛生婦をお き,児童の健康管理にあたらせようと企画していたの で,彼女も選ばれて衛生婦課程に学ぶことになったの である。

真和志村は那覇市と首里市の中間にあって、女師校も真和志小学校も同じ村内にあるとはいえ、両者は南北に1キロも離れていて、午前中は在籍校の児童の教育にあたり、午後から女子師範学校に通って、授業を受けるのはかなりの負担であった。

彼女は,旧姓奥原,1989 (明治31) 年9月1日生まれ。 1915 (大正4) 年3月沖縄県立第一高等女学校を首席 で卒業した。同級生に千原繁子がいた。家が貧しかっ たため、上級学校進学をあきらめ、ただちに那覇郵便 局に就職して郵政職員になったという。しかし現状に 飽き足らず,独学で勉強して,当時難関とされた小学 校教員検定試験に合格して教員資格を取った。1920(大 正9)年のことだった。ただちに島尻郡真和志村立真 和志小学校訓導に採用されている。1925 (大正14) 年, 金城和信と結婚した。和信は1898 (明治31) 年3月出 生,1920 (大正9) 年沖縄県師範学校卒業の教員で, はじめ首里二小に赴任,終戦当時は大里二小の校長で あった。和信・ふみ夫妻の間に一男三女が儲けられ、 沖縄戦にあたっては,長女信子18歳(女師本科2年生), 次女貞子15歳(県一女4年生)看護学徒として従軍し 南風原陸軍病院に勤務した。戦い利非ず,軍司令官自

刃し、病院は壊滅し、患者を守って壕に避難した学徒 看護婦たちも壕ごと焼かれるという悲運に遭遇した。

戦闘が了った段階で、1946(昭和21)年1月真和志 村民は米須の天幕小屋に集められたが、その際、米司 令官から和信氏が真和志の村長に任命された。和信氏 は妻ふみとともに、荒れた山野に兵隊、県民あわせて 幾千の屍が道端に、石垣の影に、岩陰に、また畑に放 置されているのを悼み、遺骨を集めて鄭重に弔うこと を提唱して村民の協力を得、辛苦の末「魂魄の塔」を 建てた。沖縄最初の塔であった。さらに和信、ふみ夫 妻は2人の我が娘の行方を探し求めていたが、たまた ま生存者の1人に会うことができ、その案内でやっと 草叢を掻分けて、第1外科壕から第2・第3外科壕を 捜し当てた。第3外科壕はもっとも大きく,大半の生 徒がここで死んだという。壕に下りてみるとすでに米 軍によって壕内はガソリンをかけて焼かれ, 娘らの遺 骸は焼け焦げ白骨と化して散乱していた。岩壁には. モンペ,万年筆,鏡,櫛,石鹸箱等が押込んであっ た。夫妻は娘の遺骸を探すすべもなくただ茫然として 立ち尽くしたという。「信子よ、貞子よ。いとし子よ、 うちつれだちていずこへゆきし」と涙の中で、一つ一 つの遺品を洗い清め白木の箱に納めて持ち帰った。亡 き女子学徒たちの霊を弔おうという金城夫妻の発願に 依って、第3外科壕の入り口にささやかな「ひめゆり の塔」が建てられた。

いまここに合祀されているひめゆり同窓生,職員生徒の霊は次の数に及ぶ $^{19)}$ 。

沖縄師範学校女子部 職員8名 生徒117名 沖縄県立第一高等女学校 職員8名 生徒87名

その後ひめゆりの塔は沖縄戦犠牲者の象徴となって、周囲も整備され、多くの記念碑が林立して誰知らぬものもない有名な聖域になったが、この女師校生徒の最期の地を明らかにして、そこに最初の慰霊塔を建てたのが、女師校に併設された衛生婦養成所の卒業生であったということは奇縁というべきであろう。

金城ふみの真和志小学校における学校衛生婦として の活動の実態は今知る由もない。その性格から温厚, 誠実,親愛の情が厚く,積極的な行動力から多くの同 僚から信頼され、また多くの児童から慕われたのでは なかろうか。

むしろ彼女の本領は戦後、夫和信とともに戦災遺骨の収容につとめ、多くの慰霊の塔を建立していったその信念、熱情、博愛の精神に表れている。単なる小学校の一衛生婦から、悲運に泣くうら若き学徒の心を癒し、永遠に慰める母なる聖者の位置に高まっているのではないか。

文献

- 1) 杉浦守邦:養護教員の歴史, 158-168, 東山書房, 1974
- 2) 文部省:学制百年史,597,帝国地方行政学会,1972
- 3) 前掲書1), 180
- 4) 文部省体育課:学校養護婦養成機関ニ関スル調,1940(昭和15年3月)
- 5) 日本学校保健会:学校保健百年史,文部省監修,529, 第一法規,1973
- 6) 呉泉:本県における学校看護事業の現況,養護2 (7),27-30. 帝国学校衛生会,1929 (昭和4年7月)
- 7) 前掲書5),629
- 8) 前掲書5), 631-632
- 9) 前掲書5),631
- 10) 前掲書1), 159-160
- 11) 前掲書 4), 沖縄職務規則, 54-56
- 12) 養護 5 巻 1 号, 雑報 (養成所寄付), 32, 1932 (昭和 7 年 1 月)
- 13) 養護 7 巻 4 号, 雑報 (養成所完成), 37-38, 1934 (昭和 9 年 4 月)
- 14) 前底好:学校衛生婦養成所の生活,姫百合のかおり,姫百合会,320-322,1937(昭和12年1月)
- 15) 杉浦守邦:沖縄県学校衛生婦養成所(徳田 演),健康 教室645号,90-93,2004
- 16) 杉浦守邦:わが国最初の養護教員養成所沖縄県学校衛生 婦養成所 (千原繁子),健康教室306集,43-48,1976
- 17) 殉国沖縄学徒顕彰会編:沖縄の戦禍を背負ひて―金城和 信の生涯、1982
- 18) 金城和彦:わが母を語る『嗚呼沖縄戦の学徒隊』,原書房, 82-85, 1978
- 19) 前掲書18), ひめゆりの塔合祀者数, 302

調査報告

養護教諭の行う生徒への対応における温罨法とその際のタッチングの効果

金谷 香子*¹, 小林 央美*²
*¹青森県立尾上総合高等学校, *²弘前大学教育学部

Effects on Students of *Yogo* Teachers' Use of Hot Compresses with Nurturing Touches

Koko KANAYA^{* 1}, Hiromi KOBAYASHI^{* 2}

* ^{* 1} Aomori Prefectural Onoe Integrated High School

* ² Faculty of Education, Hirosaki University

Key words: Hot compresses, Nurturing touches, Transformation of students

キーワード:温罨法、タッチング、生徒の変容

要旨

本研究は、養護教諭の行う温罨法とタッチングが生徒の心身にもたらす効果について生徒への質問紙調査とインタビュー調査によって明らかにすることを目的とした。内科的症状でベッドでの休養(以下、ベッド休養と記す)を要した生徒に対し、言葉かけとともに温罨法とタッチングを行うことで、休養後の「体の調子」や「気分」が大きく改善され、心的要因のある生徒の心身の苦痛も緩和されていた。また、「健康管理に対する意識」も喚起された。養護教諭が言葉かけとともに行う温罨法とタッチングの処置や対応は、生徒を心地よい休養に導き、安心感や自分を大事にされた実感をもたらした。心身の状態が緩和され、欲求が充足されることは、生徒の自律的な行動変容を促すことが示唆された。

I はじめに

平成23年度の日本学校保健会による「保健室利用状況に関する調査報告書」¹⁾では、保健室利用者の来室理由が小学校と比べて中学校、高等学校では内科的なものが多く、また、「何となく」保健室に来室したと答えている生徒も多い傾向にあった。生徒自身ですら保健室に来室した理由がはっきりしないものも多く、自分の体の状態や気持ちをうまく言葉にできない生徒も多い。養護教諭はこのような生徒の様相を踏まえ、一人ひとりの生徒の身体症状の緩和とともに安心感を与える等、心身の両面にかかわることが求められる。その上で、生徒が自律的に健康行動に取り組むよ

う育成することが大切であると考える。

生徒の自律的な健康行動への意識を高めるためには、生徒が自分を大事にされたと実感を得るような処置や対応が重要な意味を持つ。養護教諭の行うタッチングや言葉かけにより生徒が信頼感、満足感、安心感を得、自分の心身の状態に気づく機会となっている²⁾という報告がある。また、児童生徒を対象に毛布を活用した対応の先行研究では、毛布に包まれる体験は生徒の苦痛やストレス反応を軽減する³⁾ことが示されている。身体症状の緩和の方法として行う身体を局所的に温める温罨法は、身体への物理的な温熱刺激による効果のみならず、安心感などの心理的側面の効果も

ある。看護の分野においては、温罨法に関する研究が多く行われており⁴⁾⁻⁸⁾一般的に温罨法は生体への影響を及ぼすことなく緩やかに身体を温め、症状の緩和やリラクゼーションを促す⁹⁾ものとして、健康な人にとっても安全に活用できるものとされている。しかし、養護教諭が行う温罨法の処置や対応に関する研究は極めて少なく、タッチングと併用した研究は行われていない。

筆者らは長年、学校現場で生徒をベッドに休養させる際、言葉かけとともに温罨法とタッチングを試み、生徒の心身に変容がもたらされている様子を感じていた。学校の保健室において効果的な温罨法とタッチングを併用した実践を行うことにより、生徒の心身の苦痛の緩和や安心感を促すなどの期待は大きい。

そこで、本研究では養護教諭が生徒をベッドで休養させる際、言葉かけとともに行う温罨法とタッチングが生徒の心身の両面にもたらす効果について明らかにすることを目的とした。

なお、本研究におけるタッチングの定義は、「身体に間接的に触れる感覚を通した、情緒的なかかわり」とし、本研究におけるタッチングは、養護教諭が生徒に布団を掛けた上から間接的にタッチングする方法に限定することとした。

Ⅱ 研究方法

1 対象と方法

1)調査対象(図1)

研究協力の同意を得たA県内の中学校 2 校, 高等学校(以下, 高校と記す) 5 校の生徒を対象とした。中学校 1 校(a 校), 高校 3 校(b, c, d 校) では, 内科的症状で保健室を来室し45分程度ベッド休養した70名の生徒に対し,「言葉かけとともに温罨法とタッチング」を試みた(以下,介入群と記す)。中学校 1校(e 校),高校 2 校(f,g 校)の生徒119名には,「ベッド休養のみ」の対応を試みた(以下,非介入群と記す)。また,介入群の生徒70名のうち,休養後,46名の生

2)調査期間

平成24年10月~平成25年6月

徒にインタビュー調査を実施した。

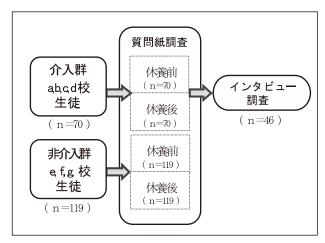


図1 研究デザイン

3)調査方法

(1) 介入方法について

介入群:内科的症状により生徒がベッド休養する際 に、「傾聴・受容・応答の技法によるカウンセリ ング的言葉かけと温罨法・タッチング |を試みた (以下, 温罨法・タッチング対応と記す)。本研究 では温罨法として, 生徒を楽な姿勢でベッドに寝 かせた後、80度前後に温めたタオルをビニール袋 に入れ腹部と足底部にあてた。また、 タッチング については温罨法を行った後,生徒に布団をかけ, その上から間接的に養護教諭の両掌全体を使い, 足元から肩周りまで布団を密着させるようにゆっ くり押し当て,生徒の体を包むように行った。タッ チングしながら、「○○さん、何も考えないで目 を閉じて休もうね」など、名前を呼んでの言葉が けを行った。これらの一連の対応はDVDに収録 したものを視聴しながら、研究協力校の養護教諭 に対し詳細に説明した。

非介入群:本研究において介入群に行う「温罨法・ タッチング対応」は一定の効果があるとの仮説を 持ち行った。ゆえに、同一校の生徒で同一の理由 で来室した生徒に対する対応が異なることのない ように、介入群と非介入群は異なる学校を設定し た。また、調査により生徒に不利益が生じないよ うに、非介入群の学校の生徒への対応で温罨法が 必要と判断された場合は調査対象から除外した。 非介入群は学校で従来行ってきた普段通りのベッ ド休養のみの対応を試みた生徒とした。 尚,休養時間は両群ともに,授業の1時限分とし, 45分間程度であった。休養の必要性の判断は研究 協力校の養護教諭がこれまでに行ってきた救急処 置における判断に委ねた。

