

日本養護教諭教育学会誌

特集 養護教諭養成教育の課題

養護教諭養成の現状	堀内久美子	1
教育職員免許法と養護教諭の養成教育	大谷尚子	5
養護教諭養成教育のカリキュラム構造に関する研究	大谷尚子 松嶋紀子 小林冽子 後藤ひとみ	12
短期大学における養護教諭養成の課題	池本禎子 楠本久美子	24

原著

相談にかかわる養護教諭の力量形成 第1報 森田光子 大谷尚子 吉田あや子 木幡美奈子 塩田瑠美 大原榮子 堀籠ちづ子 竹田由美子 鎌田尚子	30
---	----

報告

相談にかかわる養護教諭の力量形成 第2報	森田光子 大谷尚子 塩田瑠美	39
木幡美奈子 吉田あや子 大原榮子 堀籠ちづ子 竹田由美子		
研究的視点を探る養護教諭としての試み	----- 斉藤ふくみ 後藤ひとみ	46
養護教諭が行う相談活動に関する一考察	----- 後藤ひとみ	55
学生の養護教諭志向と適性感に関する研究	----- 高岡雅 大谷尚子	67
理想とする養護教諭像をめぐって	----- 小笠原紀代子 曾根睦子	78
養護教諭教育にいかすロールプレイング	----- 神戸美絵子	86

学会記事

第6回学術集会報告	-----	大谷尚子	92
シンポジウムの報告			
「子供たちへのふだんの対応を大切にした養護教諭」として育つ／育てる			
	堀内久美子 石井浩二 砂村京子 中川裕子 盛昭子		94
ワークショップの報告	-----	廣田理絵 渡部木綿子	108

総会

日本養護教諭教育学会第7回総会報告	楠本久美子 津内口恵子	112
日本養護教諭教育学会第7回学術集会のご案内（第1報）		116
日本養護教諭教育学会会則		117
日本養護教諭教育学会誌投稿規定		121
事務局たより		124
編集後記		125

特集 養護教諭養成教育の課題

養護教諭養成の現状

堀内 久美子

Preparation of school nurse-teachers in Japan

Kumiko HORIUCHI

1. 多様な養成機関

教育職員免許法（以下教免法と略す）により、養護教諭も教諭も専修、一種、二種の免許状がある。免許の種類によって職務内容が異なるわけではなく、教員として採用された際の待遇も、免許ではなく学歴や年齢によって決定される。

養護教諭養成機関は表1の通り多様であり¹⁾²⁾、教諭に比べて複雑な養成制度だといえる。高校卒業後養護教諭免許取得までに必要な修業年限は、専修免許では5年（大学の専攻科）または6年間（大学院）、一種免許では4年間、二種免許では2年または3年間となっている。各養成機関の特徴は次の通りである。

表1 養護教諭免許状が取得できる教育機関

校数

年			1969		1988		1997		
免 許 状 の 級 別 ・ 種 別			一級 二級		一級 二級		専修* ¹ 一種 二種		
1 課程認定大学・短期大学	①大 学	国立 公立 私立	7	—	14	—	12	14	—
			2	—	2	—	1	2	—
			1	—	5	—	5	8	—
	②短期大学	公立 私立	—	2	3	—	—	1 * ²	2
—			25	26	—	—	26	—	
2 国立養護教諭養成所（3年制）			— 9		— —		— — —		
3 指定教員養成機関	①国立大学養護教諭特別別科（1年制）* ³		8 —		7 —		— 7 —		
	②保健婦学校（1年制）	国立 公立	1	* ⁴	1	* ⁴	—	—	* ⁴
			30	* ⁴	22	* ⁴	—	20	* ⁴
	③養護教諭養成所（2年制）	公立 私立	—	6	—	2	—	—	—
—			1	—	2	—	—	1	

*1 大学院17、専攻科1（私立）。すべて一種免許の課程認定大学と兼ねている。

*2 短期大学専攻科〔文献 1〕では指定教員養成機関に分類されている]

*3 1969年は国立大学養護教員養成課程

*4 指定教員養成機関ではない保健婦学校の卒業者が保健婦免許取得後に教育委員会に申請すれば二種免許が取得できる。

〔文部省資料及び文献 1〕より作成]

1) 課程認定大学

国立大学14校のうち8校は教育学部（教員養成）養護教諭養成課程であり、他は教員養成系、看護系などの学部・学科である。公私立大学は看護系、栄養系、体育系、福祉系などの学部・学科が課程認定を受けている。

2) 課程認定短期大学

2年制短大の多くは家政学科あるいは生活科学科に属し「保健」「養護」「養護教諭」などの名称を持つコースである。3年制短大は看護学科であり、看護婦国家試験受験資格も取得できる。

3) 指定教員養成機関

教免法に基づき、大学の正規の課程での教員養成数が不十分な場合に文部大臣が指定している教員養成機関であり、①養護教諭特別別科、②保健婦学校、③養護教諭養成所（専門学校）の3種類がある。①②は入学資格（高等学校卒業者でかつ看護婦免許所有者）と修業年限（1年間）は同じであるが、取得資格には大きな違いがあり、①は養護教諭一種免許のみ、②は保健婦国家試験受験資格と養護教諭一種免許が取得できる。③は高等学校卒業後2年で養護教諭二種免許が取得できる。なお、保健婦免許所有者（養成機関の種類は問わない）は教育委員会への申請のみで養護教諭二種免許が取得できる。

2. 免許取得者の概況

1996年3月卒業者の免許取得状況は表2の通り、専修免許16人、一種免許1847人、二種免許1869人とほぼ半々である。一種免許取得者の4割が大学、6割は指定教員養成機関（特別別科、保健婦学校）の卒業生であり、二種免許取得者は私立短大卒業生の占める割合が高い²⁾。

3. 養護教諭養成の新たな動き

看護婦養成を質量ともに拡充するため、最近数年間に各地で国公立看護大学（学部、学科、専攻）の新設が相次いでいる³⁾。看護学の一分野である地域看護学には学校における看護活動も含まれており、地域看護実践の担い手である保健婦は地域・職域・学校で活動することが想定されている。おそらく、このことから保健婦免許所有者が申請のみで養護教諭二種免許を取得できることとなっているのであろうが、教職科目の履修なしに教員免許を取得できる制度にはやはり問題があるのではないだろうか。また、看護（保健）学科が養護教諭の課程認定を受ける場合、学校保健や養護概説関係科目と教職科目を開設すれば免許基準を満たすのであるが、学校教育における養護教諭の専門性と独自性を考慮して、より適切な開講科目や担当者選定が望まれる。

4. 養護教諭養成のあり方に関する研究

日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方をめぐって」共同研究班⁴⁾では、望ましい養護教諭像を描いて養成教育の目標を導き出し、目標達成のための教育内容を示すとともに、養護教諭の能力を育成するためにいくつかの主題と上位目標を設定し、これを細分化して中位・下位・行動目標を提示した。行動目標は養成段階で到達可能なものに限定し、養成機関教員と学生双方が学習成果を確認できるようにした。現職養護教諭の場合、行動目標をそのまま、あるいは表現を若干修正するなどして実践の自己評価に用いることができる⁵⁾。行動目標が達成できている場合にも自分の設けた基準を検討し、基準をより高いレベルにすることがすぐれた実践につながるとと思われる。

一方、日本教育大学協会（略称教大協）全国養護部門では研究委員会を設け、「21世紀における養

表2 養護教諭免許状取得者数

人数

年		1969		1996		
免許状の級別・ 養成機関の種類		一級	二級	専修	一種	二種
大学院 ・ 専攻科	国立教員養成系	-	-	11	-	-
	〃 一般大学	-	-	2	-	-
	公 立	-	-	-	-	-
	私 立	-	-	3 [2]	-	-
	小 計	-	-	16 [2]	-	-
大 学	国立教員養成系	10	-	-	469	4
	〃 一般大学	-	-	-	85	-
	公 立	23	-	-	5	-
	私 立	-	-	-	264	-
	小 計	33	-	-	823	4
短 期 大 学	公 立	-	80	-	-	31
	私 立	-	1455	-	-	1796
	小 計	-	1535	-	-	1827
国立養護教諭養成所		-	204	-	-	-
指定教員養成機関		1079	237	-	1024	38
合 計		1112	1976	16	1847	1869

(各年とも3月卒業者について同年6月1日現在)

(注) 専修免許状の[]内の数は専攻科を示し、内数である。

1969年：文部省資料より作成，1996年：文献 2) より作成

「養護教諭養成教育のあり方に関する研究」のテーマのもとに1993年から3年間研究を行った。研究内容は、今日養護教諭に求められる機能・役割の考察、学生と卒業生の力量調査、各大学の現行カリキュラム、養護教諭養成課程と養護教諭特別科の制度比較、米国スクールナースの力量とその基準などであり、これらをまとめて、21世紀における養護教諭養成教育の全体構想を述べている⁶⁾。養成教育の改善を検討することはよりよい教育内容を考えることにつながり、各種の養成機関にとって刺激になると思われる。

5. 専修免許と大学院での教育研究

大学院や専攻科を修了して専修免許状を取得した人はわずか16人であり、現職教育による上位（一種から専修）の免許状取得者も平成8年度は2人に止まっている⁷⁾。しかし今後は、免許法認定公開講座の開設⁸⁾等により、次第に増加していくであろう。養護教諭専修免許の課程認定を受けている大学

院は全国で17校あるが（表1参照）、「養護教育専攻」は4校（愛知教育、茨城、岡山各大学、北海道教育）のみであり、他は保健体育専攻あるいは学校教育専攻、保健学専攻などである。大学院は一般的にその分野の専門的教育研究を深め、研究者を育成するという社会的使命を持っている。「養護教育専攻」が他の大学にも増設されることにより、養護教諭養成の水準が高まるばかりでなく、養護教諭の活動の理論的基盤が確立され実践研究が進展することを期待したい。

6. 養成機関と現職者との協力による養護教諭の力量向上

学会共同研究「養護教諭の養成教育のあり方」の終了後も多くの課題が残されており、それらの課題を共有し検討しあう全国的な研究会の必要性が痛感された。また研究班員が共に研究することの喜びとやりがい味わうこともできたところから、恒常的な研究組織を新たに設立する機運が高まった。そこで、1992年11月、全国養護教諭教育研究会が発足し⁹⁾、翌年以後毎年1回研究大会を開催した。1997年4月から学会に発展し、学会誌を発行するとともに、学術集会として研究発表の場を設けている。また、研究班を組織して、養護実習¹⁰⁾⁻¹³⁾、養護教諭の複数配置（適正配置）、相談にかかわる力量形成、研究能力に関する研究を行っていることは周知のとおりである。

本学会（研究会）発足以後、「養護教諭教育」は養成教育と卒後教育の両者を統合した用語として知られつつある。養護教諭の力量向上をめざして、本学会がさらに充実した活動を行うことが必要であろう。

注および文献

- 1) 文部省教職員課他編：教員免許ハンドブック2 課程認定編〔加除式〕, 2586, 2614, 2661-2669, 第一法規, 1998
- 2) 教員免許状等の授与状況について, 教育委員会月報50(3), 63-65, 1998
- 3) 飯田澄美子：看護大学の増設（最近の話題から3）, 保健の科学, 37, 463-465, 1995
- 4) 日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班：これからの養護教諭の教育, (同研究班1990) 東山書房, 1991
- 5) 愛知県教育職員免許法認定講習「養護教諭の職務」受講者に、「これからの養護教諭の教育」の中の1主題を選び、行動目標（学生に適した表現なので、現職者に適するように若干修正した場合もある）の達成状況とその理由を記述するというレポートを課したところ、「実践を振り返ることができて有益だった」との感想が多くみられた（1991年8月）。
- 6) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：21世紀における養護教諭養成教育のあり方に関する研究報告書, 1997
- 7) 前掲2), 56
- 8) 日本教育大学協会全国養護部門：会報第16号, 5-6, 1998
- 9) 堀内久美子：全国養護教諭教育研究会の活動（最近の話題から2）, 保健の科学, 37, 461-462, 1995
- 10) 大谷尚子他：全国養護教諭養成機関における養護実習の運営について－現状と今後の検討すべき課題について－, 学校保健研究, 36, 567-577, 1995
- 11) 中桐佐智子他：養護実習に関する学生指導について－全国養護教諭養成機関における実態－, 学校保健研究, 37, 30-40, 1995
- 12) 堀内久美子他：全国養護教諭養成機関における養護実習評価の現状, 日本養護教諭教育学会誌, 1(1), 4-15, 1998
- 13) 曾根睦子, 盛昭子, 大谷尚子他：養護実習のあり方に関する研究 第1報～第3報, 同上誌, 1(1), 16-45, 1998

特集 養護教諭養成教育の課題

教育職員免許法と養護教諭の養成教育

— 今後の研究課題を中心に —

大谷 尚子

Teachers License Act and Education for School Nurse-Teachers Subjects for future Study

Hisako OTANI

今日のわが国においては、「教員」としての資格は免許状を取得することによって認められる（免許主義）¹⁾。このような教員（養護教諭を含む）の免許状授与に関して定めているのが、教育職員免許法（以下「免許法」と称す）である。1949年に制定されて以来何度か改定されているが、最近では1998年に大幅改定がなされた。

本論文は、養護教諭養成に関わる立場から、現行の免許法に関して抱いている問題点を指摘するとともに、これからの養護教諭養成教育のあり方を考えていく上での研究課題を考察していきたい。

1. 憲法および教育基本法の問題について

日頃からふだんの学生との会話の中で、養護教諭教育のあり方を考えるヒントを得る筆者であるが、つい先日は大いに考えさせられる話を聞いた。授業を創っていくために、筆者の研究室で実地指導講師と学生7名（2年生）が話しあいを行った時のことである。初めに学生の実態を知るために、これまでの大学における学びについて感想や現時点での養護教諭志向についての状況（ゆれ）²⁾について話しをしてもらったところ、学生から「なんで教育基本法のことを勉強しているのかわかりません。小・中・高校時代と同じように、試験のために勉強するというものなのでしょうか。今までと同じに、試験が終われば忘れてしまうような、そんなものなのでしょうか」という質問が出たのであった。

学生の率直な意見・質問である。今の学生がこれまでどのような学びをしてきたかを示しているように思う。「何で勉強しなければならないのか」という問い³⁾を、この大学生たちはもとより、多くの小・中・高校生も抱いているように思われる。学校に通うことが自明でなくなった⁴⁾時代である。

このような時代に、教員になろうとする学生に対する教育は、これまで通りの養成教育では成り立たない。現行制度では教員免許取得希望者には「憲法」が必須科目となっている。しかし、この学生の率直な疑問の声を前に、養成教育担当者側の基本的姿勢が問われている。何のための教育基本法であり、憲法なのか。養護教諭という立場からは、子どもの健康権や学習権保障のため、あるいは教育目標と養護という仕事をつなげていくため、さらには教育職員の社会における使命について考察していくには欠かせない基盤⁵⁾である。単なる採用試験勉強のために丸暗記するだけのものではなく、養護教諭の日々の実践を裏打ちするバックボーン⁶⁾となるものである。このことを学生（将来の養護教諭）が確信できるような養成教育をしていかなければならない。

ちなみに免許法制定のいきさつを調べてみれば、憲法と教育基本法は当時の人々に明るい希望と未

来を展望させるほどの生き生きとした力ある存在であった。

第二次世界大戦に敗れたわが国は、「…政府の行為によって再び戦争の惨禍が起こることのないようにすることを決意し、ここに主権が国民に存することを宣言し（日本国憲法前文）」日本国憲法を確定した（1946年）。「民主的で文化的な国家を建設して、世界の平和と人類の福祉に貢献しようとする決意を示した（教育基本法前文）」のである。そして、このような「理想の実現」には、「根本において教育の力にまつべきものである（同前）」として、教育基本法を制定した（1947年）。

今日の教育の原点をたどれば、上記にぶつかるのである。すなわち新しい教育のスタート時点において、日本国憲法の精神の具現化として、平和と人類の福祉の実現に向けてとりくむべき「教育」の使命が明らかとされたのであった。

これらは、それまでのわが国における教育制度、教員養成制度を土台から覆し、完全に新しくスタートさせることを意味した。なぜなら、第二次大戦を始めこれまでの戦争を推進した背景に、国家権力の奉仕者であった教員の立場が重要な意味を占め、戦争遂行に加担したという苦い認識があるからである。新しい教育制度は、子どもの発達と学習の権利を保障する仕事を通して憲法や教育基本法に基づく国民全体の課題に直接奉仕する存在として、教育職員を位置づけている。

養護教諭の存在を、この憲法や教育基本法とのつながりから考究していく必要がある。養護教諭自身が現場における実践の中に上記の基本理念を具現化していると実感できるよう意識化することがまず求められよう。そしてそのことを養護教諭養成教育の教育内容に盛り込んでいくのである。このことは、教職の基礎ではあるが、養護教諭養成教育の視点からは今まであまり追求してこなかったことではなかろうか。自戒を込めて、緊急で重要な課題としてとりあげたい。

2. 教職の専門職制の確立ということについて

(1) 教職の専門職制と開放制

教育という仕事は重要であるので、その仕事を進めていくためには、その仕事に関係ある学問（教育科学）が十分に発達し、この学問的基礎に立つ「専門職」であることが望まれている（既成の事実と言うよりは到達すべき目標⁷⁾）。そしてそのために「免許状」主義の徹底をはかり、教職的課程を重視するようになっていく。この教職課程の重視は、一面的にみると、それだけ「専門性」が高まり良いことと思われがちである。果たしてそれでよいのか。このことを考えるにあたっては、免許法制定時の様子や制定の基本精神を知る必要があろう。

免許法制定時の様子を把握するには、それより以前の戦前の教員の資格取得状況、すなわち小学校教員の大半が師範学校出身で占めていたこと（中学校教員では、大学卒および専門学校卒者が最も多い）、および師範学校における教員の養成は、尊王愛国を体現させた聖職者教員および国家意思の伝達者であれと示した小学校教員心得を教育していたこと⁸⁾に注目しなければならない。このような戦前の教育制度の中核を占めた師範学校における教員養成を撤廃し、戦後の教育制度においては「大学における教員養成」という理念と制度が確立された。戦前の反省に立って、教職のみに志向した養成教育ではなく、多様な志向を持ち多様な専門科目を履修した者であっても、ある一定基準を満たせば教員になれるという制度にしたのである。いわゆる「開放制」であり「大学における教員養成」を重視したのである。

今回の免許法改定においては、教職専門科目の履修単位を増加し教科専門科目を減少させるというのが基本方向であった。養護教諭の場合もその基本に合わせる形で改定が決まり、結果として養護専門科目の履修条件（必修単位）は低下した。教職専門科目を増加させたことによって戦前の師範学校

のような体制に近づくことではないかという危惧の声⁹⁾もある。今回の教員養成審議会の答申は、「開放制」制度の破綻への危険を擁しながらも、教員の「実践力」をつけることが最優先された結果である。養護教諭の「実践力」を構成するものは何なのか、またそれはどのような教育によって形成されるものなのかということについての吟味・検証が必要であろう。「専門職」としての条件にある「長期の専門教育（知的訓練）」¹⁰⁾を満たすことの内実を検証する必要がある。

（２）養護専門科目の単位数について

今回の改定では、教諭の免許法改定作業の基本方針を踏襲した結果、養護専門科目の履修基準は削減された。本稿では、「養護をつかさどる」養護教諭の専門性に注目して、養護専門科目の履修単位について考究したい。ここでは一つの手掛かりとして、改定前免許法における養護専門科目の40単位の妥当性を論じながら履修単位について考察したい。

①大学卒業要件の中のバランス

大学の卒業要件は124単位である。それを単純に、一般教育（教養）科目、教職教養科目、養護（教科）専門科目の3群に均等に分けたとすると、それぞれが41単位となり、改定前の40単位は妥当となる。あるいは、「大学」における教育なのだから「自由履修」を認めよということであれば、4群に大別して、養護専門は31単位となる。いずれにしても、改定免許法における養護専門科目の履修単位の数値は、学生が履修する単位の中で占める割合から見て、専門を標榜するにはあまりにも少ない数値と言える。

このような事態を改善していく方策の一つとして、一般教養科目を、人間理解・社会の理解および科学的思考の確立^{11) 12)}などのために養護教諭養成教育の基礎として重要な内容であると捉え、養護教諭教育の体系の中に組み立て活用していくことが考えられる。一般教養科目は、養護教諭の幅広い人間性を育成することだけでなく、社会人として、教育職員になるための基礎科目であるという意味付け、学生に提示し、そこでの力量形成をはかっていくことの取り組みが必要である。

②教職専門科目とのバランス

今回の教養審への諮問事項には「教職専門科目と教科専門科目のバランス」があげられていた。その背景は主に教科担任・学級担任教師の問題に収斂でき、教科中心・学力中心の学校改革を展望するものであった。「教科を教えているだけでは駄目」「生徒指導や学級経営ができる教師に」という意見の反映であり、今日のいじめ・不登校などの問題を予防し、解決できる教師を求めている諮問事項であった。特別に養護教諭の仕事の進め方が問題であるという指摘があったわけではないと、筆者は理解している。今日の保健室における子どもたちへの対応を考えると、健康問題の複雑化・深刻化の背景を構造的に科学的に捉えていく一方、ていねいに一人ひとりの子どもの実情に合わせた関わりができる力量が必要なのであり、教職専門科目よりはむしろ養護専門科目の充実こそ望まれる。

今日の学校において「養護教諭のような見方」ができることは、特異であり貴重である。例えば成績中心主義でない見方であり、子ども一人ひとりを受容して個別に対応することができることである。学校の風穴をあける形で存在しているのが養護教諭であるわけで、これまで履修を課していた養護専門科目を少なくするということは、養護教諭の専門性を保障できなくなる危険さえある。一般教諭とは異なるところの養護教諭の養護教諭らしさ（独自性）にもっと注目していくことを通して、養護専門科目の内容を追求していく必要がある。

③教育系大学の養成教育の実績

現行の養護教諭養成の実態（養護教諭養成を主目的としている国立の教員養成学部）を見ると、養

護専門科目の履修単位は40単位～64単位に分布している（卒業要件は124単位～132単位）¹³⁾。免許法通りの40単位にしている大学がある一方、必要と感じて64単位を課しているところもあり、平均してみると53単位となる。前述した通り、学生を必修で縛り過ぎては「大学における教育」の意味が消失してしまうので、履修単位は多すぎても適切ではない。そこで、専門教育に対する学生の学習態度、理解状況、学習への志向性（必要感）および負担感などを勘案して教育課程を作成してきたはずの養成教育の実態は、それなりの意味をもつものとして尊重したい。

④国民から委託され信頼されうる条件の設定

規制緩和の時代にあつて大学審議会においても大学の個性尊重が謳われるようになった。それに呼応して「免許法は最低履修基準を決めるもの。あとは勝手に大学が単位を増やせばよい」という考えもあろう。しかし一方では、国民（社会）に対して国として子どもへの教育（養護を含む）を委託される人材提供を保証する形で、免許法は制定されている。大学の自由や権利だけでなく国民への責任という視点から最低基準を設定すべきである。

養護教諭が保護者から子どもを安心して委託されうるだけの最低基準を設定したいものである。

⑤「開放制」制度を支持するための条件

教員養成制度は戦後に「開放制」をとっており、養護教諭の場合も同じように考えてよいと考える。しかし、今日の養護教諭養成機関の実態をながめると、単純に「開放性」を指向していくことには慎重でありたい。

養護教諭の免許を主専攻とする養成機関は教育学系大学や栄養学・家政学関係の専攻があげられる。そして、近年林立してきた看護系大学は副専攻に養護教諭免許取得コースをおいていることが多い。養護教諭になるコースが多種多様に存在すること自体は、画一化されていないということであり一概に悪いとは言えない。しかし、多様なコースを認めるのであるならば一層のこと、養護教諭になるために必要な最低履修の条件としての養護専門科目の規定（単位、科目）は重要な意味をもつ。

⑥「養護学」を学んだ者が最も養護教諭にふさわしいはず

これからの時代は、病気や障害をもっている子どもたちが普通の学校生活を送れるように支援することが求められる。これらの子どもたちは、医療的行為と並行して学校での教育を受けることになる。このような動向の中で今後は益々、看護婦免許所持者が学校に歓迎されるのではないかと予想する向きもある。なぜ、看護系が歓迎されるかと言えば、「専門」を勉強していると思われるからである。たとえ、成人看護や老人看護というような「児童生徒、幼児」の年代とは異なる年代の患者に関する学びであったとしても、「看護」という言葉に信頼をおきたくなるのだと思われる。

本来は、養護をつかさどる職種なのだから、「養護（学）」を専門に学んでいる者（学校現場の問題や子どもの健康問題に精通している者）の方にこそ、より一層の信頼があつてよいと思うところである。しかし、現実にはまだ「養護学」の学問体系は確立途上であり一般からの信頼は薄いために、上記のようなことが想定されてしまう。「養護学」の確立とその内容の充実が緊急の課題である。

⑦看護婦養成教育における履修単位との比較

看護婦免許保持の有無によって養護教諭への信頼度が左右されるものであつてはならない。看護婦免許所持のいかに養護教諭の資質を規定するものではなく、養護教諭養成教育の中で十分信頼される内容を提供していかなければならない。そのためには、看護系大学における専門科目の教育内容（最低基準）とほぼ同じ程度の「養護教諭になるために必要な専門科目」を課し、看護系大学に遜色のないような最低基準を設定することも一つの方策と思われる。

ちなみに看護婦3年課程の最低履修基準（保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則）では専門分野

の履修は80単位である。この単位は、養護教諭の場合は養護専門科目と教職専門科目を合わせた意味合いを持つものである。この80単位のうち養護教諭に直接関係しない科目である「在宅看護論4単位、成人看護学6単位、老年看護学4単位」と臨地実習23単位を除いてみると、43単位となる。この43単位とほぼ同程度の養護教諭に関する専門科目を課せば、看護婦免許をもたない養護教諭であっても学問上は国民の前に最低限の安心を保證することができるのではなかろうか。

なお、臨地実習23単位分については、養護教諭の専門性という視点から「臨地実習」を論じていかなければならない。「臨地実習」の意義¹⁴⁾については十分に認めるところであるが、単純に量を増やせばいいということではないことを、教員養成の歴史から学ぶことができる。かつては教員養成における教育実習の期間は長く半年(約24週=24単位)程度もあったと聞く。今日の実習期間の短さは、単に受け入れてくれる実習機関不足によるものというのではなく、積極的に大学における教育という趣旨から削減されていった¹⁵⁾ものである。今後も短期の期間においても有効に作用するような臨地実習のあり方を研究していくことが必要である。

なお、看護婦の場合の実習場所は病・医院(病棟、外来、手術室など)が中心で、ほかに保育園、在宅、保健所あるいは学校(小児看護の実習で教室参観している)という場を含めたものである。それに対し、養護教諭の場合の臨地実習とは、学校保健室における実習を中心に据えた「養護実習」(5単位)が課せられる。また、中学校教諭(保健、家庭など)の免許状を取得したいとする者の臨地実習は、「教育実習」(5単位)であり、養護教諭免許取得者の多くがこれを履修している。なお、これらの科目の履修単位は養護専門科目40単位に含めるのではなく、別の「教職専門科目」の単位として算定される。

そのほか、教職科目としてではなく、養護専門科目の履修内容を充実するという目的から、大学以外の場所での実地の研鑽の場面が設定されている。これらは、大学独自の判断によって履修が課せられるものであり、公衆衛生学との関連での「保健所実習」(約1週間=ほぼ1単位)や、看護学との関連での「臨床実習(まさにベッドサイドであり、多くは病院や医院での実習だが健康センターの活用例もある。免許法には習得すべき単位や期間の規定はないが2~3週間=2~3単位が多い)¹⁶⁾」、また本年度より教員免許取得者に課せられたボランティア・介護実習(約1単位に相当)も広い意味での臨地実習に入れることもできる。これらを合わせると、4年課程の養護教諭志望学生が履修する臨地実習は、ほぼ14単位分ということになる。

(3) 保健婦免許を所持すれば養護教諭になれることについて

養護教諭は1941年以来ずっと教育職員として位置づけられてきた。ところがこの免許法では、教職科目の履修が少なくとも取得できるコースが認められている。今回の養護教諭の免許法改定の基本は、教育職員としての位置付けを確保したいために、養護専門科目の履修を削ってでも教職専門科目の履修を増加させたのであった。そういう努力をしている一方で、同じ免許法の中に、教職科目の履修が全くなくても養護教諭になれるコースの規定が残存したままになっている。すなわち、現行では保健婦の免許を取得した段階で自動的に(自ら申請すれば)養護教諭の免許を取得することが可能なのである。

これは、戦後のGHQの指導によってアメリカのスクールナース制度がわが国に導入された結果¹⁷⁾の残骸のようなものである。単に看護系(保健婦養成を含む)科目のみの履修で養護教諭の免許状を取得することができるという現行制度は、養護教諭の教職の専門性を全く認めていないことになる。早急の改善が望まれる。これに関する対策ならびに研究課題は、養護教諭の専門性を明らかにし

ていくことでしかない。

これは、例えば医師であれば看護婦や臨床検査技師の職務内容を行っても越権行為にはならないことと同じ類いになるのであろうか。医師の養成教育内容は、看護婦や臨床検査技師の履修内容を完全に網羅しているという認識に基づく。それでは、養護教諭と保健婦との関係は、上記のような医師と看護婦・臨床検査技師との関係と同じになるのであろうか。すなわち、保健婦になるための履修（教育）内容は、養護教諭になるための履修（教育）内容を十分満たしているという論理なのか。養護教諭の履修に不可欠としている教職専門科目が全く無視されているということにはならないだろうか。そうであれば教員養成としての教職科目全体をもないがしろにしていると言わざるをえない。

今回の免許法改定の臨時的措置として、養護教諭が教諭の免許を所持せずとも（すなわち教職専門科目の履修を全くせずということも含めて）保健の教科教諭と同じになれる（兼務できる）とある。そのような措置は、教諭の専門性、さらには教職の専門職制をないがしろにしているということにはならないか。筆者はこの臨時措置があることによって、前述の養護教諭の専門職制、専門性の侵害を訴える論理を失ってしまうのではないかと危惧するものである。

3. 「大学」における養成教育と現職教育について

前述のように、師範学校による弊害の反省にたつて、戦後の教員養成は学校教育の尊重が謳われ、大学における教員養成の原則が打ち出されてきた。そもそも「大学」というものは、「人間形成と学識形成の場」と捉えられるものであり、将来教員になろうという者に対して、生涯にわたる人間形成および学識形成の基礎を与えるものである。決して、完成した教員を世に送り出しているものではない。そのために、現職教育の尊重が必要になる。大学で学ぶことはあくまでも基礎であり、職業的能力の向上は現職教育で補完していくことを前提にしている。

ところが養護教諭の場合は、免許法制定時には養護教諭の免許状を授与できる大学はなかった。以後養護教諭免許状の取得ができる大学は増加してはいるが、制度として短大や指定養成機関による養成はまだなお数が多い。現行のそれらの養成機関の教育の質を問題にしたり、卒業生の力量の多少を論じるものではないが、あくまでも教育制度として、あるべき形にしていく方策を考えていく必要がある。その際、該当機関に所属する者という立場でものを言うというよりは、公平な立場から学術的に意見を表明していくことが必要であろう。本学会として果たすべき役割は大きい。

現職の養護教諭が自身の成長をはかれるように自己教育していかなければならない。卒前教育に続いて出身機関の活用も有効な方法と思われるが、養護教諭の場合は、出身機関が大学でなかったという場合が多いことであり、それだけ現職教育を進める上で不利になっている。そこでの方策は、養護教諭の場合は出身を問わずに近隣の大学を活用していこうとする姿勢であろう。大学教員も養護教諭養成という大学教育の現場にいるわけであり、現職者からの呼びかけは教材研究を深める好機である。現職教育と学部教育の相互の連環性が期待できる。

なお、今回の教員養成審議会答申では、大学院の活用が謳われている。養護教諭養成教育という視点からだけでなく、養護学の確立、学問体系化という視点からも、大学院の設置と充実をはかっていく必要がある。

4. おわりに

誕生して間もない本学会ではあるが、養護教諭の教育にかかわる問題の多さと深刻さから、取り組むべき課題は多い。前から積み残しの課題があるにもかかわらず、さらに新しい課題が舞い込んでく

る。そのような時、小倉学氏が例年卒業する若者に贈っていた言葉を思い出す。養護教諭の仕事に対して「あせらず、あわてず、あなどらず」と。本学会における研究に対して、この言葉を噛み締めて推進させたいものである。

文献

- 1) 山田昇：戦後教育と教師教育，日本教育学会教師教育に関する研究委員会編，教師教育の課題－すぐれた教師を育てるために－，13-18，1983.
- 2) 高岡雅・大谷尚子：学生の養護教諭志向と適性感に関する研究－臨地実習の意義と学生指導のあり方－，日本養護教諭教育学会誌，2(1)，67-77，1999.
- 3) 横山浩司：どうして勉強するのか 学ぶことの意味と無意味，労働経済社，1895.
- 4) 荻谷剛彦：学校って何だろう，講談社，1998.
- 5) 大谷尚子ほか(学会共同研究B班)：養護教諭養成のカリキュラム全体構想／小倉・堀内・泉谷世話人 学会共同研究中間報告(その1) 養護教諭の養成教育のあり方をめぐって，学校保健研究，29(2)，62-72，1987.
- 6) 砂村京子：養護教諭としての実践の中で得たこと，学んだこと－自らの成長過程の分析で見えてきた養護教諭としてのバックボーン－，日本養護教諭教育学会・第6回学術集会抄録集，12-13，1998.
- 7) 市川昭午：専門職としての教師，41-43，明治図書，1969.
- 8) 海後宗臣監修：教育職員免許制度の構造，戦後日本の教育改革・第8巻・教員養成，292-297，東京大学出版会，1971.
- 9) 日本教師教育学会の衆参議長・文教委員宛ての要望書(1998. 4. 13 日付)
- 10) 小倉学：改訂・養護教諭 その専門性と機能，9-12，東山書房，1985.
- 11) 保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則.
- 12) 盛昭子：一般教育，日本学校保健学会，養護教諭の養成教育のあり方研究班，これからの養護教諭の教育，30-38，東山書房，1991.
- 13) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：21世紀における養護教諭養成教育のあり方に関する報告書，17-23，1997.
- 14) 大谷ほか：養護実習のあり方に関する研究・第3報－養護実習の目的および目標・評価に関する試案について－，日本養護教諭教育学会誌，1(1)，36-45.1998.
- 15) 片上宗二：教育実習問題の分析的検討，茨城大学教育研究所紀要，12，1-18，1983.
- 16) 大谷尚子：4年制大学における看護法臨床実習について(一覧表)，(聞き取り調査)，教大協全国養護部門研究委員会配布資料，1995.
- 17) 杉浦守邦：養護教員の歴史，122-139，東山書房，1974.
- 18) 大谷尚子：養護教諭養成論－わが国における養護教諭養成制度のあゆみと特色，茨城大学教育研究所紀要，18，31-38，1983.

特集 養護教諭養成教育の課題**養護教諭養成教育のカリキュラム構造に関する研究**

国立教育学系4年制大学における現行養護専門科目の開設の実態と展望

大谷 尚子*¹ 松嶋 紀子*² 小林 冽子*³ 後藤 ひとみ*⁴

The structure of training curriculams for school nurse-teachers
 Analysis of professional subjects of a 4 year course for school nurse-teachers
 in the national university of education

Hisako OTANI Noriko MATSUSHIMA Kiyoko KOBAYASHI Hitomi GOTO

I. はじめに

わが国における養護教諭養成制度を概観^{1) 2)}すると、養護教諭の前身は学校看護婦であり、看護婦の有資格者を学校看護婦として起用することが多かったので看護婦教育との関連が強かった。しかし、学校看護婦の職務内容は臨床の看護婦とは異なっていることから、「学校衛生に関する内容」を講習等で付加することが考えられた。その後養護訓導の制度ができ、学校教育法で養護教諭と改称されてからも、暫くは養護教諭教育に対する積極的な施策はみられなかった。

国が養護教諭教育に直接的にかかわるようになったのは、教育学部に1年課程の養護教員養成課程を設置してからである。その後設置した国立養護教諭養成所も4年課程に移行した先は全て教育学部など教育系大学ということになった。以来、養護教諭の養成教育を国の責任で行う場合は教育系大学を主軸にしていると言っても過言ではない。養護教諭は教育職員の一員であり「開放制」の原則³⁾に従うと、教育系大学によるだけの養成であってはならない。このような見地からは、教育系大学以外の大学・学部で免許を授与できる体制を確保していかなければならず、現在では保健系、栄養系、体育系、家政系大学・学部において若干ではあるが養護教諭養成教育がなされている状況⁴⁾である。しかし、近年の看護系大学の急増により、看護系大学における養成が増加してくると思われる。今後はさらに種々の形態による養護教諭養成が行われるであろうが、これまでの養成の経緯を踏まえると、教育系大学における養成が養護教諭養成教育の中核的存在になると考える。これらの大学に所属する教員は、他の教員養成課程学生に教育にあたる同僚と研究や教育面での共働作業ができる環境にいるというメリットがあり、そこでは、免許法の規定を受けながらも養護教諭養成教育を第一に考えたカリキュラムを常に考究しようとする好条件をもっている。

そこで今回は、国立の教育系大学における養護教諭養成教育の実態を明らかにし、カリキュラム編成状況からカリキュラムの構造を整理したので報告する。そして、本研究がこれからの養護教諭教育の体系化をはかるための基礎的資料になることを願うものである。

II. 研究の方法

* 1 茨城大学 * 2 大阪教育大学 * 3 千葉大学 * 4 北海道教育大学旭川校

日本教育大学協会・全国養護部門に加入している4年制大学を対象に学生便覧（カリキュラムを含む）の送付を依頼した。今回は、そのうち、養護教諭養成を主専攻に設置している8大学9機関（北海道教育大学は札幌校と旭川校の2機関で、そのほかは弘前大学、茨城大学、千葉大学、愛知教育大学、大阪教育大学、岡山大学、熊本大学）の分析結果を報告する。

カリキュラムの収集は、1996年度のものである。なお、1996年度より7年前の1989年4月に教育職員免許法（以下、「免許法」と称す）の改正があり、各大学においては少なからずカリキュラムの変更があった。また、1991年の大学設置審議会の答申によりその後は全国的に大学改革の嵐が吹きまくり、教養部解体に伴う学部改革が進行した。今回の調査対象大学も多くがカリキュラムの大幅変更を行ったが、1996年度にはカリキュラムの変動も一段落した状況にある。

Ⅲ. 結果

1. 履修基準

各大学の1996年度（平成8年度）入学生の履修基準は、表1の通りである。卒業要件とする履修単位は2校を除いて規定の124単位か、125単位となっている。教養系科目については、大学設置審議会の大綱化が決まってすぐの段階であり、各大学とも履修基準を引き下げ、その分を専門教育科目の履修に回しているところが多い。

専門教育科目のうちの教職科目は、免許法規定の16単位内に押さえている所は1校もなく、加算している単位が2～13単位に及ぶ。この教職科目の履修基準が多くなっている背景には、次のようなことが考えられる。一つは、養護教諭になるためには、免許法に規定されている基準よりももっと必要だと各大学が考えたということである。「養護教諭にとって必要なもの」として認めた上で、他の教員課程学生向けに開講している科目を履修させるように課したということである。これは教育系大学だからこそ、可能であったと言えよう。二つ目は、学生に養護教諭免許状以外に中学校教諭（保健）の免許状を取得できるようさせるために、それに関連する科目を必修化したということである。

ちなみに、保健科教育法と教育実習の履修については、表2の通りである。両科目を必修にしている群、逆に両科目を選択にしている群、どちらか一科目のみを必修にしている群と3つに大別され、

表1 大学別履修基準

区分（必修単位）		A	B	C	D	E	F	G	H	I
教養系科目	一般教育科目	18	26	26	6~8	18	22	26	14	24
	外国語科目	4		8	6~10	6	8	10	8	8
	スポーツ，体育科目	2		3	2	2	4	3	3	3
専門教育科目	教職科目（16）	20	23	20	18	29	25	24	29	25
	養護専門科目（40）	64	64	40	60	62	48	50	50	40
	卒業研究 自由選択	4	6	8	6	4	6	6	10	6
		12	5	19	20~24	4	12	6	14	26
合計（卒業単位）（124）		124	124	124	124	125	125	125	128	132

表2 中学校・高等学校教諭免許（保健）関連科目の取扱い（大学別）

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
保健科教育法 教育実習	選択 選択	必修 必修	選択 選択	選択 選択	必修 選択	必修 選択	必修 必修	必修 選択	必修 必修

大学により異なる見解をもっていることがわかった。

次に専門科目の履修基準をみると、規定の40単位に対してそのままの所は2大学で、40単位台が1大学、50単位台は2大学、60単位台は4大学となっていた。このように必修単位は大学による差異が認められたが、必修・選択科目をあわせた養護教諭養成課程学生用に開講した専門教育科目の単位でみると、合わせて80単位前後に集中していた。開講している科目数はほぼ同じであるにも関わらず、必修の単位数が大学によって異なるのは、必修単位で学生を拘束する必要があると考えるか否かというところから派生したことと言える。

2. 開講授業科目名の概況－免許法規定科目との照合－

（1）授業科目名と免許法該当枠との付き合い合わせ

各大学は課程認定を受ける段階で、開講科目を免許法の枠（科目）に対応させている。学生には免許取得に適用可能かを示すために、個々の開講科目は免許法の規定との関連が示されている。

免許法の区分に従って開講している授業科目名を免許科目区分毎にまとめたのが表3～10である。これによると、様々な種類の内容・科目が開講されていることが明らかである。また、免許法の枠だけでは教育内容が不足するとして、「その他」の枠を設けて種々の科目を開講している大学があった。「その他」の枠の設定については、免許法に掲げられた科目名のみを規定の科目群にいれ、それ以外の名称の開講科目をすべて「その他」の枠に入れ込んでいる大学と、全ての科目をまずは免許法科目に振り分けてみてそれに入れられずに残ったものを「その他」の枠に入れ込む大学があった。

