ISSN 1343-9693

第21巻第１号

日本養護教諭教育学会誌

Journal of Japanese Association of Yogo Teacher Education

Vol.21, No.1, 2017

JAYTE

日本養護教諭教育学会　2017年9月

日本養護教諭教育学会誌
Journal of Japanese Association of Yogo Teacher Education（J of JAYTE）
第21巻　第１号

目　　次

巻頭言

岡本　啓子
養護の探求は継続して …… 1

特集　養護教諭がつかさどる「養護」のコア

佐藤光次郎
教員の資質能力の向上方策と教職課程コアカリキュラムについて…… 5

古池　雄治
医学教育モデル・コア・カリキュラムの理念…… 13

丸山　範子
学校教育の基盤を支える養護実践…… 19

五十嵐利恵
養護実践を振り返り「養護」のコアを追及する…… 25

原著

波多　幸江，笠巻　純一，松井　賢二
養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の開発
—妥当性の検討— …… 31

調査報告

塚原加寿子，笠巻　純一，松井　賢二，波多　幸江
養護教諭が認識する周囲からのニーズに関する研究
—A市における小・中学校に着目して— …… 45

実践報告

山崎　隆恵，後藤ひとみ
生徒理解を進めるための情報シートの活用
—入学手続き時面接の情報をもとに— …… 57

研究ノート

新谷ますみ，小林　央美
養護活動における子どもと養護教諭のニーズの共通化の営み
—保健室での子どもと養護教諭の相互行為のエスノグラフィー的研究（第１報）— …… 65

会報

日本養護教諭教育学会第26回学術集会のご案内（第１報）…… 75
日本養護教諭教育学会誌投稿規定…… 76
日本養護教諭教育学会誌投稿原稿執筆要領…… 78
日本養護教諭教育学会誌への論文投稿のしかた…… 80
投稿時のチェックリスト…… 83
事務局だより…… 84
編集後記…… 86

巻頭言

養護の探求は継続して

岡本　啓子
関西福祉大学

The search for *Yogo* teachers will continue

Keiko OKAMOTO
Kansaifukusi University

日本養護教諭教育学会誌の刊行20年が過ぎ，次のステージ21年目にあたる本巻の巻頭言の執筆を承り，養護教諭の養成教育に携わったものとして想いを綴ります。

先日，養護教諭の大先輩でもある92歳の母の部屋を片付ける機会をえました。そこで養護教諭の免許状とともに学修した科目の名称が記載された紙面を目にしたのです。大学の解剖学，生理学で研鑽を積んだであろうとみられるノート，カウンセリング等の研修会に参加した書面もでてきました。今から70年余りも前，若かりし日の母の懸命に学ぶ姿が目に浮かび，感銘を受けました。学生時代のものだけでなく，その後の養護教諭としての実務を進めながらの研鑽の証には驚きました。養成教育にかかわってきた筆者にとって，自身の職に誇りを持ち，常に向上を目指す存在が身近にあったことが嬉しくて幸せであり，しかしもっと早く気づいていればと悔やまれました。養護の探求過程での根幹となる「養護観」を聞きたかったと想うばかりです。

本学会誌第17巻の巻頭言において，編集委員長を務められた鈴木裕子氏は《もっと養護教諭自身の手で，養護教諭の実践をていねいにとらえた研究を発展させ，養護教諭の学問を構築したい》と綴られていましたが，とても共感した一文でした。「養護教諭とは何をする人？」「養護とは何？」と直向に考える学生たちに相対するときは，こちらも真剣に向かい合います。鈴木氏の《養護教諭の中にある通底する暗黙知を捉える》を想う心境に幾度なったことでしょう。また，本学会誌第４巻の大谷尚子氏は《わが国における「養護」という言葉の使われ方について》では，法律的には「養護」の専門家としての位置づけにあるといえるとし，今後も故きを温まりながら，これからの時代「養護」という基本概念を追及することを求めていました。まさに「養護」の探求を継続していくことの主張でした。

時代をさかのぼること約80年前，一世紀には足りませんが，篠崎ハル（1934年）氏が残した「学校衛生児童養護の実際」には，《養護は児童に対しては，生活の全過程を通じた健康管理ということが出来るのであって，それには孤立して，学校医や学校看護婦で行ふものではなく，常に教育の中に溶け込んでいて，話を聞く時も，字をかく時も，書物を読む時も，屋外で運動する時も，宿題を課する時も，それこそ如何なる時も，動作にも，児童に対する養護は頂度光に於ける影のやうにつきまとっているべきである》と綴られていました。まさに養護というのは如何なるものなのかを思案しながら今の時代に至っていると深く感じられます。諸先輩方々の養護教諭自身の手で行う，養護の探求過程での根幹となる「養護観」，養護教諭の中にある通底する暗黙知などを探求してこられたことに敬意を表したいと思います。

2017年５月，チームとしての学校づくりを意識した「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～」が公表されました。従来にも増して，校内唯一の専門職としての自覚と誇りをもち，自律性を活かしていくことが大事だと考えます。第21巻第１号となる本巻の特集テーマは《養護教諭がつかさどる「養護」のコア》と題し，「養護」のコアに焦点が当てられた内容が綴られました。専門職としての自覚と誇りをもちえること，自立性を活かすことにつながる軸ともいえる「養護」の探求がさらに進められることを期待したいです。

日本養護教諭教育学会誌第21巻第１号

特集
養護教諭がつかさどる「養護」のコア

○本特集の企画にあたって

現在，各大学は教育職員免許法や同法施行規則の一部改正を受けて，課程認定にむけた作業を進めています。これまでも，同法等の一部改正は度々行われてきましたが，今回は2020年度からの新学習指導要領の完全実施に対応した改正であり，指導法等にかかわる教育内容が教職課程コアカリキュラムとして提示されたことに特色があります。

その一方で，各自治体と大学は国が提示した大綱をもとに，教員の養成・採用・研修のもととなる指標の検討を進めています。

養護教諭に関しては，昨年７月に文部科学省健康教育・食育課主管に「これからの養護教諭・栄養教諭の在り方に関する検討会議」が設置され，今年３月には「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～」と「栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育～チーム学校で取り組む食育推進のPDCA ～」が発行されました。しかしながら，昨年より日本養護教諭関係団体連絡会（本学会が幹事団体）が検討を要望してきた「養護に関する科目」については遡上にのらず，依然として各大学等による養成と各自治体等による研修の内容や理念は当該の団体・組織に任せられたままです。

本学会では，2015年に『養護教諭の倫理綱領』を定め，第13条に掲げた養護実践基準について検討しているところです。養護教諭の育成指標や養護実践基準の検討，養護に関する専門科目の提案などを進めていくためには，学校教育法に規定されている養護教諭がつかさどる「養護」について考えることが欠かせません。

そこで，本特集では「養護」のイメージや理解を深めるために「養護のコア」をキーワードとして様々な立場からの知見を提供していただくことにしました。

前半では，教員全体に共通するコアカリキュラム，医学教育におけるモデル・コア・カリキュラムからのご意見をいただきました。チームとしての学校体制の中で，養護教諭が有するべき専門性や実践力，今後の養護教諭養成教育について考えることができればと思っています。

後半は，30年以上の養護教諭経験をもとに，実践の中から見えてきた「養護のコア」について述べていただきます。

本特集を通して，会員の皆様が考える「養護のコア」について言語化したり，相互に語り合ったりする機会になればと願っています。今後も，「養護」「養護学」「養護教諭教育」に関する研究を重ねてまいりたいと思いますので，今回の企画への忌憚のないご意見を学会事務局までお寄せいただければ幸いです。

2017年９月　編集委員会

特集　養護教諭がつかさどる「養護」のコア

教員の資質能力の向上方策と教職課程コアカリキュラムについて

佐藤光次郎
文部科学省初等中等教育局教職員課長

Measures for Improving Teacher Quality and Core Curriculum in Teacher Training Courses

Kojiro SATO
Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology

Key words：Core Curriculum in Teacher Training Course,
Cooperation with the University and Board of Education
キーワード：教職課程コアカリキュラム，大学と教育委員会との連携

1．教員を取りまく状況の変化

社会の進歩や変化のスピードが速まる中，教員の資質能力向上は我が国の最重要課題であり，世界の潮流でもある。

近年の教員の大量退職，大量採用等の影響により，教員の経験年数の均衡が顕著に崩れ始め[注1)]，かつてのように先輩教員から若手教員への知識・技能の伝承をうまく図ることのできない状況がある中で，継続的な研修を充実させていくための環境整備を図ることが急務となっている。また，我が国の教員に対する国際的な評価は高い一方で，2013年に実施されたOECDの『国際教員指導環境状況調査（TALIS）』の結果からは，勤務時間が参加国中最長であることや，研修へのニーズは高いものの業務が多忙であるために研修への参加が困難な状況であることが明らかとなったところである[注2)]。

教員には，教育課程の改善に向けた検討と歩調を合わせながら各教科等の指導に関する専門知識を備えた教えの専門家としての側面を備えるとともに，教科等を越えたカリキュラム・マネジメントのために必要な力，主体的･対話的で深い学び（いわゆるアクティブ･ラーニング）の視点から学習・指導方法を改善していくために必要な力，学習評価の改善に必要な力などを備えた学びの専門家としての側面も備えることが必要である。さらに，教員が多様な専門性を持つ人材等と連携・分担してチームとして職務を担うことにより，学校の教育力･組織力を向上させることが必要であり，その中心的役割を担う教員一人一人がスキルアップを図り，その役割に応じて活躍できるよう環境整備を図ることが求められている。

2．中央教育審議会答申と教育公務員特例法等の一部改正

このような状況に対応するため，平成27年12月の中央教育審議会答申「これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について」(以下，２．において「答申」という）では，

①養成・採用・研修を通じた具体的な方策として

・養成段階における「教科に関する科目」「教職に関する科目」等の科目区分の大くくり化，特別支援教育等の新たな教育課題に対応した内容の充実，教職課程コアカリキュラム整備のための検討

・採用段階における教員採用試験の共同作成に関する検討や特別免許状の活用等

・現職研修について，10年経験者研修の時期の弾力化や独立行政法人教員研修センターの機能強化

②学び続ける教員を支えるキャリアシステムの構築のための体制整備のための

・教育委員会と大学等との協議・調整のための体制の構築

・教育委員会と大学等の協働による教員育成指標，研修計画の全国的な整備

等が提言された。

そして，この答申を受け，平成28年11月に「教育公務員特例法等の一部を改正する法律（平成28年法律第87号）」が国会で成立したところである。具体的には，

①教育公務員特例法の一部改正において

・現職教員の育成の責任を有する教育委員会と教員養成を担う大学から構成される「協議会」を設置すること

・各任命権者において文部科学大臣の定める「指針」を参酌し，「校長及び教員としての資質の向上に関する資質の向上に関する指標」（以下，「指標」という。）を策定すること

②教育職員免許法の一部改正において

・法律上の科目区分を大くくり化すること

・小学校外国語の特別免許状を創設すること

③独立行政法人教員研修センター法の一部改正において

・法人の名称を「教職員支援機構」とするとともに，機能強化の観点から教員の資質の向上に関する調査研究機能を追加し，「指標」の策定に関する助言を行うことを業務に加えること

・免許状更新講習等の認定業務を文部科学省から事務移管すること

が定められた。

答申で提言された内容のうち，法律事項以外の関係政省令の改正,「指標」の策定に関する「（大臣）指針」や教職課程コカリキュラムの作成，必要な予算措置や運用改善等についても，順次，取組が進められているところである。

3．教職課程コアカリキュラムの策定

（1）作成の背景

我が国の教員養成においては，幼児，児童，生徒の教育に幅広い視野と高度の専門的知識・技能を兼ね備えた高度専門職である教員が当たることを目的として，教職課程は原則として大学における教育研究の一環として学芸の成果を基盤に営まれることになっている。同時に，教員は学校という公的組織の一員として実践的任務に当たることとなるため，教職課程には実践性が求められている。このため教職課程は，学芸と実践性の両面を兼ね備えていることが必要とされ，教員養成は常にこの二つの側面を融合することで高い水準の教員を養成することが求められてきた。

しかし，この要請に応えることは簡単ではなく，戦後発足した「大学における教員養成」を巡る様々な議論や批判は，基本的にはこの課題に起因するものであった。従来，大学では学芸的側面が強調される傾向があり，そのことは，課題が複雑・多様化する教育現場から批判を受けてきたところである。

こうした状況において，教職課程の質的水準に寄与するコアカリキュラム作成の必要性については，平成13年の「国立の教員養成系大学・学部の在り方に関する懇談会」の報告以降，幾度となく同様の趣旨の提言や試案が審議会や関係団体等においてなされてきており，また，平成27年の中央教育審議会答申「これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について」においても「大学が教職課程を編成するに当たり参考とする指針（教職課程コアカリキュラム）を関係者が共同で作成することで，教員の養成，研修を通じた教員育成における全国的な水準の確保を行っていくことが必要である。」との提言がなされている。この答申を契機に，「教職課程コアカリキュラムの在り方に関する検討会」が開催され検討が行われることとなった。

（2）作成の目的

教職課程コアカリキュラムは，教育職員免許法及び同施行規則に基づき，全国すべての大学の教職課程で共通的に修得すべき資質能力を示すものである。

各大学においては，教職課程コアカリキュラムの定める内容を学生に修得させたうえで，これに加えて，地域や学校現場のニーズに対応した教育内容や，大学の自主性や独自性を発揮した教育内容を修得させることが当然である。したがって，教職課程コアカリキュ

ラムは地域や学校現場のニーズや大学の自主性や独自性が教職課程に反映されることを阻害するものではなく，むしろ，それらを尊重した上で，各大学が責任をもって教員養成に取り組み教師を育成する仕組みを構築することで教職課程全体の質保証を目指すものである。

（3）教職課程コアカリキュラムの作成方針・留意点

教職課程は，免許状の種類によりその内容が多岐にわたるため，各々に対応したコアカリキュラムを作成するのではなく，まずは，共通性の高い，現行の「教職に関する科目」について作成することとし，養護教諭等の職種に応じた留意が必要な点についてはその旨を補足することとしている[注3)]。

なお，教職実践演習については，平成18年の中央教育審議会答申「今後の教員養成・免許制度の在り方について」において授業内容例や到達目標等が示されていることから，新たにコアカリキュラムを作成する必要はないと判断されている。

また，今回，このコアカリキュラムでは対象としなかった現行の「教科に関する科目」については，先行する「英語教育コアカリキュラム 」や，幼稚園教諭の養成課程のモデルカリキュラムの調査研究が行われているが，その他の学校種･教科や職種（養護教諭等）におけるコアカリキュラムについても今後順次整備されることが必要であると考える。

なお，先行する分野のコアカリキュラムに倣い，教職課程の各事項について，当該事項を履修することによって学生が修得する資質能力を「全体目標」，全体目標を内容のまとまり毎に分化させた「一般目標」，学生が一般目標に到達するために達成すべき個々の規準を「到達目標」として表すこととしている。なお，これらの目標は教職課程における教育内容について規定したものであって，目標の数が大学における授業科目の単位数や授業回数等を縛るものではない。

さらに，教職課程で修得すべき資質能力については，学校を巡る状況の変化やそれに伴う制度改正（教育職員免許法施行規則，学習指導要領等）によって，今後も変化しうるものであるため，今回作成する教職課程コアカリキュラムについては，今後も必要に応じて改訂を行っていくことが望まれる。

教職課程コアカリキュラムは，教育職員免許法施行規則に規定する各事項について修得すべき資質能力を示すものであるが，教員には，使命感や責任感，教育的愛情，総合的人間力，コミュニケーション能力等，教育職員免許法施行規則に規定する各事項に納まらない総合的な資質能力が求められていることは，これまでの累次の答申等で示されている通りである。このため，教員を養成する大学，教員を採用・研修する教育委員会や学校法人等の関係者は相互に連携して学習機会や研修機会を設けることにより，養成・採用・研修の各段階を通じて，教員に求められる資質能力を常に向上させることが望まれる。

（4）教職課程コアカリキュラムの活用について

教職課程の質保証や教員の資質能力の向上のためには，教員を養成する大学，教員を採用・研修する教育委員会や学校法人，教育制度を所管する文部科学省等の各関係者が認識を共有して取組を進める必要がある。教職課程コアカリキュラムを活用した教員養成の質保証を実現するために，教員の養成・採用・制度に関わる各関係者においては，以下の点に留意し，教職課程コアカリキュラムを活用することが求められる。

（大学関係者）

・各大学において教職課程を編成する際には，教職課程コアカリキュラムの内容や「指標」を踏まえるとともに，大学や担当教員による創意工夫を加え，体系性をもった教職課程になるよう留意すること。
　その際，例えば，幼稚園教育においては，各教科等の授業を通じた学習ではなく遊びを通しての総合的な指導を中心とすること等，学校種や職種の特性を踏まえて創意工夫を行うことが必要であること。
・教職課程の担当教員一人一人が担当科目のシラバスを作成する際や授業等を実施する際に，学生が当該事項に関する教職課程コアカリキュラムの「全体目標」「一般目標」「到達目標」の内容を修得できるよう授業を設計・実施し，大学として責任をもって単位認定を行うこと。
・教職課程を履修する学生に対して，教職課程コアカリキュラムや教育委員会が定める「指標」等の内容も踏まえ，早い段階から教員としての適性を見極め

る機会を提供したり，卒業時までに修得すべき資質能力について見通しをもって学べるよう指導を行うこと。

（採用者（教育委員会関係者，学校法人関係者等））

・教員養成を担う全国の大学で教職課程コアカリキュラムの内容を反映させた教育が行われるようになることを前提として，これを踏まえた教員採用選考の実施や「指標」の検討を行うこと。

（国（文部科学省））

・大学や教育委員会等の関係者に対して，教職課程コアカリキュラムの内容や活用方法が理解されるよう広く周知を行うこと。

・教職課程コアカリキュラムが各大学の教職課程の質保証につながるよう，教職課程の審査・認定及び実地視察において，教職課程コアカリキュラムを活用すること。

4．養護教諭の資質能力の向上について

今回の教育職員免許法施行規則の改正によって，今後，養護教諭の養成においても，チーム学校運営への対応，学校安全，特別の支援を必要とする児童等に対する理解，カリキュラム・マネジメント，総合的な学習の時間に関する内容等の修得が新たに加えられることとなる。また，各大学において，新しい法令等に基づき教職課程を編成する際には，教職課程コアカリキュラムや「指標」の内容を踏まえた編成を行うことが求められる。さらに，各大学においては，これらの内容に加えて，地域や学校現場のニーズに対応した教育内容や，大学の自主性や独自性を発揮した教育内容を学生に修得させることが期待されるところである。

同時に，養護教諭の研修においても，「指標」やそれを踏まえた「教員研修計画」に基づき，これまで以上に体系的かつ効果的な研修が実施されることが期待される。

そして，こうした取組を着実に実施し，養護教諭の資質能力の向上につなげていくためには，教員の養成サイド（サプライサイド）と採用サイド（ディマンドサイド）との連携がより一層求められるようになるものと考える。学校現場で現在起きている課題に対して適時適切に効果的な対策を講じていくため，これまでの「分断した役割分担」とも指摘された状態から脱却を図り，サプライサイドの大学とディマンドサイドの教育委員会が連携し，協議を行いながら，養護教諭を含めた教員の育成に関するビジョンを共有する。そして，そのビジョンに基づき，教育委員会においては，各教員のキャリアステージに応じた研修が実施され，大学においては，創意工夫を図りながら，学校現場のニーズを踏まえた，教員養成カリキュラムの改善に向けた取組が進められることが期待される。

その際，教職課程コアカリキュラムで示された内容は，質的な水準が担保された教員養成の出口であるとともに教員採用や研修の入口でもあることから，サプライサイドの大学とディマンドサイドの教育委員会が養護教諭を含めた教員の育成について協議を行い，その資質向上を図っていくにあたっての共通的な土台になるとも考えられる。各関係者におかれては，それぞれの立場や考えを尊重した上で，教職課程コアカリキュラムの内容にどのような内容を加えていくかについて協議を行い，あるべき養護教諭の‘姿’を共有するとともに，その実現に向けた連携協力をより一層進めていくことを期待したい。

注

1）公立小・中・高等学校の正規教員のうち，約40%が50歳以上の教員となっており（平成27年５月１日現在，文部科学省調べ），同時に経験年数５年未満の教員が他の経験年数を有する教員の割合と比べて最も多くなっている（平成25年学校教員統計調査）。

2）１週間当たりの勤務時間（日本：53.9時間，参加国平均：38.3時間），研修参加への妨げとして業務スケジュールと合わないと回答した割合（日本：86.4%，参加国平均：50.6%）

3）この点について，例えば，教育職員免許法施行規則では，教諭の養成課程においては「道徳の理論及び指導法」「総合的な学習の時間の指導法」「特別活動の指導法」がそれぞれ別の事項として位置づけられているが，養護教諭の養成課程においては「道徳，総合的な学習の時間及び特別活動に関する内容」として位置づけられているため，養護教諭の養成課程において修得すべき内容を明確にするための注記を付している。

添付資料①　中教審答申概要

これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について

（平成27年12月21日　答申のポイント）

背景

○教育課程・授業方法の改革（アクティブ・ラーニングの視点からの授業改善、教科等を越えたカリキュラム・マネジメント）への対応
○英語、道徳、ICT、特別支援教育等、新たな課題への対応
○「チーム学校」の実現

○社会環境の急速な変化
○学校を取り巻く環境変化
・大量退職・大量採用→年齢、経験年数の不均衡による弊害
・学校教育課題の多様化・複雑化

主な課題

【研修】
○教員の学ぶ意欲は高いが多忙で時間確保が困難
○自ら学び続けるモチベーションを維持できる環境整備が必要
○アクティブ・ラーニング型研修への転換が必要
○初任者研修・十年経験者研修の制度や運用の見直しが必要

【採用】
○優秀な教員の確保のための求める教員像の明確化、選考方法の工夫が必要
○採用選考試験への支援方策が必要
○採用に当たって学校内の年齢構成の不均衡の是正に配慮することが必要

【養成】
○「教員となる際に最低限必要な基礎的・基盤的な学修」という認識が必要
○学校現場や教職に関する実際を体験させる機会の充実が必要
○教職課程の質の保証・向上が必要
○教科・教職に関する科目の分断と細分化の改善が必要

【全般的事項】
○大学等と教育委員会の連携のための具体的な制度的枠組みが必要
○幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等の特徴や違いを踏まえ、制度設計を進めていくことが重要
○新たな教育課題（アクティブ・ラーニングの視点からの授業改善、ICTを用いた指導法、道徳、英語、特別支援教育）に対応した養成・研修が必要

【免許】○義務教育学校制度の創設や学校現場における多様な人材の確保が必要

具体的方策

○　養成・採用・研修を通じた方策～「教員は学校で育つ」との考えの下、教員の学びを支援～

ベテラン段階
より広い視野で役割を果たす時期

中堅段階
「チーム学校」の一員として専門性を高め、連携・協働を深める時期

1～数年目
教職の基盤を固める時期

採用段階

養成段階
「学び続ける教師」の基礎力を身につける時期

現職研修の改革

【継続的な研修の推進】
- 校内の研修リーダーを中心とした体制作りなど校内研修推進のための支援等の充実
- メンター方式の研修（チーム研修）の推進
- 大学、教職大学院等との連携、教員育成協議会活用の推進
- 新たな課題（英語、道徳、ICT、特別支援教育）やアクティブ・ラーニングの視点からの授業改善等に対応した研修の推進・支援

【初任研改革】
- 初任研運用方針の見直し（校内研修の重視・校外研修の精選）
- 2，3年目など初任段階の教員への研修との接続の促進

【十年研改革】
- 研修実施時期の弾力化
- 目的・内容の明確化（ミドルリーダー育成）

【管理職研修改革】
- 新たな教育課題等に対応したマネジメント力の強化
- 体系的・計画的な管理職の養成・研修システムの構築

採用段階の改革
- 円滑な入職のための取組（教師塾等の普及）
- 教員採用試験の共同作成に関する検討
- 特別免許状の活用等による多様な人材の確保

養成内容の改革
- 新たな課題（英語、道徳、ICT、特別支援教育）やアクティブ・ラーニングの視点からの授業改善等に対応した教員養成への転換
- 学校インターンシップの導入（教職課程への位置付け）
- 教職課程に係る質保証・向上の仕組み（教職課程を統括する組織の設置、教職課程の評価の推進など）の促進
- 「教科に関する科目」と「教職に関する科目」の統合など科目区分の大くくり化

教員育成指標

【現職研修を支える基盤】
- （独）教員研修センターの機能強化（研修ネットワークの構築、調査・分析・研究開発を担う全国的な拠点の整備）
- 教職大学院等における履修証明制度の活用等による教員の資質能力の高度化
- 研修機会の確保等に必要な教職員定数の拡充
- 研修リーダーの養成、指導教諭や指導主事の配置の充実

○　学び続ける教員を支えるキャリアシステムの構築のための体制整備

- **教育委員会と大学等との協議・調整のための体制（教員育成協議会）の構築**
- **教育委員会と大学等の協働による教員育成指標、研修計画の全国的な整備**
- **国が大綱的に教員育成指標の策定指針を提示、教職課程コアカリキュラムを関係者が共同で作成**
（グローバル化や新たな教育課題などを踏まえて作成）

添付資料②　法改正概要

教育公務員特例法等の一部を改正する法律の概要

趣　旨

大量退職・大量採用の影響により経験の浅い教員が増加する中、教育課程・授業方法の改革への対応を図るため、教員の資質向上に係る新たな体制を構築する。

提言等

- 教育再生実行会議第七次提言「これからの時代に求められる資質・能力と、それを培う教育、教師の在り方について」（平成27年5月14日）
- 中央教育審議会答申「これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について」（平成27年12月21日）
- 「「次世代の学校・地域」創生」プラン（平成28年1月25日大臣決定）

提言の具体化

○教師がキャリアステージに応じて修得すべき能力を示す**指標を策定**
○**地方公共団体、大学等からなる協議の仕組み**を整備
○教師の資質・能力の開発・向上を**国として支援するための拠点**の整備
などを提言。

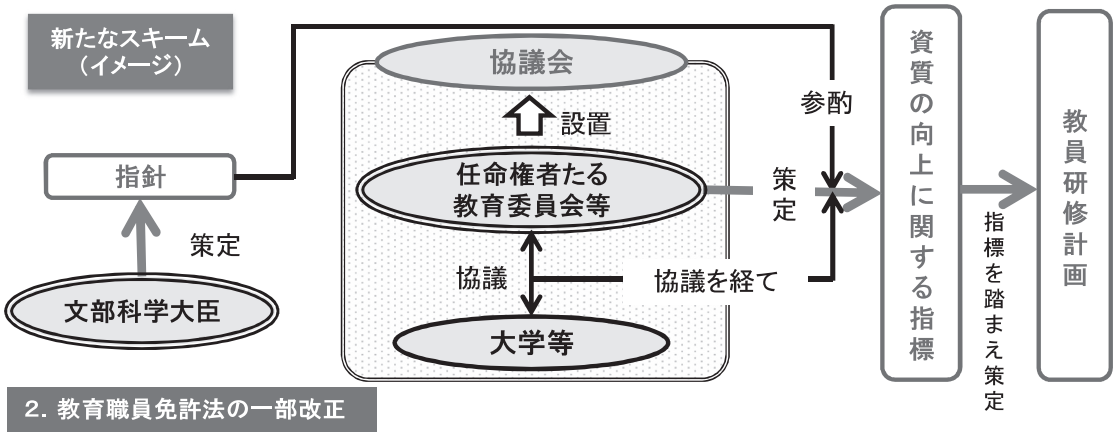
1. 教育公務員特例法の一部改正

（1）校長及び教員の資質の向上に関する指標の全国的整備

- 文部科学大臣は、以下に述べる教員の**資質の向上に関する指標**を定めるための必要な指針を策定する。
- 教員等の任命権者（教育委員会等）は、**教育委員会と関係大学等とで構成する**協議会を組織し、**指標に関する協議**等を行い、指針を参酌しつつ、**校長及び教員の職責、経験及び適性に応じてその資質の向上を図るための**必要な指標を定めるとともに、指標を踏まえた教員研修計画を定めるものとする。

（2）十年経験者研修の見直し

十年経験者研修を中堅教諭等資質向上研修に改め、実施時期の弾力化を図るとともに、**中堅教諭等としての職務を遂行する上で必要とされる資質の向上を図るための研修**とする。



2. 教育職員免許法の一部改正

普通免許状の授与における**大学において修得を必要とする単位数に係る科目区分を統合**し、**外国語の小学校特別免許状を創設**する。

3. 独立行政法人教員研修センター法の一部改正

業務に、教職員その他の学校教育関係職員に必要な資質に関する調査研究**及びその成果の普及、**任命権者が指標を定めようとする際の助言並びに教員免許更新講習の認定、教員資格認定試験の実施及び教育職員免許法認定講習等の認定に関する事務を追加する（文部科学省からの業務移管）とともに、その名称を「独立行政法人教職員支援機構」に改める。

4. 施行期日　平成29年4月1日（ただし、2. については平成31年4月1日（一部については公布日又は平成30年4月1日）、3. の一部については平成30年4月1日又は平成31年4月1日）

法律の施行

大学と教育委員会が連携した教員の育成体制を整備した上で、学習指導要領の全面実施に備えることが必要

学習指導要領等

道徳の教科化及び幼稚園教育要領は平成30年度から全面実施予定。
次期学習指導要領は平成32年度から順次実施予定。

教職課程コアカリキュラム＜概要＞

作成の背景・目的

○大学における教員養成の下、学芸的側面が過度に強調されたり、担当教員の関心に基づいた授業が展開
○学校現場の課題が複雑・多様化する中、教員養成課程において、実践的指導力や課題への対応力の修得が不可欠

○すべての大学の教職課程で共通的に修得すべき資質能力を明確化することで教員養成の全国的な水準を確保

教職課程における位置づけ

各大学においては、コアカリキュラム・地域のニーズ・大学の独自性等を踏まえて、体系的な教職課程を編成

地域や採用者のニーズに対応した教育内容

大学の自主性や独自性を発揮する教育内容

全ての大学の教職課程で共通的に修得する教育内容
＝教職課程コアカリキュラム

事項例	到達目標（一部抜粋）
各教科の指導法	・学習指導要領における当該教科の目標及び主な内容並びに全体構造を理解している。 ・学習指導案の構造を理解し、具体的な授業を想定した授業設計と学習指導案を作成することができる。
特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解	・発達障害を含む特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒の障害並びにそれに伴う困難の特性を例示することができる。 ・「通級による指導」及び「自立活動」の教育課程上の位置付け並びに内容を理解している。
道徳の理論及び指導法	・道徳教育の歴史及び現代社会における道徳教育の課題（いじめ及び情報モラル等）を理解している。 ・学校における道徳教育の指導計画及び教育活動全体を通じた指導の必要性を理解している。
教育実習（学校体験活動を含む。）	・教育実習生として遵守すべき義務等について理解し、その責任を自覚したうえで意欲的に教育実習に参加することができる。 ・学習指導要領並びに児童及び生徒の実態等を踏まえた適切な学習指導案を作成し、授業を実践することができる。

※現行の「教職に関する科目」について作成。「教科に関する科目」についても今後順次整備。

活用方法

教員を養成する大学、教員を採用・研修する教育委員会等、教育制度を所管する文部科学省等の各関係者が認識を共有して取組を推進

【大学関係者】
・コアカリキュラムの内容を踏まえて教職課程を編成
・シラバスを作成する際や授業等を実施する際に、学生がコアカリキュラムの内容を修得できるよう授業を設計・実施

【採用者（教育委員会関係者、学校法人関係者）】
・コアカリキュラムの内容を踏まえた教員採用選考を実施

【国（文部科学省）】
・教職課程の審査・認定及び実地視察においてコアカリキュラムを活用

特集　養護教諭がつかさどる「養護」のコア

医学教育モデル・コア・カリキュラムの理念

古池　雄治
茨城大学教育学部

Philosophy of the 2016 Japanese Medical Education Model Core Curriculum

Yuji KOIKE
Ibaraki University College of Education

Key words：Medical education, Clinical competency, Professionalism
キーワード：医学教育，臨床能力，プロフェッショナリズム

Ⅰ　はじめに

医学とは，「心身の病気をなおし，健康を増進させる学問」である[1)]。医学は，多くの科学に根ざし，それらの科学の成果をどのように適応するか，また医療を受ける者の立場になってどう使うかを考え，さらに実行するために周到な学習を要するプロフェッション（profession）である[2)]。20世紀以降，医学は著しく進歩している。筆者が医学部を卒業した後の20数年間でも，遺伝子治療，AIDSに対する多剤併用療法（Highly Active Antiretroviral Therapy，HAART），分子標的治療薬，ヒトの全塩基配列の決定，iPS細胞作製成功およびiPS細胞を用いた再生医療の臨床応用など，かつての医学教育においてその名前すら学んだ記憶のない医学知識・技術が数多く登場した。この間，日本人の平均寿命は男女ともに約５年間伸びている[3)]ものの，その一方で，人口の高齢化および医療の高度化とともに医療費は増加し，医学倫理，医療過誤，医師の地域による偏在化などが問題となってきている。医療を取り巻く環境は常に変化し，社会の医療に対するニーズは多様化している。これらのことから，医学教育の質を向上させ，一定水準の教育の質を確保するために，すべての医学生が履修すべきコア・カリキュラムが必要とされるようになった[4)]。

Ⅱ　わが国における医学教育モデル・コア・カリキュラムの変遷

2001年３月文部科学省は，全医学部・医科大学の協力を得て「医学教育モデル・コア・カリキュラム―教育内容ガイドライン―」を作成し公表した。これは膨大となった医学の知識と技術の量を整理し，医学生が履修すべき必要不可欠な教育内容を示すとともに，学生が診療チームに参加することによって臨床実習の抜本的改善を図るためのものである[4)]。医学生に対して，医師としての素養に関わる基本的かつ最も重要な事項および診察の基本を示し，診療参加型臨床実習により基本的な臨床能力を実践的に修得させることが目標であった。大学卒業時までに修得すべき総合的知識・技能・態度についての一般目標と到達目標が具体的に記載され，特に臨床実習開始前までに修得すべき知識・技能のレベルも示された。また，到達目標に準拠した臨床実習開始前の全国的に共通な標準評価試験（共用試験）も2002年から試行が始まり，2005年から正式に実施されている。共用試験には，知識の総合的理解度を評価するコンピューターを用いた客観試験（Computer Based Testing，CBT）および態度・基本的臨床技能を評価する客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination，OSCE）が用いられている。