(2)調査方法及び調査内容

①質問紙調査

介入群・非介入群ともに,ベッド休養前と休養直 後に間接配布法にて質問紙調査への回答を求めた。

調査内容は「体の調子」や「気分」について、休養前と後に、0点(かなり悪い)から10点(かなり良い)でのスケールで回答を求めた。「健康管理に対する意識」も同様に、休養前は0点(自発的に健康管理をしようとしなかった)から10点(自発的に健康管理をしようとしてきた)、休養後は0点(自発的に健康管理をしようと思わない)から10点(自発的に健康管理をしようと思う)で回答を求めた。いずれも、得点化し平均点を算出した。

尚,温罨法とタッチングは同時に行ったが,質問紙では温罨法とタッチング毎について回答を求めた。「健康管理に対する意識」についてのみ,温罨法とタッチングそれぞれの前後で回答させることは困難と考え両対応での回答を求めた。心的要因の有無の振り分けは生徒が回答した質問紙の主訴や症状の内容をもとに,養護教諭が「心的要因の有無」を生徒との問診を通して確認した。心的要因の有無別に平均点を算出し,「心的要因有群の休養前後における心身の変化」「心的要因無群の休養前後における心身の変化」とした。

②インタビュー調査

介入群における生徒が保健室のベッドで休養した 直後、養護教諭が3分程度、インタビューガイドに 沿って半構造的インタビューを行った。録音した データは筆者が逐語録を起こした。

調査内容は対応時及びその後の生徒の気持ちや体 の調子などであった。

4)分析方法

質問紙調査については統計解析ソフトSPSS16.0J for Windowsを用い、t検定、1要因分散分析、多重比較を行った。インタビュー内容は逐語録を作成した後、KJ法を援用して内容の同質性でまとめ、【カテ

ゴリ】として示した。

2 倫理的配慮

研究協力校の学校長と養護教諭には口頭と文書で研究の目的・方法・研究協力への自由意志と随時拒否と撤回の自由, データ管理の厳守, プライバシーの保持について説明をし, 同意を得た。生徒については養護教諭が内科的症状で保健室来室した生徒に調査の主旨を説明し, 同意が得られた場合に実施した。調査途中での辞退の自由性にも配慮した。

Ⅲ 結果

1 「体の調子」「気分」「健康管理に対する意識」の 変化について一質問紙調査から一

内科的症状の内訳は、介入群では、感冒症状28人(40.0%)、腹痛17人(24.3%)、頭痛13人(18.5%)、月経痛7人(10.0%)、その他5人(7.2%)であった。非介入群では、頭痛39人(32.8%)、感冒症状20人(16.8%)、腹痛17人(14.3%)、吐き気13人(10.9%)、月経痛8人(6.7%)、倦怠感5人(4.2%)、めまい5人(4.2%)、その他12人(10.1%)、であった。

1)「体の調子」の変化について(表1)(図2)

介入群の「温罨法前後(p<0.001)」,「タッチング前後(p<0.001)」,非介入群の「ベッド休養のみ(p<0.001)」において、いずれも休養前後の得点の平均値は休養後に有意に高く、「体の調子」の改善がみられた。また、休養後の得点の平均値について、介入群・非介入群で比較すると、介入群の「タッチング(p<0.001)」,「温罨法(p<0.05)」のいずれも、非介入群の「ベッド休養のみ」よりも有意に高く、温罨法・タッチング対応により体調がさらに改善されたものと考えられる。

2) 「気分」の変化について(表1)(図2)

介入群の「温罨法前後(p<0.001)」,「タッチング前後(p<0.001)」,非介入群の「ベッド休養のみ(p<0.001)」において、いずれも休養前後の得点の平均値は休養後に有意に高く、「気分」の改善がみられた。また、休養後の得点の平均値について、介入群・非介入群で比較すると、介入群の「タッチング(p<0.001)」,「温罨法(p<0.001)」のいずれも、非介入群の「ベッド休養のみ」よりも有意に高く、温罨法・タッチング対応に

より気分がさらに改善されたものと考えられる。

3)「健康管理に対する意識」の変化について (表 1) (図 2)

介入群の「温罨法・タッチング(p<0.001)」, 非介入群の「ベッド休養のみ(p<0.05)」において, いずれも休養前後の得点の平均値は休養後に有意に高く, 自発的な健康管理への意識が喚起されたと考えられる。また, 休養後の得点の平均値について, 介入群・非介入群で比較すると, 介入群の「温罨法・タッチング(p<0.01)」を試みた生徒の得点が非介入群の「ベッド休養のみ」よりも有意に高く, 温罨法・タッチング対応により自発的に健康管理を試みようとする意識がさらに高まったものと考えられる。

4) 心的要因の有無別にみた心身の変化について (表2) (図3~図4)

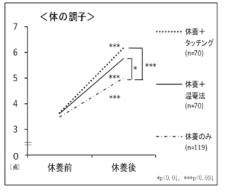
「体の調子」の休養後の得点の平均値は,心的要因『有

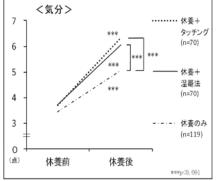
群』『無群』(以下,両群と記す)ともに介入群の「タッチング(p<0.05)(p<0.01)」対応後の得点が非介入群の「ベッド休養のみ」より有意に高かった。「気分」の休養後の得点の平均値については、両群ともに介入群の「タッチング(p<0.01)(p<0.01)」、「温罨法(p<0.05)(p<0.05)」のいずれも、非介入群の「ベッド休養のみ」より有意に高かった。「健康管理に対する意識」の休養前後の得点の平均値については、両群ともに介入群の「温罨法・タッチング(p<0.05)(p<0.01)」において、休養後の得点の平均値は有意に高かったが、「ベッド休養のみ」においては、有意な差は認められなかった。さらに、心的要因『有群』では介入群と非介入群に有意な差は認められなかったのに対し、心的要因『無群』においては介入群の「温罨法・タッチング(p<0.01)」が「ベッド休養のみ」より有意に高かった。

表1 休養前後における心身の変化を示す平均値

四本項目	÷1.45		· ·	休養	前		休割	後後		
調査項目	対象	n	対応内容	平均値	(SD)	р	平均值	(SD)		
	介入群	70	ベッド休養+温罨法	3.61	(1.54)	***	5.74	(1.85)		1
体の調子	ガス种	/0	ベッド休養+タッチング	3.61	(1.54)	***	6.20	(1.84)	 	*
	非介入群	119	ベッド休養のみ	3.47	(1.55)	***	4.99	(1.93)		J
	介入群	70	ベッド休養+温罨法	3.70	(1.72)	***	6.07	(1.76)		Ī
気 分	ガス研	/0	ベッド休養+タッチング	3.70	(1.72)	***	6.33	(1.85)	 	***
	非介入群	119	ベッド休養のみ	3.45	(1.64)	***	5.04	(1.91)		ļ
健康管理に	介入群	69	ベッド休養+温罨法・タッチング	5.17	(1.65)	***	6.74	(1.73)	٦	
対する意識	非介入群	119	ベッド休養のみ	5.49	(2.08)	*	5.83	(1.98)	 **	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001





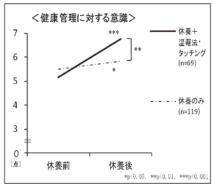
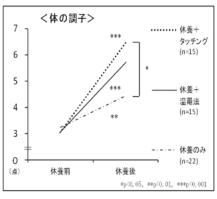


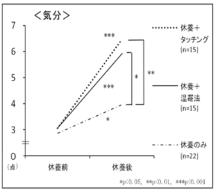
図2 休養前後における心身の変化

心的		114		4444	休養	前		休養	後				
要因	調査項目	対象	n	対応内容 	平均値	(SD)	р	平均値	(SD)				
		介入群	15	ベッド休養+温罨法	3.07	(1.39)	***	5.73	(1.87)				
	体の調子	17八年	13	ベッド休養+タッチング	3.07	(1.39)	***	6.47	(2.00)	ן			
		非介入群	22	ベッド休養のみ	3.23	(2.27)	**	4.45	(2.46)				
有		介入群	15	ベッド休養+温罨法	3.07	(1.67)	***	5.93	(2.05)				
群	気 分	17人作	13	ベッド休養+タッチング	3.07	(1.67)	***	6.47	(2.17)	** *			
		非介入群	22	ベッド休養のみ	2.86	(1.89)	*	3.95	(2.24)				
	健康管理に	介入群	15	ベッド休養+温罨法・タッチング	5.40	(1.81)	*	6.60	(2.06)				
	対する意識	非介入群		ベッド休養のみ	5.00	(2.67)	n.s	5.45	(2.67)				
				∧₁ ₩	介入群	55	ベッド休養+温罨法	3.76	(1.56)	***	5.75	(1.86)	
	体の調子	17人件	ວວ	ベッド休養+タッチング	3.76	(1.56)	***	6.13	(1.81)				
		非介入群	97	ベッド休養のみ	3.53	(1.35)	***	5.11	(1.77)	**			
無		介入群	55	ベッド休養+温罨法	3.87	(1.71)	***	6.11	(1.70)				
群	気 分) アス群	55	ベッド休養+タッチング	3.87	(1.71)	***	6.29	(1.77)	*			
		非介入群	97	ベッド休養のみ	3.58	(1.56)	***	5.29	(1.74)				
	健康管理に	21 21 2 1 21	54	ベッド休養+温罨法・タッチング	5.11	(1.61)	***	6.78	(1.65)	1			
	対する意識	非介入群	97	ベッド休養のみ	5.60	(1.92)	n.s	5.92	(1.79)	**			

表 2 心的要因有群無群の休養前後における心身の変化を示す平均値

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001





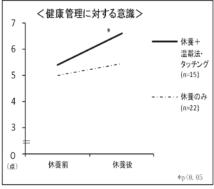
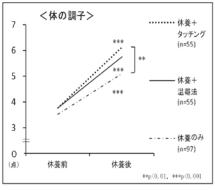
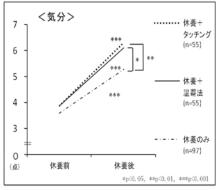


図3 心的要因有群の休養前後における心身の変化





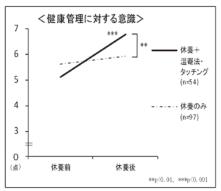


図4 心的要因無群の休養前後における心身の変化

2 温罨法・タッチング対応が心身にもたらす効果一インタビュー調査から―(表3)

生徒へのインタビューで得られた内容を整理した結果は、表3に示すとおりであった。

以下、カテゴリは【 】で示す。具体的な生徒の発 語は Γ 」で示す。

介入群における休養後の生徒へのインタビューで は、温罨法・タッチング対応により46名中44名が【セ. 温まった】と答えていた。また、【オ.症状の改善】(34名) や【ア. 良好】(33名)という心身の改善が述べられ、 具体的には、「だいぶ楽になって授業に出れる」「調子 は悪くても気持ち的に落ち着く」等、自己の身体感覚 を自覚する内容であった。心身の改善理由や休養中の 感覚として【ケ. 温まり感】(13名)や【コ. 睡眠】(12名), 【タ. 気持ちよさ、安心感、楽、安らぎ、落ち着き感、 心地よさ】(14名)があげられた。「ただ寝るんじゃな くて、足温めたりとか、お腹温めたりとかしたのがよ くなった理由」「全体的に布団とかで包まれてたんで、 すごい安心した」「リラックスしてすぐに眠れた」等, 身体が包まれ温まる感覚で得られた安心感が、入眠効 果につながったものと推察された。また、温罨法によ り【ヌ. 温まり感】(22名) を得,「お腹と足温めれば 気分も症状もなんか軽くなる」「ただ寝てれば足とか 寒いけど、タオルで体が温まるので体調も気持ち的に もよくなりやすい感じ」「ホッカイロとかよりタオル の方がよかった」等、体が温まる感覚や、ホッカイロ の温かさとの違いを感じとっていた。また、タッチン グで【フ. 気持ちよさ,安心感,落ち着き感,うれしさ】 (17名) を感じ、「なんか安心する」「なんか大切にさ れている感じ」等、養護教諭とのかかわりから湧いた 気持ちが語られた。また、子どもの頃へタイムスリッ プした感覚が引き起こされた生徒もみられた。健康管 理については、【メ. 大事】(14名)【モ. 課題の自覚】 (12名) 【ヤ. 意欲の向上】 (8名)の内容が語られ、「やっ ぱり自分でしないと体調が悪くなるから気づくのが大 事」「頑張って気をつけていきたい」等、今後の健康 管理に対する意識変容が示された。

このように、生徒は温罨法・タッチング対応の感覚 刺激により、心地よさや安心感を得、入眠が促されて いた。さらに、苦痛が軽減されるとともに、心身の状 態を自覚し、健康管理への意識が喚起されている様子 がみられた。