以上にみられるように、各大学で設定した授業科目は免許法の枠に該当させなければならないが、その作業は各大学がそれぞれの判断でその免許法の枠の中に科目を入れていくことになり、結果として、同一の開講科目が異なる枠組みの中に散在することになる（表3参照）。

表3でみると、「小児保健（学）」という授業科目を開講している大学が数校みられるが、その科目の位置付けが免許法では「衛生学及び公衆衛生学」の枠に入れ込む大学がある一方、「学校保健」や「そ

表3 大学で開講している授業科目と免許法規定科目との照合

免許法 開講科目	衛生学及び 公衆衛生学	解剖学及び 生理学	微生物学、免 疫学、薬理学	精神衛 生	学校保 健	看護学	その他
小児保健(学)	○				○		○
母性保健(学)	○					○	
健康教育(論)	○				○		
健康相談				○	○		
学校救急／看護，処置					○	○	
病態学		○	○			○	
口腔衛生学/歯科衛生	○					○	
保健情報処理/学校～機器					○		

の他」の枠に入れる大学もあるということがわかる。「病態学」については、各大学での位置付けに差異が認められる（「解剖学及び生理学」に位置付けている大学がある一方、「微生物学、薬理学」や「看護学」の枠に分けられることになる）。ここではシラバスについては調べていないので詳細な分析はできないが、同じ授業科目名であっても、中身の異なる授業が展開されていることが推測される。

（２）「学」のつく科目名とそうでない科目名

授業科目名をみると、「〇〇学」というように「学」が付される場合と、「〇〇」のみで語尾に「学」がつかない科目名とが混在していた。後者はまだ新しく、「学」としては発展途上にある学問領域を指しているのであろう。例えば、精神保健（精神衛生）、学校保健、小児保健、母子保健と言ったような科目名である。

また、科目名をみると「〇〇学」と称するのではなく、内容を示しているものもあった。教授の必要があるとする教育内容を、そっくりそのまま科目名にするというもので、これまでの大学の授業ではみられなかったことと思われる。これまでの既存の学問（△△学）に依拠するのではなく、新たに養護教諭教育の内容に組み立てていくことが必要な内容ということになるのか。例として、障害児の保健、障害児の保健管理、性の発達と個人、疾病および看護法をあげることができる。

３．必修にしている科目名の種類と内訳

表４～１０は、９大学で開講している授業科目名の全貌をみようとするものであるが、表の作成手順は次の通りである。まず、名称から判断して、一つの系列にまとめられるだろうというものを集めてみた。ここでは、各大学での授業内容について調査していないので、あくまでも授業科目名からの判断である。例えば、「保健統計」という科目と「衛生統計」という科目があり内容的にはあるいはほとんど同じものであるかもしれないが、名称から判断して、「保健学」という系列に位置付けられている「保健統計」と、衛生学という学問体系の中で位置付けられている衛生統計とは、別のグループに属するようにした。これは、あくまでも内容面からの検討ではなく、どのような学問体系でとらえようとしている授業科目なのかをみようとするものである。

このような形でグループを構成していくと、免許法の枠の中で幾つかの系列にまとめられる。

次の作業としては、授業科目が概括的で広い範囲を扱うものと推測されるような名称のものと、逆に細かな一部分のみを扱っているものがあるので、そのような扱う範囲の大きさから分類した。表を作成するにあたっては、左右の欄の構成で示そうとした。左側にはより概括的な科目名を、右側にはより各論的、部分的な内容を扱っていると思われる科目名をあげるようにした。また、同じ名称であれば、左側には「概論」的な講義、右側には「実験・実習」をあげ、その中間に「演習」の授業をもってくるようにした。

最後に、それらの科目名称で開講している大学数（表中は（ ）で示す）と、それを必修科目として開講している大学数（○の数値）を示した。○だけのものは、１校だけという意味であり、数の多さからは②以上に注目したい。

（１）必修科目の名称

○内の数値の多いものを見ていけば、多くの大学で必修に付している科目名の名称を知ることができる。免許法の科目名をそっくりそのまま用いているものとしては、「衛生学」「公衆衛生学」「学校保健」「栄養学」「解剖学」「生理学」「微生物学」「看護学」などがあげられる。一方、免許法以外の科目名が多く大学の大学で用いられており、しかもその科目が必修になっているというものがあつた。例えば、

「学校保健概論」という科目である（ は免許法規定とは異なる箇所を示す）。免許法の規定である「学校保健」という表現よりも、「概論」ということばを付したことで、同種の開講科目の中でのその授業科目の位置付けが明らかになり、「概論」→「演習」→「実験」「実習」という一連の履修プログラムを連想することができる。

ほかには、「養護教諭論」「薬理学」「精神衛生学」も、免許法の規定のままで済ますことはできないと判断された科目と言えよう。「養護教諭論」は免許法では「養護教諭の職務」ということになるが、それをあえて避けて「養護教諭について論じ合う」という授業をイメージさせるものである。また、「薬理概論」を「薬理学」としたことや「精神衛生」ではなく「精神衛生学」としたのは、その大学においてその領域の学問を提示したいとする表明と受け止めることができる。

（２）開設科目と必修にする科目

多くの大学で開講しているにもかかわらず、必ずしもその科目を必修には課していないという科目がある。例えば、「病理学」である。これは、かつては高校「保健」の免許取得上必要（～1988年度）で開講していたものであるが、養護教諭免許には必要がないので選択科目にしているということであろう。

４．免許法規定枠の中での科目名（教育内容）の検討

各大学においては独自に養護教諭になるために必要だと思う科目を開講しているわけだが、それらの科目名は免許法の規定枠にはめ込んでいかなければならない。開講科目の方が先に決まり、それを無理に免許法の枠にあてはめようとする養成現場の苦労があるところである。これらの大学側が苦勞して作った枠組みについても、その意図を把握することにより、教育内容改善の示唆を与えられるように思う。

そこで、免許法規定の科目毎に開講されている授業の構成を見ていきたい。

（１）衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む）（表４）

環境科学、予防医学、保健学、衛生学及び公衆衛生学の系列に分けられた。免許法の規定科目である「衛生学」や「公衆衛生学」という名称を付している大学が多かったが、一方では「保健学」という系列の科目が多いことが注目される。特に、各論的な段階での授業科目名は数多く開講されている。

９大学の平均で必修としている科目の開設は、概論的な授業が１．６科目、実験・実習を含む各論的科目は１科目であった。

（２）学校保健（養護教諭の職務を含む）（表５）

大きく大別すると、「学校保健」を冠している科目群、「養護」を冠している科目群、そしてその両者でもない科目群に分けられる。「学校保健」の系の授業科目名に「学」を付したのは１つだけであった。免許法の科目そのままを使用しただけという状況でもあろうが、まだ学問体系がなされていないという大学側・授業担当者側の判断があると推察される。

同じように、「養護」を冠した授業科目も、「学」ということばは使用されていない。免許法には「養護教諭の職務」とあるが、その名称のまま使用しているのは２大学であり、他の７大学においてはそれ以外の名称を付して授業を開講していることが注目される。

「学校保健」には「保健教育」も含むという概念であることから、「健康科学教育学」という科目も「学校保健」群に入れる考えもあるが、ここでは、「教育」「指導」を付している科目名を併せて一つの系としてまとめてみた。「小児保健学」は、「学校保健」や「養護」の概念枠では収まらない大き

表4 衛生学及び公衆衛生学(予防医学を含む)

概論(概括的な名称)/主に講義 ←

→ 左欄の一部分内容&演習・実習

環境科学(1)	医動物学(1)	
② <u>予防医学</u> (3)	○ <u>予防医学</u> (演)(1)	
保健学概論(1)	<保健学演習(1)> ○健康管理学(1) 健康教育論(1) ○保健情報科学(1) ○小児保健学概論(1) <母子保健学(1)> 母性保健学(1) 地域保健演習(1)	<保健学実験(1)> 保健情報処理(1) ○疫学情報処理(1) 保健統計論(3) <小児保健学演習(1)>
⑤ <u>衛生学</u> (5)	○衛生学演習(1) <保健衛生学演習> 環境衛生学(演)(1)	衛生学実習(1) 衛生学実験(1) ○口腔衛生学(1) 被服衛生学(1)
② <u>衛生学</u> と <u>公衆衛生学</u> (2)		衛生学と公衆衛生学実習(1)
⑤ <u>公衆衛生学</u> (5)	社会福祉論(2) 社会福祉・社会保障(1) ○衛生行政(1)	○公衆衛生学実習(3) 衛生法規(1) 衛生統計(1) 保健所実習(1)

表4～10の備考：

- 1) 授業科目の名称一覧(左欄:広く概括する名称→右欄:その一分野・部分を扱う名称)
- 2) 「○○:△」は、「○○」という名称の科目のほか、「○○△」という科目があることを示す。
(講)(演)など()内に記載したのは、授業科目名には記載されていない授業形態を示す。
- 3) は、免許法に示された科目名を示す。
- 4) <>で示したものは、各大学で免許法規定以外の[その他]の学科目群に記載しているもの。
- 5) ○内の数値は必修を課している大学数、1は○で示す。()内の数値は開講している大学数。

な範疇にあるものであり、現行免許法の規定ではどこに位置づけていいのか判断の難しいところである。

9大学の必修科目開設の平均は、概論的な授業は1.3科目、各論・実験・実習あわせて1.4科目となり、概論と各論の比率がほぼ同じであった。

(3) 栄養学(食品学を含む)(表6)

系列としては、生化学、栄養学、食品学および学校給食に大別できる。栄養学の基礎的な内容である生化学から、栄養学の応用場面である学校給食を扱う科目までが開講されている。各大学において基礎を重視するのか、それとも応用面を重視するかによって、開講科目に偏りが見られる。

9大学の必修科目開設の平均は、概論的な授業は1.1科目、各論・実験・実習あわせて0.3科目と

表5 学校保健(養護教諭の職務を含む)

③ <u>学校保健</u> (3) ③ <u>学校保健概論</u> (3) ○ <u>学校保健学</u> (1)	学校保健(演)(1) ○学校保健演習(3) ○学校保健活動(演)(1) <教育保健演習(1)>	学校保健実習(1) 学校保健史(1)
	○学校保健管理(1)	学校保健環境衛生実習(1) ○学校救急看護(1) 健康相談(2)
	学校保健研究(1) 学校保健研究法(演)(2)	学校保健情報機器演習(1)
健康科学教育学(1)	学校教育演習(1) <健康教育演習(1)> 性教育(1) ○学校保健教育(1)	保健指導(1) ○保健指導論(2) 保健指導演習(1)
学校安全(1)	<安全教育(演)(1)>	
小児保健学(1)	障害児の保健(1)	障害児の保健管理(演)(1)
○養護概論(2) ②養護教諭論(2) ○養護教育(1) ○養護教育概論(1)	養護教諭論演習(1) ○養護教諭活動論(1) ○養護活動(1) ○ <u>養護教諭の職務</u> (2) 養護教育研究法(1)	<養護実験(1)> ③養護活動演習(3) ○養護活動実習(2) 養護活動基礎実習(1)

表6 栄養学(食品学を含む)

生化学(4) ○栄養生化学(2)	○生化学(演)(1) <栄養生理学演習(1)>	
⑥ <u>栄養学</u> (6) ○食品栄養学(1)		○栄養学実習(1) 栄養学実験(1)
○ <u>栄養学</u> と <u>食品学</u> (1)		栄養・食品学実験(1)
○ <u>食品学</u> (2)	○食品学(演)(1) 食品衛生学(2)	栄養・食品管理(実)(1)
学校給食(1)		

なり、概論授業にシフトしていることがわかる。

(4) 解剖学及び生理学(表7)

系列としては、免許法の規定の解剖学と生理学が大きな位置を占めているが、ほかに病理学と基礎医学がある。病理学はかつての高校保健教科の免許法規定に依拠した開講であり、現在は全て選択

科目となっていた。9大学の必修科目開設の平均は、概論的な授業は1.7科目、各論・実験・実習あわせて0.4科目となり、概論授業にシフトしている。

表7 解剖学及び生理学

<基礎医科学(1)>	基礎医科学演習(2)	○基礎医科学実習(1) <基礎医科学実験(1)>
⑦ <u>解剖学</u> (7)	解剖学(演)(1) 系統解剖学(1)	解剖学実習(1)
○生理解剖学(1)		感覚器・脳神経学(1)
⑥ <u>生理学</u> (6)	生理学演習(1)	○生理学実習(3) 生理学実験(1) 人間機能学実習(1)
○人間機能学(1)		
病理学(5)	○病態生理学(1) ○病理学演習(1)	

(5)「微生物学、免疫学、薬理概論」(表8)

ここでは免許法通りの名称を用いている大学が多く、名称からは大学間の差異はあまり認められない。ただし、薬理概論という免許法規定に対して、必修を課している大学は全て「薬理学」という名称を用いていることが注目される。各論や実験の比率が最も少ない科目群であった。

表8 「微生物学、免疫学、薬理概論」

⑤ <u>微生物学</u> (6)	○病原微生物学(1)	微生物学実習(1)
○微生物・免疫学(1)	<微生物免疫学演習(1)> 免疫学(演)(1) ○細菌免疫学(1)	微生物・免疫学実験(1) 細菌免疫学(演)(1)
<u>免疫学</u> (2)		
○病態学(1)		
<u>薬理概論</u> (2)		
③ <u>薬理学</u> (4)		
薬理学概論(3)		

(6)精神衛生(表9)

免許法では「精神衛生」とあるが、「精神保健」の名称を用いたり、「学」をつける大学が多かった。本来の意味では、この精神衛生(精神保健)の概念とは同一枠には収まらない思春期医学や児童臨床心理学の授業あるいは健康相談も、免許法との関連でこの範疇に組み込まれていた。

なお、今回の免許法改定で「健康相談活動の理論及び方法」が新たに規定されたが、本調査対象においては、養護専門科目として既にこの「精神衛生」という枠や前述の「学校保健」という枠の中で開講されてきたことがわかる(9大学の平均開講は1.0科目)。

(7)看護学(臨床実習および救急処置を含む)(表10)

免許法の規定によれば看護学と臨床実習、及び救急処置の系列に分かれるところであるが、ここで

表 9 精神衛生

思春期医学 (1)		
○精神衛生 (1) ④精神衛生学 (4)	精神衛生学演習 (2)	児童期の精神衛生 (1) 青年期の精神衛生 (1)
②精神保健 (2) ②精神保健学 (2)	精神保健学演習 (1) 学校精神保健 (1) 学校精神保健 (演) (1)	
児童臨床心理学 (1)	児童臨床心理学演習 (1)	
	○学校カウンセリング (1) ○ヘルスカウンセリング (2)	学校カウンセリング 演習 (1)
健康相談 (1)	○健康相談演習 (1)	健康相談実習 (1)

はほかに医学関係が大きな位置を占めている。医学関係ではあえて「臨床」の言葉を付して範囲を限定するようにしていることと、小児科関係の科目が多いことが注目される。看護学の概論的講義の名称はおよそ4つに分かれた。免許法通りの看護学が最も多いが、ほかに大学により概論、理論、概説あるいは疾病及び看護法ということばの使用があった。

また、ここでは学校看護学という「学校」を冠した名称の看護学の科目が位置付けられていた。本調査においては、この看護学という枠においては看護学の中の一部として捉えて、表の左欄ではなく中欄に位置付けてみた。しかし、前述の学校保健の枠の中で位置付けている「学校救急看護」と併せて、今後、学校看護学というものを体系化していくのであれば、左欄に位置付けていくことになるだろう。

9大学の必修科目開設の平均は、概論的な授業は1.2科目、各論・実験・実習あわせて4.0科目、及び臨床実習1.0科目となる。この枠の場合のみ、他の授業科目の枠と比べて、各論・実習にシフトしていることがわかる。

IV. 考察

1. 養護教諭養成教育を規定している条件

本調査は、養護教諭養成を主専攻とする教育系大学の9大学における開講科目をみたものである。養護教諭養成という共通の目標をもっている、各大学の独自の教育目標があり、全て同一の教育課程でないことは当然のことである。本調査においても、履修基準や開講授業科目名、必修科目名などが多様であったことは、一律化されていないことを示している。各大学の独自性はあくまでも尊重されなければならないが、養護専門科目の履修基準を見ると、必修科目はほぼ免許法の規定通りとなっていることは認めざるをえない。本来はその大学において、教育の目標とする理想の養護教諭像を掲げて、それを射程においた教育課程を編纂していくものであるが、現実には免許法の基準にあわせて授業を開講していることが明らかとなっている。履修基準も免許法で課している科目を必修にしている大学が多かった。さらに免許法に縛られている様子は、大学側で必要だと思って開講した独自の科目を、現行の免許法の枠のいずれかに挿入しようと苦労してはめ込んでいる様子からも窺い知ること

表10 看護学(臨床実習及び救急処置を含む)

○医学概論(3)	病態学(1)	性の発達と個人(1) 母性保健(1)
○臨床医科学(3) 臨床医学概論(1)	<内科系臨床医学(演)(1)> <外科系臨床医学(演)(1)>	
	○小児医学(1) ④小児科学(4)	小児医学演習(1) 小児・基礎医学演習(1)
	成人医学(1)	②内科学(3) ○外科学(3) ②眼科学(4) ②耳鼻咽喉科学(4) ○皮膚科学(3) ②整形外科(3) 産婦人科(1) ○歯科学(2) 歯科衛生学(2)
○臨床医学・看護学(1)	<臨床医学・看護学(演)(1)>	
④看護学(5) ○看護概論(1) ○看護理論(1) ○看護概説(1)	臨床看護学演習(1)	③看護学実習(3) ②看護実習(3)
○疾病および看護法(1)	看護法(演)(1) 看護技術演習(1) 成人看護学(演)(1) 母子看護学(1) ○小児看護学(2) 小児看護学演習(1)	○看護技術(実)(1)
	②学校看護学(2) 学校看護学演習(1)	○学校看護学実習(1)
救急医学(1)	③救急処置(3) ○救急処置(演)(1)	○救急処置(実)(1) ③救急処置実習(3)
	②学校救急処置(2)	学校救急処置演習(1)
		ボランティア実習(1)
		⑦臨床実習(7) ○臨床医学看護学実習(1) ○看護法臨床実習(1)

ができる。

また、今回の調査では各大学教員の専攻分野による分析は行わなかったが、部分的・特異な範囲の開講科目は、所属教員の専門分野に依拠していることが推測される。概論的科目は必修科目として、どの大学においても開講されるものであるが、各論部分は所属する教員による特徴が現れてくる。各論のうちでも実験・実習の科目になると、その施設設備の条件のほか、専任教員の専攻分野が何かで

開講の有無が決まってくるという現実是否めない。

本調査は、教育系大学ということから教職科目の教員は別に配置されているので、専任教員というものは全て養護専門科目を担う者となる。実態は5人（学生定員は35人）～10人（学生定員は50人）という数であり、多様な科目を構成し、しかも各論・実験・実習という科目を設定するには大変厳しい条件にあることが浮かび上がってくる。看護系以外の枠は、いずれも各論・実験・実習の必修科目や開講科目が少なくなっていることは、専任教員の専攻分野と人数の少なさによるところが大きいと思われる。

2. 「大学」における養護教諭養成教育の意味

本調査の対象校は、養護教諭養成課程の学生を養成教育しているが、それは一つの職業学校というものではない。あくまでも大学における教育の一環として捉え、学生に向きあっていく必要がある。

そういう意味では、前項で述べたように免許法の上に拘束された教育であってはならない。また、「大学」の特徴というものは、大学の自治・自由が謳われ、教員も学生も学問探求の自由をもっている。そのような意味では、学生の履修を必修科目で拘束してしまうのではなく、選択科目を多様に用意してそこから選択させることも大事なことである。また学生個々人が自学自習していく時間の保障や、さらに自主的サークル活動も教育の一環として位置付け保障していくことも必要であろう。

本調査の対象は、4年間で履修するという現行の養護教諭養成制度の中では一番履修条件が緩やかで学生の自由が保障されている学校であった。学生が自己教育できる資質をもって自分用のカリキュラムを選択することができるという想定で、大学側は必修科目以外に選択科目を学生の前に提示してきたと言える。果たして、学生は自分自身を育成するという視点からみた時に、卒業時点で納得できるものを獲得していけるような選択をしているのだろうか。この点に関しては、今後より深く検証していかなければならない。

学生の現状をみると、高校までの苦学から解放された思いが強く、大学で自ら勉学すること、研究的姿勢で自ら学ぶという姿勢を身につけている者は多くはない。そこで、選択する自由を増やすと同時に、学ぶということ、学び方についての学びなどの授業科目の開設を大学入学の早期に行うことも不可欠になっていると思われる。学生に対しては、自由を有効に活用して選択する力の育成、さらに授業を用意する側に対しては、魅力的な授業を展開するための研鑽が強く望まれるところである。

3. 養護教諭養成教育の体系化

今回の免許法改定で養護教諭のことに言え、教諭の大幅改定の方針に併せる形で教職科目の履修を多くすることが主眼であり、養護教諭の養成教育におけるカリキュラム構成についての抜本的な改定作業は行われなかった。本調査結果からは、現行の免許法の規定が、養護教諭養成教育の現場においては窮屈な枠組みであり、現行の科目を全てその枠には入れ難く、「その他」の枠を設定しているという事実が明らかになった。

免許法に掲げられている養護専門の科目名は、枠毎の意味あい、相互の関連性が不明であり、これで網羅されたかどうかを確かめることができる大きな骨組みはみられない。すなわち、一つの体系化され構造化されたものとは言い難く、看護系大学における教育内容の体系化⁶⁾に学びつつ、養護教諭教育学という学問としての体系化が望まれるところである。

V. まとめ

これまでも養護教諭教育の実態を把握するためにカリキュラムに関する調査は数多くなされてきた。しかし、「授業科目名は免許法の科目名を冠しただけで、内容は授業担当者が必要と思うものを行っている」という現実を知っているために、これまでは、授業科目名の調査結果の分析が行われてこなかった。そこで今回の調査は、各大学、すなわち養護教諭養成教育の現場においてなされているカリキュラム改革への取り組み（格闘）やその成果をなんとか形にしたい、実態を明らかにしたいという思いから行ったものである。このような研究が、養護教諭教育の体系化の作業を一步でも前進させることにつながれば幸いである。

本研究は日本教育大学協会・全国養護部門研究委員会において調査研究をすすめてきた成果の一部である。履修基準の収集にあたっては研究委員一同の協力を得たので、ここに報告すると共に各研究委員の皆様にお礼を述べたい。なお、研究委員会の成果は報告書『21世紀における養護教諭養成教育のあり方』にまとめられている（1997年）。

文献

- 1) 杉浦守邦：養護教員の歴史，東山書房，1974.
- 2) 小倉学：改訂 養護教諭 その専門性と機能，230-249，東山書房，1985.
- 3) 海後宗臣監修：教育職員免許制度の構造（戦後日本の教育改革・第8巻・教員養成，292-297，東京大学出版会，1971.
- 4) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：21世紀における養護教諭養成教育のあり方に関する報告書，53，1997.
- 5) 大学審議会答申，21世紀の大学像と今後の改革方策について－競争的環境の中で個性が輝く大学－，（1998.10.26）
- 6) 大学基準協会看護教育に関する基準（大学基準協会資料第44号），1994

特集 養護教諭養成教育の課題

短期大学における養護教諭養成の課題

池本 禎子*¹ 楠本 久美子*²

Problems of a school nurse teacher training at a junior college

Sadako IKEMOTO Kumiko KUSUMOTO

1. はじめに

近年、子どもたちの健康問題は、多様化・深刻化し重大な社会問題となっている。養護教諭が子どもの生命と健康を「護り」「育てる」という役割を担って養護教諭という職制がおかれ、50数年が経過するが、今後ますます、その期待は大きくなり資質の向上が望まれるところである。

本稿では、今回の特集である養護教諭養成の課題と称するテーマに沿って、短期大学における養護教諭養成の現状と今後の課題を考える。

2. 短期大学における養護教諭養成の現状

(1) 短期大学における養護教諭養成の経緯

我が国における養護教諭養成は、大学・短期大学・指定教員養成機関など多様で複雑な制度となっている。養護教諭養成制度は、免許法制定(1949)から改正(1953)まで、看護婦を基礎資格として文部大臣の指定する機関で養成するという規定であった。1953年の改正免許法の公布により、看護婦を基礎資格としない養護教諭養成のコースがもうけられ大学・短期大学での養成が可能になった¹⁾。

これをうけ、1955年頃から1965年頃にかけて、養護教諭養成の短期大学が増加した。その背景としては、国及び各都道府県が養護教諭の配置率をあげる計画を立て、採用数を増やしたことが考えられ、時代と社会的ニーズによりその任を担ってきたとって過言ではない。しかもその大部分が私立短期大学であった。しかし、養護教諭養成教育は、それぞれの短期大学で独自に養成しているといった状況にあり、名称一つをとっても保健学科・家政学科・生活科に属し、「保健」「養護」「養護教諭」「教職」などの課程、コースなど多様である。養護教諭養成という冠のもと、免許法の規定をベースに養護教諭養成の課程認定を受けている短期大学の中でも、主養成の短期大学と副次的に取得できる短期大学が存在した。現在もその傾向は続いているが、多様な私立短期大学における養護教諭養成を考える上で相互に連携を図り、養成教育の研鑽と振興を期する目的から、組織化の機運が高まり正式に全国私立短期大学養護教諭養成課程研究会が昭和69年(1988)に発足した。多様な養成教育に私学という要因が重なり課題を複雑にしているが、短期大学における養成問題を研究する組織であり、研究・協議できる場が組織できた意義は大きい。

(2) 養護教諭免許状が取得できる教育機関としての短期大学

養護教諭養成の課程認定を受けている短期大学は、昭和45年(1970年)全国に公立・私立を合わせ

*1 順正短期大学 *2 四天王寺国際仏教大学短期大学部

31短期大学であり、免許取得者は年間1500名を越えていた²⁾。その後、若干減少し1998年現在では28短期大学で養護教諭の免許状が取得でき、免許取得者は年間1900名程度である¹⁾。そのうち26短期大学が私立短期大学である。取得できる教員免許状の種別により、養成機関を大別すると次の3種に分類できる(表1)。

取得免許状から概観すると、次の3種の養成が見られるが、教育のベースを看護に置く学科、保健あるいは養護に置く、家政学科に置く、生活または生活科学に置くなど多様な養成が見られる。どのような養成形態であろうが、養護教諭養成を打ち出している以上、養護教諭として身につけさせたい教育内容を明確にした教育課程の編成が必要である。養護教諭の資質を問われる現状で2年間という限定された教育期間のなか、教育効果をあげるためには、シラバスの検討等により教育内容の精選と・構造化を図り、内容を絞り込むことが重要であると考ええる。

表1 養護教諭2種免許状取得の養成の種類

<看護婦養成>	・看護婦養成を主とし併せて養護教諭2種免許状の取得(3年)
<養護教諭免許+保健科 または家庭科教員免許>	・養護教諭2種免許状の取得を主とし、併せて教員2種免許状(保健または家庭)取得(2年)
<養護教諭養成のみ>	・養護教諭2種免許状のみ取得(2年)

(3) 短期大学における教育課程

1989年に教育職員免許法の大規模な改正があり、各教育機関ともこれに伴い教育課程の変更を求められた。教育職員免許法施行規則第9条に基づく、養護に関する科目、教職に関する科目については表2のとおりである。免許法上では、2種と1種について養護に関する科目は10単位、教職に関する科目については4単位の差が示されている。そこで、短期大学における実際の養護教諭養成課程の教育課程を考えると、前述のとおり短期大学の場合、養成機関により教育のベースに何を据えるかにより、教育課程が異なると考えられるが、主に養護教諭養成を行っているA短期大学をモデルケースとして検討した(表2)。

短期大学の場合、卒業に要する単位数は、おおむね62単位以上が相当とされている。A短大の場合も卒業の要件としては、基礎科目・専門教育科目の合計が64単位以上習得したものと定め、教職専門科目は卒業単位に含まれないため、養護教諭の2種免許状を取得するものは、64単位に教職専門科目の12単位が加算される。免許法上の養護に関する科目については、規定されている科目を含め30単位が示されているが、37単位を必修としており規定単位の23.3%増の必修単位を規定している。また、教職に関する科目は12単位規定されているが、16単位を必修とし規定単位の33.3%の増に必修単位を規定している。実際に養護教諭2種免許を取得しようとする、最低80単位の取得が必要になってくる。ここ数年に免許取得した学生の最低取得単位数は85単位、最高取得単位数は、112単位で平均取得単位数は、95単位であった。

A短期大学の教育課程の特色としては演習科目、実習科目を多く設け、クラス編成をして開講している。また、「健康教育演習」2単位を開講し、ゼミ形式にし少人数で、現在問題となっている子どもたちの健康問題を取り上げ研究する科目を設けるなどの工夫がみられた。また、卒後教育の一環として毎年、教育・医学・心理などの専門分野から、講師を招きセミナーを開催している。

以上は、主として養護教諭養成をおこなっている保健科を検討したが、家政学または生活科学をベースに学科編成がなされている場合は、カリキュラムの開講科目の設定において教育職員免許法上の縛りの科目を満たす最低基準を保持する程度になり、「養護に関する科目」の開講が減少し選択の幅が狭くなっていることが考えられる。

表2 A短期大学教育課程 (卒業最低単位数 64単位)
免許必修科目 * 卒業必修科目

◎基礎科目	(各分野1科目以上, 12単位以上選択必修)
人文科学	倫理学, 心理学, 芸術(書道), 芸術(音楽)
社会科学	法学(日本国憲法), 社会学
自然科学	化学, 生物学
情報科学	情報科学, ○A機器演習Ⅰ, ○A機器演習Ⅱ
言語科目	国語表現法, 英語Ⅰ, 英語Ⅱ
体育科目	体育講義, 体育実技
◎専門教育科目	(養護に関する科目 30単位以上)
衛生学及び 公衆衛生学	* 衛生学, 公衆衛生学, 予防医学
学校保健	学校保健Ⅰ, 学校保健Ⅱ, 小児保健, 養護教諭の職務, * 保健学, 保健学演習, 小児歯科学
栄養学	* 栄養学, 食品学
解剖学及び 生理学	* 解剖学, * 生理学
微生物学・免疫 学・薬理学	薬理学, 微生物学
精神衛生 看護学	精神保健 看護学概論, 看護学演習, 臨床実習, 臨床実習指導, 救急処置, 成人看護または小児看護学のいずれか
短大が加える 科目	学校安全, 障害児教育, 学校カウンセリング, 発達心理学, 健康教育演習 健康生活史, *社会福祉概論, 生活環境論, 内科学
◎教職専門科目	(教職に関する科目 12単位以上)
	教育学概論, 教育心理学, 道德教育の研究, 特別活動の研究, 生徒指導の研究, 学級経営論, 教育方法(教材活用), 養護実習, 養護実習指導, 保健科教育法

3. 今後の課題

(1) 養成期間と養護教諭の質

養護教諭の増員が緊急課題だった時代が過ぎ、現在は質の高さと力量の深さ、人格の良さが要求される時代である。

養護教諭の定員不足だったころ、養護教諭として就職する4年制大学卒業生が少なかったこともあって¹⁾³⁾、当時の短大における養護教諭輩出の役割は大きいものがあったと思われる。短大は2年間の教育課程において、教育現場で即機能する養護教諭を養成するために「養護教諭の執務内容」「救急処置の方法」に重点を置いた。しかし、1989年の教育職員免許法の大規模な改定で、「二種免許状であるものは、相当の一種免許状の授与を受けるように努めなければならない」という規定の重みを認識することなく短大の独走が続いてきたと思われる。

1989年の教育職員免許法改定は、2種免許状所有の現場の養護教諭に通信教育や認定講習を受けさせ、1種免許状を取得させるきっかけとなった。10年を経た現在も短大卒業生は1種免許状取得に努力しなければならないのが実情である。

教育現場での教職員の研修・研鑽は絶えず要求されるものであるから、現場に就職した後、研修の一環として1種免許状を取得するという考えが短期大学の養護教諭養成機関側にあるように思われる。しかし、本来の法律の意義は、教員の資質向上であって、1種免許状取得に必要な学識を要求しており、その学識を基礎として、さらに就職後の研修・研鑽を望んでいると解釈する。

1998年に改定された教育職員免許法では「養護に関する科目」の単位数が減り、「教職に関する科目」の単位数と「養護又は教職に関する科目」が増えている。養護教諭は「児童（生徒）の養護を掌る」と規定されている教育職員ではあるが、今回の法律改定は専門の養護よりも教育の専門職員としての養護教諭が要求されている。

短大は2年間の教育課程において、「養護に関する科目」及び、それに付随した養護実習や病院実習が集中しているため、学生に将来の教育職員としての研究心を育成する時間的余裕が少ないのが現状である。教員はより高い学力や教養を身につける努力を怠ることなく、絶えざる幅広い研鑽が要求される。その理由からも短大生には「学問する姿勢」を習得できる時間の確保が必要である。

今後、3年以上の教職経験を有する現職の養護教諭が保健の授業を担当する教諭又は講師となることが可能⁴⁾になったが、教壇に立つ者の責任として、「保健の科学的認識」を深める授業を行うには、教職に関する豊富な知識はもちろんのこと、養護に関する広く深い専門知識が必要になってくる。むしろ、より一層の充実が望まれるところであるが、実際には「養護に関する科目」の単位数は削減された。この点からも今回の法律改定で、たとえ「養護に関する科目」の単位数が縮小されても専門職としての養護教諭を養成する側として、現状の単位数は維持したい。そうすると現在の2年間教育は不可能となり、少なくとも4年間の教育期間が必要となる。

（2）子どもの健康と養護教諭の役割

新省令による養護教諭の養成カリキュラムには、『教師としての使命感等を涵養するための「教師論』』としての「教職の意義等に関する科目」を新設している。それは、今日の学校教育現場において様々な問題が生じている昨今、児童・生徒を愛し、立派な社会人に育てる使命感を有する教師の育成が求められているためであろう。また、「教育相談の理論及び方法」を充実させたとしている。これは、カウンセリング的な教科指導や生徒指導によって教育者としての相談活動を充実させたいとする考えであろう。これらの内容は従来から望む声があった⁵⁾ので、明文化されたものとして養護教諭の教師性の充実につながると思う。

「養護概説」という名称で養護教諭の職務に係わる内容が独立し、「健康相談活動の理論及び方法」が新設された。児童、生徒の特に訴えの少ない子どもが相談しやすい立場にあるのは養護教諭である。保健室を訪れた児童生徒の「心の健康問題と身体症状」に関する知識と判断力、対応力が重視されている傾向にある⁶⁾が、養護教諭は専門のカウンセラーではない。カウンセリング的手法によって、健康相談活動を充実させることの重要性はよく解るのだが、むしろ、登校拒否・いじめ・薬物乱用・性の逸脱行動等の問題に適切に対応するため、保健の授業の担任となり⁴⁾、児童生徒の「保健の科学的認識」の育成に力を注ぐことの方が養護教諭の職務としての効果が得られやすいと考える。

養護教諭の職務として、児童・生徒の健康実態を的確に把握し、健康問題解決のための援助をおこなうことがあげられているが、現在の児童・生徒のなかには、考えられないほどの弱い運動刺激負荷に耐えられず骨折・突然死などの報告もあり、専門医の指導と助言、校内の協力、保護者との連携等があつて、養護の職務が成り立っている。心の健康問題も専門のカウンセラーとの連携があつて解決に向かうことも多いと考える。このように、個々の専門家と養護教諭の連携は不可欠であるが、それ

それぞれの役割は明確にされなければならない。

(3) 養護教諭養成教育の改善と卒後教育（現職教育）の充実

短大の養護教諭養成課程は4年間の教育課程に移行することが早急の課題であるが、今回の法律改定で柔軟な免許法となった。例えば、短大は4年制大学に移行しなくとも専攻科を設置することにより1種免許が取得可能となった。

この方法によると、2年間の教育期間に養護教諭の適性を自他ともに予測でき、本人の希望で2年で終了することも、4年に進むことも選択できる。短大側も意欲があつて、なお且つ養護教諭としての資質のある学生を指導できる可能性がある。短大の期間においては、免許取得に必要な科目のほとんどが履修できるので、専攻科においては養護教諭に求められている専門的資質、力量、研究能力、教育者としての能力を育て、発揮できるよう指導するのに十分な時間がある。

教育者には、生徒に信頼される高潔な人格が期待されるが、一朝一夕で得られるものではない。まして、2年間の教育課程ではなおさらのことである。専攻科において、教育に対する情熱をもって、高い学力と教養を身につけてもらいたい。

養護教諭に期待される機能についても、健康管理的な機能からカウンセリング機能へ、また健康教育機能へと求められるものは拡大していき、2-3年の短期間の養成期間でそれらの機能を十分に果たせる能力・態度を身につけることができるとは考えられない。望ましいのは4年間の養成であるが、私学教育という特色の中で、教員養成の4年制学部への移行は現実問題として厳しい点がある。今後短期大学の教員養成の方向性としては、教員養成系大学への編入学の道を模索すること、学位授与機構の認めた専攻科を開設するなどの自助努力にかけられている。また、研修制度の充実が望まれるところである。現在は、文部省および文部省の委託を受け（財）日本学校保健会において研修会が実施されている。新規採用養護教諭研修が27日（校外12日、校内15日）、経験者研修は5年次5日、10年次または20年次5日の計10日間となっている⁷⁾。従来は養護教諭には経験者研修は実施されていなかったもので、大きく前進したことは評価できるが、研修の基盤となる視点として挙げている、教員養成課程の教育内容の補完・日常勤務で修得できない内容・制度の変更に伴う内容・専門的資質を高める内容・リーダー的資質を育てる内容とするならば、5年未満の浅い経験者を対象にした研修の充実を望みたい。

(4) 短期大学の役割

わが国の短大数は588校。このうち503校（85.5%）が私立短大である⁸⁾。昭和25年の制度発足以来、わが国の私立短期大学は各校が建学の理念のもと、質の高い教養教育、専門的職業教育の実践に努め、社会の各分野に優秀な人材を送りだしてきたが、短大が単に2-3年の高等教育と考えるのではなく、生涯にわたる高等教育機関のファーストステージと捉える考え方へと変化している。前述のように、短大卒業後に学位授与と機構の認定した専攻科や4年制大学への編入など、多様なセカンドステージが選択できる。養護教諭養成課程に学ぶ意義は、もちろん養護教諭を養成する立場から、養護教諭の専門性とその機能に関する教育内容が網羅されているが、ベースは教育、福祉、医療の視点から構成されていると考えられる。2-3年の短期間では、教養から専門分野の知識、技術まで身につけさせることは難しい状況にあることは歪めないが、生涯を通じ健康をコーディネートする知識を得るという点では意義深いと考える。

4. おわりに

文部省は教育職員養成審議会の答申をうけ、教員の資質の保持と向上を図るため、教育職員免許法の一部改正を行い、1998年7月1日から施行された。今回の改正について養護教諭に関する事項がその骨子の1つであり、現在各短期大学・大学ともに養護教諭養成の課程認定の申請に向け教育課程の編成にあたっている。21世紀の教育を視座に入れ、短期大学における養護教諭養成の課題を共通のものとし、現実場面の問題点のみに埋没することなく、短期大学の特色を生かしたきめ細かな養成教育が必要であると考えらる。

文献

- 1) 日本教育大学協会全国養護部門 研究委員会：21世紀における養護教諭養成教育のあり方に関する報告書，48，1997
- 2) 杉浦守邦：養護教員の歴史，215，東山書房，1985
- 3) 小倉学：養護教諭 その専門性と機能，230-232，東山書房，1970
- 4) 文部省教育助成局教職員課：新しい教員免許制度に関する資料，2－3，1998
- 5) 池田哲子他：これからの養護教諭の教育，82-89，日本学校保健学会，1994
- 6) 保健体育審議会 生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方 1997
- 7) 三木とみ子：養護教諭の役割と研修の現状，保健の科学，90，杏林書院，1997
- 8) 全私学新聞運営委員会：短期大学のもつ特色，全私学新聞，1998.9.26

原著

相談にかかわる養護教諭の力量形成 第1報

—文献研究から捉えられる養護教諭の力量—

森田 光子*¹ 大谷 尚子*² 吉田 あや子*³ 木幡 美奈子*⁴ 塩田 瑠美*⁵
大原 榮子*⁶ 堀籠 ちづ子*⁷ 竹田 由美子*⁸ 鎌田 尚子*⁹

Building up counseling ability of school nurse-teachers (SNT) Part 1

How recent works refer to counseling ability of SNT

Mitsuko MORITA *¹ Hisako OTANI *² Ayako YOSHIDA *³
Minako KOWATA *⁴ Rumi SHIOTA *⁵ Eiko OHARA *⁶
Chizuko HORIKAGO *⁷ Yumiko TAKEDA *⁸ Hisako KAMATA *⁹

Summary

The purpose of this paper is to clarify what the counseling ability of SNT is by referring to prior literature. The literature that we referred to varies from books written for SNT (including reports, special issues or special pages of magazines) to recently published papers, reported lectures of the Japanese Association of School Health, and books or magazines written by psychologists.

Fukuda was first to define SNT counseling as 'Health problem solving on counseling', while Sugiura categorized SNT counseling into two activities; health problem solving, and health counseling. Ogura identified SNT counseling as a part of educational activities, and defined it as 'individual health guidance'. However, the ability of SNT counseling was not mentioned clearly in these works.

We classified various assertions regarding SNT counseling in prior works into groups using KJ method to find 1) the purpose and characteristic of SNT counseling, 2) the ability required. The results of this analysis indicate that the counseling ability of SNT should be categorized into three abilities, 1) to identify the problem of the pupil, 2) to know the countermeasures to cope with the problem, and to put them into practice, and 3) to build close relationships with people around the pupil.