しかし，この後の2004年度には新医師臨床研修制度が開始されるなどわが国の医学・医療の内容や取り巻く環境は大きく変化し，「地域保健・医療を担う人材の育成」，「腫瘍学教育」，「医療安全教育」などの社会的なニーズが高く，「医師として求められる基本的な資質」や「医学部教育における研究の視点」も盛り込む必要が生じた。これにより2007年度の改訂版が作成・公表され，「地域医療」および「腫瘍」の項目が追加され，「医師として求められる基本的な資質」が示された[5]。

2011年３月には第２回目の改訂版（平成22年度改訂版）が公表された[6]。ここでは，「基本的診療能力の確実な修得」，「地域の医療を担う意欲・使命感の向上」および「基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養」の観点から改訂が行われた。それぞれの具体的な内容は，⑴ 臨床研修との一貫性に留意し臨床実習終了時までに到達すべき総合的な診療能力の基礎としての知識・技能・態度に関する目標を明確化，⑵ 多様な現場で患者や地域の人々と接し，体験・実感させる機会を系統的に設け，信頼されるコミュニケーション能力や，地域の医療を担う意欲・使命感の向上，⑶ 伸展著しい生命科学や医療技術の成果を生涯に渡って学び，日々の診療の中で基礎的課題を解明する等医学研究への志向の涵養に資するよう改訂されている。さらに，社会的ニーズへの対応として，医師として普遍的に求められる資質，医療安全，患者中心のチーム医療，少子高齢化，男女共同参画の記載の充実がなされた。

Ⅲ　平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムの理念[7]

2017年３月第３回目の改訂版が公表された。この平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムは，３つの大きな基本理念が掲げられている。すなわち，「多様なニーズに対応できる医師の養成」，「社会の変遷への対応」および「卒前・卒後の一貫性」である。さらに，大学教育おける位置付けとして「医学生に求めたいこと」が記載されている。これらの基本理念を以下に概説する。

１　多様なニーズに対応できる医師の養成

医師は社会のニーズに応じた医療を実践し社会貢献を行うべきであることから，社会から求められる倫理観，医療安全，チーム医療，地域包括ケアシステム，健康長寿社会などに対応できる臨床能力を有する医師の養成が重視される。これを具体的に達成するために，学修成果基盤型教育を骨組みとし，学生が卒業時までに修得して身に付けておくべき実践的能力を明確化し，客観的に評価できるように改訂された。モデル・コア・カリキュラムは，単なる修得すべき知識のリストではなく「修得した知識や技能を組み立てられる医師」の養成に重点が移行してきたことを意味している。

２　社会の変遷への対応

平成22年度改訂版以降，わが国において社会保障と税の一体改革や，高等教育における様々な改革が行われている。社会の中での医療の位置付けや患者の動きに伴う医療費と財源との関係，限られた医療資源の有効活用について理解する必要性や，国際化や情報化が一層進展する社会において，卒後の国際保健・医療・研究における貢献や対応が求められることが示された。これは，近い将来にも予想される様々な変化に対応できるような医師を養成することが目的である。

３　卒前・卒後の一貫性

将来の変化といったライフステージに視野を広げたことから，実践的能力においても医師として生涯をかけて獲得すべきものを意識し，卒前教育（共用試験や国際認証・医学教育分野別評価を含む），国家試験，臨床研修，生涯教育，新たな専門医の仕組みや社会医学系専門医も将来的な選択肢の一つとしてなり得る中で，卒前から卒後までのシームレスな教育を見据えたものである。

４　医学生に求めたいこと

医師は，医学・医療の概念を幅広く捉えることが必要であり，医学的関心を持つことは終生求められる。この幅広い概念として，病気の背景を考え運動や栄養・食育などによる予防医療や医療現場で目にするのは患者の生活の一場面に過ぎないという認識の重要性を示し，保健所を含む行政，学校保健など他領域も含めた教育および市民向け講座や政策検討，国際保健・医療への参画などによる多様な社会貢献の例を挙げて

いる。また，臨床医になっても診療を行う上でリサーチマインドを絶えず意識し，努力し続けることが求められること，医師の間だけで関係性を築くのではなく，医学・医療に関わる多くの人々と積極的に関係を築き，自らも社会の一員として関心を持ち関与することを示し，これらが「多様なニーズに対応できる」という目的の達成のためには必要不可欠なことであると述べている。これらを踏まえて医学生に対して，生命の厳かさや生と死の意味するものを感じ取りながら学修に臨み，様々な人の支えによって医学を学ぶ機会が得られたことへの感謝と敬意の念を持ち，学修の成果を社会に還元するとともに地域のリーダーとしての役割を担い，さらに次世代における医学や医療の発展につなぐために生涯にわたって精進し，一人の社会人として高い倫理観と教養を持つことを強く求めている。

Ⅳ　平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムの概要[7)]

モデル・コア・カリキュラムは，各大学が策定する「カリキュラム」のうち，全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分を抽出し，「モデル」として体系的に整理したものである。学修時間数の目安として，３分の２程度はモデル・コア・カリキュラムを参考とし，３分の１程度は各大学が自主的に授業科目等を設定し，教育手法や履修順序等を編成する。平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムの概要を図１に示す。医師として求められる基本的な資質・能力（A：プロフェッショナリズムなど９項目）および社会と医学・医療（B：集団に対する医療など４項目）を卒業までに修得し，医学一般（C：生命現象の科学など５項目），人体各器官の正常構造と機能，病態，診断，治療（D：血液・造血器・リンパ系など15項目），全身に及ぶ生理的変化，病態，診断治療（E：遺伝医療・ゲノムなど９項目）および診療の基本（F：症候・病態からのアプローチなど３項目）を階層的に修得し共用試験が行われ，臨床実習（G：診療の基本など４項目）に参加する。臨床実習については，国際的な水準確保のために参加する学生の適性と質を保証し，患者の安全とプライバシー保護に十分配慮した上で，診療参加型臨床実習とその導入のための早期の体験や実習について今まで以上に工夫することが期待されていると述べられている（図１および表１）。

平成28年度改訂版では，⑴ 縦のつながり：モデル・コア・カリキュラム，国家試験出題基準，臨床研修の到達目標，生涯教育カリキュラムの整合性，⑵ 横のつながり：医学・歯学の両モデル・コア・カリキュラムの一部共有化，⑶「医師として求められる基本的な資質・能力」の実質化，⑷ 診療参加型臨床実習の充実，

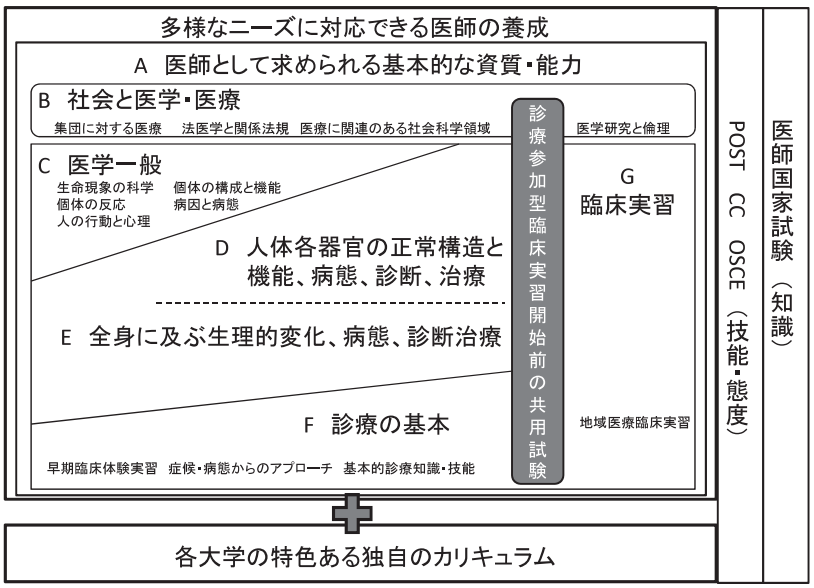


図１　医学教育モデル・コア・カリキュラムの概要
（平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム[7)]より一部改変）

表１　医師として求められる基本的な資質・能力
（平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム[7]より）

１ プロフェッショナリズム 人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、患者中心の医療を実践しながら、 医師としての道（みち）を究めていく。
２ 医学知識と問題対応能力 発展し続ける医学の中で必要な知識を身に付け、根拠に基づいた医療〈EBM〉を基盤に、経験も踏まえながら、幅広い症候・病態・疾患に対応する。
３ 診療技能と患者ケア 臨床技能を磨くとともにそれらを用い、また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。
４ コミュニケーション能力 患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者及びその家族と良好な関係性を築き、意思決定を支援する。
５ チーム医療の実践 保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。
６ 医療の質と安全の管理 患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供する。
７ 社会における医療の実践 医療人として求められる社会的役割を担い、地域社会と国際社会に貢献する。
８ 科学的探究 医学・医療の発展のための医学研究の必要性を十分に理解し、批判的思考も身に付けながら、学術・研究活動に関与する。
９ 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 医療の質の向上のために絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって自律的に学び続ける。

⑸ 地域医療や地域包括ケアシステムの教育，⑹「腫瘍」の充実，⑺ 指導の方略への言及，⑻ 教養教育と準備教育の融合，⑼「目標」の整理，⑽ 総量のスリム化，⑾ 医学用語の表記の整理，⑿ 世界への発信を重視した内容となっている。

Ⅴ 「医学」のコアと「養護」のコア

医学は，たえまない研究の成果であるサイエンス（科学）と高度のテクノロジー（技術）の確固たる基盤に立脚したうえで，人間性を重んじたヒューマンアプローチによりアート（癒しの技）となる[1]。良く知られている対比として，サイエンス（とテクノロジー）は疾病をcureするが，アートは患者とその家族をcareする。かつて筆者は研修医の頃に，酒の席で尊敬する先輩医師に次のような質問をした。「どのような病気でもほぼ確実に治療することができるが患者にはあまり興味がない医者と，治療することができる病気は少ないが常に人格を尊重し患者に寄り添う医者と，どちらが優れた医者ですか？」と。20世紀後半になると医学サイエンスとテクノロジーの進歩によってさまざまな疾患が治療できるようになり，近未来（21世紀）では感染症，がん，遺伝子病などほぼすべての疾患が制圧・克服できるようなバラ色の未来図も描かれていたように思われる。しかし現実には，平均寿命は延びたものの医療費は高騰し，認知症は増加，がんの制圧には至らず，耐性菌や新型ウイルス感染，倫理的問題などが生じており，新たな医療には新たな問題が付随して発生する。医学が発達したとしても人の寿命はせいぜい120歳であり，人は100％死ぬという事実を鑑みた時に，医学のコアがアートをより重視するようになってきたことも現代社会においては自然の流れであろう。

一方養護は，ヘルスプロモーションの理念に基づきすべての子どもたちの健康保持と健康増進を行う教育活動である[8]。子どもの健康を保持・増進させるという目的は，養護と医学とは同一である。しかし，養護教諭は主に教育活動により目的を達成するのであり，単に知識・技術の修得に終わらずに実践場面での省察と熟考を通して実践力を身につけることが求められている[9]。養護教諭養成のモデル・コア・カリキュラムは，教育基本原理（A）子どもの理解（B）および養護実践（C，D，E）で構成されている[9]。医学的な観点からは，そのコアはサイエンスとテクノロジーよりもアートを重視しているように思われる。学校においても子どもを取り巻く状況の変化や多様化・複雑化した課題に向き合うことなど，社会の多様なニーズは学

校現場でも求められる。現代的な健康課題に関わる養護教諭の役割としては，専門性を生かしつつ，児童生徒の健康課題を的確に早期発見し，課題に応じた支援を行うことのみならず，すべての児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送るために必要な力を育成するための取り組みを行うことである[10]。子どもの現代的な健康課題とは，肥満・痩身，生活習慣の乱れ，メンタルヘルスの問題，アレルギー疾患の増加などである。また，学校管理下で発生しうるアナフィラキシー，誤嚥による窒息，心停止などへの初期救急対応とトリアージ能力も極めて重要である[11]。カリキュラムには既に救急処置活動の展開として，救急体制を整備し適切な救急処置を行い実施できることが記載されている。数年間ではあるが養護教諭養成に携わっている筆者の経験から，これらの社会的ニーズに対応するためには，今後医学サイエンスとテクノロジーをより重視する方向性が求められると考える。

平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラムの医師として求められる基本的な資質・能力[7]を表１に示す。人または患者を子どもに，医療を養護に，医師を養護教諭に読み替えても全く違和感がないのではないだろうか。これは，医師のみならず人と関わるあらゆる職業の基本的な資質・能力のコアとして必要条件を満たしているものと思われる。

Ⅵ　終わりに

「両方ダメに決まっているだろ！」，が先の質問に対する答えであった。間髪を入れずに答えた先輩医師は，医学サイエンスが至上の時代とそれを信奉する小生意気な研修医の将来を大いに憂慮していたに違いない。これまで述べた様に医学教育モデル・コア・カリキュラムにより，「真っ当」な医師が養成されることは十分に期待できる。一方で，この教育を担う医師のほとんどは，自らが医学教育モデル・コア・カリキュラム導入前の教育しか受けていない。一部の教育者に医師としての基本的な資質・能力が不十分である可能性は否定できず，医師である教育者の質と数を担保することが今後の課題である。

文　献

1）日野原重明：医学をどのようにとらえるか，医学概論第８版，2-21，医学書院，2003

2）McDermotto W: Text book of medicine, Saunders, 1971

3）厚生労働省：平成27年簡易生命表の概況　主な年齢の平均余命.
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life15/dl/life15-02.pdf

4）吉村明修：わが国の医学教育改革の流れとモデル・コア・カリキュラムの変遷，日医大医会誌，８(1)，18-21，2012

5）厚生労働省：医学教育モデル・コア・カリキュラム―教育内容ガイドライン―　平成19年度改訂版，平成19年12月，
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033/toushin/1217987_1703.html

6）厚生労働省：医学教育モデル・コア・カリキュラム―教育内容ガイドライン―　平成22年度改訂版，平成23年３月，
http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/__icsFiles/afieldfile/2011/06/03/1304433_1.pdf

7）厚生労働省：医学教育モデル・コア・カリキュラム　平成28年度改訂版，平成29年３月，
http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/__icsFiles/afieldfile/2017/03/31/1383961_01_1.pdf

8）日本養護教諭教育学会：養護教諭の専門領域に関する用語の解説集〈第二版〉，2012

9）斉藤ふくみ，小玉正志，新井猛浩他：養護教諭養成モデル・コア・カリキュラムに関する研究―「養護に関する科目」における科目区分の検討―，学校保健研究，55(3)，228-243，2013

10）文部科学省：現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～，平成29年３月，
http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/__icsFiles/afieldfile/2017/05/01/1384974_1.pdf

11）古池雄治，大熊祐香：学校における救急医療体制と養護教諭の役割，小児科，56(11)，1813-1817，2015

特集　養護教諭がつかさどる「養護」のコア

学校教育の基盤を支える養護実践

丸山　範子
神奈川県立厚木清南高等学校

Yogo Practice Supporting the Foundation of School Education

Noriko MARUYAMA
Kanagawa Prefectural Atugiseinan High School

Key words：*Yogo* teacher, High School（Fulltime, Part-time, Correspondence）*Yogo* practice
キーワード：養護教諭，高等学校（全日制，定時制，通信制），養護実践

Ⅰ　はじめに

県立高等学校の養護教諭として，30年以上が経った。全日制課程４校で20年以上勤務した後，通信制課程（新しいタイプの通信制独立校），そして現在は定時制課程に勤務している。

新採用で勤務した全日制課程と，全日制課程で20年以上勤務後に異動した通信制課程は，開校年度の着任だった。現在勤務する定時制課程では，総括教諭（本県での名称，主幹教諭）と職名が変わり，学校保健以外の業務が多く，本来の養護教諭の仕事との間で悩む日々を過ごしている。

全日制，定時制，通信制の高等学校三課程での経験，新設校での経験，総括教諭と養護教諭の仕事に悩みながらの現在を振り返り，養護教諭として行ってきた，行っている実践を確認し，その根底にあることを考えたい。

Ⅱ　養護教諭としての経験とそれに伴う教育問題

新採用で勤務した高等学校（全日制課程）は神奈川100校計画（公立中学校卒業者の急増と高校進学機会の確保を図るために策定された高等学校建設計画）の中で作られた新設校だった。本県では，昭和63年を公立中学校卒業生のピークとし，その後急激に減少し平成８年にはピーク時の2/3以下となっている。

新採用で新設校に着任したため，昨年度までの資料もなく，救急体制の作成，健康診断の実施，保健室の整備など，最低限のことをやるだけで精いっぱいだった。プレハブの仮設校舎で１学年のみで始まった１年目だったが，気が付けば36学級，生徒数1600人の大規模校になっていた。保健室は毎日怪我をした生徒や体調不良を訴える生徒が多数来室し，その対応に追われていた。身体的不調の背景にある心の問題への対応については，摂食障害や過換気症候群など，とても網の目の大きいザルですくう程度の事しかできていなかった。

しかし，生徒数の減少が始まると，体調不良を訴える生徒の中に「ゆっくり話を聴いた方がいいのでは」と思われる生徒や，付き添いや雑談で来室する生徒の中にも気になる生徒がいることに気付くようになった。まさにその頃から，社会では，いじめ，不登校，リストカット，発達障害，性同一性障害，デートDV，自殺，虐待，援助交際，貧困などが問題になるのである。筆者を始め多くの保健室では，そうした生徒の変化にいち早く気付いていた。

そしてこのような多様化・深刻化する現代的健康課題を解決するために，学校では組織的に対応するための相談体制の整備が始まり，養護教諭と担任だけの連携ではなく，学校全体で問題を共有し解決を図るよう

になった。数年後には専門職としてスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが校内に配置されるようになり，様々な外部の専門機関とも連携をとりながら生徒の問題解決に向けて検討するようになった。

全日制課程４校で勤務した後，平成20年開校初年度の通信制課程に異動になった。

従来からあった県立高等学校通信制課程２校を集約し，従来の通信制の日曜日に登校する「日曜講座」に加えて，「平日登校講座」，「IT講座」を展開する新しいタイプの通信制課程のみの高等学校として生徒数4000人以上での開校となった。平成17年に発達障害者支援法が施行され，平成19年には文部科学省から「特別支援教育の推進について」の通知が出された，その翌年のことである。

通信制課程に入学する生徒は様々な課題を抱えている。心身の病気や発達障害，軽度知的障害を持つ生徒，不登校やいじめられた経験を持つ生徒も多い。文部科学省の調査[1]によると，高等学校通信制課程の生徒では，発達障害等困難のある生徒の割合が15.7％と全日制課程の1.8％に比べ高い数字となっている。様々な課題を抱えた生徒たちは，職員室に行き目的とする先生を呼び出して自分が困っていることを伝えることができず，どうしたらいいかわからなくて養護教諭を頼って保健室に来ていた。

現在勤務する定時制課程（県内唯一の全日制・定時制・通信制三課程を設置するフレキシブルスクールの高等学校の定時制課程）に異動する際に「総括教諭」を拝命し，従来の学校保健業務に加え，校長の学校運営を補佐し，グループ業務を統括する役割が加わった。総括教諭になったことで，様々な提案事項の計画段階で保健・安全の視点で意見を述べることができ，学校全体の動きや流れが早期にわかることで，企画や提案をしやすくなり，学校保健活動を推進しやすい環境になった。一方で，属するグループ業務は，生徒指導，教育相談，保健に関することで，日々突発的に起きる生徒指導対応に費やす時間が多く，養護教諭として保健室に居られる時間が少なくなった。

Ⅲ　養護実践を振り返る

全日制，定時制，通信制の高等学校三課程で取り組んできた実践を，平成20年の中央教育審議会答申[2]の養護教諭の役割に示された項目に結び付けながら振り返ることで，学校が変わっても変わらない養護教諭としての実践は何かを考えたい。

（１）救急処置，健康診断，疾病予防などの保健管理

養護教諭は，医学・看護学の知識・技能を持つ専門職である。救急処置の場面で慌てることのないように，日頃から保健室や職員室の救急箱の医薬品や衛生材料等は補充・点検し，年度当初には必ず校内救急体制を周知してきた。周知する内容は毎年見直し，現在では，生徒移送時に使用する担架や車いす，AEDの設置場所なども追加している。緊急時のための救急車の呼び方，近隣医療機関のリストやタクシーの電話番号などの資料は，誰が見てもすぐにわかるように保健室と職員室に用意し，養護教諭不在時でも対応できるようになっている。教職員対象に心肺蘇生法の研修会を行っているが，AEDが校内に設置されてからは，その扱いも内容に含んでいる。

既設校は前任者の資料があるが，通信制課程に異動の際は，新設校で資料がないことがわかっていたため，近隣医療機関リストを事前に用意しておき勤務初日に持参した。事もあろうに，４月１日の職員室の机移動の作業中に教職員が大怪我をして，早速このリストが役に立ったのである。応急処置後，病院，タクシーと手配し，校長と校門でタクシーを見送ったことは，今でも記憶に残っている。

入学時に提出される保健調査票の内容，健康診断結果などは，多くの学校で一元化してまとめているだろうが，校内の相談体制が確立してくると，様々な情報が保健室に入るようになる。今では，保健室での情報に加え，中学校での欠席状況，支援に関する情報，生徒指導に関する情報などをまとめて管理することで，全教職員が生徒を理解するための貴重な資料となっている。そうした情報は年度当初に全教職員で共有し，成績会議などでその後の生徒の様子を伝えている。

保健室利用状況はデータで入力し，すぐに必要な情報が出せるよう管理することで，必要な時に学年会やケース会議などで活用してもらっている。

救急処置の場面で慌てないように医薬品や衛生材料を準備・点検し，校内救急体制を確認することは，新採用の時から変わらない取組である。経験を重ねる中で，緊急時にその場にいた教職員には何をしてもらいたいか，居合わせた教職員は何をすべきかなど，救急体制はより現実場面を想定した内容に改良している。

保健室での様々な情報は，管理するだけでなく，生徒を理解し指導するために教職員に上手に活用されなければならない。教職員で情報を共有できる場を設定する，一覧表として担任や保健体育科に配付する，学年会やケース会議の資料として提供するなど，必要とされたとき，即座に提供できるよう常に情報を追加しながら管理しておくことが重要である。

（2）保健教育

高等学校では，教科としての保健学習には間接的に資料提供等で関わることはあっても直接関わることは少ない。

集団的保健指導は，夏休み前の運動部生徒に対する指導や修学旅行前指導や防災教育の中など，行事に関わっての指導に限られる。高等学校での養護教諭の保健教育は，保健室内での個別的保健指導が主である。

保健指導をするにあたっては，その学校の生徒の実態，生徒の家庭環境や個々の抱える問題を知る必要がある。

筆者が今まで勤務してきた学校では，ひとり親家庭も多く，保護者が生活のために朝から夜遅くまで仕事をしていて，３度の食事の支度がされていない生徒も多かった。「起きても食べるものがない。」と話す生徒に，「朝ごはんは大事だから毎日食べなさい。」とは言えない。「冷蔵庫の中には食べるものある？お母さんにお金もらって食パンと牛乳を買って帰れば，お母さんも助かるし他の家族の人も食べられるよ。」とできそうなことを具体的に指導する。食材は家にあるけど親の帰りが遅いという生徒には，簡単な料理の作り方を教えることもしてきた。

現在は定時制課程に勤務しているので，「早寝，早起き」の指導は無理である。授業が21時に終わり，それから部活動の練習に向かう生徒もいる。帰宅して深夜に家族が用意してくれた夕飯を食べる生徒もいれば，学校の休み時間に近くのコンビニで買った弁当や菓子で空腹を満たす生徒もいる。定時制は食事指導，睡眠指導は，悩みながらである。

そして，自尊感情の低い生徒への保健指導は難しい。自分に自信が持てない生徒は，自分を，自分の身体を大切にすることを知らない，あるいは，大切にしようとしないので定着しないのである。それでも，生徒との人間関係を作りながら，小さいことを大きく褒め，卒業までに少しでも自信を持たせたいと日々指導している。

個別的保健指導は，生徒の基本的生活に絡むことが大きいため，家庭環境や生活背景を理解したうえで行う必要がある。目の前の生徒に合わせた指導でなければ，絵に描いた餅である。指導の根底にあるものは，目の前の生徒たちが，将来，自分の足で立って生きられるように，生きる力を付けられるようにということである。

（3）保健室経営

保健室を利用しやすい場所にするため，筆者は，在室時はドアを少し開けて，生徒が室内を確認してから入れるようにしている。こちらからも気付いて廊下の生徒に声をかけることもできる。保健室のレイアウトの工夫や養護教諭の生徒に合わせた声掛けも大切である。そして生徒が安心して保健室を利用するために「保健室利用のルール」(なるべく休み時間に利用する，内服薬は与えない，保健室での休養時間は○○分まで等）は毎年年度当初に生徒に周知し，保健室の入り口に掲示している。保健室のルールを示すことは，教職員の保健室への理解に繋がることであるから，年度当初には職員会議等で説明し理解してもらっている。

短い休み時間に複数生徒の来室があれば，緊急性や重大性を考え優先順位を決め対応しなくてはならない。高等学校は，授業への遅刻が単位修得に影響するため，できる限り休み時間内に対応して教室に戻すようにしている。身体症状を訴える生徒に対しては，短時間の問診や触診等で，医療機関へ搬送または救急車要請をするのか，器質性疾患を疑うのか，身体症状の背景に何かあるのではないかを判断しなくてはならない。付き添いとして来室している生徒も観察し，気付くべきところはないか判断し対応する。経験が浅かった頃は他の教職員から「用もない生徒のたまり場にし

ないように」と言われこともあった。現在では，養護教諭や保健室の機能を必要としない生徒たちには他の場所に移動させるなど，優先順位を付けた対応をしているが，経験が浅かった頃はその判断が正しくできていなかったのだと思う。

生徒が保健室を利用すると記録を残す。生徒数が1600人の頃は，保健室は傷病者の対応だけで手いっぱいだったので，内科と外科の記録のみだったが，その傍で付き添いや雑談に来る生徒，計測に来る生徒など，記録に残らない生徒が多くいることが気になっていた。記録に残らない生徒たちとも，雑談の中でクラスの人間関係や家庭の話を聴いていたからである。

そこで，通信制課程に異動した機会に，傷病以外の理由で来室した生徒が記録するための「いろいろカード」を作った。「いろいろカード」の来室理由を尋ねる質問では，「保健室の先生と話したくて」「なんとなく」にマルを付ける生徒も多く，筆者が今までの学校では記録に残せなかった生徒との会話の内容や生徒の様子を残せるようになった。そして，集計してみると内科：外科：その他（いろいろカード）の比率は１：１：８で「生徒は，怪我や具合の悪い時にだけ保健室に行くのではない」ということがはっきりわかる資料になった。

総括教諭として定時制課程に異動した年は，グループリーダーとしての仕事と保健室業務の仕事のバランスがわからず，保健室を施錠して生徒指導対応に追われることも多かった。「さっき，保健室に行ったのにいないんだから。」と，生徒に言われることも度々あり「すべき仕事を間違えているのではないか」と気分が沈むことも多かったが，グループの教職員や他課程の養護教諭に協力してもらい保健室で生徒対応できる時間が増えてきた。保健室を施錠することが多かった着任初年度の保健室利用者の比率は，内科：外科：その他が１：１：２であったが，翌年には１：１：３になり，傷病以外の利用が明らかに増加した。傷病数は毎年大きな変化はないため，仕事のバランスがとれるようになり周囲からの協力も得られるようになったことで，保健室にいられる時間が増えたからである。保健室は，全ての生徒が利用しやすく，教職員も気軽に立ち寄れる場所でありたいと考える保健室経営に近づくことができた。保健室利用のルールは，時が流れても，学校が変わっても内容に大きな違いはないことが確認できた。それは，いつの時も変わることなく保健室は学校教育の中で機能しているからである。

（４）健康相談活動

短い休み時間の中で生徒が訴える身体症状の背景に心的要因があるのではないか，付き添いとして来室している生徒にも気を配り，表情や言動，態度，服装などから「何かあるのでは？」と気付く養護教諭ならではの鋭い感覚が不可欠である。

この生徒は先週も同じ曜日の同じ時間に来室していたと気付けば，「先週も来たよね？」とさりげなく授業中の様子を聞いてみる。授業中，教員が注意しても騒がしく授業に集中できないと聞けば，教科担当者に相談する。しばらくの間学年の教職員が授業中観察に行くことで授業が落ち着き改善されたこともあった。

担任から欠席がちになったと聞いていた生徒が「マスクをください」と来室した。咳が出ている様子はなく，伏し目がちな表情が気になり「周りの視線が気になる？」と声をかけたことから辛い状況を話しだし，精神科受診を勧めたこともあった。

養護教諭の気付きからアプローチすることで知り得る情報もあるが，保健室では生徒が自ら人間関係や家庭のことなどの悩みを話し出すことも多い。話を聴きながら，この情報をどう扱えばいいのだろうと悩むことは少なくない。養護教諭だけで解決していい内容なのか，担任に相談するべきか，校内の関係部署（生徒指導等）に繋げ対応するべきか，外部関係機関に相談するべきか等を生徒の話を聴き終った時には適切に判断しなくてはならないからである。保護者に連絡をしなくてはいけない場合もある。また，生徒が「誰にも言わないで。」と話しても，養護教諭だけで解決できないと判断した時は「あなたが困っていることがわかった。この状況を解決したいけど，私一人ではどうしたらいいのかわからないので，私も誰か先生に相談したい。」と，伝え納得させた上で，複数で対応してきた。

養護教諭は早期に心の健康問題やいじめや虐待に気付くことができる立場でありその役割があるとされている。心に悩みがあるときは身体症状が現れやすく，生徒が保健室に来る機会が増えるからである。そして，

「なんとなく」を理由に来室する生徒の中にも心の問題を抱えている生徒がいることが，「いろいろカード」を記入させることで把握できた。だからこそ，養護教諭は傷病以外で保健室を訪れる生徒にも気を配り，生徒の変化やサインに気付けなくてはいけないのである。気づきの感度を上げるためには，生徒の日常の様子を知っておくことが大事と考え，筆者は日頃から校内巡回をして生徒に声をかけたり，授業や部活の様子を見たりしている。そして，職員室での日常の会話からも生徒の様子を得るようにしてきた。

気付いた心的な問題は，緊急性や重大性を考え，組織的，断続的支援が必要か判断し，適切な対応に結びつけなくてはならない。

（5）保健組織活動

筆者が養護教諭として働きだした30年前は，学校全体で生徒の問題を共有するとか組織的に支援の方向性を考えるような体制はなく，養護教諭が担任や教科担当者,顧問等と連携を取りながら対応していた。スクールカウンセラーの配置もなかった。

しかし,少子化や核家族化が進み,家庭における「教育力」の低下が指摘され，生徒の問題が多様化・複雑化する中で，保健室や担任だけでは解決できない状況が増えてきた。そこで，組織としてそれぞれの立場や専門性の役割を生かした校内体制が必要となったのである。

組織の中で,養護教諭の専門性を発揮するためには,周囲の教職員にもわかるような日常的な仕事の取組が大事だと思っている。そのために，保健室が閉塞的にならないように職員会議，成績会議，学年会等様々な機会に保健室での生徒の様子を伝え，保健室での情報はすぐに資料として出せるよう日頃から整理して管理し，会議では学校保健推進の視点で質問・意見を述べてきた。変化する社会に対応する知識や情報を持つために，可能な限り研修会に参加し，最新の資料には目を通すようにしてきた。

養護教諭は，学校全体をみているため，担任より多くのケースに出会うことができる。経験を重ねることで，組織の中で各々がどう動くべきかを俯瞰的に見ることができるようになる。校内組織のそれぞれへの働きかけや外部機関との連携も取りやすい立場にあるため，組織が機能するよう，役割分担の中で動いてもらえるように，陰ながら助言をしたり働きかけたりすることもしてきた。連携のハブとなる働きができたと思っている。

本県では，教職員の年齢の均衡が崩れ，経験浅い若い教職員が増えている。そうした教職員が一人で悩むことがないように，今も教育相談コーディネーターに働きかけながら，校内の相談支援体制，外部の関係機関との連携を含めた体制を整備しているところである。

Ⅳ　まとめ

養護教諭の職に就いてからの30年の間に社会は大きく変わり，社会の変化とともに保健室に持ち込まれる課題も大きく変化した。全日制・定時制・通信制と課程ごとにそこに通う生徒の課題も違う。そうした中で，養護教諭は社会の変化を受け止めながら，常に目の前にいる生徒の問題解決に向けて，将来に向けて生きる力を付けてもらいたいと取り組んでいる。それは，いつの時も，目の前の生徒が変わっても，養護教諭としては変わることない願い・働きであり，養護のコアといえる。

養護実践を振り返ると，例えば，収集し管理された情報は，組織の中で共有され，個別的保健指導の際に活用され，健康相談活動の場で養護教諭が積極的に気付こうとするための手掛かりとなるように，一つひとつの養護実践は，独立したものではなく互いに関わりながら行われている。 そして，その養護実践は学校保健活動のみならず，様々な学校教育活動に関係し影響を与え，学校教育の基盤を支えている。

文献

1）文部科学省　特別支援教育の推進に関する調査研究協力者会議高等学校WG：「発達障害等困難のある生徒の中学校卒業後における進路に関する分析結果」，2009

2）文部科学省：中央教育審議会：「子どもの心身の健康を守り，安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」（答申），2008

特集　養護教諭がつかさどる「養護」のコア

養護実践を振り返り「養護」のコアを追及する

五十嵐利恵
福井医療大学

Looking back on *Yogo* Practice to Pursue the Core of the "*Yogo*"

Toshie IGARASHI
Fukui Health Science University

Key words：*Yogo* practice, Core Concept, *Yogo* Teacher
キーワード：養護実践，コア，養護教諭

Ⅰ　はじめに

「養成教育」「養護実践」「現職研修」を養護教諭教育の三本柱としている日本養護教諭教育学会（以後，本学会と略す）は，昨年，学会誌発刊20周年を迎え，そこには20年間の功績と今後の課題を整理した特集が組まれていた。本学会誌が新たな歴史を刻み始めた今年，「養護教諭がつかさどる『養護』のコア」とは何かを追及するというテーマで，執筆の機会をいただいた。筆者は，公立小中学校の養護教諭を経て，現在，今年度より新設された福井医療大学で，養護教諭の養成教育を担う大学教員である。公立小中学校の養護教諭として勤務した39年間の実践を振り返り，「養護」のコアとは何かを追及してみたい。