Ⅳ 考察

1 温罨法・タッチングの効果と生体機構の関与について

生徒は温罨法により、「体の調子」と「気分」を改善させていた。タオルで体を温めてもらったときの気持ちについては、「温まり感」、「気持ちよさ、気分と体調の軽快さ、安心感」をあげ、体の調子や気分が改善した理由を「温まり感」と「睡眠」と述べていた。

保健室での救急処置活動における休養は短時間であることから,温罨法を行う際には即効性が求められる。本研究で用いた高い湯温による温罨法は、寝床内温度を速く暖め¹⁰⁾, さらに、足底部と腹部の両部からの温熱刺激が身体全体の速やかな「温まり感」につながっていたものと考えられる。また、温熱受容器からの温熱の入力は脊髄視床路を通って中枢神経に伝達され、網様体、視床を経て皮質への投射が行われ、「温かい」という感覚を起こし、辺縁系では「心地よい」という情動の変化を起こす¹¹⁾ と言われるように、本研究においても生徒は温罨法により身体の「温まり感」から心地よさや安心感を得、心的要因『有群』の生徒の「気分」の改善にもつながっていた。

また、生徒は温罨法のタオルについて、「ホッカイロよりタオルの方がよかった」「いい感じに温かい」と述べていた。温かい蒸気は対流という形で皮膚に伝わるため、より柔らかい温かさの刺激が皮膚に与えられる¹²⁾と言われるように、タオルの心地よい温かさが体全体に浸みわたっていった様子が捉えられた。

さらに、本研究で用いたように、ビニール袋に入れた温めたタオルは軽く、小さく、柔らかいという特徴がある。故に、生徒の身体の形状に密着させやすく、生徒自身で簡単に外す等の調節ができるという安定性と簡便性を備え、しかも生活に密着した方法であるため日常生活でも活用されやすいと考える。

重ねて言えば、人は合理的なものからは癒されない¹³⁾ と言われる。すなわち、養護教諭が高温の湯温で絞ったタオルをビニール袋に入れる作業や熱さを確かめながら生徒の体を温めるひと手間、すなわち、養

表 3 ベッド休養後のインタビュー内容 (n=46)

ND	質問			カテゴリ	生徒の発話	概要
1	休養後の 気持ちに ついて	7	良好(33)	よくなった(12), 楽になった(4), 落ち着いた(3), 気持ちよかった(3), すっきりした(2), いい感じ(2), 温かい(2), 和らいだ痛み(2), 不安の減少(1), 余裕の表れ(1), 意欲の表れ(1)	 寝起きがすっきり,頭もすっきり。 調子は悪くても気持ち的に落ち着く。 温まって気持ちよかった。 タオル,足にもお腹にもやってくれてすごい楽でした。 だいぶ楽になって授業に出れる。 さっきはテストのこと考えて不安になったけど。 	①ベッド休養後、46 名中、33 名が休養前より気持ちが「ア. 良好」となった。 ②温まることで「気持ちがよく」なり、「落ち着き感」を得ていた。 ③少数ではあるが、「不安の減少」や「余裕の表れ」、「意欲の表れ」がみられた生徒もいた。 ④「イ. 改善不良」の生徒 10 名の中
		イウ	改善不良 (10) 普通(2)	残る症状(10), (感冒 症状 6 名含む) 普通(2)	・まだ少し頭が痛い。 ・まだちょっとだるい。	には、感冒症状の生徒が6名含まれる。
		Ī	その他(1)	笑い(1)		
2	休養後の 体の調子	t	症状の改善 (34)	よくなった(23)、楽になった(3)、温かい(3)、意 欲の表れ(3)、よくなった気分(1)、落ち着いた (1)	 さっきの痛みがひいて気分的にも悪くないです。 タオルとかやってもらったからポカポカしている。 足温かい。 まだちょっとだるいけど、授業とか続けられそうです。 頑張って治します。 	①ベッド休養後、46 名中、34 名が休養前より「オ・症状の改善」がみられた。 ②「温かい」、「気分の改善」、「落ち着き感」が得られ、「意欲の表れ」につながる生徒もみられた。 ③「カ・改善不良」の生徒8名の中には、感冒症状の生徒が5名含まれ
	について	Ъ	改善不良(8)	残る症状(8), (感冒症 状 5 名含む)	・あんまり変わらない。 ・まだだるさはある。	る。 ④休養後に空腹だったことを開示し ている生徒がみられた。
		+	普通(2)	普通(2)		CO 07 101000
		2	その他(2)	起きていない体(1), 空 腹の開示(1)		
	改善した 理由について (体調なくなった生徒	ተ	温まり感(13)	タオルで温まった(7), 温かい(6)	ただ寝るんじゃなくて、足温めたりとか、お 腹温めたりとかしたのがよくなった理由。	①「ケ. 温まり感」(13 名)と「コ. 睡眠」 (12 名)がほぼ同数で多かった。
		٦	睡眠(12)	睡眠をとったから(11), ストレスの軽減(1)	ちゃんと寝たから。ゆっくり寝れたこと。いつの間にかがっつり寝てました。	また、その両方である「サ. 温まり 感と睡眠」(5名)と答えた生徒を合 算すると、30名であった。 温まって睡眠をとれたことがよくな
3		Ħ	温まり感と睡 眠(5)	温かくして寝たから(5)	休んで温かいタオルやって気分よくなった。	った理由となっている。 ②「シ、養護教諭の対応」や「A、休養 と環境」をあげた生徒もおり、養護
	ク) へ)	シ	養護教諭の 対応(2)	先生のおかげ(2)	・保健室の先生のおかげです。	教諭から受けた対応や、保健室の 環境を意識している様子がみられ
		ス	休養と環境 (1)	休養と保健室の環境 (1)	・休養できたことと保健室の環境もよかった。	<i>t</i> =.
4	温まった かどうか について	セ	温まった(44)	温まった(44)	・徐々に温めているところからだんだん温まった。・足温かかった。・お腹温まった。	①「ソ. 不明」の 2 名以外の 44 名は, 「温まった」と応えていた。
L		y	不明(2)			
		ş	気持ちよさ, 安心感,楽, 安らぎ,落ち 着き感,心地 よさ(14)	気持ちよかった(5), 安 心して休めた(4), 楽だった(2), 安らぐ (1), 落ち着いた(1), 心地よさ(1)	 ・布団とかで包まれてすごい安心した。 ・静かだし、先生がタオルとか持ってきてくれたから安心して休めた。 ・とっても気持ちいいです。 ・ぐっすり眠れる感じで安心している感じ。 ・気分が落ち着いた。 	①「タ. 気持ちよさ、安心感、楽、安らぎ等」(14 名)といった心理状態をあげたものが最も多かった。 具体的には、「布団とかで包まれてすごい安心した」等、包まれる安心感、気持ちよさを実感している
		Ŧ	温まり感(9)	温かかった(8), 先生の 対応で温かかった(1)	・お腹のタオルで全身が温かくなった。	様子がみられた。 ②「チ. 温まり感」(9 名)の内容として は、「温かかった」が最も多く、「先
5	休養中の 感じにつ いて	ツ	眠れた(8)	よくなった(4)	普段より安らかに眠れた。リラックスできてすぐに寝れた。すぐに時間が過ぎた。	生の対応で温かかった」(1 名)と 応えた生徒もいた。 ③次に、「ツ. 眠れた」(8 名)、「テ. 症
		Ŧ	症状の改善 (4)	よくなった(4)	■寝ているうちにだんだん和らいできた。 ■徐々によくなっている感じ。	状の改善」(4 名)と続いていた。
		١	改善への期 待(2)	早く良くなればよい(2)	早く治ればいいなって。	
		t	焦り(2)	勉強が遅れる(2)	・勉強遅れたらどうしよう。	
		Ξ	普通, 不明, その他(7)	普通(1), 全体的に熱 かった(1), 上着を脱げ ばよかった(1), 不明(4)		
				ı	i.	i

100	質問	カテゴリ		テゴリ	代表的なデータ	まとめ		
		ヌ	温まり感(22)	よかった温かさ(19), タ イムスリップする温か さ(1), ホッカイロよりよ かった温かさ(1)	 昔にもどった感じ。温かいっていうのが気持ち的にも影響する気がする。 ホッカイロとかよりタオルの方がよかった。ホッカイロって熱くなりすぎたり急に冷えたりするけど。 いい感じに温かい。 	①「ヌ. 温まり感」(22 名)が最も多く、 温かさがよかったと実感する生徒が 19 名であった。また、小さい頃を思い出す生徒もみられた。 ②ホッカイロと比較してホットタオルとの温かさの違いを感じている生徒がみられた。		
6	ホットタオ ルで体を 温めてもも ったときの 気持ちに ついて	ネ	気持ちよさ, 気分と体調 の軽快さ, 安心感(18)	気持ちよかった(7), 安 心感(4), 気分と症状の 軽快(3), ジワジワ効く 効果(3), 楽になった(1)	 ポカポカして気持ちよかった。 お腹と足温めれば気分も症状もなんか軽くなる。 ただ寝てれば足とか寒いけど、タオルで体が温まるので体調も気持ち的にもよくなりやすい感じ。 安心する。温度が。 お腹から温まったから安心した。なんかいい。 すごい安心する感じ。 	③「ネ. 気持ちよさ, 気分と体調の軽快さ,安心感」(18 名)等の心理状態をあげていた。 ④養護教諭の対応に「ハ. 感謝, 感動」を表す生徒もみられた。		
		1	ノ 眠れた(3) 早い入眠(1),寝やすさ (1),リラックス(1)		・早く寝れた。・ポカポカして寝やすい。・温かくてリラックスできた。			
		٨	感謝, 感動 (2)	感謝と感動(2)	・感謝です。・家でやっていることと違うからすごい。			
\perp		Ł	不明(1)					
	布に上生包密た感いがかが着きにている。それでは、またのではでは、またのでは、またのでは、またのではでは、またのでは、またのでは、またのでは、またのでは、またのでは、またのでは、またのでは、またのでは、またのでは、またのでは、またのでは、また	フ	気持ちよさ, 安心感, 落ち 着き感, うれ しさ(17)	気持ちよかった(5), いい感じ(5), 安心感(2), 落ち着いた(2), うれしさ(1), ありがたさ(1), 大切にされている感じ(1)	温かくて気持ちよかった。なんか安心する。なんか大切にされている感じ。ありがたい感じ。	①「7. 気持ちよさ、安心感、落ち着き感、うれしさ」(17 名)等の心理状態をあげたものが最も多かった。 具体的には、「なんか大切にされている感じ」というように、手をかけられた気持ちを素直に感じとる生		
7		^	温まり感(13)	温かかった(7), 密着感(2), 冷たい空気が逃げる(2), 継続する温かさ(1), もこもこ感(1)	最初は何してるんだろうなって思ったんですけど、布団の中の冷たい空気が逃げてより密着して温かかった。ずっと温かかった。	徒がみられた。 ②「^、温まり感」(13 名)の内容としては、「温かかった」(7 名)以外に、「密着感」(2 名)や「冷たい空気が逃げる」(2名)と応えた生徒も		
		木	子どもの頃 へのタイムス リップ(2)	子どもになったような 気持ちよさ(2)	子どもになったような、ちっちゃい頃になったような感じで気持ちよかった。	みられた。具体的には、布団の中 の空気が逃げ、布団が密着するこ とで「温まり感」を感じていた。		
		₹	熟睡できる (2)	熟睡できる(2)	ぐっすり眠れそうだなっていう感じ。よく寝れた。	③「ホ. 子どもの頃へのタイムスリップ」(2 名)では、子ども頃を思い出し、気持ちよさを実感していた。		
		"	驚き(1)	びっくり(1)		④布団を密着させるタッチング対応		
		Д	無 意 識,不明(11)	無意識(7), 不明(4)	あまりよくわからなかった。	を感じとれなかった生徒も多くみられた。養護教諭のタッチングの仕方の影響も考えられる。		
		¥	大事(14)	大事なこと(14)	やっぱり自分でしないと体調が悪くなるから気づくのが大事。自分で守れることが一番大事。	①健康管理が「メ、大事」(14名)であると答えている生徒が最も多かった。 ②「モ、課題の自覚」(12名)では、健		
		ŧ	課題の自覚 (12)	振り返りと反省(12)	・まだ足りてないと思う。・今はやっぱり大切だなって思う。・普段からもっと予防しておけばよかった。	康管理を振り返り反省する内容であった。 ③休養後、自律的に健康管理をしていこうとする「ヤ・意欲の向上」(8		
8	健康管理 をすること について	ヤ	意欲の向上 (8)	気をつけたい(8)	・調子悪くなってからじゃ遅いからこれから 気をつけたい。・頑張って気をつけていきたい。・バランスよく食べる、寝不足を治したい。	名)を示す生徒がみられた。 ④健康管理が大切なことと理解はしているが、「ュ. 難しさ」(3 名)を感じている生徒や、「面倒」といった		
		ı	難しさ(3)	難しい(3)	考えた方がよいとは思うがなかなかできないこと。	「リ. 意識の低さ」(2名)がみられる 生徒もいた。		
		3	実践の報告 (2)	健康管理をしている(2)	・しっかりやっている。			
		ラ	予防対策(2)	うがい, 手洗い等(2)				
		IJ	意識の低さ (4)	面倒(2), あまりやって いない(2)	■ちょっと面倒。			
\Box		ル	不明(1)					