Key words : school nurse-teacher counseling ability literature

キーワード : 養護教諭 相談力量 文献

要旨

この研究は、文献のなかで「相談にかかわる養護教諭の力量」はどのように捉えられるかを、明らかにすることを目的としている。研究対象とした文献は、養護教諭を読者とした単行本（報告書、雑誌の特集、増刊号を含む）と、近年発表された論文、日本学校保健学会講演集、雑誌及び心理関係者の近年の著書と論文である。

単行本のなかで福田は、養護教諭の相談を初めて「カウンセリング型の健康相談」と称し、杉浦は「養護相談」として、それを保健相談とヘルスカウンセリングの二種類に分類している。小倉は養護教諭の相談を「個別的保健指導」と定義し、教育に位置付けている。しかし三著者とも直接「力量」について記述している部分は、見当たらない。

次に論文等に見られる「養護教諭の相談」は、個々の論文の主張を、KJ法でグループ化し、養護

*1 女子栄養大学 *2 茨城大学 *3 西南女学院大学 *4 東京都立江北高等学校 *5 習志野市立第一中学校
*6 愛知女子短期大学 *7 西根町立西根第一中学校 *8 神奈川県立衛生短期大学 *9 女子栄養大学

教諭の行う相談の目的と特質、及び必要とされる力量について、考察を行った。その結果、子どもの問題を見極める（診断する）、問題に応じた対応方法を知り、実践できる、子どもを取り巻く関係者と協力関係をつくれる各力量が捉えられた。

1. はじめに

保健室を訪れる児童生徒の健康状態が変化し、内科的愁訴やあいまいな訴えの増加が指摘されるようになって 20 年ほどになる。さらに最近では、いじめ、不登校、校内暴力など学校教育をめぐる諸問題が、深刻な状況である。このような状況のもとで、児童生徒の声・訴えを身近にきく機会が多い養護教諭に、多くの期待が寄せられている。

中央教育審議会答申（1998 年 6 月）は「心の居場所」としての保健室を、保健体育審議会答申（1998 年 9 月）は「養護教諭のカウンセリング力」をと、養護教諭に対する期待を述べている。

このように養護教諭に対する期待が高まるなかで、そこに求められる能力、なかでも相談にかかわる資質・力量が重要になってきている。

養護教諭の相談に関する文献をみると、近年各分野、各方面から報告あるいは提案がなされているが、養護教諭の視点で「相談にかかわる力量」について、正面から総合的に追求した研究は少ない。

そこで本研究は、文献から「相談にかかわる養護教諭の力量」を明らかにすることを目標として、文献を収集し、養護教諭の相談の定義、目的、対象、特質及び力量等について、考察を行った。

2. 研究対象と方法

研究対象とした文献は、（1）単行本（報告書、雑誌の特集増刊号を含む）19 冊、（2）近年発表された論文（①「日本学校保健学会講演集」1986 年～1997 年、②「教育と医学」1988 年～1997 年、③「こころの科学」～特別企画養護教諭のはたらき／64 号 1995 年、（3）心理関係者の近年の著書及び論文（文献 18～27）である。

研究方法は、研究者各自が収集した文献を考察するとともに、対象としたすべての文献を持ち寄り、ほぼ月 1 回の定例研究会の場で研究者一同が、その内容について分析・考察を行った。

3. 結果

1) 養護教諭の「相談」に対する表現用語

文献から「養護教諭の相談」に対する表現の時代推移を追ってみたのが、表 I の [1] である。その下段①～⑥には、解説をあげている。

文献からは、養護教諭の相談に対して、16 種類の表現用語が使用されていることがわかった。時代的推移をみると、助言、支援、カウンセリング等が使用されているが、最近では相談活動、相談的対応、支援活動等が多くなったことがわかる。

表 I の [2] は、上記に用いた文献の中での主要な著者の見解を抜粋したものである。（2）の福田邦三は、養護教諭や保健婦の「相談」を初めて「カウンセリング型の健康相談」と称し、実践保健学の典型的方法として重視した。特に、一般に多く使われている「相談」は真の意味のカウンセルではなく、本来のカウンセルとは、庶民的な姿勢で対象の人柄や暮らしぶりを把握し、二人三脚のようにして支援するものだとして紹介している。（3）の杉浦守邦は、養護教諭が行う独自の相談を「養護相談」と称し、養護教諭の相談には「保健相談」と「ヘルスカウンセリング」の 2 種があると分類した。

「保健相談」は健康生活上の疑問や悩みを持つものに対し、必要な知識を与えて自主解決に導くもの

表Ⅰ 文献(著書)からとらえる『養護教諭の相談』について

〔1〕 養護教諭の「相談」に対する表現用語の時代推移	○健康相談助言(小倉学 66)¹⁾ 相談支援(福田邦三 66)¹⁾ ○健康支援と健康相談助言(福田邦三 73)²⁾ ○保健カウンセリング／Health Counselling(福田邦三 76)³⁾ ○養護相談／保健相談とヘルスカウンセリング(杉浦守邦 78)⁴⁾ ○個別的保健指導／ヘルスガイダンス(小倉学 79)⁵⁾ ○カウンセリング方式の健康相談(飯田澄美子 80)⁶⁾ ○健康相談／ガイダンスの典型(小倉学 80)⁷⁾ ○養護教諭の行う相談活動(全附連養教部会 86)⁸⁾ ○相談活動／相談的対応(森田光子他 86)⁹⁾ ○教育相談(心の相談)とからだの相談(永瀬純三 86)¹⁰⁾ ○ヘルスカウンセリング(杉浦守邦 88)¹¹⁾ ○心の相談(小谷英文 90)¹²⁾ ○相談的対応(学ぶ会)¹³⁾ ○健康カウンセリング(増田實 94)¹⁴⁾ ○支援と相談活動／支援活動(あいの会 95)¹⁵⁾ ①「助言」という語の使用→指示や指導ではなく「アドバイス」とすることにより、学校医の診断的な相談とは異なる側面を強調している。 ②「支援」という語の使用→単なる言葉だけの対応ではなく、その人全体の生活を支えようとする対応姿勢を示している。 ③「カウンセリング」という語の使用→意味あいが多様(臨床心理療法として、心理的要因で身体症状を持つ者への言語的対応、心身・社会的に不健康になった者への助言その他支援の活動に大別できる)。 ④「相談活動」「相談的対応」の語の使用→「健康」に関する内容の相談というよりは社会的健康問題をも含む多様な相談を示そうとしている。 ⑤近年は、心を強調した相談を取り上げている。 ⑥時代的推移をみると、近年では「相談活動」「相談的対応」「支援活動」などの表現が多い。
〔2〕 養護教諭の「相談」についての主な著者の見解等	(1) 学校保健法の規定で学校医が健康相談を担当するとあるが、実際には健康相談が養護教諭によって行われているという実態が古くから¹⁾指摘されていた。 (2) 福田³⁾は実践保健学の典型的方法として健康相談(カウンセリング型)の具体的進め方を提示し、近づきやすさ(庶民的)や対象の人間像・生活像を把握することの重要性を指摘して、多用される「相談」から峻別した。 (3) 杉浦¹¹⁾は養護教諭が行う独自の相談を「養護相談」と称し、養護教諭の相談には「保健相談」と「ヘルスカウンセリング」の2種があると分類した。「ヘルスカウンセリング」は身体症状の原因である情動葛藤を言語を媒介として心身医学的立場に立って援助するものと定義した⁴⁾。 (4) 小倉^{5) 16)}は健康相談を学校の中での教育活動(保健指導)として明確に位置づけた。 (5) 森田ら^{9) 13)}は保健室の場という条件の中で日常的に実行できる養護教諭独自の相談的対応の方法を確立しようと試みている。

と定義し、医学的立場だけの指導助言と同じくヘルス・ガイダンスとも呼べるとしている。また「ヘルスカウンセリング」については、身体症状の原因である情動葛藤を言語を媒介として心身医学的立場に立って援助するものと定義した。(4)の小倉学は、養護教諭の行っている健康相談は、学校教育や学校保健の中で、きちんと位置づけられると論証し、個別的な保健指導であるということ、また、人間形成の教育機能を発揮している場面である、と述べている点が特徴的である。

2) 論文等にみられる養護教諭の「相談」の概要

「養護教諭の相談」をとりあげている論文の中で主張されている事項を抽出し、それらをKJ法(脚注)でグループ化し整理してみたのが表Ⅱである。

Aの「相談で果たしている養護教諭の役割」については、疾病予防の視点や学校という教育を行っている場での働きに注目してその役割を述べているものがあるなど、多様な切り口から、養護教諭の役割を述べている。次にBの「相談のねらいと評価」については、問題解決をねらいとするのでは

脚注：KJ法 川喜多次郎(Kawakita Jiro)が生み出した発想法 『発想法』中公新書,1967 参照

表Ⅱ 文献(論文等)にみられる養護教諭の相談活動の特徴と必要な力量(抜粋)

A. [相談で果たしている養護教諭の役割]

- ・①開発 ②予防 ③治療 ④生徒と教師のパイプ ⑤教師のサポート ⑥連携推進 ⑦保護者へ直接・間接サポート ⑧専門紹介・連絡
- ☆①コンサルタント ②ケースワーカー(連絡・調整) ③教育課題として学校全体に提起 ④教育の真髄に関わる人格への教育
- ☆①担任の相談役・愚痴の聞き役 ②担任の指導の一部 ③生徒指導・教育相談メンバー・スタッフ, カウンセラー ④窓口=コンサルタント
- ◇精神保健活動において／①導入役 ②連絡・調整役・組織者 ③相談役 ④助言者・補完役・援助者

B. [相談のねらいと評価]

- ・目標：○真の自分の発見 ○何をしたいか自分の自由な発想で自分の意志で決定できる ○自己理解 ○真の自分に出会う
- ・①痛みを感じられたか ②心を込められたか ③好意度 ④肯定度 ⑤心の通じ方 ⑥自由に動けるか

C. [相談のプロセス]

- ・○養護教諭の優先順位判断 ○保健室の機能エリアの選択と活用 ○問題解決への援助と対応の継続
- ・「関係」は両者の間で影響しあい、揺れ動きつつも、「子どもの動きを支える」重要な意味をもつ
- ◇科学的な知見と感性によって個に寄り添い、発達を支え、社会化の方向へと成長させる過程

D. [初期対応]

- ・①間をおいてから尋ねる ②身体をくつろがせる ③心をくつろがせる ④主訴に応える
- ・①訴えに注目し観察重視 ②まず処置ニーズに対応 ③学校や保健室のガイダンスを挿む ④ニーズ判断の情報に注目して対応 ⑤ニーズの変化に添って対応を選択 ⑥仮説や対応方針ができないまま進む

E. [相談活動を進める連携体制など]

- ・①共通理解 ②受容 ③信頼関係 ④方針の統一 ⑤きめ細かな情報交換 ⑥キーパーソンの確認 ⑦守秘 ⑧「おまかせ」はしない

F. [必要な能力]

- ・①診断・推察・仮説をたてる能力 ②対応する能力 ③連携する能力
- ・①心理的接触 ②無条件の好意的尊重(保健室の受容) ③正確な共感的理解(知的理解)
- ☆コンサルタントー人間的理解と独自の生徒理解
- ☆①子どもから情報を引き出す／見る眼、感性と概念措置
- ②子どもの具体的状況に即して対象に働きかける／表現力
- ③組織するー諸問題を全体のものにしていく力量
- ☆①何でも聴いてもらえる印象(優しさ) ○何を聴いてもたじろがない逞しさ ○謙虚, 子どもの尊厳を認めて付き合える
- ☆①対象者・ニーズの高い子を見分ける・判断する力
- ②子の悩みを嗅ぎ出す技と出会い(初回面接)に読み取る力と感性
- ③子の微かなサインと背後のメッセージの読み取り ④子のペースに合わせた反復, メッセージの繰り返し
- ◇①子どもを見る力 ②子どもとかかわる力 ③コーディネータとしての力

備 考

- (1)・印：日本学校保健学会講演集(1986年～1997年)
- (2)☆印：「教育と医学」慶応通信(1988年～1997年)
- (3)◇印：「こころの科学」日本評論社(特別企画 養護教諭のはたらき／64号 1995年)
- (4)①②～⑧：著者自身が記述した項目
- (5)○印：筆者らが文中より抽出した項目

なく、児童生徒の人間的成長をめざす内容だと述べている。Cの「相談のプロセス」については保健室で多数の来室者に並行した形で対応している特徴を踏まえてのプロセスをあげたものや、目標に至るプロセスそのものの意義を述べたものである。Dの「初期対応」は特に対応上の具体的な留意事項が述べられており、保健室における相談の特徴もみてとれる。Eは、相談が学校内外の関係機関との連携によって進められる特徴をもつことから留意点などがあげられる。Fは著者たちの思いを様々なことばを用いながら表現しているのだが、およそ3つに大別できる。一つは、「相談」という技法以前に必要とされることで、優しさとか遅しさ、児童生徒の尊厳を認めてつき合えるという内容である。そのほかの2つは、児童生徒の問題を理解しその問題解明に関してかかわる力、すなわち診断・推測・仮説をたてる力などであったり、他の人々と連携・組織する力・コーディネートする力ということになる。

3) 養護教諭の相談の特徴と必要とされる能力

ここでは、上記1)、2)で取り上げた著書・論文のうちから、特に養護教諭が行っている日常の相談活動の実践をより綿密に記述・分析し、「養護教諭」の「相談」の特徴をまとめている文献から整理してみたい。文献は『養護教諭の相談的対応』¹³⁾と『養護教諭カウンセリング講座1～24』¹⁷⁾である。前者は、養護教諭が行っている日常の相談活動の実践をありのままに記録し、その中から共通性を導き出し、分析・解説しているものであり、後者は養護教諭の相談の特徴を明らかにしながらそれに必要な力量について意識して書かれたものである。

養護教諭の相談の特徴について、前者は「相談時間、相談内容、対応方法等が極めて多様で幅広く、日常職務のなかで、自然な形で行われている」とまとめている。一方、後者の文献では、①対象が成長発達の過程にある児童・生徒であること、②対象となる問題は、一過性の不安定やパニック、学級や友人関係の悩み、家庭の問題、心身症や神経症、心身の疾病や障害など極めて幅が広いこと、③学級担任や保護者への援助が不可欠であり、場合によっては専門機関への紹介が必要である、の3点をあげている。そして、これらのことから、養護教諭の相談をカウンセリングという言葉だけでは表現しきれない幅広い相談・援助活動として捉え、養護教諭独自の相談活動であると述べている。

次に、専門職として必要とされる能力については、前者の文献では、①児童生徒の問題を見極める(診断する)、②問題に応じた対応方法を知り、実践できる、③児童生徒を取り巻く教師をはじめ、学校内外の関係者と協力関係をつくれる、の3点に要約されている。その他、信頼関係を作る、児童・生徒の自己決定の力を育てる等も相談に必要な能力と捉えており、相談に必要とされる能力は、専門的能力にとどまらず、人と接する一人の人間として求められる能力、一般教師と共通する能力等、広い視点で捉えられている。また、後者の文献では、心の問題に関してカウンセリングの能力は必要不可欠なものであるが、対象となる児童・生徒を観るためには、まず「発達心理」や「精神医学」の基礎知識、そして一人の児童生徒を支援するために、児童生徒自身および児童生徒をとりまく状況を査定することができる、すなわちアセスメントの能力が重要であることを強調している。

4) 心理関係者からみた養護教諭の相談活動

学校臨床心理士の立場から養護教諭の相談活動について論じている文献及びスクールカウンセラーについて論じている文献を調査した結果は表Ⅲのとおりであった。

学校カウンセリングについて、伊東(1980)¹⁸⁾は、全教師に共有されなければならないと述べている。しかし、現実にはその実現はなかったと言えよう。

山本(1981, 1983)^{19) 20)}は、養護教諭の役割について、学校教師の抱えているクラスの児童生徒の問題解決にとっての良きコンサルタント役になること、保健室については、その「あいまい性」を大

表Ⅲ 心理関係者からみた養護教諭の相談活動

[学校カウンセリング]	
伊東博 (1980) ¹⁸⁾	我が国でカウンセリングが行われるようになったのは、主に第二次世界大戦以降のことであり、学校カウンセリングとは、単に相談室やカウンセラーにまかせるべきものではなくて、そのフィロソフィーとアプローチは、全教師に共有されなければならない。
[養護教諭・保健室]	
山本和郎 (1981) ¹⁹⁾ (1983) ²⁰⁾	保健室の養護教諭の役割として、学校教師の抱えているクラスの子どもの問題解決にとっての良きコンサルタント役になること。 保健室は、学校社会の中で、時間的・空間的制約がない唯一「あいまい性」を持つ場所である。保健室のあいまい性こそ大切にすべきだ。
村山正治 (1992) ²¹⁾ (1995) ²³⁾	保健室と養護教諭は児童生徒からみると、学校の中で評価や競争から無関係な世界であるし、心理的に安全で憩える場所であり、養護教諭は母親的存在である。保健室は身体的管理が主たる職務ながら、精神保健上も重要な利点を持っている。 不登校はじめ児童生徒のさまざまな心理的問題に対して、養護教諭がカウンセラーの機能を果たしており、最近では養護教諭が行うカウンセリングを『ヘルスカウンセリング』と呼んでいる。心の問題が、からだに表現される子どもの心性の特徴もあって、保健室がカウンセリングルームの役割を果たしている学校が多くなっている。
[養護教諭とカウンセラー]	
鶴養啓子 (1995) ²²⁾	養護教諭とカウンセラーはどちらも、学年の枠を越え、学校全体に関わる立場にあり、学校内で教科指導に携わらず、課題達成的な面での評価を担わない立場にあり、子どもたちの傷ついた部分、弱い部分に関わるという特徴を持っている。 子どもの状態を観察し、隠れている精神的な問題を発見し、カウンセラーへつなぐ養護教諭の役割は大きいと認めながらも、任務分担については、身体的健康に関する教育、指導および治療への方向付けは養護教諭の役割であり、精神的健康に関する教育、援助はスクールカウンセラーが担当する。
村山正治 (1995) ²³⁾	これまでは、国公立学校では教師カウンセラーやヘルスカウンセラーとして養護教諭が当たってきたが、新たに高度な知識と経験を積んだ学校臨床心理士が配置されることになった。
[スクールカウンセラー]	
山本和郎 (1997) ²⁴⁾	文部省がスクールカウンセラーを導入した目的は、スクールカウンセラーを生徒指導等に関する校内組織に位置付け、いじめ、校内暴力、登校拒否、中途退学等の生徒指導上の諸課題により効果的にとりくめるよう活用したらどうかということである。
大塚義孝 (1997) ²⁵⁾	学校臨床心理士ワーキンググループのガイドライン ①不適応状態の児童生徒の担任への助言の援助を優先し、本人や保護者への直接的なかわりは十分慎重に行うこと、②校内関係者の小グループ形式等による話し合いや校内研修の開催などに配慮し、校内関係者の相談活動の活性化させるよう努力すること。
石隈利紀 (1996) ²⁶⁾	スクールカウンセラーの主な役割は、心理教育アセスメント、カウンセリング及び学習・発達援助、教師や保護者へのコンサルテーション、そして学校組織へのコンサルテーションである。日本では、教師（特に教育相談担当者や養護教諭）が職務の一側面として心理教育援助サービスを行ってきている。今日スクールカウンセラーの制度が始まったばかりの日本では、心理教育援助サービスの中心は教師でありスクールカウンセラーは教師の援助サービスを補うものである。
手塚光善 (1997) ²⁷⁾	専門職としてのスクールカウンセラー（学校臨床心理士）は、当面子どもへの直接の助言者である教師への相談者として機能させ、将来制度化が進むにつれ、子どもや親への相談機能を充実させる必要がある。

切にすべきであるとしている。また、村山(1992)²¹⁾は、養護教諭の役割特性として身体的管理が主なる職務であるが、養護教諭は母親的存在であり、精神保健上重要な利点を持っており、保健室は憩える場所であるとしている。

鶴養(1995)²²⁾は、養護教諭とスクールカウンセラーはどちらも子どもたちの課題達成的評価を行わず、傷ついた部分、弱い部分に関わるという特徴を持っているとしながらも、養護教諭の役割担当として身体的健康を、スクールカウンセラーの役割担当は、精神的健康を担当するという考えを方をとっている。村山(1995)²³⁾は、今まで学校カウンセラーやヘルスカウンセラーとして養護教諭が行ってきたことを高く評価しているが、難しい問題に対応するには専門の学校臨床心理士が必要であり、養護教諭のスーパーバイザーをスクールカウンセラーが担当できるとしている。

次に、スクールカウンセラーについては、山本(1997)²⁴⁾は、文部省がスクールカウンセラーを導入した目的を、生徒指導等に関する校内組織に位置付け、生徒指導においてより効果的に取り組めるように活用すべきであるとしている。また、大塚(1997)²⁵⁾によると、学校臨床心理士のガイドラインでは、スクールカウンセラーの役割は担任への助言、指導を優先し、児童・生徒本人や保護者への直接的指導は十分慎重にすべきであり、現時点では校内関係者の相談活動を活性化させるよう努力することとしている。ちなみに、学校臨床心理士とは、文部省のスクールカウンセラー活用事業に関与する認定臨床心理士のことであり、教師カウンセラーとは、教育相談活動を行っている現場の教諭のことでありとしている。さらに、石隈(1996)²⁶⁾は、心理教育援助サービスの中心は教師であり、スクールカウンセラーは教師の(児童・生徒への)援助サービスを補うものであるとしている。一方、手塚(1997)²⁷⁾は、スクールカウンセラーは当面は教師の相談者として機能させ、将来的に子どもや親への相談機能に発展させればよいとしている。

4. 考察

本研究の結果から、養護教諭の相談に対して、様々な表現用語が使用されてきたことが明らかになった。一般には「健康相談」という用語が多用されているにもかかわらず、その言葉を養護教諭の仕事の一環に位置づけ、呼称することは躊躇されていた¹¹⁾。これは、「健康相談」ということばが、学校医の職務として学校保健法に規定されていたためと思われる。養護教諭の相談に対する表現は学校保健法に抵触しないように、また臨床心理士の相談とも区別されながら、その内実を示そうとして多様な表現が用いられてきたと言えよう。しかし、多様に表現されることが、養護教諭の仕事として認識され定着することを阻んだのではないかと思われる。

表現に関しては特に福田邦三が、養護教諭の行っている「健康相談」を学校医のそれ(「コンサルテーション型」)と区別して「カウンセリング型」の健康相談と称した。このことにより、養護教諭の相談の特徴が浮き彫りにされたと言える。以後「カウンセリング」という表現が養護教諭の相談の中に位置づけられ始めていた。しかし、カウンセリングの解釈にあつては多様な受け止め方がされている。福田²⁾は英語の *counsel* の意味について、「他人(来談者)により知恵を貸すための話し合いをする」ということだと述べている。また飯田⁶⁾は「カウンセリング方式の健康相談とか Health Counseling とは健康生活に関する困難なこと、悩み、などについて相談相手になり、ともに解決していくと努めることである」と述べており、両者は共に対象者の生活背景までを理解し、二人三脚のようにして支援する幅広い相談という意味を強調している。一方、杉浦¹¹⁾は「ヘルスカウンセリングとは身体症状の原因である情動葛藤を言語を媒介として心身医学的立場に立って援助するもの」と定義している。その他、増田¹⁴⁾は「健康カウンセリングを学校での保健活動に関連する視点から進

められる保健増進への援助的な働き」と説明している。このように「カウンセリング」という言葉が冠されても、福田・飯田、杉浦、増田では異なる見解である。すなわち「カウンセリング」の言葉に対する受け止め方と用いられ方は多様であるため、養護教諭の保健室における相談活動全体を表現するものとして「カウンセリング」という言葉を用いることには慎重でなければならないであろう。

次に心理関係者からみた養護教諭の相談に関する文献に基づいて考察する。心理関係者の多くは養護教諭の相談活動をヘルスカウンセリング²³⁾と呼び、保健室が憩える場であり²¹⁾、養護教諭の相談活動の利点を認め^{20)~22)}、養護教諭の役割を評価していると言える。

しかし、心理関係者の一部は、養護教諭は身体的健康の担当者であり、精神的健康はスクールカウンセラーが担当するという考え方をとっており²³⁾、その養護教諭の相談のスーパーバイザーをスクールカウンセラーが担当できるとしている¹³⁾。このように養護教諭を身体的健康の担当者と位置付けていながら、身体的健康を担当しないスクールカウンセラーが養護教諭のスーパーバイザーを担当できるとするのは、いささか矛盾していないだろうか。

このような点から、養護教諭の相談活動については心理関係者の理解が十分になされているとは言えないだろう。したがって、文部省が1995年度からスクールカウンセラーを公立学校に導入した目的を山本²⁴⁾が主張するように生徒指導において効果的に活用するためには、今後、養護教諭の相談活動の特質を理解してもらう努力と協力体制のあり方を検討していく必要があると考えられる。

養護教諭の相談は、あくまでも養護教諭の相談であり、医師による診察型・指示型の相談（コンサルテーション）とは異なるものであるし、言語を介して心理的葛藤を解きほぐす臨床心理士のようなカウンセリングでもない。常勤職員としての養護教諭が、児童生徒の身体に触れつつ身体的ケアをしながら、普通の日常生活の中で自然に展開していくのが相談活動の中の大半と言えよう。

このような養護教諭の相談の特徴から必要な能力を考えると、養護教諭として児童生徒に向き合うための基礎的条件として、まず初めに一人の人間として、一人の教職員としての不可欠な条件があげられるであろう。

本研究からは、「優しさ、逞しさ、児童生徒の尊厳を認めてつき合える」などがあがっている。その上に、「児童生徒の問題を見極める（診断する）力」や「対応する力（適切な方法を選択し、それを実際に行使できる力）」が求められている。この「問題を見極める力」は、児童生徒自身および児童生徒を取り巻く状況を査定する力であり、健康問題の構造を捉える力となり、健康問題を引き起こす背景を分析する力とも言えよう。また「対応する力」とは、種々の解決法・対応法を手持ちにしながら、最も有効な方法を選択することができることであり、その選択肢を児童生徒・保護者・教師と共にもう実践できるかという実践力ということになる。相談活動が保健指導であり個別指導であるということから、教育の多様な方法の一つと解釈し、実践できる能力が求められる。

さらに、養護教諭の場合には校内や校外の専門機関と連携をはかる立場であるため、具体的に連携する相手についての理解を深めると共に協力関係を作る能力が不可欠とされる。

文献

- 1) 江口篤寿：保健室の仕事，57，医学書院，1966
- 2) 福田邦三：健康支援と健康相談助言，田中恒男編，健康相談，2，医歯薬出版，1973
- 3) 福田邦三：実践保健学概論，141-193，杏林書院，1976
- 4) 杉浦守邦：養護教諭の職務，201-203，206-218，東山書房，1978
- 5) 小倉学：個別的保健指導の進め方，27-28，東山書房，1979
- 6) 飯田澄美子：保健指導と健康相談，小倉学編，学校健康相談・指導事典，31，大修館書店，1980

- 7) 小倉学：学校保健と保健指導，小倉学編，学校健康相談・指導事典，4，大修館書店，1980
- 8) 全国国立大学附属学校連盟養護教諭部会：学校保健領域における相談活動，1986
- 9) 森田光子・今井洋子・西村紀美代他：日常的に行われる相談活動の実際，7-11，東山書房，1986
- 10) 永瀬純三：養護教諭のための教育相談，11-12，ぎょうせい，1986
- 11) 杉浦守邦：ヘルスカウンセリングの進め方，1-6，東山書房，1988
- 12) 小谷英文：心の相談／保健室に駆け込む子どもたち，同文書院，1990
- 13) 養護教諭の相談を学ぶ会編：子どものところに寄り添う養護教諭の相談的対応，学事出版，1993
- 14) 増田實：健康カウンセリング，増田實編，健康カウンセリング，2，日本文化科学社，1994
- 15) あいの会編：養護教諭の行う支援と相談活動，8-20，東山書房，1995
- 16) 小倉学：養護教諭 その専門性と機能，東山書房，1975，1985 改訂
- 17) 森田光子：養護教諭カウンセリング講座，1～24，健康教室，東山書房，1995-1996
- 18) 伊東博：改訂・カウンセリング，誠信書房，1980
- 19) 山本和郎：コンサルタントとしての養護教諭，教育と医学，29(5), 448-455，慶応通信，1981
- 20) 山本和郎：コンサルタントとしての養護教諭－養護教諭のあいまい性と責任－，教育と医学，31，6574-579，慶応通信，1983
- 21) 村山正治：カウンセリングと教育，ナカニシヤ出版，1992
- 22) 鶴養啓子：学校における教職員との連携，村山正治・山本和郎編，スクールカウンセラー，140-152，ミネルヴァ書房，1995
- 23) 村山正治：スクールカウンセラーの新しい時代の幕開け，村山正治・山本和郎編，スクールカウンセラー，263-274，ミネルヴァ書房，1995
- 24) 山本和郎：コミュニティ心理学の立場から考える，学校保健のひろば，5，33-37，大修館書店，1997
- 25) 大塚義孝：学校・子ども・スクールカウンセラー，学校保健のひろば，5，25-28，大修館書店，1997
- 26) 石隈利紀：学校心理に基づく学校カウンセリングとは，カウンセリング研究，29(3)，226-239，カウンセリング研究，1996
- 27) 手塚光義：学校教育にとって教育相談とは何か，カウンセリング研究，30(1)，68-71，カウンセリング研究，1997

報告

相談にかかわる養護教諭の力量形成 第2報

質問紙調査から捉えられる養護教諭の力量

森田光子*¹ 大谷尚子*² 塩田瑠美*³ 木幡美奈子*⁴
吉田あや子*⁵ 大原榮子*⁶ 堀籠ちづ子*⁷ 竹田由美子*⁸

Building up Counseling Ability of School Nurse-Teachers(SNT) Part 2 Our analysis of questionnaires revealing the counseling ability of SNT

Mitsuko MORITA*¹ Hisako OTANI*² Rumi SHIOTA*³ Minako KOWATA*⁴
Ayako YOSHIDA*⁵ Eiko OHARA*⁶ Chizuko HORIKAGO*⁷ Yumiko TAKEDA*⁸

Summary

The purpose of this paper is to clarify "the counseling ability of SNT" by analyzing responses made to our questionnaires and counseling opinions presented during our case study meetings.

The questionnaires were for those who took an educational counseling course, which was sponsored by the education center of prefecture. The target group consisted of SNT, and the control group consisted of various school teachers from primary to high school.

The results of our analysis indicate that the counseling ability of SNT is composed of four abilities, 1) to consider from three different aspects, i. e. from medical point of view as a professional SNT, from the stand point of pupils' living environment, and from developmental theories consideration, 2) to have both theoretical and practical knowledge of counseling, 3) to make appropriate plans to cope with the problem, 4) to be a coordinator to promote educational counseling in and out of the school.

Key words: school nurse-teacher counseling ability questionnaires

キーワード: 養護教諭 相談力量 質問紙調査

要旨

この研究の目的は、研修講座参加者に対する質問紙調査及び事例研究協議のなかの意見から、「相談にかかわる養護教諭の力量」を明らかにすることを目的とするものである。

調査は、T県教育センターの養護教諭教育相談講座受講者、及び小・中・高等学校の受講者を対象として実施されたものである。この結果から考えられる養護教諭の力量は、1)専門職としての医学的視点(心身症状、神経症状、精神疾患)と、子どもの生活環境からの視点、さらに発達の視点を持ち、2)教育相談の理論や技術を身につけ、3)指導方針を立てる、4)学校内外における教育相談推進のコーディネータの役割をとる等の力量である。

1. はじめに

近年、児童生徒を取り巻く生活環境は大きく変化し、不登校、いじめ、校内暴力等の学校教育をめぐる諸問題が、深刻な状況にある。これらの心の健康問題に、日常的に接し、児童生徒の本音を聴き、その変化に気づく立場の養護教諭に、多くの期待が集まっている。このような社会的要請が高まる中、

*1 女子栄養大学 *2 茨城大学 *3 習志野市立第一中学校 *4 都立江北高等学校 *5 西南女学院大学
*6 愛知女子短期大学 *7 西根町立西根第一中学校 *8 神奈川県立衛生短期大学

養護教諭自身も保健室を訪れる児童生徒への、より良い対応を願って、相談に関する研修への関心が高い。日本学校保健会が現職養護教諭を対象に「いま必要とする研修内容は何か」を質問した調査では、全体の70%以上が「心と身体の健康に関する健康相談（ヘルスカウンセリング）の実際」と、「その考え方」を最も重要と答えている¹⁾。

また成田・盛の報告では、現在自分が必要としている知識・技術・能力は、「心因性の問題に気づける能力」であり、次いで「ヘルスカウンセリングの知識・技術」であった²⁾。さらに三木らの「養護教諭に必要な現代的資質・能力に関する研究」報告においても、必要性の認識が最も高い回答は、「カウンセリング能力」であり、次いで「医学的知識獲得・観察力」である³⁾。これらの結果から、現職の養護教諭が現在最も必要としている力量は、「相談にかかわる力量」であると考えられる。しかしこの「相談にかかわる養護教諭の力量」を、養護教諭の立場から総合的に追求した研究や、力量の具体的項目について調査した研究は少ない。

そこで、養護教諭の相談の特質や課題を踏まえ、必要とする力量を「研修ニーズ・今後学びたいこと」として、具体的に項目を設定した調査を実施し、相談にかかわる養護教諭の力量を明らかにしたいと考えた。

2. 研究対象と方法

1) 対象

T県教育センターで行っている「教育相談講座」に参加を希望した養護教諭受講者 130名が対象である。なお比較対象群として、小学校教育相談講座受講者 122名、中学校教育相談講座受講者65名、高等学校教育相談講座受講者73名、小・中・高生徒指導講座受講者76名にも同様の調査を行った。この教育相談講座は共同研究者の一人が直接担当し、実施したものである。

養護教諭の調査対象数を年齢、経験年数、所属校別に表1に示した。

養護教諭教育相談講座は、基礎講座と上級講座で構成され、上級講座の対象資格は基礎講座終了者となっている。

表1 調査対象の概要

(名)

〈年齢〉			〈経験年数〉			〈校種〉		
区分	基礎講座 N=53	上級講座 N=77	区分	基礎講座 N=53	上級講座 N=77	区分	基礎講座 N=53	上級講座 N=77
20歳代	28	14	0~5年	19	8	小学校	31	58
30歳代	20	52	6~10年	15	18	中学校	15	15
40歳代	4	10	11~15年	9	20	高校・養護学校	7	4
50歳代	1	1	16~20年	8	23			
			21年~	2	8			

2) 方法

(1) 質問紙調査

1998年6月~10月、各講座の受講前（初日）と受講後（最終日）に「受講のきっかけ」「講座への期待」「成果」「日程」「今後学びたいこと（必要だと思うこと）」等について、選択肢式質問紙による回答を求めた。ここでは、講座への期待及び成果、今後学びたいこと（必要だと思うこと）について分析した。分析方法は、「受講のきっかけ」「講座への期待」「今後学びたいこと（必要だと思うこと）」

について、単純集計、及び χ^2 検定を行った。

(2) 事例研究協議における参加者の意見

養護教諭上級講座の事例研究協議（受講者77名中当日出席者64名）において出された、各自が抱えている課題や問題の捉え方、また事例からの学び、および今後の対応などの意見を分析した。

3. 結果

1) 受講生の目標と自己評価

研修前の期待と受講後の成果の回答結果は表2の通りであった。

研修前の講座への期待すなわち受講の目標としたことは、基礎受講者においては、第一位が“教育相談の技術を身に付ける”，第二位が“子どもの問題を考える視点の幅が広がる”，第三位が“基礎・基本を学ぶ”であり、次いで“自分の抱える課題解決のため”“実践力を高める”であった。

上級講座受講者においては、第一位は“教育相談の技術を身に付ける”，第二位は“子どもの問題を

表2 講座への期待（受講前）と成果（受講後） （複数回答・％）

区 分	養護教諭基礎講座		養護教諭上級講座	
	期待 N=53	成果 N=49	期待 N=77	成果 N=73
教師としての視野を広げる	20.1	33.3	13.0	27.4
実践力を高める	45.3 ⑤	22.9	57.1 ③	32.8
理論について学ぶ	13.2	39.6 ⑤	16.9	43.8
研修を通してこれまでの実践を振り返る	20.7	37.5	27.3 ⑤	65.7 ②
基礎・基本を学ぶ	52.8 ③	47.9 ③	16.9	24.6
研修・研究意欲を高める	0	33.3	7.8	38.3
研修・研究仲間を得る	13.2	14.6	3.9	20.5
校務の推進に役立つ	3.8	6.3	9.1	13.7
自分の抱える課題解決のため	50.9 ④	27.3	49.4 ④	60.2 ③
生徒指導・教育相談の推進	5.7	52.1 ②	13.0	46.5 ⑤
教育相談の技術を身に付ける	67.9 ①	—	66.2 ①	—
子どもの問題を考える視点の幅が広がる	64.2 ②	70.8 ①	66.2 ①	69.8 ①
外部の専門機関とのパイプ	11.3	6.3	13.0	9.5
自分自身への新しい発見（気づき）	—	41.7 ④	—	47.9 ④
その他	0	2.1	0	1.3

*—は、受講前、後の質問内容の違い。選択肢として設定しなかった

*○内の数字は講座時期別に見た上位5位を示す

*対象人数（N）は無回答を除いた値

考える視点の幅が広がる”第三位は“実践力を高める”であり、次いで“自分の抱える課題解決のため”“研修を通して実践を振り返る”であった。

基礎・上級に共通している項目は“教育相談の技術を身に付ける”“子どもの問題を考える視点の幅が広がる”“自分の抱える課題解決のため”“実践力を高める”であった。基礎・上級によつての違いが見られた項目を見ると、基礎受講者に多かった回答は、“基礎・基本を学ぶ”であり、上級では“研修を通して実践を振り返る”が多かった。

研修を受けた結果の自己評価としては、基礎受講者においては、第一位は“子どもの問題を考える視点の幅が広がった”，第二位は“生徒指導・教育相談の推進に役立った”，第三位は“基礎・基本を学べた”であり、次いで“自分自身の気づきがあった”“理論を学べた”となった。

上級受講者においては、第一位は“子どもの問題を考える視点の幅が広がった”，第二位は“研修を通して実践を振り返る”，第三位は“自分の抱える課題解決”であり、次いで“自分自身の気づきがあった”“生徒指導・教育相談の推進に役立った”であった。

基礎・上級に共通していた項目は“子どもの問題を考える視点の幅が広がった”“自分自身の気づきがあった”“生徒指導・教育相談の推進に役立った”である。一方、基礎・上級により違いが見られた項目は基礎受講者に多かった。“理論を学べた”“基礎・基本を学べた”と、上級に多かった。“研修を通して実践を振り返ることができた”“自分の抱える課題解決に役立った”の項目である。

2) 受講者が必要と考えている力量

養護教諭の特質、独自性をより明らかにするため、養護教諭の回答を小・中・高の教諭（以下教諭）のそれと比較し検討したものが表3・4である。

表3は、教育相談を進める上で、必要と考えられる視点を4つの大項目として設定した。すなわち1. 児童生徒と向き合える教師としての資質，2. 児童生徒理解の視点，3. かかわっていく（対象の問題の種類や経過に応じて適切な方法で対応する）上で必要な力量，および4. 組織と連携である（大項目）。そして、更に各大項目の下位項目として、それぞれ8つの視点をあげ、小項目とした。

まず、大項目の4視点の比較（表3）では、養護教諭が最も必要と考えていたのは「かかわる力」であった。一方教諭においても「かかわる力」を必要と考え、必要と考えている率が少ない項目は「組織と連携」であった。また生徒指導主任は「教師としての資質」「組織と連携」を必要と考え、「かかわる力」は少ないという結果であった。

表3 職種による必要とする力量

区 分	教師の資質		理解の視点		かかわる力		組織と連携	
	実際度数	残差	実際度数	残差	実際度数	残差	実際度数	残差
養護教諭 N=109	21	-1.634	20	-0.626	55	1.830+	13	0.176
小・中・高教諭 N=260	63	-0.540	52	-0.279	122	2.022*	23	-2.0538*
生徒指導主任 N=76	28	2.575*	19	1.080	14	-4.739**	15	2.487**

**P<0.01 *P<0.05 +P<0.10

更に小項目の比較をすると（表4），教諭と比べて養護教諭が必要と考えている項目は、基礎受講者の場合は“専門機関への依頼”であり、上級受講者では、“子どもの医学的視点”“指導方針を立てる

力”“コーディネータの役割”となった。反対に必要と考えている率が少ない項目としては、基礎受講者が“指導方針を立てる力”であり、上級受講者の場合は、“今日的教育課題を踏まえた指導”“洞察できる（問題の要因に気づく）力”および“各種のカウンセリング技法・技術”となった。

基礎・上級受講者共に多い傾向が見られた項目は、“聴く力”や“判断する力”であった。

また基礎受講者と上級受講者の比較（表4）によると、基礎の受講者は“子どもの生活環境からの視点”“洞察できる力”“各種のカウンセリング技法・技術”“専門機関への依頼”を必要と考えている傾向がみられ、上級受講者は“子どもの医学的視点”“指導方針を立てる力”“コーディネータの役割”を必要とし、基礎受講者と上級受講者の必要とする力量が変化して行く傾向が見られた。