Ⅱ　養護実践を振り返る

1　現代的健康課題と養護教諭の職務

養護教諭は「児童生徒の養護をつかさどる」教育職員である。「養護」とは，児童生徒等の心身の健康の保持と増進によって，発育・発達の支援を行う全ての教育活動[1]を意味している。中央教育審議会答申（平成20年１月）で，養護教諭は学校保健活動の推進に当たって中核的な役割やコーディネーターの役割を担う必要があると明記され，養護教諭の専門領域による職務５領域（保健管理・保健教育・健康相談・保健室経営・保健組織活動）[2]が明確にされた。筆者自身の養護実践を振り返ると，職場において，常に学校の実態や子供の実情に合わせ，適宜柔軟に行動することが求められることが多く，養護教諭の「養護とは何か」「専門性は何か」「役割とは」について説明をしたり，理解を求めたりすることの困難さを感じていた。平成29年３月に文部科学省から「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～」[3]が示された。そこには，児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送るために必要な力として「心身の健康に関する知識・技能」「自己有用感・自己肯定感」「自ら意思決定し行動選択する力」「他者とかかわる力」の４つの視点が上げられていた。今回，執筆依頼を受け，自分自身のこれまでの実践を振り返り，これら４つの視点から，「養護」のコアについて考察したい。

2　養護教諭の職務の特質から取り組んだ実践から

1）心身の健康に関する知識・技能を高める視点での保健指導の工夫

子供たちが生涯を通じて健康で安全な生活を送るために，養護教諭は担任とともに保健教育を行っている。筆者が保健指導上こだわったのは教材化である。初めの頃は，心身の仕組みや働きを分かりやすく説明することで子供たちの興味・関心を高め，指導の内容を具

体的にイメージができるように，教材・教具を工夫した。徐々に簡単な実験を取り入れ，その過程を確認させることや，実際に調べたり体験したりすることなどを工夫してみた。その結果として，手作りの教材・教具は，教科書や市販の映像教材と比べ，ソフトで温かみがあり，実際に触ったり動かしたりして，身近なこととして考えられるため，その後の展開をイメージしやすく効果的であった。さらに，小学生には自分の体の仕組みや機能，病気の予防や，ケガの処置などについて，分かりやすく楽しく学ぶ時間となった。中学生には視覚的な教材教具を使って短時間で指導効果をあげるように工夫した。「具体的操作期は自分の手で動かせる具体的なものを用いることで論理的に思考ができ，逆に具体的なものを用いなければ論理的思考はできない。」というピアジェによる認識の発達段階[4]からも，手づくりの教材・教具の活用の有効性は明らかで，特に，小学生には具体的教材が必要なことがわかる。具体的な教材・教具を使うことで，子供たちに指導のねらいが伝わりやすく，子供たちや教員からも高評価を得た。養護教諭の視点で手づくりの教材・教具の開発をしたことは，心身の健康に関する知識・技能を高めるために有効だった。

2）自己有用感を高め，他者と関わる力を伸ばす視点での，心の健康教育の工夫

自分の思いを相手に伝えることが不得意な子供は少なくない。お互いが自分の言葉で必要な情報をきちんと伝え合える関係になることは，生きる力としても重要である。そこで，B小学校では，体験を通して自己有用感や自己肯定感を高めたいと考え，「こころげんキッズプロジェクト」を立ち上げ，計画的な心の健康教育プログラムにより，小学４～６年の授業介入を行うことになった。自分の良いところに気づき，友だちの良いところを認める活動は，自己肯定感を高める。グループ活動で「友だちの話を上手に聞く」「自分の気持ちを素直に伝える」という活動は，他者理解と仲間づくり，学級での居場所づくりにもなると考えた。人間関係力にねらいを絞った取組については，学級担任のほか，養護教諭，スクールカウンセラー，副担任等の複数で連携して授業介入することで，子供同士の話し合い活動も活発化し，教員も子供たちと関わりながら様子を観察できたことで児童理解につながり，その後の生活支援に生かすことができた。また，心の健康と生活習慣は相互に関連性があるとされ，心の状態が良好でないと生活習慣も乱れやすい傾向がある。思春期前期である小学６年から中学１年生にかけての，不登校増加率は1.3倍程度で，急増とはいえない。小６から中１に至る過程に大きな「壁」や「ハードル」が存在し，それが問題を引き起こしているかのようなイメージを抱きがちであるが，それらの多くの問題が顕在化するのは中学校段階からとしても，実際は潜在的に小学校段階から問題は始まっている場合が少なくない[5]。またこの時期は，成長・発達の個人差が大きく精神的にも不安定である。そのため，心とからだの健康教育と生活習慣の確立のための指導を，学校教育活動に位置付けることが重要と考える。平成22年度に，国立教育政策研究所の「魅力ある学校づくり調査研究事業『新たな不登校を生み出さないために』」の研究指定を中学校区で受け，２カ年計画で地域プロジェクトが展開され，筆者は小学校の研究主任として，「子どもの居場所づくり」「絆づくり」を進めてきた。そこで導き出されたのは，「居場所は担任が作る」「絆は異年齢集団で作る」ということである。同級生間では認められるチャンスが少ない子供でも異年齢集団の中では，下級生に教えたり世話をしたりするなかで，頼られたり懐かれたりして自己有用感を感じられる場面が数多くある。そのためには子供たちが達成感や自己有用感を感じられるよう教員も随時支援・配慮する必要がある。養護教諭としても，普段の子供たちの様子を知ることで，保健室に来室した際の対応に生かすことができるので，保健室以外で子供たちと関われる機会は貴重である。

心は知的機能，情意機能，社会性などの精神機能の総体としてとらえられるが，子供の発育･発達，学習，経験などで培われていくものである。そのためには家庭や地域との連携なくして，子供たちの心の成長は望めないことから，今後も，チーム学校を視野に入れ，相互に連携をとりながら，心の健康教育を進める必要があると思った。

3）自ら意思決定・行動選択する力をつける視点での保健組織活動の工夫

心身の健康の保持増進のためのスキル体得のためには，子供自身が自分の健康課題を意識できるよう，自分の生活を振り返らせたり定期的に生活習慣チェックをしたりする活動を，継続させることが重要である。そのためには，学校の組織を活かして企画・提案し，実践する体制が必要である。保健指導は校内組織（保健・体育・給食の担当教員間）で話し合い，チームで保健教育を進めることで，全教職員の取組意識が高まり教育的効果が期待できる。さらに，家庭との連携を図り協力を求めるには，学校の取組を保護者に知ってもらう機会が必要である。実際の保健教育関連の授業を公開することは何よりの広報活動となり，その後，家庭と連携・協力・支援が得られやすくなった。

「健康課題を抱える子供たちへの支援」は，いつの時代であっても必要だが，小中学生の場合，発達の個人差や家庭環境による影響も大きく健康課題はそれぞれ異なる。小学校勤務から，７年ぶりにＡ中学校（16学級）に異動した際に，学校保健を担当する組織が企画する保健教育の機会は，年間計画に一斉指導（全校または学年単位）として位置づけられていた。できれば既存の機会を活かす形で，体験型や親子活動型で，個々の課題解決を図れるとよいのではと考えた。自ら意思決定・行動選択する力をつけるため，子供たちが自分の健康課題を見つめ，その課題を解決するための方法を体得するという課題解決型学習に転換することにした。学校三師や栄養教諭には，主に体の健康に関する内容，外部講師にはケガ予防や健康増進，心の健康，コミュニケーション活動に関する内容の講座を依頼し，自分たちの健康課題に応じた体験により課題解決を図った。その後，学級に戻りグループ毎にシェアリングを行うようにした。この取組が学校保健委員会として定着し，子供たちの心身の健康の保持と増進のために学校組織として取組む体制が整い，10年以上に渡り継続実施されている。継続して健康課題に取り組むことは，自ら意思決定・行動選択する力をつけるために有効であり，「養護」のコアと考える。

4）他者と関わる力をはぐくむ視点での健康相談の工夫

養護教諭は，学校に常勤する医学的・看護学的な知識を有する唯一の教育職員であり，従来から保健管理，保健教育に関わってきた。近年では，多様化・深刻化する子供の現代的な健康課題に対応するため新たな役割として健康相談活動を担っている。保健室利用状況調査[6]によると，中学校での保健室利用者のうち，男子22.0%，女子32.4%に健康相談が必要とされている。筆者が勤務していた中学校でも，外傷や感染症などを除くと，多くの場合，訴えの背景は絡み合っており外科的な訴えでも不安やストレスが影響していることや，自分の気持ちを頭痛や腹痛などの身体症状や行動で表すことが少なくなかった。筆者は，平成14年頃から健康相談活動にタッチングを積極的に取り入れているが，その際の子供の反応から，タッチングの効果はいくつかあり，段階があると感じられたため，事例をもとに分析してみた。その結果，第１段階では「主訴の確認･タッチの了解（出会う）」，第２段階では「受容・共感（気づき合う）」，第３段階では「観察・振り返り（さぐる）」，第４段階では「信頼関係の構築（ほぐれる）」，第５段階では「症状緩和・不安軽減（なごむ）」という５つの段階がプロセスとして明らかになった[7]。タッチングの効果としては，①養護教諭が子供を受容し共感することで互いに「気づき合う効果」，②○○しながらのタッチングにより，お互いに言語を介さずとも「カウンセリング効果」が期待できる，③体が楽になると心も楽になる（心身相関）という「プラスα効果」があるなどである。このプロセスは保健室で養護教諭が子供と関わる数々の場面で有効だと思われ，タッチングを伴う対応は，身体症状だけでなく心因性の症状を軽減したり緩和したりできる効果があると推察された。これらは保健室という場所で専門的視点をもった養護教諭がタッチングを行うということが，効果をもたらす大きな要因と考えられる。養護教諭が問診や観察や処置をする際にタッチングを併用することで，子供との信頼関係を深めやすく，心身の健康観察がより正確に行えるのである。養護教諭が行うタッチングによって子供は守られ，支えられていることを実感でき，自分の身体に向き合い不調の原因を確認できることで，心の安定をも図ることができるのだと推測する。

その際，使用するアセスメントシートは，フィジカ

ル面に特化したもの，心理的・社会的アセスメントに対応したものと実に多様であるが，筆者は身体的不調の背景に，いち早く気づくための「気づきシート」の検討に取り組んだ。普段から「気づきシート」の内容を意識して対応すれば子供たちが発する心のサインに気づきやすくなり，その可視化された情報を，プロセスを追って整理することで理論に基づいた情報として提示できるので，必要とされるチーム支援が行いやすくなると考えている。

Ⅲ　実践を振り返り「養護」のコアを追求する

筆者は，今までに「効果的な健康教育のための教材化」や「心の健康教育への取組」,「養護教諭が行うタッチングの有効性」や「身体症状を訴える子供の背景にある心的要因を掴むための気づきシートの検討」などの研究を行ってきた。なぜ，教材化やタッチングの研究をしたのか，なぜプロジェクトを立ち上げたのか，なぜ気づきシートを作成したのか，それは，養護教諭として意思や願いがあり，それがいくつかの予防教育的取組となったのだと，今改めて実感している。さらに，養護教諭は教諭と異なる専門性に基づき，従来から行っている健康面の指導だけでなく，生徒指導面でも大きな役割を担っている[3]とするならば，養護教諭は保健室に来る子供がどのような状況でも，同じように関わるべき資質と力量が必要だと思う。ただ，養護教諭と話をしたいという子，身体症状がある子，精神的に落ち込んでいる子，被害を受けている子はもちろん，乱暴者もいじめっ子も犯罪に関わった子もすべて来る者は拒まず，温かく見守りながら，それとなく支え，送り出すという養護教諭の力量が必要である。それは養成の段階で学ぶだけではなく，経験の中で体得していくものかもしれないが，本人自身の感性が大きく影響するのではないかと感じている。

保健室は子供であれば誰でもが身体症状を訴えて来られる場である。子供の入室から退室までの間に，主訴だけでなく，言葉にならない言葉をも養護教諭はゆっくり聞き取り，アセスメントを行う過程で，表情や仕草，姿勢や歩き方などから，多くの判断[8]を繰り返している。その間，子供の思いを心で受け止められるチャンスが幾度もあり，大きな気づきを得ることができる。そして，救急処置や体調不良の子供に対応する際に，ただ処置をするのでなく，淡々と状態を聞き取るのだけでなく「この子が保健室に来たことに意味がある」と捉え，保健室の機能と養護教諭としての専門性を生かした対応をすることで，子供たちは安心し，見守られ，厳しい中にも温かく支えられ，成長していくのだ。さらに「この子の訴えの背景にも気づきたい」と意識して臨めば,かける言葉や対応の仕方も，温かく，厳しく，注意深くなり，今よりさらに「気づき」が得られるはずであると考える。

Ⅳ　まとめ

「養護教諭は保健管理を通して保健教育を行う」これは昔も今も変わりない養護教諭の役割である。しかし，これは養護教諭がいない学校でも行われなければいけないことであり，専門職という養護教諭がいるならば，当然，児童生徒の発育･発達を考慮した支援を，全ての教育活動で行っていくということになる。

筆者が39年間の教職経験を振り返って言えることは，養護教諭の「コア」とは,「養護をつかさどる」の根幹にある,「子供の健康を守り（教え）たい，保健的スキルを体得させ生きる力としたい，成長を支えたい」という意思であり，それ故に，予防教育を中心とした保健教育活動を展開してきたのだと思う。

教育現場では,平成32年度(小学校)･33年度(中学校)に迫った学習指導要領の改訂に伴い，保健教育への皺寄せも危惧されるところではあるが，保健管理を通した保健教育を年間計画に位置づけ，現代的課題を抱える子供たちへの支援を続けていく必要性がある。また，近い将来，教育現場は全国的に世代交代が進み，経験を積んだ世代から教えを請う機会が減少することが考えられるが，今から仲間を募り自主的な実践研究を行うとともに，養護教諭の専門性や役割について議論する場を持ちながら，それぞれが個々の力量アップを図ってほしいと願っている。

筆者は今後,「養護教諭にとっての『養護』のコアを意識できる」養護教諭の養成に関わっていきたいと考えている。

文献

1）日本養護教諭教育学会：養護教諭の専門領域に関する用語の解説集〈第二版〉，2012
2）中央教育審議会：「子どもの心身の健康を守り，安全安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」（答申）（平成20年１月17日）
3）文部科学省：「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援―養護教諭の役割を中心として―」，2017
4）櫻井茂男・佐藤有耕：スタンダード発達心理学，サイエンス社，114-117，2013
5）文部科学省国立教育施策研究所：生徒指導リーフ「中１ギャップ」の真実leaf. 15，2015
6）公益財団法人日本学校保健会：平成23年度調査報告保健室利用状況に関する調査報告書，2013
7）五十嵐利恵：養護教諭の行うタッチングのプロセスと効果，日本健康相談活動学会誌，vol.4，supp1.，74-75，2009
8）松原紀子，青嶋裕子，浅田知恵，五十嵐利恵ほか：健康相談活動に必要な能力（力量）の枠組みについての検討⑵―事例分析から捉えた初期対応における養護教諭の判断―，日本健康相談活動学会誌，vol.7，87-89，2012

原　著

養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の開発
― 妥当性の検討 ―

波多　幸江*1，笠巻　純一*2，松井　賢二*2
*1飯田女子短期大学家政学科，*2新潟大学人文社会・教育科学系

Development of a Professional Identity Scale for *Yogo* Teachers
―Examination of Validity―

Yukie HATA*1，Junichi KASAMAKI*2，Kenji MATSUI*2
*1*Iida Women's Junior College of Home Economics*
*2*Niigata University Institute of Humanities, Social Sciences and Education*

Key words：*Yogo* Teachers, Professional Identity, Professional Identity Scale
キーワード：養護教諭，職業的アイデンティティ，職業的アイデンティティ尺度

Abstract

The purpose of this study is to develop "a professional identity scale for *Yogo* teachers (PISY)" based on previous research in adjacent fields, such as nursing and teaching. From the end of June to November 2016, a self-administered questionnaire was completed by 1,960 *Yogo* teachers in the Tohoku, Kanto, and Koshinetsu districts. Four factors were extracted for the PISY: perception and self-confidence for individuality as a *Yogo* teacher (f1), self-awareness of what is required for *Yogo* teachers (f2), intention to make social contributions (f3), and conviction of career choice as a *Yogo* teacher (f4). The four factors were extracted based on two dimensions and four quadrants; that is, sameness, continuity, personal aspect, and social aspect, which together make up the ego identity advocated by Erikson (2013). Validity and reliability of the scale were also confirmed. Thus, the professional identity of *Yogo* teachers can be measured using the PISY. A correlation was observed between PISY scores, age, and years of work experience. PISY scores of f1 and f2 were significantly higher among junior high school *Yogo* teachers than elementary school *Yogo* teachers.

要　旨

本研究は看護職や教諭等の近接領域の先行研究を参考に，養護教諭の職業的アイデンティティ尺度（PISY）を開発することを目的とした。2016年６月末から11月に，東北・関東甲信越地域３県の養護教諭1960名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。その結果，PISYとして，養護教諭としての独自性に対する認識・自負（第Ⅰ因子），養護教諭として必要とされることへの自覚（第Ⅱ因子），社会貢献への志向（第Ⅲ因子），養護教諭という職業選択への確信（第Ⅳ因子）の４つの因子が抽出された。４つの因子はEriksonの自我アイデンティティの感覚を構成する，斉一性と連続性，個人的側面と社会的側面の２次元４象限に基づき抽出された。尺度の妥当性，信頼性も確認されたことから，PISYにより、養護教諭の職業的アイデンティティを測定することが可能であると考える。また，PISY得点と年齢及び勤務経験年数との関連が示唆された。PISYの第Ⅰ因子と第Ⅱ因子の得点は小学校に比べ中学校が有意に高かった。

Ⅰ　はじめに

近年，子どもをとりまく社会環境や生活環境の変化に伴い，子どもたちの健康課題が多様化・深刻化する中，養護教諭に求められる役割の増加やスクールカウンセラーや看護師，栄養教諭などの養護教諭に類似する新しい職種の配置が進み，養護教諭の中には，自分の専門性や存在価値を見失い，養護教諭としてのアイデンティティの揺らぎやアイデンティティを見失う状況が見られるとの指摘がある[1) 2)]。

一方，養護教諭の専門性や活動を支える固有の理論の構築は不十分な現状にあると言えよう[3)]。そのため，養護教諭という職への周囲の認識不足や，周囲に自分の専門性や職務内容を的確に説明できないはがゆさ，もどかしさなども養護教諭の職業的アイデンティティの揺らぎに影響を与えているのではないかと考えられる。

職業的アイデンティティとは，自我アイデンティティ（単に「アイデンティティ」とも言う[4)]）が基盤になっている。この先駆けとなるErikson[5)]は自我アイデンティティについて，主観的側面において二つの自覚を意味すると述べている。一つは，自我が統合する秩序として自己斉一性と連続性があるという事実の自覚であり，もう一つは，自我を統合する秩序が効果的に働くのは，他者に対して自分自身のもつ意味が斉一性と連続性を保証されている場合であるという事実の自覚である。更に，アイデンティティの形成は，生涯にわたる発達であるとも述べている。つまり，自我アイデンティティとは，自分自身と他者双方に斉一性と連続性が保証されているという事実の自覚を意味し，生涯にわたり発達し形成され，より高いアイデンティティの確立へと進むと捉えることができる。吉津[6)]は「職業的アイデンティティとは，アイデンティティ概念の中で特に職業についての自己の位置づけを指している」とし，「Eriksonのアイデンティティ概念に包含される職業的アイデンティティも職業自己をどのように自分の中に取り入れていくかによってその総体が形作られていく」と述べている。つまり，職業的アイデンティティとは，自我アイデンティティの一側面を意味するが，自我アイデンティティの形成・発達過程において職業選択が大きな影響を及ぼすことから，職業的アイデンティティの形成・発達は，自我アイデンティティの形成・発達に重要な役割を果たすものと捉えることができる。

近接領域の看護職や教諭等においては，その専門性や専門職化，キャリア発達を考える際に，職業的アイデンティティの形成・発達という視点を取り入れることが定着してきており，理論構築をはじめ[7) 8)]職業的アイデンティティを測定する尺度[9)－18)]の開発，作成が行われている。

尺度開発は，対象の職業的アイデンティティを数値化し，測定できるようにする試みである[19)]ことから，正しい測定結果を得るためには，対象の特徴に適合した尺度が必要と考える。看護職については，看護師[9)－12)]，訪問看護師[13)]，行政保健師[14)]，助産師[15)]，看護教員[16)]それぞれ対象の特徴に適合した尺度が開発・作成されていた。教員についても，教諭を対象とした尺度[17) 18)]は開発・作成されている[20)]が，養護教諭という対象の特徴に適合した尺度の開発も当然必要であろう。

しかしながら，養護教諭の職業的アイデンティティ尺度は今のところ確認できていない[20)]。そのため，養護教諭の職業的アイデンティティの揺らぎの要因や形成・発達の状況については，客観的に表す指標がないことから，推測でしか語ることができない。

養護教諭の職業的アイデンティティ尺度を開発することができれば，養護教諭の専門職化やキャリア発達の指標として，養護教諭の成長支援に生かすことができる。また，養護教諭の職業的アイデンティティへの影響要因を明らかにすることが可能となり，職場環境の改善や現職研修の評価，教育行政への提言等にも活用できる。ひいては，学校保健の活性化，児童生徒の健康行動や健康に対する意識の向上にもつながると考えられる。これらのことから，養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の開発は急務と言える。

そこで，本研究は，看護職や教諭等，近接領域の職業的アイデンティティ尺度についての先行研究[9)－18) 21)]と予備調査[22)]を基に，養護教諭の職業的アイデンティティ尺度（Professional Identity Scale for *Yogo* Teachers：以下PISYと略す）を開発することを目的とする。

Ⅱ　研究方法

1　予備調査の概要と課題

本調査に先立って，2015年（平成27年）８月に予備調査[22]を実施した。

PISYの構成概念は，藤井ら[21]が医療系学生の職業的アイデンティティ尺度を開発した際に使用した，Eriksonの自我アイデンティティの感覚を構成する要素である２次元４象限とした。２次元４象限とは,「斉一性（sameness)」と「連続性（continuity)」からなる『同一性の感覚』次元と,「個人的側面（P)」と「社会的側面（S)」からなる『同一性の側面』次元で構成されている。「斉一性（s)」とは，私は他の誰とも違う自分自身であり，私一人しかいないという感覚であり,「連続性（c)」とは，今までの私もずっと私であり，今の私も，そしてこれからの私もずっと私であり続けるという感覚である。「個人的側面」とは自己確信であり,「社会的側面」とは自分と他者双方の認知の一致という感覚である。

採択理由は，職業的アイデンティティの構成概念を最も的確に表していると捉えられたこと，看護職[9)13)15)]や教諭[17]の尺度開発・作成にも使用されていたこと，この構成概念で開発・作成された尺度は概ね信頼性・妥当性が確認されていたことによるものである。

質問項目は構成概念に基づき，先行研究[21]を参考にしながら，平成20年の中央教育審議会答申[23]で示された養護教諭の５つの役割（保健管理，保健教育，健康相談，保健室経営，保健組織活動）を踏まえて作成した。作成に当たっては，25年以上の養護教諭経験があり，指導主事の経験もある研究者１名と学校保健学を専門とする研究者１名で検討し，Ps（個人：斉一性）24項目，Pc（個人:連続性）25項目，Ss（社会:斉一性）17項目，Sc（社会：連続性）24項目，合計90項目を作成した。調査対象は，A県の研修会に参加した養護教諭700名とし,PISY90項目,基本的属性（現在の勤務校種，職種，年齢，経験年数）４項目について無記名自記式質問紙調査を実施した。

その結果，２次元４象限に基づくPISYの因子構造の特徴を明らかにするとともに，下位尺度の信頼性を確認することができた。調査対象者数が少なく，結果を一般化するには限界があったが，年齢別，経験年数別については一定の傾向を把握することができた。課題としては，質問項目を構成概念に照らして更に精査すること，調査対象者数を増やし解析結果の精度を高めること，妥当性の検討において基準関連妥当性の検討などを加え妥当性を高めること，勤務校種による違いを明らかにすることなどがあげられた[22]。

2　PISYの構成概念と質問項目の作成

本研究においても予備調査[22]と同様，Eriksonの自我アイデンティティの感覚を構成する要素である２次元４象限を構成概念とした。本研究における構成概念の構造を表１に示す。これは，藤井ら[21]が医療系学生用として作成したものを筆者らが養護教諭用に改変したものである。

PISYの項目については，先行研究[21]と予備調査結

表１　養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の構成概念

	個人的側面（P）	社会的側面（S）
斉一性（s） （sameness）	**Ps：かけがえのない自分自身との一致した感覚** ・「養護教諭として、私は他の誰とも違う自分自身であり、私一人しかいない」という自己一致の感覚 ・養護教諭という職業における自分らしさ ・養護教諭という職業に自分自身の考えや価値観を持つこと ・養護教諭である自分に対する信頼、自信、誇り	**Ss：社会との関係の中での自己一致した感覚** ・「養護教諭として、私は他の誰とも違う自分自身であり、私ひとりしかいない」という自分の認知が社会の中でも一致しているという感覚 ・学校において、養護教諭としての自分が必要とされているという感覚
連続性（c） （continuity）	**Pc：過去から将来にわたる自分に対する一貫した感覚** ・「養護教諭として、今までの私もずっと私であり、今の私もこれからの私も、ずっと私であり続ける」という自己一致の感覚 ・養護教諭という職業を選択したことへの確信 ・養護教諭としての自己向上への意識	**Sc：過去から将来にわたる社会との関係の中での一貫した感覚** ・「養護教諭として、今までの私もずっと私であり、今の私もこれからの私も、ずっと私であり続ける」という自分の認知が他者との関係の中でも一致しているという感覚 ・周囲や社会に貢献していきたいという感覚

※藤井[21]が医療系学生用として作成したものを波多が養護教諭用に改変　＿部分は、波多が改変、補足部分

果を踏まえ，質問項目を研究者２名で構成概念に照らして精査し，内容的妥当性を検討した。その結果，Ps：23項目，Pc：７項目，Ss：10項目，Sc：19項目，合計59項目を作成した。回答は「非常に当てはまる」５点から「全く当てはまらない」１点の５件法とした。

３　調査対象

東北・関東甲信越地域の３県の養護教諭1,960名全員を対象とした。

４　調査期間及び調査方法

2016（平成28）年６月末から11月にかけて，無記名自記式質問紙調査を実施した。各県の養護教諭の研究会代表者に調査趣旨を説明し了解を得た上で，各県の評議員会及び理事会，研修会総会を通して，養護教諭全員に配付した。回答後は，各自返信用封筒にて直接研究者あてに返送するよう依頼した。調査票を配付した1,960名のうち759名（38.7%）から回答が得られた。そのうち記入漏れのない669名（88.1%）を分析対象とした。

５　調査項目

基本的属性として，現在の勤務校種，職種，年齢，経験年数，性別の５項目，PISY（研究者が予備調査を踏まえ暫定的に設定）59項目，アイデンティティの確立尺度[24] 10項目を調査項目とした。

なお，2016年（平成28年）６月初旬にA県B地区の養護教諭46名の協力を得て，質問項目についてパイロット・スタディを実施し，調査項目の最終修正を行った。

６　データの分析方法

分析にはSPSS23.0 Windows版を用いた。

１）項目分析

PISY（59項目）について，項目毎の選択肢の分布，平均値，標準偏差の算出，最尤法Promax回転による因子分析での共通性の検討，Good-Poor Analysis（G-P分析），Item-Total Correlation Analysis（I-T相関）により，修正や削除の検討を行った。

２）PISYの妥当性の検討

構成概念妥当性の検討として，因子分析，主成分分析を行った。基準関連妥当性（併存妥当性）については，下山[24] が開発し，信頼性，妥当性が確認され，思春期から成人期以降まで広く使用が可能[25] とされているアイデンティティの確立尺度を用いて，アイデンティティという心理的特性を測定しているか，Pearsonの相関係数を算出して検討した。

３）PISYの信頼性の検討

内的整合性（信頼性）の検討については，下位尺度のCronbachのα係数及び下位尺度間相関を算出して検討した。

４）PISYの合計得点と下位尺度得点との関連

PISYの合計得点と下位尺度得点との関連をPearsonの相関係数を算出して検討した。

５）年齢，経験年数，勤務校種による比較

PISY及びそれぞれの下位尺度について，年齢，経験年数，勤務校種ごとに平均値，標準偏差を算出した。年齢（４区分），経験年数（６区分），校種（３区分）を要因とする一元配置分散分析，Brown-Forsythe法，Welch法（有意水準は５%に設定）を行った。有意差が認められた場合は，Scheffe法（等分散が仮定されている場合），DunnettT3法（等分散が仮定されていない場合）による多重比較を行った。

７　倫理的配慮

倫理的配慮として，飯田女子短期大学研究倫理委員会の承認（受付番号28-1）を得たうえで，依頼文に，調査の目的と方法，プライバシー保護，調査参加は自由意思であること，調査参加の有無で不利益の無いこと，調査結果は研究以外では使用しないこと等を明記した。調査票への回答をもって，調査協力への同意とみなした。

８　用語の定義

本研究では，本研究の構成概念を踏まえ，「養護教諭の職業的アイデンティティとは，自分は養護教諭であるという自覚を持って，養護教諭という仕事に価値や誇り，やりがいを感じ，そこに自分らしさを見出し，職業とともに人間として発達していくもの」と定義した。

Ⅲ　結果

1　対象者の属性

表２に対象者の属性を示す。現在の勤務校種は，幼稚園１名（0.1%），小学校344名（51.4%），中学校196名（29.3%），高等学校87名（13.0%），中等教育学校４名（0.6%），特別支援学校33名（4.9%），小中一貫校，教育委員会がそれぞれ２名（0.3%）であった。

年齢については，20歳代131名（19.6％），30歳代119名（17.8%），40歳代162名（24.2%），50歳以上257名（38.4%）であった。平均年齢は43.12（SD±11.59）歳であった。

経験年数については，３年未満68名（10.2%），３年以上５年未満44名（6.6%），５年以上10年未満102名（15.2%），10年以上20年未満100名（14.9%），20年以上30年未満165名（24.7%），30年以上190名（28.4%）であった。

2　PISYの分析

1）項目分析

PISYとして作成した59項目（表３）について，平均値，標準偏差の算出による天井効果，フロア効果の確認を行った。天井効果，フロア効果は確認されなかった。次に固有値の下限を１に設定して，最尤法Promax回転による因子分析を行った。その結果，共通性が0.400未満で独自性が強い，因子分析には不適切な項目（11項目：２，６，10，14，17，18，19，20，22，26，55）を削除した。続いてI-T相関を算出したところ相関係数は0.443 ～ 0.726を示した。残った48項目について得点の高い上位群（161人，25.0%），下位群（167人，25.0%）を抽出し，G-P分析を行った。その結果２群間に有意差を認め，全項目がPISYの合計得点と適切に対応している項目であると判断した。

表２　調査対象者の概要（ｎ＝669）

1　現在の勤務校種	人数（%）
幼稚園	1（0.1）
小学校	344（51.4）
中学校	196（29.3）
高等学校	87（13.0）
中等教育学校	4（0.6）
特別支援学校	33（4.9）
小中一貫校	2（0.3）
教育委員会	2（0.3）
2　職種	**人数（%）**
養護教諭	651（97.3）
養護助教諭	10（1.5）
指導主事	2（0.3）
その他	6（0.9）
3　年齢	**人数（%）**
20歳代	131（19.6）
30歳代	119（17.8）
40歳代	162（24.2）
50歳以上	257（38.4）
4　経験年数	**人数（%）**
3年未満	68（10.2）
3年以上5年未満	44（6.6）
5年以上10年未満	102（15.2）
10年以上20年未満	100（14.9）
20年以上30年未満	165（24.7）
30年以上	190（28.4）
5　性別	**人数（%）**
女性	667（99.7）
男性	2（0.3）

2）構成概念妥当性の検討

（1）探索的因子分析

項目分析で不適当とされた項目を除いた48項目について，固有値の下限を１に設定して，最尤法Promax回転による因子分析を行った。KMOの標本妥当性の測度は0.965，Bartlettの球面性検定は$p<0.001$を示した。スクリープロットと固有値を基準に因子数を検討し，不適解の存在及び因子構造の解釈可能性から因子数を４に設定して以後の分析，検討を行った。また，養護教諭の職業的アイデンティティに関する潜在的な変数を探索し，幅広い項目で尺度を検討するため，因子負荷量の基準を0.300以上に設定した。

（2）因子分析結果

PISYの因子分析結果については，表４に示す。

第Ⅰ因子は16項目で構成されており，「51養護教諭である私は健康相談（健康相談活動）において，他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う」などの項目が高い負荷量を示した。第Ⅱ因子は14項目で構成されており，「24私は養護教諭として，これからも，多くの人に必要とされていると思う」などの項目が高い負荷量を示した。第Ⅲ因子は９項目で構成されており，「16私は養護教諭として，保護者に貢献していきたい」などの項目が高い負荷量を示した。第Ⅳ因子は９項目で構成されており，「33私は養護教諭という職業であることが自分らしい生き方だと思う」などの項目が高い負荷量を示した。