表中の()の数字は、回答人数を示す。

護教諭が手数をかけ丹念に寄り添う作業は、生徒に心 地よさや安心感、自分を大事にされた実感をもたらす ものと推察される。

一方,生徒はタッチングにより,「気分」のみならず, 「体の調子」を大きく改善させ,心的要因『有群』の 生徒の心身の改善にもつながっていた。「気持ちよさ, 安心感,落ち着き感,うれしさ」などの心地よさを表 現するものが多くあげられていた。

痛みは皮膚や筋肉などの抹消性受容器から脊髄から 脳への一方向の神経伝達による単純な知覚ではなく, 触覚や温覚などの痛覚以外の感覚,精神状態,高次の 脳機能などの影響を受ける複雑な知覚である¹⁴⁾と言 われる。また,リラックスや快適感は,温かさやタッ チ,軽い圧迫から生まれる¹⁵⁾とされ,養護教諭の行 うタッチングは身体症状の緩和と,それに伴う不安も 軽減する¹⁶⁾とされる。さらに,身体を包み込むこと で安定感が増し,ストレスを緩和するのに有効である ¹⁷⁾という報告もある。

「布団とかで包まれてすごい安心した」「布団の中の冷たい空気が逃げてより密着して温かかった」という生徒の発話からは、タッチングにより体が布団に包まれたときの触覚や温まったときの温覚などの感覚刺激によって、安寧な状態に導かれ心身の状態の改善につながったものと推察される。このことから、本研究で用いた間接的なタッチングは直接触られることに抵抗のある生徒の心身にも働きかける効果が期待できる。

さらに、触れるという感覚的な要素は神経や分泌腺や筋肉や神経の変化を引き起こし、情緒として情感的に経験される¹⁸⁾ と言われる。生徒の「なんか大切にされている感じ」「ありがたい感じ」という発話は、タッチングによる感覚刺激から情緒が揺さぶられ、自然な心情表出につながったものと捉えられる。

生徒は温罨法・タッチング対応により、「昔にもどった感じ。温かいっていうのが気持ち的にも影響する気がする」「子どもになったような、ちっちゃい頃になったような感じで気持ちよかった」等、布団に包まれ温まる感覚刺激を通して小さい頃の記憶が呼び起される様子が見られた。また、生徒は「体の調子」や「気分」が改善した理由に「睡眠」をあげ、温罨法で「早く眠れた」「ポカポカして寝やすい」と述べ、タッチング

対応によっても「熟睡できる」等,速やかな入眠と深い睡眠が得られていた。

腹部温罨法により睡眠による副交感神経の亢進が速やかに行われ¹⁹⁾,足部の温罨法が爽快感,眠気とリラックス感をもたらした²⁰⁾という報告や,体幹部と末梢部皮膚温の両者の温度差の減少が睡眠導入につながる⁹⁾とされている。

一般に、手を動かさずに圧迫するような刺激は副交感神経を優位にさせ²¹⁾、タッチが睡眠を促す²²⁾ と言われる。休養後に生徒が*「寝起きがすっきり、頭もすっきり」*等の爽快感を得ていたことからも、本研究で用いた温罨法と布団の上からの軽い圧迫のタッチングは、入眠の条件を整え心身の休養に導く効果のあることが示唆される。

すなわち、温罨法・タッチング対応が生徒に心地よ さや安心感を与え、心身の苦痛を軽減させた背景に は、人間のもつ生体機構が関与しているものと考えら れる。

2 言葉かけをしながら行うことの効果

本研究では養護教諭が温罨法・タッチング対応を行う際,生徒の名前を呼び,生徒の気持ちに寄り添った 言葉かけを行った。

効果的にタッチングを行うためには言葉かけなど他のコミュニケーション手段の併用は不可欠とされ、身体的な苦痛の軽減のみならず安心感を与え、感情・心情表出への働きかけ、精神的な苦痛の軽減にもつながる²³⁾といわれる。また、養護教諭がタッチングと同時に傾聴・受容・応答の技法など「カウンセリング的言葉かけ」を取り入れることは児童生徒への深い関心を伝え、同時にニーズに合った支援へと繋がることが推測されることから重要な要素である。高校生には、個人的な接触を重視したアプローチが望ましい²⁴⁾とされている。養護教諭が生徒の名前を呼び言葉をかけることによって、生徒は個として「自分を大切にされた」という実感を得、自らの心身の状態に気づく機会になったと考えられる。

3 欲求を充たす対応

生徒は、温罨法・タッチング対応により気持ちよさ

や安心感を得て、自発的に健康管理を試みようとする 意識が喚起されていた。さらに、「健康管理に対する 意識」の変化を心的要因『有群』『無群』でみた場合、 両群ともに、介入群の「温罨法・タッチング(p<0.05) (p<0.01)」において、休養後の得点の平均値は有意に 高かったが、「ベッド休養のみ」においては、有意な 差は認められなかった。

子どもの自立と意識や行動における客観性の確立のためには欲求の満足は不可欠であり、むしろ欲求の満足は子どもに依存心をつくるものではなく、逆に依存から独立へと向かわせる²⁵⁾とされる。また、マズローの欲求段階説²⁶⁾では生理的欲求・安全の欲求等の低次の欲求を充たすことで自己実現等の高次の欲求が湧いてくると言われている。

すなわち、言葉かけとともに行う温罨法・タッチング対応によって生徒に生じた「苦痛の緩和」や「入眠促進」、「心地よさや安心感」、「自分を大事にされた」感覚は、マズローの欲求段階説²⁶⁾の低次の欲求を充たすものと捉えられ、それにより、自発的な健康管理への意識が喚起されたものと考えられる。つまり、養護教諭は人間の生理的欲求があらゆる欲求の中で最も優勢²⁷⁾であることを念頭に、高次の欲求を見据えた対応をすることが望まれる。

砂村ら28)によると、養護教諭が捉えた子どもの変 容の初期の目標には子どもが安心感を得ることがあ げられ, 次いで, 安全な場所で自分に自信を持つこ と, さらに自分の内面を自己表現し自己決定していく ことと述べている。症状の背景要因を把握するための 丁寧な関わりとは、身体的訴えに寄り添うことから始 まる29)と言われるように、養護教諭が生徒の身体的 な訴えを受け入れ、苦痛を取り除くための手当てを行 うことが大切であることは言うまでもない。加えてさ らに大切なことは、生徒の心身の根底にあるニーズを 充たすような対応、すなわち生徒を丸ごと受け入れる 対応、情緒に働きかける手当てにあるのではないかと 考える。生徒は、自分の今の訴えや気持ちをありのま まに受けとめ対応してほしいという願いが養護教諭に よってかなえられた時、情緒的安定が得られ、それに よる心のゆとりが養護教諭の指導的関わりをも肯定的 に受け入れ「原因に気づかせてくれた」、「予防法を教 えてくれた」といった受け止め方になり「勉強になった・意欲が出た」という結果をもたらした³⁰⁾ と考えられる。

これらのことから、生徒が自己の身体の状況に目を 向け自律的な健康行動に取り組んでいこうという意識 を高めるためには、生徒が自分を大事にされたと実感 を得るような処置や対応が不可欠であると考えられ る。すなわち、養護教諭が行う生徒への対応における 温罨法とその際のタッチング対応は生徒の基本的欲求 を充たすとともに、生徒に自分を大事にされた実感を もたらし、自律的な行動変容を促す有効性に通じるこ とが示唆された。

Ⅴ まとめ

養護教諭の行う生徒への温罨法・タッチング対応の 効果について分析した。結果,次のような知見を得た。

- 1 養護教諭の行う温罨法・タッチング対応は生徒の 「体の調子」「気分」などの心身の苦痛を緩和させ、 心的要因を持つ生徒の心身の苦痛の緩和にも有効 であることが示唆された。
 - また,「健康管理に対する意識」が喚起された。
- 2 養護教諭の行う温罨法・タッチング対応は生徒に 心地よさや安心感などの心理的安定をもたらし, すなわち、心身の休養に導いていた。
- 3 温罨法・タッチング対応が心身の苦痛を軽減させ た背景には、人間のもつ生体機構が関与している ことが考えられる。
- 4 養護教諭が言葉かけとともに行う温罨法・タッチング対応により、生徒は自分を大事にされたという実感を得ていた。心身の状態が緩和され、欲求が充足されることは生徒の自律的な行動変容を促す有効性に通じるものと捉えられた。

M 今後の課題

本研究では男女差や学年間の差,生徒の症状による 違いなどについての検討には至っていない。生徒への 対応やその効果には様々な要因が関与すると考えられ る。今後はその点も踏まえて検討していく必要がある と考える。

謝辞

本研究にあたり、快く調査にご協力いただいたA県内の中学校、高等学校の生徒、養護教諭の皆様に心より感謝申し上げます。

文献

- 1)日本学校保健会:保健室利用状況に関する調査報告書(平成23年度調査結果),19-37,2013
- 2) 五十嵐利恵:養護教諭の行うタッチングに関する生徒の 意識・感想,日本健康相談活動学会,第5回学術集会抄 録集,116-117,2009
- 3) 大沼久美子, 三木とみ子他:健康相談活動における毛布 活用の有効性の検討―「毛布に包まれる体験」―, 学校 保健研究, 53, 299-311, 2011
- 4)中川恵子,新里菜:婦人科領域の術後嘔気に対する温罨 法の有効性,日本看護学会論文集,成人看護,41,176-170,2010
- 5) 坂田五月, 野村志保子:湯たんぽと電気毛布の保温効果と生体への影響,看護技術,48(7),105-111,2002
- 6) 大嶋日登美, 講堂理恵, 高美都里他:安全・簡便な温罨 法(温パック)の考案―腹膜透析用加温器を利用して―, 日本看護学会論文集, 看護総合, 35, 130-133, 2004
- 7)橋本喜美子,中谷公子,廣木光子,朝田道子:新生児の 出生直後の保温方法の検討,日本看護学会集録,母性看 護,56-57,1997
- 8) 深井喜代子, 阪本みどり, 田中美穂: 水又は運動負荷と 温罨法の健康女性の腸音に及ぼす影響, 川崎医療福祉学 会誌, 6,99-106,1996
- 9) 岩崎眞弓,野村志保子:局所温罨法によるリラクゼーション効果の検討―温罨法と足浴が身体に及ぼす影響の比較 検討より、日本看護研究学会雑誌、28、33-43、2005
- 10) 大西由紀, 杉本吉恵, 網島ひづる他:湯たんぽによる寝 床内温度の経時的変化と保温範囲,日本看護技術学会誌, 9 (2), 14-20, 2010
- 11) 南山祥子:温罨法がもたらす効果と看護場面での活用方法,達人ナース,32,33-38,2009
- 12) 前掲書11):37-45
- 13) 山口創:手の治癒力,44,草思社,2012
- 14) MalzackR, Wall PD: Pain mechanisms: a new theory. Science, 150 (3699), 971-979, 1965