表4 それぞれの項目の中で最も重要だと思うもの

（％）

区 分		小・中・高 教諭 N=336	養護教諭基礎 N=48	養護教諭上級 N=61
教師としての資質	人間としての魅力	18.6 ②	22.7 ②	11.9
	子どもの問題を多面的にとらえる柔軟性	32.4 ①	45.5 ①	35.5 ①
	子どもをとらえる基本的な視点	8.4	6.8	13.6 ③
	今日的教育課題を踏まえた指導	14.0	6.8	5.1
	目の前の子どもを支援したい情熱	7.4	6.8	10.2
	研修会への個人による積極的な参加	2.2	0	1.7
	自分自身の研究課題	1.5	0	0
	自分自身の感性を磨くこと	15.5 ③	11.4 ③	22.0 ②
理解の視点	子どもの発達的な視点	23.1 ②	22.7 ②	19.7 ①
	子どもの医学的な視点	2.1	4.5	19.7 ①
	子どもの生活環境からの視点	24.5 ①	31.8 ①	14.8
	基本的欲求の視点	6.1	9.1	3.2
	家族療法的な視点	18.6 ③	11.4	19.7 ①
	社会的な視点	4.8	2.3	3.2
	学習理論的な視点	2.7	0	0
かかわる力	精神分析的な視点	18.1	18.2 ③	19.7 ①
	聴く力	14.2	21.7 ②	17.0 ③
	観察できる力	5.9	4.3	5.1
	洞察できる力	23.8 ①	26.1 ①	10.2
	各種のカウンセリング技法・技術	22.4 ②	19.6 ③	8.5
	判断できる力	11.0	19.6 ③	22.0 ②
	指導方針を立てる力	15.5 ③	4.3	35.5 ①
	子どもの情報を的確に伝える力	2.7	2.2	1.7
組織と連携	カウンセリングの各種理論	4.5	2.2	0
	コーディネータの役割	13.6	8.9	31.7 ①
	コンサルタントとしての役割	18.9 ③	20.0 ②	16.7 ③
	職員間の人間関係づくり	21.8 ①	17.8 ③	20.0 ②
	専門機関との情報交換	13.1	8.9	8.3
	専門機関への依頼	0.5	6.7	0
	組織づくり	8.7	11.1	8.3
	物的な相談環境	2.4	2.2	0
	気軽に相談できる雰囲気づくり	21.0 ②	24.4 ①	15.0

*○内の数字は対象別・大項目別に見た上位5位の順位を示す

*対象人数は無回答を除いた値

3) 事例研究協議で得られた必要とする力量

事例研究協議は、上級講座の最終日に行い、グループに分かれ、全員が支援中または終了した事例を提案し、助言者の指導を得ながら意見を交換し、事例を通しての支援の在り方だけでなく、自己の気づきや受講生からの学びを得られる研修の総合的なまとめとして位置づけられた講座である。

当日協議された事例の内容は、不登校・集団に適應できない・学級内でトラブルを起こす・保健室登校・頻回来室・高校退学・心因性の疾患（難聴）および家庭環境の問題等であった。

協議された具体的な内容を、質問紙調査の「学びたいこと（必要と思うこと）」の項目にそって整理してみたところ、各グループで話し合われた項目は表5に示したようになった。

事例研究協議において話し合った項目が多かったのは「組織と連携」であり、ついで「かかわる力」であった。「組織と連携」において多く意見がでた内容は、“教師間の共通理解・連携を図れる働きかけ”・“人間関係が大切”（5グループ），“全員でかかわる体制づくり”・“専門機関への紹介”（4グループ）であり、「かかわる力」では、“母親的役割”（4グループ），“情緒面の受容・共感”（3グループ）であった。

また、過去の事例経験を生かし、支援方針を立て、家庭や校内の連携を図って支援している事例や公的研修だけでなく、私的な研修によっても習得したであろう各種の技法を用いた対応を行っている事例の提案があり、これらの受講生達の問題の捉え方や支援の対応、また連携の図り方などに発言の違いが見られた。

表5 事例研究協議で得られた必要とする力量

教師の資質 理解の視点	・自分自身の感受性を高めることが必要(1) ・子どもは成長するという視点を持つ(3) ・子どもを理解する手立て（心理検査）(3)
かかわる力	・心理的、教育的アセスメントをする(1) ・情緒面の受容、共感ができる(3) ・正面からぶつかる(1)・頼れる存在としての役割(1) ・一人ひとりを大切に(2) ・母親的役割（小さい時満たされなかった部分を埋める）(4) ・自立への援助(2) ・無理に引っ張ってはいけない(1)・自己決定、自己選択を目標にする(2)
組織と連携	・教師間の共通理解、連携を図れるような働きかけが必要(5)・リエゾン機能(1) ・専門機関への紹介(4)・情報を伝える、集める役割(4)・個と集団をつなぐ役割(2) ・校内のリーダーとなる(2)・人間関係（孤立しない）が大切(5) ・全員でかかわる体制

（ ）内は、協議されたグループ数

4. 考察

以上の結果から、現職の養護教諭が必要としている力量は、専門職としての医学的視点（心身症状、神経症状、精神疾患）や児童生徒の生活環境あるいは発達の視点を持ち、教育相談の理論・技術を身に付け、洞察し、指導方針を立てる力量や校内や校外における教育相談・生徒指導推進としてのコーディネータの役割をとれる力量であり、「多様化する児童生徒の健康問題を幅広く捉え、目の前の児童生徒とどう向き合い、かかわっていくか」という点に集約される。

また、①基礎講座受講者は、教育相談の技法・技術を学び、洞察できる力量を求めているが、②上級では、医学的視点や成長発達の視点更に家族療法の視点を持ち、より深く児童生徒を捉え、指導方針を立てられる力量や、コーディネータ（児童生徒を取り巻く関係者間の連携の調整）の役割をとれる力量を求めており、継続的な研修により、更に支援の視点の幅が広がり、それに伴い必要とする力量は変化していくことが考えられる。

また事例研究協議において、事例の対応を通して、①問題の性質や背景要因、②問題の見方や支援方針、③自分自身のあり様に気づく、また④家族や校内・外の連携のとり方などの多くの学びを得ていることが理解された。日々の実践を記録し、研究的に分析・評価し、更に事例検討などの機会に他

者からの評価を得ながら支援を振り返ることが力量形成に大きな役割を果たしていることが考えられる。これらのことから、日々の実践を研究的に分析し、児童生徒の理解を深めていく研修は、養護教諭が力量を培っていく上で大きな要因となるといえる。

更にこのように上級講座終了者が、子どもの問題を幅広く捉え、研修を通してこれまでの実践を振り返ると回答していたことから、自分の実践や経験を振り返る（研究的に分析する）ことが力量形成に役立つことを示唆すると考えられる。

これらの結果は、文献研究において文献（論文）から捉えられた必要とする力量、すなわち児童生徒の問題を見極める力、対応する力、連携をはかる力、と一致している⁴⁾。

また、服部は養護教諭自らの育て方として、実践と研修を挙げ、養護教諭に期待するものとして、①子どもを見る力、②子どもとかかわる力、③コーディネータとしての力量と述べている⁵⁾。

なお、教諭との比較では、教諭が“今日的教育課題をふまえた指導”を多く選択し回答しているのに比べ、養護教諭はこの項目を選択する割合が低かった。学校教育をめぐる諸問題への対応にあたっては、教師に幅広い視点が要求されており、今後力量を考える上で、養護教諭も幅広い視点を持つことが必要であると考えられる。

これら現職養護教諭の必要とする「相談にかかわる力量」は、養護教諭養成の目標とする専門的能力（心の問題に気づく・問題解決への支援・専門機関への受診判断・教師や家庭との連携）及び教師としての資質・能力（児童生徒の人格形成・組織の分担・健康問題への対応）にほぼ一致する⁶⁾。

上述の相談にかかわる養護教諭の力量は、養護教諭の職務の機能・役割上から必要とされる基礎的な力量、養成段階での力量である。現職者が必要とする力量と表現は同様であったとしても、その力量の内実つまり質的な差は、当然考えられるところである。現職者が回答した力量の内実は、「知識が現実の事象に即して、生きて働くもの」であることと、「絶えず更新される現実」を見極め追求して行く、レベルの高い力量を求めていると考える。

この研究によって、相談にかかわる養護教諭の力量、とくにその具体的な内容項目が明らかにされた。しかし基礎教育で必要とされる養護教諭の力量と、現職養護教諭が必要と考える力量の質は、同一ではないと思われる。

現職者の力量はおそらく螺旋状に質的に向上していくものであろう。今後更に質的な力量を明らかにすることが望まれる。

文献

- 1) 日本学校保健会：養護教諭研修事業委員会報告書，13，1998.
- 2) 成田みどり・盛昭子：養護教諭に必要な資質・能力について，日本養護教諭教育学会第5回研究大会抄録集，18-19，日本養護教諭教育学会，1997.
- 3) 三木とみ子他：養護教諭に必要な現代的資質・能力に関する研究，第45回日本学校保健学会講演集，154-155，日本学校保健学会，1998.
- 4) 森田光子他：相談にかかわる養護教諭の力量形成，日本養護教諭教育学会第6回学術集会抄録集，27，日本養護教諭教育学会，1998.
- 5) 服部祥子：養護教諭をどう育てるか，こころの科学，64，34-35，日本評論社，1995.
- 6) 日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班：心の問題，これからの養護教諭の教育，69-71，東山書房，1991

報告

研究的視点を探る養護教諭としての試み

— 執務記録の分析から —

斉藤 ふくみ*¹ 後藤 ひとみ*²

A school nurse teacher's approach towards taking viewpoints for studying -An analysis of the records of a school nurse teacher's practice-

Fukumi SAITO Hitomi GOTO

Summary

This study is based on an analysis of a school nurse teacher's records kept at school for 90 days. For this analysis, we applied the school nurse teacher's daily note to the "Record of School Nurse Teacher's Practice" by following 4 distinct steps. In this way, we were able to grasp the connection between a school nurse teacher's practice and the problems which confront her.

As a result, the following became clear.

1. Those practices which the school nurse teacher lay emphasis were grasped by an analysis of the "Record of School Nurse Teacher's Practice".
2. Through the process of looking back upon the school nurse teacher's practice, she was able to confirm the problem of her practice objectively by herself.
3. This analysis was the school nurse teacher's first step toward studying and reflecting on her practice.

Records are necessary to ensure proper school nurse teacher practice. However, it is important not only to keep records, but also to use records practically.

Key words: school nurse teacher viewpoints of studying school nurse teacher's records

キーワード：養護教諭 研究的視点 執務記録

要旨

本研究では、ある一人の養護教諭が校内において勤務した90日間の記録について分析した。分析に当たっては、その養護教諭が毎日書いたメモを4つのステップに沿って「執務記録」の様式にあてはめていった。このような「執務記録」への記載というプロセスを通して、日々の執務内容と養護教諭が課題と感じている事柄との関わりを捉えることができた。結果として、次のような点を導き出した。

1. 「執務記録」の分析によって、養護教諭が重点を置いている執務内容が捉えられた。
2. 執務に関する振り返りのプロセスを通して、養護教諭自身が自己の課題を客観的に確認することができた。
3. 研究的視点は、養護教諭が自己の執務を振り返るプロセスの中に存在した。

記録は、養護教諭の執務を整理するために欠かせないものである。しかしながら、今後においては、記録するだけでなく、記録を活かすことが重要である。

I. はじめに

研究は、調べたり、考えたり、明らかにするといった探求行為であるが、これらの行為は「なぜ」「どうして」という疑問を持つことから始まる。養護教諭においても、何らかの動機やきっかけがあ

* 1 北海道恵庭北高等学校

* 2 北海道教育大学旭川校

って、「問題（研究課題）の意識化」がなされることが研究活動の出発点¹⁾である。

しかし、自分なりの課題を持って研究に取り組んでいる養護教諭がいる反面で、日常の仕事に迫られ、「何をどうして良いかわからない」「どこから手をつけていいかわからない」「自分の仕事は研究とはかけ離れたものではないか」などの声が聞かれる。これは、計画的に執務をこなそうと考えていても、救急処置や生徒指導上の問題などといった突発的に生じた事柄に即応していかなければならないという現実によるものであろう。ここから、持ち込まれる事柄に対応はしているが、立ち止まって自分の仕事を見つめ直すゆとりがなく、その方法にも苦慮している養護教諭の姿が感じられる。

そこで、本研究では、研究的な視点を身につけるための一つの試みとして、「来室した生徒や職員の一人数ひとりに丁寧に対応し、何を求めているのかを時間をかけて明らかにしたい」という願いを持っている一人の養護教諭が日々の仕事で感じている事柄に着目し、記録（メモ）した混沌とした執務状況を整理・分析する手法について検討した。その結果、「自己の課題を捉える」という研究的視点が自分の仕事を振り返るプロセスの中で捉えられたので報告する。

II. 研究方法

1998年3月30日～7月24日において、高等学校（生徒数 924名の普通科高校）のS養護教諭（経験年数16年目、現任校での勤務年数5年目）が校内で勤務した90日間についての毎日の執務内容を記録した。また、課題を捉えるための手法として『執務記録』の分析を行った。なお、『執務記録』は次のような手順で作成した。

ステップ1；その日の仕事を振り返り、執務内容や感じたことを毎日書き留める。

ステップ2；1で書き留めた執務内容を『執務記録』の枠に箇条書きで整理する。

ステップ3；1で書き留めた1日の仕事を通して感じたことや問題点を整理し、執務内容との関係を明らかにする。

ステップ4；もっと学びたい・深めたいと思ったことを今後の課題として整理する。

III. 結果

1. 各ステップにおいて捉えた執務の特色

1) ステップ1（手書きのメモ）

ステップ1～4におけるポイントをまとめたのが図1である。ステップ1では、その日の仕事を振り返り、執務内容を朝から順に思い出して記録し、感じたことやより深めたいと思ったことを書き留めた。その例が表1である。この作業は、おもに帰宅後数時間たってから行った。

ステップ1でのポイントは、第1に書式にこだわらないで思うことを自由に書き留めること、第2にその日のことはその日の内に書いておくことである。これは、記録を残すということよりも、養護教諭自身の思いを書き留めるということに重点を置いたもので、養護教諭が自己の課題を見出すための第一段階の記録である。

特に今回は、VTRや録音テープなどの機械にたよらず、養護教諭の記憶の思い出しによる手法を用いた。これによって、1日の執務を終えて帰宅し、数時間を置いても印象に残っていること、例えば生徒の対応で大変だったことや気にかかっている仕事のことが想起された。このことにより、養護教諭のこだわりや力点を置いている執務が捉えられた。

2) ステップ2（『執務記録』への記入①）

本研究では、『執務記録』として「月日」「学校行事」「執務内容」「感じたこと・問題点」「今

後にむけた課題」の5項目からなる簡素な書式を設定した。その記入例が表2である。ステップ2では、ステップ1で書き留めた執務内容を『執務記録』の枠の中におさめる作業を始めた。これは、週末などの時間のある時に数日分をまとめて行った。まず、表1の中の執務内容を箇条書きに簡潔にまとめ直し、さらに午前および午後に分けて、取り組んだ順に①②…の番号を付けて表した。

4月30日の場合は、午前には、①として朝の打ち合わせで尿二次検査の連絡をし、以下②から⑧までの執務を行った。ただし、③に示した「生徒の対応、連絡」は、一人の生徒に対するものではなく、午前中に対応したすべてのものを一つの項目で表現した。しかし、生徒の対応の中でも特に印象に残った②の女子生徒の相談と⑤の男子生徒の相談は独立して記した。②の女子生徒は、思い詰めた様子で来室し、「どうしたの？」と声を掛けると泣き出した。わけを聞くと、幼い頃から剣道を教わっている先生が危篤になり、心配でどうしようもないということであった。約1時間話を聞いて励ましたという対応である。⑤の男子生徒は1年生であり、友達ができないという相談であった。本人の話を聞いて、継続的な対応の必要を感じ、再来室をうながした後、担任へ状況を連絡した。午後は、⑨⑩⑪の健康診断に関わる仕事を昼休みに実施し、その後⑫⑬⑭⑮までの執務を行った。

3) ステップ3 (『執務記録』への記入②)

ステップ3では、ステップ2と同様に、メモとして書き留めてある1日の仕事を通して感じたことや問題点を『執務記録』の中に記入し、「執務内容」の欄の項目に対応する番号を付けた。4月30日は、「執務内容」の②③⑤⑧⑫⑭が示しているように、多数の生徒が来室して対応に追われた日である。そのため、休日が飛び飛びで体調を崩しているのだなあと感じていたことがわかる。とりわけ、⑧に示した先天性筋緊張症(ミオトニア)の生徒との面談では、「面談後にソファからすぐ立ち上がれない様子」をみて、病態が日常の動作にどのような形で表出するのか知らなかったという自分の知識不足にショックを受け、他の教師の理解を図るための働きかけを早急に行わなければならないと切実に感じたものである。

このようなステップ3の作業により、毎日様々な出来事はあるが、その日の中で気になったことや印象に残ったことは、1日の執務の一部であることが改めて確認された。また、執務内容との関わりを見ることで、「感じたこと・問題点」がどの執務から生じているかを客観的に捉えることができた。

4) ステップ4 (『執務記録』への記入③)

ステップ4では、ステップ1のメモ書きによる記録の際に「もっと学びたい・深めたい」と思ったことを「今後にむけた課題」としてまとめたものである。今すぐには着手できないけれども、できれば取り組んでみたいと思う事柄である。「執務内容」の欄に対応した番号を付してみると、「感じたこと・問題点」とは必ずしも対応していなかった。

4月30日はその典型的な例であり、②③⑤⑧⑫⑭といった生徒への対応から感じることもありながら、「今後にむけた課題」は担任との連携に発展している。この日は、⑦に示したように先天性心疾患の生徒の資料を担当と学年主任に渡した。この生徒は、1年男子のファロー四徴症の生徒で、術後の経過は比較的良好いものの、20歳前後に大きな再手術を控えており、運動制限がある。この生徒の資料を担当と学年主任に渡して説明したこと、そしてそのあとで来室した⑧のミオトニアの生徒との関わりから、疾病を有する生徒の支援には担任との緊密な連携と協力が大切であることを改めて感じたのである。そして、担任との連携のあり方について明らかにしていきたいという思いと、他者のさまざまな実践や研究報告から学びたいという思いが生じている。また7月6日は、「感じたこと・問題点」と「今後にむけた課題」が一致した例である。「執務内容」は、午前中の③④⑤⑥⑦と午後の⑩⑪⑫が職員の来室によるものであったため、「感じたこと・問題点」では、職員の来室の多さを指摘し、

表2 『執務記録』の例

月日	学校行事	執 務 内 容	感じたこと・問題点	今後にむけた課題
4. 30 (木)	薬物乱用防 止の講演 (6校時)	午前 ①尿二次検査の連絡 ②生徒(女子)相談…励まし ③生徒の対応、連絡 ④職員血圧測定(1名) ⑤生徒(男子)相談…友人ができない、担任へ連絡 ⑥尿検、X線検査、内科検診について事務と調整 ⑦先天性心疾患の生徒の資料を担任と学年主任へ渡す ⑧筋緊張症の生徒と面談…体育のこと、薬について、日常の学校生活について 午後 ⑨身体測定欠席者の測定 ⑩視力検査 ⑪聴力再検 ⑫生徒の対応、連絡 ⑬卒業生来室 ⑭講演会にて脳貧血1名 ⑮尿二次検査の準備	②③⑤⑧⑫⑭休日が飛び飛びで体調を崩した生徒が多数来室。ミオトニアの生徒と面談した後、生徒がソファからすぐには立ち上がれないことにショックを受けた。教室で教師にあてられてもすぐに立てないのではないかと思った。関係者に周知させる必要がある。 (N) (O)	⑦⑧担任との連携について—主に疾病を有する生徒の支援—
7. 6 (月)		午前 ①「環境衛生検査結果のお知らせ」配布 ②生徒の対応、連絡 ③職員1名来室(カゼ症状、発熱) ④職員血圧測定(2名) ⑤職員1名相談(女子バレー部員の健康状況について) ⑥職員1名来室(熱っぽい) ⑦職員1名来室(肋骨骨折～湿布交換) 午後 ⑧生徒の対応、連絡 ⑨保健委員活動 ⑩相談のあった女子バレー部員と面談～受診指導 ⑪職員血圧測定(1名) ⑫職員1名来室(頭重感～血圧測定、静養) ⑬生徒会指導教員と学校祭に向けて食中毒予防指導について打ち合せ ⑭健康センター書類整備 ⑮部活動指導	③④⑤⑥⑦⑪⑫職員の来室の多い1日であった。(G)	③④⑤⑥⑦⑪⑫職員にとっての保健室とは…保健室に求めるもの、保健室のイメージ、保健室の果たす役割等について
	※記録に残した来室者数:12名			
	※ 7名			

「今後にむけた課題」では“職員にとっての保健室とは”を示している。なかでも、③④⑥⑪⑫は、健康チェックのための来室であり、病院の受診が可能であるにもかかわらず、まずは保健室に来室するという状況に、職員が保健室に求めるものを感じた。そこで、職員にとっての保健室のイメージを明らかにし、保健室の果たす役割を捉えていきたいということが「今後にむけた課題」として生じている。

2. 1日の執務を通して感じたこと・問題点の内容

ステップ3として『執務記録』にまとめた「感じたこと・問題点」の内容を分類し、その傾向を示したものが表3である。この分類から得たA～Zは、後日、『執務記録』の「感じたこと・問題点」の欄に書き加えた。4月30日の場合は、休日が飛び飛びで体調を崩した生徒が多数来室したことが「N. 主訴をもって来室した生徒への対応」にあたり、ミオトニアの生徒との面談が「O. 慢性的な傷病を有する生徒への対応」にあたる。

90日間分全体の内容は、「養護教諭や保健室の役割・機能に関して」「健康診断の業務に関して」

「生徒への対応に関して」「具体的な執務に関して」という4つの事柄に大別することができた。
 「生徒への対応に関して」は延べ43と最も多く、特にこのうちの「N. 主訴をもって来室した生徒への対応」は29日と調査期間の約3割を占め、生徒への対応の中でも、「主訴をもって来室した生徒への対応」に問題を感じている様子が捉えられた。また、「A. 生徒にとっての保健室の役割」が11日と多く、他の項目では、「I. 健康診断業務の量的な負担」が7日、「G. 職員の健康管理における養護教諭の役割」が6日の順に多かった。

このことから、調査期間が1学期であったにもかかわらず、「健康診断の業務に関して」は延べ14と最も少なく、時期に関わる執務の問題よりも、「生徒への対応に関して」や「養護教諭や保健室の役割・機能に関して」といった年間を通じて問うべき事柄に問題を感じている日が多いということがわかった。また、職員との交流や職員から養護教諭へ期待されるものもS養護教諭にとっての課題であることがわかった。

表3 1日の執務を通して感じたこと・問題点 (計90日間, 単位: 日)

〈養護教諭や保健室の役割・機能に関して〉		〈生徒への対応に関して〉	
A. 生徒にとっての保健室の役割	11	N. 主訴をもって来室した生徒への対応	29
B. 一般教師からみた保健室の役割	3	O. 慢性的な傷病を有する生徒への対応	5
C. 拡大する保健室の役割への対応	2	P. 生徒指導上の配慮を要する生徒への対応	3
D. 拡大する養護教諭の役割への対応	1	Q. 休学中の生徒への支援	3
E. 仕事に取り組む養護教諭の姿勢	4	R. 養護教諭不在時における来室者への対応	1
F. 学校行事における養護教諭の役割	1	S. 保健授業担当時における来室者への対応	1
G. 職員の健康管理における養護教諭の役割	6	T. 来室動機に応じた支援	1
H. 養護教諭が行う健康相談活動の意義	1	〈具体的な執務に関して〉	
〈健康診断の業務に関して〉		U. 担任や他教師への連絡・連携, 情報交換	5
I. 健康診断業務の量的な負担	7	V. 新入生の健康状況の把握	2
J. 健康診断票の記載内容	1	W. 生徒の健康実態の把握	5
K. 健康診断実施時における来室者への対応	4	X. 校内の学習環境の把握と検査結果の報告	2
L. 健康診断の準備	1	Y. 保健指導の実施のしかた	3
M. 健康診断の事後措置	1	Z. 生徒保健委員会活動の活用のしかた	2

3. 問題や課題として感じた理由

「なぜ問題に思い、課題として感じるのか」を明らかにするために、複雑に絡み合う思いをできるだけ1つ1つ切り離して箇条書きに列記したものが表4である。これらの内容は、「執務全般に関して」「生徒の対応に関して」「保健室の役割に関して」に分けることができた。全体をみると、『こなしきれなかった、十分な対応であったか自信がない、予定どおり進まない、焦燥感がある、実践を向上させたい、秩序立てた仕事をしたい、養護教諭としての力量に不安を感じる、表面的な技巧に陥っている』などの多様な思いを抱えていることが捉えられた。

IV. 考察

養護教諭は、学校の年間を通した活動の流れに沿って綿密な計画を立て、その計画に従って毎日の執務を行っていくが、その一方で「定められた手順に沿うだけでなく、絶えず新しい事態への対処が必要である」²⁾。日々の生徒の様子は変化し、その対応や職員との関わりは、毎日異なった問題点や課題を生じさせているのである。その日は覚えていても、次の日に新たな事態に直面すると、前日のことは「実際のところ日時がたつとその記憶も失われ、証拠は何も残らない」³⁾ことになる。したが

表4 問題や課題として感じた理由

《執務全般に関して》

- ・その日を通して一番心に残った事や出来事
- ・一日の執務を通してこうすればよかったと心残りになること
- ・執務量の多さから十分こなしきれなかったこと
- ・職員、生徒の対応が十分であったかどうか自信が持てないこと
- ・本人の努力だけではまかなえないが、他の条件を変えて改善できるのではないかと感じる時（複数配置等）
- ・執務計画の進行状況をみて、予定通りに進まないのは何が原因であったのかを考える時
- ・生徒の訴えに対して「明日にして」や「昼休みまで待って」といった先送りができないことにより、予定していない仕事が増え山積みになり、予定していたことはその陰に押しやられていくことで、焦燥感にかられている時
- ・その日一日の仕事でつくづく大変だったと思う時
- ・毎日養護教諭の実践を少しずついいので向上させたいと願うから
- ・仕事がパズルのように錯綜していくため秩序だてて仕事をしたいと願うから
- ・職員の健康相談に対応できる力量があるだろうかと不安になる時
- ・他教師に変わってやってもらえない仕事があって、一人でこなさなければならぬ時（尿検査のチェック等）

《生徒の対応に関して》

- ・一人一人じっくり対応したいのに現実にはできていないこと、対応の深いところに行き着かないで表面的な技巧に陥っていることに気づく時
- ・はじめての疾病や経験のない症状に出会って驚いた時
- ・相談活動を行なった後に十分対応できたかどうか不安に思う時
- ・たくさんの来室者の中で「これは慎重に対応していかなければいけない」と直感する生徒と接触した時
- ・問題が多岐にわたり、対応に困難を感じる時（いじめ、男女交際、体罰等）
- ・継続的に経過をみている生徒のちょっとした変化が気になる時
- ・多様な来室者に対して、重要なポイントをはずしてはならないと痛感する時（受診の要否の判断等）
- ・生徒と接した時に、対人間としての自分がためされると感じた時
- ・高校生の流行はめまぐるしく、保健指導の難しさを感じる時

《保健室の役割に関して》

- ・拡大した保健室の機能を養護教諭としてこなしきれないと思う時
- ・養護教諭冥利につきるとか、「ああ保健室の役割を果たしたなあ」と実感できる時

って、その日の内に書き留めるということは、養護教諭の記録のあり方としてとても重要なことである。また、「自然科学や医学の発達はめざましいが、その基礎となったものは、科学者や医師による記録であったといつてよい。すなわち、種々の現象の観察や、経験した内容を言語であらわし、書きことばによって記録され、その累積が分類、整理、体系化されていったのである」⁴⁾といわれるように、一言では語り尽くせない、混沌とし、錯綜した養護教諭の執務を整理していくためにも「記録」は欠かせないものである。

ステップ1のメモ書きをステップ2の「執務内容」の形に変えたことは、記録するという行為⁵⁾を通じて、養護教諭自身が自分の執務を客観的に捉えるといった活動の始まりになった。しかも、執務内容に番号をつけるということはとても単純な作業であったが、これにより1日の流れが見えやすくなり、「感じたこと・問題点」や「今後にむけた課題」との関係を捉える際に役立てることができた。これが『執務記録』への記入の第1段階であり、ステップ3はその第2段階であった。ステップ3における「感じたこと・問題点」は養護教諭の主観によるもので、何を問題と感じるかは個々の養護教諭によって異なる部分である。しかし、一人ひとりの養護教諭が自分の問題意識を整理し、それがどんな場面や体験から生じているのかを明らかにすることは、混沌とした状況から飛び出すための大事な手続きであった。このように、混沌とした思いの解決を促すには、日々の執務の中で感じている事柄から課題を引き出すことが必要であり、ステップ3から4へ展開させるところに「自己の問題意識を構造的に整理して捉え直す」という最も重要な研究の視点があるといえる。

S養護教諭の場合は、生徒への対応の中でも、「主訴を持って来室した生徒への対応」に問題点や

課題を感じている様子が捉えられた。これは、「養護教諭の活動の原点は『一人ひとり』の子どもを大切に、寄り添っていること」⁹⁾であり、「保健室が生徒にとってもっと居心地のよい場所」⁷⁾になりうるよう努力したいと考えているS養護教諭の姿勢のあらわれである。また、来室する職員との関わりからは、生徒への対応だけではなく、職員自身にとっての保健室の役割というものを実感している。

これらのことは、なぜ問題に思うのかを振り返って整理した表4の記述とも関連している。ここでは、「感じたこと・問題点」が養護教諭の主観であることを意識して、自己を客観的に捉え直し、「自分自身が気づく」という過程を重視した。その結果、「執務量の多さから、生徒の訴えに十分対応しきれなかったこと」「多様な訴えへの対応に苦慮していること」「職員への対応が十分であったかを不安に思うこと」「だからこそ、毎日の仕事を少しでも向上させたいと願うこと」などの特色がみえてきた。

このような気持ちの整理は、自分の欠点や弱点、仕事への意気込みをさらけ出すようで気恥ずかしいものであるが、自分自身のこだわりや課題を捉える上で大切なことである。

養護教諭の養成に際しては、教育活動の自己評価や他者評価を目的として、実習記録のあり方⁸⁾が検討されてきた。同様に、養護教諭の実際活動に関しても「記録」の役割を確認することが必要であり、何よりも、その活かし方を考えることが重要である。それは、「実践したことの内容を質的に高めていくことは、専門家として育つためにきわめて大切なことであるが、その内容が記録され、それが検討され、能力の向上につながっていく」⁹⁾からである。

V. まとめ

本研究では、養護教諭が校内において勤務した90日間の執務について記録（メモ）した内容を、ステップ1～4の手順にそって『執務記録』に記載した。これは、養護教諭の日々の思い、特に「1日の仕事を通して感じたことや問題点」に重点を置いたものであったが、「執務内容」との関連を整理し、問題として感じている事柄の傾向を分析したことによって、養護教諭が重点を置いている執務内容が見えるようになり、自己の特性が明らかになった。

このような振り返りのプロセスを通して、主観的にしか捉えられなかった執務に対するこだわりや問題意識を養護教諭自身が客観的に捉え直すことができ、このことが「研究的な視点を持つということ」の第一歩であると思われた。

今回のような記録の取り方は、個々の養護教諭の問題意識により変化するものであり、もしも、一人ひとりの生徒の対応に重点を置いたり¹⁰⁾、執務全体を捉えよう¹¹⁾とすれば、また違った『執務記録』の書式や内容になるだろう。

「実践を記録化することの意義」¹²⁾の一つは、実践者（養護教諭）が活動を記録することによって、自己の実践を自覚的に捉え、より優れた実践を生み出していくための糧とすることができるということである。

このような意味からも、今後は、「記録すること」だけでなく、「記録をいかに分析し、そこから何を学ぶか」という『記録の活かし方』に重点を置いた取り組みが重要である。本研究が、その手法の一例となり、多くの養護教諭の方々に追試され、再考され、深められていくことを期待したい。

（本論文の要旨は日本養護教諭教育学会第6回学術集会で発表した。）

文献

- 1) 後藤ひとみ他：養護教諭の研究能力に関する一考察，日本養護教諭教育学会誌，1(1)，79-92，1998
- 2) 堀内久美子：養護活動を支える理論の構築に向けて，学校保健研究，39(6)，498，1998
- 3) 日野原重明他：POSの基礎と実践－看護記録の刷新をめざして－，3，医学書院，1990
- 4) 川島みどり他：看護記録－看護過程にそった記録の提案－，まえがき，看護の科学社，1987
- 5) 内田卿子：第Ⅱ章看護過程と記録A．記録の意義，高橋百合子監修「看護過程へのアプローチ2 情報と記録」，56，学研，1984
- 6) 堀内久美子：一人ひとりの子どもに寄り添って，健康な子ども，27(7)，2，1998
- 7) 堀内久美子：子どもの居場所としての保健室，生活指導研究，12，104-113，1995
- 8) 天野敦子他：第7章養護実習，飯田澄美子他編「養護活動の基礎」，206-208，家政教育社，1988
- 9) 飯田澄美子：第5章保健指導の実際7．記録の重要性，飯田澄美子他編「養護活動の基礎」，146，家政教育社，1988
- 10) 山田ふくみ：保健室来室者に関する一考察－記録に残る生徒と残らない生徒との比較検討を通して－，北海道福島商業高等学校研究紀要，9，1-6，1990
- 11) 日本教育大学協会養護教諭部門全国国立大学附属学校連盟養護教諭部会：国立大学附属学校における養護教諭の職務，教育方法等改善研究No. 1，1993
- 12) 森昭三：「これからの養護教諭」，112-113，大修館書店，1991

報告

養護教諭が行う相談活動に関する一考察

—適性感と自信度を中心に—

後藤ひとみ

A survey of health counseling by school nurse teachers
— Aptitude and confidence for health counseling —

Hitomi GOTO

Summary

This study is based on a questionnaire, given to school nurse teachers of elementary and junior high school, surveying consideration and experience for health counseling.

The following results were obtained:

1. The majority of school nurse teachers investigated indicated an aptitude and confidence for health counseling.
2. Some school nurse teachers lacking aptitude and a confidence during health counseling, seemed to have difficulties "understanding children's thoughts and feelings" and "making school nurse teacher-child relationships".
3. School nurse teachers involved in continuing support for children also seemed to have an aptitude and confidence for health counseling.
4. School nurse teachers demonstrating an aptitude and confidence, and involved in continuing support for children, were learning health counseling positively.

In order to improve the school nurse teacher's health counseling abilities in the future, individual consciousness and experience may need consideration.

key words ; school nurse teacher counseling health counseling aptitude confidence

キーワード ; 養護教諭 相談活動 健康相談活動 適性 自信

要旨

本研究は、小学校及び中学校に勤務する養護教諭を対象として、相談活動に関する意見や体験を調べた質問紙調査によるものである。得られた結果は、次のとおりである。

1. 調査対象であった養護教諭の大半は、健康相談活動（心の問題への対応）に対する適性や自信を示した。
2. 健康相談活動において適性や自信を感じてない人は、「子どもの気持ちを理解すること」や「子どもとの信頼関係を築くこと」といった困難点を抱えていた。
3. 継続的な支援を行っている養護教諭もまた、相談活動への適性や自信を感じていた。
4. 適性や自信を感じたり、継続的な支援を行っている養護教諭は、積極的に相談活動に関する研修を行っていた。

今後は、養護教諭の健康相談活動の能力の向上にむけて、養護教諭一人ひとりの意識や体験を考慮しなければならないだろう。

I はじめに

近年、保健体育審議会答申（1997年7月）や中央教育審議会中間報告（1998年3月）で述べられているように、子どもの心の問題における養護教諭の役割や心の居場所としての保健室の役割がますます期待されてきている。と同時に、スクールカウンセラー活用調査研究委託事業による「スクールカウンセラー」の配置、心の教室事業による「心の教室」の整備や「心の教室相談員」の配置が行われるなど、学校全体で子どもの心の問題に取り組むための施策が進められている。そのため、養護教諭に関しては、新たにスクールカウンセラーとの役割分担や協力のあり方¹⁾²⁾が注目されるようになり、あらためて、養護教諭だからこそできる役割とは何か^{3) 4)}、養護教諭の相談活動において必要な能力は何か、力量を高めるための方策は何かが問われているといえる。

このような動きの中で、時折、耳にするのが「特に勉強してきたわけではないので自信が持てない」「私は以前から心の面に留意してきた」「個人的に研修してきたので自信がある」などの声である。

カウンセラーの養成においては、様々な訓練や体験をとおして専門家にふさわしい能力を身につけている⁵⁾が、『向き不向きがある。適性というか資質が必要である』⁶⁾との指摘は注目される。今、現場の養護教諭に期待されている相談活動は、自信がない、体験がない、学習していないなどの理由で放棄できるものではない。だからこそ、社会や子どものニーズにこたえ、質の高い活動を提供するためには、『一定の「資質」を備え、さらにその上に学習経験による蓄積－「教育・訓練・研修」など－によって本来の有能なカウンセラーに成長していく』⁷⁾といった考えを参考にした関わりが必要なのではないだろうか。つまり、養護教諭の相談活動においても、個人の資質に注目し、個々の課題を捉え、その解決を目指した教育や研修を考えていかなければならないということである。

そこで、本研究では、心の問題に対応する養護教諭の資質について検討するための手がかりを得ることを目的として、「適性感」と「自信度」の実態について調べてみた。その結果から、適性や自信に関わる要因を捉えることができたので報告する。

II 研究方法

1996年11月に、一項目選択法及び多項目選択法に自由記述法を併用した質問紙郵送調査を行った。対象は、北海道における児童・生徒数500人以上の公立小学校及び公立中学校のうちで、スクールカウンセラーが配置されている学校及び養護教諭が複数配置である学校を除いた429校（小学校288校、中学校141校）に勤務する養護教諭である。

回答は、253名（小学校162名、中学校91名）から得られ、すべてが有効回答（回収率59.0%）であった。なお、有意差の検定にあたっては χ^2 検定を用いた。

III 研究結果

1. 対象校及び対象者の特性

校種では、小学校が162校と全体の64.0%を占め、学校規模では児童・生徒数500人以上から700人未満の学校が合わせて6割以上であった。

養護教諭の特性では、年齢は30歳代と40歳代が多く、小学校・中学校ともに各々の約8割を占めていた。そのため、経験年数でも、「16～20年目」が26.9%、「21～25年目」が20.6%と多く、さらに、15年目以下は全体の約3割、26年目以上は約2割であった。現任校における勤務年数は1年目から5年目までが各々十数%であり、出身機関では「2年制短大」「3年制短大」「4年制大学」が各々全体の4分の1を占めていた。なお、「臨床心理士」「日本カウンセリング学会認定カウンセラー」「学校教

育カウンセラー」「産業カウンセラー」といったカウンセラー資格を有している人はいなかった。

2. 保健室来室者の実態

保健室の一日平均の来室者数をたずねたところ244名の記入があった。結果は、最少が5人、最多が150人で、全体の平均は 31.7 ± 18.8 人、小学校の平均は 28.9 ± 16.7 人、中学校の平均は 32.6 ± 19.4 人となりのばらつきがみられた。図1は、これらの来室者数を10人ごとに区分して表したものである。この図をみると、小学校は1日平均の来室者が10人～39人という学校が多く、合わせて118校(72.8%)であった。中学校は10人～59人という学校が多く、合わせて75校(82.4%)であった。

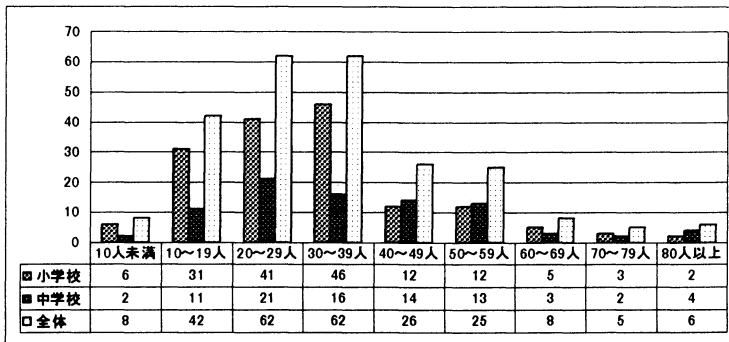


図1 保健室の1日平均来室者数

(N=244校)

このうちで、心の問題(精神的要因)が関わっていると思われる来室者数について215名の記入があり、全体の平均では4.3人、小学校は平均3.0人、中学校は平均4.7人であった。図2は、これを3人ごとに区分して表したものである。この図が示すように、小学校では一日平均「1～3人」という学校が97校(59.9%)と多く、同様に中学校でも41校(45.1%)にみられ、合わせると全体の過半数を占める結果であった。

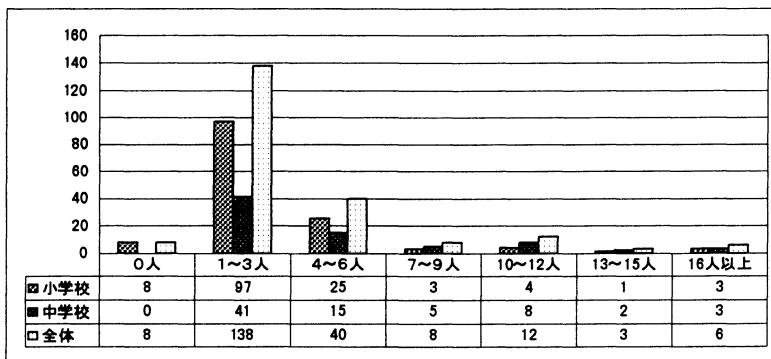


図2 心の問題を持つ子の1日平均来室者数

(N=215校)

心の問題を持つと思われる児童・生徒への対応時間については187名の記入があり、全体の平均では72.7分、小学校で66.7分、中学校で74.8分であった。これを30分ごとに区分して表したのが図3である。この図から、小学校では一日平均「30分以下」が50校(30.9%)と最も多く、中学校では「31分

～60分」が23校（25.3%）と最も多いことがわかる。全体では、「30分以下」と「31分～60分」がそれぞれ約3割を占め、回答者の半数以上が心の問題を持つと思われる児童・生徒に1日の平均で60分以内の対応を行っていることがわかった。これを各学校における一人あたりの対応時間をもとに換算した結果では、全体の平均では一人に26.9分、小学校では28.2分、中学校では26.4分であった。

また、心の問題で継続的に関わっている児童・生徒の有無では、全体のうちの132名（52.2%）が「あり」と答え、校種別では、小学校が71名（43.8%）に対して中学校は61名（67.0%）と有意に多かった（ $P<0.001$ ）