２因子以上にまたがって，0.400以上の高い負荷量を示した項目はなかった。

各因子に含まれる項目について主成分分析を行った。４つの因子に含まれている主成分分析の寄与率の

表３　養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の記述統計量　　n=669

番号	質問項目	平均値	標準偏差	最小値	最大値
1	私は養護教諭以外の職業は考えられない。（Pc）	3.32	1.106	1	5
2	私は、自分の働きかけにより保護者の健康に対する意識が変わってきたと感じることがある。（Sc）	3.37	.865	1	5
3	私は、養護教諭として、児童生徒の期待に応えていきたい。（Sc）	4.33	.580	2	5
4	私は、養護教諭という職業が自分にあっていると感じる。（Pc）	3.72	.859	1	5
5	私は、養護教諭として、管理職に必要とされていると思う。（Ss）	3.78	.741	1	5
6	私は、養護教諭として専門性があると思う。（Ps）	3.67	.783	1	5
7	児童生徒の健康課題の見立ては、校内では養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	3.56	.854	1	5
8	養護教諭である私は、保健指導において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.53	.838	1	5
9	養護教諭である私は、児童生徒の心の健康問題の支援において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.68	.783	1	5
10	私は、自分の働きかけにより児童生徒が成長したと感じることがある。（Sc）	3.81	.712	1	5
11	私は、養護教諭として児童生徒に貢献していきたい。（Sc）	4.37	.590	2	5
12	私は、自分の働きかけにより管理職の健康教育に対する意識が変わってきたと感じることがある。（Sc）	3.29	.864	1	5
13	私は、養護教諭として、教育の世界で不可欠な存在であると思う。（Ss）	3.31	1.002	1	5
14	私は、学校の職員や保護者を巻き込み、健康の輪が広がっていると感じることがある。（Sc）	3.16	.897	1	5
15	私は、養護教諭として、保護者の期待に応えていきたい。（Sc）	4.11	.671	1	5
16	私は、養護教諭として、保護者に貢献していきたい。（Sc）	4.04	.725	1	5
17	私は、養護教諭としての自分の働きかけにより、児童生徒の健康への意識や行動が変容していくことを実感することがある。（Sc）	3.70	.719	1	5
18	私は、養護教諭として、養護教諭界の発展に貢献していきたい。（Sc）	3.57	.828	1	5
19	私は、養護教諭として、他の教育職とは異なる独自性を持っていると思う。（Ps）	3.96	.731	1	5
20	養護教諭である私は、学校環境衛生の管理において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.55	.796	1	5
21	私は、養護教諭として、職場の同僚に必要とされていると思う。（Ss）	3.90	.695	1	5
22	養護教諭である私は、救急処置において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	4.21	.650	1	5
23	私は、養護教諭として、児童生徒とのかかわり方において独自性を発揮し、成果をあげることができると思う。（Ps）	3.85	.674	2	5
24	私は、養護教諭として、これからも、多くの人に必要とされると思う。（Sc）	3.58	.763	1	5
25	養護教諭としての私の意見は、児童生徒から必要とされていると思う。（Ss）	3.69	.709	1	5
26	私は、養護教諭の在り方について、自分なりの考えを持っている。（Ps）	3.93	.680	1	5
27	私は、養護教諭として、児童生徒に必要とされていると思う。（Ss）	3.94	.646	1	5
28	私は、養護教諭として、教職員に貢献していきたい。（Sc）	4.15	.663	2	5
29	自校の健康教育の推進は、養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	3.28	.842	1	5
30	私は、養護教諭として、社会に必要とされていると思う。（Ss）	3.37	.815	1	5
31	私は、養護教諭であると、他人に誇りをもって言うことができる。（Sc）	3.85	.830	1	5
32	自分がどんな養護教諭になりたいか、はっきりしている。（Pc）	3.93	.779	1	5
33	私は、養護教諭という職業であることが自分らしい生き方だと思う。（Pc）	3.69	.964	1	5
34	私は、養護教諭という職業を生涯続けようと思う。（Pc）	3.82	1.003	1	5
35	養護教諭である私は、児童生徒の体の健康問題の支援において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.84	.682	1	5
36	私は、養護教諭の仕事に誇りをもっている。（Ps）	4.09	.761	1	5
37	養護教諭である私は、関係機関と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.71	.752	1	5
38	私は、養護教諭として、学校保健活動のセンター的機能を持った保健室経営において自分なりの考えを持っている。（Ps）	3.78	.750	1	5
39	私は、養護教諭として社会に貢献していきたい。（Sc）	3.81	.754	1	5
40	私は、養護教諭として独自の技術を持っていると思う。（Ps）	3.54	.821	1	5
41	養護教諭である私は、保護者と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.56	.745	1	5
42	養護教諭である私は、児童生徒の心身の健康状態の小さな変化への気付きにおいて、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.86	.702	1	5
43	養護教諭としての私の意見は、保護者から必要とされていると思う。（Ss）	3.49	.751	1	5
44	私は養護教諭として、社会の期待に応えていきたい。（Sc）	3.74	.792	1	5
45	自分が養護教諭として、どんな仕事をしたいかはっきりしている。（Pc）	3.75	.762	1	5
46	自校の健康課題の見立ては、養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	3.48	.809	1	5
47	私は養護教諭として、教育界の一員として必要とされていると思う。（Ss）	3.41	.874	1	5
48	私は養護教諭として、保護者から必要とされていると思う。（Ss）	3.52	.755	1	5
49	私は、自分の働きかけにより、教職員の健康教育に対する意識が変わってきたと感じることがある。（Sc）	3.37	.806	1	5
50	将来、私は養護教諭として自分らしい役割を果たしていると思う。（Pc）	3.54	.805	1	5
51	養護教諭である私は、健康相談（健康相談活動）において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.75	.731	1	5
52	養護教諭としての私の意見は、教職員から必要とされていると思う。（Ss）	3.67	.726	1	5
53	現在、私は養護教諭として自分らしい役割を果たしていると思う。（Ps）	3.68	.769	1	5
54	養護教諭である私は、児童生徒の基本的な生活習慣の改善において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.62	.731	1	5
55	養護教諭は、背景に独自の学問体系を持っていると思う。（Ps）	3.59	.846	1	5
56	私は養護教諭として、これまで多くの人に必要とされてきたと思う。（Sc）	3.68	.766	1	5
57	養護教諭である私は、教職員と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	3.64	.715	1	5
58	私は養護教諭として、教職員の期待に応えていきたい。（Sc）	4.12	.632	1	5
59	私は養護教諭として、教育の発展に貢献していきたい。（Sc）	3.87	.767	1	5

※項目の末尾の括弧内のアルファベットは、尺度作成時の構成概念を示している。
（Ps）個人的側面：斉一性、（Pc）個人的側面：連続性、（Ss）社会的側面：斉一性、（Sc）社会的側面：連続性

表4　48項目養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の4因子分析（Promax回転後の因子パターン）と主成分分析結果　　n＝669

〈　因子名　〉Cronbach's α係数 項目番号と質問項目	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	因子抽出後の共通性	主成分分析因子負荷量（寄与率）
第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉　α＝0.941						
51 養護教諭である私は、健康相談（健康相談活動）において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.785	-.014	.002	-.008	.594	.780
42 養護教諭である私は、児童生徒の心身の健康状態の小さな変化への気付きにおいて、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.783	-.101	-.077	.067	.516	.725
57 養護教諭である私は、教職員と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.779	.078	.044	-.097	.648	.810
46 自校の健康課題の見立ては、養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	.766	-.070	.033	-.006	.527	.752
54 養護教諭である私は、児童生徒の基本的な生活習慣の改善において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.751	-.014	.013	-.059	.511	.727
41 養護教諭である私は、保護者と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.706	.123	.007	-.034	.619	.796
35 養護教諭である私は、児童生徒の体の健康問題の支援において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.699	-.034	.035	.070	.535	.751
9 養護教諭である私は、児童生徒の心の健康問題の支援において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.692	-.043	.018	-.028	.426	.677
29 自校の健康教育の推進は、養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	.655	.090	.025	-.066	.489	.723
37 養護教諭である私は、関係機関と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.632	.131	.021	-.002	.554	.768
8 養護教諭である私は、保健指導において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.610	.046	.045	-.051	.406	.675
23 私は、養護教諭として、児童生徒とのかかわり方において独自性を発揮し、成果をあげることができると思う。（Ps）	.605	.055	.003	.062	.472	.705
7 児童生徒の健康課題の見立ては、校内では養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	.604	.127	-.062	-.030	.438	.695
38 私は、養護教諭として、学校保健活動のセンター的機能を持った保健室経営において自分なりの考えを持っている。（Ps）	.543	.068	-.062	.169	.460	.687
40 私は、養護教諭として独自の技術を持っていると思う。（Ps）	.446	.244	-.020	.056	.457	.686
53 現在、私は養護教諭として自分らしい役割を果たしていると思う。（Ps）	.420	.342	-.040	.083	.561	.728
						(53.5)
第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉　α＝0.933						
24 私は、養護教諭として、これからも、多くの人に必要とされると思う。（Sc）	-.023	.763	.038	.036	.621	.794
47 私は養護教諭として、教育界の一員として必要とされていると思う。（Ss）	-.014	.747	-.025	.095	.619	.781
30 私は、養護教諭として、社会に必要とされていると思う。（Ss）	.012	.717	-.022	.055	.565	.754
48 私は養護教諭として、保護者から必要とされていると思う。（Ss）	.111	.679	.018	-.005	.595	.798
25 養護教諭としての私の意見は、児童生徒から必要とされていると思う。（Ss）	.168	.616	.040	-.086	.515	.743
21 私は、養護教諭として、職場の同僚に必要とされていると思う。（Ss）	.194	.609	.006	-.065	.531	.753
52 養護教諭としての私の意見は、教職員から必要とされていると思う。（Ss）	.283	.592	.033	-.131	.583	.774
56 私は養護教諭として、これまで多くの人に必要とされてきたと思う。（Sc）	.205	.582	-.097	.060	.552	.760
5 私は、養護教諭として、管理職に必要とされていると思う。（Ss）	.039	.582	-.006	.060	.420	.686
13 私は、養護教諭として、教育の世界で不可欠な存在であると思う。（Ss）	-.044	.554	.013	.182	.432	.655
27 私は、養護教諭として、児童生徒に必要とされていると思う。（Ss）	.193	.505	.072	-.011	.482	.717
12 私は、自分の働きかけにより管理職の健康教育に対する意識が変わってきたと感じることがある。（Sc）	.261	.469	-.104	.004	.415	.675
43 養護教諭としての私の意見は、保護者から必要とされていると思う。（Ss）	.309	.466	.114	-.119	.513	.727
49 私は、自分の働きかけにより、教職員の健康教育に対する意識が変わってきたと感じることがある。（Sc）	.385	.421	-.072	-.049	.480	.704
						(54.5)
第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉　α＝0.911						
16 私は、養護教諭として、保護者に貢献していきたい。（Sc）	.011	-.051	.918	-.150	.686	.808
15 私は、養護教諭として、保護者の期待に応えていきたい。（Sc）	.048	-.038	.872	-.156	.639	.785
28 私は、養護教諭として、教職員に貢献していきたい。（Sc）	-.091	.136	.791	-.060	.624	.807
58 私は養護教諭として、教職員の期待に応えていきたい。（Sc）	-.045	.100	.747	.009	.615	.811
11 私は、養護教諭として児童生徒に貢献していきたい。（Sc）	.140	-.257	.696	.126	.517	.730
3 私は、養護教諭として、児童生徒の期待に応えていきたい。（Sc）	.084	-.127	.633	.061	.417	.677
44 私は養護教諭として、社会の期待に応えていきたい。（Sc）	-.037	.127	.599	.125	.536	.779
59 私は養護教諭として、教育の発展に貢献していきたい。（Sc）	-.164	.210	.569	.150	.507	.753
39 私は、養護教諭として社会に貢献していきたい。（Sc）	-.027	.076	.539	.197	.489	.746
						(58.9)
第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉　α＝0.898						
33 私は、養護教諭という職業であることが自分らしい生き方だと思う。（Pc）	-.039	-.014	-.036	.917	.755	.856
34 私は、養護教諭という職業を生涯続けようと思う。（Pc）	-.058	-.046	.065	.773	.565	.763
1 私は養護教諭以外の職業は考えられない。（Pc）	-.135	.042	-.054	.732	.438	.674
4 私は、養護教諭という職業が自分にあっていると感じる。（Pc）	-.017	.132	-.068	.721	.583	.776
36 私は、養護教諭の仕事に誇りをもっている。（Ps）	.043	.048	.126	.627	.582	.795
31 私は、養護教諭であると、他人に誇りをもって言うことができる。（Sc）	.018	.220	-.010	.541	.499	.747
32 自分がどんな養護教諭になりたいか、はっきりしている。（Pc）	.327	-.187	.097	.512	.455	.716
45 自分が養護教諭として、どんな仕事をしたいかはっきりしている。（Pc）	.358	-.079	.035	.453	.462	.700
50 将来、私は養護教諭として自分らしい役割を果たしていると思う。（Pc）	.177	.295	.033	.331	.522	.702
						(56.2)
因子寄与	18.895	3.550	1.779	1.204		
因子間相関Ⅰ	1.000					
Ⅱ	.751	1.000				
Ⅲ	.433	.489	1.000			
Ⅳ	.564	.625	.547	1.000		

範囲は53.5%～ 58.9%と高い値が得られた。

（3）基準関連妥当性（併存妥当性）の検討

PISYの合計得点とアイデンティティの確立尺度[24]とのPearsonの相関係数は0.634（p＜0.001）と有意な正の相関を示した。また，下位尺度得点とアイデンティティの確立尺度とのPearsonの相関係数は，第Ⅰ因子0.557（p＜0.001），第Ⅱ因子0.551（p＜0.001），第Ⅲ因子0.406（p＜0.001），第Ⅳ因子0.602（p＜0.001）といずれも有意な正の相関を示した。

（4）PISYの得点について

PISYは48項目で構成され，合計得点の平均値は178.6（SD±23.4），得点の範囲は72 ～ 239，各項目の平均値は3.29 ～ 4.37の範囲にあった（表3）。また，下位尺度の得点の平均値は，第Ⅰ因子：58.4（SD±8.9），第Ⅱ因子：50.0（SD±8.0），第Ⅲ因子：36.5（SD±4.7），第Ⅳ因子：33.7（SD±5.9）であった（表5）。PISYの平均値は最小値と最大値の中央付近に位置しており，ほぼ正規分布に近い分布を描いていた。

3）信頼性の検討

PISYのCronbachのα係数は，下位尺度で0.898 ～ 0.941と高い値を示した（表4）。

PISYの下位尺度間相関は表5に示す。4つの下位尺度相関は0.438 ～ 0.811で，有意な正の相関を示した。

4）PISYの合計得点と下位尺度得点との関連

PISYの合計得点と下位尺度得点とのPearsonの相関係数は第Ⅰ因子が0.900（p＜0.001），第Ⅱ因子が0.916（p＜0.001），第Ⅲ因子が0.676（p＜0.001），第Ⅳ因子が0.825（p＜0.001）と，いずれも有意な正の相関を示した。

3　PISYと年齢，経験年数，勤務校種との関係

1）年齢との関係

養護教諭の年齢とPISYの合計得点及び下位尺度の得点の関係は表6，図1に示す。PISYの合計，下位尺度の第Ⅰ因子，第Ⅱ因子の得点は年齢が上がる毎に高くなっていた。第Ⅲ因子の得点は，20歳代が一番高く，40歳代が一番低かった。第Ⅳ因子の得点は，20歳代，30歳代，40歳代と年齢が上がるに従って徐々に低下し，その後50歳以上で最も高くなっていた。一元配置分散分析及びWelchの補正による一元配置分散分析の結果，第Ⅰ因子，第Ⅱ因子，第Ⅲ因子及び尺度の合計得点において有意差が見られた（Ⅰ：F（3,665）=25.731，p=0.000，Ⅱ：F（3,665）=29.725，p=0.000，Ⅲ：F（3,665）=9.179，p=0.000，Ⅳ：F（3,665）=2.472，p=0.061，尺度合計：F（3,665）=14.659，p=0.000）。多重比較の結果，第Ⅰ因子，第Ⅱ因子はいずれも，40歳代が20歳代に比べ，50歳以上が20歳代，30歳代，40歳代に比

表5　養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の下位尺度間相関と平均値，SD，最大値，最小値

	第Ⅰ因子	第Ⅱ因子	第Ⅲ因子	第Ⅳ因子	平均値	SD	最大値	最小値
第Ⅰ因子	1	.811***	.438***	.614***	58.4	8.9	80.0	23.0
第Ⅱ因子	.811***	1	.489***	.664***	50.0	8.0	70.0	17.0
第Ⅲ因子	.438***	.489***	1	.559***	36.5	4.7	45.0	14.0
第Ⅳ因子	.614***	.664***	.559***	1	33.7	5.9	45.0	10.0

***p＜.001（両側）

表6　年齢別4因子尺度得点と多重比較

因子名	年齢	①20歳代（n=131）	②30歳代（n=119）	③40歳代（n=162）	④50歳以上（n=257）	全体（n=669）	多重比較
第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉	平均値	54.2	56.6	57.8	61.7	58.4	①＜③**
	SD	9.6	7.5	8.3	8.3	8.9	①,②,③＜④***
第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉	平均値	46.1	48.2	49.4	53.2	50.0	①＜③**
	SD	7.9	6.9	8.3	7.2	8.0	①,②,③＜④***
第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉	平均値	38.1	36.5	35.3	36.6	36.5	③＜①***
	SD	4.0	4.5	5.2	4.7	4.7	④＜①*
第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉	平均値	33.7	33.2	33.0	34.4	33.7	
	SD	5.7	5.4	6.4	5.9	5.9	
合計〈養護教諭の職業的アイデンティティ〉	平均値	172.2	174.5	175.4	185.9	178.6	①,②,③＜④***
	SD	22.2	19.7	24.7	23.1	23.4	

*p<.05，**p<.01，***p<.001

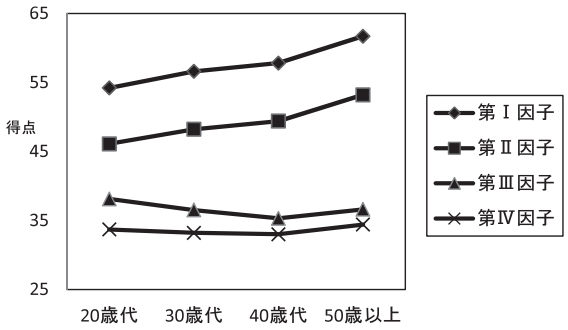


図１　年齢別尺度得点

べ有意に高かった。第Ⅲ因子は，20歳代が，40歳代，50歳以上に比べ有意に高かった。尺度の合計では，50歳以上が20歳代，30歳代，40歳代に比べ有意に高かった。

２）経験年数との関係

養護教諭の経験年数とPISYの合計及び下位尺度の得点との関係は表７，図２に示す。PISYの合計得点は概ね経験年数が上がる毎に高くなっていた。下位尺度の第Ⅰ因子，第Ⅱ因子の得点も，経験年数が上がる毎に高くなっていた。第Ⅲ因子の得点は，３年以上５年未満が最も高く，10年以上20年未満，20年以上30年未満で最も低くなっていた。第Ⅳ因子の得点は，30年以上が最も高く，10年以上20年未満，20年以上30年未満で最も低くなっていた。一元配置分散分析及びWelchの補正による一元配置分散分析の結果，第Ⅰ因子，第Ⅱ因子，第Ⅲ因子及び尺度合計において有意差が見られた（Ⅰ：F（5,663）=15.962, p =0.000，Ⅱ：F（5,663）=19.547，p =0.000，Ⅲ：F（5,663）=7.073，p=0.000，Ⅳ：F（5,663）=2.013，p=0.075，尺度合計：F（5,663）=8.987，p=0.000）。多重比較の結果，第Ⅰ因子，第Ⅱ因子はいずれも，30年以上が３年未満，３年以上５年未満，５年以上10年未満，10年以上20年未満，20年以上30年未満に比べ，10年以上20年未満，20年以上30年未満が３年未満に比べ有意に高かった。第Ⅲ因子は，３年未満，３年以上５年未満が10年以上20年未満，20年以上30年未満に比べ有意に高かった。尺度の合計では，30年以上が３年未満，５年以上10年未満，10年以上20年未満，20年以上30年未満に比べ有意に高かった。

表７　勤務経験年数別４因子尺度得点と多重比較

因子名	経験年数	①3年未満 (n=68)	②3年以上5年未満 (n=44)	③5年以上10年未満 (n=102)	④10年以上20年未満 (n=100)	⑤20年以上30年未満 (n=165)	⑥30年以上 (n=190)	全体 (n=669)	多重比較
第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉	平均値	52.6	55.5	56.0	58.2	59.0	61.9	58.4	①,③<⑥*** ②,④<⑥**
	SD	10.0	9.5	8.0	6.5	9.1	8.1	8.9	⑤<⑥* ①<④** ①<⑤***
第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉	平均値	44.6	47.3	47.9	49.1	50.5	53.7	50.0	①,②,③,④<⑥*** ⑤<⑥**
	SD	8.4	8.3	7.1	6.7	8.4	6.9	8.0	①<④** ①<⑤***
第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉	平均値	38.3	38.5	37.3	35.4	35.4	36.6	36.5	④, ⑤<①** ④, ⑤<②*
	SD	4.0	4.1	4.4	4.7	5.2	4.6	4.7	
第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉	平均値	32.7	34.5	33.6	33.2	33.2	34.7	33.7	
	SD	5.8	6.2	5.5	5.4	6.4	5.8	5.9	
合計〈養護教諭の職業的アイデンティティ〉	平均値	168.2	175.7	174.8	175.9	178.1	187.0	178.6	①<⑥*** ③ ,④<⑥**
	SD	24.0	22.6	20.5	19.3	25.5	22.7	23.4	⑤<⑥*

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

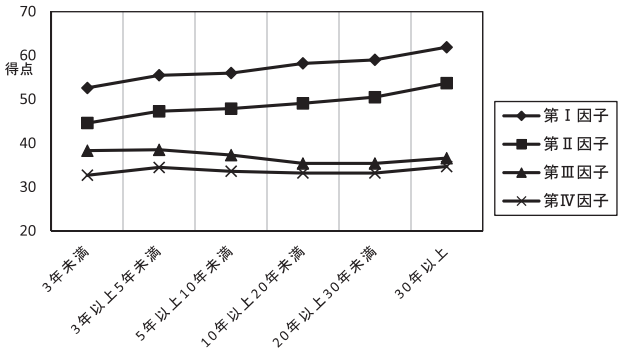


図２　勤務経験年数別尺度得点

３）現在の勤務校種との関係

現在の勤務校種とPISYの合計及び下位尺度の得点との関係は表８，図３に示す。PISYの合計及び４つの下位尺度の得点は，いずれも中学校が最も高くなっていた。一元配置分散分析及びWelchの補正による一元配置分散分析の結果，第Ⅰ因子，第Ⅱ因子及び尺度の合計において有意差が見られた（Ⅰ：F（2,624）=4.424，p =0.012，Ⅱ：F（2,624）=3.781，p =0.023，

表８　校種別４因子尺度得点と多重比較

因子名	校種	小学校 (n=344)	中学校 (n=196)	高等学校 (n=87)	合計 (n=627)	多重比較
第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉	平均値	57.7	60.0	58.9	58.6	小＜中*
	SD	9.1	8.0	7.9	8.7	
第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉	平均値	49.7	51.4	49.4	50.2	小＜中*
	SD	7.8	8.0	7.4	7.9	
第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉	平均値	36.5	37.0	36.1	36.6	
	SD	4.6	5.0	4.7	4.7	
第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉	平均値	33.3	34.3	33.8	33.7	
	SD	5.7	6.2	6.0	5.9	
合計〈養護教諭の職業的アイデンティティ〉	平均値	177.2	182.7	178.1	179.0	小＜中*
	SD	22.9	23.9	21.6	23.1	

多重比較の略記号；小/小学校　中/中学校　高/高等学校　　*p<.05

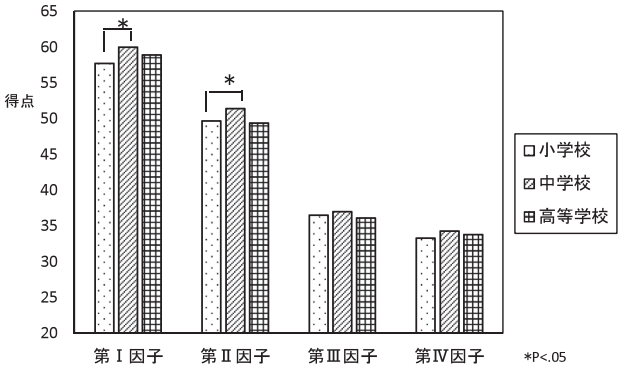


図３　校種別尺度得点の比較

Ⅲ：F (2,624) =1.297, p=0.274,　Ⅳ：F (2,624) =1.631, p=0.197, 尺度合計：F (2,624) =3.635, p=0.027 多重比較の結果，第Ⅰ因子，第Ⅱ因子，尺度の合計はいずれも，中学校が小学校に比べ有意に高かった。

Ⅳ　考察

１　PISYの構造

Eriksonの自我アイデンティティの感覚を構成する要素である２次元４象限をPISYの構成概念とし，内容的妥当性を検討しながら，先行研究と予備調査を基に59項目の質問項目を作成した。項目分析の結果から，48項目の職業的アイデンティティを問う質問項目を選出した。最尤法Promax回転による因子分析の結果，４つの因子が抽出され，因子構造や各因子の構成内容の詳細が明らかとなった。

第Ⅰ因子は,「51養護教諭である私は健康相談（健康相談活動）において，他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う（Ps)」,「42養護教諭である私は，児童生徒の心身の健康状態の小さな変化の気付きにおいて，他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う（Ps)」等，構成概念のPs16項目で構成されていたことから，Psを示す因子であると解釈した。学校現場において，養護教諭である自分が他の教職員に比べ，独自の成果を上げることができる，最もうまくできるといった，養護教諭である自分の職務内容についての独自性に対する認識及び自負と捉え，〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉と命名した。

第Ⅱ因子は「47私は養護教諭として，教育界の一員として必要とされていると思う（Ss)」等，構成概念のSs10項目,「24私は養護教諭として，これからも，多くの人に必要とされていると思う（Sc)」等，構成概念のSc ４項目の合計14項目で構成されていたことから，主にSsを示す因子であると解釈した。養護教諭の仕事を行う上で関わる人々（児童生徒，保護者，教職員，社会等）に必要とされていることの自覚を表していると捉え，〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉と命名した。

第Ⅲ因子は「16私は養護教諭として，保護者に貢献していきたい（Sc)」,「15私は，養護教諭として保護者の期待に応えていきたい（Sc)」等，構成概念のSc ９項目で構成されていたことから，Scを示す因子であると解釈した。養護教諭として仕事をすることによって，周囲に貢献していきたい，期待に応えたいといった気持ちを表していると捉え，〈社会貢献への志向〉と命名した。

第Ⅳ因子は「33私は養護教諭という職業であることが自分らしい生き方だと思う（Pc)」,「34私は養護教諭という職業を生涯続けようと思う（Pc)」等，構成概念のPc ７項目，Ps １項目，Sc １項目の合計９項目で構成されていたことから，Pcを示す因子であると

解釈した。養護教諭という仕事に自分らしさを見出し，誇りを感じる，生涯続けようと思うなど，自分自身にとって養護教諭という職業選択は間違っていなかったと言う確信と捉え，〈養護教諭という職業選択への確信〉と命名した。

これにより，PISYの下位尺度が，本研究の構成概念から構成されていることが確認され，本尺度の構成概念妥当性が確認された。

第Ⅰ因子として抽出された〈養護教諭としての独自性に対する認識･自負〉で因子負荷量が高かった，「健康相談（健康相談活動）」，「心身の健康状態の小さな変化への気づき」，「連携」などの項目は，養護教諭がこれまでに自主的に参加した研修会のテーマなどとも関連していた[26) 27)]。また第Ⅱ因子として〈養護教諭として必要とされることへの自覚〉が抽出された。この２つの因子は，年齢及び経験年数が上がる毎に尺度得点も高くなっていた。また，第Ⅰ因子と第Ⅱ因子の尺度得点はPISYの合計得点と有意な強い正の相関を示し，PISYの主要な因子であることが示唆された。グレッグ[7)]は，看護師の職業的アイデンティティの確立には，自分自身とケア対象者から実践が認められるだけの専門的知識・技術を持つことが必要だとしている。養護教諭が自分の健康相談，健康観察などの職務の中に他の教職員とは違う独自性を見出し，その職務について周囲から実践が認められ，必要とされるだけの専門的な力量を形成し，自信をもって実践できるようになることが養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達にとって重要であることが示唆された。

2　PISYの信頼性，妥当性

PISYの４因子の信頼性については，下位尺度でCronbachの α 係数が0.898 ～ 0.941と全体的に高い値を示し，内的整合性が確認された。また，４つの下位尺度間相関は0.438 ～ 0.811で，有意な正の相関を示し，このことからも尺度の内的整合性が確認された。

今回は，これまでの２次元４象限を構成概念とする先行研究[9) 13) 15) 17) 21)]においては検討されていなかった基準関連妥当性（併存妥当性）の検討を行った。その結果，PISYの合計及び下位尺度の得点とアイデンティティの確立尺度とのPearsonの相関係数は0.406 ～ 0.634と，いずれも中等度の相関がみられ，基準関連妥当性（併存妥当性）が確認された。つまり，PISYはアイデンティティという心理的特性を反映していると捉えることができた。

本尺度は，まず，養護教諭という対象に合わせて，内容的妥当性を検討して質問項目を作成した。因子分析により抽出された下位尺度は，本尺度の構成概念と一致しており，構成概念妥当性が確認された。また，アイデンティティの確立尺度とも有意な正の相関を示し基準関連妥当性（併存妥当性）も確認された。また，Cronbachの α 係数も全体的に高い値を示し，４つの下位尺度間相関も有意な正の相関を示したことから，内的整合性（信頼性）が確認された。よって，本尺度は，養護教諭の職業的アイデンティティを測定することが可能な尺度であると考える。

3　養護教諭の職業的アイデンティティの年齢別，経験年数別，勤務校種別特徴

1）年齢別，経験年数別特徴

PISYは，尺度得点が高いほど養護教諭の職業的アイデンティティが高いことを示す。年齢別にみると，合計得点及び下位尺度における第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉，第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることの自覚〉の得点は，20歳代が最も低く年齢が上がるに従って高くなる傾向にあった。経験年数別にみても同様の結果であった。これについては，当然のことと捉えることもできるが，教員養成機関で学修したことと学校現場の実際とのギャップから生じる「リアリティ・ショック」[28)]も背景にあると推察される。小島ら[29)]は，養護教諭が一般女性教師と比較しても就職時の「とまどいを感じた」比率が高く，リアリティ・ショックが大きいことを指摘し，この原因として，養護教諭が一人職であることを上げている。

第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉，第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉を年齢別にみると，20歳代から，30歳代，40歳代と年齢が上がるに従って低下し，50歳以上でまた上昇するという傾向を示していた。経験年数別においても同様の結果であった。特に第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉においては，20歳代が最も

高く，多重比較においても，20歳代が40歳代，50歳以上に比べ有意に高かった。経験年数別においても同様の結果であった。この第Ⅲ因子の傾向は予備調査[22]においても確認されている。Schein[30] は，青春期前後から20歳代後期ないし30歳代初期について，「この時期は非常に自信に満ちている傾向がある」と述べ，「この時期には達成されるべき困難な課題が多いが，活力，情熱，理想主義に満ちた時期でもあり，したがって個人の課題への対処は一層容易である」と述べている。20歳代が最も高かったことについては，こういった年齢的な特性との関連が考えられる。山道ら[31] は，養護教諭の職業意識を問う調査において，経験年数10年未満が他の群に比べてやりがいがあると捉えている傾向がみられたと報告している。また，現在の20歳代が，2008年（平成20年）に出された中央教育審議会答申[23] をはじめとする近年の養護教諭への期待の高まりを養成教育，現職研修等を通して学んできた世代であることも要因として窺われる。40歳代が最も低かったことについては，Schein[32] の「キャリア中期の危機」との関連が推察される。養護教諭のキャリア発達等と「キャリア中期の危機」との関連についてはすでにいくつか報告されている[26] [33] [34]。「キャリア中期の危機」とは，中年期（35 ～ 45歳）における職場内での役割の変化や自分の夢と現実とのギャップなどのキャリア関係の問題や家族関係の変化，死ぬべき運命の自覚などが，一時的に職業へのモチベーションを低下させる状況と捉えることができる[32]。Erikson[35] の「ライフサイクル論」における成人期について，中西[4] は，Peckが示すこの時期における４つの局面における危機的状況（体力の危機，性的能力の危機，人間関係の危機，思考の危機）を紹介し，この時期を同一性形成における転換期とし，社会的な役割の大きな変化が，家庭でも職場でもみられるとしている。また岡本[36] も中年期は乳幼児期，青年期と並んでライフサイクルの中で重要な発達的危機期であり，自我同一性の真の確立や成熟に大きな影響を及ぼすとしている。まさに，今回の調査結果は，この30歳代，40歳代が養護教諭という職業へのモチベーションが低下し，養護教諭という職業が自分に合っているのかといった〈養護教諭という職業選択への確信〉や，児童生徒や保護者，教職員に今後貢献していけるのかといった〈社会貢献への志向〉に悩んでいる情況を表していると推察される。

今回の結果から，20歳代の勤務経験年数の浅い養護教諭は，同一性の感覚の斉一性（s）が，中堅世代の養護教諭は，同一性の感覚の連続性（c）が落ち込むことが確認され，養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達とキャリア発達との関連が示唆された。

２）勤務校種別特徴

勤務校種別では，合計及びすべての下位尺度で中学校の得点が最も高く，多重比較においては合計得点及び下位尺度の第Ⅰ，第Ⅱ因子の尺度得点において中学校が小学校に比べて有意に高かった。これにより，中学校に勤務する養護教諭の方が，小学校に勤務する養護教諭に比べ，職業的アイデンティティが高い傾向にあることが示唆された。

鈴木ら[37] は，養護教諭は自らのアイデンティティや喜びを児童生徒との関係性に見出していることを，成田ら[38] は，養護教諭の力量向上に特に役立ったこととして，児童生徒との関わりを通しての学びが最も高率であったことを報告している。久保ら[34] は，養護教諭の職務意識について，小学校は保健指導（集団）や保健学習などの保健教育に，中・高等学校は保健指導（個別）や心の相談活動などに重点を置きたいと考えていること，中学校の生徒は，部活や教科担任など多くの大人との関係性の中で成長していくことから，保健室の役割も大きいと指摘している。松崎[39] は養護教諭が「担任の問題を指摘できない」と答えた割合が中学校に比べ小学校に多く，学級担任制に伴う問題は，中学校よりも小学校で多いと指摘している。つまり，教員体制や子どもの発達段階から，中学校の養護教諭は個別的な保健指導や健康相談に，小学校の養護教諭は集団での保健教育に労力を費やす傾向にあると推測される。これは養護教諭がこれまでに自主的に参加した研修会のテーマでも同じ傾向が窺えた[26]。つまり，中学校の養護教諭は小学校の養護教諭に比べて子どもとの個人的な関係性が深まる傾向にあり，そこに養護教諭としてのやりがいを見出し，職業的アイデンティティにも影響を与えているのではないかと推察される。

Ⅴ　本研究の限界と今後の課題

本研究では，今後養護教諭の専門職化にとって必要と考えられる，PISYの開発を試みた。妥当性，信頼性ともに確認できたことから，養護教諭のアイデンティティの測定尺度としては十分に使用に値するものと考える。しかしながら，養護教諭の職業的アイデンティティに関する潜在的な変数を探索し，幅広い項目で尺度を検討するため，因子負荷量の基準を0.300以上に設定したことから，下位尺度を構成する項目数がやや多く，測定尺度の簡易化と汎用性の面でさらなる改善が必要と考える。また，因子分析では，因子間の相関を仮定したPromax解を求めていることから，帰属する因子が明確な単純構造を満たしていないことは否定できない。今後は本尺度の構成概念の質的な内容を更に担保するための検討を進めるとともに，PISYの精度を高め，応用面に重点を置いた尺度の検討を課題としたい。

本研究が，養護教諭の職業的アイデンティティ尺度に関する研究の発展と確立の一助となることを望む。

Ⅵ　結論

養護教諭の職業的アイデンティティ尺度（PISY）の開発とその因子構造及び属性に基づく特徴の検討から，以下のことが示唆された。

⑴　PISYとして，第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉，第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされることへの自覚〉，第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉，第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉の４つの因子が抽出された。

⑵　４つの因子は，本尺度の構成概念であるEriksonの自我アイデンティティの感覚を構成する要素である２次元４象限に基づき抽出されており，構成概念妥当性が確認された。