- 15) Johnson & Johnson Pediatric Institute, L. L. C 日本タッチケア研究会(訳):乳幼児の発達におけるタッチとマッサージ, 157, 医科学出版社, 2005
- 16) 五十嵐利恵:養護教諭の行うタッチングに関する生徒の 意識・感想,日本健康相談活動学会,第5回学術集会抄 録集,116-117,2009
- 17) 山田ひとみ,坂本裕子,米中由美他:早産時児の体重測 定法―「包み込み」によるストレス緩和の検討,日本新 生児看護学会誌,19(1),40-45,2002
- 18) アシュレー・モンタギュー: タッチング 親と子のふれ あい110, 平凡社, 1981
- 19) 清水祐樹, 佐藤麻紀, 犬飼洋子他: 睡眠時における腹部温罨法が若年女性の胃電図に及ぼす影響, 自律神経, 43, 471-477, 2009
- 20) 原田江梨子, 奥野裕子, 高橋麻里他:局所温罨法による 保温効果の検討:温湯条件が皮膚表面温と深部および 感覚に及ぼす影響, 徳島大学医療技術短期大学部紀要, 11,77-82,2001
- 21) 山口創:皮膚という「脳」150, 東京書籍, 2010
- 22) 藤野彰子,橋本紀子:終末期がん看護における「タッチ」 に関する研究,女子栄養大学紀要,29,73-85,1998
- 23) 神田裕江: 私のこだわりの看護タッチングを考える,看護展望,23(3),76-82,1998
- 24) 天貝由美子:中・高校生における心理的距離と信頼感との関係,カウンセリング研究,29(2),130-134,1987
- 25) 上田吉一: 自己実現の教育, 194, 黎明書房, 1992
- 26) A. H. マズロー, 小口忠彦(訳):人間性の心理学, 産業能率大学出版部, 2005
- 27) 前掲書26):57
- 28) 砂村京子, 笹川まゆみ, 高橋朋子他:日々の対応からみた「養護」に関する研究, 第1報—子どもへの対応事例の分析から, 日本養護教諭教育学会誌, 4(1), 15-26, 2001
- 29) 山平優子, 三代光江, 林照子:身体症状から高校生の心身の健康状況を気づくために―現職養護教諭の学びの活動プロセスを通じて―,日本健康相談活動学会誌,6(1), 11-16, 2011
- 30) Akiko MORI et al: Research on the Attitudes of School Nurse Teachers towards Students Who Visit the School Health Room-Students' Hopes regarding

the Attitudes of School Nurse Teachers-, Bulletin of the Faculty of Education Hirosaki University No. 69, March, 195-205, 1993

(2014年 3 月31日受付, 2014年 7 月25日受理)

実践報告

養護教諭の自主的研修への参加が自己効力感に与える影響

古角 好美 大阪女子短期大学

Effects of Voluntary Training on the Self-Efficacy of Yogo Teachers

Yoshimi KOKADO

Osaka Women's Junior College

Key words: Yogo Teacher, Voluntary training, Self-efficacy, Practice verification

キーワード:養護教諭、自主的研修参加、自己効力感、実践検証

要旨

本研究の目的は、自主的研修に参加した養護教諭の自己効力感に与える影響を検討することであった。養護教諭が学校保健活動を推進するための自信となる自己効力感に着目し、これからの養護教諭に求められている役割を研修内容として取り上げ、自主的研修に参加した養護教諭を対象として、研修前と研修直後の自己効力感の変化を分析した。さらに、継続した研修効果をみるために、4ヶ月後において自己効力感に関する追跡調査を行った。その結果、研修前に比べ研修直後の養護教諭の「自己効力感」における『学校保健活動のリーダーとしての自覚』因子と、『他者との連携』因子の得点は有意に増加していた。また、追跡調査においても、研修直後の自己効力感の高まりが持続している結果から、本研修効果の可能性が示唆された。 それに加えて、養護教諭のキャリア発達のための研修の在り方や研修プログラム開発についての展望を図った。

I はじめに

今日,都市化,少子高齢化,情報化,国際化等による社会環境や生活様式の急激な変化が,児童生徒の心身の健康に大きな影響を与え,深刻さを増している中で,現代的な健康課題の解決に向け,養護教諭への期待が高まっている¹)。平成20年1月の中央教育審議会答申や学校保健安全法等を基に考察すると,これからの学校保健に求められている養護教諭の役割²)は,①学校内及び地域の医療機関等との連携を推進するためのコーディネーターの役割,②養護教諭を中心として,関係教職員等と連携した組織的な健康相談等の実施,③学校保健のセンター的役割を果たしている保健室経営の実施(保健室経営計画の作成),④いじめや

児童虐待等の早期発見と早期対応,⑤学級活動における保健指導をはじめ,ティーム・ティーチングや兼職発令による保健学習等への積極的な授業参画と実施,⑥健康・安全に関わる危機管理への対応の6点が挙げられる。

さて、波多³⁾ は、社会が求める様々な要請を養護教諭が十分に果たすためには、研修の役割が大きいことを報告している。教員の研修については、教育公務員特例法第21条第1項に義務づけられており、養護教諭においても、職務遂行のために研修は不可欠なものとして位置づけられている⁴⁾。そうした中において、現状として養護教諭のライフステージにおける研修成果についての研究は極めて少ないことや、研修の方法

や内容を検討した効果的な研修計画が喫緊の課題である5060

研修とは,「学問技能等を磨き習得すること,特に 職務に対する理解を深め習熟するために学習するこ と」7)であり、養護教諭に関わる研修実施体系8)は、国・ 都道府県・市町村別と学校及び個人で行う研修となっ ている。国レベルでは文部科学省が実施している全国 養護教諭研究大会等があり、都道府県教育委員会が実 施する研修では新規採用養護教諭研修と10年経験者研 修等,市町村教育委員会においては、養護教諭研修や 学校保健研究大会等が実施されている⁸⁾。これらの研 修は,現場教師から官制研修9)と呼ばれることもある。 今津9)は、官制研修はややもすれば受講者のニーズや、 学校現場の事情を十分に踏まえずに,新たな教育方針 や方法等を一方的に伝達する研修と受け止められるこ とがあり、研修意欲や受講態度も受動的になりやすい のではないかと述べている。平成24年8月の中央教育 審議会答申「教職生活全体を通じた教員の資質能力の 総合的な向上方策について」においても、国や任命権 者が行う研修は、地域の実情に応じ、様々なプログラ ムが提供されているとしながら、それらは指導伝達方 式のものが多く10),より教員の質の向上につながる研 修にするための工夫や改善点が示された。また, 今津⁹⁾ は、研修がどのように資質・能力の向上に効果をあげ るかについて、客観的で説得的な評価方法の開発が遅 れていることを指摘する。さらに、教師の資質・能力 は、様々な力量が総合的に積み重なり、対人関係能力 を要の基準とし、全体で6層構造で構成されているこ とを報告している11)。

また、研修には、勤務時間外に自主的に参加する自己研修(学会・職能団体・民間研究団体等)と現任の学校で行われる校内研修がある⁸⁾。上述した中央教育審議会答申では、校内研修や自主研修の活性化の必要性から、民間教育研究団体の研究会への参加や自発的な研修によって学び合い、高め合うことを奨励した文言が記された¹⁰⁾。

下村¹²⁾ によれば、養護教諭は法制度上、初任者研修等の実施対象者に含まれておらず、一般教員に比べ研修時間が少ないことや、養成機関が多岐にわたっており専門的な知識や技術に差が生じている等を理由に

挙げ、養護教諭は一斉に開催される研修会を受講する 形態の研修よりも、養護教諭が自らの意欲に基づいて 行う自主的研修が重要と考え、そのための支援体制の 充実を唱えている。つまり、養護教諭が教育公務員特 例法の初任者研修や教職経験者研修が一般教員と同様 の位置づけがなされていない現状を鑑みると、教職生 活全体を通し、学校現場で通用する実践的指導力の向 上や学び続けるためには、自主的研修の参加が不可欠 になろう。

ところで、鈴木ら¹³⁾ は養護教諭が主体的に力量形成を行うためには内発的なモチベーションが重要であり、そのためには活動への興味・関心、自主性・責任感、任された仕事をうまく遂行できるという「自己効力感」を持つことが必要であると述べている。平川⁶⁾ にあっても、養護教諭の職能成長を促すには養護教諭自身の職務に関する自覚、自己効力感が大きく影響するものと考え、それを高める一つの方法として研修を挙げている。 豊島ら¹⁴⁾ も、養護教諭の職務を構成する行動への自信を自己効力感と捉え、養護教諭の自己効力感は、勤務年数の増加により高まりがみられるものの、今後、自己効力感を高めるための研修内容や研修方法を含めて検討の必要があるという。

実践的な研修の先行研究として平川¹⁵⁾ が行った、 1年間のA県現職養護教諭10年経験者研修において、力量形成のための研修プランの企画立案と実践(機関研修10日間)がある。開講式には中堅教員としての自覚を深めること等と、閉講式には養護教諭としての自己効力感、自己肯定感、意欲を高めることがねらいとされた。その研修の効果をみるために、受講者の自己評価(研修は教育実践に役立つものでしたか等)と感想等から、現職養護教諭の力量形成に成果をもたらしたと報告がなされている。しかし、閉講式において最終的なねらいとして挙げられていた自己効力感等への言及は認められなかった。

今後、研修の効果を実証することは、養護教諭の力量を高めるための客観的で説得的な評価方法の在り方に寄与すると考える。さらに、実際の研修終了直後、及び、ある一定期間経過した後の調査によって、受講者である養護教諭の自己効力感の変化を得ることにより、実際の研修効果がどのように変化しているかを確

認することから、次への改善策を講じることもできる であろう。

以上のことから本研究では、養護教諭が学校保健活動を推進するための自信となる自己効力感に着目し、自主的研修に参加した養護教諭の自己効力感に与える影響を分析し検討することを目的にした。冒頭に示したこれからの養護教諭に求められている役割の中で3点を研修内容として取り上げ、実施する。そして、自主的研修に参加した養護教諭を対象として、研修前に比べ研修直後の自己効力感の変化を量的に分析する。その後、受講した研修内容の継続した効果をみるために、4ヶ月後の追跡調査において養護教諭の自己効力感を査定することから、研修の効果やその影響について考察する。さらに、養護教諭のキャリア発達のための研修の在り方や研修プログラム開発についての展望を図る。

本研究における自主的研修とは、下村¹²⁾ にならい、「養護教諭が自らの意欲や発意によって主体的に計画し、参加する学び」とする。

Ⅱ 研究方法

- 1 対象者;養護教諭職能団体が主催する夏季研修会 (以後, A研修会) に参加した84名 (学校種ごとに 1 班 5 名のグループ編成)の養護教諭を対象にした。デー タ分析は、午前・午後開講の 3 コマ分の研修全てに参 加した養護教諭に対し行った。質問紙への欠損値等が ある者を除いたため有効回答者数は82名となった。
- 2 参加者の属性;参加者は,公立・私立に勤務する 養護教諭(臨時採用養護教諭・養護助教諭含む)で,

学校園種は幼稚園 1 名 (1%), 小学校40名 (49%), 中学校20名 (24%), 高等学校11名 (13%), 特別支援 学校3名 (4%), 中高一貫校7名 (9%) であった。

- **3 研修期日と時間;**研修日は2013年8月で,10時15 分から研修を開始し,約1時間の昼食休憩時間をはさ み16時30分に終了した。
- 4 研修目標と内容及び手順;研究者がA研修会の講師となり、保健室をアクティブに経営する養護教諭というテーマの下に、目標は「研修会を楽しむことから実地校における健康課題解決のための資質・能力を身につける」とした。楽しいという肯定的な情動は、自己効力感¹⁶⁾ に影響を与えるのではないかと考えたことから、本研修の目標として位置づけた。

冒頭に示した「これからの学校保健に求められている養護教諭の役割」²⁾ 6点を提示した後,「教職における養護教諭の資質・能力の6層構造」を解説した。この6層化は,先行的な知見として今津¹¹⁾ が唱える教師の資質・能力に準拠し,養護教諭向けに研究者のA研修会の講師が一部改変したものであると説明した。以下に概要を示す(表1)。

養護教諭の資質・能力はA~Fの6層構造になっている。この6層構造の要に位置するのが,Dの「子ども・保護者・同僚等との対人関係能力」である。そこを基点とし,Aの「勤務校での健康問題解決と課題達成の技能」に向かう程,客観的に観察・評価することのできる『能力』であり,Fの「教職自己成長に向けた探究心」に向かう程,客観的に観察・評価されにくい『資質』である。

<u> </u>	又	ツカ 唐伸延	3
資質と能力	内容	外から の観察 評価	個別的 普遍的 状況対応
能力	A 勤務校での健康問題解決と課題達成の技能 B 健康教育・健康管理・生徒指導の知識・技術 C 保健室経営や組織マネジメントの知識・技術 D 子ども・保護者・同僚等との対人関係能力 E 養護教諭観・子ども観・教育観の練磨 F 教職自己成長に向けた探究心	易▲────₩難	個別的

表1 教職における養護教諭のための「資質・能力」の6層構造

今津孝次郎:教師が育つ条件, 64, 岩波新書, 201211) 筆者が養護教諭用に一部改変

Aの「勤務校での健康問題解決と課題達成の技能」は、Bの「健康教育・健康管理・生徒指導の知識・技術」や、Cの「保健室経営や組織マネジメントの知識・技術」が基盤になるが、それはより深い層に当たるDの「子ども・保護者・同僚等との対人関係能力」から下の「教職自己成長に向けた探究心」に支えられている。