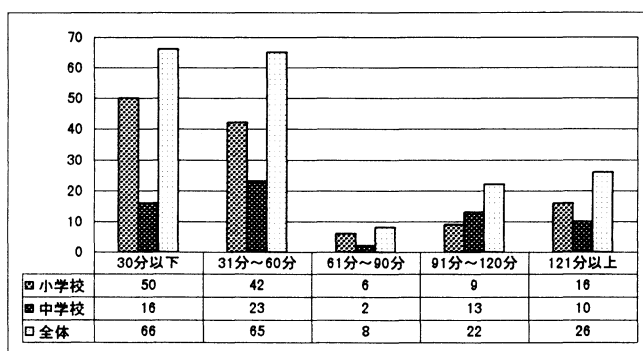


図3 心の問題を持つ子への1日平均対応時間 (N=187校)

表1 現任校において子どもから持ちかけられた相談内容
複数回答, 人数 (%)

	小学校 n=162	中学校 n=91	計 N=253
特になし	10 (6.2)	1 (1.1)	11 (4.3)
自分の性格について ***	16 (9.9)	40 (44.0)	56 (22.1)
自分の容姿・容貌について***	28 (17.3)	34 (37.4)	62 (24.5)
身体の発育について***	62 (38.3)	55 (60.4)	117 (46.2)
身体の不調・病気について***	79 (48.8)	75 (82.4)	154 (60.9)
異性との交際について ***	24 (14.8)	66 (72.5)	90 (35.6)
友人関係について ***	114 (70.4)	86 (94.5)	200 (79.1)
親との関係について ***	45 (27.8)	73 (80.2)	118 (46.6)
教師との人間関係について ***	91 (56.2)	74 (81.3)	165 (65.2)
勉強・成績について ***	23 (14.2)	66 (72.5)	89 (35.2)
部活について ***	8 (4.9)	63 (69.2)	71 (28.1)
学級の雰囲気について ***	81 (50.0)	72 (79.1)	153 (60.5)
いじめについて ***	75 (46.3)	71 (78.0)	146 (57.7)
進路・将来について ***	12 (7.4)	62 (68.1)	74 (29.2)
その他	11 (6.8)	12 (13.2)	23 (9.1)
NA	3 (1.9)	0 (0.0)	3 (1.2)

χ^2 検定, *** $P<0.001$

3. 現任校において対応した相談内容

現任校において児童・生徒から持ちかけられたことのある相談内容を示したのが表1である。「特になし」は11名（4.3%）で、9割以上の人が何らかの相談を持ちかけられていた。全体では、「友人関

係」「教師との人間関係」「身体の不調・病気」「学級の雰囲気」が各々6割以上を占めていた。

校種別にみると、小学校では「友人関係」が114名(70.4%)と最も多く、次いで「教師との人間関係」91名(56.2%)、「学級の雰囲気」81名(50.0%)、「身体の不調・病気」79名(48.8%)、「いじめ」75名(46.3%)の順であり、中学校では「友人関係」が86名(94.5%)と最も多く、次いで「身体の不調・病気」75名(82.4%)、「教師との人間関係」74名(81.3%)、「親との関係」73名(80.2%)、「学級の雰囲気」72名(79.1%)、「いじめ」71名(78.0%)の順であった。また、13項目の全てにおいて小学校よりも中学校の方が有意に高率($P<0.001$)であった。

4. 心の問題に対する適性感と自信度

心の問題を持つと思われる児童・生徒への対応について、自分の『適性』や『自信』の度合いについてたずねた結果が表2である。

表2 心の問題に対する適性感と自信度

		人数(%)		
		小学校 n=162	中学校 n=91	計 N=253
適性**	かなり感じる	13 (8.0)	6 (6.6)	19 (7.5)
	少し感じる	109 (67.3)	75 (82.4)	184 (72.7)
	全く感じない	27 (16.7)	4 (4.4)	31 (12.3)
	NA	13 (8.0)	6 (6.6)	19 (7.5)
自信	かなりある	5 (3.1)	0 (0.0)	5 (2.0)
	少しある	95 (58.6)	66 (72.5)	161 (63.6)
	全くない	49 (30.2)	20 (22.0)	69 (27.3)
	NA	13 (8.0)	5 (5.5)	18 (7.1)

** $P<0.01$ (χ^2 検定, 『適性感あり』群と『適性感なし』群との比較)

適性は、「かなり感じる」が全体のうちの19名(7.5%)、「少し感じる」が184名(72.7%)で、合わせて8割の人が適性を感じており、「全く感じない」は31名(12.3%)であった。校種の比較に際しては、適性を「かなり感じる」と「少し感じる」とを合わせて『適性感あり』群、「全く感じない」を『適性感なし』群とした。その結果、『適性感あり』群は小学校で122名(75.3%)であるのに対し、中学校で81名(89.0%)と有意に多かった($P<0.01$)。

自信は、「かなりある」が全体のうちの5名(2.0%)、「少しある」が161名(63.6%)で、合わせて6割以上の人が自信を持っており、「全くない」は69名(27.3%)であった。校種の比較では、自信が「かなりある」と「少しある」を合わせて『自信あり』群、「全くない」は『自信なし』群とした。その結果、『自信あり』群は小学校で100名(61.7%)であるのに対し、中学校で66名(72.5%)と多かった。

これから、小学校よりも中学校の養護教諭の方が適性や自信を感じていることがわかった。また、それぞれの校種において適性感と自信度との関わりをみたところ、小学校では『適性感あり』群122名のうちで『自信あり』群が97名(79.5%)と有意に多く($P<0.001$)、中学校でも『適性感あり』群81名のうちで『自信あり』群が66名(81.5%)と有意に多かった($P<0.01$)。

そこで、適性感と自信度との関わりを表3のように整理したところ、適性感の高い人ほど自信度が

高い傾向がみられた ($P<0.001$)。これを『適性感あり』群および『適性感なし』群における『自信あり』と『自信なし』の2群の比率でみると、『適性感あり』群では『自信あり』が163名 (80.3%) と有意に多かった ($P<0.001$)。

表3 適性感と自信度との関わり

人数 (%)

自 信	適 性		
	かなり感じる n=19	少し感じる n=184	全く感じない n=31
かなりある	4 (21.1)	1 (0.5)	0 (0.0)
少しある	15 (78.9)	143 (77.7)	1 (3.2)
全くない	0 (0.0)	38 (20.7)	30 (96.8)
NA	0 (0.0)	2 (1.1)	0 (0.0)

 χ^2 検定, df=4, $P<0.001$

表4は「適性感」や「自信度」と「心の問題で継続的に関わっている子どもの有無」との関わりをまとめたものである。これをみると、「継続的な関わりを持っている」132名において『適性感あり』が112名 (84.8%) と有意に多く ($P<0.05$)、『自信あり』も98名 (74.2%) と有意に多い ($P<0.01$) ことがわかった。

表4 継続的に関わっている子の有無と適性感・自信度との関わり
人数 (%)

	継続的な関わり	
	あり n=132	なし n=117
適性感あり □	112 (84.8)	88 (75.2)
適性感なし □	10 (7.6)	20 (17.1)
自信あり □	98 (74.2)	65 (55.6)
自信なし □ **	25 (18.9)	43 (36.8)

 χ^2 検定, * $P<0.05$, ** $P<0.01$

5. 心の問題を持つ子どもへの対応で困ったこと

適性感や自信度の背景に関与している事柄を探るために、心の問題への対応にあたって困った経験の有無をたずねてみた。「困ったことがある」と答えた人は、小学校の151名 (93.2%)、中学校の89名 (97.8%) で、全体では240名 (94.9%) であった。

困ったことがあると答えた人による具体的な内容は表5に示すとおりである。全体では、「救急処置で相談が中断される」149名 (62.1%)、「カウンセリング技術の不足」121名 (50.4%)、「相談時間が取れない」110名 (45.8%)、「心の問題に対する他教師の認識や理解の不足」102名 (42.5%) の順に多かった。なかでも、「救急処置で相談が中断される」「相談時間が取れない」「相談場所がない」においては中学校が有意に多かった (各々の有意差は $P<0.05$, $P<0.001$, $P<0.01$)。

ここで、表6に示すように、困った内容の各々について「適性感」や「自信度」との関わりをまと

表5 校種別にみた心の問題を持つ子どもへの対応で困ったこと
複数回答, 人数 (%)

	小学校 n=151	中学校 n=89	計 N=240
相談時間が取れない ***	56 (37.1)	54 (60.7)	110 (45.8)
相談場所がない **	35 (23.2)	37 (41.6)	72 (30.0)
救急処置で相談が中断される *	86 (57.0)	63 (70.8)	149 (62.1)
カウンセリングの理論や知識の不足	60 (39.7)	33 (37.1)	93 (38.8)
カウンセリング技術の不足	69 (45.7)	52 (58.4)	121 (50.4)
子どもの気持ちを理解することが難しい	56 (37.1)	33 (37.1)	89 (37.1)
子どもとの信頼関係を築くことが難しい	43 (28.5)	23 (25.8)	66 (27.5)
子どものプライバシーを守ることが難しい	45 (29.8)	37 (41.6)	82 (34.2)
心の問題に対する他教師の認識・理解の不足	64 (42.4)	38 (42.7)	102 (42.5)
心の問題に対する保護者の認識・理解の不足	54 (35.8)	35 (39.3)	89 (37.1)
校内の協力体制が不十分	43 (28.5)	27 (30.3)	70 (29.2)
研修を受けたいが学校を空けられない	20 (13.2)	10 (11.2)	30 (12.5)
専門の書籍や雑誌が手に入りにくい	2 (1.3)	3 (3.4)	5 (2.1)
専門機関が近くにない	14 (9.3)	6 (6.7)	20 (8.3)
その他	10 (6.6)	9 (10.1)	19 (7.9)
NA	2 (1.3)	0 (0.0)	2 (0.8)

χ^2 検定, *P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001

めてみた。適性感では、「子どもとの信頼関係を築くことが難しい」は『適性感なし』群に有意に多く (P<0.05), 「心の問題に対する他教師の認識や理解の不足」は『適性感あり』群に有意に多かった (P<0.05)。自信度では、「子どもの気持ちを理解することが難しい」や「子どもとの信頼関係を築くことが難しい」は『自信なし』群に有意に多く (各々の有意差はP<0.001, P<0.01), 「心の問題に対する他教師の認識や理解の不足」は『自信あり』群に有意に多かった (P<0.05)。

表6 適性感・自信の有無別にみた心の問題を持つ子どもへの対応で困ったこと
複数回答, 人数 (%)

	適性感あり n=203	適性感なし n=31	自信あり n=166	自信なし n=69
相談時間が取れない	92 (45.3)	9 (29.0)	78 (47.0)	25 (36.2)
相談場所がない	57 (28.1)	9 (29.0)	44 (26.5)	24 (34.8)
救急処置で相談が中断される	122 (60.1)	17 (54.8)	102 (61.4)	37 (53.6)
カウンセリングの理論や知識の不足	72 (35.5)	15 (48.4)	56 (33.7)	31 (44.9)
カウンセリング技術の不足	102 (50.2)	14 (45.2)	79 (47.6)	37 (53.6)
子どもの気持ちを理解することが難しい	68 (33.5)	14 (45.2)	47 (28.3) ***	36 (52.2)
子どもとの信頼関係を築くことが難しい	48 (23.6) *	14 (45.2)	34 (20.5) **	28 (40.6)
子どものプライバシーを守ることが難しい	69 (34.0)	11 (35.5)	55 (33.1)	24 (34.8)
心の問題に対する他教師の認識・理解の不足	89 (43.8) *	7 (22.6)	76 (45.8) *	20 (29.0)
心の問題に対する保護者の認識・理解の不足	75 (36.9)	11 (35.5)	65 (39.2)	21 (30.4)
校内の協力体制が不十分	56 (27.6)	8 (25.8)	48 (28.9)	17 (24.6)
研修を受けたいが学校を空けられない	27 (13.3)	0 (0.0)	24 (14.5) *	3 (4.3)
専門の書籍や雑誌が手に入りにくい	4 (2.0)	0 (0.0)	3 (1.8)	1 (1.4)
専門機関が近くにない	12 (5.9) *	5 (16.1)	11 (6.6)	6 (8.7)
その他	15 (7.4)	2 (6.5)	11 (6.6)	5 (7.2)
NA	0 (0.0)	2 (6.5)	0 (0.0)	2 (2.9)

χ^2 検定, * P<0.05, ** P<0.01, *** P<0.001

このことから、適性を感じ、自信を持っている人では「心の問題に対する他教師の認識や理解の不足」に苦慮していること、また、適性を感じなかったり、自信を持っていない人では「子どもの気持ちを理解すること」や「子どもとの信頼関係を築くこと」に苦慮していることがわかった。

6. 相談活動における重点

個々の養護教諭が相談活動にどのように関わろうとしているかを探るために、相談活動における重点についてたずねた結果が表7である。全体では、「子どもとの信頼関係をつくること」が202名(79.8%)と最も多く、次いで「プライバシーへの配慮」が114名(45.1%)、「心の居場所となるような養護教諭になること」が93名(36.8%)、「問題解決にむけた子どもへの情報提供・助言」が85名(33.6%)の順であった。

校種で比較すると、小学校では「心の居場所となるような養護教諭になること」や「居心地の良い保健室をつくること」、中学校では「子どもが抱える問題の整理」がより多い傾向がみられたが、いずれも有意な差は認められなかった。

同様に適性感や自信度、継続的な関わりの有無で比較したが、いずれの条件でも有意な差はみられなかった。

表7 相談活動における重点

	複数回答、人数(%)		
	小学校 n=162	中学校 n=91	計 N=253
特になし	1 (0.6)	0 (0.0)	1 (0.4)
居心地の良い保健室をつくること	48 (29.6)	17 (18.7)	65 (25.7)
子どもとの信頼関係をつくること	130 (80.2)	72 (79.1)	202 (79.8)
心の居場所となるような養護教諭になること	66 (40.7)	27 (29.7)	93 (36.8)
プライバシーへの配慮	72 (44.4)	42 (46.2)	114 (45.1)
子どもへの生徒指導的な対応	1 (0.6)	3 (3.3)	4 (1.6)
子どもへの生活指導的な対応	7 (4.3)	8 (8.8)	15 (5.9)
子どもへのカウンセリング的な対応	39 (24.1)	20 (22.0)	59 (23.3)
子どもが抱える問題の整理	32 (19.8)	26 (28.6)	58 (22.9)
問題解決にむけた子どもへの情報提供・助言	49 (30.2)	36 (39.6)	85 (33.6)
その他	7 (4.3)	7 (7.7)	14 (5.5)
NA	5 (3.1)	4 (4.4)	9 (3.6)

7. 相談活動に関する研修

表8は相談活動に関して行ったことのある研修方法である。「特になし」は21名(8.3%)と少なく、9割以上の人が何らかの研修を行っていた。全体では、「専門の書籍・雑誌を読む」が183名(72.3%)、「講演会に参加」が173名(68.4%)と多く、この2項目は、小学校でも各々69.8%、66.7%と多く、中学校でも各々76.9%、71.4%と多かった。また、小学校と中学校で差が認められたのは「他校の養護教諭に相談」や「管理職に相談」「専門機関に相談」といった他者への『相談』であり、小学校が有意に少なかった(各々の有意差は $P<0.001$, $P<0.05$, $P<0.01$)。

表9は、研修方法と適性感や自信度との関わりをまとめたものである。いずれの研修方法も『適性感あり』群や『自信あり』群における実施の割合が高かった。特に、適性感との関わりでは、「専門の書籍・雑誌を読む」では『適性感あり』群が有意に多く($P<0.05$)、「実技研修会に参加」や「管理

表 8 校種別にみた相談活動に関する研修方法

	複数回答, 人数 (%)		
	小学校 n=162	中学校 n=91	計 N=253
特になし	17 (10.5)	4 (4.4)	21 (8.3)
専門の書籍・雑誌を読む	113 (69.8)	70 (76.9)	183 (72.3)
実技研修会に参加	47 (29.0)	26 (28.6)	73 (28.9)
講演会に参加	108 (66.7)	65 (71.4)	173 (68.4)
実技・講演以外の研修会等に参加	39 (24.1)	30 (33.0)	69 (27.3)
カウンセラー養成の講座を受講	16 (9.9)	9 (9.9)	25 (9.9)
学校保健学会等の学会に参加	11 (6.8)	8 (8.8)	19 (7.5)
校内の研修会・学習会に参加	35 (21.6)	23 (25.3)	58 (22.9)
他校の養護教諭に相談 ***	58 (35.8)	53 (58.2)	111 (43.9)
管理職に相談 *	28 (17.3)	27 (29.7)	55 (21.7)
他教師に相談	44 (27.2)	34 (37.4)	78 (30.8)
学校医に相談	11 (6.8)	13 (14.3)	24 (9.5)
専門機関に相談 **	20 (12.3)	24 (26.4)	44 (17.4)
出身養成機関に相談	3 (1.9)	1 (1.1)	4 (1.6)
T Vを見る ***	13 (8.0)	21 (23.1)	34 (13.4)
ラジオを聞く	6 (3.7)	5 (5.5)	11 (4.3)
その他	8 (4.9)	5 (5.5)	13 (5.1)
N A	7 (4.3)	2 (2.2)	9 (3.6)

 χ^2 検定, *P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001

表 9 適性感・自信の有無別にみた相談活動の研修方法

	複数回答, 人数 (%)			
	適性感あり n=203	適性感なし n=31	自信あり n=166	自信なし n=69
特になし	14 (6.9)	5 (16.1)	12 (7.2)	8 (11.6)
専門の書籍・雑誌を読む	153 (75.4) *	17 (54.8)	130 (78.3) **	40 (58.0)
実技研修会に参加	67 (33.0) *	4 (12.9)	57 (34.3) *	13 (18.8)
講演会に参加	145 (71.4)	17 (54.8)	123 (74.1) **	39 (56.5)
実技・講演以外の研修会等に参加	57 (28.1)	7 (22.6)	50 (30.1)	13 (18.8)
カウンセラー養成の講座を受講	23 (11.3)	2 (6.5)	18 (10.8)	7 (10.1)
学校保健学会等の学会に参加	19 (9.4)	0 (0.0)	19 (11.4)	0 (0.0)
校内の研修会・学習会に参加	48 (23.6)	5 (16.1)	48 (28.9) ***	6 (8.7)
他校の養護教諭に相談	93 (45.8)	12 (38.7)	81 (48.8) *	24 (34.8)
管理職に相談	50 (24.6) *	2 (6.5)	45 (27.1) **	8 (11.6)
他教師に相談	66 (32.5)	7 (22.6)	62 (37.3) **	12 (17.4)
学校医に相談	19 (9.4)	3 (9.7)	18 (10.8)	4 (5.8)
専門機関に相談	40 (19.7)	2 (6.5)	38 (22.9) **	4 (5.8)
出身養成機関に相談	4 (2.0)	0 (0.0)	4 (2.4)	0 (0.0)
T Vを見る	27 (13.3)	2 (6.5)	25 (15.1)	4 (5.8)
ラジオを聞く	7 (3.4)	1 (3.2)	7 (4.2)	1 (1.4)
その他	10 (4.9)	1 (3.2)	9 (5.4)	2 (2.9)
N A	5 (2.5)	2 (6.5)	2 (1.2)	5 (7.2)

 χ^2 検定, * P<0.05, ** P<0.01, *** P<0.001

職に相談」は『適性感なし』群が有意に少なかった ($P<0.05$)。また、自信度との関わりでは、「専門の書籍・雑誌を読む」や「講演会に参加」では『自信あり』群が有意に多く (各々 $P<0.05$)、「校内の研修会・学習会に参加」や「管理職に相談」「他教師に相談」などでは『自信なし』群が有意に少なかった (各々の有意差は $P<0.001$, $P<0.01$, $P<0.01$)。

表10は、研修方法と継続的な関わりの有無との関連をまとめたものである。いずれの研修方法も『継続的な関わりあり』群における実施の割合が高かった。なかでも、「専門の書籍・雑誌を読む」や「講演会に参加」では『継続的な関わりあり』群が有意に多く (各々 $P<0.001$, $P<0.01$)、「専門機関に相談」や「実技・講演以外の研修会等に参加」「管理職に相談」などでは『継続的な関わりなし』群が有意に少なかった (各々の有意差は $P<0.001$, $P<0.01$, $P<0.01$)。

表10 継続的に関わっている子の有無別にみた研修方法
複数回答, 人数 (%)

	継続的な関わり	
	あり n=132	なし n=117
特になし	5 (3.8)	15 (12.8)
専門の書籍・雑誌を読む ***	109 (82.6)	71 (60.7)
実技研修会に参加 *	47 (35.6)	26 (22.2)
講演会に参加 **	101 (76.5)	71 (60.7)
実技・講演以外の研修会等に参加 **	49 (37.1)	20 (17.1)
カウンセラー養成の講座を受講	16 (12.1)	9 (7.7)
学校保健学会等の学会に参加 *	15 (11.4)	4 (3.4)
校内の研修会・学習会に参加 *	38 (28.8)	20 (17.1)
他校の養護教諭に相談	64 (48.5)	46 (39.3)
管理職に相談 **	38 (28.8)	17 (14.5)
他教師に相談 **	51 (38.6)	26 (22.2)
学校医に相談 *	19 (14.4)	5 (4.3)
専門機関に相談 ***	35 (26.5)	9 (7.7)
出身養成機関に相談	3 (2.3)	1 (0.9)
TVを見る	20 (15.2)	14 (12.0)
ラジオを聞く	6 (4.5)	5 (4.3)
その他	11 (8.3)	2 (1.7)
NA	2 (1.5)	7 (5.2)

χ^2 検定, * $P<0.05$, ** $P<0.01$, *** $P<0.001$

IV 考察

本研究の対象校 (500人以上の学校規模である北海道の公立小学校及び中学校) における一日の保健室来室者の平均は、小学校28.9人、中学校32.6人で、これは1990年の保健室利用調査 (小学校28.7人、中学校31.3人)⁸⁾ とほぼ同様であったが、日本学校保健会による1996年の調査結果 (小学校33.8人、中学校37.6人)⁹⁾ よりは小学校・中学校ともに約5人少なかった。しかし、小学校よりも中学校に利用者が多いという点では同じ傾向にあり、今回の対象校は全国的にみて一般的な学校集団であると考えられる。

このうちで、心の問題 (精神的要因) が関わっていると思われる来室者は、小学校が平均3.0人に対して中学校は4.7人と多く、一日の平均対応時間も各々66.7分、74.8分という差がみられた。特に、中学校は心の問題で継続的に関わっている生徒が有意に多く、この傾向は日本学校保健会の報告による継続支援の状況⁹⁾ と同様であった。また、一人あたりの対応時間では、小学校が28.2分であるのに対

して中学校は26.4分と短く、「来室者は多いが、一人ひとりにかける時間は短くなっている」という中学校の実態が捉えられた。しかしながら、このような「心の問題への対応」では、保健室での対応時間の平均である小学校11.9分、中学校12.8分⁶⁾に比べると、倍以上の時間がかけられていることがわかった。

現任校において児童・生徒から持ちかけられたことのある相談では、小学校・中学校ともに最多は「友人関係」であり、あらためて子どもにとっての友人との関わりの大きさが感じられた。また、いずれの相談内容においても中学校が有意に高率であったことから、小学校よりも中学校の養護教諭が多様な相談を経験している様子がうかがわれた。さらに、中学校では「身体の不調・病気」「教師との人間関係」「親との関係」「学級の雰囲気」「いじめ」などについて約8割の人が相談を受けており、中学生が抱える悩みの実態が捉えられた。

相談活動に対する養護教諭の意識は、児童・生徒からどんな相談を受け、どのように関わってきたかという体験に深く関わるものと考えられる。このことに関連して、養護教諭が児童・生徒から受ける相談に関しては、「件数の多さではなく、相談内容の重みを受け止めなければならない」との指摘¹⁾は重要である。今後は、養護教諭一人ひとりの体験に注目し、より深い検討を行う必要があるだろう。

そこで、本研究において着目した相談活動に対する養護教諭の適性感と自信度をみると、「適性」は全体の8割が感じていたが、「自信」がある人は6割余りにとどまっていた。この結果は、自己評価によるものであるため、自信については謙虚に捉えている養護教諭の姿が推測される。しかし、適性感のある人ほど自信があり、適性感のない人は自信もないという結果が得られ、「適性感」と「自信度」との間には注目すべき関わりが認められた。さらに、継続的な関わりを持っている児童・生徒の有無と適性感や自信度との間にも有意な関わりがみられたことから、「適性」や「自信」を感じる背景には、子どもとの継続的な関わりという体験が関与していることもうかがわれた。

このような適性感や自信度の背景をさらに掘り下げたものが「心の問題への対応にあたって困ったこと」をたずねた結果である。適性を感じない人及び自信を持っていない人は「子どもの気持ちを理解すること」や「子どもとの信頼関係を築くこと」に苦慮しており、適性を感じ、自信を持っている人でも「心の問題に対する他教師の認識や理解の不足」に苦慮していることがわかった。このことから、適性や自信を感じているか否かだけではなく、「適性がある」や「自信がある」などと自己判断する意識の背景を探り、そこにある課題を捉えることの必要性を感じた。なお、中学校での困難点として「救急処置で相談が中断される」「相談時間が取れない」「相談場所がない」が小学校よりも有意に多く示されたことは、多くの来室者が訪れる中学校ならではの实態であり、複数配置の実現や保健室の整備などによる改善が望まれる。

以上の結果では、校種によって来室者数や相談内容に違いがあり、継続支援の体験と適性感や自信度との間に有意な差がみられた。しかしながら、相談活動における重点では、校種、適性感、自信度、継続支援の体験のいずれの条件でも有意な差はみられず、回答者全体では「子どもとの信頼関係をつくること」が最多の8割を占め、「プライバシーへの配慮」「心の居場所となるような養護教諭になること」「問題解決にむけた子どもへの情報提供・助言」などが多かった。したがって、これらの項目が養護教諭の相談活動における重点として認識されていると考えられる。

研修に対する取り組みでは、9割以上の人が何らかの研修を行っており、「専門の書籍・雑誌を読む」や「講演会に参加」は全体の7割以上を占めていたが、いずれの研修方法においても、『適性感あり』群や『自信あり』群、『継続的な関わりあり』群の実施率が高いことは注目される結果であった。つまり、「適性を感じるから熱心に研修し、研修するから自信を高め、継続的な関わりにも積極的になれる。

その支援体験が、自信を育て、適性感にもつながる。」といった因果律であるかどうかの判断はできないものの、これらの事柄が相互に関連していることは否定できないと思われる。

これまで、養護教諭の相談活動に関する優れた書物^{11)~13)}が多々刊行されてきたが、これらは事例の分析や養護教諭に特有の相談活動のあり方を中心に述べるものであった。今後においては、相談活動という実務の基本といえる「養護教諭の資質」についての検討が必要であるように思う。

『保健室における養護教諭の相談は、専門機関で行われる治療的な、いわゆる「相談」や「カウンセリング」とは、その内容・方法などがおのずと異なっている』¹⁴⁾との指摘を参考にすると、養護教諭にはカウンセラーと同じ教育や研修が必要なのではなく、固有のあり方が求められているといえる。と同時に、時には自己を開くという自己の再編成¹⁵⁾が必要になるという点で、救急処置や保健指導の技能を高めることとはひと味違う取り組みになるのかもしれない。今後は、本研究が示した養護教諭の適性感や自信度を手がかりとして、相談活動における個々の養護教諭の資質の検討を深め、各々の課題に対応した質の高い養成教育や現職教育の展開が望まれる。

V まとめ

今回の調査では、対象とした養護教諭の大半が心の問題に対して適性や自信を感じていた。しかし、中には「全く感じない」ままに来室者の対応に追われている人があり、困ったことでは、「子どもの気持ちを理解することの難しさ」や「子どもとの信頼関係を築くことの難しさ」を示した。また、継続的に関わっている子どもの有無も適性感や自信度に関わっていることが示された。さらに、研修では、適性や自信を感じている人、継続的な関わりを持っている人の方が積極的であった。以上の結果から、今後の相談活動（健康相談活動）における能力の育成・向上にあたっては、適性感や自信度といった養護教諭一人ひとりの意識とその背景にある体験に注目し、個々の課題を明らかにした上で、その解決に貢献するような教育や研修が必要であると思われる。

なお、本研究の一部は日本養護教諭教育学会第6回学術集会（1998）において発表した。

文献

- 1) 田中新正：養護教諭とスクールカウンセラー，松原達哉編集，スクール・カウンセリング読本，92-95，教育開発研究所，1996
- 2) 安福純子：第6章養護教諭とスクールカウンセラー，氏原寛・村山正治編著，今なぜスクールカウンセラーなのか，105-124，ミネルヴァ書房，1998
- 3) 井上敏明：養護教諭の立場と役割の明確化が今問われている，健，27（1），46-47，日本学校保健研修社，1998
- 4) 鎌田尚子：子どもたちの心の危機，養護教諭はどうあればよいか，健，27（4），29-32，日本学校保健研修社，1998
- 5) 田畑治：カウンセリング実習入門，新曜社，1982
- 6) 松原達哉：スクール・カウンセラーの仕事，松原達哉編集，スクール・カウンセリング読本，23，教育開発研究所，1996
- 7) 田畑治：第7章カウンセラー，内山喜久雄・高野清純・田畑治，講座サイコセラピー1 カウンセリング，218，日本文化科学社，1984
- 8) 日本学校保健会：保健室における相談活動の手引，1995
- 9) 日本学校保健会：養護教諭研修事業推進委員会報告書，44-47，1998
- 10) 乾外志：児童生徒の心の健康に関する調査結果からの提言，保健の科学，40（11），870，杏林書院，1998
- 11) 全国国立大学附属学校連盟養護教諭部会編：みつめるまなざしー保健室の相談活動ー，ぎょうせい，1989
- 12) あいの会研究会編：養護教諭の行う支援と相談活動，健康教室2月増刊号，46（4），東山書房，1995
- 13) 養護教諭の相談を学ぶ会編：子どものところに寄り添う 養護教諭の相談的対応，学事出版，1998
- 14) 前掲書12) 18
- 15) 増田貫：第1章健康カウンセリング，内山喜久雄・高野清純監修，実践・カウンセリング2 健康カウンセリング，22-24，日本文化科学社，1994

報告

学生の養護教諭志向と適性感に関する研究

—臨地実習の意義と学生指導のあり方を考える—

高岡 雅*¹ 大谷 尚子*²

Student's aptitudes and attitudes toward school nurse-teachers ;
The meaning of field practice and guiding students

Masa TAKAOKA

Hisako OTANI

キーワード：養護実習 臨地実習 志向性 適性感

I. はじめに

従来、養護教諭を養成・教育しようとする側にあつては、養護教諭に対する志向性の高い者が養護教諭養成課程に入学してくること、その後の在学中に更に養護教諭の志向を高めること、そして卒業時点では養護教諭として意欲的に現場に出ていくことを願って、学生と向き合っていたのではなからうか¹⁾。ところが今日では、単純に学生の養護教諭志向を高めることだけを視野に入れ、教育していく状況ではなくなってきた。養護教諭養成機関としての大学側に求められることは、学生に対して高い志向性を強要し卒業させることではないと思われる。それは養護教諭養成課程を志願し入学する者の多くが20歳前の高校卒業生であり、そのような時点で将来の自分の職業を選択すること自体に無理があるように思われるからである。今日の大学は、入学してきた学生をまずは成長期にある青年期の若者と受け止め、職業養成課程であるより前に、青年期の学生が大学生活を通して自らの適性を確かめ、進路を考えていくことを支援するという役割も担っていく必要があるだろう。

大学教育の中でも特に臨地実習（本稿では養護実習における事前・事後指導を省いた「臨地実習」のことを指す）での経験は、学生にとって自分の志向性や適性感を見極めるために重要であると考えられる。従来、臨地実習は大学教育の一環としての教育だけでなく、教師になるための準備教育の総仕上げとして、また教員免許取得のためという目的があった²⁾。しかし今日では、臨地実習を多機能的に見、教育の理論と実践の結びつきをはかる場であることはもちろん、教員志望の学生が教師の仕事に実際に触れてみて、自らの教職への意思と適性とを改めて自己確認するための重要な機会であると捉えられる³⁾。また臨地実習を通して志向を変化させる学生が多く見られることから、実習が学生に与える影響の大きさもうかがえるであろう。

本研究は、養護教諭養成課程学生の入学時における養護教諭志向がその後どのように変化したのか、特に養護実習前後に着目してその経過を追い、養護教諭志向に作用する要因やそれと関わる適性感について明らかにしようとしたものである。今回は、学生の養護教諭志向に大きな影響を及ぼすとされる養護実習後にアンケートとインタビューを試み、志向変化の内面とそれに関わる適性の捉え直しについてうかがい知ることができ、学生指導のあり方を考察したので報告する。

II. 調査の対象と方法

* 1 茨城大学大学院

* 2 茨城大学

1. 調査対象

I 大学教育学部養護教諭養成課程学生、1995年度入学生（現4年生、45名＝以下P群と称す）と1996年度入学生（現3年生、46名＝以下Q群と称す）。大学改革が進められた結果、養護実習については両群とも1998年度に実施することになった。両群の臨地実習と各調査の関連は図1の通りである。

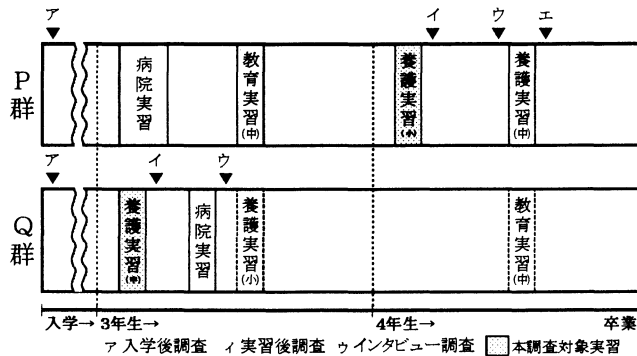


図1 臨地実習と各調査の関連

調査時点で既に終了していた実習は実線で、未履修の実習は点線で示した。P群は3年次に約2ヶ月間の看護学における臨床実習（以下病院実習と称す）と中学校での2週間の教育実習をした後、4年次で2週間ずつの小学校と中学校の養護実習を終えたところである。Q群は3年次に2週間の中学校養護実習を終えていたが、病院実習（3週間、学生の半数のみ履修）や小学校養護実習（2週間）、中学校での教育実習（2週間）は未履修である。今回は3年次、4年次としてP、Q群を比較するのではなく、3年次実習と4年次実習における学生の様子として分析していく。（注：中学校での教育実習とは保健教科の実習であり養護実習とは異なる。）

2. 調査方法

ア、入学直後調査：入学後、大谷の授業時に記名の集合質問紙調査を実施した。質問内容は入学動機や志望の理由、個々の持つ養護教諭像、入学後の気持ちなどであるが、今回の調査では養護教諭養成課程の志望度を聞いた項目のみを使用した。

イ、養護実習直後調査：養護実習直後の大谷の授業時に質問紙「養護実習自己評価表⁴⁾」（記名）を配布し、翌日回収した（1998年の5月又は6月）。この自己評価表は養護実習目標（14項目）と実習内容（25項目）についての評価と、実習目標の内容や養護教諭像、子ども観、適性感、志向度、実習中の気持ち、自己評価に対する意見などについての質問により成り立っている。今回の調査では、その中の実習前後における志向性と適性感についての設問項目（その理由も含む）のみを使用した。

ウ、インタビュー調査：イの調査で志向性や適性感の変化が見られた学生4人に対して、養護実習の2～3ヶ月後に実習前後の気持ちや志向性、適性感とその変化などについて高岡が一人ずつ面接・調査した（約30分、1998年8月）。

エ、インタビュー調査：ウの調査でインタビューを行ったP群の学生Dに対して、中学校での養護実習後に高岡が再度インタビュー調査を実施した（約30分、1998年10月）。ここではウの調査をまとめた図と表（図3、表5）の素案を使用してその時々を再度確認し合いながら、中学校での養

護実習を終えたその時点での気持ちや志向性、適性感について改めて質問した。

Ⅲ. 結果

1. 統計的に見た志向性と適性感の変化

1) 志向性について

入学時の養護教諭に対する志向性を見ると、「養護教諭課程は第一志望である」と回答した学生はP群62.2%, Q群76.1%であった(表1)。2~4割は養護教諭課程を第1志望とせずに入学したという現実である。この結果を過去のデータ⁵⁾と比べて見

ると、入学時の養護教諭志向は以前に比べて上がっており、I大学の場合は5年前からの推薦入学制度導入も関係してか、ここ数年は⁶⁾約7割の学生が養護教諭課程を第1志望としている。

養護実習前後において聞いた「将来養護教諭になりたいと思っているか」という質問についての回答は、表2のような結果となった。P群ではあまり大きな変化は見られなかったが、Q群では「なんともいえない」学生が実習後に減少し、「になりたい」と思うようになった学生が20%以上も増加していた。またこの質問の回答を一人ずつプロットし、実習前と実習後を線で結んでその変化を見たのが図2である。志向の高まりは右肩上がりの上昇ラインで示され、その数の多さはラインの濃さなどでわかる。P群では「是非になりたい」「できたらになりたい」「あまりなりたくない」等のままで上昇も下降もしない者が多かった。それに対しQ群は、P群よりも全体に変化している様子が見られた(この質問で志向が変化したと回答した学生はP群で34.1%, Q群では58.7%見られ、Q群の方が $p < 0.05$ で有意に高かった)。特に実習前の全体の志向はP群と比べて低いが、実習によって「になりたい」に向かった学生が多く、実習後の志向はP群とほぼ同じになっている。P群は現在4年生でありこの時期には既に各々が進路決定をしていたために実習が与えた志向性への影響は小さかったと解釈できるが、それに対し3年生の段階のQ群は、養護実習により志向性が大きく影響を受けている様子がうかがえる。

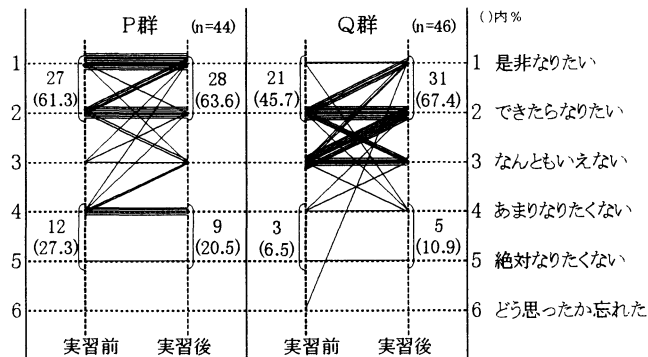
表1 入学直後の養護教諭志望度

	第一志望	第一志望以外
P 群 (n=45)	28名 (62.2%)	17名 (37.8%)
Q 群 (n=46)	35名 (76.1%)	11名 (23.9%)

表2 「将来養護教諭になりたいと思っているか」

	()内%			
	P群 (n=44)		Q群 (n=46)	
	実習前	実習後	実習前	実習後
是非になりたい	13	27	3	11
	(29.5)	(61.3)	(6.5)	(23.9)
できたらになりたい	14	11	18	20
	(31.8)	(25.0)	(39.1)	(43.5)
なんともいえない	5	7	21	10
	(11.4)	(15.9)	(45.7)	(21.7)
あまりなりたくない	10	7	2	4
	(22.7)	(15.9)	(4.3)	(8.7)
絶対になりたくない	2	2	1	1
	(4.5)	(4.5)	(2.2)	(2.2)
どう思ったか忘れた	0	0	1	0
	(0)	(0)	(2.1)	(0)

図2 実習前後における養護教諭志向の変化



2) 適性感について

「自分が養護教諭という職業に適していると思うか」という質問に対する回答は表3の通りである。P群は実習前には過半数が「適していない」と思っていたことがわかる。ところが養護実習後を見ると「適していない」が減少し、「適している」や「(適性なしとはせずに) わからない」という回答が増加していた。これは適性感の上昇といえるであろう。一方Q群の場合は、実習前にP群の2倍以上いた「わからない」としていた学生が、初めての臨地実習経験後に「適している」と「適していない」に分散した様子が見える。

またP、Q群とも3割以上の者が養護教諭という職業に対して、実習後にも「適していない」と考え、「わからない」と回答した者も全体で2割以上いたことから、実習後の学生指導の必要性和その内容についての配慮が望まれる。

表3 「自分が養護教諭という職業に適していると思うか」

	()内%			
	P群(n=44)		Q群(n=46)	
	実習前	実習後	実習前	実習後
十分適している	0	0	0	0
かなり適している	2 (4.5)	13 (29.5)	3 (6.5)	18 (39.1)
どちらかというに適している	11	13	15	18
わからない	7 (15.9)	12 (27.3)	18 (39.1)	11 (23.9)
あまり適していない	16 (36.4)	23 (52.3)	7 (15.2)	9 (19.6)
ほとんど適していない	7	3	2	3
どう思ったか忘れた	1 (2.3)	0 (0)	1 (2.2)	0 (0)

2. インタビューから見た志向性と適性感の変化

1) 4人の概要

表4はインタビューから得られた4名の学生の養護教諭に対する志向性・適性感の変化を一覧にしたものである。「入学動機」の欄に示したように事例Bだけが第一志望ではなく、その他の事例A C Dはともに養護教諭になりたいとしていた。その右欄はそれから2～3年後の養護教諭志向状況を示している。ここから実習前の志向性は必ずしも入学動機で見た志向の強さとは直結していないことがわかる。右端の欄は実習後の志向性を示し、実習前との比較によってその変化を見ることができる。養護実習後に志向が上がっていた3事例(A B D)からは、「養護教諭のイメージが膨らみ自分もできると思えた」「実習を楽しめたことで自信を回復した」「実習校の養護教諭と自分との違いを認識し初めて養教をやってみたいと思えた」など、それぞれが自らの適性を捉え直している様子がわかる。