⑶　下位尺度でのCronbachのα係数は，全ての下位尺度において0.8以上と概ね高い値を示すとともに，下位尺度間相関も有意な正の相関を示し，内的整合性が確認された。

⑷　第Ⅰ因子から第Ⅳ因子の各尺度得点とアイデンティティの確立尺度の得点はいずれも中等度の相関を示し，基準関連妥当性（併存妥当性）が確認され，本尺度はアイデンティティという心理的特性を反映していると考えられる。

⑸　PISY得点と年齢及び勤務経験年数との関連が示唆された。

⑹　PISYの第Ⅰ因子と第Ⅱ因子の得点は小学校に比べ中学校が有意に高かった。

謝辞

調査にご協力くださいました養護教諭の皆様に心より感謝申し上げます。また，本研究にあたり適切なご指導をいただきました新潟大学　横山知行教授に深謝申し上げます。

文献

1）大谷尚子：養護教諭の今日的問題に関する，養護教諭の歴史からの一考察―揺らぐアイデンティティを支えるために―，茨城大学教育学部紀要（教育科学），55，345-364，2006

2）山田小夜子，橋本廣子：養護教諭の職務の現状に関する研究，岐阜医療科学大学紀要，３，77-81，2009

3）日本養護教諭教育学会：養護教諭の専門領域に関する用語の解説集〈第二版〉，７，2012

4）中西信夫，水野正憲，古市裕一他：アイデンティティの心理，89-91，株式会社有斐閣，1985

5）エリク・H. Erikson（著），西平直（訳），中島由恵（訳）：アイデンティティとライフサイクル，7-8，東京，誠信書房，2013

6）吉津紀久子：職業的アイデンティティの発達的研究Ⅱ，教育科学研究年報，27，23-29，2001

7）グレッグ美鈴：看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築，看護研究，35⑶，196-204，2002

8）鈴記洋子，葉久真理：看護管理者の職業的アイデンティティ確立プロセス，JNI，13（1-2），1-11，2015

9）落合幸子，紙屋克子，マイマイティ・パリダ他：看護師の職業的アイデンティティの発達過程，茨城県立医療大学紀要，12，75-82，2007

10）佐々木真紀子，針生亨：看護師の職業的アイデンティティ尺度（PISN）の開発，日本看護科学会誌，26⑴，34-41，2006

11）岩井浩一，澤田雄二，野々村典子他：看護職の職業的アイデンティティ尺度の作成，茨城県立医療大学紀要，６，

57-67，2001
12）波多野梗子，小野寺杜紀：看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化，日本看護研究学会雑誌，16⑷，21-28，1993
13）山口陽子，百瀬由美子：訪問看護師の職業的アイデンティティの特徴および個人特性との関係，日本在宅ケア学会誌，17⑴，49-58，2013
14）根岸薫，麻原きよみ，柳井晴夫：「行政保健師の職業的アイデンティティ尺度」の開発と関連要因の検討，日本公衆衛生雑誌，57⑴，27-38，2010
15）佐藤美春，菱谷純子：助産師の職業的アイデンティティに関連する要因，日本助産学会誌，25⑵，171-180，2011
16）石田貞世，塚本浩子，望月好子他：看護教員の職業アイデンティティに関連する要因，日本看護学教育学会誌，12⑶，1-9，2003
17）松井賢二，柴田雅子：教師の進路決定プロセスと職業的アイデンティティとの関連，新潟大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要 教育実践総合研究，7，141-159，2008
18）渡邉照美，諸岡浩子，山本奈美他：家庭科教師のキャリア発達―職業アイデンティティに関連する要因の検討―，日本家政学会誌，61⑶，155-167，2010
19）原頼子，後閑容子：看護における職業的アイデンティティに関する研究の動向と課題，岐阜看護研究会誌，4，49-57，2012
20）波多幸江，笠巻純一，松井賢二他：養護教諭の職業的アイデンティティ尺度開発における要因の検討―日本の看護職，教職における職業的アイデンティティ尺度開発の研究を通して―，日本養護教諭教育学会誌，19（1），43-52，2015
21）藤井恭子，野々村典子，鈴木純恵他：医療系学生における職業的アイデンティティの分析，茨城県立医療大学紀要，7，131-142，2002
22）波多幸江，笠巻純一，松井賢二他：養護教諭の職業的アイデンティティ尺度開発に関する研究，日本教育保健学会年報，24，27-38，2017
23）中央教育審議会答申：子どもの心身の健康を守り，安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について，2008
24）下山晴彦：大学生のモラトリアムの下位分類の研究―アイデンティティの発達との関連で―，教育心理学研究，40⑵，1-9，1992
25）堀洋道（監），吉田富二雄（編）：心理測定尺度Ⅱ　人間と社会のつながりをとらえる〈対人関係価値観〉，91-94，東京，サイエンス社，2001
26）下村淳子：養護教諭の研修に関する研究―自主的研修の参加に影響する要因―，学校保健研究，54⑷，294-306，2012
27）佐光恵子，伊豆麻子，田村恭子：養護教諭が日常の養護実践において感じる困難感と研修ニーズ，日本養護教諭教育学会誌，11⑴，26-32，2008
28）エドガー・H．Schein（二村敏子，三善勝代訳）：キャリア・ダイナミクス，105-126，白桃書房，1991
29）小島秀夫，中村朋子：養護教諭の職業的社会化の研究，茨城大学教育学部紀要（教育科学），53，369-380，2004
30）前掲書28）31
31）山道弘子，中村朋子：養護教諭のキャリア発達に関する研究―キャリア発達への影響因子に焦点をあてて―，茨城大学教育学部紀要（教育科学），51，141-151，2002
32）前掲書28）201-218
33）鈴木邦治，池田有紀，河口陽子：学校経営と養護教諭の職務（Ⅳ）―養護教諭のキャリアと職務意識―，福岡教育大学紀要，48，第4分冊，23-40，1999
34）久保昌子，森下正康：養護教諭の職務意識に関する調査研究―校種・学校規模・経験年数による差異―，京都女子大学発達教育学部紀要，7，57-66，2011
35）前掲書5）136-137
36）岡本祐子：中年期の自我同一性に関する研究，教育心理学研究，33，295-306，1985
37）鈴木邦治，別惣淳二，岡東壽隆：学校経営と養護教諭の職務（Ⅱ）―養護教諭の役割と「位置」の認知を中心にして―，広島大学教育学部紀要　第一部（教育学），43，153-164，1994
38）成田みどり，桑野三千代，盛昭子：養護教諭に必要な資質に関する一考察―養護教諭対象調査から―，日本養護教諭教育学会，3⑴，114-120，2000
39）松崎瑞穂，北澤一利：北海道内の学校生徒数，勤務年数，地域別にみた養護教諭の意識調査，釧路論集：北海道教育大学釧路校研究紀要，37，117-121，2005

（2017年3月31日受付，2017年7月16日受理）

調査報告

養護教諭が認識する周囲からのニーズに関する研究
―A市における小・中学校に着目して―

塚原加寿子*1，笠巻　純一*2，松井　賢二*2，波多　幸江*3
*1新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科，
*2新潟大学人文社会・教育科学系，*3飯田女子短期大学家政学科

Recognizing the Needs of *Yogo* Teachers
―Focusing on Elementary and Junior High School in City A―

Kazuko TSUKAHARA*1，Junichi KASAMAKI*2，
Kenji MATSUI*2，Yukie HATA*3

*1 *Niigata Seiryo University Department of Nursing,*
*2 *Niigata University Institute of Humanities, Social sciences and Education,*
*3 *Iida Womens Junior College of Home Economics*

Key words：*Yogo* Teacher, Needs, Duties, Roles
キーワード：養護教諭，ニーズ，職務，役割

Ⅰ　はじめに

社会環境や生活環境の急激な変化は，子どもの心身の健康にも大きな影響を与えており，学校生活においても生活習慣の乱れ，いじめ，不登校，児童虐待などのメンタルヘルスに関する課題，アレルギー疾患，性の問題行動や薬物乱用，感染症など，新たな課題が顕在化している[1)]。これらの健康課題に対応するため，学齢期の子どもたちの学校生活を支援する立場にある養護教諭の果たす役割も時代のニーズに応じて変化している[2)]。現在，養護教諭は，救急処置，健康診断，疾病予防などの保健管理，保健教育，健康相談活動，保健室経営，保健組織活動などを行っている[1)]。これら養護教諭の職務に関わる役割[3)]は，過去３度の答申や教育職員免許法の改正などにより，拡大・発展してきた。加えて2008（平成20）年の中央教育審議会答申において，養護教諭は学校保健活動推進の「中核的役割」を担うこと，関係職員や関係機関の「コーディネーター的な役割」であることが提言され，職務推進の機能的役割[3)]が加わっている。さらに，子どもの課題に向き合うため，教職員に加え，多様な背景を有する人材が各々の専門性に応じて，学校運営に参画することが必要とされ，養護教諭はその専門性を発揮するとともに近接領域の専門職との連携・協働が求められている[4)]。

早坂は，社会学的な役割理論から，「養護教諭の役割は，①学校教育法上の規定，②学校組織の中での規定・内規・校務分掌上の役割，③他教師・生徒・保護者といった周囲からの期待や要求，④養護教諭自身の役割認知と役割遂行状況によって制約・形成されている。」[5)]としており，先に述べたその時々の答申は，②に含まれる。

また，上記③の養護教諭への周囲からの期待や要求（以下ニーズとする）については，教諭・管理職を対象とした調査，保護者を対象とした調査，児童生徒を

対象とした調査が先行研究として報告されている。

教諭・管理職を対象とした調査では，養護教諭への期待として「救急処置」の必要度が一番高く，養護教諭の役割認知とも一致していたものの，そのほかの項目では，養護教諭の職務認識と教諭・管理職の期待は必ずしも一致していないという報告がされている[5)-7)]。一方，保護者を対象とした調査でも，「けが・病気の手当て」「健康相談」へのニーズが高く[5) 8)]，疾病をもつ子どもの保護者への調査では，保護者と連携しながら，子どもの特性を理解した個別支援と校内の支援体制づくりが求められていた[9)-11)]。さらに，児童生徒及び小学校・中学校・高校のすべての校種で養護教諭とのかかわりを経験してきた大学１年次生を対象とした調査では，「救急処置」「健康相談活動」といった役割に加え，明るく落ち着く保健室の経営や優しい態度などが求められていることが示唆された[12)-15)]。これらの結果から，養護教諭へのニーズとして「救急処置」や「健康相談活動」へのニーズが高く，近年では，連携や組織的対応が加わってきていることが分かる。

このように，養護教諭の役割が拡大・発展しているなか，何が本来の役割として大事なのか学ぶ前に周囲の期待が否応なく押し寄せ，それに対応していかざるを得ないという状況が作り出されている[5)]との指摘や，広がりすぎた職務は，「多忙」を生みアイデンティティーを見失う事態に陥っている[2)]との指摘もある。一方，学校保健活動の推進者である養護教諭が，養護教諭を取り巻く人々のニーズを常に知り，協力して学校保健活動を進めていくことはきわめて重要なことである[15)]との指摘や，時代の変遷の中で，教育のニーズ，子どものニーズ，保護者のニーズ，地域社会のニーズを重ね合わせ，将来を見据えて養護教諭の専門性は何かを考えていく必要がある[16)]という指摘もある。養護教諭自身が，自分の役割を自覚するとともに，周囲のニーズを的確にとらえていく必要があるのではないだろうか。

久保の養護教諭を対象とした教員からの期待についての調査では，養護教諭自身が期待されていると感じられるような職場が，養護教諭の自己評価を高めることが示唆されている[17)]。しかし，この調査では，因子分析の結果は示されているものの，どの項目で期待が高いと認知しているか示されていない。

そこで，現在の養護教諭にはどのような役割が求められているのか，子ども・管理職・教諭・保護者のニーズの調査に先駆け，養護教諭が周囲（子ども・管理職・教諭・保護者）のニーズをどのようにとらえているのかを質的研究及び量的研究のトライアンギュレーションにより調査し，周囲に求められている養護教諭の役割について検討することを目的とする。

Ⅱ　研究方法

本研究では，まず，面接調査で養護教諭は周囲からのニーズをどのようにとらえているのかを明らかにし，次に質問紙調査で，ニーズが高いととらえている役割と校種による差異を調査した。

1　面接調査

1）対象者と期間

中部地方のＡ市の小・中学校に勤務する養護教諭を対象とした。学校種，学校規模，経験年数が異なれば，養護教諭の職務内容が異なる[18)]ことから，広くニーズを確認するために，学校種，学校規模，経験年数の３つの条件が異なる養護教諭をＡ市内の学校や地域の実情（地域性・児童生徒数・対象の業務経験・負担度・職務に関する取り組み等）を熟知している指導主事の助言を得て８名を選定した。今回の調査では，小・中学校の養護教諭は教員の期待を感じやすい立場にいること[17)]，及び保護者との関係が比較的密接であり，ニーズを感じる機会が多いことから小学校と中学校の養護教諭を対象とした。対象者本人及び学校長から研究協力の同意が得られた養護教諭８名に，2004年11月～2005年２月に調査をおこなった。

2）分析方法

⑴　データの収集方法

養護教諭の勤務先において，１時間程度の半構造化面接を行い，面接内容をICレコーダーに録音した。主な質問項目は，①属性（年齢，勤務年数，勤務校の規模，校務分掌），②子ども・管理職・教諭・保護者から求められていること（ニーズ）である。録音した面接内容の逐語録を作成し，データとした。なお，養護教諭に周囲のニーズについて調査を行うことは，養

護教諭自身の役割認知の影響も考えられるので，子ども・管理職・教諭・保護者別に，どのような場面でどのようなニーズを感じるのか，具体的な事例からニーズを洗い出し，養護教諭自身の役割認知の影響を最小限にするよう配慮した。

⑵　分析方法

逐語録をもとに，文脈に基づき内容を意味ある文章や内容ごとに切片化し，要約したものをコード化した。コードの類似性と差異性を検討しながら分類し，類似する意味内容の集合にサブカテゴリーを命名した。さらに，類似性や相違性を確認して帰納的にカテゴリーを生成した。コード化からカテゴリー化までの検討は，15年以上養護教諭経験をもち，指導主事の経験もある研究者２名と学校保健学を専門とする研究者１名，教育学を専門とする研究者１名で検討を重ねるとともに，分類の各過程で逐語録にたちかえって分析した。

３）倫理的配慮

調査対象者や所属長の研究協力の承諾を得て調査をおこなった。研究内容・方法及び今回収集したデータ内容は本研究のみに使用すること，氏名の公表はしないこと，調査への参加は任意であり，途中辞退が可能なことなどを調査対象者に説明し，同意書への記載をもって，同意を得た。面接内容は同意を得て，ICレコーダーに録音した。本研究は新潟青陵大学倫理委員会の審査を受け，2014（平成26）年10月22日に承認を得て実施した。（承認番号2014011号）

2　質問紙調査

１）対象と期間

面接調査の結果を元にした自記式質問紙調査を，Ａ市の小・中学校に勤務する養護教諭164名を対象に2016年８月に実施した。2016年７月にＡ市養護教員会会長に調査の趣旨を説明し協力依頼した。調査協力の同意が得られたので2016年８月１日にＡ市養護教員会の協力を得て，研修会で配布し，８月30日までの期間に郵送により回収した。

２）調査内容

面接調査の結果を元に，養護教諭に求められる役割について【救急処置活動】【疾病の予防・管理】【健康相談･健康相談活動】【健康教育】【教育的支援】【コーディネート】に関する質問内容を調査した。

救急処置活動については，面接調査の結果と救急処置のプロセス[19]をふまえて６項目を，疾病の予防・管理については，面接調査で回答の多かった感染症についてとそれ以外の疾患を分けて12項目を，健康相談･健康相談活動については，面接調査の結果と児童生徒の身体的不調の背景に，心の健康問題がかかわっていること[1]から，心身の健康問題，特に心の健康問題の対応についての９項目を設定した。保健教育については，面接調査の結果と，学級活動などにおける保健指導はもとより専門性を生かし，ティーム・ティーチングや兼職発令を受け保健学習への参画が増えている[1]ことから，保健教育の機会について５項目を設定した。教育的支援については，面接調査の結果及び様々な教育的ニーズを持つ子どもがいることから，支援の方法と対象について６項目を設定した。コーディネートについては，面接調査の結果と子どもの現代的な健康課題の対応に当たり，学級担任等，学校医，学校歯科医，学校薬剤師，スクールカウンセラーなど学校内における連携，また医療関係者や福祉関係者など地域の関係機関との連携を推進することが必要となっている[1]ことから，連携先についての６項目を設定した。

【保健室づくり】については，今回の面接調査では，保健室という場が持つ特質についての回答であることから今回の質問紙調査の内容から除いた。

回答は，子ども・管理職・教諭・保護者から求められている養護教諭の役割について，５：特に求められている，４：どちらかといえば求められている，３：どちらともいえない，２：どちらかといえば求められていない，１：全く求められていない，の５件法とした。

３）分析方法

集計･分析には，SPSS Statistics Ver.19を使用した。まず，全質問項目における５件法の回答から「５：特に求められている」と回答したものの割合（以下，「特に求められている」割合）を算出した。次に，「５：特に求められている」に５点，「４：どちらかといえば求められている」に４点，「３：どちらともいえない」に３点，「２：どちらかといえば求められていない」に２点，「１：全く求められていない」に１点を配点

し，求められている養護教諭の役割を点数化した。次に，正規性の検定を行い，データが正規母集団からの標本であるか否かを検定し，質問項目ごとに記述統計量（中央値,四分位範囲,最小値,最大値）を算出した。さらに，対象者を属性である小学校と中学校に分類して同様の記述統計量を算出するとともに，２群の差の検定には，Mann-WhitneyのＵ検定を適応した。統計学的な有意水準はすべて５％未満とした。

４）倫理的配慮

研究対象者に研究の主旨や方法を説明するとともに，個人や所属機関は特定されないこと，研究への参加は任意であること，郵送するまではいつでも辞退できそれによる不利益はないこと，研究者に守秘義務があること，データの保管方法及び消去，結果の公表などについて書面で説明し，アンケートの送付をもって同意とする旨を説明した。本研究は新潟青陵大学倫理委員会の審査を受け，2016年９月１日に承認を得た。（承認番号1016011号）

Ⅲ　結果

１　面接調査

１）対象者の属性と面接時間

対象者はＡ市内に勤務する養護教諭８名（小学校４名，中学校４名）であり，属性は表１の通りであった。所有免許状は，養護教諭専修免許状１名，一種免許状６名，二種免許状１名であり，看護師免許所有者は５名であった。平均面接時間は62±8.6分であった。

２）養護教諭へのニーズ

養護教諭へのニーズとして207コード，40サブカテゴリー，21カテゴリーが抽出された。そこからさらに【救急処置活動】【疾病の予防・管理】【健康相談・健康相談活動】【健康教育】【保健室づくり】【教育的支援】【コーディネート】の７コアカテゴリーが抽出された（表２）。コアカテゴリーを【　】,カテゴリーを『　』,サブカテゴリーを〈　〉として，以下にカテゴリーの概要を示す。

⑴　救急処置活動

このコアカテゴリーは，〈けがや体調不良時の対応〉〈適切で丁寧なけがの処置〉〈状況の的確な判断〉〈医療機関への受診の必要性の判断〉を含む『救急処置』,〈診てもらうと安心する〉〈軽微なけがでも手当てしてほしい〉を含む『処置に伴う心のケア』,〈保護者対応のために診てほしい〉〈けがの報告・連絡・相談〉を含む『危機管理』の３カテゴリーで構成された。救急処置や子どもの心のケア，危機管理の視点も含むことから養護教諭固有の活動である【救急処置活動】とした。

⑵　疾病の予防・管理

このコアカテゴリーは，〈感染症への対応〉〈感染症についての情報提供〉を含む『感染症の予防・対応』,〈疾病や健康についての情報提供〉〈疾病予防のための講習会〉を含む『疾病予防のための知識の普及』,〈けがや疾病をもつ子どもの健康管理〉を含む『健康問題を持つ子どもの健康管理』の３カテゴリーで構成された。感染症を含む疾病の予防と健康管理を含む内容であることから，【疾病の予防・管理】とした。

⑶　健康相談・健康相談活動

このコアカテゴリーは，〈日常的に子どもの話を聞

表１　面接調査　対象者の属性　　n=8

	年代	経験年数	校種	児童生徒数	所有免許状	看護師免許	校務分掌
養護教諭A	50歳代	31年以上	小学校	300人未満	養護教諭１種	有	保健主事、保健、体育、清掃、庶務
養護教諭B	50歳代	21－30年	中学校	300～599人	養護教諭１種	有	保健主事、保健、教育相談、特別支援、生徒指導
養護教諭C	20歳代	1―10年	小学校	300人未満	養護教諭１種	有	保健主事、健康・食育、体育、生徒指導、清掃、安全、厚生
養護教諭D	30歳代	11－20年	中学校	300～599人	養護教諭１種	有	保健教育、生徒指導、教育相談、給食
養護教諭E	40歳代	21－30年	中学校	300～599人	養護教諭専修	無	保健主事、健康、教育相談、生徒指導、特別支援、進路相談
養護教諭F	50歳代	31年以上	小学校	600人以上	養護教諭１種	無	保健主事、健康、不登校・いじめ・特別支援委員
養護教諭G	30歳代	1―10年	中学校	300人未満	養護教諭２種	無	健康教育、生徒指導、進路指導、庶務
養護教諭H	20歳代	1―10年	小学校	300～599人	養護教諭１種	有	保健、生徒指導、清掃、庶務

表２　面接調査における養護教諭が認識する周囲からのニーズ　　n=207

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	対象別 回答数				代表的なインタビューデータ	回答数（小・中）
			子ども	教職員	管理職	保護者		
救急処置活動	救急処置	けがや体調不良時の対応	5	6	6	2	子どものニーズとしては、やはり一番はけがや病気のときに手当をしてもらうということが一番のニーズかと思います。（小） 救急処置って結局何だかんだ言って、それこそ学校の先生方の1番のニーズ、優先順位が1番に来るニーズだと思うんですよ（中）	19(11,8)
		適切で丁寧なけがの処置	2	4	3	1	管理職からはやっぱりけがの手当については適切に、さっきも言いましたけど、判断をして処置をする。落ちのないように。大事を取ってする。そういうことがやっぱり一番。（小）	10(6,4)
		状況の的確な判断		2	3	2	学校でどういう状態でどういう手当が必要だと判断されたのかというような養護教諭の見立てを求めているのかなと思います。（小）	7(6.1)
		医療機関への受診の必要性の判断		3	1	1	やっぱり救急処置関係ですかね。やっぱりきちんとしてもらって、例えばお医者さんに行く指示とかもきちんと判断してもらいたいというのを思っているんじゃないかなと思いますし。（中）	4(1,3)
	処置に伴う心のケア	診てもらうと安心する	4	3	1		日常子どもはけががつきものだから、保健室の先生に手当をしてもらえば安心という、担任も管理職も（養護教諭が）いてくれると安心。（小） けがもそうかな。けがをして、顔を見た途端に泣くとかね。何かほっとして、こう来て、ほら、顔を見た途端泣くとかね。（中）	8(6,2)
		軽微なけがでも手当てをしてほしい	3				本当に私たちから見て何でもない、「そのままほうっておいても大丈夫だよ」と言うんだけれども、なかなかそれで納得しない子は何かをしてもらいたいという、すごいそういう子たちがものすごく多いと思います、（小）	3(2,1)
	危機管理	保護者対応のために診てほしい		4	2		今ってその保護者対応とかもとても面倒になってきていて、先生に言ったんだけど何もしてくれなかったとか、そういう保護者からの反応とかもあったりするので、だからそこら辺を警戒して、とにかく何かしたときはすぐ保健室という（小） 保護者への対応のとき、きちんと対応した感を持たせるためにというね。それで使われることも結構、けがのときはありますよね。（中）	6(4,2)
		けがの報告・連絡・相談			3	2	ことけがに関しては報告が厳しいですね。処置についてもどういう状況でなって、病院に行ってどうだったかまで。まず病院に行くとなったら第一報を必ず管理職に言ってから動くみたいな。管理職が何も知らない間に動いていたということはちょっと許されない。（中） やっぱりおうちの人もけがをしたときに確実にこう、（略）保護者に伝えてほしいということでしょうし（小）	5(2.3)
疾病の予防・管理	感染症の予防・対応	感染症への対応		4	2		（管理職からは）やっぱり感染症予防で、感染症がはやってきたときの対応が求められているなと感じています。（小）	6(4,2)
		感染症についての情報提供			3	2	（管理職には）やっぱり感染率もそうで、欠席率もそうですけど、そういうのはよく聞かれます（中）	5(3.2)
	疾病予防のための知識の普及	疾病や健康についての情報提供		2			情報を求められることが結構あるなと思います。生徒の情報もそうなんだけど、あとは病気の情報。（中）	2(1,1)
		疾病予防のための講習会			1	1	実際管理職からAEDの講習をしてくださいと言われたので、そういった職員への講習。（小） （子どもが嘔吐したとき）担任の先生方への処理方法の普及ももちろん養護教諭が主になってという感じがします。（小）	2(2,0)
	健康問題を持つ子どもの健康管理	けがや疾病をもつ子どもの健康管理		1		2	例えば貧血だったり、自律神経失調症とかいう診断が付いてお薬を飲むことになったんだけれども、学校でも何かそういう症状が出たりすることもあるかもしれないのでよろしくお願いしますというようなお願いをされる。（中）	3(1,2)
健康相談・健康相談活動	子どもと「対話」する	日常的に子どもの話を聞く	6			1	やっぱり話したい子が多いなと思います。普通に体のこととか、悩みとかじゃなくても、たわいのない普通の会話をしたい子は多い気がしますね。（小） 話し相手になってくれる人、相談というかも含めて、悩んでいるときの相談もあれば、そうじゃない休み時間にちょっと話ができる人というところでかなと思います。（中）	7(4,3)
		子どもの悩みや困ったことを聞く	5		1	1	何かちょっと困ったときに助けてもらえるとか、相談に行ける場所という感じがすごくありますよね。（小） その陰にはちょっと悩みのようなものがあって、そういうことをじっくり聞いてもらえる先生がいいと思っているんじゃないかな（中）	7(5,2)
	担任とは違う立場で子どもの話を聞く	担任に言えない事を話す	5				担任の先生には言えないようなことを話してくるのかなと（小） 先生はクラスの先生で大勢いて授業もあって時間もないけれども、保健の先生だったらちょっと話ができるんじゃないかなと思っているんじゃないかな（中）	5(3,2)
		担任と違う視点から話を聞く		3	2		何かあったときには、担任からの聞き取りもあり、違う視点からということで、じゃああなたからもちょっと聞き取りをしてくださいねみたいな話で来たり（中） 保健室に行けば、養護の先生たちに話を聞いてもらえるという、自分がうまく聞き出せなかったところをうまく聞き出して話を聞いてもらえるんじゃないかっていう期待感というのはあるのかもしれない。（小）	5(1,4)
	心の健康問題への支援	心の健康問題を発見する		3	3	1	リストカットだったりとか、以前あった摂食障害みたいなものになると、ちょっと担任の手からは離れてこちらに来ることが多いし、ここで発見してということもあるので（中）	7(3,4)
		心の健康問題に対応する		3	2		子どもたちの心の問題を受け入れるところとしてすごく重要なところと思っている人が多いかなと思います。（小） 心の健康とかっていうともうイコール養護教諭みたいな、必ず外せない感じ（中）	5(2,3)

表２　つづき

	保護者や教職員の話を聞く	保護者からの相談を受ける			1	4	結構親御さんが相談したいということはありますね。(小) 親御さんが話しやすいのは校長先生よりも養護教諭だったりするので、こういうことはどうしたらいいのでしょうみたいなところはありますので、私が聞いたり(小)	5(4,1)
		教職員の健康相談を受ける		3	2		教職員自身の心身の健康相談、眠れなくなっているとか、ストレスがたくさんなのでいっぱいいっぱいだということをやっぱり相談しやすいのは養護教諭だろうし、(小) (管理職から)教職員の心のケアじゃないけれども、そういうのもすごく求められていると感じます。(小)	5(4,1)
健康教育	体や健康の専門職としての健康教育への参画	健康に関することを教えて欲しい	2		1	2	子どものニーズとしては、(略)健康に関することを教えてほしいということ(小)	5(3,2)
		性に関することを教えて欲しい	1	3	1	1	もう一つのニーズは、健康とかに関すること、性に関することについては何を聞いても教えてもらえるみたいな、集団でも個別に来ても、そういう知識をもらえる場所みたい、(中)	6(3,3)
		保健の専門職として保健学習・保健指導の授業に参画する		3			一番求められているなと感じるのは4年生の二次性徴の保健学習のところは、もう最初の1年目からやってくれるかという話があって、担任の先生も触れにくい分野はニーズが高い感じがします。(小) 保健指導や保健学習など専門家として健康教育に関わってほしいとか、(小)	3(3,0)
保健室づくり	安心できる場所	養護教諭がいる	3	1			誰かがいてくれるという、場所があればいいだけじゃなくて、誰かそこに寄り添っている人が、隣にいてくれる人がいると安心なんでしょうね。(小) 基本的に保健室にいてほしいっていう。授業に出るとここ(保健室)はやっぱり空きますよね。(中)	4(3,1)
		ほっとできる・落ち着く場所	2				保健室でおしゃべりしてちょっと気分転換をしたいとか、ほっとしたいとか、何となく来てみたいというふうなニーズがあると思います。(小) 何かほっとして、こう来て、ほら、顔を見た途端泣くとかね〈中)	2(2,1)
	受け入れてくれる場所	つらいときに行きたくなる場所	2		1	3	ここならいれるですよね。おうちにも帰りたくないし、教室にはいれないけど、ここならいれるということなんでしょうかね。(中) 子どもたちを取り巻くいろいろなことが、出来事がありますけど、そういうときに自分で困ったり、悲しい気持ちになったり、つらかったりしたとき(略)訴えたりできる場所という感じはありますよね(小)	6(5,1)
教育的支援	子どもの困り感への支援	困ったときや必要な時に支援を受ける	4				何かちょっと困ったときに助けてもらえるとか、(略)何か困ったら保健室に行こうかみたいな子たちは多いと思います。(小) 困ったことがあるときに助けてほしい。(小)	4(4,0)
	集団生活に不適応を起こしている子どもへの個別支援	不登校・不登校傾向の子どもへの支援	3	4	1	2	不登校とかの子どもに対しての支援をすることも養護教諭に、保健室には求められているなというのは感じますね。(小)	10(5,5)
		保健室登校の子どもへの支援	2	1	1	4	不定期に来る保健室登校の子もいたりして、そういう子たちのここは集う場所になっているので、(小)	8(5,3)
		教室にいられない子どもへの支援	2	2			何か泣いていて教室にいられないから1時間ここに置いてみたいな。(略)それも何かニーズの一つですね。(中)	4(2,2)
	特別な教育的ニーズを持つ子どもへの支援	生徒指導上の問題を持つ子どもへの支援		2	1		非行になると、今ちょっとすごく落ち着いているのでないんですけど、何年か前は、ちょっとあれだったときには毎日その対応をしていました(中)	3(0,3)
		発達障害を持つ子どもへの支援	2	2			発達障害のある児童がパニックになったときに、教室とかじゃなくてやはり落ち着く場所として保健室が、そういう場所になっているかなと思います。(小)	4(4,0)
	連携した支援	担任と違う立場からの支援		1	2		例えば不登校でずっと休んでいて、自分からのアプローチじゃなくて違う視点からアプローチしてもらいたいと、もういっぱいいっぱいで、担任がやっても関係がつくれなくて。(中)	3(1,2)
		子どもの情報を提供する(情報連携)	1	2			校内体制の中である児童の話が出たときに前はこういうことがありましたと、担任が替わってもそういう情報が提供できる面で求められている(小)	3(1,2)
		教諭と一緒に対応する(行動連携)		2			発達障害とか不登校傾向がある子どもについて、担任一人じゃなくてやっぱり一緒に対応してほしいと(小) 不登校の子どもや特別支援を要する子たちのここ(保健室)は集う場所になっているので、担任と連絡を取り合って(小)	2(1,1)
	組織的な対応	対応委員会に入る			3		組織の一人に入ってもらいたいというのは多い(中) 今は本当に対策委員会の中にもぜひ入ってほしいと(小) 教育相談や不登校の子のかかわりも、小学校とちょっと違うかな。システム化している(中)	1(1,2)
コーディネート	子どもと周囲の人をつなぐ	子どもと担任をつなぐ		3			例えば不登校だったり、(略)(養護教諭が)顔を見てからだったら細い糸がまたつながっていくみたいなね、そういうきっかけとかに使われることが多いですね。(中) 〈担任に)つないでいくのが大事だなと思って。抱え込んだっていいこと一つもないっていう感じ(中)	2(1,2)
		子どもと子どもをつなぐ				1	ちょっと前は1型糖尿病のお子さんで注射が必要、低血糖になるから糖分、ブドウ糖を捕食しなきゃいけないといって、その理解を求めるためにお話ししてくださいと、学年全体に。(中)	1(0,1)
	保護者と担任をつなぐ			2		1	保護者とのパイプ役というか、(略)担任とあまりうまくいかないときには担任は顔を出さないので、担任に代わって私のほうで保護者に伝える役を、通訳的な役というか、(小)	3(2,1)
	医療機関や専門機関とつなぐ	医療機関や専門機関を紹介する		1	2		「こういう専門機関があるから行ってみたらどうですか」とか、「心療内科をここじゃあ探します」とか。(中) そして医療機関はどこに行ったらいいでしょうねみたいなこともあるので(小)	3(2,1)

く〉〈子どもの悩みや困ったことを聞く〉を含む『子どもと「対話」する』,〈担任に言えないことを話す〉〈担任と違う視点から話を聞く〉を含む『担任とは違う立場で子どもの話を聞く』,〈心の健康問題を発見する〉〈心の健康問題に対応する〉を含む『心の健康問題への支援』,〈保護者からの相談を受ける〉〈教職員の健康相談を受ける〉を含む『保護者や教職員の話を聞く』の５カテゴリーで構成された。悩みを聞いたり心身の健康問題についての相談を受けたりする内容を含むことから【健康相談・健康相談活動】とした。

⑷　健康教育

このコアカテゴリーは〈健康に関することを教えてほしい〉〈性に関することを教えてほしい〉〈保健の専門職として保健学習・保健指導の授業に参画する〉を含む『体や健康の専門職としての健康教育への参画』の１カテゴリーで構成された。健康に関する教育についての内容を含むことから【健康教育】とした。

⑸　保健室づくり

このコアカテゴリーは,〈養護教諭がいる〉〈ほっとできる･落ち着く場所〉を含む『安心できる場所』,〈つらいときに行きたくなる場所〉を含む『受け入れてくれる場所』の２カテゴリーで構成された。なんとなく受容や共感を求めてやってくる子に支援や援助の手を差し伸べつつ，発達課題に自ら気づき，自立に向けて動き出せるように励ましを行うという保健室の機能を生かした保健室づくり[20]ついての内容を含むことから【保健室づくり】とした。