午前は研修1コマで、「今日的な経営の意味と保健室経営の重要性を踏まえた保健室経営計画の作成」¹⁷⁾を行った。午後は研修2コマで、「ブリーフセラピーを基にした解決志向型支援会議の実施と運営」¹⁸⁾と「KJ法を活用した養護教諭のコーディネート形成の在り方」¹⁹⁾を扱った(表2)。

- 5 研修形態及び方法;今津²⁰⁾ は,成人職業人(教員)の研修には少人数による演習形式の研修形態が望ましいとしていることから、方法として「協同学習」を採用し、メンバー相互の活動性が高まるような方略をとった。協同学習²¹⁾ とは、集団の仲間全員が高まることをメンバー全員の目標にすることを基本におき、参加者同士を積極的に交流させる技法である。換言すれば、2~3人以上の少人数メンバーが一緒に活動し、且つ公平な活動の分担を基に、全ての参加者が意図した成果に向かって進む手法(課題提示・時間配分・個人思考・集団思考・集団共有)が構造化^{22) 23)} されたものである。協同学習の実施により、自己効力感が高まると、特定の課題や活動に取り組む姿勢が変わり、やる気となり、困難な状況に陥っても簡単に諦めないというように内発的な動機づけが高まる²³⁾。
- 6 **質問紙と調査項目;**多項目選択回答形式による以下の質問紙等を用い分析した。
- 1) 鈴木ら¹³⁾ の養護教諭の自己効力感 5 因子の内 2 因子 (「学校保健活動のリーダーとしての自覚」: 学校保健活動を推進するためのコーディネートをする,保健室経営方針が教職員に理解される等11項目,「他者との連携」: 担任の子ども理解について支援やアドバイスをする,保護者と子どもの健康実態について話をする等 6 項目)を査定項目とし,7 件法(非常に思う=7~全く思わない=1)による回答を求

めた。研修内容は養護教諭の保健室経営やコーディネート等であることから、効果測定に適している2 因子17項目を採用し、今回の研修内容としていない「健康教育の推進」因子を含む3因子を省いた。養護教諭の自己効力感5因子の信頼性係数は.76~.93を示し、高い内的整合性を有している。この質問紙は研修前後及び追跡調査において使用した。

- 2) 小川ら²⁴⁾ の一般感情尺度の下位尺度3因子の内2因子(肯定的感情:活気のある,楽しい,充実した等8項目,否定的感情:動揺した,びくびくした,恐ろしい等8項目)を査定項目にし,4件法(非常に感じている=4~全く感じない=1)による回答を求めた。この尺度は全体的な感情状態を測定するもので信頼性係数は.85以上を示し,高い内的整合性と項目の因子的妥当性も確認されている。本質問紙は,先述した研修目標に列挙した「自主的研修会に楽しく参加」できたかという感情状態の変化を測定するためのものであることから,研修終了直後において使用した。
- 3) 下村¹²⁾ の「自主的研修の目的」 5 項目(①実践 に活かすことができる技術や方法を学ぶ,②健康に 関する最新の情報を得る,③養護教諭の専門性や役 割について学ぶ,④教師としての人間的成長を図る,⑤社会人としての教養を高める)に,⑥その他を加え,6項目の内1つを選択することから自主的研修 に参加した目的(理由)を求めた。質問項目に加えて,研修内容が2学期の実際の学校保健活動にどのような影響を与えたかについての自由記述欄を設けた。この質問紙は追跡調査において使用した。

統計解析にはWindows版統計解析ソフト SPSS Version19.0Jを用いた。

7 調査の手続き

1)研修前後による調査(2013年8月:1学期末)夏 季研修会場にて実施

自主的研修参加者へは、研修実施前にA研修会講師の研究者より、調査の趣旨を説明するとともに、文書で示した質問紙「養護教諭の自己効力感」への回答を依頼し、それを研修前の調査とした。全日3コマ分の研修内容の全てが終了した時点で、質問紙

表 2 養護教諭の自主的研修の内容及び方法

研修テーマ 保健室をアクティブに経営する養護教諭

目 標 研修会を楽しむことから実地校における健康課題解決のための 資質・能力を身につける

種別	形態	題目及び研修内容とその流れ	方法
研修① 90分 午前	講義習	● 今日的な経営の意味と保健室経営の重要性をふまえた「保健室経営計画」の作成 ⇒学校保健のセンター的役割を果たしている保健室経営の実施(保健室経営計画の作成) 最初に、養護教諭養成課程における実際の授業(新設科目「教職実践演習」)を紹介した。 その講義の中で、学生には理想の保健室経営に欠くことができない「保健室経営計画」の必要 性を解説し、昨今の学校経営とは、各教職員が共通の土台を意識しながら、互いの役割・力量・ 個性の違いを生かしたり補ったりして、学校全体の教育活動の改善に貢献し、高め合うことが 求められている現実を学生同様に研修1の受講者にも強調した。 次に、養護教諭が実際の学校教育に貢献するためには、保健室経営計画の立案とその運営に より、心身ともに健康な子どもの育成となることを解説した。特に、学校保健活動の保健管理 等においては、行動目標を立て活動したことが的確に評価できるような内容を挙げることによ り、保健室経営計画がP→D→C→Aのサイクルで展開することを講義した。その後、数種のシートを用いて現任校の学校教育目標と児童生徒の健康課題に焦点をあてながら、現任校の次 年度の活動内容を具体的に立案するという作業を体験した。研修の最後に、経過評価と結果評価の観点を示し、評価の方法とともに保健室経営計画立案のメリットを補足説明した。	
研修② 90分 午後	演習	● ブリーフセラピーを基にした解決志向型支援会議の実施と運営 →養護教諭を中心として、関係教職員等と連携した組織的な健康相談等の実施 どこの学校でも行われている事例検討会議(支援会議)は、問題の説明からはじまり、推測 による様々な原因の追及になりがちである「®。そこで、健康課題解決のために実現可能な対策 を考えるという目標を掲げることから、問題をあえて焦点化せず、解決を志向する支援会議を どのように教職員同士が連携しながら教育現場で実践するかについての内容を扱った。まず、 各班のメンバー各々が遭遇している健康課題を簡潔に、順番通りに報告し、同時にその内容を 模造紙の所定の場所にメモ書きすることを行った。次に、メンバー間の合意の下に1名の話題 提供者の内容に絞り込んだ。その後、何を解決するのかを注視し、解決づくりシートを基に、 実現可能な解決策について多様な意見やアイデアを出し合った。最後に、提案型プレゼンテーションとして各班からの解決策を全員で共有化し、実践的指導力の定着につなげた。加えて、 研修当日配付した資料により教職員間の連携をうまくとるための7条件を提示した。	「協同学習」 学校種別小集団5名 によるグループ活動 ワークショップ形式
研修③ 90分 午後	演習	● KJ法を活用した養護教諭のコーディネート形成の在り方 ⇒学校内及び地域の医療機関等との連携を推進するためのコーディネーターの役割 「養護教諭のコーディネートはどのようにすればよいか」をテーマ (問) に掲げた。学校現場で養護教諭がコーディネートするためのプロセス (道筋) について法則化することを最終目的として演習を行った。まず、養護教諭が行うコーディネートの定義とKJ法についての解説を行った。その後、「コーディネートと聞いて・・・」思い浮かぶ意見を糊付き付箋カードに書くことを説明し、自由な発想で多くの意見を出し合うことを促した。次に、模造紙を利用し、カードのグループ化を図り、それにタイトルを書き、より抽象度を高め10個のタイトルを作った。その後、各班においては、矢印⇒↑⇔や囲い○◎を加え、情報のつながりに目を向け合いグループの図解とともにそれらの関係を文章化するように指示した。最終的に、この部分が冒頭に示した養護教諭のコーディネートをどのようにすればよいかの解答となった。以上の活動は、その都度、時間配分と作業の手順や個人思考・集団思考を指示しながら主体的な活動の促進を図った。そして、現任校において学校保健の中核的役割としてのコーディネーターとなるためには、今後、どんな能力・資質を身につける必要があるかについて討議を重ねた。	

⇒これからの学校保健に求められている養護教諭の役割の3項目

「養護教諭の自己効力感」と「一般感情尺度」への 回答を依頼し、それを研修後の調査とした。

2) 追跡による調査(2013年12月:2学期末)現任校 への郵送回答にて実施

追跡調査は、A研修会参加者を対象に4ヶ月後に 実施した。同年12月初旬に質問紙「養護教諭の自己 効力感」を送付し、回答の返送は同月末とした。対 象者へは郵送法によりデータ収集を行った。研修会 講師の研究者に返送された質問紙を調査の同意が得 られたものとして扱った。 8 倫理的配慮; A研修会の数週間前に研修会運営担当者及び主催団体宛に記名自記式の質問紙調査についての依頼を願い,承諾を得た。当日の研修会参加者へは,講師自身が調査の趣旨を説明し,データの目的外使用や回答者への不利益が生じない旨を文書で示し,了承を得た。また,質問紙の記名には個人名またはイニシャル表記してもよいことを説明した。4ヶ月後の追跡調査については,主催団体代表者宛に調査内容を記したシートを提示し,内容を確認してもらった上で承諾を得た。

Ⅲ 結果と考察

1 研修終了直後の養護教諭の一般感情

分析対象者82名に対し、小川ら²⁴⁾ に従い質問紙による個人の得点を算出した。一般感情尺度の下位尺度としての否定的感情尺度と肯定的感情尺度の平均値の差の比較を t 検定で行ったところ、研修終了直後において、否定的感情得点に比べ肯定的感情得点が有意に高いことが認められた (t(81)=23.96, p<.001) (表 3)。先述した通り、本研修目標は、まずは研修会を楽しむこと、そして、実地校における健康課題解決のための資質能力を身につけることであった。研修直後の肯定的感情(快)が、否定的感情(不快)に比べ有意に高いことが量的分析により確認されたことから、一義的にその目標は達成されたと考えられる。

全国の同職の仲間が一堂に会した研修終了後において、「全国から強い意欲を持ち参加している先生の熱意が刺激となった」「全国から集まった養護教諭とのグループワークは仲間意識が持て、同じ悩みの共有化ができ頑張るパワーとなった」というような振り返り場面での意見がみられた。自主的研修のため研修内容等に関しては、自己選択の自由度が高い¹²⁾という前提の下に、能動的な参加態度から意欲的な意見交流へと展開されたことがうかがえる。自己の研修ニーズを基に、協同学習という方法により、同職仲間が相互に刺激し合う活動となったことによる波及効果として、研修後の肯定的な感情(活気・楽しい・充実した等)が否定的感情に比べ有意に高くなったことが推察される。つまり、研修直後の養護教諭の満足感が肯定的な

感情として表出したことによる効果であろう。

しかし、一般感情尺度得点による量的分析は、研修 終了後のみ実施したことから推考すると、対象者が研 修前において、既に、肯定的な感情が否定的な感情に 比べ有意に高い状態であったことが考えられる。この ことについては、本研究の限界として追記しておきた い。

2 研修実施前後における養護教諭の自己効力感の変化

分析対象者82名に対し、鈴木¹³⁾ らに従って、2つの因子ごとに個人の得点を算出した。そして、この得点に基づき t 検定を用いて平均値の差の比較を行ったところ、「学校保健活動のリーダーとしての自覚」因子において、研修前に比べ研修後に有意な得点の上昇が確認された(t(81)=10.76, p<.001)。同じく、「他者との連携」因子においても、有意な得点の上昇となった(t(81)=6.70, p<.001)。このことから、受講した参加者は、養護教諭としての自己効力感の高まりとなる変化が示された(表 4)。

下村¹²⁾の知見によれば、養護教諭(20~50歳代263名)が自主的研修に参加する目的を求めたところ、約85%(218名)は「実践に活かすことができる技術や方法を学ぶ」が最も多く、次に約55%(141名)が「健康に関する最新の知識や情報を得る」であった。この数値はどの年代においても同じような傾向が把握された。自主的研修に参加する養護教諭は、学校現場で直面する健康問題解決や学校保健活動を積極的に推進す

表 3 研修後における一般感情の結果 (n=82)

	М	SD	t値
肯定的感情	29.09	3.56	23.96***
否定的感情	13.15	4.52	23.90***
			1.1.1. (001

***p<.001

表 4 研修前後における自己効力感の変化 (n=82)

	研修前		研修後		- t値	
	М	SD	М	SD	TJ但	
学校保健活動のリーダーとしての自覚	49.68	10.47	58.55	9.20	10.76***	
他者との連携	30.13	5.67	33.09	5.16	6.70***	