表4 養護実習に対する志向性・適性感の養護実習による変化事例

事例の特徴	入学機	実習前の志向性/適性感	養護実習	実習後の志向性/適性感
A(P群) <u>養教イメージの膨らみ</u> 「私でもできる」	なんとなく	なんともいえない 教育実習で「学校」に向いてないと実感 ・職員室、学校の雰囲気更に苦手に ・生徒と打ち解けられたのも実習後半 ・疲労感だけが残る	→	できたらなりたい 「いろんな先生がいていい」という気持ちに ・小学校は無条件に楽しかった ・実習校養教は自分の理想と違うが様々な養教がいてよい ・自分がやるのも可能、「私でもできる」気持ちに ・職業選択肢の一つとして考えられるように
B(Q群) <u>反面教師からの志向性上昇</u> 「私なりの養教に」	第一ではない志望	なんともいえない 何をして良いかわからず不安が増加 ・入学時から養教になる気はなかった ・実際養教はどんな職なのか、不安と知りたい気持ちが交錯	→	できたらなりたい 実習校養教と自分の違いがはっきりした ・実習を通して自分の養教観が明確に ・自分なりのやり方で養教をやってみたい ・生徒と接することが思ったより楽しかった
C(Q群) <u>適性の迷い再確認</u> 「迷いは自信のなさから」	養教にいたい	なんともいえない 養教になるかどうか迷いが大きい ・自信なくどちらかといえば養教になりたくない ・勉強したという実感が全く持てない ・実習に多少の期待はある	→	なんともいえない 適性の迷い、自信のなさを再確認 ・何をしてもうまくいかず落ち込む ・実習校養教は理想的だが逆にそれがプレッシャーに ・自分には養教は合わない ・更に勉強したら志向が変わるかもしれない期待
D(P群) <u>自分への自信回復</u> 「実習を楽しめた」	養教に是非	あまりなりたくない 教育実習を全く楽しめず落ち込む ・病院実習での疲労感が残っていた ・中学校の雰囲気になじめない ・学校はもっと活力のあるところでは?という疑問	→	できたらなりたい 実習を十分に楽しみ、自信を回復 ・「楽しむこと」だけを実習の目標とした ・子どもに支えられやっていたという気持ち、自信が回復 ・就職への焦りもなくなり自分のペースでやっていけそう

注) 教育実習: 中学校で行う保健科実習のこと(養護実習とは異なる)

2) 事例A (P群: 4年生) について

事例Aは、大学の授業で出会った養護教諭や教育実習校にいた養護教諭によって一つの養護教諭像ができあがっており、その養護教諭像は自分とはかけ離れたものと思っていたという。しかし小学校での養護実習で出会った養護教諭は、それまで自分がイメージしていたのとは全く異なるタイプであり、この出会いによっていろいろな養護教諭がいていいという気持ちにつながっていったようである。そしてその中に自分も入れるのではないかと思うようになったことで、初めて自分の持つ養護教諭像と自分自身とを重ね合わせて適性感を得ることができたという。またこの事例の学生は、中学校ではなく小学校での実習だったからこそ楽しめたところもあるとしていた。これは養護実習直後調査で別

の学生が「小学校と中学校では別の職業のように適性感が全く異なると感じる」と述べていたこととも重ねてみると、実習校の実態や担当養護教諭によってだけでなく、実習校の校種の持つ特徴なども学生の志向に大きく影響している様子がうかがえる。

3) 事例B (Q群: 3年生) について

事例Bは、実習前までは養護教諭志向が低く、実習に対しても多少の不安を持ちつつ特に期待はなかったという学生である。それまでは明確な養護教諭像もなかったというが、実習校の養護教諭と接するうちに「自分ならもっとこうしたい」という気持ちが湧いてきて、初めて自分が養護教諭になるということ意識したようである。特にこの事例の場合は、実習校の養護教諭と自分のやり方が違うと強く感じることで、自分にもできるという気持ちを持てたということである。

その他養護実習直後調査では、この事例と同じように自分には適性がないとしていたのに、実習後は適性感を見出し志向が上がったという学生も見られたが、彼らは「子どもは苦手だと思っていたのに実は自分には合っているとわかった」「思っていたよりも子どもが好きでそれだけでも養護教諭になる自信がついた」とその理由を記載していた。

4) 事例C (Q群: 3年生) について

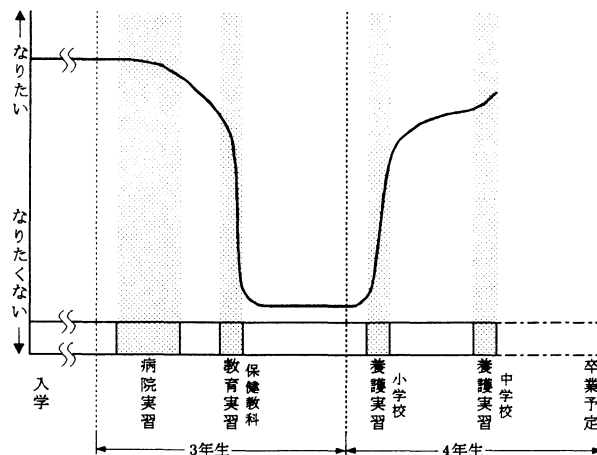
実習前後ともに「なんともいえない」と回答した事例Cも、志向性に変化は見られなかったが「やはり向いてないかもしれない」と述懐し、自分の適性に不安を抱きつつも自らの適性を確認するために実習に臨んでいたことがわかる。この事例のように、志向度の変化はなくても適性を確認したとする学生の存在は、養護実習直後調査にあった「養護教諭という職業に魅力は感じるが、子どもとの対応よりも事務仕事の方が自分を生かせそう」「養護教諭を美化していた、現実を知った」という回答からも認めることができる。

2) 事例D (P群: 現4年生) について

事例Dについては、再インタビューを実施し、内容についても深く聞くことができた。

図3は、インタビューで得られたDの感覚的な自己評価に基づいて養護教諭志向の変化を表したものである。Dの入学時から現在に至るまでの養護教諭に対する志向を見ると、各実習が節目となり志向が大きく変化していた。特に高い養護教諭志向を持って入学してきたのが、3年生で実施された病

図3 事例Dの感覚的自己評価による養護教諭志向の変化



院実習後からその志向性は徐々に下がり、教育実習によって一気に落ち込み、停滞している。病院実習後は「疲れがとれない感じがずっと残っていた」と述べているが、2ヶ月半にも及ぶ長い実習期間に加え、看護の現場で長期に学ぶことと養護教諭とがつかないという気持ちの焦りから疲労感が増していったようである。また、病院実習についてまとめることが無いまますぐに教育実習の事前準備に入っていくことは、学生の気持ちの切り替えがなされないだけでなく、充電ができないという意味でも実習への体制が整っていなかったといえる。教育実習においても、中学校の雰囲気自分がイメージしていたものとは異なり養護教諭になりたい気持ちから「学校」に期待をしていただけに失望感は大きく、志向の落ち込みへつながっていったことがわかる。

さらに表5でDの内面変化を詳しく見てみると、3年生の後半であるこの時期から友人の間でも進路に関する話題が頻繁に出るようになり、教員採用試験に対する不安も重なって、養護教諭になるかどうかという焦りが大きくなってきたということがわかる。このことから、職業選択や自らの適性感

表5 インタビューから見た入学時から実習後までの気持ちの変化

1年	入学	高い養護教諭志向	・是非養護教諭になりたい
2年		養教になる期待	・養護教諭に関する授業を受けるのが楽しい ・やる気がわく
	病院実習	疲労感の増加	・ずっと疲れがとれない感じ ・次に向けてのやる気が起きない
3年	教育実習 (保健教科)	学校に対する失望	・中学校のギスギスした雰囲気に耐えられない ・疲れ切った生徒達と関わるのが辛い ・学校はもっと生き生きしているものではないかという疑問 ・実習が全く楽しくない
		就職に対する焦り	・養教になりたくないが養教以外の職を考えたことがない不安 ・早く決めないと時間がない
		気持ちの切り換え	・自分に向いている仕事をゆつくりと探そうという気持ち ・学校を教育実習での悪いイメージのまま終わらせたくない ・とにかく子どもと楽しく過ごして良い思い出を沢山作りたい、それだけを実習の目標としたい
4年	養護実習 (小学校)	全てを楽しめた実習	・学校の柔らかい雰囲気に自然にどけ込めた ・子どもと接する自分がのびのびしていてとにかく楽しい ・子どもに支えられたという思いとやり遂げた充実感が大きい ・養護教諭は自分にできる仕事だとわかる ・自信回復
		実習後の振り返り	・実習校の養教のやり方には時々疑問を感じたが全部吸収せず良いところだけを見ていけば勉強になることがわかる ・いろいろなことが自分にとってプラスになったという思い ・小学校の方が自分には向いているかもしれない ・養教になる可能性もあるがまだ就職は全く意識していない
	養護実習 (中学校)	新たな養教像確立	・今までで一番気楽に余裕を持って取り組めた ・養教が自然体で初めてこんな養教になりたいと思えた ・自分と共に子どもも生き生きしている ・いろんな勉強をして最終的にはいつか養教になりたい

について悩む時期に、教育実習での落ち込みも影響した結果、志向性が下がったといえる。

しかし、養護実習の頃に再度志向が急激に上がっている。4年生になった頃から「焦っても仕方がない」と自分の中で一つの区切りがつけられたことで、小学校の養護実習では「楽しむ」という自分なりの実習目標を設定できたようであった。その結果、楽な気持ちで実習に取り組むことができ、自信の回復へつながったという。

実習後には「楽しかった」「実習に行って良かった」と改めて感じただけでなく、入学した時に養護教諭になりたいと強く思った気持ちをまた持ち直せたという満足感や、4年間学んできたことが無駄ではなかったという思いを持つことができたようである。さらに実習で得た充実感によって、再度自分が養護教諭になることについて考えられるようになっただけでなく、養護教諭に対しても以前のような固定したイメージを持たなくなったという。

また、養護教諭志向や自らの適性を見つめ直した上で臨んだ中学校の臨地実習では、実習校の養護教諭の姿から今までとは異なる新たな養護教諭像も見えてきたことで、結果として自分なりの養護教諭で良いと思えるようになったという。このことから、既存の養護教諭像と新たな養護教諭像の融合による養護教諭像の膨らみも、志向性を高める結果になったといえよう。

IV. 考察

1. 志向性の変化

約7割の学生が養護教諭養成課程を第一志望としていた入学直後の志向は、在学中に揺れ動き、低下の傾向を見ることができる。たとえ高い志向性を持って入学してきたとしても、多くの学生がどこかで一度は志向の揺れ動きを体験するようである。このように入学後の養護教諭志向が在学中ずっと継続するものではないのは、教員採用試験や学外実習等の実施が学生の志向度にプラス、マイナスの両側面から大きく作用していることが一つの要因になっていると思われる。特に臨地での実習経験は志向性に大きな影響を与えているといえよう。また今回のP、Q群のように、臨地実習過程が異なることによって志向性の変化に違いが出てくることも考えられることから、実習計画のあり方を再度検討していく必要がある。

臨地実習における大学側の指導の中では、養護教諭に対する高い志向性の持続や向上のみにこだわっていくのではなく、志向性の変化そのものに注目し、その要因を探りながら進路選択の援助を行っていくことが重要であると考えられる。

2. 適性感に対する捉え直し

養護実習は養護教諭に対する志望度に作用するだけでなく、自らの適性に対する捉え方に大きく影響を与えていることがわかった。前述した表3のP群のように、履修済みの病院実習や教育実習による影響からか、多数のものが養護実習前に「自分は養護教諭に適していない」と感じていたのが、臨地実習中に志向性に対してプラスに働くような経験ができたことで、自らの適性を再検討したいという思いを持つようになることもある。また逆に、今まで漠然と描いていた養護教諭という職業を実際に目の当たりにしたことでの不安や、理論と臨地をつなげて考えられない、養護教諭になるには勉強不足で自信がないという気持ちから「適していない」とする学生もいる。しかし表3のQ群のように、自らの適性を認識できなかった学生が、実習後には「適していない」「適している」の両方に分散しているという結果からも、経験から自らの適性を判断していくこと自体が臨地実習の意義の一つといえるのではないだろうか。実習学生は教育実習や養護実習によって学校現場の中に身を置き、実際に「現

場」に参加することで、養護教諭としての仕事を学ぶだけでなく自己を見直す機会を得ることができる⁷⁾。そして「自らを知る」ことが養護教諭としての適性感を確認し得ることにつながるのであろう。

しかし、臨地実習を体験してもなお自らの適性を見定められない状況もある。在学中に全ての学生が完全に適性感を得られるかどうか疑問である。卒業後に実際に現場に出てから得られる適性感も多くある⁸⁾と思われることから、在学中は適性感を見極めるというよりは適性感について考え、自らを判断する力を養うことが重要であると考えられる。

3. 養護実習による新たな養護教諭像の獲得

養護教諭に対する志向性や適性感は、学生の持つ養護教諭像の変化と大きく関わっていると考えられる⁹⁾。適性感の獲得も、実習校の養護教諭がモデルとなり、自らが捉えていた養護教諭像との比較によって自らの養護教諭のイメージがよりはっきりしてくることが要因になっているといえるのではないだろうか。事例Aで見られたように実習を通して適性感が得られた学生のなかには、授業や過去の実習を通して出会った養護教諭によって「こうでなくてはいけない」というような完璧な養護教諭像を持っている者もいる。そして、プレッシャーからその像に自らが押しつぶされそうになっていたのが、実習の中で自分が思い描いていた養護教諭と異なるタイプの養護教諭に出会うことで、自信が持てるようになったという。これは実習を重ねていくことで様々な養護教諭をモデルにできることが、個々の中にある既存の養護教諭像に幅を持たせ、膨らんだ結果といえよう。

しかし全ての学生が、望ましい養護教諭像¹⁰⁾や個々が持つ養護教諭像と自分を重ね合わせることができたからといって、適性感を持つことにつながるわけではない。例えば養護教諭という職業に対して魅力は感じているが「子どもは苦手かもしれない」という部分だけがひっかかっていたという学生が、養護実習を体験する中で「子どもと楽しく関わることができた」だけで自分も養護教諭になれるかもしれないと思ったという。このように、個々の養護教諭像と重なり、それぞれの持つ「ひっかかり」といえるであろう課題が実習を通して消失することによって、適性感を得るようになるということも考えられるのではないだろうか。

4. 学生支援に向けて

臨地実習だけでは志向や適性を見定められない学生も少なくない状況から、その後の学生支援に向けての取り組みが重要であろう。実習自体が教育についての理論と実践とを結びつけ、新たな研究課題を発見する機会である¹¹⁾ことを考えると、実習を通じての発見や課題がその後の大学教育の中で十分に発展され、解決されることが望まれる。同様に、志向や適性感についても実習後の振り返りのなかで整理し、今後の教育の中で活かしていく必要がある。

現在考えられる対応策の一つとして、自己評価表の記載があげられる。これは学生が自己を見直す機会として最も直接的なものであり、これによって自己反省の機会を得るだけでなく、「書く」という作業を通して実習に対する自分の思いを整理し、さらに自らの適性を確認することができるものである¹²⁾。

また今後の検討課題として次のような対応策も考えられる。

一つはケーススタディや実習校の養護教諭やスーパーバイザーとしての大学教官などを加えた学生主体の交流会の実施である。中桐らがまとめたように¹³⁾、このような振り返りの場は学生一人ひとりが自らの実践を反省する機会として位置づけられるだけでなく、学生同士による自己教育力を高める貴重な機会であるともいえよう。その他にも、フィードバックの機会として大学授業の充実や、志向が

著しく下がった学生や、実習中に自らの適性感に疑問を持ち悩みを抱えている学生に対しては、事後指導の一環としてさらに関わっていく、学生への個別の関わりなども学生支援の対策として検討していく必要がある。

今回の研究においてインタビューを行った事例Dの学生には、インタビューを行うこと自体が実習の振り返りの機会となり、その中で自己肯定感を与えたようだ。それはこの学生に再度面接した際に得られた次のような話からうかがい知ることができる。

この学生が2度目の養護実習（中学校）に入る前、辛い思いばかりが残っている中学校での教育実習を思い出し再度不安がよぎったという。しかし小学校での養護実習後、本研究のためにインタビューしたことで自分の気持ちが整理できていたために、「もう大丈夫」という気持ちで余裕を持って中学校での養護実習に臨めたという。この学生はもともと自分の気持ちを人に話すことが苦手だったというが、インタビューを通して自分のなかで葛藤し続けてきたいろいろな思いを吐き出し確認できただけでなく、自分自身について改めて気づくことも多かったようである。このことは、学生が自己を見直す機会を持つことの重要性を改めて認識できた体験であった。

V. まとめ

養護教諭養成課程の学生（91名）を対象とした質問紙調査及びインタビューによる、養護教諭志向の変化とその要因や適性感に関する分析から次の点が明らかになった。

臨地実習前の学生の養護教諭志向は、入学動機で見た入学時の志向性の強さとは直結していなかった。このことから、入学時の志向は様々な要因（特に教育実習や臨床看護実習体験で得た現場の感触や疲労感、さらに学年進捗とともに増加する教員採用試験に対する緊張感など）によって在学中に変動している様子がうかがえる。また約5割の学生が臨地実習によって志向が変化したと回答しており、臨地実習が学生の志向性に与える影響の大きさが示された。とりわけ、臨地実習直後には「養護教諭になりたい」と回答した学生が6割おり、臨地実習による志向へのプラス作用の結果といえる。

また、臨地実習を通して多くの学生が養護教諭に対する適性を捉え直している様子を確認できた。このことから、志向性の有無やその程度のいかに関わらず、臨地実習が学生自身の適性をはかるものであるという、自らを探し確認していく（自分探し）作業の一助になっているといえる。

そして留意しなければならないことは、臨地実習後に「自分は養護教諭に適していない」「適しているのかわからない」といった回答が5割以上も見られることである。前記したこととつなげれば、「養護教諭はやりがいのある職業であり、養護教諭になりたいとも思うけれど、自分には向いていないのではないか」という学生が多い。まさに自分を見つめ、揺れ動き、迷っている青年の姿がある。大学における教育は、このような学生の実態に応じたものでなければならないであろう。とりわけ、養護実習においては養護教諭の志向性を高めるだけでなく、学生自身を捉え直す機会、適性をはかる場であることを強調していく必要がある。本学会における養護実習研究班が提示している養護実習の目的・目標モデル¹⁴⁾では適性についても取り上げられているが、本研究結果からはそのことの重要性が明らかにされた。この目標を意識した臨地実習、事前・事後指導の徹底が望まれる。特に、自らに自信を持てずにいる青年期学生に対しては、「自分探し」を支援する関わりが不可欠である。

今後は、このような養護実習の目標を到達させるためにはどのような支援があるのか、学生にはどのような学習の場を提供するかという具体的場面とそこでの教育方法が検討されなければならない。

最後にインタビューに協力して下さった学生の皆さんに深く感謝いたします。

(なお、本研究の概要は日本養護教諭教育学会第6回学術集会(水戸)において口頭発表した。)

文献

- 1) 大谷尚子・堀江宮子：養護教諭志望学生の養護教諭志向に関する研究—養護教諭課程への志望動機と在学中の志向の変容について—, 茨城大学教育学部紀要(教育科学), 34, 213-214, 1985
- 2) 日本教育学会教師教育に関する研究委員会：教師教育の課題—すぐれた教師を育てるために—, 34, 明治図書出版, 1983
- 3) 前掲書2)
- 4) 盛昭子・堀内久美子・大谷尚子他：養護実習のあり方に関する研究第2報—学生の実習直後の自己評価—, 日本養護教諭教育学会誌, 1(1), 24-35, 1998
- 5) 前掲書1)
- 6) 難波英子・大谷尚子・中桐佐智子：養護教諭養成課程新入生の養護教諭志向度と入学までの経過について, 日本学校保健学会講演集, 292-294, 1994
- 7) 大谷尚子・中桐佐智子・片山良子他：養護実習のあり方に関する研究第3報—養護実習の目的および目標・評価に関する試案について—, 日本養護教諭教育学会誌, 1(1), 36-45, 1998
- 8) 砂村京子：養護教諭として実践の中で得たこと学んだこと—自らの成長過程の分析で見えてきた養護教諭としてのバックボーン—(シンポジウム), 日本養護教諭教育学会第6回学術集会抄録集, 12-13, 1998
- 9) 前掲書1)
- 10) 日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班：これからの養護教諭の教育, 27, 東山書房, 1991
- 11) 前掲書2)
- 12) 前掲書4)
- 13) 中桐佐智子・大谷尚子：「養護実習」に関する学生指導について—全国養護教諭養成機関における実態—, 学校保健研究, 37(1), 34-35, 1995
- 14) 前掲書7)

報告

理想とする養護教諭像をめぐる

— 聾学校に勤務する養護教諭を対象とした調査から —

小笠原 紀代子*¹ 曾根 睦子*²An ideal image of school nurse-teachers ;
Questionnaire results of school nurse-teachers at a school for the deaf

Kiyoko OGASAWARA

Mutsuko SONE

キーワード ; 養護教諭像 養成教育 聾学校 交流教育

はじめに

特殊教育諸学校には、盲学校・聾学校、知的障害の子ども達のための養護学校、そして、肢体が不自由な子ども達のための養護学校と病虚弱の子ども達のための養護学校がある。また、一般の小学校・中学校・高等学校に学校教育法第75条に基づく75条学級が設置されている学校もあり、平成10年度では、小学校や中学校のそれぞれに、1.48校の割に75条学級が1学級設置されている（表1）。従って、小学校や中学校の、約3校の内2校に、75条学級が1学級設置されているという計算になる。

また、一般学校と特殊教育諸学校との交流教育も盛んに行われている。しかし、双方の理解の深まりを期して行われているであろう交流教育の場においても、必ずしも正しく認識されていないのが、実態である。例えば、聴覚障害児が一般小学校の児童に知的障害児であるかのような見方をされる等、

表1 学校数・学級数の推移

年度	小 学 校						中 学 校					
	A	B	a うち	A	B		A	B	a うち	A	B	
	学校数	学級数	75条学級数	B a	A		学校数	学級数	75条学級数	B a	A	
1955	26,880	280,038	930	28.90	10.41		13,767	126,476	242	56.88	9.18	
1965	25,977	278,137	5,485	4.73	10.70		12,079	145,048	3,044	3.96	12.00	
1975	24,650	315,197	13,313	1.85	12.58		10,751	129,026	7,260	1.48	12.00	
1985	25,040	337,313	15,095	1.65	13.47		11,131	156,516	6,938	1.60	14.06	
1990	24,827	315,426	14,383	1.72	12.70		11,275	152,466	6,895	1.63	13.52	
1991	24,798	313,707	14,403	1.72	12.65		11,290	152,009	6,877	1.64	13.46	
1992	24,730	308,587	14,523	1.70	12.47		11,300	148,340	6,929	1.63	13.12	
1993	24,676	304,459	14,644	1.68	12.33		11,292	143,662	6,975	1.61	12.72	
1994	24,635	300,111	14,835	1.66	12.18		11,289	139,712	7,014	1.60	12.37	
1995	24,548	295,244	15,125	1.62	12.02		11,274	137,075	7,167	1.57	12.15	
1996	24,482	288,905	15,511	1.57	11.80		11,269	136,047	7,260	1.55	12.07	
1997	24,376	282,974	15,982	1.52	11.60		11,257	134,963	7,418	1.51	11.98	
1998	24,295	278,229	16,329	1.48	11.45		11,236	132,657	7,573	1.48	11.80	

学校基本調査（98年度学校基本調査速報 内外教育第4949号 1998年9月11日）を基にして作成

75条学級：学校教育法「第75条」：小学校、中学校及び高等学校には、次の各号の一に該当する児童及び生徒のために特殊学級を置くことができる。一 精神薄弱者 二 肢体不自由者 三 身体虚弱者 四 弱視者 五 難聴者 六 その他心身に故障のある者で、特殊学級において教育を行うことが適当なもの

* 1 筑波大学附属聾学校

* 2 全国養護教諭連絡協議会

交流教育に当たっての事前の指導に疑問を感じざるを得ない。当該校の養護教諭はじめ、関係者による適切な指導があったればこそ、交流教育の効果が上がるのではなからうかと考える。75条学級設置校においても、同様に、適切な指導がされていれば、障害をもつ子ども達と一般学級の児童との交流が、ごく自然に行われるものと考ええる。

養護教諭側からみた場合、例えば、聾学校に勤務する養護教諭が養護教諭関係の研究会で、聾学校の養護教諭であることを断って発言しても、養護学校の養護教諭に置き換えられ、養護学校も聾学校も同じであるかのように解釈される場面に遭遇することも珍しくないといったように、現職の養護教諭の特殊教育諸学校に係わる認識は、決して高い水準にあるとは言えない。

一方、特殊教育諸学校の一つである聾学校で勤務する養護教諭として、十分な知識・技術を備えているだろうかと自問するとき、必ずしもそうではないということを実感する。

以上の現状認識の中で、聾学校に勤務する養護教諭の社会的責任の一つであるという自覚のもと、『聾学校の子どもたちの健やかな発達のために、子どもたちに健康な生活を実践する力が育つように』支援する側の、養護教諭に必要な知識・技術や職務に係わる思いや考えを調査し、纏めることにより、聾学校を窓口に、特殊教育諸学校及び75条学級等の認識を深めるとともに、これらに携わる養護教諭が理想とする職務のあり方を究明することを目的として、この研究を行うことにした。さらに、本研究の結果が教育現場の養護教諭の日常の執務に、また、現職教育や養成教育においても参考にされ、活用されることを願って実施した。

聾学校における養護教諭の執務のあり方を明らかにすることを、聾学校に勤務している養護教諭としての自らの課題にしていたが、昨年(1997年)、第31回全日本聾教育研究大会に健康教育分科会が設定されるという好機を得た。そこで、全国の聾学校に勤務する養護教諭の考えや思いを集約する試みをし、その一部を同研究大会において報告した。本稿は、この研究の未発表の項目の中から、「理想とする養護教諭像」及び「養成機関に望むこと」の2項目を選び、それぞれの設問に対する自由記述を纏めたものである。

対象及び方法

1997年7月に全国の聾学校に勤務する養護教諭を対象に質問紙を郵送し、同年9月までに回収できた60名(55%)の内、「理想とする養護教諭像」及び「養成機関に望むこと」に対して、それぞれ48名・33名が記述していた自由記述を分類・集計した。

「理想とする養護教諭像」に記述された48名の年齢構成は、20代が10名、30代が15名、40代が15名、50代が8名で、経験年数別区分では0～2年が18名、3～6年が16名、7～14年が14名である。

「養成機関に望むこと」に記述された33名の年齢構成は、20代が9名、30代が10名、40代が11名、50代が3名で、経験年数別区分では0～2年が12名、3～6年が10名、7～14年が11名である。

「理想とする養護教諭像」に対する自由記述の分類に当たっては、日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班によって明文化された「望ましい養護教諭像」¹⁾を、その手だてとした。なお、「望ましい養護教諭像」の語意に直接該当していないと思われる記述については、別分類によって括った(☆印を付加)。

結果

1) 聾学校に勤務する養護教諭が「理想とする養護教諭像」

理想とする養護教諭像として「温かい人間性や幅広い教養があり、子どもや他者の立場にたてる」

といった人間的な面に係る記述が70.8%みられ、「仕事を誠実にやり、専門職業人としての責任感が強く、社会に貢献している」といった職業人としての態度に係る記述が27.1%みられる。これらの2分類は表2の「望ましい養護教諭像」では(6)に該当し、併せてみると、97.9%もの高率になり、人間性と職業人としてのありようが重視されていることが伺える(表2-F a・b)。

「子どもの健康問題を正確に把握することができる。個々に応じた心身両面の支えになれる。子どもがよりよく変容できるように適切な支援ができる」等といった「子どもの健康問題を総合的に把握・対処する」という養護教諭の執務の核となる実践能力に係る記述は18.8%みられ、実践能力のもう一方の側面である「健康問題を組織的に対処する」ことに係る記述も18.8%みられる(表2-C・D)。

次いで、「研修課題を自ら選択できる。専門職として成長するために研鑽する態度を維持する。常に新しい情報を収集している」等といった自己教育力に係る記述が16.7%、「教育の中での自らの役割を考えることができる」等といった教育観に係る記述が12.5%、「生き生きとした健康な子どもに育つように必要な働きかけができる」等といった健康観に係る記述が、10.4%みられる(表2-A・B)。

一方、実践能力や専門職としての自負心の基盤となる「専門職としての十分な知識・技術をもっている(☆)」は、人間的な面に次ぐ高率で、41.7%みられる(表2-G)。この割合が高いことには、専門職としての確かな知識と技術をもっているということ、学校現場で期待され、養護教諭自身も、その期待を十分に自覚しているということが反映しているものと推察される。

聾教育に係りのある記述としては「聾に係る認識をもっている(☆)」が8.3%、「コミュニケーション能力がある(☆)」が4.2%みられる他、前述の「子どもの健康問題を総合的に把握・対処する」の中にも、「障害に対する悩みのカウンセリングができる」等といった記述もみられる。

その他、「養護教諭自身が健康である(☆)」 「教諭と養護教諭の差別がないこと、全体と個を見る目をもっていること(☆)」といった記述もみられる(表2-J)。

経験年数を0～2年、3～6年、7～14年の3区分に分類して上記の結果をみると、割合に多少の差があるものの、表2のA～Gのいずれの分類にも経験年数の多少にかかわらず、3区分のそれぞれからの回答がみられる。経験年数に年代も加味したみかたも試み、例えば、表2-F aの経験年数が0～2年の回答者には20代～50代のいずれの年代も含まれていることを確認した。しかし、本調査は対象数が多いわけではないので、経験年数や年代による有意差の有無を云々するのではなく、全体の傾向をみることにとどめたいと考える。

2) 聾学校に勤務する養護教諭が「養護教諭の養成機関に望むこと」

養護教諭の養成機関に望むこととして、「障害児に関する講義をもっと増やしてほしい。知的障害に関することは、少しは講義を受けたが、その他の障害についてはなかった。一般的な概要だけでもいいから(本当は深く学びたいが時間的に無理だと思うので) 盲・聾・知的障害・肢体不自由・病弱のどの障害についても学ぶ必要がある」「盲・聾・養護学校での教育実習も大切」等、養成期間中に障害児教育の基本を学ぶ機会が必要であるとした記述が、39.4%みられる(表3-A)。

このことに関しては、1995年に報告された国立大学附属の特殊教育諸学校の調査(養護教諭養成に関連した調査)でも、次に紹介するように、今回の調査結果に似た記述がみられた。「障害に関して指導を受けていないので、困惑することが多く、何も分からない、知らないということで学生が悩む。養護教諭に必要な知識として是非大学でも、障害の概要について指導してほしい」等²⁾。

表2 理想とする養護教諭像と望ましい養護教諭像¹⁾

養学校に勤務する養護教諭が理想とする養護教諭像 (N=48) %		望ましい養護教諭像 ¹⁾
A 教育観（教育の中での自らの役割を考えることができる。学校全体が元気であるよう推進できる）	12.5	(1) 教育の意義や学校教育の役割を問いかけながら、養護教諭は自らの役割を追求する姿勢をもっている。
B 健康観（生き生きとした健康な子どもに育つように必要な働きかけができる。子どもの疑問・発見をうまく取り上げ、健康づくりを展開できる）	10.4	(2) 健康の概念を多面的にとらえられ、自らの健康観を確立しており、望ましい姿に向けて努力しようとする信念を持っている。また、健康に生きていく力を子どもに培っている。
C 健康問題を総合的に把握・対処（子どもの健康問題を正確に把握することができる。個々に応じた心身両面の支えになれる。障害に対する悩みのカウンセリングができる。よりよく変容できるように適切な支援ができる）	18.8	(3) 子どもの健康問題を早期に発見し、その問題の背景因子を学校、家庭、社会の中で全体的に構造的にとらえて判断している。健康問題を持つ子どもに対しては問題の解決を図るために必要な身体的・精神的援助を行うとともに、保健の科学的認識を育て、また、子ども自身の変容を促し、人格の成長を目標とした支援を行っている。
D 健康問題を組織的に対処（職員集団の中で組織的に取り組む機会を設定できる）	18.8	(4) 子どもの健康問題の共通化を図るために組織的な取り組みを行い、周囲への必要な働きかけを行っている。
E 自己教育力（研修課題を自ら選択できる。専門職として成長するために研鑽する態度を持ち続ける。常に新しい情報を収集している）	16.7	(5) 専門性を深めるために自らの実践を分析し、研究の課題を把握して実践を問い直している。教師集団や他の専門家と交流しながら、絶えず学ぶ態度がある。
F a 温かい人間性や幅広い教養、子どもや他者の立場に立てる	70.8	(6) 温かい人間性や幅広い教養があり、子どもや他者の立場に立てる。また、仕事を誠実にやり、専門職業人としての責任感が強く、社会に貢献している。
b 職業人としての態度（確固たる信念を持って仕事をしている）	27.1	
G 専門職としての知識・技術がある	41.7	
H 壁に係わる認識をもっている	8.3	
I コミュニケーション能力がある	4.2	
J その他	8.3	望ましい養護教諭像 ¹⁾ 小林列子：望ましい養護教諭像と養成教育の目標、これからの養護教諭の教育、27、日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班、代表堀内久美子、東山書房、1994
養護教諭自身が健康 教諭と養護教諭の差別がない 全体と個を顧る目をもっている		

実践能力の基盤となると思われる「企画力」「具体的な事例の話をもく」「事務的な仕事の学習も必要」「実技実習の時間が短か過ぎる」「現場から大学へ指導者を送り、生の声をもっと伝えて欲しい」等、学校現場での実践の指導に役立つ学習の充実を望む記述も「障害児教育の基本を学ぶ機会の増加」を期待する記述と同様に39.4%みられる（表3-B）。

同じく実践能力の基盤となる「臨床面の医学的知識について、断片的でなく科学的にもっと必要」「病気に関する知識が乏しくて苦労している」「学校現場で特に必要な救急法や看護技術の指導をもっとして欲しい」「医学・看護の基本知識は絶対必要」等、医学・看護の知識・技術に係わる学習内容の充実を望む記述が33.3%みられる（表3-C）。理想とする養護教諭像で比較的高率（41.7%）にみられた、この「専門職としての知識・技術」が、当然のことながら、養成機関に望むことでも、比較的高率である。

養護教諭が理想とする養護教諭像では最も高率にみられた「自由な発想力を。心も頭も柔らかい教員を」等、魅力溢れる人間教育を期待する記述は21.2%にとどまっている（表3-D）。

その他、「専門教科養護として地位の確立を」「教科免許を持ち、将来は管理職になれるように」等、

免許・地位に係わる記述及び「実習や見学の充実」に係わる記述が、それぞれ 9.1%、「養護教諭としての専門職としてのプライドの持てる人材の養成を」及び「全ての教師に保健・障害児教育の基本について学ぶ機会の充実」に関する記述が、それぞれが 6.1%みられる（表 3－E～H）。

『聾学校に勤務する養護教諭が「理想とする養護教諭像」』の纏めと同様に、経験年数を 0～2 年、3～6 年、7～14 年の 3 区分に分類して上記の結果をみると、ここでも、割合に多少の差があるものの、表 3 の A～D のいずれの分類にも経験年数の多少にかかわらず、3 区分のそれぞれからの回答がみられるが、これらの分類に関しても、本調査は対象数が多くはないので、経験年数や年代による有意差の有無を云々するのではなく、全体の傾向をみることにとどめたいと考える。

表 3 聾学校に勤務する養護教諭が養成機関に望むこと (N=33) %

A	障害児教育の基本を学ぶ機会の増加を	39.4
B	指導に役立つ学習の充実を	39.4
C	医学・看護の知識・技術の学習の充実を	33.3
D	人間教育を	21.2
E	地位の確立を。教科免許の取得を	9.1
F	実習や見学の充実を	9.1
G	専門職としてのプライドの育成を	6.1
H	全ての教師に保健・障害児教育の基本について学ぶ機会の充実を	6.1

考察

養護教諭が理想とする養護教諭像として、70.8%が「温かい人間性や幅広い教養があり、子どもや他者の立場にたてる」といった人間的な面をあげ、41.7%が実践能力の基盤となる「専門職としての十分な知識・技術をもっている（☆）」をあげている。「専門職としての十分な知識・技術をもっている（☆）」の中には、「医学的なことだけに限らず、いろいろな知識・技術や情報をもっていること」「突発的事故等に適切に判断・処理が常にできる」「必要とされる知識・技術を身につけ、適切に対応できる」等といった内容がみられる。

一方、養成機関に望むこととして、39.8%が「障害児教育の基本を学ぶ機会の増加を」、同じく 39.8%が「指導に役立つ学習の充実を」、33.3%が「医学・看護の知識・技術に係わる学習内容の充実を」をあげている。

これらの「専門職としての十分な知識・技術をもっている（☆）」、「指導に役立つ学習の充実を」、「医学・看護の知識・技術に係わる学習内容の充実を」のいずれの中にも『聾学校に勤務する養護教諭としての』という前提が包含されているものと考えられる。聾学校に勤務している一般教諭は、聾学校教諭免許を取得しており、ある程度の聴覚障害に係わる医学的知識を持っている。そのような中で、本来一般教諭より医学的知識が豊富であるべき養護教諭の方が、むしろ学ぶ機会を逸している現状がある。

聴覚に障害のある対象の子どもたちが、乳幼児期から、日本語を習得することや発音の学習、補聴器の扱い等について、また、同年齢の聞こえる子ども達と同じ教育課程によって学び、高校生ともなれば進学や就職に向けて、それぞれが学習以外の時間は存在しないかのように学び続ける等、並々ならぬ努力を重ねている。そういう姿を目の当たりにし、ともすれば、日本語の習得やいわゆる学習に専念するあまり、「健康」が忘れられ勝ちになる、そのような子ども達に、健康な生活を実践する力が

育つようにと、支援する養護教諭が、子ども達に健康について、ことばや技術等をもって伝える際に、自らの知識や技術、聾に係わる認識やコミュニケーション技術の不備等を自覚し、専門職としての十分な知識・技術をもつことの重要性を実感されている、そのような状況が本調査結果の背景にあるものと推察される。

養成機関に望むこととして、特殊教育諸学校の設置数が少ない、あるいは、障害をもつ子ども達の在学者数が少ない等といった「数の少なさ」の条件の下であろうとも、単に特殊教育諸学校のみの問題ではなく、全ての学生が障害児教育の基本を学ぶことのできる機会を確保する必要があると思われる。

その理由としては、次に述べること等が挙げられよう。

一般の幼稚園・小学校・中学校・高等学校と盲・聾・養護学校を合計した中で占める割合が盲・聾・養護学校を合算しても2%にも満たない(表4)ことや、75条学級在学者数が、一般小学校や中学校の0.5%内外の少なさであり、盲・聾・養護学校の在学者数を合算してみても小学校・中学校の在学者数の1%にも満たない(表5)、といった、数の面で、少ないという状況ではある。しかし、学生の多くが就職する一般の小・中学校にも、視覚障害児や聴覚障害児、知的障害児や肢体不自由児が在学している75条学級が設置され、その設置率が増加してきている(表1)こと。また、交流教育を含めて、さまざまな場面で、養護教諭の専門性に期待され、対応を迫られる場面が多くなることが推察される。

表4 幼稚園数、学校数とその割合

—1998年度—		(%)
幼稚園	14,603	(25.795)
小学校	24,295	(42.916)
中学校	11,236	(19.848)
高等学校	5,493	(9.703)
盲学校	71	(0.125)
聾学校	107	(0.189)
養護学校	805	(1.422)
合計	56,610	

学校基本調査(98年度学校基本調査速報 内外教育第4949号 1998年9月11日)を基にして作成

表5 小・中学生数及び75条学級、盲・聾・

学校種別	在学者数	—1996年度—
		うち75条学級 在学者数
小学校	8,105,629	44,542
中学校	4,527,400	22,139

盲学校	4,442	
聾学校	6,999	
養護学校	74,852	

学校基本調査(98年度学校基本調査速報内外教育第4949号1998年9月11日)及び平成10年度教育小六法「日本の教育統計」学陽書房,を基にして作成

その一つに担任教諭の養護教諭への期待があげられる。特殊教育諸学校においては、一般教諭が特殊教育諸学校に勤務する条件として、養護学校教諭や聾学校教諭等の免許を併せもっているために、ある程度の障害に係わる医学的知識を持っていて、養護教諭よりむしろ豊富な知識をもっている例があり、校内での、障害に係わる知識・技術についての研修の機会にも恵まれている。

しかし、一般の学校においては、殊に、75条学級を設置している学校では、75条学級を担任している教諭は、特殊教育諸学校に勤務する教諭に比べ、障害に係わる研修の機会に恵まれることが少ないことが推察される。従って、75条学級の担任が、養護教諭に諸障害に関する知識・技術の伝授等や児童生徒の指導に係わる相談相手として、多くを期待されていることが考えられる。

75条学級を設置していない学校でも、交流教育が盛んに行われるようになってきた現在、一般の子ども達が障害をもつ子ども達と交流する際に、配慮する事柄等を指導する適任者として、養護教諭に

期待されているのではあるまいか。

平成10年7月29日に、教育課程審議会が文部大臣に「幼稚園・小学校・中学校・高等学校・盲学校・聾学校及び養護学校の教育課程の基準の改善について」答申を提出され、その中には、交流教育について次のように明記されている。「交流教育について、幼・小・中・高等学校の学習指導要領等に明確に位置付ける。盲・聾・養護学校の学習指導要領等にも明確に位置付ける」。このような現状を直視する時、なお、その感を強く持つ。

障害をもつ子ども達が、一般の子ども達と対等の立場で、気持ちよく交流できるように、子ども達の真の姿を一般の子ども達に伝達・指導することに尽力されることを、幼稚園・小学校・中学校・高等学校の養護教諭に期待したい。

とはいえ、この度の調査によれば、調査の結果で述べたように、特殊教育諸学校の一つである聾学校に勤務している養護教諭ですら、養成機関に望むことの第一に「障害児教育の基本を学ぶ機会の増加」を「指導に役立つ学習の充実」を期待することとともにあげている現状である。

このほどその一部が改正された「教職に関する科目の新基準」に示されている「教育の基礎理論に関する科目（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）の成果に期待したいところである。