⑹　教育的支援

このコアカテゴリーは,〈困ったときや必要なときに支援を受ける〉を含む『子どもの困り感への支援』,〈不登校・不登校傾向の子どもへの支援〉〈保健室登校の子どもへの支援〉〈教室にいられない子どもへの支援〉を含む『集団生活に不適応を起こしている子どもへの個別支援』,〈生徒指導上の問題を持つ子どもへの支援〉〈発達障害をもつ子どもへの支援〉を含む『特別な教育的ニーズをもつ子どもへの支援』,〈担任と違う立場からの支援〉〈子どもの情報を提供する〉〈教諭と一緒に対応する〉を含む『連携した支援』,〈対応委員会に入る〉を含む『組織的な対応』の５カテゴリーから構成された。様々な教育的ニーズを持っている子どもに対しての支援や教育的配慮が含まれることから【教育的支援】とした。

⑺　コーディネート

このコアカテゴリーは,〈子どもと担任をつなぐ〉〈子どもと子どもをつなぐ〉を含む『子どもと周囲の人をつなぐ』,『保護者と担任をつなぐ』,〈医療機関や専門機関を紹介する〉を含む『医療機関や専門機関とつなぐ』の３カテゴリーで構成された。人と人，人と関係機関とをつなぐ内容が含まれていることから【コーディネート】とした。

2　質問紙調査

Ａ市の養護教員会に所属し，小・中学校に勤務する164名に配布し，85名（51.8%）から回答があった。有効回答数は71名（43.3%）であった。

１）対象者の属性

回答があったＡ市内の小・中学校に勤務する養護教諭71名の属性は，小学校勤務46名，中学校勤務25名であり，属性は表３の通りであった。年齢構成は，20歳

表３　質問紙調査　対象者の属性　　n=71

年齢	人	%
20歳代	13	18.3%
30歳代	13	18.3%
40歳代	15	21.1%
50歳代	30	42.3%
経験年数		
1－10年	26	36.6%
11－20年	6	8.5%
21－30年	15	21.1%
31年以上	24	33.8%
学校種		
小学校	46	64.8%
中学校	25	35.2%
児童生徒数		
300人未満	34	47.9%
300～599人	25	35.2%
600人以上	12	16.9%
所有免許状		
養護教諭専修状	4	5.7%
養護教諭１種状	60	84.5%
養護教諭２種状	5	7.0%
未記入	2	2.8%
看護師免許		
有	30	42.3%
なし	41	57.7%
校務分掌（複数回答）	人	%
保健主事	71	100%
保健教育	65	91.5%
保健管理	56	78.9%
生徒指導・生活指導	40	56.3%
教育相談	31	43.7%
食育・給食	31	43.7%
清掃	39	54.9%
PTA活動	30	42.3%

代13名，30歳代13名，40歳代15名，50歳代30名であった。勤務する学校の規模は，300人未満が34名，300人～599人が25名，600人以上が12名であった。71名が保健主事を兼務していた。

2）求められている役割

各質問項目について，「特に求められている」の割合及び，全体と校種別の中央値・四分位範囲，最小値・最大値は表4の通りであった。以下に「特に求

表4　質問紙調査における養護教諭が認識する周囲のニーズ
（校種別 「特に求められている」の割合と中央値・四分位範囲・最小値・最大値）

		全体（n=71）					小学校（n=46）					中学校（n=25）					
		「特に求められている」の割合（%）	中央値	四分位範囲	最小値	最大値	「特に求められている」の割合（%）	中央値	四分位範囲	最小値	最大値	「特に求められている」の割合（%）	中央値	四分位範囲	最小値	最小値	有意確率
救急処置活動	子どもがけがや体調不良のときに適切に処置や対応をする	94.4	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	95.7	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	92.0	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	
	子どもがけがや体調不良のときに受診の必要があるか判断する	94.4	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	97.8	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	88.0	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	
	子どものけがや体調不良について管理職に報告する	80.3	5.0	5.0～5.0	3.0	5.0	91.3	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	60.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	＊＊
	子どものけがや体調不良について担任に報告する	90.1	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	95.7	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	80.0	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	
	子どもにけがや体調不良に関わる個別の保健指導をする	59.2	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	67.4	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	44.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	保護者にけがや体調不良について連絡や情報提供する	47.9	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	52.2	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	40.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
疾病の予防・管理	感染症などの流行状況を把握する	69.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	73.9	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	60.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	感染症の流行を予防するため、職員に情報提供をする	78.9	5.0	5.0～5.0	3.0	5.0	82.6	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	72.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	感染症の流行を予防するため、保護者に情報提供をする	70.4	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	76.1	5.0	4.7～5.0	4.0	5.0	60.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	感染症の流行を予防するための対策を提示する	74.6	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	80.4	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	64.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	感染症発生時に保健所や教育委員会と連携をとる	64.8	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	67.4	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	60.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	感染症を発症した子どもに対応する	90.1	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	89.1	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	92.0	5.0	5.0～5.0	4.0	5.0	
	感染症の流行を予防するために子どもに指導する	53.5	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	60.9	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	40.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	疾患のある子どもの日常の健康管理を行う	60.6	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	63.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	56.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	疾患のある子どもの個別支援計画を作成する	33.8	4.0	3.0～5.0	1.0	5.0	37.0	4.0	3.7～5	3.0	5.0	28.0	3.0	3.0～5.0	1.0	5.0	＊
	疾患のある子どもに保健指導を行う	35.2	4.0	3.0～5.0	2.0	5.0	37.0	4.0	3.0～5.0	2.0	5.0	32.0	4.0	3.0～5.0	3.0	5.0	
	疾患のある子どもの保護者と連絡を取る	35.2	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	43.5	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	20.0	4.0	4.0～4.0	2.0	5.0	
	疾患のある子どもの主治医や医療機関と連絡を取る	16.9	4.0	3.0～4.0	1.0	5.0	15.2	4.0	3.0～4.0	1.0	5.0	20.0	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	
健康相談・健康相談活動	心の健康問題がある子どもの話しを聞く	64.8	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	60.9	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	72.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	心の健康問題がある子どもの情報を収集し、状況を判断する	40.8	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	41.3	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	40.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	心の健康問題がある子どもに解決策を提示する	35.2	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	41.3	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	24.0	4.0	4.0～4.5	2.0	5.0	
	子どもの心の健康問題について管理職に報告する	67.6	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	76.1	5.0	4.75～5	3.0	5.0	52.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	＊
	子どもの心の健康問題について担任に報告する	69.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	73.9	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	60.0	5.0	4.0～5.0	4.0	5.0	＊
	子どもの心の健康問題について保護者に連絡する	22.5	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	30.4	4.0	3.0～5.0	2.0	5.0	8.0	3.0	3.0～4.0	2.0	5.0	
	心の健康問題がある子どもやその保護者に、必要に応じてスクールカウンセラーや専門機関等を紹介する。	23.9	4.0	3.0～4.0	1.0	5.0	21.7	3.5	3.0～4.0	1.0	5.0	28.0	4.0	3.5～5.0	3.0	5.0	
	子どもの心身の健康に関する保護者からの相談を受ける	39.4	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	45.7	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	28.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	教職員の心身の健康に関する相談を受ける	29.6	4.0	4.0～5.0	1.0	5.0	28.3	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	32.0	4.0	3.5～5.0	1.0	5.0	
健康教育	保健学習（体育科保健領域・保健体育科）を行う	4.2	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	6.5	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	0.0	3.0	2.0～3.0	1.0	4.0	＊＊
	学級における集団の保健指導（特別活動）を行う	29.6	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	43.5	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	4.0	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	＊＊
	担任が行う保健の授業の資料提供をする	18.3	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	17.4	4.0	4.0～4.0	2.0	5.0	20.0	3.0	3.0～4.0	2.0	5.0	＊
	保健室で個別の保健指導を行う	47.9	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	47.8	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	48.0	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	
	Ｔ．Ｔで保健の授業を行う	21.1	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	30.4	4.0	3.75～5.0	3.0	5.0	4.0	3.0	2.0～4.0	2.0	5.0	＊＊
教育的支援	担任と連携して様々な問題を抱える子どもの学校生活を支援する	53.5	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	63.0	5.0	4.0～5.0	3.0	5.0	36.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	生徒指導部などの組織の一員として、問題を抱える子どもの学校生活を支援する	38.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	39.1	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	36.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	
	集団生活に不適応を起こしている子どもを保健室で個別に支援する	25.4	4.0	3.0～5.0	2.0	5.0	28.3	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	20.0	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	＊
	生徒指導上の問題を抱える子どもを保健室で個別に支援する	22.5	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	26.1	4.0	3.0～5.0	2.0	5.0	16.0	3.0	3.0～4.0	2.0	5.0	
	発達障害をもつ子どもを保健室で個別に支援する	14.1	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	19.6	4.0	3.0～4.0	1.0	5.0	4.0	3.0	3.0～4.0	2.0	5.0	
	保護者と連携をとり、問題を抱える子どもを支援する	31.0	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	34.8	4.0	4.0～5.0	2.0	5.0	24.0	4.0	4.0～4.5	3.0	5.0	
コーディネート	学校医・学校歯科医と連携し、健康問題を抱える子どもを支援する	43.7	4.0	3.0～5.0	2.0	5.0	43.5	4.0	3.75～5	2.0	5.0	44.0	4.0	3.0～5.0	2.0	5.0	
	スクールカウンセラーと連携をとり、問題を抱える子どもを支援する	28.2	4.0	3.0～5.0	1.0	5.0	26.1	3.5	3.0～5.0	1.0	5.0	32.0	4.0	4.0～5.0	3.0	5.0	＊
	スクールソーシャルワーカーと連携をとり、問題を抱える子どもを支援する	14.1	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	15.2	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	12.0	3.0	2.0～4.0	1.0	5.0	
	地域の医療機関と連携をとり、問題を抱える子どもを支援する	16.9	4.0	3.0～4.0	1.0	5.0	17.4	4.0	3.0～4.0	1.0	5.0	16.0	4.0	3.0～4.0	2.0	5.0	
	児童相談所や発達支援センターなど関係福祉機関と連携をとり、問題を抱える子どもを支援する	14.1	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	21.7	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	0.0	3.0	2.5～4.0	2.0	4.0	
	教育委員会と連携をとり、問題を抱える子どもを支援する	9.9	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	13.0	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	4.0	3.0	3.0～4.0	1.0	5.0	

＊：p＜0.05　＊＊：p＜0.01

められている」割合が50%以上の質問項目と，Mann-WhitneyのU検定の結果有意差があった質問項目を示す。

⑴　救急処置活動

「子どもがけがや体調不良のときに適切に処置や対応をする」(94.4%)，「子どもがけがや体調不良のときに受診の必要があるか判断する」(94.4%)，「子どものけがや体調不良について管理職に報告する」(80.3%)，「子どものけがや体調不良について担任に報告する」(90.1%)，「子どもにけがや体調不良に関わる個別の保健指導をする」(59.2%) の5項目において「特に求められている」割合が50%以上であった。

「子どものけがや体調不良について管理職に報告する」については，学校種により差があり（$p<0.01$），中学校より小学校が有意に高かった。

⑵　疾病の予防・管理

「感染症などの流行状況を把握する」(69.0%)，「感染症の流行を予防するため，職員に情報提供をする」(78.9%)，「感染症の流行を予防するため，保護者に情報提供をする」(70.4%)，「感染症の流行を予防するための対策を提示する」(74.6%)，「感染症発生時に保健所や教育委員会と連携をとる」(64.8%)，「感染症を発症した子どもに対応する」(90.1%)，「感染症の流行を予防するために子どもに指導する」(53.5%)，「疾患のある子どもの日常の健康管理を行う」(60.6%) の8項目において「特に求められている」割合が50%以上であった。

「疾患のある子どもの個別支援計画を作成する」については，学校種により差があり（$p<0.05$），中学校より小学校が有意に高かった。

⑶　健康相談・健康相談活動

「心の健康問題がある子どもの話しを聞く」(64.8%)，「子どもの心の健康問題について管理職に報告する」(67.6%)，「子どもの心の健康問題について担任に報告する」(69.0%) の3項目において「特に求められている」割合が50%以上であった。

「子どもの心の健康問題について担任に報告する」，「子どもの心の健康問題について管理職に報告する」については，学校種により差があり（$p<0.05$），中学校より小学校が有意に高かった。

⑷　健康教育

「特に求められている」割合が50%以上の項目はなかった。

「保健学習を行う」，「学級における集団の保健指導を行う」，「T．Tで保健の授業を行う」（3項目とも $p<0.01$），「担任が行う保健の授業の資料提供をする」（$p<0.05$）の項目で学校種により差があり，中学校より小学校が有意に高かった。

⑸　教育的支援

「担任と連携して様々な問題を抱える子どもの学校生活を支援する」(53.5%) の1項目において「特に求められている」割合が50%以上であった。

「集団生活に不適応を起こしている子どもを保健室で個別に支援する」の項目で学校種により差があり（$p<0.05$），中学校より小学校が有意に高かった。

⑹　コーディネート

「特に求められている」割合が50%以上の項目はなかった。

学校種による差は，「スクールカウンセラーと連携をとり，問題を抱える子どもを支援する」の項目で，学校種により差があり（$p<0.05$），小学校より中学校が有意に高かった。

Ⅳ　考察

1　養護教諭がとらえる周囲のニーズ

面接調査のコード数及び質問紙調査の「特に求められている」割合から，養護教諭は，救急処置活動，疾病予防などの保健管理と健康相談・健康相談活動について周囲のニーズが高いと認識している傾向にあった。

特に救急処置については，「救急処置って結局何だかんだ言って優先順位が1番に来るニーズだと思うんですよ」という面接調査での発言にもあるように，養護教諭は救急処置活動について，子ども，教職員，管理職，保護者からの高いニーズを感じている。養護教諭誕生の歴史的背景から「救急処置」は制度的役割期待の第一にあげられるものであり[5]，先行研究からも時代を超えて変わらない養護教諭の重要な役割であることが推察される。

疾病の予防･管理については，特に『感染症の予防･

対応』に高いニーズを感じている傾向にある。面接調査では，「(管理職から）やっぱり感染症予防で，感染症がはやってきたときの対応が求められているなと感じています」との回答があった。管理職においては，学校経営を行う際，感染症の校内まん延防止など，健康に関する危機管理は重要な課題である[1]ことから，『感染症の予防・対応』における管理職のニーズは高いと考えられる。

健康相談・健康相談活動については，子どもの話を聞き，心の健康問題があった場合，管理職や担任に報告することについてニーズが高いと感じていた。面接調査では，子どもからのニーズとして，「何かちょっと困ったときに助けてもらえるとか，相談に行ける」だけではなく，「たわいのない普通の会話をしたい子は多い気がします。」という日常的な対話を求められていると感じている。そして，「その陰にはちょっと悩みのようなものがあって」といったように，日常的な対話の中から，健康相談活動につなげていることが伺える。養護教諭の１日の職務の実態調査では，対人サービスの時間が３割を超え，中学校では救急処置に次いで相談活動に多くの時間を費やしている[2]。「健康相談･健康相談活動」については,子どもからのニーズが高いことが推察される。

さらに，質問紙調査の結果から「感染症を発症した子どもに対応する」「疾患のある子どもの日常の健康管理を行う」「心の健康問題のある子どもの話をきく」についても「特に求められている」割合が50%を超えており，養護教諭は，心身の健康問題がある子どもに対し，専門職として直接支援することについて，ニーズが高いと感じていることが伺われた。

一方，教育的支援については，面接調査のコード数は多いものの，「特に求められている」割合が50%を超えているものは少なく，保健管理に比べ周囲のニーズは高くないと捉えている傾向にある。

面接調査から，養護教諭は，不登校や保健室登校の子どもへの対応，生徒指導上の問題を抱える子どもや発達障害を持つ子どもへの対応，性に関する問題への対応など，様々な教育的支援を行っていることが分かった。そして，支援にあたっては，「担任との連携」や「組織的な対応」が求められている。養護教諭は，様々な問題を抱える子どもに，組織の一員として直接・間接的に支援する役割を担っているものの，専門職としての役割に比べ，ニーズは高くないと捉えている傾向にあった。

また，健康教育，コーディネートについては，面接調査のコード数も少なく，質問紙調査の「特に求められている」割合が50%以上の項目がなかったことから，周囲のニーズは高くないと認識している傾向であった。

深刻化する子どもの現代的な健康課題の解決に向けて，学級担任や教科担任等と連携し，養護教諭の有する知識や技能などの専門性を保健教育に活用することがより求められている[1]。しかし，教師からのニーズとして「基本的に保健室にいてほしいっていう。授業に出るとここ（保健室）はやっぱり空きますよね。」という面接調査での発言からも，授業（健康教育）より保健室での対応（保健管理）を求められていると感じていることが要因であると考える。

また，子どもの現代的な健康課題の対応に当たり，養護教諭はコーディネーターの役割を担う必要がある[1]とされているものの，Ａ市では外部機関との連携の窓口は管理職が行うことも多いことから，養護教諭は，ニーズが高くないと認識しているのではないかと考える。

養護教諭の「養護」の基本的な機能的概念は，教育的機能及び専門的な機能がその基盤にある[21]。養護教諭は専門職であるとともに教育職員として子どもを支援する役割が求められている。しかし，今回の調査では，養護教諭は子どもの心身の健康問題に直接支援する専門職としてのニーズが高いと認識している傾向がうかがわれる。

2　校種の差異からみた求められる養護教諭の役割

1）健康教育

中学校においては，授業としての健康教育に関するニーズの認識が小学校に比べて低い傾向にあった。これは，小学校が学級担任制に対して，中学校は教科担任制をとっていることが要因として挙げられる。中学校の保健学習は，保健体育の教科担任が保健体育の持ち時数の中で責任を持って実施していることから，養

護教諭へのニーズが低いと考えられる。一方，日本学校保健会の全国調査では，中学校における保健学習の実施状況は「雨の日に行う」との回答が17.3%，「ほぼ予定通りの内容を実施した」が65.7%にとどまっており，極めて憂慮される状況であり，保健学習を年間計画に確実に位置づけ，それに基づいて計画的に授業を実施することが大きな課題であるとしている[22]。計画的に保健学習が実施されていない状況が養護教諭へのニーズに影響していることも考えられる。

2）教育的支援と連携・コーディネート

教育的支援については，「集団生活に不適応を起こしている子どもを保健室で個別に支援する」については，小学校でニーズが高い傾向にある。「不登校の子どもや特別支援を要する子たちのここ（保健室）は集う場所になっているので，担任と連絡を取り合って」と面接調査での小学校養護教諭の発言もあるように，担任と連携し，問題を抱える子どもたちを直接支援することが大切にされる傾向にある。一方，中学校は「教育相談や不登校の子のかかわりも，小学校とちょっと違うかな。システム化している」と面接調査での中学校養護教諭の発言もあるように，適応教室が設置され，組織的な支援体制が整っていることから，集団生活に不適応を起こしている子どもに直接支援をする場面が小学校より少ないことが要因として考えられる。

また，「子どものけがや体調不良について管理職に報告する」「子どもの心の健康問題について管理職に報告する」「子どもの心の健康問題について担任に報告する」についても，小学校でニーズが高い傾向にある。小学校は学級担任制をとっており，養護教諭が掴んだ子どもの健康状況を，直接管理職や担任に報告することが多いのに比べ，組織的支援体制をとっている中学校では，生徒指導担当者や学年部など担任以外に報告することも多いことが考えられる。

一方，中学校では，「スクールカウンセラーと連携をとり，問題を抱える子どもを支援する」へのニーズが高いと認識している。A市では，スクールカウンセラーを中学校区に配置しており，中学校には週に1回程度，小学校には学校の実情に応じて年に数回～2週間に1回程度派遣されている。全国調査では，小学校より中学校の方が「養護教諭が心の健康問題で継続支援した児童生徒数」が多く，「養護教諭とスクールカウンセラーと定期的な連絡・打ち合わせ」を行っている学校の割合が多かった[23]。連携の必要性や関係性，派遣の頻度が連携へのニーズに関係していると考えられる。

Ⅴ　結論

面接調査のコード数及び質問紙調査の「特に求められている」割合から，養護教諭は，救急処置活動や疾病予防などの保健管理，健康相談・健康相談活動について周囲のニーズが高いと認識している傾向にあった。特に救急処置活動については，質問紙調査の6項目中5項目で「特に求められている」割合が50%を超えており，高いニーズを感じていた。養護教諭は子どもの心身の健康問題に直接支援する専門職としてのニーズが高いと認識している傾向がうかがわれる。

一方，健康教育については，「特に求められている」割合が50%を越えるものはなく，ニーズが高くないと捉えている傾向にあった。教育的支援については，面接調査のコード数及び質問紙調査の「特に求められている」割合から，組織の一員として直接・間接的に支援する役割を担っているものの，「特に求められている」割合が50%を超えたものは「担任と連携して様々な問題を抱える子どもの学校生活を支援する」の1項目だけであった。養護教諭は，保健管理に比べ健康教育や教育的支援について，周囲のニーズは高くないと認識している傾向がうかがわれる。

校種の差に着目すると，小学校では，授業としての健康教育に関するニーズ及び子どもの健康問題に関する担任や管理職への報告についてのニーズの認識が中学校に比べて高かった。一方，中学校では，スクールカウンセラーとの連携に関するニーズが小学校に比べて高かった。

Ⅵ　本研究の限界と課題

本研究はA市の養護教諭を対象とした限定した範囲での研究であり，学校規模や養護教諭の勤務年数，養成課程などによる検討は加えていない。また，実際に子ども・教諭・管理職・保護者に養護教諭へのニーズを調査したものでもない。今後，養護教諭へのニーズ

を明らかにするためには,調査範囲を広げるとともに,子ども・教諭・管理職・保護者など調査対象を広げて調査していきたい。

文献

1）中央教育審議会答申:「子どもの心身の健康を守り,安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(答申)，2008

2）山田小夜子，橋本廣子：養護教諭の職務の現状に関する研究，岐阜医療科学大学紀要，3，77-81，岐阜医療科学大学，2009

3）日本養護教諭教育学会：養護教諭の専門領域に関する用語の解説集〈第二版〉，15，日本養護教諭教育学会，2012

4）中央教育審議会答申：チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申），2015

5）早坂幸子，斎藤吉雄，中嶋明勲：養護教諭の役割認知と役割期待，人間情報学研究，6，11-26，東北学院大学人間情報学研究所，2001

6）早坂幸子：養護教諭の職務認識による行動の類型化，日本養護教諭教育学会誌，4(1)，69-77，2001

7）松本敬子，吉田道雄：養護教諭に求められる役割・行動・態度および資質に関する実証的研究　養護教諭・一般教諭の認識調査に基づいて，熊本大学教育学部紀要人文科学，38，209-218，熊本大学，1989

8）小倉学，綿引洋子：養護教諭に対する保護者のニーズ―執務項目選択・要望内容を中心に，学校保健研究，30(2)，78-84，日本学校保健学会，1988

9）棟方恵美，葛西敦子：養護教諭の脊柱側弯症の子どもへの支援に関する研究―家族のニーズからの考察―，弘前大学教育学部紀要，(98)，107-115，弘前大学教育学部，2007

10）神田美咲，葛西敦子，野村由美子：養護教諭のてんかんの子どもへの支援に関する研究－保護者のニーズからの考察－，弘前大学教育学部紀要，(100)，75-87，弘前大学教育学部，2008

11）中島育美，水内明子，水内豊和：発達障害児を持つ保護者の小学校の養護教諭に対するニーズ，特別支援教育コーディネーター研究，(8)，65-70，兵庫教育大学教育・社会調査研究センター，2012

12）梶岡多恵子，下村淳子，上川さと子：高校生の保健室利用と理想とする養護教諭像の検討，愛知教育大学養護教育講座研究紀要，6(1)，33-38，愛知教育大学養護教育講座，2001

13）山中寿江，松永恵，大谷尚子：保健室に来室する子どもへの養護教諭の対応に関する研究（第１報）子どもの意識調査から子どものニーズを探る，学校健康相談研究，6(1)，59-72，日本学校健康相談学会，2009

14）蒲池千草，高木 香奈：子どもの求める保健室像、養護教諭像についての調査研究，九州女子大学紀要，49（2），109-125，九州女子大学，2013

15）松田芳子，佐藤由紀，松田美歩：大学生が求める養護教諭の役割・能力に関する研究，熊本大学教育実践研究，23，91-100，熊本大学，2006

16）平松恵子：養護教諭の職務についての一考察，びわこ学院大学・びわこ学院大学短期大学部研究紀要，(7)，5-14，びわこ学院大学，2015

17）久保昌子：養護教諭の職務意識に関する調査研究―職場における期待と自己評価―，京都女子大学大学院発達教育学研究科博士後期過程研究紀要「発達教育研究」(10)，57-68，京都女子大学，2016

18）久保昌子，森下正康：養護教諭の職務意識に関する調査研究―校種・学校規模・経験年数による差異―，京都女子大学発達教育学部紀要(7)，57-66，京都女子大学発達教育学部，2011

19）三木とみ子：四訂養護概説，165-175，ぎょうせい，2009

20）数見隆生：養護教諭の保健室づくり―その機能と存在意義，教育科学研究会　藤田和也，保健室と養護教諭　その存在と役割，70-79，国土社，2008

21）前掲書19)：4

22）保健学習授業推進委員会：平成25年度報告書「中学校の保健学習を着実に推進するために」，19-22，2013

23）公益財団法人日本学校保健会：平成23年度調査結果　保健室利用状況に関する調査報告，4-8，2013

（2016年９月30日受付，2017年７月16日受理）

実践報告

生徒理解を進めるための情報シートの活用
― 入学手続き時面接の情報をもとに ―

山崎　隆恵*1，後藤ひとみ*2
*1北海道教育大学札幌校，*2愛知教育大学

Utilizing an information sheet to promote student understanding: information from entrance interviews

Takae YAMAZAKI*1，Hitomi GOTO*2
*1*Hokkaido University of Education*，*2Aichi University of Education*

Key words：*Yogo* Teacher, Admission interview, Information sheet, Dropout students
キーワード：養護教諭，入学手続き面接，情報シート，中途退学者

Ⅰ　はじめに

いわゆる教育困難校のことをA県では「課題集中校」と呼び，生徒指導上の問題や中途退学者の増加等への対応策を講じている[1) 2)]。しかしながら，教職員の多くは生徒の問題行動の背景にある多様な家庭状況や発達の困難などを把握して対応に努力しているにもかかわらず，生徒が中途退学していくことを防ぎきれず，教師としての困難感を感じている[3)]。その一方で，養護教諭が生徒の困難の状況や問題の実態を踏まえた支援をしたことにより，学ぶことや学校生活に意欲を持ち，卒業後の自立に向けて力をつける例があり[4) 5)]，養護教諭の関わりは重要であると考える。養護教諭が生徒の情報を収集して健康課題を捉える力量や解決のための指導力などへの期待は1997（平成９）年の保健体育審議会答申[6)]や2008（平成20）年の中央教育審議会でも述べられている[7)]ことから，課題集中校であるB高等学校の養護教諭が行った，入学時の保健調査票提出時に行った聞き取り内容をもとに，教職員間で情報共有した取り組みについて報告したい。聞き取りの導入時は，健康診断のために身体状況情報の早い入手を目指していたが，欠席の理由を聞くことは身体状況だけでなく中学校生活や家庭生活での困難点にも触れることになったことが情報シートの作成に結びついた。

得られた情報を教員で共有していく経緯を振り返り，情報の教職員への提供のしかた，情報の内容，教職員にとっての情報の役立ち感などを把握した。情報シートを用いることは生徒理解や教員組織の活性化にどのようにつながるか，そして中途退学者の減少に結びつくかを検討することを目的とした。

Ⅱ　研究方法

1．A県B高等学校の2011から2013年度の入学生徒について，入学手続き時に養護教諭が別室で面談して得た生徒情報がその後どのように活用されたかを整理し，また，入学後の生徒の動向について生徒台帳から調べた。

2．2013年度入学生の担任８名のうち2015年度まで転勤せずB高等学校に勤務している５名に，「情報シート」は活用できたか，どのように活用したか等を面接インタビューした。インタビュー日は2015年７月中旬，一人当たり30～40分であった。逐語録を作成し，小規模な質的データの分析に有効とされるSCAT（Steps for Coding and Theorization）[8) 9)]を

用いて筆者らが複数回確認を行った。

倫理的配慮として，資料の整理や開示にあたっては，氏名等を伏して個人が特定されないよう処理した。また，インタビュー対象者には，研究動機，インタビューの目的や倫理的配慮について文書と口頭で伝え同意を得た。

Ⅲ　結果

1．対象校としたＢ高等学校の状況

Ｂ高等学校は，2015年４月の在籍者数は921名（男子393名，女子528名，）26学級で教職員数が72名（スクールカウンセラーを含む）である。2007年度に文部科学省委託Ａ県特別支援教育体制推進研究協力校に指定され，その後も毎年度支援教育に関連した（発達障がい等）指定を受けている。また，高等学校の中途退学者は，2012年の総務省統計局資料によると全国値1.5％であるのに対し，Ｂ高等学校では2006年度から2014年度の９年間で見ると，最も少ない2009年度で6.9％，最も高い2008年度では19.9％，平均13.3％と高い。

保健室来室者数は，「保健室来室状況入力ソフトAngel」[10] の入力データから把握した。本報の調査年度である2011年度は5308件，2012年度は6010件，2013年度は4842件で，一日平均の利用者数は，各々33.2人，37.6人，30.3人であり，全国値[11] と比べ2011年度，2012年度の利用者数は多かった。

2．入学手続き時に養護教諭が行った面接

１）　入学手続き時の面接方法

Ｂ高等学校では健康診断に役立てるために，養護教諭が代わった2008年度から入学手続き時に保健調査票を本人または保護者から直接受け取り全員に面接を行っている（以下全員面接とする）。その際，保健調査票の未記入を確認し，中学校時の欠席日数とその理由の記入を依頼している。特に，欠席10日以上の場合は別室での面接を行って（以下別室面接とする），より詳細な事由をたずねて聞き取り，内容は保健調査票に記入することや担任に伝えることの合意を得ている。

２）　入学手続き時の面接で聞き取った内容

面接を行うことによって保健調査票等の書類だけでは知りえなかった情報を得ることができた。全員面接では，身体状況の詳細な情報を入手することができ，別室面接では，欠席理由が，「不登校傾向であった。」「いじめがあって登校できない時期だった。」「父親のDVから逃れるため欠席した。」などであると説明があり，他にも学校外の支援ルームに通っていたことや，すぐに対応が必要と思われる拒食傾向であること，児童養護施設から通学していることなどがわかった。さらに，保護者の日本語がたどたどしくて面接や緊急時の連絡に配慮を要する状況も把握できた。また，話せてよかったという声があった。

3．情報共有に向けた取り組み

１）　入学手続き時面接で得た情報の活用

入学前面接で得た情報は，養護教諭から新入生を受け入れる学年団に提供した。また，Ｂ高等学校では生徒指導上の問題が多いため，以前から入学してくる生徒の状況を知るために中学校訪問を行っていることから，入学手続き時面接での情報を訪問前に提供することによって，訪問時の確認事項が明確になるなど，より深い情報の収集にもつながった。入学後は，これらの情報をもとに担任が全員に早期の面接を行ったことで，さらに新しい情報（性同一性障害の疑い，児童相談所にて一時保護中，家庭の経済状況等）が養護教諭に提供された。担任の中には，養護教諭による健康相談を依頼したり，保健室での生徒の様子を把握するよう依頼したりする者がいた。

２）「情報シート」の作成

Ｂ高等学校では，毎年度支援教育についての指定を受けることで，支援教育を教育活動全体に取り入れる考えが広がり，校務分掌の生活指導部の中に支援教育班が作られた。支援教育班の一員である養護教諭が中心となり情報シートを作成して関係職員で随時閲覧して記入し，年度末に全教職員が気づいたことを記入して次年度に申し送れるようにした。

情報シートはExcelを使い，①学年 ②組 ③番 ④氏名 ⑤中学時の各学年の欠席日数，理由 ⑥出身中学校名 ⑦中学校からの情報 ⑧Ｂ高等学校での１年生の様子 ⑨２年生の様子 ⑩３年生の様子で構成した。

⑤は，養護教諭が行った全員面接や別室面接で把握

した内容（欠席日数とその理由，誰が情報を提供してくれたか，その際の同伴者の態度など）を記入した。⑦には，学年団が中学校訪問で得た情報を記入した。⑧～⑩は未記入で印刷し，学年団の管理のもとで年度の途中に担任等が気づいたことを随時書き込むことにした。１年生の年度末には１年を振り返って⑧に記入し，⑨は２年生時，③は３年生時に記入して学年移行に合わせて情報が加わり，進級とクラス替えに合わせて①学年，②組，③番号を変更した。（図１）

４．情報シートの活用による効果

１）　入学手続き時面接をした生徒の入学後の状況

2011年度入学生316名（男子129名，女子187名）のうち，全員面接において保健調査票に未記入があったのは，男子45名（34.9%），女子57名（30.5%）であった。この中で欠席日数が多いなどの理由で別室面接を行った生徒は男子７名（5.4%），女子25名（13.4%）であった。2011年度入学生の卒業までの中途退学者をみると，全体では男子23名（17.8%），女子28名（14.9%）であるのに対し，別室面接を行った生徒は，男子７名中４名（57.1%），女子25名中18名（72.0%）と，男女ともに中途退学が高率であった。

2012年度入学生316名（男子128名，女子188名）のうち，全員面接で保健調査票に未記入があったのは，男子42名（32.8%），女子59名（31.4%）であった。中途退学者は，全体では男子12名（9.3%），女子14名（7.4%）に対し，別室面接を行った生徒は，男子７名中３名（42.9%），女子20名中10名（50.0%）で，男女ともに中途退学が高率であった。

2013年度入学生317名（男子130名，女子187名）のうち，全員面接で保健調査票に未記入があったのは，男子40名（30.8%），女子55名（29.2%）であった。中

① 年	② 組	③ 番	④ 氏名	⑤ 入学手続き時の面接 (欠席日数の(　)内は学年ごと) 欠席日数(1年,2年,3年)	⑥ 中学校名	⑦ 中学校情報	⑧ 1年生	⑨ 2年生	⑩ 3年生
○	△	1	○○	欠席日数(10,7,8)理由：かぜ	○○中	なし	欠席減少，3日。		
○	△	2	△△	欠席（半分，全，20）中1の2学期にいじめ。2年の3学期に解決。相手は本校に入学…（母談）	△△中	部活の人間関係がこじれた。顧問が話し合いの機会を持った。	中学いじめの相手とトラブルなし。		
○	△	3	○◇	特になし	◇◇中				