***p<.001

るために、知識習得や情報収集の学びに比べ、それを 今後どのように効果的に実践するかの方法に関する研 修をより望んでいることが理解できる。

つまり、自主的研修への参加者ニーズを踏まえ、研 修内容と形態及び方法をマッチングさせたことによ り、各々の養護教諭が「学校保健活動のリーダーとし ての自覚」となるような自信や、「他者との連携」が うまくとれるという行動面への自信が有意に増加し、 それが研修直後において自己効力感の高まりに影響を 与えたと推察される。

ところが、基本的に一人職種である養護教諭が積極的に研修に参加する場合、勤務校において養護教諭が不在になることから、それを考慮し、一般的に研修が午前と午後に区分されたり、1時間単位の枠組みで構成されていたりと全日単位の研修日程がとりにくい実情があろう。そのために効率性を優先し、一斉講義式研修になりやすいことから、知識理解することや最新の健康情報の伝達等が比重を占めることは否めない。そうした状況下に置いても、養護教諭の自己効力感を高め内発的な動機づけとなるためには、全ての参加者が意図した成果に向かって進む手法が構造化された小集団単位の協同学習²¹⁾⁻²³⁾を、部分的に採用することによって研修効果への一助になるのではないだろうか。

3 追跡調査による回収率と養護教諭の自己効力感の 変化

追跡調査による質問紙の回収率は82名中33名の返送があり約40%であった。郵送法により回答のあった33名の養護教諭を対象にしたが、分析では欠損値等を除いたところ29名の公立・私立の養護教諭(臨時採用養護教諭・養護助教諭含む)となった。学校園種は幼稚園1名(3%)、小学校13名(45%)、中学校6名(21%)、高等学校6名(21%)、中高一貫校3名

(10%) であった。特別支援学校からの回答はみられなかった。

研修後の養護教諭の自己効力感の変化を継続してみ るために対象者29名に対し、鈴木¹³⁾ らに従って、2 因子ごとに個人の得点を算出した(表5)。そして, この得点に基づき1要因の分散分析を行った。「学校 保健活動のリーダーとしての自覚」因子においては, 有意な主効果が認められた(F(2,56)=17.97, p<.001)。 次に多重比較 (Bonferroni) を行ったところ, 研修前 に比べ, 研修直後及び4ヶ月後の追跡調査において養 護教諭の自己効力感得点が有意に高いことがわかった (p<.05)。また、「他者との連携」因子においても有意 な主効果が認められた(F(2,56)=8.49, p<.001)。同じ く,多重比較 (Bonferroni) を行ったところ,研修前 に比べ, 研修直後及び4ヶ月後の追跡調査において養 護教諭の自己効力感得点が有意に高いことが確認され た (p<.05)。このことから、本追跡調査対象者に関し ていえば、夏季研修により高まりのみられた自己効力 感は、4ヶ月後においても持続していることがわかっ

本自主的研修参加者は、先述した通り、各々の養護教諭が「学校保健活動のリーダーとしての自覚」となるような自信や、「他者との連携」がうまくとれるという行動面への自信において、研修前後得点に有意差がみられ自己効力感は高まっていた。それが先行要因となり、現任校での2学期の学校保健活動において健康課題への改善策をとったり、組織運営でリーダーシップを発揮したりする行動となっていたことがうかがえる。坂野²⁵⁾によると、自己効力感の充分な上昇は、それに後続する遂行行動の変容に積極的に影響を及ぼすことを示唆していることから、それを実証した結果と言えよう。

自己効力感が高い人は、困難な状況においても自分 に関わる出来事は自分でコントロールしているという

表 5 追跡調査における自己効力感の変化 (n=29)

	①研修前		②研修後		③4ヶ月後		F値	
	М	SD	М	SD	М	SD	主効果	夕里比拟
学校保健活動のリーダーとしての自覚	47.07	12.11	56.45	9.53	54.55	8.14	17.97***	1<2,3
他者との連携	28.07	6.25	31.10	5.92	31.62	4.43	8.49***	1<2,3

***p<.001

統制感をもつため、自分の行動は努力や自己決定の結果であるという意識が高く、何に対しても努力しようという態度がみられる¹⁶⁾。先行知見を踏まえるならば、夏季研修後の高まりの見られた自己効力感は、2学期の学校現場において機能していたことがうかがえるとともに、養護教諭の自己効力感を向上させる目的の基に行われる研修がいかに重要であるかが推察できる。

さらに、回答者29名に対し、自主的研修の目的を確認するために、質問項目①~⑥に該当する回答率(回答者÷人数×100)を算出した。その結果、「①実践に活かすことができる技術や方法を学ぶ」17名(59%)、「③養護教諭の専門性や役割について学ぶ」9名(31%)、「②健康に関する最新の情報を得る」1名(3%)、「④教師としての人間的成長を図る」1名(3%)、「⑤社会人としての教養を高める」「⑥その他」は該当者なしで未記入は1名であった。

自主的研修参加の目的として「①実践に活かすことができる技術や方法を学ぶ」を選択した養護教諭は、「養護教諭としての経験則で物事を判断していたことの視点を変え、スモールステップの行動レベルで考えると、難しく考えていたことも私でもできるかもと思うようになった。教職員でこんなことをしたいと思えるようになった。解決したいことを思考するときは、具体的に使える人・もの・ことを考えて、できるところでできる人が関われるように意識したり声掛けしたりができている。」と記していた。この意見のように、研修で身につけた能力が現任校の教育活動等に貢献できているという自信が影響し、研修の長期的効果になっているのかもしれない。

つまり、追跡調査回答者の半数以上が、今後の実践に活かすためのスキルアップや実践方法を学ぶことを目的に参加しており、受講前に求めていたニーズを基にした研修方法等のマッチングによる成果は、さらに、実際の教育現場において活用できているという自信の裏付けとなり、養護教諭の自己効力感の長期的効果に波及することが考えられる。

Ⅳ 研究のまとめと今後の課題

本研究では、自主的研修に参加した養護教諭の力量 形成のために、今日的な養護教諭に求められている役 割の3項目に着目し、参加者のニーズを踏まえ、主に 演習形態の協同学習による全日研修を行った。そして、 研修効果をみるために質問紙への回答を依頼し、その 得点を基に受講した養護教諭の学校保健活動を推進す るための自信となる「自己効力感」への影響を分析し た。その結果から次の2点が明らかになった。

- 1 自主的研修実施前と実施直後の自己効力感得点の 比較から、「学校保健活動のリーダーとしての自覚」 や、「他者との連携」がうまくとれるという行動面 への自信が有意に増加していることが確認された。
- 2 追跡調査対象者においては、自主的研修受講直後により高まりのみられた自己効力感は、4ヶ月後においても「学校保健活動のリーダーとしての自覚」や、「他者との連携」としての養護教諭の自己効力感に影響を与え、長期的効果として持続していることがわかった。

本研究の今後の課題として、1点目に追跡調査における回収率の低さを挙げる。追跡調査は、約4割の養護教諭による回答を量的分析した結果から考察を行った。調査計画の段階において、考慮すべき点として質問紙の回収率を高めるために、現場の養護教諭の業務実態から鑑み保健関連行事が少ない12月中旬を設定し郵送による調査を行った。しかし、半数に満たないデータ回収であった。今後、回収率を高める工夫として、返送期間の幅をできるだけ広げたり、冬期休業中に設定したりする方法も考えられよう。加えて、回答時間が短く簡便に記入できるとともに、研修による確かな自己効力感の変化を測定することができる養護教諭研修に特化した洗練された測度(尺度)開発が望まれる。

2点目の課題として,自己効力感と一般感情尺度との関連を挙げる。坂野ら¹⁶⁾ は自己効力感を獲得する過程として,①成功経験の体験,②他人の行動を観察,③言語的説得,④情動的な喚起状態の知覚の4つを挙げ,この4点目にあたる情動状態が自己効力感の変動の源になっているとした。このことから推考すると,研修直後に肯定的な感情状態にある人は,自己効力感を高く知覚することが想定される。一般感情尺度により研修目的としていた研修を楽しむことにおいては,否定的感情に比べ肯定的感情の有意差は確認できた。しかし,肯定的感情が自己効力感にどのように影響を

与えたのかについての因果関係への言及はできなかった。これが課題として残されている。

Ⅴ 養護教諭の現職研修プログラム構築への展望

養護教諭の力量形成は現場の実践を基に経験によって獲得されることが少なくない。しかし、経験年数によって職務内容に違いがあるわけでないことから専門職集団としての研修と自己の努力によって実践力を形成向上させることが重要であり、その力量形成が専門職集団に対して求められている²⁶⁾。では、どのような専門職集団としての研修の在り方や個人の努力が必要になるのだろうか。

今津11) によれば、一般に現職研修では、教員の資 質能力は「教科指導や生徒指導の知識・技術」や「学 級・学校マネジメントの知識・技術」であると捉えら れ、それに力点を置いた研修内容が組み立てられてい るという。養護教諭研修においても、資質能力の向上 というように、資質と能力がひとまとまりになり「資 質能力」と明示されることがあり、表1のB·Cが主 に実施されている。今後,研修プログラム設計にあたっ ては, 勤務校での健康問題を解決する実践的指導力を 育成するための「能力」を高める視点と,「資質」を 培う視点(表1のD・E・F)を持ちその内容を構成 する。そして、それらを重層化することにより養護教 諭の力量を向上させる基本事項にすることが可能であ ろう。こうした方針と計画により、養護教諭の特性を 踏まえた研修プログラムの構築となるのではないだろ うか。

下村¹²⁾の知見では、養護教諭の自主的研修の目的として、「資質」と考えられる「教師としての人間的成長を図る」ことに至っては、50歳代の養護教諭はそれ以下の他の年齢層よりも有意に高いことが明らかにされている。熟練養護教諭になるのを待つことなく、入職早期から節目ごとに「資質」を高めることと、「能力」を高めることを並行する。養護教諭は基本的に学校現場に一人という専門職種であることから、現任校において同僚から学ぶ機会が余りない。そのために、個人の努力として自己省察を心がけ、研修においても「資質」と「能力」が連環するような方略を研修内容としてプログラム化することにより職全体のレベル

アップが保証されるであろう。その際,経験年数を考慮し,先輩養護教諭がリーダーシップをとるような後輩養護教諭との合同による協同研修企画もその一助になると考えられ,両者にとって自己効力感の高まりがより期待できよう²⁷⁾。

是枝ら28)は、自分自身のニーズに応じて研修内容 を取捨選択できるような柔軟性のあるカリキュラム内 容や研修制度の構築を説くとともに時代のニーズに応 じた養護教諭のための研修カリキュラムの確立を唱え ている。例えば, 市町村教育委員会の養護教諭研修や 学校保健研究大会における研修では,専門職たる養護 教諭の基礎的素養8)と、基本事項では可能な限り受 講者ニーズを踏まえ,内容・方法・形態をマッチさせ た研修計画を図る。実施後は自己成長や実践的指導力 の向上に関した自己評価と受講者全体の自己効力感に 関する効果測定を行う。その結果を基に、養護教諭同 士による研修成果に則した協同による討議を深化させ る。それらに加えて、各々の養護教諭が自己のニーズ を優先した自主的研修で得られた技能や力量を地域の 養護教諭仲間へ発信する。これら一連を「養護教諭の 職務特性を踏まえた自己成長のためのキャリア発達研 修」と捉えるようなプログラム開発と研修体制を今後 に期待したい。

文献

- 1)日本学校保健会:学校保健の課題とその対応 養護教諭 の職務等に関する調査結果から,1,財団法人日本学校 保健会,2012
- 2) 前掲書, 1), 6
- 3) 波多幸江:養護教諭の資質向上・力量形成のために今すべきこと〜新潟県における養護教諭の現職研修の現状を通して〜、日本養護教諭教育学会誌、16(2)、71-72、2013
- 4) 南川惠子:養護教諭の自己教育力と現職研修の意義,日本養護教諭教育学会誌,13,13-16,2010
- 5) 平川俊功:養成機関卒業後における養護教諭の資質能力 向上に関する学習の状況,学校保健研究,55,520-535, 2014
- 6) 平川俊功:養護教諭10年経験者研修の成果からのリフレクションの意義の検証,東北大学大学院教育学研究科研