実践能力の基盤となる医学・看護の知識・技術については、それらが日進月歩しているにもかかわらず、現状では、研修機会が希薄である。しかし、それらは、養成期間中のみならず学校現場にでても学び続ける必要のある課題でもあると考える。実践能力の基盤となる医学・看護の知識・技術についての養成機関における学習機会の増加はいうまでもなく、自己努力のみならず、公的・私的機関において研修の機会が設定されることを期待したい。

まとめ

聾学校における理想とする養護教諭像は、温かい人間性・幅広い教養と子どもや他者の立場を尊重でき、専門職業人としての責任感に充ち、聴覚障害に係わる認識をもち、健康観・教育観及び専門職としての十分な知識・技術を基盤とした子どもの健康問題を総合的に把握・対処し、組織的に対処できる実践能力をもっていること、といえよう。

養成機関に望むこととして、養成期間中に盲・聾・知的障害・肢体不自由・病弱のどの障害についても、その基本を学ぶ機会の充実をあげている。また、実践能力の基盤となると思われる、次の学習内容の充実を望む記述も目立った。つまり、学校現場での指導に即役立つ実技実習等の学習や医学・看護の知識・技術に係わる学習について、その充実を望んでいる、ということである。

養護教諭の養成に際しては、人間性を重視するとともに、障害をもつ子どもの理解や実践能力の基盤となる学習機会の充実を期されることを期待したい。

なお、養護教諭の養成機関には、障害をもっている子ども達が、特殊教育諸学校において学んでいるばかりでなく、一般の小・中・高等学校でも学び、また、交流教育等の機会も設けられている現状を鑑み、学生の将来の就職する学校種別に係わりなく、全ての学生に教育されることを望みたいということを強調したいと考える。

「学校現場の実態から、養護教諭教育（養成及び現職教育）において、特殊教育の一層の充実が必須である」という考えを、この研究の前提としていたが、このことについて、本研究を通して、聾学校におけるこの分野の先行研究が皆無に等しい中で、一応、立証することができたと考ええる。

本稿の要旨は、日本養護教諭教育学会の第6回学術集会（1998年10月、水戸、茨城大学）において

発表した。

本研究では、全国の聾学校の養護教諭各位に、調査へのご協力をいただきました。心より感謝申し上げます。

文献

- 1) 小林冽子：望ましい養護教諭像と養成教育の目標，日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班代表 堀内久美子，これからの養護教諭の教育，27，東山書房，1994
- 2) 小笠原紀代子：養護教諭が行う保健教育（教科），保健指導について，国立大学附属学校における養護教諭の職務カリキュラム改革調査研究経費によるプロジェクト研究報告書，117，日本教育大学協会養護教諭部門，全国国立大学附属学校連盟養護教諭部会 代表 曾根睦子，1995

報告

養護教諭教育にいかすロールプレーイング

神戸 美絵子

Learning about relationships between counselor, client and third party ;
Role-playing in school nurse teachers

Mieko KANBE

1. はじめに

保健体育審議会の提言「養護教諭の専門性を活かしたカウンセリング能力の向上を図る内容などについて、質・量ともに抜本的に充実する必要がある」を受けて、97年12月教養審は養護教諭の資質能力を高めるための養成カリキュラム改革を提示した。そしてそれは科目「健康相談活動の理論及び方法」として新設され、2単位習得させるとある。科目として新しく位置づけられるまでもなく、ここの健康問題が増えていることを指摘し、養護教諭が、今後勉強しなければいけない知識、技術として、カウンセリングを第1位にあげたのは、昭和47年頃、文部省の保健・体育審議会の答申で、情緒障害が話題になった時期であった¹⁾。以来今日まで養護教諭のカウンセリング的対応は、当の養護教諭は勿論、保護者からも学校内外からも、期待される場所である。養護教諭養成にあたる者にとっても学生の「相談活動」の力量形成は大きな課題である。今回、筆者が人間関係の研究手法として行っている、心理劇の方法を相談活動に取り入れ試行してみた。心理劇とはJ.L. モレノ(1889～1974)によって創始された集団心理療法である。今回用いた、ロールプレーイングの技法は心理劇(サイコドラマ)の手法の1つであり、H.A. ブラットナーはその著「アクティング・イン」のなかでロールプレーイングは一般的な問題への二者択一的な、そしてより効果的なアプローチを見つけたすことに向いている。産業、学校、職業的トレーニング等の関係状況において、例えばインタビューの諸機能の発展、問題とされる子どもたちの扱い、顧客との関係の処理などのようなミーティングの課題に有効である²⁾ といっている。ロールプレーイングは筋書きのない役割を、即興で演技することで、他者の立場について視野を広げ、深めていくと同時に、自分ではない誰かの役割を演じてはいても、役割は自分のイメージで演じることになるので、思わぬ自分を発見できたり、反対にいつも同じような自己に気づくこともあり、自己訓練になるのである。ロールプレーイングの技法はまた一方の視点だけでなく、違う立場の視点が入るといったことも見逃せない。そして観客(見ている人)の存在もまた重要である³⁾。観客として見えることを、共に考えることが、二者関係の発展に、ひいてはグループの発展につながると考え、養護教諭コース学生の「相談活動」に心理劇を導入することで養護教諭のカウンセリング的対応に、何が求められているのかを、学生自身が体験的に知ることを目的とした試みを報告する。

2. 研究方法

筆者の担当した科目「学校保健・養護教諭の職務」のなかで取り上げる「健康相談活動(ヘルスカ

ウンセリング)での試みである。本単元の一回目には健康相談活動の概要として、相談活動の意義、学校医の健康相談と養護教諭の相談活動との相違、養護教諭の行う支援活動(問題の発見、情報の収集、支援方針の決定と対応)、一般的なカウンセリング論として、話の聴き方、理解の仕方、支援の仕方などを講義し、二回目に筆者と学生とで、およそ10分ほどのロールプレイングを演じる。例えば保健室で、来室した児童の訴えに、養護教諭としてどう対処するかといった場面を設定する。割り振られた役割を演じることで、体験的に養護活動を理解し、実際の場面での行動化への動機づけとなることを期待するものである。その後3人で一つのグループをつくり、相談をする人、相談を受ける人及び補助自我(第三者)の役割を決める。相談をする人いわゆるクライアント役(以後CLと略す)は3人の関係の中で話せる自分の問題を相談する。相談を受ける人はいわゆるカウンセラー役(以後COと略す)。補助自我(第三者)は心理劇の行演に参加して、主演者が問題を探究することの援助をする人として多様な役割を演じるが、ここではCLやCOを補助し、CLやCOの内的感情をより明瞭に、表現するように援助したり、観客(第三者)としてそこから見えるもの、感じることを話し、共に考える。この段階をおよそ30～40分かけてここまです講義の中でやっておく。その後冬期休業を利用し、親しい自由な3人のグループで、それぞれがCLとCO、第三者の三つの役割を体験する。なお監督(スーパーバイザー)のいない中での相談活動であるから、あくまでこの関係のなかで出せる問題に止めることとした。各グループは3例のロールプレイングの場面をテープにとり、逐語記録を作るとともに、それぞれの役割を演じてみての感想と気づきをレポートにして提出させた。本研究は平成7年と8年の逐語記録とレポートをもとに考察した。考察の視点は、1)主としてどのような問題をテーマに取り上げているか、それによって学生たちが直面している問題の傾向を知る、2)カウンセラー体験を通してどのような学びがあったか、3)クライアント体験を通してどのような学びがあったか、4)第三者の役割ではどのような発見があったかとして分析、考察した。

3. 結果と考察

1) 相談活動のテーマとしてとりあげている内容からの考察

表1は相談の内容を示したものであるが、相談の内容では、「妊娠」を取り上げているものが多かった。テーマを決める際「3人の関係の中で話せる自分の問題」という設定であったが養護教諭の相談活動という認識のせい、生徒と養護教諭の相談場面を想定しているケースが多かった。彼らの身近にそういった事を見聞きする機会が、少なくないものと考えられる。次によくとりあげていたのは「いじめ」や「進路」をテーマにしたものであった。「いじめ」ではいつの間にか爪弾きされていた、誰も口を聞いてくれないなど、ある日突然いじめのターゲットになっていた、と思い悩んで相談する、というケースが何例も見られ、学生たちの実体験も含め、資料1のようなケースは決して珍しくないものと思われる。筆者らの研究会でも、学生たちの体験したいじめのケースを何例か取り上げ心理劇化している。これらの問題に共通して、「いじめにあう原因が思い当たらない」と言い、皆一様に「どうしてこういった仕打ちをされるのかわからない」と言う。

表1 逐語記録の相談内容と件数

相談内容	7年	8年	合計
妊娠	5	11	16
いじめ	5	9	14
進路	6	9	15
人間関係	4	3	7
心身の健康	6	13	19
恋愛	4	3	7
家族	3	1	4
ダイエット	2	1	3
その他	8	3	11

(件数) 43 53 96

* 逐語記録として有効なもののみ

いろいろ話す中で、ひょっとしたら「少々身勝手だった」といった些細などと思われることが原因であることが多い。同じようによく取り上げられていた内容に「進路」があった。教員採用試験の越えがたい難関、進路変更せざるを得ない状況のなかで、大学で学ぶ目的が揺らぎ、意欲的になれない、自分がなにをしたいのかがはっきりわからないといった、将来に夢や希望が持てない、学生の状況を見るものであった。その他目前に迫った看護学臨床実習や養護実習に対する不安、恋愛や友情、友人との或いはアルバイトでの人間関係、心身の健康問題、家族のこと等相談の内容から、一見何の屈託もない明るく元気に見える彼らの中に沢山の問題を抱えていることが伺えるものであった。

2) カウンセラー体験からの考察

- (1) 戸惑いや困難さを感じている：「CLの悩みに応えたいと思いつつも共感しているだけでいいのかどうやってCLの気持ちを軽くできるか難しかった」「CLを納得させられるような方向性を示せるかと人間性（力量）が試されているようで難しかった」「CLが自分の問いに思うように答えてくれなかったり、次に何を問いかけたらいいのかわからず戸惑うことが多かった」「CLの問題にどの程度踏み込んでいいのか不安・戸惑いを感じた」といったカウンセリング的な対応への戸惑いや難しさを感想として述べているものが多かった。しかし困難を感じつつ一方で「自分自身の悩みでもあったのでCLと一緒に悩んでいたが、共に悩むことでCLの気持ち（考え）を交通整理できたことがよかった」とか「CLの言葉に触発されて、自分でも気づかなかった自分を発見した」といった戸惑いや困難を感じつつもCO体験からの学びに触れていた。

カウンセラーとして、何とかしなければと気負うものの、CLはCOの思うように応えない、受容する共感するという言葉が頭の片隅を占領し、積極的に踏み込んだ質問をしてよいものかどうかと言った戸惑いは、よく経験されるものである。CLにも言いたくないことは言わなくてよいことを前提として、今後はCL理解のための情報の収集も考えさせたい。

- (2) 話しやすい状況を作る必要性を感じている：「とにかくCLが話しやすい雰囲気、状況をつくることがCLの心をひらかせることになると感じた」「信頼関係が出来れば、話してくれるとわかってはいても、急に信頼関係を築けるものではない、結局ありのままの自分で臨んだ」「CL役を体験してからCO役をしたので、COがCLを受け入れる気持ちがあれば、CLは話すことが出来ると感じたが、ただ聞く姿勢だけではいけない、幅広い人間性、豊かな心が必要だと感じた」CLが心を開く、安心の出来る関係の大切さを実感したり、役割交代をして見えてくる相手の立場、ロールプレイングの効用をみる記述であった。
- (3) 悩みを解決するのはCL本人であると感じている：「悩んでいることの原因や、それを解決する方法はCL本人もよくわかっていて、後ろから背中を押してくれるのを待っているという感じだった」「COはCLの悩みに答えを出すのではなく、CLが答えを見つけるために援助するのがCOの役割であり、ああしろ、こうしろといった押しつけは不要であると思った。むしろ一緒に悩んでいたことが、良い結果につながった」悩みは解決へのプロセスであり、悩みを解決出来るのは本人以外にないことを感じとっている記述が多かったことは、筆者の予想外であった。
- (4) 言葉のもつ重要性に触れて：「COの一言ひとことがCLに重い意味をもつように感じて、軽率に言葉が使えない」「CLの本音を聞きたいと思いつつも、言葉の使い方がまずいとCLの心を傷つけてしまいそうだ、一旦口に出した言葉は言い直しが効かない」とこういった場面での言葉の選びかたは神経質である。若い世代の言葉は時として攻撃的とさえ受け取れる反面、友人間でのそれは、言葉のうえだけにしろ、非常に思いやり深い表現をすると感じていることと、重なるものであ

った

- (5) 話したい、話を聞いて貰いたいと感じている：「自分のCL体験から、話を聞いてもらえるだけでうれしかったので、それに徹した。そして『あなたのいうことわかるよ』と肯定したうえで『○○したらどお？』と一言助言した。自分もそうしてもらって気分が落ち着いた」「悩んでいる振りをしていたが、ほとんど聞いて欲しかっただけというケースだった。話を聞いていただけだったがそれだけでいい顔になった」「聴くことで（話すことで）CLの心が落ち着く、気持ちりが軽くなると分かり、解決を急いで『こうしたら？』と自分の考えを押しつけるかたちになってしまったことを反省している」「終始聞き役にまわり、相槌を打つ、促すなどに徹したところ、CLは当初話すつもりがなかった事まで話していた」とCL役言葉にもあった。

学生たちは日頃親しく深いつきあいをしているようで、実は浅い表面的な学内だけのつきあいに終始していることが多く、話をする、話を聴くことが人を理解し、自分を理解してもらう心地よい体験となっているようであった。

3) クライアント体験からの考察

- (1) 人に心を開くことの難しさ：「相談することは自分を人前にさらすようで抵抗があった」「人(CO)に心を開いて相談することは容易ではない」と人に心を開く難しさと同時に「自分の抱えている問題を話すためにはCOとの信頼関係が大きい」と過去保健室で度々『どうせまた仮病でしょ?』『教室へもどきなさい』『さぼってちゃだめよ』といった対応をされた体験と比較して「ちゃんと受け止めてもらえてうれしかった」「自分の気持ちをうまく表現できず、言葉にできなかった事をCOが言葉にしてくれ、その表現がぴったりだったとき、COへの信頼感がわき、理解してもらえてるんだと嬉しかった」と心を開くためには信頼が必要であることを学んでいる。また心を開いて相談をしたことが逆の結果を招いた、こんな例もあった。「いじめの問題でCO(養護教諭想定)に相談した。甘えたいという気持ちや、助けを求めていたことに気付いたが『この役割をとって却って気分が暗くなった』というもので、心理劇では自分の問題をだすことが多く、そのことで後悔したり、落ち込んだり、暗くなったりすることがある。しかしこの事が逆に人間関係を深め、普段の関係では見えないその人が見え、より一層その人を理解することになる⁴⁾。人に心を開く難しさは同時に人に心を開かせる、つまり信頼されることの必要性でもあり、このことが役割を交代することで見えてくるものと思われる。
- (2) 悩みを解決するのは自分(CL本人)：「相談したりアドバイスをしてもらっても、それはあくまでも参考であって、最終的には自分で決めることだと思った」「話しながら、新しい出発点や考え方を身につけて解決したり、問題が問題でなくなったりするような気がした」「相談することで、自分を振り返り、自分を見つめることになった」といった相談活動体験を通して問題解決の方法を学んでいる。
- (3) 話すことで癒された：「失恋して非常に落ち込んでいた時、誰にも何も話す気になれなかったが、3日目に親に話して泣き崩れた。その時の親の言葉は何の慰めにもならなかったが、話したことで少し心が晴れた」このロールプレイングでも『どうしたの?』『なにかあったの?』『よかったら話してみて』と、優しい言葉について話してしまった。今回も又同じ事を話したのだが、「気持ちがすっきりした」「相談のきっかけづくりのつもりで少し話したら、次からつぎへと日頃気になっていたことを話すことになってしまった。悩みの解決につながったわけではなかったが、話したことで心が軽くなった。話してよかったと感じた」「COに相談しつつも『現実から目をそらしている

自分』に気付いていた。だからこそだれかに後押し（言葉の）して欲しかったのだと思う。なかでも自分の話を聞いて欲しいという思いだった」など一人で悩んでいると、堂々巡りをしていて出口が見つけない、誰かに話すことで新たな展開に繋がったり、気持ちが軽くなる様子が伺える。また話したことに對し、「受容」「肯定」されることの喜びを述べた記述も多かった。

4) 第三者体験からの考察

「第三者の役割・機能がよく分からなかったため、充分に役割が果たせなかった」「第三者的な振る舞いがよく分からなかった」といった感想も散見されたが、「CO と CL の堂々巡りのやりとりに対

資料 1.

A (CL) は球技大会を境に、今まで仲のよかった友人の態度ががらっと変わった。皆が自分を無視する。このままじゃ登校拒否したくなるよ。「先生どうしよう」と B (CL) に相談をする。

B (CO) : そうね、原因は？何か自分に心当たりあるかなあ。以下略

A (CL) : 前から動作が鈍いとからかわれていたの。この前の球技大会で足手まといになって.. 多分それが一番の原因かな。その時から無視が始まった気がする。

B (CO) : それだけで無視されちゃうの？他にになにかあるんじゃない？よく一緒に登下校してたじゃないの。 以下略

A (CL) : でも自分にはわかんないよ。いきなりだもん... でもね、もともと一人リーダー格の子がいて、その子が私の悪口みたいな事を、言い出した気がする。それからだんだん周りの友達が私を避け始めるようになったんだ。そんな気がする。

B (CO) : その子たちは全然しゃべってくれないの？しゃべってくれないだけ？ 他に何かするの？

A (CL) : 他に？あだ名をつけられてるの。そのあだ名を使って私の近くで悪口いったり、授業とかでグループを作る時、誰も私を輪の中に入れてくれなかったりして... 先生が「どこかの班でいれてあげて」といってもコソコソと「イヤだ」というの。省略... 一番辛かったのは給食の時。机離されて一人だし、私の分だけ用意してくれない。酷い時なんてプリンとかヨーグルトとかくちやくちやに振られて、悲しかった。給食なんて美味しく食べれない。

B (CO) : それは辛いわねえ。誰も止めないの？ といったやりとりが続く...

B (CO) : 私から担任に話してみようか？ ともちかける...

A (CL) : そんなことをすればもっといじめられる。とか、そんなことで解決するとも思えない。と懐疑的であったが....

B (CO) : でもやってみなくては分からないし、このままじゃこの現状から何も変わらないよ。勇気を出してやってみよう。との後押しに納得して応じる...

C 第三者: 普段からリーダー格の子の言いなりになっていて、いじめられやすい状況をつくっているあんたも悪いし、リーダー格の子は勿論悪いけど、そんな風にさせている周りの子たちにも原因があるんじゃない？ CO 役は CL 役の言うことを取り敢えず聞いてあげてるのがよかった。結局この問題は自分自身で解決するしかないのよ。

し、場面を展開させたり、別の視点を投げかけたり、話の焦点を絞って、話が前へ進むよう促す役割をとった」「いい言葉がけが出来てる」とか「COの肩に力が入り、固くなっている」などといった自分がCOの役割をとった場合の参考になるといった観客的な見方をしているものがあった。また「中間的な立場での発言が、二者関係の緩衝的な意味をもち、相談活動をやりやすいものにしていて」といった感想があった反面「一般に相談の場は二人であることが多い、第三者がいるなど不自然で、悩みを話にくい」といった感想も2~3あった。しかし全体的にみると三者関係が有効に機能していた。第三者が「どう振る舞ったらいいのか分からなかった」と感想を述べたケースの逐語記録を資料1に引用する。相談場面に第三者としていたCは「普段からリーダー格の子の言いなりになっていて、いじめられやすい状況を作っているあんたも悪いし、リーダー格の子は勿論悪いけど、そんな風にさせている周りの子たちにも原因があるんじゃない？」とクラス内の対等でない人間関係を指摘し、Aが辛い気持ちを自分だけで悩んでいないで相談したことや、BがAの話をしっかり聞き、解決への方向性を提案したことを評価し、Aに「これはあなた自身が解決するしかないのよ」と、観客としているからこそ見える第三者の役割を十分に果しているものであった。

4. まとめ

本稿での筆者のねらいは、CO、CL体験を通して心の健康問題を抱えて保健室を訪れる子どもたちの気持ちに寄り添うことができる養護教諭である。養護教諭の相談活動(カウンセリング的対応)について、清水はまずあたたかく受容的に接する、子どもの話を無理なく素直に聴く、回答を見出そうと無理をしない等をあげている⁵⁾。三者関係で行ったカウンセリングのロールチェンジ体験から、まさにこのことに気が付き、実感している記述が多く見られた。心理劇が相談活動の実践的教育法として有効に作用したと考える。しかしCO体験して「CLの問題を知るために、何処まで踏み込んでいいのか」といった、戸惑いを感想として述べているものが多かった。このことでは筆者の事前のCL役はどんな場合も『言いたくないことは言わなくてよい』を前提にCO役にも『踏み込みすぎではいけない』との思いから、何となく心残り』感を抱かせないための指導が十分でなかったことを今後活かしたい。CL体験をして「却って気分が暗くなった」例は今回の記録のなかには1例のみであったが監督のいないところでのロールプレイングでは十分配慮しなければならないところである。最後に学生たちの感想の中に「こういった機会でもないと、大学の中だけの付き合いに終わり、深い話し合いをすることのない、日常を送っていた自分たちにとって、じっくりと長い時間をかけての今回の相談活動体験は楽しかった。話をじっくり聞いてもらえたことが、うれしかった。何より友人としての絆が深まった」といった感想を言葉にしているものもあった。人間関係が薄いといわれる昨今の学生たちにとって、今回の相談活動体験は、人間関係を深める機会として思わぬ効用をもたらした。今後ますます養護教諭の相談活動は重視されると思われる。養成にあたる者として、この試みを活かしつつ更に良い方法を模索していきたい。

文献

- 1) 小倉学・森田光子：保健室を訪れる生徒のニーズとのかかわり，月刊生徒指導 5，8-21，学事出版，1987
- 2) H. A. ブラットナー（松村康平）：アクティングーイン，16-22，関係学研究所，1987
- 3) 浅野恵美子：心理劇・ロールプレイングという教育方法，家庭科教育 9，46-50，家政教育社
- 4) 浅野恵美子・神戸美絵子：人格訓練法としての心理劇，瑞穂短期大学紀要，10，39-46 1993
- 5) 清水将之：子どものこころと養護教諭，こころの科学，64，18-21，日本評論社

学会記事

第6回学術集会を終えて／本学術集会の意図したこととその成果

実行委員長 大谷 尚子

今日の子どもたちが「からだ」をもって提起している緊急事態に対して、養護教諭は直接的に学校現場で対応していかなければならない。そのような対応ができる養護教諭は、どのような力量が必要なのか、どういう存在であつたらよいのか等々、これらの問題は養護教諭教育学会として考究していくべき研究課題となる。そのような時に故小倉学氏の退官時のメッセージ『子ども達へのふだんの対応を大切にしてほしい』が迫ってくる。養護教諭が養護教諭として成長していくための核になるものを指し示しているからである。本学会の創設にあたって深い関わりを持つ小倉学が現職養護教諭に伝えたかったことは何なのか、養護教諭が養護教諭として成長していくためにはどうすればよいのか、またそのような現職養護教諭として育っていけるように養成教育段階ではどうすればよいのか等、この言葉によって本学会として追求すべき方向が示されているように思う。

養護教諭養成教育のすぐれた研究者であり教員であつた小倉学の実践とその願いを分析することは、茨城大学の地において開催することになった第6回学術集会の当然の責務であるように思い、本学術集会のメインテーマとして『子ども達へのふだんの対応を大切にしたい養護教諭』として育つ／育てる」を掲げることにした。このテーマを掲げての取り組みの終盤において、氏の生前に自らの思いを入力していたフロッピーの発見へとつながり、抄録集において初公開するという幸運も得た（希望者には残部のある限り抄録集を頒布中）。

学術集会開催が6回目ということは、まだまだ学術集会の形を作りあげていくという課題も与えられているということである。どのような学会のスタイルがよいのか、試行錯誤で模索している段階であるわけで、新しい挑戦を受け入れてもらえる素地があつた。そこで、昨年度の愛知学会（天野敦子実行委員長）における運営マニュアル・反省録を引き継ぎつつ、いろいろな運営面での冒険もさせていただいた。「保健室のようなあたたかな雰囲気を感じられる中、研究の議論は熱く、しかも冷静に真理を追求していこうとする姿勢を貫けるような環境を用意する」ことを願って準備を進めてきた。実行委員長のわがままな構想に対して、実行委員、運営委員および学生ボランティアの方々が力を出し合つて応えてくれ、一つの形を構成してくれたように思う。もちろん、この学術集会に全国から馳せ参じた学会員を始めとして、当日会員として参加して下さった茨城県内養護教諭、同門会員（茨城大学卒業生）、雑誌・新聞の小さな広告に目を留め初めて参加して下さった様々な方々の『参加』があつての学会であつた。この場を借りて厚くお礼を申しあげたい。また、会場までの交通の不便さ、クローク設置の遅れ、会場の狭さ、視聴覚器具の問題、抄録集での誤字等々、不行き届きとご迷惑をかけたことについては平にお詫び致します。

参加者は茨城大学学生（46名）を除いて164名にのぼつた。参加者の中には県外の高校生、学部生、大学院生という若い人の参加が多くなつていたことが注目される。これら若い人たちの交流の機会を設定できなかったことは、実行委員会として残念に思うし、申し訳なく思うものである。

次に、当日会員が書き留めてくれたアンケートの内容（感想）を引用しながら、本学術集会がどんな風に進行していったのか、その一端を紹介したい。

- 1) 本学会のメインテーマについて：「今回のテーマ『子ども達へのふだんの対応を大切にした養護教諭』は、私たちの日々の実践への応援歌のような思いです。保健室での子どもたちとの会話、手当、アイコンタクトなどの対応を学問として理論化されようとしていることを心強く感じます。家庭のような、病院のような、教室のような、相談室のような、そんないろんな要素をもった保健室というハード面の環境の中で、養護教諭自身のソフト面の人的環境の関わりで、養護学というものをとらえていこうと思います。ありがとうございました。私自身は小倉先生の教え子ではないのですが、小倉先生という人物の偉大さが伝わってきました。」
- 2) メインテーマを掲げたシンポジウムについて：「自己肯定感のある養護教諭からの率直な話を聞くことができました。」「発表者の方と自分の日常を比較し、あわただしさの中で HOW TO ばかり追いかけている自分を改めて反省しました。また20数年前の小倉先生のあたたかな人柄と教える思い出しました。自分の足元を見つめ直し、進んでいこうと思います。」
- 3) ワークショップ1 『「ふだんの子どもの対応」を通して教師として育つということ』（公開サークル例会）：情熱あふれる担任教諭の事例に対して、養護教諭としてどう支援するかはおもしろく、その一員として討議に参加させていただきました。」「フロアが自由に参加できてよかった。このような取り組みをしている先生がいることに感動。エールを送りたい。」
- 4) ワークショップ2（略。別記参照）
- 5) 会期を2日間にしたことについて：「今後も、このスタイルを継続してほしいと思います。生前、一度もお会いできなかった尊敬する小倉先生に、色々な所で出会えたような学術集会でした。現在の学生たちの活躍ぶりにほっとしました。土・日という日程は、職場への影響も少ないし、余裕もありよかった。今回の学術集会のスタイルを継続してほしい。」
- 6) 自由研究発表の会場を2つに分け1演題の発表・協議時間と、課題研究の発表・協議時間を多くしたこと、コメンテータ制を導入してみたこと：「質疑応答の時間が少ない。2つの会場間の移動時間を確実にとれるようにして頂きたい。時間もなく、部屋も狭く、移動できなかった。一つの発表に30分は短すぎる。発表だけで終わってしまっている。」「コメンテータの役割は何だったのか。」「この方法は、フロアからの意見を引き出す呼び水にもなると思いました。」「初めて参加しました。どの発表もととても参考になりました。また、基本に戻って本を読み直し、仕事を振り返ってみたいと思いました。」
- 7) 休憩室等に学生の手による展示を行ったことについて：「休憩所での展示物は楽しく、なるほどと思い、若さが伝わって嬉しかったです。」
- 8) 学生・実行委員への評価：「学生、実行委員の方々のパワフルできめ細かな配慮をいただき、感謝しています。学会員以外の方々の陰の力が大きいと思います。多くの方々に盛り上げたとても益ある学会でした。」

ちなみに、協力してくれた学部学生ボランティアの実人数は53名であった。なお後日、集会運営について反省し、トラブルのフォローにも時間を費やすことになったが、これらの作業を通して、学生、院生実行委員および実行委員長自身の成長を促す大いなる学びの時になったことは確かである。得難い経験をさせていただいたことを報告し、お礼とさせていただきます。

学会記事 シンポジウム

「子ども達へのふだんの対応を大切にした養護教諭」として育つ／育てる

座長	堀内久美子（愛知教育大学）
シンポジスト	石井浩二（茨城県立勝田養護学校）
	砂村京子（亀ヶ崎市立久保台小学校）
	中川裕子（水戸市立赤塚小学校）
	盛昭子（弘前大学教育学部）

シンポジウムの趣旨

堀内久美子

日本養護教諭教育学会学術集会の特別企画では、前身である「研究大会」の時期から常に、養護教諭の力量の形成を追求してきた。第1～3回は養護実習における力量形成、第4回は「今求められている養護教諭の力量形成」、第5回（昨年）は「養護教諭の研究能力」であった。養成教育、卒後教育、研修・研究の活動を通じて養護教諭の力量を形成し向上させることは「養護教諭教育」の研究と直結し、本学会の設立趣旨そのものが養護教諭の力量向上の方策の研究を課題としているといえよう。

養成段階で身につけた養護教諭としての能力を発揮するのは、当然のことながら日常の活動であり、養護教諭の実力を向上させるのも日常の活動である。特に、子どもや子どもをめぐる保護者、教職員、校外の機関等との直接の接触の中で、さまざまな出来事に直面し、そこから学んだことを次の活動に生かしていくことによって養護教諭として成長できるであろう。

茨城大学で開催される本学会第6回学術集会のメインテーマが『子ども達へのふだんの対応を大切にした養護教諭』として育つ／育てる」と設定されたことは、上記のような流れからみて非常に意義深い。大谷尚子実行委員長の説明によれば、この言葉は、故小倉学氏（茨城大学名誉教授）が同大学を定年退官する際に色紙に書かれたメッセージの抜粋とのことである。小倉氏が長年情熱をもって携わってこられた養護教諭養成への姿勢であり、この言葉が養護教諭として育つ時の指針となっている卒業生も少なくないと思われる。

小倉氏は1968年から1990年までの23年間、茨城大学の1年課程、3年課程、4年課程の各養成機関で養護教諭養成に携わられた。1990年5月に病歿されるまで、氏は養護教諭論の研究と保健教育研究において大きな功績を残され、養護教諭の専門性確立に大きく貢献された。氏の「養護教諭—その専門性と機能」（1970）は、わが国最初の養護教諭論であり、養護教諭の活動の学問的根拠を示すものであった。氏は養護教諭の機能の体系化に力を注ぎ、理論と実践の相互交流により双方を高めることに一貫して取り組んだ。日本学校保健学会の年次学会（第28～30回）では、要望課題「養護教諭の養成教育のあり方をめぐって」の世話人をつとめた氏は、その後引き続いて（1985～1987年）同テーマの学会共同研究の世話人として、養護教諭教育の研究を推進し、共同研究班の著書「これからの養護教諭の教育」の出版に尽力された。筆者も世話人のひとりであったが、氏の功績によってわが国の養護教諭教育研究の水準が格段に高められたことを改めて確認したい。この共同研究班の活動が源流となって本学会が誕生したことは周知の通りである。

今回のシンポジウムでは、石井氏、砂村氏、中川氏には、小倉氏から直接教育を受け現職養護教諭として活動している立場から、小倉氏の教育実践はどのようなものであり、それをもとにしてどの

ように職場で自己を成長させていったか、またその過程で見えてきた養護教諭教育（自己教育）の核心は何かなどを語っていただく。これらを通じて、日常の活動と養護教諭の実力向上がどのように関連しているかを、学会参加の皆様と共に確かめていきたい。また、盛氏には養護教諭養成の立場から、直接教示された小倉氏の理念をどう実現しようとしているかという大学での教育実践を提示していただきたい。また、前記3氏からの提言を学会としてどう受けとめるかの視点を示していただくよう希望している。これらの提言と討議を今後の研究向上に生かしていくことができれば幸いである。

討議とまとめ

参加者からの発言の主なものをあげると、「子どもとの接し方や職員との接し方など、ふだんの活動の中に専門性が表れる。専門職として子どもの側に立ち、子どもを守っていくことが大切である。そのためには、個が見えていることが基本で、ひとりひとりのケースを大切にしていかなければならない。」「勤務校が学校保健の研究指定を受けた時、学生時代に研究のすすめ方について小倉学氏から教えられたことが一つ一つ実感を持って理解でき、実際の研究推進に生かすことができた。」「学生時代に勉強したことを卒業後に仕事の中で再度学び直す。その際、母校に出向いたり学生時代に教わった先生の話を開いたりできたので恵まれていた。」など、シンポジストの発言を確認あるいは補足するものがみられた。また、石井氏が全国でも数少ない男性の養護教諭であるため、同氏に「男性の養護教諭として、女性の養護教諭に対して何か注文があれば聞かせてほしい」との質問が出された。これに対する同氏の回答は、「仕事に入れば男性も女性も関係なく、養護教諭として活動している。現在は男女の複数配置なので理想的である。男女を問わず、養護教諭としては、種々の場面で自分をアピールすることが必要だと思う」とのことだった。

さらに、「どの養護教諭でも、たとえ初心者であっても、一定以上の水準の仕事ができるために、学問としての裏付けがなければならない。養護学の体系化がぜひとも必要である。」との発言があったが、これは、学会の役割と関連づけて注目されるべきであろう。本学会は養護活動の基盤となる理論（養護学）の確立に向けて、今後とも努力を続ける必要があり、その努力が各会員の自己教育力を高めることに直結するものと思われる。

各シンポジストの発表

I, 私の実践の中で活かされている小倉学氏の教え

石井浩二

1. はじめに／学生時代の私と小倉先生

大学時代に私が小倉先生から得たものは、“師が弟子を思う暖かい気持ち”というものを痛いほど感じさせられたということであった。まるで、小学校時代の担任の先生から得たような、本当に暖かい気持ちと同じような感じを、大学で味わうことができるとは思わなかったのである。

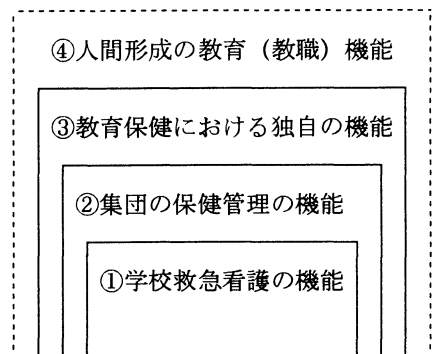
私は茨城大学の養護教諭養成課程に間違っって入学した時に、担任であった小倉先生に呼び出された。小倉先生は私に、養護教諭養成課程にどのような考えで入ってきたのか、これからどうするのか、2～3時間いろいろ聞かれたり、また話をしてくださった。その中で私が一番印象に残っていることは、小倉先生の養護教諭養成に対する熱意と、私の今後について、小倉先生自身のお子さんのことを例に入れて親身になって考えてくださったことであった。そういうことがあって、小倉先生に対して“養護教諭養成課程で4年間やってみます。”という言葉をその場で、つい出してしまったということ

が今になっても思い出される。

しかし、4年生になって、養護教諭という職業への不安（自分として養護教諭として勤めていくことができるのだろうか）と、このまま養護教諭になってしまった場合の自分への不安（大学4年間、何をやってきたんだろう、このまま卒業していても良いのだろうか、自分自身で納得することができない）があった。そして、いつのまにか大学から足が遠のいてしまっていた。

その後2年間大学へも行かず、いろいろな職種のアルバイトなどをしたが、6年目になって、このままで良いのだろうか、もう一度考え直した。その時に、どんな仕事をしていてもその仕事をしている人の姿は、素晴らしいことをアルバイトを通して教えられた。また、大学で学んだことを活かしたいという思いにもなった。それと、“専門職としての養護教諭”という小倉先生の教えと言葉が頭に浮かんできたのであった。その後大学に戻り、卒業して養護教諭として就職することとなった。

図1 専門的機能の拡大・発展過程



2. 小倉先生の「養護教諭の専門性」と私の実践での活用

現場の現職養護教諭の中にも、養護教諭の仕事とはなにか、専門性とはなにか、自分自身ではっきりと捉えていない人がいるように思える。

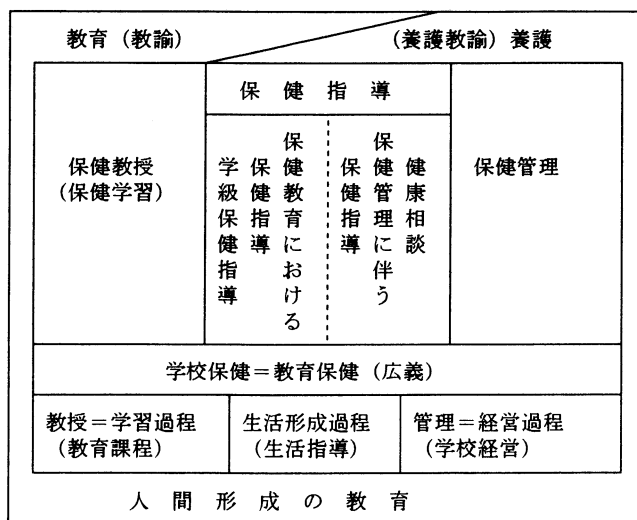
小倉先生は、図1に示すように、学校看護婦が出現してから今日までの養護教諭の専門的機能の拡大・発展過程について整理し、①～④の機能の重層構造としてとらえていた。

このような養護教諭の機能は、私の日常の仕事を次のように整理してくれている。

①の学校救急看護の機能では、養護学校の子ども達は、病状を表現することが下手（言葉がない、あったとしても自分の症状を表現できない）であることを念頭において、軽微な症状を見落とせば病状が急変する危険性を孕むことを意識して常に救急処置と看護の態勢を整備していること。②集団の保健管理の機能では、大部分の子ども達は、何かしらの健康課題を抱えているので、一人一人の顔と名前を覚え情報収集し、全校生の健康面に配慮していること。③教育保健における独自の機能では、学校において、子ども達が健康上の理由で学習できなくなる状態をできるだけ少なくするように支援すること。（特に情緒に問題がある児童生徒にとっては保健室が、学校生活の中において安らぎの場であって、気持ちが落ち着けば自分から教室へ戻っていけるようにしていること）自分の健康に関心を持たせるように関わること。（特に高等部の生徒に対しては、自分の健康は、自分で管理できるように関心を持たせるようにしている）④人間形成の教育（教職）機能では、障害を持っている子ども達が、自分を肯定し自信を持てるよう、人間成長を促すこと。（自分で「できることがある」ということから自己存在感を見だし、そして、それが自信となって成長していくようにさせること）

そして、図2に示すように小倉先生は学校教育における養護教諭の専門性を要約モデル化して私たちに示してくれた。前任校で行った個別の親子歯磨き指導を自分なりに当てはめてみてみたら、自分の仕事がよく理解でき、それにより仕事に対する自信も生まれてきた。（1988年より1995年まで毎年全ての学年ごとに行っていた。1995年には、卒業生の予後指導として市の3障害者施設の園生を対象にして、障害児者歯科に理解のある歯科医の先生と一緒に歯科保健指導をした。）また、本来ならば私たち現場の養護教諭がつくらなければならない養護教諭の機能体系化についても小倉先生は研究を続

図2 学校教育・学校保健と養護



< 学校教育 >

け、順次「試案」を発表された。私は、試案1～3までを学生時代に教えていただき、就職してから試案4を見ることとなった。自分の仕事を試案4に当てはめて見れば、自分のまだ足りない面、試案4.1健康問題をもつ児童生徒について担当教師等と情報を交換し、教職員に助言・協力して問題解決をはかる。4.2健康問題をもつ児童生徒について保護者の理解を深め、その問題解決を支援する。4.3健康問題をもつ児童生徒の保健指導・健康相談にあたり、問題解決を支援する。などについては、いろいろ教えられた。そして、養護教諭の専門性についても再確認することになった。

先に述べた四層の機能を最初私は、方法（How to）という見方で考えていた。しかし、その見方考え方では、良く理解することができなかった。その後、なぜ（Why）その仕事をするのかという視点から考えて見てみるのが大事なことであることを大谷先生（実行委員長）より助言された。確かにそのようにして考えて、自分の仕事を一つ一つ当てはめて見ていくと、日々の養護教諭の仕事がよく整理され、その意味付けまでも良く理解できるようになった。

3. 日々の子どもへの対応と自己評価

現在で3校目の養護学校の勤務になるが、最初の赴任先であった日立養護学校助川分校では、施設内分校（重症心身障害児（者）・肢体不自由児・知的障害児を対象とする3つの施設がある）という特殊性もあって、また保健室が狭いためあって、“移動する保健室”というような仕事をしていたように思える。そこで一番教えられたことは、命の大切さということで、日々の子どもに対する対応を大事にしなければならないということを身を持って教えられた。子どもが亡くなっていくたび、いつも、

自分はその子どもに何をしてあげることができただろうか、と自問自答をし、また、自己評価をおこなったことを思い出す。その当時私が、小倉先生の研究室へ行った時に、自分の仕事をどうとらえていったらいいのか悩んでいる話をしたら、先生は子どもへの対応とその自己評価について、次のようなことを話してくださった。「一日が終り、寝る前に今日一日の子どもに対する対応を思い出してみなさい。そして、それを翌日の子どもへの対応へと活かしてみたらどうですか。そうすること

によって、子どもに対して納得できる対応ができるようになっていくのではないかと思いますよ。」ということがあって、私がいつも実行しているのは、その子ども自身の側にたって健康面、心理面、教育的な面に注意をし、観察・判断及び処置・指導をするように心がけることである。