図１　生徒情報シート（記入例）
※記入は，Excelを使用。A3判横書にするため実際の各欄の幅は広い。
１クラス1枚としたが，記入内容が多いと紙面は複数になる。

表１　2011年度～2013年度入学生の動向

	2011年度入学生		2012年度入学生		2013年度入学生	
入学者数	男子	女子	男子	女子	男子	女子
	129名	187名	128名	188名	130名	187名
保健調査票に空欄があった者	45(34.0%)	57(30.5%)	42(32.8%)	59(31.4%)	40(30.8%)	55(29.2%)
3年までの中途退学者	23（17.8%）	28（14.9%）	12（9.3%）	14（7.4%）	10（7.7%）	6（3.2%）
入学手続き時別室面接の生徒	7名	25名	7名	20名	13名	34名
別室面接生徒の中途退学者	4（57.1%）	18（72.0%）	3（42.9%）	10（50.0%）	1（7.7%）	2（5.9%）

途退学者は，全体では男子13名（7.7%），女子６名（3.2%）に対し，別室面接を行った生徒は，男子13名中１名（7.7%），女子34名中２名（5.9%）で，男子は全体と同じ，女子は全体より若干高かった。

全員面接で保健調査票に未記入があった生徒は男女ともに３割前後で，年度による変化はほとんどなかった。別室面接をした生徒は年度を追うと若干増加している。

中途退学率は全体で減少し，2013年度は男女合わせて5.0%とそれまでの９年間の最も少ない2009年度の6.9%を下回った。また，別室面接の生徒の中途退学率は2011年度入学生の６～７割であったのに対し，2013年度入学生は１割未満と大幅に減少していた。

２）　教師への聞き取りによる役立ち感

インタビューを行った対象教員の教職経験年数，性別，Ｂ高等学校在籍年数の順に示す。

Ｃ担任：36年（女性）３年目　Ｄ担任：33年（男性）３年目　Ｅ担任：８年（男性）２年目　Ｆ担任：21年（男性）５年目　Ｇ担任：31年（女性）４年目　である。

インタビュー結果はセグメント化し，SCATによる分析を行った。表２は，Ｃ担任の分析過程を示したものである。セグメント化したテクストを，手順に沿って検討した。その結果，「◇入学手続き時に養護教諭が行う聞き取りは，本人や保護者に聞き取りの目的やその後の使途が伝わることで信頼に結びつく。◇得られた情報は紙面に記すことで担任が何度も確認でき，不安の減少や安心感の獲得をもたらし，特に１年時に有効である。◇入学後の面談に役立つ。◇中途退学減少は学校の評判がよくなったことかもしれない。」などがとらえられた。

同様に，Ｄ担任～Ｇ担任（以下，Ｄ～Ｇと表す）のインタビューの分析から得られたストーリーラインと理論記述を表３に示す。

情報シートによって，「具体的に生徒像を描くことができる。（Ｄ）」「課題集中校の実態について認識を持てる。（Ｅ）」「教員と違った角度で話しが聞けて家庭状況等がわかる（Ｅ）。」など，情報の掌握に関わること。「周囲の同僚と意見交換しやすい。（Ｄ）」「新着任者と話しが盛り上がる。（Ｅ）」入学後担任として面談するときに役立つ（Ｄ，Ｆ，Ｇ）。」などの教員同士のコミュニケーションに関わること。「面談で役に立つ。（Ｄ）」「養護教諭の聞き取り情報は役に立つ。特に面談時に。（Ｆ）」「全員に行う面談・三者面談・必要に応じた相談に対する心の準備ができる。（Ｇ）」など，入学後担任として面談するときに役立てられることが捉えられた。

また，養護教諭が面接する意義については，「養護教諭は生活指導から離れた立場と思われて適任である。（Ｄ）」「一般教員と違った角度で話が聞けて家庭状況等が分かる。（Ｅ）」「養護教諭は正確に捉える力を持っている。（Ｆ）」「養護教諭が面接を行うことは安心感，正確さにつながる。（Ｇ）」など適任であり，安心感や情報の正確さに結びついた情報を把握できると考えていることがわかった。

中途退学者減少の理由については，「豊かなかかわりがあってこそ生徒は教員に信頼感を持つ。（Ｄ）」「生活指導に関する担任の役割や協働が増えていること。（Ｅ）」「支援教育に偏見を持たず高校教員の得意面を生かす個別支援教育（＝キャリア支援プラン）を行うようになってきたこと。（Ｇ）」など，生徒と教員の関わりの増加や深まりがとらえられた。

Ⅳ　考察

１．情報シートを活用する意味

2011年度，別室で面接を行った生徒は男女ともに，特に面接をしなかった生徒に比べ退学率は高かったが，2012年度入学生，2013年度入学生徒と低下していった。このことから，入学前の内申書や保健調査票の情報に限らず，修学状況や家族状況などについての詳細な把握と，情報シートによる情報共有が一助となったことが考えられる。担任へのインタビューでは，情報シートの使用が直接中途退学者減少に結びついたという内容はなかったが，生徒との豊かなかかわりや，生活指導についての協働，支援教育の姿勢が定着したなどの結果から，生徒の進退について出席日数を中心として判断するだけでなく生徒の持つ課題により目を向けかかわりを持とうとすることに役立ったといえる。

また，入学前に情報を収集整理し担任等に提供されることは，まだ会っていない生徒の姿を想像し，接する心構えや安心感につながり，生徒の入学後の行動等

表２　Ｃ担任：「情報シート」の活用や，養護教諭の面談の意義，中途退学者についてのインタビューのSCAT分析

記号	発話者	テクスト	＜1＞テクストの中の注目すべき語句	＜2＞テクストの中の語句の言いかえ	＜3＞左を説明するようなテクスト外の概念	＜4＞テーマ構成概念
1	聞き手	「情報シート」についての感想は。				
2	C	あれね，1年生の時はあれは役に立ちました。	・1年のとき　・役に立ちました	・1年時は有益	・早い段階での生徒理解の必要性	・生徒理解を早く行う
3	C	あそこに全部中学校情報も全部載っけていたから，見る回数が結構多くて，特に私のクラスなんて変な子とか心配な子とか一杯いたから，書いてあったことを何度も読んだりしたんで，あれはやっぱり使いましたね。	・中学校情報も全部載っていた ・見る回数が多かった ・変な子とか心配な子が一杯 ・何度も読んだり使った	・情報が豊富 ・何度も見た，読んだ。	不安が減少した	・何度も使い見て，不安減少。
4	C	結構使いたいのは1年の時で，持ち上がるとき(手を加えて)作ったけど，私2年で見た記憶がない感じ。もう，わかっちゃって，(頭の)中に入っちゃっているの。だいたいトラブル起こるのはるのは1年の時だし，やめるのも1年の終わりが多いから，あの時にみんな入ってきているから。	・2年で見た記憶がない ・頭の中に入っている	・1年の確認の繰り返しで情報が定着した	・情報の定着が安心感に結び付く	・1年生にトラブルが多い ・1年末に退学が多い
5	聞き手	紙面にしたことはどうですか。				
6	C	すごい(情報集めは)大変だったろうなと思うけど，あれ(紙面)はやっぱりありがたかった。	・情報集めは大変だと思う ・(紙面は)ありがたかった	・情報収集作業をしてもらった	・養護教諭の働き	・紙面で見ることの有益
7	C	こっちも会話のね，特に最初の三者面談の時にも，(場が)ほぐれない場合も，中学校の時，病気とかこんな感じだったみたいとか，(会話の)きっかけになるじゃないですか。なんかそれはよかったな。今は元気です！とかってなるし。	・入学後すぐの三者面談時 ・(会話の)きっかけになる	・面談の雰囲気つくり	・身体面，病気を尋ねることは安心感を与え会話の導入になる	・面談時互いの心をほぐす
8	C	(笑い)どうですかってこっちから話しかけられるし，で，こっそり(入手)したんじゃなくって，ちゃんと養護の先生が聞き取ったやつだから，承知の上でのことなので，だから，とっかかりはよかったと思います。	・こっそり(入手)したんじゃない ・養護教諭が聞き取った ・承知のうえでのこと	・話しやすい話題の提供，養護教諭が聞き取った内容と互いに承知している	・面接の雰囲気つくりに有効なアイテム	・養護教諭の介在による安心感
9	C	本人の将来や進路に役立つかっていう面では，情報を取り込んで消化して使っている感じですね。	・情報取り込んで消化して使う	・情報の解釈	・情報の解釈	・使う人による活用
10	聞き手	養護教諭が聞き取りをしたが，養護教諭がやる意義をどう考えるか。他の教員ではどうか。				
11	C	ああ，うーん，それは考えてもみなかったんで。ひょっとしたら，学年の教員ですみたいなことを言えば，(保護者等が)なんでこの人私の子どものことを聞くの？ってなるじゃないですか。だから広げるんなら「保健担当」みたいに勝手に，何でもいいから付けないと，なんか「1学年です」じゃおかしいじゃないですか。	・学年の教員というと，何でこの人私の子どものこと聞くの？となる。 ・広げるなら「保健担当」	・聞き取る人は養護教諭が適任	・聞き取られる側の安心感の保障	・養護教諭以外の聞き取りだと不安を持つ
12	C	やっぱり，「養護教諭です。」と言った方が，すーっと「心配してくれるんだー！」ってなるんじゃないですか。	・「養護教諭です。」という ・「心配してくれるんだー！」ってなる。	養護教諭は心身のことを知っている人	聞き手の立場を知ることで聞き取られる理由が納得できる	・安心感の保障に養護教諭は適任
13	C	病気のこと聞いて，欠席のこと聞いて，この欠席はどうなんですかって聞きやすいですよね。	・病気・欠席のこと ・聞きやすい。	養護教諭は病気や欠席・理由を聞きやすい立場	聞き取られ側は話し易い	・安心感の保障に養護教諭は適任
14	C	でも，おひとりで…お二人にしろお忙しい時に大変だなと思えば，それは保健室担当とか，その時だけでいいので名前をくっつけた上で聞き取るんだったらいいのかなと思います。	・保健室担当とか名前をつける ・名前を付けた上で聞き取る	心身のことは養護教諭に対応してもらう	養護教諭が忙しいときや単数のときはどうしたらいいか	代理でも「保健室担当」と冠が必要
15	聞き手	やめる子が減ってきたと聞きました。それは何がもたらしたのでしょうか。				
16	C	学校が落ち着いてきて，それなりにいい加減な子が減ってきているから？わかんないけど。今年の3月出た子たちは290余名いたんですよ。今うちの学年は290人ぴったりなんですけど。もう多分そのままか，減ってくかもしれないかもしれないけどちょぼちょぼ。	・学校が落ち着いてきた ・いい加減な子が減ってきた	・中途退学しそうな子が，減ってきた	学校が落ち着いてきた安心	・安心して通学できる学校へ変化の期待
17	C	だから，それは何で…。今の子たちの1年2年を思えばやめていった子たちって成績，あとは学校に来ないからで，出席日数が足りないよって言われちゃって，じゃあやめるわってなった子。	・成績，学校に来ない，出席日数が足りない	1・2年でやめる子が1割以下と少なかった	教務規定にかかってやめた生徒	・出席日数での進退の判断
18	C	その，私来てまだ4年目だから，その前のほうの学年と関わり合いが少ないので，あのぐっちゃぐちゃの茶髪の子がどういう理由で辞めていったかって，学校に不適応的なのもあるじゃないですか。本当は学校に来るような子じゃないのに，その子ってガチャガチャいろんな問題起こすから学校にいずらくなって辞めるっていうのがあったかもしれないけど，今はそれはないですよ。トラブルがあってもそこそこ頑張って…トラブルからやめる子はこの期に関してはないかな。	・学校に不適応的 ・問題を起こしていづらくなって辞める ・今はそれはない	トラブルを起こしてやめる子はいなくなった。	トラブルを解決できている	・学校全体のトラブルの減少
19	C	生徒がアップしたとは思わないけど，素直ないい子が増えて，職員室での教員との言い争いがなくなってきた。	・素直な子が増えた ・職員室での教員との言い争いがなくなった	・安定した生徒と教員	学校が落ち着いたという外部の評価ができてきた	・言い争いの減少
20	C	やっぱり外側からにしろ生徒指導をガツッとやって，で，安定したのを周りの人たちが見ているから，…周りの中学校とかからどっか遠く(の高校に)に行っていた子たちが安心して来れるようになってきた。それは大きいと思います。だからその数(素直ないい子)が増えている。	・生徒指導をガツッとやって ・安定したのを周りの人は見ている ・素直ないい子が増えている	・生徒指導の強化による地域の評価の向上	地域の評価	・生徒指導の強化で安定した学校との地域評価
21	C	学校の評判が，この期が1年生くらいの頃からそれがだんだん(定着してきて)，近くに住んでいる人で，お兄ちゃんの代には入学は考えものだったけど，今はもう大丈夫かなと思ってますみたいな話があった。それは本当に，1年の面談をすると結構そういう声がある。安心みたいなことをさりげなく言う。やっぱり外側って大事なんだなって痛感しますね。	・評判が定着して ・大丈夫かなと思ってます ・安心みたい ・外側って大事	・地域の評価の向上 ・外部から見えるところを整えること(頭髪，服装等)は必要	学校が落ち着いたという外部の評価ができてきた	・外部評価の必要性

ストーリーライン	生徒情報は紙で見られるのがよく，何度も使い，見直す。養護教諭が聞き取ったとわかっているため，本人・保護者という聞かれた側も安心感があり，会話のきっかけに使う。入学手続き時の面接を受けた側と情報提供を受けた教員側両方の安心感の保障に養護教諭は適任である。聞き取り時に，養護教諭を介して安心感が生まれ信頼に結びついている。入学前に面談を行う意義は，いち早い活用に結びつき，トラブルが多い1年生に有効である。出席日数不足が原因で中途退学になる生徒が多かったが，情報をもとにした話題などをきっかけに防止に貢献できる可能性がある。
理論記述	◇入学手続き時の養護教諭の聞き取り情報は，本人・保護者に聞き取り理由が伝わり，目的やその後の使途が明らかになることから信頼に結びつく。 ◇得られた情報は紙面に記すことで担任が何度も確認でき，不安減少や安心感の獲得をもたらし，特に1年時に有効である。 ◇入学手続き時の面接を受けた側と情報提供を受けた教員側両方の安心感の保障に養護教諭は貢献している。 ◇中途退学を防止する可能性を持つ。

表３　D･E･F･G担任に対する「情報シート」の活用，養護教諭の面談の意義，中途退学者についてのインタビューのSCAT分析によるストーリーライン及び理論記述

D担任	ストーリーライン	表により，生徒像や背景を具体的に把握でき，入学後の面談で役立った。学年の変わり目と心身状態のかかわりについて意見交換ができクラス替えに役立った。紙なので情報を周囲の同僚と気楽に意見交換し，一覧表なので個人だけでなく他生徒とのつながりも知ることができた。 聞き取りに適任なのは養護教諭。生徒から「生活指導」とは離れた立場にいると考えられているから。それに対し「先生」は怒る人。生徒は職種により見せる姿が違うから，教職員の情報の連携が必要である。個人の情報が集まり，時を経ることで，新しい人間関係の構成要素につながる。教師は人間とその関係を見る仕事なので，それを見つめ，豊かなかかわりがあってこそ生徒は信頼感を持つ。この表を組織で使用することで豊かなコミュニケーションにつながっていく。表面化しない問題の掘り起こしは簡単にはできず，表はそこに貢献する可能性がある。
	理論記述	◇表により具体的に生徒像を描くことができる。面談で役に立つ。 ◇一覧表は個人だけでなく他の生徒との関係性が見える。 ◇紙面なので周囲の同僚と意見交換しやすい。 ◇養護教諭は「生活指導」とは離れた立場と思われ，聞き取りに適任である。 ◇豊かなかかわりがあってこそ生徒は教員に信頼感を持つ。 ◇組織で使うことは豊かなコミュニケーションにつながる。
E担任	ストーリーライン	表の効果はある。課題集中校では問題を持つ生徒と共に病気の生徒が多いことを意識転換することができた。 養護教諭の仕事は社会浸透して認知度が上がり，生徒の味方・支えになってくれると期待されているため保護者は話しやすいので，面接は教員と違った角度での情報収集ができ，新学年に貢献している。 養護教諭の最初の情報が一番詳しく，家庭状況もわかるので，学年が上がっても見直している。生徒の学校では見えない部分を意識化させてくれる。また，表をもとに周囲・新着任者と話し合うと盛り上がる。クラス替えの参考にする。 中途退学者減少の理由ははっきりしないが，生徒指導に関する担任の役割や協働が増えていること。
	理論記述	◇課題集中校の実態について認識を持てる。　◇新着任者と話しが盛り上がる。 ◇養護教諭は，その存在が保護者や生徒に浸透し，一般教員と違った角度で話しが聞けて家庭状況等がわかる。 ◇情報の見直しは生徒の見えない部分を意識化させてくれる。
F担任	ストーリーライン	養護教諭の聞き取り情報は役に立つ、特に担任が行う面談時に。中学校情報はあると活用できるが，先入観を持たないように慎重に使うべきである。 教師は生徒の見方に自信をもっているが，一方で病院での診断など信頼できる情報の獲得や，情報の確実さの追求が必要で、養護教諭は正確に捉える力を持っている。 一般の教員では聞き取りが難しかったり正確な情報の必要性から，最初の面談を養護教諭がやる意味はある。 中途退学者が減った要因はわからない。
	理論記述	◇情報は面談時に役立つ。人は最初の情報にとらわれる傾向があるため，先入観を持たず，慎重に使うこと。 ◇教員は生徒の見方に自信を持っているが，病院での診断など信頼できる情報の獲得，確実さの追及が必要で，養護教諭は正確に捉える力を持っている。 ◇情報の正確さの面で最初の面談を養護教諭がやる意味はある。
G担任	ストーリーライン	表は原点回帰をさせてくれる。生徒像背景の掌握ができる。また，他の教員の生徒の捉え方を知ることができる。全員に行う面談・三者面談・必要に応じた相談に対する心の準備ができる。 養護教諭が面談を行うことは，心身の総合的な聞き取りができ，カウンセリング機能を発揮できるので安心感，正確さがある。その意味で心身相談の核ともいえる。一般教員は，授業や生活指導を中心に仕事をしているのでわからないことを養護教諭に尋ねることが多く，表は役立つ。 養護教諭は教員から尋ねられる中心的存在であるため，コーディネーターとしての役割を担っているといえよう。支援教育に偏見を持たず高校教員の得意面を生かす個別支援教育（＝キャリア支援プラン）を行うようになってきたことが中途退学者減少につながる。
	理論記述	◇見るたび原点回帰を促される。　◇他の教員の生徒の捉え方を知る。◇面談等への心の準備ができる。 ◇養護教諭が面接を行うことは安心感，正確さにつながる。 ◇養護教諭は心身相談の核で，コーディネーターの役割を担っている。 ◇支援教育に対する偏見を持たず，高校教員の得意面を生かす個別支援教育（＝キャリア支援プラン）の定着が中途退学者を減らす。

に不安を感じる場合は対策を練ることもでき，入学後のよりスムーズな教育活動へと結びつく期待が持てること。新入生や保護者の立場で考えると，入学手続き時は新しい学年が発足していない時期のため，担任はまだ決まっていないが，一方で養護教諭は必ず一人は学校にいて全校生徒を対象に保健管理等をしていることが一般に知られていて，別室面談では詳細な情報が得られたりお礼を言われるなど，新入生やその保護者にとって安心感につながること。ひとクラスを一覧表にすることで，生徒同士の関係性を把握しやすい利点があること。問題を持つ生徒や病気の生徒が多いという課題集中校の特性の把握ができたことなどが役立ち感につながったといえる。

2．入学前に収集する情報の意義，重要性

情報シートを活用する主な機会は，入学後早期に担任が行う面談・三者面談（生徒・保護者・担任），クラス替え，日常の教員同士の情報交換であった。どの担任も１年生の早い時期に何度も見ていて，早い段階での情報の入手の必要性があるといえる。情報シートの利用によって担任は面談時の心の準備ができたり生徒の健康状態を気遣うことができたりして，スムーズな会話を生み，新たな情報の収集がなされたことが情報シートの活用につながったといえる。

また，自分だけでなく「他の教員の生徒の捉え方を知る」ができ，「生徒の見えない部分（内面）を意識化させてくれる」ことになり，教師として生徒理解を図ることに役立ったといえる。国立教育政策研究所の報告[12]に，中途退学者は「学校の先生に関することを理由に学校に行くのがイヤになったことがある」と示されている。教員のことが原因で学校に行くのがイヤになることを防ぐために，教員が生徒を知り，生徒が充実感を得られる言葉かけや場の設定に活用していくことが期待される。

そして，「紙面なので周囲の教員と意見交換しやすい。新着任者と話し合うと盛り上がる。豊かなコミュニケーションにかかわる。」こと，つまり教員の同僚性･協働性にかかわっていることが示された。これは，「同僚性・協働性という教師文化の復活」として集いの場の確保[13]に貢献し，Ｂ高等学校のような教科指導・生徒指導の負担が大きいと考えられる環境では，教員個人の成長やメンタルヘルスにもつながるといえよう。

さらに，豊かなかかわりがあってこそ生徒は教員に信頼感を持つことが示された。生徒の信頼感は，「『被尊重感』『好感』『安心感』『被受容感』を持たれて信頼感を生む」[14]とされている。そのためにまず生徒を知り，確かな情報をもとにした面談や日常のかかわりを持つことが必要で，情報シートは貢献しているといえよう。

学年が進行して使い続けることは記録としての意義がある。それ以上に，入学前の養護教諭による面談や中学校訪問の内容を記すことで，見えない情報が紙面で見られるようになることに意義があり，多くの教員の目に触れることで教員同士の情報の横のつながりができ，生徒理解に役立つものになっていく。藤田[15]は，養護教諭の担う教育について論じた中で，把握した問題を取り組みの課題として実践につなぐ場合，問題を持つ子どもを直接支援するレベル，共通の問題を持つ子どもたちやクラス，学年に向けての課題として展開するレベル，全校の子どもたちを対象にした取り組みの課題に展開するレベルの三つが考えられるとしている。入学手続きでの面談は，いち早い直接支援のレベルであり，それをシートにまとめることで学年に向けての課題として発信し，学年が上がることで全校を焦点化することになる。生徒の問題に対処するとき，情報を集約した情報シートを使うことは，目に見える形で情報をやり取りすることになり，横のつながりと共に各方面との連携に役立てることができ，「教員個人の力量というよりも学校全体の指導力として立ち現れ」[16]，学校学年団などの学校組織の活性化を生み出していくと考えられる。

Ⅴ　まとめ

Ａ県Ｂ高等学校で実施されている入学手続き時の面接情報をもとに養護教諭が中心となって作った情報シートは，生徒理解，教員組織の活性化，中途退学者の減少に結びつくか検討することを目的とし，退学者数の変化，担任へのインタビューを行い，次のことが得られた。

1．入学手続き時に養護教諭が保健調査票を受け取りながら面接を行うことで，より正確な情報が得られるようになった。
2．「情報シート」で担任等教職員に情報を提供することは，教員間で情報共有が進むことがわかった。情報共有は，担任が面談などで健康状態から話題を展開して踏み込んだ話ができ，新しく得られた情報が養護教諭に提供されることや，教職員が毎学年の情報をシートに付け加えるなどしてなされた。
3．生徒のトラブルは１年時，中途退学者は１年末に多いことから，１年時にいち早い生徒情報が求められ，そのことに情報シートは貢献していた。
4．中途退学者は調査した３年間で減少し，別室面接を行った生徒の中途退学率は大幅に減少した。しかし，担任へのインタビューで情報シートが直接結びついているかは明らかにならなかったが，生徒との豊かなかかわりや，生活指導についての協働，支援教育の姿勢の定着などをもたらしたことが生徒とのかかわりに役立ったことが捉えられた。

今後は，情報共有の状況やその成果をより明確に捉えることの追究が必要である。

本報の一部は，日本養護教諭教育学会第21回学術集会2013年（神戸）にて発表した。

文献

1）関水斉：教員の生きがいと健康調査を読む―胸締め付けられる課題集中校問題―，ねざすNo.15，95，神奈川県高等学校教育会館教育研究所，1995
2）児美川孝一郎：「教育困難校」におけるキャリア支援の現状と課題―高校教育システムの「周縁」―，教育社会学研究，No.92，47-63，2013
3）山崎隆恵：研究所員による「書評」ドキュメント高校中退―いま，貧困が生まれる場所―，ねざすNo.45，87-90，神奈川県高等学校教育会館教育研究所，2010
4）山崎隆恵，後藤ひとみ：保健室における個別的保健指導の展開，日本養護教諭教育学会誌，7(1)，63-72，2004
5）山崎隆恵，後藤ひとみ：発達障害を有する生徒の進路支援に果たした養護教諭の役割―大学との連携事例の分析から―，日本養護教諭教育学会第19回学術集会，100-101，2011
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あり方について」（答申），1997
7）中央教育審議会：「子どもの心身の健康を守り，安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」（答申），2008
8）大谷尚：SCAT：Steps for Coding and Theorization―明示的手続きで着手しやすく小規模データに適用可能な質的データ分析方法―，感性工学，Vol.10 No.3，155-160，2011
9）大谷尚：４ステップコーディングによる質的データ分析手法SCATの提案，名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要（教育科学），Vol.54，No.2，27-44，2007
10）斎藤真佐乃，山崎隆恵，今富久美子：連携に生かせる保健室来室者の記録の残し方―パソコンソフトAngelの作成を通して―，日本養護教諭教育学会第14回学術集会抄録集，108-109，2006
11）公益財団法人日本学校保健会：保健室利用状況に関する調査報告書（平成23年度調査結果），15，2013
12）国立教育政策研究所生徒指導・進路指導研究センター：公立高等学校の中途退学発生プロセスについての調査研究（中間報告）中学・高校にできる「高１中退」予防，2013
13）平井正三郎：ヒューマンサービスワーカーのメンタルヘルスを規定する諸要因に関する研究―教師といのちの電話相談員を中心に，256-262，ブイツーソリューション，2012
14）佐竹圭介：教育現場における教師に対する生徒の信頼感の研究，九州大学心理学研究，Vol.4，195-201，2003
15）藤田和也：養護教諭が担う「教育」とは何か　実践の考え方と進め方，49-57，農山漁村文化協会，2008
16）今津孝次郎：教師が育つ条件，59，岩波新書，2015

（2016年３月31日受付，2017年７月16日受理）

研究ノート

養護活動における子どもと養護教諭のニーズの共通化の営み
―保健室での子どもと養護教諭の相互行為のエスノグラフィー的研究（第１報）―

新谷ますみ，小林　央美
弘前大学

Working to meet the respective needs of the child and the *Yogo* Teacher: An ethnographic study of the behaviors of children and *Yogo* Teachers in the school health room（Part1）

Masumi ARAYA，Hiromi KOBAYASHI
Hirosaki University

Key words：Child's needs, *Yogo* Teacher's professional Needs, Commonize Needs
キーワード：子どものニーズ，養護教諭の専門的立場からのニーズ，ニーズの共通化

要　旨

子どもと養護教諭の相互行為の中にある「ニーズの共通化」の内実を明らかにすることを目的とし，エスノグラフィーの手法で３校の保健室のフィールドワークを行った。

保健室において，①「子どものニーズ」，養護教諭の「専門的立場からのニーズ」は，どのような背景で，どのような形で表れているか，②それぞれのニーズは，双方にどのように捉えられ，扱われているか，③ニーズの共通化はどのようなプロセスで進むのかに着目した。その結果，子どもと養護教諭が「ニーズを共通化」していく営みの基盤となるものとして，以下が分析された。

１．日常の何気ないおしゃべりと遊びの相互行為の中で育まれる安心感
２．子どもが心を開いて自分を語ることができる存在としての養護教諭
３．養護教諭の願い「安心して話せる雰囲気」の保健室経営

Ⅰ　はじめに

「保健室利用状況に関する調査報告書」[1)]によると，児童生徒が保健室来室時に記録した来室理由においては，「けがの手当て」「体調が悪い」「友達の付き合い，付き添い」等の理由が多い。一方，養護教諭が報告した判断･対応の結果においては，記録の必要性が「有」となった児童生徒の主な背景要因として「主に心に関する問題」「主に身体に関する問題」「主に家庭・生活環境に関する問題」の順で多く，具体的内容では，「友人関係に関する問題」「基本的な生活習慣に関する問題」「家族の人間関係に関する問題」「学習や進路に関する問題」が上位であった。子ども側の来室理由と来室した子どもに対し養護教諭の行った判断・対応に隔たりがある。つまり，子どもは，何らかの子どもなりの来室理由を持って保健室を訪れるが，養護教諭は単にその来室理由にのみ対応するのではない。例えば，子どもが単純に「頭痛」と来室カードに記入し訴えたとしても，養護教諭は，子どもの様子を注意深く観察

しながら体調不良に対する救急処置を行い，やり取りを進めていく中で，子どもの気持ちの中に教室に戻りたがらない様子を感じ，そこから背景要因に友人関係のトラブルがあることをつかんでいくことがある。養護教諭は，子どもの対応をする中で，来室理由の背後にある，子どもの問題の背景要因や隠れた健康問題を捉え，子どもの潜在的なニーズを捉えていると言える。実際，工藤ら[2]は，熟練した養護教諭は，刻々と変わる保健室場面における子どもたちとの対応の中で，子どもの表出するサイン（発言・表情など）を敏感に感じ取り，その意味や内容に表現されている子どもの状態を解釈し，推論し，対応の優先順位を描きながら，保健室に来室するたくさんの子どもたちに対応していることを明らかにしている。保健室に来る子どもの健康問題の背景要因や様々な潜在的なニーズは，養護教諭が子どもと相互交流をする中で捉えられ，明らかになってくるのである。

盛[3]は，養護教諭は，このような一連の養護活動のプロセスの中で，子どもの健康問題の構造が見えてくると，専門的立場から，その子どもに必要と判断したことや願いが生じることを述べ，これを養護教諭の「専門的立場からのニーズ」と呼んでいる。しかし，この養護教諭の「専門的立場からのニーズ」は，「子どものニーズ」と一致しにくいため，養護教諭は子どもと「ニーズの共通化」をし，子どもが自分自身の課題としての意識を持てるように導くことが重要であるとしている。このような養護教諭が「ニーズ」を「共通化する」という営みについては，小倉[4]が，学校保健の組織活動において，その集団のメンバーが自我関与（ego-involvement）を持つと積極的な参加がおこるのであり，集団が具体的に解決すべき共通の目標を持つことの必要性を述べている。しかし，教師集団に共通なニード（ニーズ）が見られない場合には，養護教諭が共通なニード（ニーズ）に転化する働きかけを進め，集団の主体的な参加による学校保健活動をめざしていくことが重要であるとしている。

「ニーズ（ニード）の共通化」について，小倉と盛は，それぞれが対教師集団，対子どもについての関わりとして述べている違いはあるものの，養護教諭の人権を尊重した民主的な関わりであり，自我関与を促し主体性を作り出す関わりとして，養護教諭の活動の重要な視点として捉えている。

著者らは，子どもの訴えを聞き対応する時，養護教諭としてこの子どもに必要だと感じた指導が，必ずしも子どもに受け入れられないという場面を何度も経験している。このような現職養護教諭としての問題意識から，子どもと養護教諭がニーズを共通化していくとは，どのような営みであるのかを明らかにしたいと考えた。そこで，養護活動や養護教諭の思考を分析し，子どもと養護教諭の相互行為の中にある「ニーズの共通化」の内実を明らかにすることを目的として質的な研究を行った。

Ⅱ　研究方法

1．調査期間と調査対象

1）調査期間　2007（平成19）年10月19日～2008（平成20）年3月30日の期間 において，小・中・高等学校各1校計3校，各5日，計15日。

2）調査対象者

著者らが以前から研修会等を通じて知っている養護教諭のうち，研究協力が得られた小・中・高等学校の養護教諭計4名（1校は複数配置），年齢は30代～50代であった。

2．調査方法と分析方法

子どもと養護教諭の相互行為における「ニーズの共通化」の内実を詳細に表現するには，一つの事象や行為の起こっている社会生活の文脈を理解し事象や行為の意味を読み取り，対象となった具体例から一般的な人間行動や社会にかかわる理論を生成することを目的とする[5]エスノグラフィーの手法が適していると考えた。本研究においては，以下のような立場及び手法で行った。

1）データの収集方法について

学校（主に保健室）に滞在してフィールドワークを行った。その内容は，①養護教諭が担当した保健学習授業の参観②保健室における養護教諭の対応の参与観察③養護教諭への半構造的インタビューを行い，許諾の上録音した。また，養護教諭が作成した保健指導資料（保健だより，保健指導案，ワークシート，委員会

活動のまとめ，歯磨きカード等）の文書を収集した。

2）エスノグラフィーにおける分析の仕方について

小田[6]によると，現場で具体的に見たり聞いたりしたことを記録したフィールドノーツや具体的な事象のデータ，写真などのデータが表すことについて，言葉で捉え，名付けたり，見出しをつけることを「概念化する」という。概念化することにより，ある特殊な事象が，別の特殊な事象と比較可能になり，分析し論じることが可能になる。また，名付けられた「概念」は，現場の概念として，そこで使われているものであり，その現場の人々が現実を捉え，表現するために使っているものであるため，どのような文脈の中でどのように使われているかよく読み取る必要があるとされる。

本研究の分析の手順は，①参与観察によりメモした情報を文章化した。②インタビューの録音を文字にした。③写真や資料などのデータも含め，整理してフィールドノーツを作成した。④フィールドノーツを読み込み，分析し，暫定的に概念化した。⑤研究設問に沿って暫定的な概念やデータを吟味しながら再整理した。⑥暫定的な概念を内容の同質性でカテゴリー化し，「ニーズの共通化」の基盤となるもの，相互行為の内実，特性の3つに分類した。整理，分析の方法について表1に示した。⑦最後に，観察データやインタビューデータなどを組み合わせて，事象をテキストとして再現した。（Ⅳ　結果と考察の文中のゴシック体部分）⑧結論を導き，理論的考察を行った。

研究設問として，保健室において，①「子どものニーズ」，養護教諭の「専門的立場からのニーズ」は，どのような背景で，どのような形で表れているか，②それぞれのニーズは，双方にどのように捉えられ，扱われているか，③ニーズの共通化はどのようなプロセスで進むのかとした。