- 究年報, 59, 381-400, 2010
- 7) 松村明編:大辞林第3版,813,三省堂,2006
- 8) 日本学校保健会:養護教諭研修プログラム作成委員会報告書,1-7,財団法人日本学校保健会,2009
- 9) 今津孝次郎: 教師が育つ条件, 95-114, 岩波新書, 2012
- 10) 中央教育審議会答申: 教職生活全体を通じた教員の資質 能力の総合的な向上方策について, 22-23, 2012
- 11) 前掲書, 9), 62-68
- 12) 下村淳子:養護教諭の研修に関する研究 ―自主的研修 の参加に影響する要因―, 学校保健研究, 54, 294-306, 2012
- 13) 鈴木薫,鎌田雅史,淵上克義:養護教諭の自己効力感の 形成に及ぼす学校組織特性の影響(第1報) ―学校組 織における養護教諭の自己効力感の認識構造―,日本養 護教諭教育学会誌,13,17-26,2010
- 14) 豊島幸子,吉田享:養護教諭の職務への自己効力感の要因 一自己効力感尺度(試案)を用いて一,日本養護教 論教育学会誌,12,77-86,2009
- 15) 平川俊功: 現職養護教諭研修における実践研究の力量向 上の方策, 日本養護教諭教育学会誌, 10, 10-15, 2007
- 16) 坂野雄二,前田基成:セルフ・エフィカシーの臨床心理 学,2-11,47-57,北大路書房,2002
- 17) 日本学校保健会:保健室経営計画作成の手引,3-18,財団法人日本学校保健会,2009
- 18) 黒沢幸子: ワークシートでブリーフセラピー 学校です ぐ使える解決志向&外在化の発想と技法, 8-24, 62-63, ほんの森出版, 2012
- 19) 中坪史典:子ども理解のメソドロジー, 19-34, ナカニシヤ出版, 2012
- 20) 前掲書, 9), 40-44
- 21) 杉江修治:協同学習入門 基本の理解と51の工夫,17-28,ナカニシヤ出版,2011
- 22) エリザベス・バークレイ,パトリシア・クロス,クレア・メジャー,安永悟(監訳),協同学習の技法 大学教育の手引き、3-20、ナカニシヤ出版、2009
- 23) 安永悟:活動性を高める授業づくり 協同学習のすすめ、1-65, 医学書院、2012
- 24) 小川時洋, 門地里絵, 菊谷麻美他: 一般感情尺度の作成, 心理学研究, 71, 241-246, 2000
- 25) 坂野雄二:認知行動療法, 49-60, 日本評論社, 1995

- 26) 萩野和美,林照子,江原悦子他:養護教諭の力量形成に関する研究(その1) 学校保健活動展開における困難要因に関する分析,大阪教育大学紀要第Ⅳ部門,50,459-471,2002
- 27) 古角好美:入職早期養護教諭のリアリティ・ショック とストレス反応の関連,学校保健研究,55,513-519, 2014
- 28) 是枝喜代治,飛田直子,小林保子他:養護教諭の研修ニーズとカリキュラムに関する基礎調査(第一報),学校保健研究,44,139-154,2002

(2014年3月31日受付,2014年9月28日受理)

「大学院に専攻ごとに置くものとする教員養成分野の教員数に係る告示改正に 関するパブリックコメント(意見公募手続)」に対して提出した意見

文部科学省では、大学院に専攻ごとに置くものとする教員養成分野の教員数に係る告示改正を予定しており、その件に関し、行政手続法に基づく標記のパブリック・コメント(意見公募手続)が平成26年10月1日を期限に実施されました。

告示は、大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数に関し、教職大学院において教科領域に係る教育を実施する場合の教員数、並びに、修士課程において分野を括った複数教科の内容を含む専攻を置く場合の教員数について、設置する専攻の教育課程等に応じて適切な規模の教員組織を編制できるよう定めるものです。

これは「大学院段階の教員養成の改革と充実等について」(平成25年10月15日教員の資質能力向上に係る当面の改善方策の実施に向けた協力者会議報告)において、大学院段階での教員養成機能の教職大学院への重点化を推進することとし、国立大学の教員養成系修士課程については、原則として教職大学院に段階的に移行することとされていることをふまえた改正です。

この協力者会議の報告では、養護教諭に関係する記述として、「養護教諭やスクールカウンセラーの養成など、資格取得の観点から教職大学院で担うことが困難な人材を養成することは、修士課程の人材養成機能と考えられる。」との一文が示されました。そのため、今回の告示改正の案においては、教職大学院の教員数を定めるにあたり養護教諭に関わる教員配置は全く触れられていません。

そこで理事会では本学会からも意見を提出するべきと考え、10月1日に以下の意見提出を行いました。

平成26年10月1日

教員養成分野における告示改正への意見

団体名:日本養護教諭教育学会

教職大学院に養護教諭を対象とする専攻を設け,教員を配置することについて要望します。

養護教諭を含む、これからの教員に求められる実践的指導力の修得や資質能力の向上のためには、教職全体を通じて「学び続ける教員」を支援し、教員の養成・採用・研修の一体的な改革を行うことが重要である。しかし、今回の告示は、教職大学院の専攻の中に、養護教諭を対象とした専攻が考えられていない。このことは教育職員である養護教諭の未来にとって非常に大きな問題である。養護教諭を冠した唯一の学術団体として、本学会は次の理由から、養護教諭を対象とした専攻が置かれること、そのための教員配置を行うことを要望するものである。

理由1)教職大学院の構想において養護教諭を除外する考えは、平成25年10月15日の教員の資質能力向上に係る当面の改善方策の実施に向けた協力者会議「大学院段階の教員養成の改革と充実等について」(報告)の指摘に基づくものと思われる。この中の「3.今後の大学院段階の教員養成機能の在り方の方向性(3)大学院段階の教員養成機能の在り方」において、「また、養護教諭やスクールカウンセラーの養成など、資格取得の観点から教職大学院で担うことが困難な人材を養成することは、修士課程の人材養成機能と考えられる。」との記述は、教育職員である養護教諭養成の在り方を一方的に決め付けている。

養護教諭は学校教育法に規定されている教員であることから、大学院教育によって実現される高度化の道

筋は教諭と同等に考えるべきものであり、非常勤で配置・派遣されるスクールカウンセラーや教育委員会事務局に置かれている社会教育主事などと並べて考えるべき職ではない。 上記の報告では「教職大学院で担うことが困難」と断定しているが、すでに岡山大学や愛知教育大学などの教職大学院で学んだ現職養護教諭が育っているという実績をみても、困難と断定する根拠が不明である。

総じて、教育職員である養護教諭の専門性をどう高度化していくのかというプランが協力者会議などで検討されていないことは周知のものであることから、不十分な検討状況の中で、大学院改変における養護教諭の未来を断定することは専門職としての発展の機会を逃すものと思われる。

理由 2) 養護教諭は教諭と異なる専門性を有しているが、教諭と同様に教育機能の一端を担う中で、子どもたちの心身の健康な発育・発達を促し、人格形成に関わっている。よって、教諭と同様に、教職大学院で力量向上を図る機会を与えられるべきであり、さらに、養護教諭が教諭とともに教職大学院で学ぶことは、双方の実践的指導力や柔軟な指導力を高めることに効果があると考える。

上述のとおり、国立大学において、養護教諭をも対象とした教職大学院があることを考えると、養護教諭が教職大学院で学ぶことを困難とする根拠は不明である。

理由3)養護教諭は学校教育法によって職制が確立してから70余年の歴史をもち、この間、子ども達の発育発達を支援し、健康の保持増進等常に学校教育に関わってきているという事実がある。しかしながら、今回の告示は、養護教諭を教員としての括りから除外するものとも捉えられ、これまでの教員養成の歴史を否定するものと言わざるを得ない。

養護教諭が高い専門性を確保するためには、既存の修士課程で学ぶ機会が確保されることも質保障や実践 的指導力向上において重要であるが、教育機関の配置に地域差があることを考慮すると、核となる国立大学 の教職大学院において養護教諭の専攻を置く意義は大きい。

教職大学院の拡充が進む中で養護教諭を切り離すのではなく、一緒に考え学ぶ場を保証するような教職大学院づくりが必要である。そのための具体的プランは、各大学の事情によって検討されるべきだが、積極的に養護教諭を対象とする教職大学院を推進するために、必要な教員基準について定めていただきたい。

以上

編集後記

日本養護教諭教育学会誌18巻第1号をお届けします。

第1号発刊に向けて、編集委員が集まり具体的な話し合いを始めるのが4月です。寄せられた論文の確認、査読者の選定、特集記事内容の検討等たくさんのことが話し合われます。その後の会議で査読の状況確認や特集記事の決定がなされ、数か月後には編集の最終段階に入ります。

編集作業が一段落すると、時には養護教諭の今とこれからを真剣に考え熱く語る場になることもあります。本学会は、日本の学術団体で「養護教諭」という言葉を冠した唯一の学会なのだと改めて感じます。

ところで先日,養護訓導時代のことを知っているという方にお話を聞く機会がありました。学校看護婦から養護 訓導になった時代を直接見ておられます。戦争という時代背景,教員としての身分を勝ち取りたいという先輩諸姉 の強い思い,学校医や地域の方々の後押しもあったと言われていました。そのようにして生まれてここまで育って きた教育職である養護教諭,歴史もふまえつつ今とこれからをしっかりと見据え養護教諭がほかのどの職にも替え がたい職であることを考えるためにも,この学会誌の果たす役割は大きいと思います。そのようなことを考えなが ら編集作業を進めてきました。

最後に本誌発刊に際しまして論文投稿および査読をしていただきました方々、特集記事執筆にご協力いただきま した方々に感謝申し上げます。 (古賀由紀子)

複写される方へ

本会は下記の協会に複写に関する権利委託をしていますので、本誌に掲載された著作物を複写したい方は、 同協会より承諾を受けて複写してください。ただし、(社)日本複写権センター(同協会が権利を再委託)と 包括複写許諾契約を締結されている企業の社員はその必要がありません。

なお, 著作物の転載・翻訳のような, 複写以外の許諾は, 直接本学会へご連絡ください。

〒107-0052 東京都港区赤坂9-6-41 乃木坂ビル (中法) 学術著作権協会

Phone: 03 - 3475 - 5618 FAX: 03 - 3475 - 5619 E-mail: info@jaacc.jp

アメリカ合衆国において本書を複写したい場合は、次の団体に連絡してください。

Copyright Clearance Center, Inc.

222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 USA

Phone: 1-978-750-8400 FAX: 1-978-646-8600

編集委員

委員長 鈴木 裕子(国士舘大学)

鎌田 尚子(高崎健康福祉大学) 古賀由紀子(九州看護福祉大学)

 齋藤真佐乃 (神奈川県立麻生養護学校)
 斉藤ふくみ (茨城大学)

 松田 芳子 (熊本大学)
 鈴木 薫 (就実大学)

山崎 隆恵 (北海道教育大学札幌校) 中川 優子 (藤沢市立藤ヶ岡中学校) 西 能代 (京都市立北総合支援学校) 道上恵美子 (埼玉県立草加南高等学校)

廣原 紀恵 (茨城大学) 松永 恵 (茨城キリスト教大学)

日本養護教諭教育学会誌 第18巻第1号

Journal of Japanese Association of Yogo Teacher Education Vol.18, No.1

2014年11月1日発行(会員頒布・非売品)無断転載を禁ずる

発行所:日本養護教諭教育学会(http://www.yogokyoyu-kyoiku-gakkai.jp/)

事務局 〒448-8542 刈谷市井ヶ谷町広沢 1 愛知教育大学養護教育講座 後藤研究室内

TEL&FAX: 0566 - 26 - 2491

(郵便振替) 00880-8-86414

E-mail: JAYTEjimu@yogokyoyu-kyoiku-gakkai.jp

代表者: 三木とみ子

印刷所:文明堂印刷株式会社 本社 (〒239-0821 横須賀市東浦賀1-3-12)

TEL 046 - 841 - 0074 FAX 046 - 841 - 0071 E-mail bp@bunmeidou.co.jp

Special Issue:

JOURNAL OF JAPANESE ASSOCIATION OF YOGO TEACHER EDUCATION (J of JAYTE)

CONTENTS

A Round-Table Talk on Actual Conditions and Problems of Yogo Teacher Training Course Approval II	
Yuko SUZUKI Editorial Committee	
General Outline of Teacher Training Course Approval ·····	1
Kumiko HORIUCHI	
Findings from the History of the Yogo Teacher Training System	5
Mie NARIMATSU	
Training of Yogo teachers in the Departments Nursing in Japan	11
Yoko IMANO	
The Issue of Curricula and Authorization for Yogo Teacher Education — From Experience —	15
Kikuko OKUDA	
Change in Viewpoint on Curricula for Yogo Teachers ·····	19
Tomoko NAKAMURA	
Issues in School Emergency Nursing Activities — Focus on Yogo Teachers' Judgment —	25
Special Article:	
Morikuni SUGIURA	
School Health Nurse Education in Women's Normal Schools in the Early Years of Showa	31
Research Papers	
Koko KANAYA	
Effects on Students of Yogo Teachers' Use of Hot Compresses with Nurturing Touches	43
Practical Papers	
Yoshimi KOKADO	
Effects of Voluntary Training on the Self-Efficacy of Yogo Teachers	55
Announcement ·····	65