4. まとめ／自己教育の課題—小倉先生から期待されていること—

今回、このシンポジウムで発表するために小倉先生についていろいろ勉強させていただいた。そこで、私が学びとって行き着いたことは、退官を前にして私たち教員に残してくれた「子ども達へのふだんの対応を大事にしてほしい、そしてそれを自己評価していつてほしい、そこから達成の満足感が生まれ心の健康が増進されることに期待したい」という言葉だった。この言葉は、今学会第6回學術集会のメインテーマにもなった。また、私は、転勤により、自分の養護教諭という仕事について、必然的に2回顧みて、見直しをしなければならないことがあった。そのことによって、私には、養護教諭の仕事が、よりいつそう自分自身の中で明確になってきている。私は、専門職である養護教諭ならば、自分の仕事を顧みながら見直しをすると同時に、その上に立って養護教諭自身の力量形成を図っていくことも、大切なことではないかということをお教えされた。そして、小倉先生は、私に養護教諭として、これからも学び続ける必要性を教えてくださいました次の2冊の本を残してくれたと思っている。

一冊は、養護教諭とは何かということを取りあげた「養護教諭—その専門性と機能—」（東山書房）で、もう一冊は、小倉先生の学校保健に対する哲学的な理論を取りあげた「学校保健」（光生館）である。できれば、同業の養護教諭にも読むことを奨めたいと思う。

II. 養護教諭として実践の中で得たこと学んだこと

— 自らの成長過程の分析で見えてきた養護教諭としてのバックボーン —

砂村 京子

1. はじめに

21年前、大学入学後初めての授業で小倉先生は、私たち学生の顔だけを見て呼名された。名前と顔が一致していたのである。この1時間目の授業から、小倉先生の養護教諭養成の熱意に心を打たれた。1年生の「養護教諭論」で話されたことは養護教諭としての私の基本である。「養護教諭は教育職である。」「これからの養護教諭は心の教育を担っていくようになる。」といったことは20年近くたった今当たり前のこととなっている。

就職してからも、養護教諭として悩んだとき、小倉先生の本を何度も手にした。小倉先生の教えをよりどころとし、自分の中の養護教諭観をとらえ直して得たことを報告したい。

2. やりがいを求めて

新採として赴任した学校は、翌年に分離を控えた超大規模校であった（児童数1900名）。夢中で行事をこなし事務処理をし応急処置をしたが、教育実践としての手応えを感じることができなかった。養護教諭としての私は何をすればよいのだろうか、といった疑問が常に離れなかった。就職して初めて、養護教諭とは何か、学校保健とは何か、という課題が自分にせまってきたのである。悩みながら整理した考えは、学校保健のレベルを高めようというものだった。

<活動内容>

- ・児童の健康問題を把握し、原因や背景を分析し、働きかけ評価する。

- ・児童、教師、保護者の健康への意識を高める。

(健康管理、保健指導、性教育、組織活動を中心に)

<基本的姿勢>

- ・子どもの立場に立ち、子どものことばを代弁し権利を保障していこう。
- ・そのためには教師集団の一員としての責任を果たそう。

3. 子どもたちとの出会い

このような課題を自分に設定し実践することで、多少なりとも学校保健のレベルは高まっていったと思われるし、周囲からの評価も得ることができたと思う。しかしながら、自分自身への自信や仕事への確信、誇りといったものを持たず、自分は養護教諭には向かない、仕事をやめようという思いから解放されることがなかった。なぜなら、子どもの立場に立って子どもを受け入れていこうとする基本姿勢を持ちながら、けがや病気になり甘えてくる子どもを、根本のところで否定している自分を感じていたからである。それは、健康が第一であるとすればするほど、病気はよくないこと、病気にならないようにしよう、けがをしないようにしようという目で子どもを見ることになり、今ここにいる子どもの存在を暗に責めたり、否定したりする感情が流れてしまったからである。

このことをはっきりと自覚させてくれたのが、保健室で出会った子どもたちである。教室に行けず悩む子、卒業前に病死した子、不治の病を持つ子たちに接する中で、改めて“子どもの立場に立つとは？”という疑問にぶつかった。

4. 健康観の問い直し

このような状況と、家族や自分自身の入院体験、小倉先生が亡くなったことなどが重なりあい、病気とは人間にとってどんな意味があるのか、本当に健康こそ第一なのかという事を考える機会を与えられたように思う。人間は一生のあいだ病気にならないことはできない、死なないことはできない、病は人間にとって属性である、病気と自己実現、といったことに初めて考えをめぐらせた。そしてやっと人間が病気になることを否定せず、認めることができるようになった。

このような姿勢に立って保健室をふりかえると、ここに来る子はみんな弱い立場にいることに気づいた。けがをして、頭がいたくて、さびしくてここにいる。この事実が私にとってはとても大切なことだった。私が日々接していくのは保健室に来る子で、その子は来たときすでにトラブルを持っている弱い立場の子なのである。ならば私が立てるのは、弱い立場の子の側に立つことではないか、と考えたのである。

このように健康観・子ども観をとらえ直すことで、ありのままの子どもを認め受け入れることができるようになっていった。

5. 日々の対応こそ養護

養護教諭とはなにかという課題に対し、学校保健のレベルを高めようと実践を重ねながら健康観を問い直し、その価値観が変化した時、学校保健という大きな取り組みよりも日々保健室にくる子どもと接することを大切にしたいと強く思うようになっていった。

このことは保健室での対応一つ一つに変化を与えた。痛みを取りのぞいて欲しいという気持ちに応えるにはどうしたらよいか、自分のからだを知らせるためにはどんな工夫をしたらよいか、病気になってもいいんだよというメッセージをどう伝えるか、考え、作り出し、子どもと接することが楽しく

養護教諭の仕事进行自己肯定できるようになっていった。では学校保健をどうとらえるのか。今までの私は、養護教諭は学校保健をつかさどる、といつのまにかとらえていたように思う。しかし養護教諭の本務は養護をつかさどることである。養護を専門とする養護教諭がその専門性を生かし、チームの一員として関わっていくのが学校保健ではないのかととらえている。

子どもたちは保健室で主人公になれると言われている。しかし主人公になれるのは子どもたちばかりではない。私たち養護教諭も子どもたちによって保健室で主人公となれるのである。養護という関わり合いを通して。

6. まとめに代えて ― 小倉理論と自己成長との関連構造

以上を要約しながら、小倉先生の教えが自己成長とどのように関連しているかを図示してみたい(図3, 4)。

図3 小倉氏からの学びと自己成長

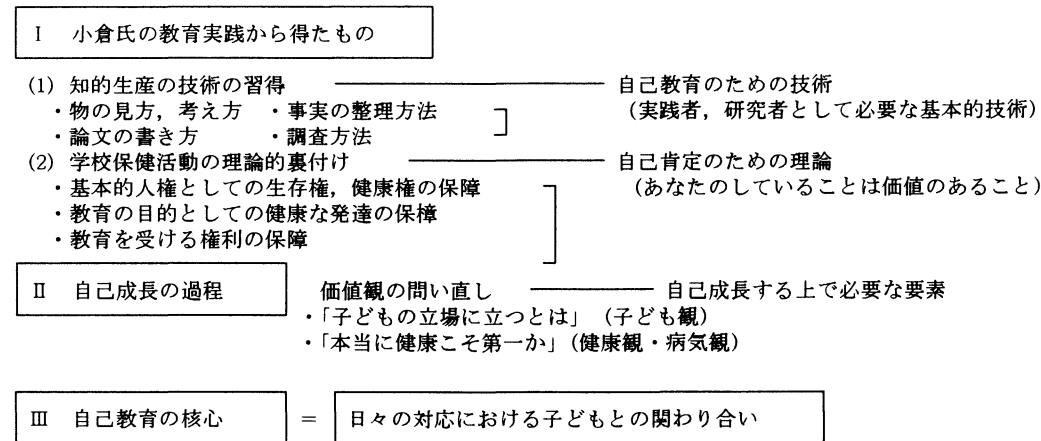
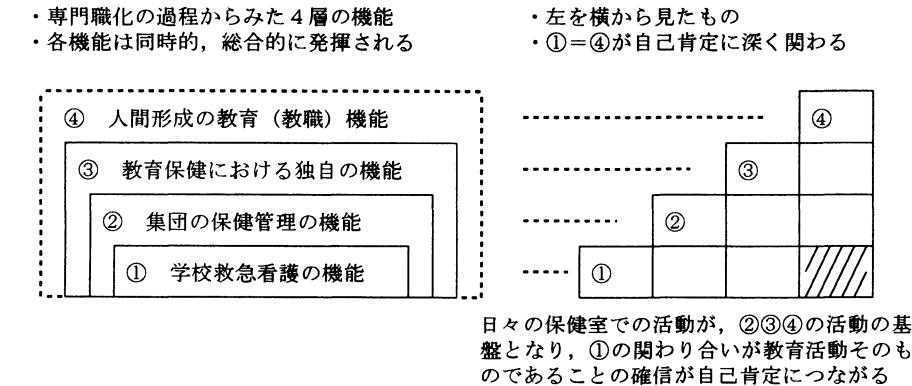


図4 専門的機能の拡大・発展過程(小倉氏)と相互に関連した四層機能



7. おわりに

現在の私は、養護教諭という仕事に誇りを持ち確信を持っている。しかし私がたどった過程は、本来ならば学生時代に考え学ぶべきことであったように思う。その感受性を持ち合わせていなかったために大変な遠回りをし、やっと小倉先生の教えが理解できるようになってきた。

今後は、養護とは何かということを課題とし実践していきたいと考えている。

Ⅲ. 「ふだんの対応」により磨かれる養護教諭の力量

— 養護教諭としての視点の広がり と 深さ —

中川 裕子

1. はじめに

私は、「ふだんの対応」を、目の前の子どもを「教科書」として「日常性」を大切にすることと捉えている。そのふだんの対応で、広がり深まったことは何なのか、また、そこから見えてきた養護教諭の専門性について述べてみたい。

2. 相互作用としてのふだんの対応 — 子どもから「引き出される」養護教諭の役割 —

ふだんの対応場面では、次のような個別的な関わりがある。

①日常的な救急処置、②さまざまな人々との出会い（病気や障害、問題を持った子ども、日常的な会話や相談、不適応状態の子ども、子どものつぶやき、価値観の違う子どもや保護者）、③教師との関わりなど。

養護教諭の対応は、「～のような」いくつもの役割を持ち合わせて関わったり、連携を図ったり、コーディネートへ発展したりする（図5）。例えば医師のような基準に基づいて検診したり、痛みや不安を和らげる看護婦のようなケアをする。精神的なものが加わっていればカウンセラーのような関わりをし、時には、一緒に作業をしたり遊んだりしてセラピストのような関わりもする。この「～のような」役割は、もともとすべて養護教諭の対応の要素の中に入っているが、子どものニーズの違いにより引き出され、目の前の子どもへの独自の対応となって提供される。その際、現在の健康不調の改善だけでなくその後の学校生活の調整も行うので、さらに多面的な関わりが必要になる。このように一つの役割に徹するだけではなくいくつもの役割を持ち合わせることも専門性だと思う。集団の対応でも同様である。

3. ふだんの対応で深まる相互理解

対応面で、子どもや養護教諭の心のなかにどのようなことが起きているか見てみたい。

1) 子どもが養護教諭を識る場面（図6）

最も直接には、子どもが養護教諭から直接ケアを受けて、痛みがとれてほっとしたり、さまざまな感情を覚えた時に知る（図の①）。付き添っている子が見て理解する（図の②）。①や②の子どもから聞いて、友人が理解する。これが兄弟姉妹や友人にも及ぶ。また、養護教諭と教師や保護者の接し方、保健室外での教育活動でのふれあいで、私という人がどんな養護教諭か、人とはどのようにコミュニケーションするのか、それはまわりにどのような感情を起こすのか、直接に間接に理解していく。子どもは、養護教諭の対応で、安心したり、支えられ癒される。さらに、大切にされた体験を味わい、自尊心が高まり学校生活に意欲が増すことは子どもの人間形成に大きく関わる。のみならず、大事にして

くれた人と接することで、人を信頼することや人との関わり方を学んだりする。このとき、子どもは養護教諭をひとりの大人のモデルとして見ている。

2) 養護教諭が子どものニーズに「合致したもの」を提供するためのプロセス

- ①問題を見極め子どもの真のニーズをつかむ。そのためには、養護診断をしたり、子どもに聞いて尋ねて関わる、その子どもの「生活」という視点から見なおしてみることが有効である。
- ②対象となる子どものニーズ、養護教諭の専門的判断による目標設定によって役割を変える。
- ③必要に応じて連携を図る、コーディネートする。
- ④現在の対応が独断的な解釈でないか見極める。そのためには、事例の分析や自主研修会での討議、養成機関との繋がりが必要であり、養護教諭以外の専門家ともネットワークを図る。さらに、ボランティア活動で広く思春期の人々に接し自分の感覚のずれを確認するなど、多面的な理解をするために、開かれた関係であるよう努める。

3) 自己評価の基準と相互関係（癒し癒されの関係）

養護教諭のわたしがもっとも癒される時とは、①子どものニーズに合致したものを提供できたと実感できた時、②多様な価値観を受け入れられる自分（子どもと「ともにいる」自分）を発見した時である。対応場面での相互理解は、癒し癒されの相互関係にあり、これが次の子どもに関わる自分のエネルギーのもとになる。他人の評価よりも、子どもとの関係のレベルが自己評価の基準になっている。

4. ふだんの関わりの中で、気づかされ問い直されて、いま、だいにしていること

1) だいにしている視点：一人ひとりの子ども（問題）を見る目（専門性）の深まり

2) 気づかされ、問い直されたこと

いかなる状態でも……病気でも健康でも障害があろうとも

- ①人は存在そのものに意味があるという人間観（みんな必要な人、みんなちがってみんないい、ちがっていてあたりまえ）
- ②子どもは体と心（からだ）、生活の主体者であり、一つの人格を持つという子ども観
- ③一つの統合体として見るからだ観
- ④人は病気と共にある存在、病気は癒そうとする自然の営みという健康観
- ⑤子どもの生活者としての意志を尊重し存在を保障援助するという養護観
- ⑥自尊心や共生の心を持ち、自己実現的な生き方を目標にした教育観

3) 問い直され関わり方が変化して、いま、だいにしていること

- ①子（個）からの発信、子（個）からのメッセージ、子（個）へのアプローチ
- ②生命、人権、存在そのものの尊重（体全体。反対の立場や生活の視点からの問い）
- ③相互関係の尊重（養護教諭の自己開示、子どもとの開かれた関係、子どもの自己決定の尊重）
- ④ネットワーク化（組織的対応）へ

4) いま考えている「人と健康と養護」の関係（図7）

前述の2)3)とも重なるが、そもそも人は、健康とも、病気とも、障害や不調、不適応やけがとも、すべて共存関係にあり、隣り合わせている。それらは、幅のちがひ、ゆれの状態、個体差の範疇とも考えられる。そして、どんな状態でも、子どもたちが、自分を大切に思う自尊心を持ち、違いを受け入れる共生の心を持ち、自分らしく主体的に生きることが援助することが養護ととらえている。

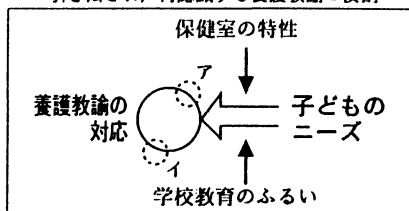
このことを保健教育に応用し、指導内容を組み立てる際基本にしている視点を示したものが表1である。

5. おわりに

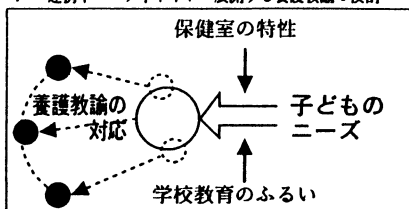
日々の対応は、出会った子どもと支え合う仲間とともにいる自分を確認すると同時に、新しい自分の発見の連続であった。それは、子どものところに近づきたい、持ちあわせの力を大切にしたいという思いを強くし、人生は自分探しの旅であるという私の生き方ともつながっていった。対応の中での自己受容がまた子どもと関わるエネルギーに還元されていくことを実感する毎日である。

図5 引き出される養護教諭の役割

ア 引き出され、再認識する養護教諭の役割



イ 連携やコーディネートへ展開する養護教諭の役割



(2) 引き出される主な役割

- ・医師のような
- ・看護婦のような
- ・保健婦のような
- ・栄養士のような
- ・歯科衛生士のような
- ・薬剤師のような
- ・カウンセラーのような
- ・セラピストのような
- ・ケースワーカーのような
- ・父親、母親のような
- ・きょうだいのような
- ・友人のような
- ・担任、教授者のような 他

(3) 連携、コーディネイトの対象

● 家族、友人、教職員、専門機関や専門職、その他の社会資源

図6 子どもが養護教諭を識る場面

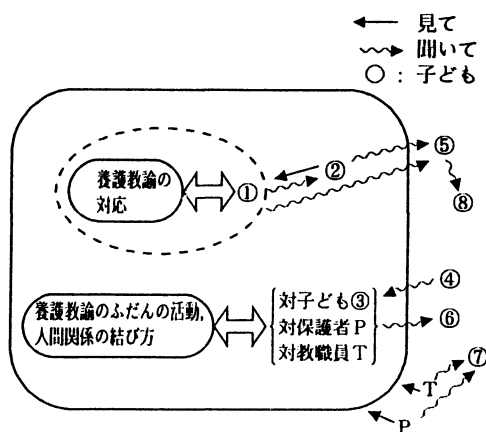


図7 人と健康と養護の関係

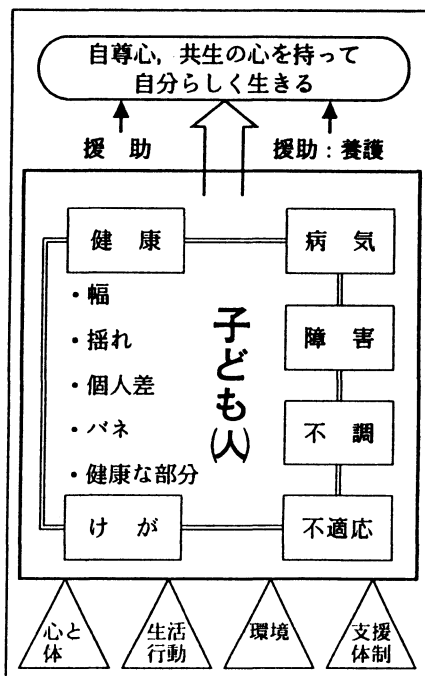


表1 指導内容の検討に際して基本としている概念

- ①体には、恒常性を始め、よりよい状態を保ち適応しようとする自然な営みがある。
からだの示す症状には意味がある。
恒常性や免疫力を高めることが基本である。
- ②自然な営みを保持するため、各器官特有の形や働きや発達の仕方がある。
- ③体の自然な営みを崩すような、体を取巻くさまざまな環境（社会的、自然的、文化的）が存在する。
- ④病気には、共通あるいは特有の発生機序がある。
- ⑤病気の発生要因にあげられるものの中には、生命の維持に不可欠なものがある。（禁止、撲滅から共存へ）
- ⑥小学生の体の状態には、児童期特有の発達段階（状態）がある。
- ⑦健康のために、からだや環境に働きかける行動の選択は個人に任されている。その、個人の持っている免疫力（抵抗力）には個体差がある。

IV. 自己教育力を高める養護教諭の実践と養成教育

— 子どもへの対応と自己評価の能力を高める視点から —

盛 昭子

1. はじめに

私になげかけられた課題は、①右の小倉氏が残された言葉に凝縮されている養護教諭教育に対する理念をどう受けとめ、その理念をどう養成教育の立場で実現させようとしているのか？
②小倉氏の教育を受けたシンポジストである養護教諭（3氏）が自己成長の検証の過程で捉えた養護教諭教育の核心（発表内容）を本学会がどう受けとめたらよいのか考える視座を提示することである。

小倉氏の理論はとても奥深く難しい課題である。しかし、科学として「養護」を捉え、学問として位置づけた小倉氏の理論の真の意味を養護教諭教育学会として、究明することの意義は大きいといえる。

そこで、小倉氏の理念を理解するために氏が残された他の言葉も引用し、シンポジストの発表内容と重ね合わせて先ず述べてみたい。

1. 小倉氏の養護教諭教育の理念とシンポジストの自己成長の過程から

次の1)～6)は、小倉氏が残された示唆に富んでいる言葉である。

1) 学者であるよりも教育者でありたい

「子ども達への普段の対応を大事に……」は、学生の理解と学生との日々の対話を大事にした小倉氏の教育方針でもあったと思う。会話を通して氏の考え方や生き方から学ぶことが多かった。

教師の主體的な生き方そのものが教え子に与える影響の大きさを意味している。そのことは、石井氏、砂村氏の発表の中にもうかがえる。

資料 小倉学氏の言葉

子ども達へのふだんの対応を大事にしてほしい
そして、それを自己評価して行ってほしい
そこから達成の満足感が生まれ
心の健康が増進されることに期待したい

2) 大学教育として教育する中身がない：養護の理論を君たち（学生）との共同研究でつくりあげていくことが緊急課題

卒業研究の過程で培われた自己教育力が3人のシンポジストが自らの実践を客観視し、考察し、自分なりの理念や理論をつくりあげていく力になったのだと思う。何よりもこの自己教育こそ養護活動を通して子ども達につけたい力であり、養護教諭自身が自己教育力を高める過程を意識的にたどり、分析し、考察するといういわゆる研究的実践を積み重ねることが必要といえる。

3) その理論が「何故そうするのか」という科学的根拠となる：自律的な仕事に不可欠

理論と実践がバラバラであってはならないということではないか？3人のシンポジストが自分の実践を小倉氏の理論に当てはめて意味づけをしながら活動を進めていることである。実践の根拠である「意味づけ」すなわち実践の理論化とその理論を本学会で発表し合い共有化し、それをまた実践してみることの積み重ねが理論の発展に不可欠なのではないかと思う。

小倉氏がふともらした「僕が養護教諭だったらなあ」という言葉は何を意味するのだろうか？

4) ニーズの共通化と科学的認識の発達を大事にした取り組みを

小倉氏が相当のエネルギーを注いだ保健の科学的認識の発達に関する研究と、地域に入り込んだ公衆衛生活動から導き出されたのがヘルス・ニーズの共通化の理論ではないかと思っている。

養護教諭は、専門的立場から目の前の個々の子どもに何が必要かを客観的に捉えることに努めている。しかし、養護教諭が捉えたニーズを一方向的に押しつけてはならない。子どもにはその子なりの、教師、保護者には彼らなりのものの考え方や捉え方、願望等があるはず。それを大事にしながら養護教諭の客観的なニーズをどう統一していくかが大切であるという考え方である。このことは石井氏の「子どもと同じレベルで模倣して考える」や砂村氏が「ありのままの子どもを受け入れる……」、また中川氏の「子どものニーズの違いによってその子独自の対応が引き出される」等の発言の中にみることができる。子どもが何を求めているのかを知ろうとする積極的な関わりと、子どもとのダイナミックな関係の中で子ども理解を高め、養護教諭自身の子どもを見る目を深めることが必要に思える。

5) 問題の本質をとらえなさい：健康問題の構造は複雑

現在の子どもの健康問題は、保健室での対応だけではその根本的解決が困難なことである。子ども達への対応を大事にするということは、中川氏の発表での子どもと子どもを中心とした人々との相互関係を深め、真の問題解決のための組織的活動（予防教育）へと発展させていくことと考える。そのことが石井氏の発表の中にあつた小倉氏の養護教諭の機能体系化試案4の意味ではないかと思う。

また逆に、集団的・組織的活動を進めながら個別対応の必要な子に目を向け、支援することの大事さであり、実践からこの相互関係の理論を明らかにすることも今後の課題といえる。

6) 君たちが10年後どのような仕事をしているかでここでの（大学での）教育が評価される

自己教育力、すなわち「養成機関で身につけた『知的技術』を子どもへの対応を軸とした実践によって検証し、理論を再構築しながら主体的、創造的に実践していく力」への期待でないかと考える。

養護教諭の主体性の尊重は、様々な機会に小倉氏の口から発せられた。例えば「国立養護教諭養成所協会」総会で養護教諭の制度変更に関わる意見が出された時、「養護教諭集団はそれを望んでいるのか？」と。

3. 小倉氏の理念をどう養成教育の立場で実現させようとしているのか？

小倉氏の根本的理念は、主体性の尊重であり、教師自らも流されるのではなく主体的に生きることの大切さと受け止めている。このような捉え方からの私自身の現在の課題とその課題解決のための教

育的試みについて次に若干述べてみたい。

1) 養成教育の立場での課題認識

最近学生の言動の中で、指示待ち的、プロセスよりも結果を重視、質問しても生き生きとした反応が返ってこない、模擬保健指導で複雑な健康現象でも○、×式で答えを求める等が気になっている。このような特徴が見られる学生にどう関わるかが私自身の課題の一つである。「学生の主体的な学習を」、「物の見方考え方に広がり」、「短絡的でなく構造的な思考を」これが私の願いである。

2) 教育的試み

(1) K J 法の導入

このような願いのもとに思いついたのが川喜田二郎氏¹⁾の問題解決学 K J 法である。

入学間もない1年生の基礎ゼミで試みた。学生自身がテーマを設定し、紙切れづくりをし、既成概念にとらわれることなく、情感で親近感を感じる紙切れを集め、集めたグループ毎に表れをつける。それを模造紙に空間配置し、それらの相互関係を記号で描く。その図を掲示し、グループ毎に紙切れ1枚、1枚の意味を大切にしながら自分たちの意見や考えを発表し、他のグループとの意見交換をするという方法をとってみた。

表2には、K J 法実施後の学生の感想を例示した。グループで作業をすることに対して苦痛を感じている者もいるのではと、観察しながら進めたがそのような様子は見えなかった。感想にもそのような記述は見られず、学生は肯定的に受け止めていた。

その後の他の教科での学習では、学生の方から質問が出るようになったが、今後さらに思考過程の発達に関わるような工夫が必要といえる。

(2) 対応記録とその分析

2つ目の試みは、学生による対応記録とその分析である。「救急処置実習」という3年次の教科でロール・プレイングをグループ毎は8事例、個人毎は学生当たり1例ずつ約40事例実施している。その後見ていた学生と教官4名（医学、養護学、看護学等の専門）も加わりケーススタディを行い、学生はそれを検討前と検討後に分けて記録し、子ども役の感想と自己の評価を加え対応記録としてまとめている。同じ様式で養護実習（4年次）での子ども達への対応を対応記録としてまとめている。

表3に、養護実習後の感想の例を示した。

対応の記録を取り、分析することで自らの対応の見直しがなされて学生なりの気づきがあることがわかる。なお、表3の一番下の感想は私の課題でもあると考えている。それは私が学生の対応記録を見て子どもの心の動きや子どもの生き生きした様子があまり伝わってこないと感じていたことと重なったからである。子どもの表情や仕草等の観察と記録を大事にし、子どもの気持ちを感じとる体験にするにはどうしたらよいか？という課題である。そのような力によって、子どものちょっとした発達の変化も見逃さずに評価でき、その喜びを子ども、他教師、保護者と共有できるのではあるまいか。

4. まとめ

私なりに捉えた小倉氏の理論の根本的理念から「子どもへのふだんの対応を大事に」は、「子どもが自らの健康を守り高める経験を通して、主体的に生きる力を発達させる」ことへの支援の大事さを、「それを自己評価……」は、その支援過程で子どもの発達の変化を感じとり、見逃さずに、子ども、他教師、保護者等と喜びを共有することの大事さを意味しているのではないかと考える。そのような対応、自己評価をしながら養護教諭自身の発想や健康観、教育観、養護教諭観等を豊かにし、それをまた活動を通して、子ども、教師、保護者と共有化していける力を培いたいものである。

表2 KJ法実施後の学生の感想(例)

- ・ KJ法は、お互いに出し合った意見を大事に関連づけていく過程で問題を構造的に捉えることができる
- ・ 既成概念にとらわれず、自分で考え自分の言葉で表現することがすごく新鮮であった。
- ・ いろんな意見や表現の仕方があることに改めて気づかされた。
- ・ 級友の意外な面が発見でき、初めて集団で物をつくりあげる楽しさがわかった。
- ・ 似ている意見、反対の意見、全く孤立している意見それらを関連づけて空間配置することによって、バラバラに出ていた意見が見事に「言いたいこと」をつりあげていた。
- ・ 今までの学校生活では、多数派意見は認められたが他と違った意見や矛盾した意見は無視されがちであった。しかし、今回はそういった意見こそ自分では気づかなかったこと、全く考えもしなかったことに気づける重要なものであることに気づいた。

表3 対応記録分析後の学生の感想(例)

- ・ 対応している時に気づかなかった点に、記録をとりながら気づくことが多かった。次につなげていける
- ・ 対応の仕方を検討することができ、問題点を把握できたし、他の学生の対応も客観的に見ることができた
- ・ 自分の対応を見直して、無意識のうちに子どもを突き放してしまっていたことに気づいた。
- ・ しつこく問診したり、問診→検診とマニュアル通りに行おうとするあまり、真っ先に苦痛を緩和する処置をとれなかった。考え直さなければならないことが多いことに気づき、改めて奥の深い仕事であると感じた。
- ・ 処置や検診では、なぜそうするのかという根拠について自分なりに考え意識化できた。
- ・ 先入観を持たずに受容することの大事さと難しさを感じた。
- ・ 今回の記録の分析で児童が私の対応をどう思っているかまではつかめなかった。今後の課題である。

文献

- 1) 川喜田二郎他：問題解決学（KJ法ワークブック）、講談社、1972

学会記事

ワークショップ 1

「ふだんの子どもへの対応」を通して、教師として育つということ

ーブレ、自分くずし、子どもとのせめぎ合い、相互に理解するプロセスを
クリアにする仲間、場を確保するー

コーディネータ：戸塚茂則*1

報告者： 廣田理絵*2

はじめに

戸塚先生は、毎月定例会を開いて現職教師の事例に耳を傾け、共同で解決の方法を考えながら、教師たちに必要なサポートのあり方を模索されています。定例会にはいつも現職の先生のほかに、学生やお母さん方などが参加し、2～3時間をかけて検討するそうです。その定例会がワークショップの場で開催されました。戸塚先生より、「定例会に会場の先生方も入っていただいて、どういうふうに事例の子を理解したらいいのか、ケースの子を日常的にサポートするのに学級担任としてどんな役割が可能か、あるいはそういう場をつくることの方法と意義を考えてほしい」との提案がありました。広い階段教室、90分という時間制限など事例検討には適さない環境を承知の上で、一人の若手学級担任のI先生が事例報告をして下さいました。

1) 事例紹介

離婚家庭（母と姉）で暮らすAちゃん（小学校5年生）は、友達から恐れられています。いつも感情が高ぶり友達を怒鳴りつけてしまうからです。担任のI先生は、そんな彼女の行為を理解しようとアプローチしています。最近、彼女との関係が深まってきて、反抗を許さない厳しいお母さんのことを話してくれたり、自分の気持ちをI先生にぶつけるようになってきました。

2) 検討

まず、会場からI先生の熱心な指導に対して、「他の子どもたちから“えこひいき”ととられませんか」、「他に残されている子がいるんじゃないですか」、「I先生一人だと大変だと思います」などの心配の声が出されました。それに対してI先生は、えこひいきの意味を子どもたちに説明した上で、必要な子にはえこひいきをしているとのことでした。他の子どもを巻き込むなかで、I先生の進め方を理解してくれる子どもたちが教室に拡がりつつあるそうです。

次に、「A子さんのお母さんの肩の荷を降ろしてあげるような話ができないか」「Aさんは、I先生にお父さんの役割を求めているのではないか」など家族関係に関する意見が出されました。しかし、お母さんがキーパーソンであるだけに安易に働きかけることのできない難しさがありました。また、養護教諭を含めて学校内にI先生をサポートする先生のいないことが課題となりました。

3) ワークショップを終えてー戸塚先生のコメントの紹介ー

ワークショップの後、I先生は「養護教諭をはじめ職場の先生たちにわかってもらうことをあきらめていた」「もっと自分から働きかけていく」、そのためには「発表の仕方を勉強しなくちゃ」ということに気づいて喜んでいました。孤立状態にあって、働きかけていくエネルギーを取り戻すためには、今回の学会員の皆さんのように、本気で聞いてくれ、本気で心配してくれる他者との出会いが決定的です。エールを送って下さった学会員の皆さんに心から感謝申し上げます。

* 1 茨城大学教育学部附属教育実践研究指導センター

* 2 茨城大学大学院生

ワークショップでは、養護教諭と学級担任との連携を考えることについて十分な議論が尽くせませんでした。「若手教師や迷いのある教師をサポートする体制が学校内にない、地域にもない、というところでどうするのか」という話もしたかったのですが、展開できず残念でした。人の集まりをつくれて、若い教師が育つ場を保証する。地域の実情に応じて集まりの場・育ちの場をどうつくれるか、そういったことを考えながら「ふだんの教師のサポート」の実践を続けていきたいと思っています。

ワークショップ 2

「からだとコミュニケーション」で聞こえる「ふだんの対応」のニーズ

ーからだ・ほぐし・気づきのプロセスからー

コーディネータ：加藤敏弘*¹

報告者： 渡部木綿子*²

「集まった人と様子をみながらやりますよ」これが、加藤先生の第一声でした。学会の10日前、加藤先生とワークショップ2会場の会場係だった私との、事前打ち合わせでのことです。加藤先生は、コーディネーターとの打ち合わせというシチュエーションに緊張し固まったからだをした私を前にして、ご自身のからだをスーッとほぐされながら、こうおっしゃったのです。「この先生がやるワークショップって、興味あるなあ……」私は自然にそう思いました。

実際、加藤先生の書かれた学会の抄録原稿をご覧になって、ご自身の心の動きを感じられた方も多いのではないのでしょうか。しかし当日は、会場面積と全体の進行の都合上、残念ながら加藤先生のワークショップに参加できなかった方もまた多くいらっしやることでしょう。そこでワークショップ2会場担当者の私から皆さんへ、

①ワークショップ2会場の設営の様子

②参加された方の声

③ワークショップを終えて2日後の加藤先生のコメント

以上3点をご紹介します。

①ワークショップ2会場の設営状況

ワークショップのために用意した会場は、テラスに続く大きな窓のために晴れた日には大変明るい（壁が白いのも効果となっています）、薄いグレーのカーペットが敷いてある部屋です。広さは教室2部屋分くらい。会場は大きな窓がある側を正面として横長に使っていて、センター奥には大きな文字で、学会名とメインテーマがそれぞれブルーと黄色の模造紙に縁取られて、目線よりやや上に横長にある。ワークショップ・タイトルは右手の白い壁上にピンクの模造紙に縁取られてあり、やはり横長。学会名の手前に白い机が2つ。この2つ以外に会場内には机はなく、この机をはじめとして円を描くように、ピンクとグレーとブルーの3種類のイスが約2周分、彩りよく輪に並んでいる……会場の様子がイメージできるでしょうか。簡単に言うと、白・グレーを基調とした中にピンク・黄色・ブルーが彩りよく配色された、フラットな会場です。

*1 茨城大学教育学部

*2 茨城大学大学院

さらにワーク中は、会場内・土足禁止。また、皆さんがお座りになるイスとイスやそれらと加藤先生のイスとの距離を各々で調整いただき、ワーク開始から15分後には会場の出入りをご遠慮いただきました。

②参加された方の声

ここでは、アンケートにお寄せいただいた声をご紹介します（順不同）。

- A 自分を振り返り、生徒を振り返り、体育教師を振り返った機会でした。帰ってから実践致します。
- B こういったワークを通して自分を知る、体を知ることとはよいことですね。
- C 無意識の中の意識というものを実感させていただいた。とても楽しかった。得たものが大きい。すぐ実践できる。
- D 加藤先生が素敵な方で楽しく、体を動かすことができました。生徒の身体をほぐしてあげようと思いました。
- E “からだ”についての押さえは養護教諭はできていると思う。あまりにも念を押される感じがした。実習はよかった。
- F 具体的に体を動かしてよかったと思う。
- G 養護教諭の職務との関連を自分なりに明確にできなかった。

③加藤先生のコメント

上記②を加藤先生にご覧いただき、ワークショップをやってみての感想とともにコメントをいただきました。その様子を多少まとめてご紹介します。

私（以下、Y）：学会で、アンケートを受付で配って回収したんですけど、こんな声をいただきましたよ。

加藤先生（以下、T）：（声に出してすべてを読む間。そしてその一つ一つに対して）んー、なるほどね。……「養護教諭の職務との関連」は…ボクも分からないなあ。

Y：はあ。なるほど。

T：うーん。「からだ」についての押さえはできている」か……。まあ、どうできているか、が問題なんだけど。でも、やっぱり養護教諭ってスゴイと思ったね！

Y：えっ、何かあったんですか？

T：君が会場にいた時じゃなかったかもしれないけど、途中、全体が上がっちゃったときがあったんだよ。で、ボクはくあ、これ上がりすぎだな、少し下げようかな>って思って下げたんだ（からだをほぐすジェスチャー）。そしたら全体も下がった。

Y：へえっ!!…すごいですね。……Max., 66人入ってたんですよ。

T：ええ、66!?…ふーん。そんなにいたかなあって思うくらいだったよ。ボクも力が上がったのかな。

Y：ああそうですよ、きっと。うんうん。それもある。

T：でもね、他の人たちがいたら、ああはできなかったね。現場にいらっしゃる養護教諭の方々だったから、毎日実践していらっしゃる方々だったからすごかったんだと思うよ。……やっぱいいね!!スゴイよ。ボクも小学校の先生になろうかな！

Y：あっ、先生いいかもしれない、小学校の先生になるの。……で、先生。私、今回のワークショップに関して学会誌にまとめる役を仰せつかっているのですが、何か「これは載せろ!!」とい

うものがあれば教えてください。

T: そうだ、がんばってください。まあ、ボクが言いたかったことは、あの場であったそのままですよ。

Y: はあ。なるほど……。・・？・・

T: つまりね、アンケート(C)にもあったし、ボクも抄録に書いたけど、「意識そのものが学ぶ対象なんだ」ってこと。今までは「知識」を学んでただけど、そんなもの、パソコンが使えれば解決しちゃうでしょ。一文字違いだけど大違いなんだよ。「意識」と「知識」。……で、その意識はどうすれば学ぶ対象となるか。無意識を探っていけばいい。無意識の中の意識ってのは、ちょっとからだをほぐせば感じられるんですよ、っていう簡単なことよ。……まあ、今回やったのはいろんな制限もあって初歩の初歩でしかなくて、まだまだ続きがあるんですよ、ホントは。でも、あれだけ感じる事ができればもう。こちらこそ勉強になりました、ありがとうございましたって書いて。本当にそう思ってたから。うん、よろしくね。

以上、ご紹介いたしました。

ここで個人的な見解を書かせていただきますと（アンケートにも何人かの方が書いていらっしゃいましたが）、ワークショップを終えたいま、今日の実践に生かすということ、つまり、実際の養護教諭の対応に、今回のワークで得たものをどう反映させていくか、ということが＜ここのいま＞を生きる私たちに課せられているように思います。子どものからだの緊張にばかり目がいて、ついつい自分のからだのこわばりに気づかないでいると、からだが発するSOSを受けるせっかくのアンテナが働かなくなることがあります。ふだんの対応を大切に^{する}養護教諭として小倉学先生に学び、養護教諭自身が自らのからだをほぐしながら自分に気づき、他者に気づいていくとき、私たちは、私たち人間の底流に脈々と息づいている＜いのち＞をつねに実感しつつ生きていくことができるのではないのでしょうか。

最後になりましたが、「からだ・ほぐし・気づきのプロセスから」と、抄録のサブ・タイトルにもありますように、臨場感というか空間との関係というか「知識」ではなく「意識」というか言葉という表現手段を超えているというか私の力不足というか……ワークショップの様子そのものをご紹介できなかったことを深くお詫びいたします。

「からだほぐし」に関する文献紹介

- ・野口晴哉（のぐちはるちか）『愉気法』全生社
- ・竹内敏晴（たけうちとしはる）『「からだ」と「ことば」のレッスン』講談社現代新書
- ・遠藤卓郎（えんどうたくろう）「スポーツと体の喜び」『体育の科学 第45巻 第7号』1995.
- ・西野皓三（にしのかうぞう）『「気」の贈りもの』求龍堂
- ・野口三千三（のぐちみちぞう）『野口体操 からだに^きづく』柏樹社

編集後記

本日、日本養護教諭教育学会誌を皆様にお届けすることができますことを、編集委員一同心からうれしく思います。この編集委員を担当しまして、まだ日が浅いのですが、仕事は大変なものがあります。どの方に査読していただくかを決め、依頼された方は忙しい中を査読し、コメントをつけて返して下さいます。今回投稿された論文のほとんどは、最低2回、著者と査読者の間を手紙が往復しました。投稿されてから受理されるまでに時間がかかりますから、早めに投稿されますことをお勧めいたします。ともかく、私たちの共通の財産である研究論文が見える形でこうして蓄積されることは、価値あることです。

第2巻第1号の論文を査読して下さいました方は、編集委員の他に8名の会員の方々です。お忙しい所を査読して下さい、厚く感謝を申し上げます。
(中桐)

編集委員

委員長 中桐佐智子 (吉備国際大学)

委員 池本 禎子 (順正短期大学)

石原 昌江 (岡山大学)

大谷 尚子 (茨城大学)

大道乃里江 (大阪教育大学)

楠本久美子 (四天王寺学園国際仏教大学短期大学部)

小西 俊子 (大阪市立新庄小学校)

下村 淳子 (愛知教育大学附属高等学校)

堀内久美子 (愛知教育大学)

盛 昭子 (弘前大学)

日本養護教諭教育学会誌 第2巻第1号 1999年3月15日発行

発行所 日本養護教諭教育学会誌編集委員会

448-8542 愛知県刈谷市井ヶ谷町広沢1

愛知教育大学養護教育教室 堀内研究室内 TEL&FAX 0566-26-2491

郵便振替 00880-8-86414

代表者 堀内久美子

印刷所 二三舎印刷