3）データや分析の客観性と妥当性について

保育などの「育てる」営みにおける質的研究の客観性や妥当性について，鯨岡[7]は，「誰が見てもこうだった」という出来事の客観的な経過を無視することはできないが，「誰が見てもこうなるはず」という枠内だけの記録にとどめてしまうと，育てる営みの重要な部分が伝わらないと述べている。「誰が見てもこのように書く」という枠内にとどまった記録では，子どもの気持ちの動きや子どもを見守る保育者の「私にとって」の観点はすべてそぎ落とされ，育てる営みの重要な部分が描かれず，「保育の質」を議論する素地がなくなってしまうという。その場を経験した人のその経験を「あるがまま」に迫ろうとし，誰にとっても同じ記述になることを目指すわけではなく，むしろ生きた主体について自分が感じたこと，自分に感じられたことを，その感じられた生き生き感をも記述の中に再現しようと努める必要性を述べている。本研究で着目する「ニーズの共通化」は，子どもと養護教諭の目に見えない心の触れ合いを含めた関わりに内在していることから，この立場をとることで養護教諭の育てる営みの機微に満ちた重要な部分を明らかにすることが可能になると考えた。

上記の立場で導き出した概念の妥当性を確認するために，データと暫定的な解釈を研究対象者らに見せ，分析結果が現実的に妥当なものであるかを確認してもらった。

3．倫理的配慮

対象校の校長・養護教諭・児童生徒に口頭および紙面をもって研究目的を説明し，同意を得た。また，事例は論旨に影響しない範囲で修正し，個人が特定できないように表現に配慮した。

Ⅲ　概念の定義について

研究では多くの場合，いくつかの重要な概念を設定して，それを用いて議論を展開していくが，重要な概念ほど定義に広がりがあるという。すでに多くの人がその概念を異なる文脈の中で用い，いろいろな意味を付け加えてきた歴史があるからである。そのため，人によって同じ概念をかなり違った意味で理解しているということもあるので，それを防ぐために，どんな定義によってその概念を用いるのかをある程度明確にし，概念規定をしておく必要があるとしている。しかしまた，厳密に閉じた定義をしてしまわず，ゆるやかな定義にとどめておくことも大切で，現場での新しい発見の妨げにならないようにすることがエスノグラフィーとして重要である[6]とされる。

表１　フィールドノーツから分析された特徴的な相互行為とカテゴリーの分類

フィールドノーツ　子ども：Mさん　養護教諭：Y			ニーズの共通化カテゴリーの分類 （１）基盤　（２）内実　（３）特性 ○子ども　●養護教諭　□その他
観察：〔0〕　インタビュー：〔I〕　会話：〔C〕		M（直線）とY（波線）の相互行為の分析	
〔0〕５時間目に進路講話がある日 【中３女子Mの事例(生徒会役員、学力は比較的高い方)】〔I〕 Mが朝、保健室に来室し、「先生、迷っているのだけど…」と養護教諭(以後Y)に話しかけてきた。Yは、何か進路の不安なのかな（今日は進路講話があるし）と思ったが、Mは、「クラスのみんなから知らんふりされている」と人間関係の心配を訴えた。 ゆっくり話をする時間がなく、Mはすぐに教室に戻ったが、５時間目終了後、再び、行事の物品を運び、廊下を歩いていたYに近寄ってきた。(今朝の話をしようとしている？）Yは手が離せず、Mに、ちょっとだけ荷物を持つのを手伝ってほしいと依頼した。Mは、「ぱしり～?」と言いながらも物品を持ってくれ、Yの後ろをついて保健室に入った。〔0〕 Mは不安定で視線はうろうろしていた。〔I〕Yは、緊急的にあの時間帯に対応する必要を感じた。〔I〕 〔C〕 M:いろいろあったの。 Y:いろいろあったの、聞いてほしくない? (聞いてほしいの?という意味の表現) (Mは承諾) Y:おうちであったの?学校で? M:その中間。 Y:・・・? 〔0〕Mの他、女子Ａ、女子Ｂの３人、その他にもいたということをYに告げた。誰かの家に集まっておしゃべりをした。	・いつもの本人の様子から「いつもと違う感じ」を持ち、今対応する必要性を感じている。〔I〕 ・何となく話したいのか、行事では進路関係のことなので、そのことなのかなど、予想している。〔I〕 ・安心して話せる環境に導く。 ・Yの予想とは異なることであることをつかみ、とにかく何でもいいから話をしてあげたほうがいいのかなと思い〔I〕、本人が言い出せる場を作っている。 ・廊下からとっさに養護教諭の側にきた普段の雰囲気から、こんなにペラペラと話す様子に、本人のニーズが少し緊急的なものであることを捉えた。〔I〕	・約束はなく、突然のMの声かけに、Yは自然に応じている。 ・Mの行動に合わせるが、Yの仕事も手伝ってもらいながら、来室を促している。 Yは、自然な流れの中で受け止めている。静かに話せる場所(保健室)へ行き、話を聞こうという姿勢を示している。 ・Mは素直に従っている。 ・Mの様子を観察し、いつもと違う話しぶり、不安そうな表情(視線)を捉えている。いつものMの様子と比較して観察している。 ・Mは落ち着かない感じ。	○子どもがYに声をかける（２） ●Yは子どもの行動を自然に受け止める（２） ○子どもがYに近づく（２） □子どもが安心して話すことができる環境としての保健室（１） ●子どもを安心して話すことができる環境へと導く（２） ●子どものいつもの様子（表情・目線・落ち着き）と比較して観察する（２） ●子どもの様子の観察から子どもの感情や緊急度を感じとる（２）
〔C〕 M：なんか集まり?男の人とか，なんか集まり?なんか・・ Y：　えっ何それは?ソフト部それは・・? M：あーおなかいで～!(話をさえぎるように) Y：あ，そっかごめん。お腹痛いときに，ねー。ふーん。でも，そのことと疲れていることがちょっと関係ありそうなんだな～?うーん。(間) Y：おへその下，上?左?ちょっといい?お腹さわるよ?いい?　(触診する) 〔0〕その後、体温測定、食事内容、そうじや部活などの学校生活ができるかなどを問診。Mは授業はやれると答えたが、Yは、受け答える様子からMが疲れている様子を感じた。〔I〕 〔C〕 Y：疲れ、とれるといいね。 M：一生とれない。(甘えている) Y：えっ?それどういうこと?　問題発言だな(笑い)、聞いていい? M：終わったら、また来るから。(放課後にも) 〔0〕Yは了解し、女子Ａが部活に入ったことはどういう感じか聞いたが、Mのはっきりした反応はなかった。 「聞いてほしくないみたいだから聞かないね。」とYは引き下がった。すると、Mは首が痛いと言い出した。 Yは痛い部位を確かめながらマッサージをしてあげ、「集まりに行って気を使ったのかな～?」と自分の予想をMに話しながら、Mの様子を気づかいながら続けた。 Mは来室した時と違い、少し安心したのか、落ち着いた態度に変化した。	・Yは，生活の様子を聞き，子どもの訴えの背景要因をつかもうとした〔I〕が，途中で生徒Mが話をさえぎって腹痛を訴えたことから，その後は腹痛の救急処置に中心をおいて対応した。 ・Mの表情や発言から、疲れを感じ、癒そうと試み〔I〕、Mが自分を出してきている。 ・子どもの自立を妨げないよう必要以上の助けをせず、見守る姿勢をとっている。〔I〕 ・話したくて来たと思ったが、あまり話したくない気持ちもあると感じた。〔I〕 ・マッサージなどの対応と言葉がけで安心させて、子どもの気持ちを出させようとした。〔I〕	・Mは部活の人間関係に悩んでいるらしいと理解する。 ・詳しく聞こうとすると、遮って、おなかが痛いと言い始める。 ・Yは無理に話を聞こうとしたことを謝る。子どもの気持ちの尊重。あくまでもMの言動に合わせて対応している。 ・Mに自分の予想(意図)を伝える。 ・Mの心身の状態をつかむために、言葉をかけ、触診をする。 ・疲れている様子を感じ取る。 ・Yは，子どもの状況，状態に応じた対応を試みる。 ・そうしているうちに、Mが少しずつ自分を出す。甘える言動、痛いことを訴える。 ・受け止めて、応じる。 ・すると、Mの状態が少しずつ安定し、話の本題にはいっていけそうな感じになる。 ・しかし、Mの状態は曖昧で、「不安を受け止めてほしいが、あまり聞いてほしくない」という気持ちであり、葛藤があることをつかみ、押さずに引き下がる。 Mの不安を取り除くことに徹している。 Mの状態や思いを尊重して、柔軟に変更している。 ・Mの感情表出を促しながら、待つ姿勢をとっている。	○子どもが話し始める（３） ●詳しく聞こうと試みる（２） ○子どもが痛みを訴える（３） ●対応が適切でなかったことを謝る（２） ●Yの予想（意図）を子どもに伝える（２） ●子どもの身体の状況を把握する（２） ●子どもが安心して感情を表出できるようにするためにいろいろな対応を試みる（２） ●子どもの感情表出を待つ（２） ○子どもが不安や話したくない気持ちを表現する（３） ●子どもの気持ち（葛藤）を感じる（２） ●引き下がる（２） ○子どもが痛みを訴える（３） ●子どもの痛みを和らげようとする行為（２） ●子どもを安心させる話しかけ（２） ●対応を継続しながら、安心するのを待つ（２） ○子どもが落ち着く（３）

1．「ニーズ」という概念について

本研究において，「子どものニーズ」等の表現を用いる場合，「ニーズ」という概念についての歴史的な捉え方を踏まえておく必要がある。心理学理論・看護学理論の立場では，「ニード」（ニーズ）とは，「必要なもの，欲しいもの，もしくは有用なものの欠如」のことであり，一般的には，「有機体の安寧状態に対する生理的･心理的要求」のことを指して使用している。心理学・看護学における理論家らの概念は表２のとおりである。[8)9)]

2．養護学における「子どものニーズ」の概念と本研究における捉え方

養護教諭に関する文献や論文では，「主訴」「来室理由」「ニーズ」「子どもの思い」「ヘルスニーズ」等と表現しているものが多い。しかし，これらの表現は必ずしも一致した概念で使われていない。単純に言葉になって発せられた子どもの訴えをさすのか，子どもが来室カードに書いた（養護教諭が用意した選択肢の中から選んだ）保健室に来た理由なのか，養護教諭が対応する中で子どもが願い，必要と感じていると解釈したことなのか。「子どものニーズ」と表現する場合，それぞれ異なった概念が含まれている。養護学における「子どものニーズ」の概念を示したものが表３である。

子どもの「ニーズ」は，子ども自身が知覚し認識した「主観的な思い」であり「求め」である。しかし，子どもが認識していない無自覚な思いや求めも「子どものニーズ」と捉えられる。それは，養護教諭が対応の中で引き出し，本人が気づいた（または，気づかせた）潜在的な「ニーズ」である。発達が未熟な子どもではそのような無自覚な思いや求めがあり，例えば保健室に居場所を求めて「なんとなく」来室する子どもは，「取り立てて用事も無いが来た」と言うが，友人関係のつまずきであったり，教室に居にくいという感情があり，居場所がほしいというニーズとして養護教諭に引き出され，捉えられる。そのような意味において，「子どものニーズ」は，純粋に子ども自身が知覚し認識した「主観的な思い」「求め」そのものと，子どもの内に潜在する真のニーズがある。それらは，養護教諭により，養護教諭の認識と解釈過程を経て「子どものニーズ」として捉えられる性質のものである。森田ら[10)]は，「子どものニーズ」にあたる「児童・生徒ニーズ」について，養護教諭がその児童・生徒がなにを求めているのかを判断したものであり，語調や表情や態度などから養護教諭が汲み取ったものもかなりあるとしている。

盛[11)]は，「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

表２　ニードの概念の定義[8)15)]

人物	概念の定義
ヘンリー・マレー	供給または緩和を必要とする状態。 行動に影響する有機体内部の仮説的な力（動因，ニード，性癖）それらの行動は，身体内部から生じる体内発生性か，または心から生じ，活動の開始と中止を含む心理起因性のいずれかである。
エイブラハム・マズロー	人間は，その行動を動機付けるニード，欲求，または動因を持つが，それらは基本的には階層をなすものである。『欲求階層説』
バージニア・ヘンダーソン	人間は本来，ニードに基づく 14 の活動を遂行している。
フェイ G・アブデラ	患者は身体的・生物的・社会心理的ニードを持つ。
アイダ・ジーン・オーランド	もし充足できれば，患者の当面の苦しみを緩和ないし軽減できる，あるいは当面の適応感や安寧感を高めることができるような患者の欲求。
アーネスティン・ウィーデンバック	個人が，そのおかれた状況の中で自らを安楽に，または有能に維持するために必要とするもの。
ドロセア・オレム	人間は物質の摂取のニード，および健康過程を支えるような生活条件をつくり出し維持するニードを共通に持っている。
ルシル・キンレイン	オレムの定義を用い，ニードを認識し伝達するクライエントの能力に焦点をあてる。

表３　養護学における「子どものニーズ」の概念[3)4)9)16)]

言葉	人物	概念
児童生徒のニード	小倉[4)]	ヘルス・ニード…解決を必要とする保健問題。 養護教諭が専門的な立場から解決が必要と判断したことを教師あるいは児童生徒のニード（felt need）として感じ取ってもらう。しばしば主観的なレベルにとどまっている。
児童生徒ニーズ	森田ら[9)]	児童生徒の求めと，養護教諭がその児童生徒がなにを求めているのかを判断したものの両方を含む。 「処置ニーズ」…内科的・外科的主訴をもち，それに対する応急処置を求めるもの。 「情緒ニーズ」…不安・緊張・不満等さまざまな感情があって，情緒の安定を求めるもの。 「知識ニーズ」…心身の健康問題や学校生活，進路その他問題解決に必要な知識求めるもの。 「生活調整ニーズ」…現実に今，当面している問題を解決するため，直接的な援助を求めるもの。
子どものヘルスニーズ	竹田ら[16)]	子どもの健康上の問題や悩み，適応（安寧）に関する欲求。保健室へ身体的な症状やさまざまな訴えで来室した子どもの言葉，表情，態度などから，養護教諭が本人の意識の有無に関わらず必要と判断し，それに対応して充足させようとする意図・意志を含んだもの。大きく４つに分類され，相互に絡み合い，複数のニーズとなって訴えられることがほとんどである。
子どもの主観的なニーズ	盛[3)]	「主観的」である。悩み，問題に思っていることや願い。子どもが求める基本的な対応「すぐ対応してほしい」「話をよく聞いてほしい」「きちんと処置をしてほしい」などがあたる。

いる。しかし，養護教諭が捉えたニーズを一方的に押し付けてはならない。子どもにはその子なりのものの考え方や捉え方，願い等があるはず。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。子どもと養護教諭の関係を独立した主体同士と捉え，相互に尊重し合う関係と捉えている。

本研究における「子どものニーズ」は，直接的には子ども自身の内にある子ども独自の自覚的・無自覚的な「思い」や「求め」を指し，それらは養護教諭の認識と解釈過程を経て表出されているものを含めた。

３．養護教諭の「専門的立場からのニーズ」の捉え方について

個々の子どもの問題構造が明らかになると，養護教諭は，子ども（子ども達）にとって何が最も必要かという考えやこうあってほしいという願いが出てくる。これを盛[12)]は，養護教諭の「専門的立場からのニーズ」としている。しかし，この養護教諭の「専門的立場からのニーズ」は，子どもや教師，保護者等の主観的なニーズになりにくい場合が多いため，共通化していくことが大事であるという。児童生徒の健康の保持増進に関する活動を通して，発育・発達の支援を行うことにより人間形成に寄与することを目的とした養護活動では，大切なプロセスであり，ヘルスプロモーションの理念からみても重要な活動と捉えている。

Ⅳ　結果と考察

１．フィールドワークから得られた結果について

本文におけるゴシック体の部分は，保健室への参与観察〔O〕，養護教諭へのインタビュー〔I〕及び子どもと養護教諭の会話〔C〕により，研究者がフィールドノーツとしてまとめたテキストデータである。

本研究で得られたフィールドノーツを分析して得られた概念は，更に，

⑴　子どもと養護教諭の「ニーズの共通化」の基盤となるもの

⑵　子どもと養護教諭の「ニーズの共通化」という相互行為の内実となるもの

⑶「ニーズの共通化」の特性とそれによってもたらされるもの

というカテゴリーに分類した。

第１報である本研究では，特に⑴において，子どもが保健室に来室した時，「子どものニーズ」や養護教

論の「専門的立場からのニーズ」，その共通化は，どのような背景や環境で表出しているかという点について述べた。また，それらの「ニーズ」は，双方にどのように捉えられ，扱われ，どのようなプロセスで「共通化」していくのかについての考察は，今後，継続した研究報告を行う。

休み時間の保健室のテキストデータをもとに，子どもの行動と様子を直線の下線，養護教諭の行動と様子を波線の下線にした。

2．子どもと養護教諭の「ニーズの共通化」の基盤となるもの

子どもと養護教諭の「ニーズの共通化」の基盤となるものは,保健室という空間で育まれていた。それは，以下のようであると考察された。

1）日常の何気ないおしゃべりと遊びの相互行為の中で育まれる安心感

【小学校保健室の休み時間】

訪問した保健室には昼休みになると子どもたちが集まった。和んだ雰囲気で,集まった子ども同士で遊び,たわいもないおしゃべりをしていた。小学校の低学年の男子は，養護教諭の横にいて安心した表情で知恵の輪遊びに夢中になっていた。養護教諭は，何人かの子どもたちと一緒に折り紙を折り「上手にできたね～」と話しかけ，子どもの問いかけに応答していた。〔O〕

【中学校保健室の昼休み時間】

オープンワンルームの保健室の同じ空間で，養護教諭と女子がベッドに腰掛けて相談していた。同じ時間で他の子どもたちはそれぞれの空間を作っている。一人で保健室の本を読んでいる子，お互いに体重を測りあう子ら，学習ワークを手に持つが勉強する風もなくおしゃべりしている子らなどが観察された。しかし，体重を測り終わった子はおしゃべりグループの輪に入った。そのおしゃべりの輪のメンバーも固定的ではなく流動的である。キャスター付の椅子に座って，自由におしゃべりの輪を出たり入ったりしている子もいた。保健室で過ごす休み時間は，子どもたちはこの時間を楽しんでいるのが感じられた。〔O〕

昼休み時間の保健室は，子どもたちの日常の何気ないおしゃべりや遊びが,実に伸び伸びと行われていた。小学校，中学校のどちらの保健室も，具合が悪い子どもやけがをした子どもなどの対応がない時間帯であったが，養護教諭と子ども及び子ども同士は，自然に関わり合いながら過ごしている。その空気感は，どちらも共通して和やかで安心したものであり，どちらの養護教諭も，子どもたちの行動を自然に受け入れ，自由に過ごすことを許しているように見えた。しかし，小学校の養護教諭は，子どもとの距離感は近く，多くの子どもに平等に声をかけ，話を聞いている。中学校の養護教諭は，一人の生徒の相談に深く応じている。中学校の保健室では，相談以外の生徒は，養護教諭の関わりが無くても自由で安心な空間を自分たちで作っている。日常生活の中で，子どもの発達段階に応じた関わりが自然に営まれ，その中で子どもの安心感が築かれている。

子どもたちは，学校における保健室を安心できる場として，身体の変調を入口に入室でき，また，変調がなくても，静かで落ち着きありのままの自分を出せ安心できる場所，自分を一人の人間として受け止めてもらえる場所，秘密を守ってくれる場所，自分が守られる場所として認識し，居心地の良さを感じているという。教室での孤立感や孤独感から逃れるため訪れる子もいる。養護教諭は，清潔で明るく暖かい色彩に配慮したり，植物やぬいぐるみ，クッションや折り紙やぬり絵，さらにコラージュの材料などを揃え，子どもたちが心身共に心から休養でき，健康を回復できる環境を工夫し整備しているとされる。保健室ばかりではなく，子どもたちは，それぞれに学校内にその子なりの自分にとって心地よい落ち着ける居場所を見つけ学校生活を送っている[13]。観察した保健室は，子どもたちによって昼休みに過ごしたいと選ばれ，養護教諭によって子どもの思いが十分に受け入れられ，安心感を形成していた。

2）子どもが心を開いて自分を語ることができる存在としての養護教諭

【中学校保健室】

訪問したある日の昼休み，いつもいない中学３年の男子が集まっていた。40平方メートル程度の保健室に，平均より身長の高い体格の良い男子が４人，向かい合ってテーブルについていた。彼らの表情は柔和だった。養護教諭は彼らを紹介し，挨拶するように促すしぐさをした。一人の子が自分から「今日は体育館を使えない日だから保健室に来た」と教えてくれた。照れくさそうにぺこりと頭を下げる子，目を合わせて「こんにちは」という気持ちを伝えてくる子。中学３年の男子たちは精一杯歓迎の心を見せた。保健室の壁には，「魚拓」と「大型トラック」の写真が飾られていたが，それはこのうちの２人が持ってきてくれたものだ。この地域で魚が釣れる秘密の穴場のことやトラックを使って父親が運送の仕事をしていることなど，その２枚を見ながら養護教諭にエピソードを話してくれた。彼らが保健室から去り誰もいなくなったとき，養護教諭はＡくんとＢくんのことをいろいろ話してくれた。その話は家族の状況にも及ぶ深い内容で，そこから養護教諭が子ども一人ひとりの背景を深く理解し，子どもの気持ちをよくつかんでいることが感じられた。〔O〕

思春期の男子が，参与観察している，見知らぬ訪問者に対して少し警戒心を抱いた場面である。養護教諭が「挨拶する」ように彼らを促し，威圧感さえある彼らが素直にそれに応じる様子から，養護教諭に対する深い信頼感を感じた。それぞれ自分なりの方法で表現した彼らの姿を養護教諭が認めていたことは，言葉にはなっていないが，養護教諭の笑顔から理解できた。

【中学校保健室での養護教諭の対応】

〈大人に対して斜に構えるような言動をする中学３年生Ａ子の対応の事例〉

養護教諭：じゃぁね，何で先生がこんなことを聞いているのかというと，ちょっと今自信を無くしているのかなって気がしたの。一から考え直して，もともと持っている自信を再確認してもらうっていうか…。（少し間）回復してほしいからだよ。あなたには力があって，あなたしかいないっていうことだと思う。〔C〕

現在，生徒会のリーダーをしているＡ子は，以前，人間関係がうまくいかず部活動を転部した（Ａ子と同じ部活になった）Ｂ子への，養護教諭の対応について，「先生は聞いてあげているつもりだったかもしれないけど，本人にとっては聞いてもらっているつもりはなかったんじゃない？」と指摘したことがある子だった。養護教諭は大人びた物の見方に驚き，普段から大人に対してクールで，斜に構えるような言動をするＡ子について，「この子は率直さっていうのかな，私との駆け引きではなくて，教師対ではなくて，人間対人間としてのつきあいになるかな」〔I〕と思っていた。今日，Ａ子の話を少し聞いた時，養護教諭は「生徒会を引っ張っていくリーダーとして自信を無くしているのでは」〔I〕と感じた。感じたこともう少し確かめようと，「彼女は，大人目線を持っている子だから，この子にはきちんとそういう意図があるって言ったほうがわかってくれるような気がして，あえてそ（のよ）う（に）」Ａ子に言った。〔I〕

Ａ子は，今の悩み（生徒会の中でリーダーとしての自分の思いが周りの人に通じない事など）や過去の思い（小学生時代，所属する学年全体が，教師との関係で理不尽なことも「はい」と言わなければならない服従の関係があった事など）を，「ぺらぺらと話した（養護教諭の表現）。」養護教諭は，この子はリーダーとしての資質も持ち，今までも頑張ってやってきたことを認めていた。しかし，自分が率直さを示して言ったことが，Ａ子の気持ちを自分の予想以上に引き出したので，むしろ驚きながら聴いたという。気丈だと思っていたこの子が「ここまで心を許して悩みを先生に言うとは夢にも思わなかった」。〔I〕

養護教諭は，その子どもの日常の様子から実態や発達を感じ取り，どのような働きかけが効果的かを模索し，仮説を立てて働きかけていた。対応の意図を話し自らも率直さを示すことで，子どもは養護教諭に心を開き，誰にも相談できなかった心を打ち明けたことは養護教諭が予想した以上の反応だった。このＡ子のように自分を振り返り，小学校時代に心に引っかかって

いたことを，何年も経過して中学生になって話し始める事例があるというが，これは潜在している子どもの思いや感情が，表出する場面である。

子どもの思いの中にある「子どものニーズ」は，子どもが認識していない無自覚な思いや求めである場合も多い。子どもが安心して心を開き，自分のことを語れなければ，そのような潜在する「子どものニーズ」は表出しない。観察されたように，保健室で子どもが自分のことを語れるのは，自分を受け入れ，理解し，認めてくれる養護教諭が存在することが基盤となっている。

養護教諭の存在について，子どもたちは養護教諭が不在の時，「いなかったのでとても寂しかった。先生は保健室にいつもいて欲しい」と望んでいる。これは，保健室という場は空間だけを提供するのではなく，そこに，辛い自分を受け止め，見守り，向き合ってくれる養護教諭という大人の存在が不可欠だということを表現している。自我に目覚め，心身の健康上の問題や自分の存在に揺らぐ成長期の子どもたちを，日常の関わりから受け止め，自立への支援を行う存在[14]として養護教諭が存在しているということが，子どもと養護教諭の「ニーズの共通化」という関わりにとって重要性をもっている。

3）養護教諭の願い「安心して話せる雰囲気」の保健室経営

【中学校養護教諭】

最初は保健室で，「死ね」などと平気で言い合って，安心して話せる雰囲気でなかった。それを見て自分は「それはだめ。お引取りください，保健室から。」というふうに徹底して言っている。ここ（保健室）では，気を使わず安心して話せる雰囲気を作ってきた。〔I〕

【中学校保健室】

保健室に来室する子どもの中にはいじめにあって怯えている子もいるという。養護教諭はお互いを思いやって誰もが安心して暮らせる環境を保健室につくることで，子どもにお互いを尊重することを教えていた。研究者が訪問したときには，子ども同士が相手を中傷する言動などは見られず，養護教諭が注意したりする場面はなかった。すでに保健室の方針が子どもたちに浸透し，例えば，保健室に遊びに来ていた子どもが，具合が悪くて寒気がするという子にストーブの前の位置を明け渡すなど，相手を尊重した行動を自然な形でとるようになったという。〔O〕〔I〕

「お互いを思いやって誰もが安心して過ごせる保健室」にしたいという養護教諭の願いは，保健室の経営方針として「徹底して（生徒に）言った」ことにより，保健室の雰囲気は変わり，具合が悪い子を思いやる行動が促された。保健室を訪れる子どもたちが変容したのは，子どもたちが，養護教諭のこの「専門的立場からのニーズ」を理解し，受け入れたからである。自分の安心が得られた子どもが，自ら他者を安心させるための行動ができるようになったことは，養護教諭の思いが子どもに内在化したと捉えることができる。このとき，養護教諭は，「言ってきた」ことが子どもに浸透した，理解してもらえたという，充実感を持って語っていた。どのくらいの期間「言ってきた」のかは，明らかになっていないが，養護教諭の「専門的立場からのニーズ」は，保健室経営の姿勢として子どもへの継続した働きかけとなっていた。

V　おわりに

本研究において分析された，日常の子どもの思いが十分に受け入れられた安心感のある空間の中に心を開いて語ることができる養護教諭が存在しているということは，学校の多くの子どもたちのニーズが，養護教諭によって充たされた状態であるとも解釈される。そして，これらの状況は，エイブラハム・マズローの人間の欲求階層における「安心」や「承認」の欲求として人間の持つ根源的なニーズが充たされている状況であるとも捉えられる[15]。しかし，本研究の第1報では子どもと養護教諭の一対一の相互行為について考察する立場から，分析された概念⑴～⑶は，子どもと養護教諭の一対一の相互行為としての「ニーズの共通化」においては，子どもの中にある感情や思いが表出してくるための重要な背景となるものであり，基盤となるものと結論付けた。ニーズを共通化していくプロ

セスにおいて，これらが重要であると結論付けた理由は，その表出した感情や思いの中に，養護教諭は，子どもが保健室来室時に記録した来室理由からは見えない背景要因や健康問題を見出し，潜在的な「子どものニーズ」を捉えるからである。真の子どもの感情や思いが表出し，養護教諭がそれを捉えることができなければ，子どもと養護教諭が理解し合い，ニーズを共通化していくことができない。現職として経験した，養護教諭としてこの子どもに必要だと感じた指導が子どもに受け入れられない(ニーズの共通化がなされない)という場面においても，今後この視点から研究し，考察していきたいと考えている。また，養護教諭の願いが反映された保健室経営の姿勢は，継続した働きかけとして子どもたちに受け入れられ，子どもと養護教諭がニーズを共通化してく営みを支える環境となっている。このような環境を基盤として，子どもと養護教諭は主体性を保ちながら，お互いの思いを受け止め，わかり合っていく（共通化する）という方向に進んでいくことが示唆された。

Ⅵ　まとめ

保健室のフィールドノーツに記録した情報（観察された事項や事前の情報：〔O〕・養護教諭からのインタビュー事項：〔I〕・子どもと養護教諭の会話：〔C〕）を，「子どものニーズ」と養護教諭の「専門的立場からのニーズ」を共通化していく営みとして着目し，これらが，どのような背景や環境で表出しているのかを分析した結果，以下の３つの概念を得た。

1．日常の何気ないおしゃべりと遊びの相互行為の中で育まれる安心感
2．子どもが心を開いて自分を語ることができる存在としての養護教諭
3．養護教諭の願い「安心して話せる雰囲気」の保健室経営

これらは，子どもと養護教諭が「ニーズを共通化」していくプロセスにおいて，基盤となっていると考察された。

文献

1）公益財団法人日本学校保健会：平成23年度調査結果保健室利用状況に関する調査報告書，19-37，2013
2）工藤宣子他：保健室活動場面における熟練養護教諭と新人養護教諭の実践的思考に関する比較研究，学校保健研究48，290-306，2006
3）大谷尚子編，盛昭子他：養護学概論，東山書房，48-49，2004
4）小倉学：養護教諭その専門性と機能，東山書房，223-224，1970
5）箕浦康子：フィールドワークの技法と実際 マイクロ・エスノグラフィー入門，ミネルヴァ書房，2-20，1999
6）小田博志：エスノグラフィー入門〈現場〉を質的研究する，春秋社，117-129，2010
7）鯨岡峻:エピソード記述入門　実践と質的研究のために，東京大学出版会，183-186，2005
8）ガードルード・トレス，横尾京子，田村やよひ，高田早苗監訳：THEORETICAL FOUNDATIONS OF NURSING看護理論と看護過程，医学書院，52-53，1992
9）アン・マリナー・トメイ，都留伸子監訳，池田明子他訳，看護理論家とその業績第２版，医学書院，1995
10）森田光子，今井洋子，西村紀美代他：日常的に行う相談活動の実際，東山書房，77-84，1987
11）前掲書３）
12）同上
13）大谷尚子，塩田瑠美：新養護学概論，東山書房，43-45，2012
14）飯田澄美子，石原昌江，盛昭子他：養護教諭実践講座 CARA 第７巻　学校救急処置活動の展開，ニチブン，84，1990
15）エイブラハム・マズロー，上田吉一訳：完全なる人間 魂のめざすもの　第２版，誠信書房，193-194，1998
16）大谷尚子，森田光子，竹田由美子：養護教諭の行う健康相談活動，東山書房，46-48，2000

（2015年10月２日受付，2017年７月16日受理）

編　集　後　記

北海道も実りの秋を迎える季節になりました。第21巻１号が無事に完成し，本日皆様にお届けすることができましたことを心からうれしく思います。

本号の編集作業を進めながら，これまでの学会誌を何度も読み返しました。特に，1998年３月20日発刊の創刊号は大変興味深く，会員の皆様の熱い思いがダイレクトに伝わって参りました。そして，創刊号発刊の年は「養護概説」が教育職員免許法の中に位置付けられた年でもあります。

いま，改めて養護教諭の拠り所となる「養護学」の確立が切に求められています。養護のコアを考え究めることが重要です。会員の皆様の研究と実践の積み重ねが，養護教諭の専門性を支える理論と技術の学問体系の確立にきっとつながると信じることができます。

実りの秋にお届けする本号が，養護教諭の未来に豊かな実りをもたらしますよう，心よりお祈り申し上げます。

最後になりましたが，お忙しい中にも関わらず，投稿・ご寄稿いただきました皆様，投稿論文の査読を快くお引き受けくださいました査読者の皆様に心より御礼申し上げます。

（今野　洋子）

編　集　委　員

委員長　斉藤ふくみ（茨城大学）

委　員　今野　洋子（北翔大学）
岡本　啓子（関西福祉大学）
北口　和美（姫路大学）
照井　沙彩（札幌市立星置東小学校）
西　　能代（京都市立北総合支援学校）
松田　芳子（熊本大学）
山崎　隆恵（北海道教育大学札幌校）
大川　尚子（関西福祉科学大学）
鎌田　尚子（足利工業大学）
築地　優子（札幌市立屯田南小学校）
中川　優子（藤沢市立鵠沼中学校）
平井　美幸（大阪教育大学）
松永　　恵（茨城キリスト教大学）

日本養護教諭教育学会誌　第21巻第１号

Journal of Japanese Association of Yogo Teacher Education　Vol.21，No.1

2017年９月30日発行（会員頒布・非売品）無断転載を禁ずる

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

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

TEL&FAX：0566－26－2491

（郵便振替）00880－8－86414

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

代表者：後藤ひとみ

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

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

Vol.21, No.1, September, 2017 ISSN 1343-9693

JOURNAL OF JAPANESE ASSOCIATION OF YOGO TEACHER EDUCATION

(J of JAYTE)

CONTENTS

Foreword
Keiko OKAMOTO
The search for *Yogo* teachers will continue 1

Special Issue: "The Core Concept of *Yogo*" to Which the *Yogo* Teacher Takes Over
Kojiro SATO
Measures for Improving Teacher Quality and Core Curriculum in Teacher Training Courses 5
Yuji KOIKE
Philosophy of the 2016 Japanese Medical Education Model Core Curriculum 13
Noriko MARUYAMA
Yogo Practice Supporting the Foundation of School Education 19
Toshie IGARASHI
Looking back on *Yogo* Practice to Pursue the Core of the "*Yogo*" 25

Original Paper
Yukie HATA, Junichi KASAMAKI, Kenji MATSUI
Development of a Professional Identity Scale for *Yogo* Teachers
—Examination of Validity— 31

Investigation Paper
Kazuko TSUKAHARA, Junichi KASAMAKI, Kenji MATSUI, Yukie HATA
Recognizing the Needs of *Yogo* Teachers
—Focusing on Elementary and Junior High School in City A— 45

Practical Paper
Takae YAMAZAKI, Hitomi GOTO
Utilizing an information sheet to promote student understanding: information from entrance interviews 57

Research Note
Masumi ARAYA, Hiromi KOBAYASHI
Working to meet the respective needs of the child and the *Yogo* Teacher:
An ethnographic study of the behaviors of children and *Yogo* Teachers in the school health room (Part1) 65

Announcement 75

Japanese Association of Yogo Teacher Education