

日本養護教諭教育学会誌

特集 養護教諭の実践と研究

「方向探索型」研究の在り方	生越 達	1
養護学構築へのアプローチ	後藤ひとみ	6
現職養護教諭の立場で行う実践と研究	下村淳子	10

原著・報告

日々の対応からみた「養護」に関する研究 第1報 子どもへの対応事例の分析から	砂村京子他	15
養護教諭養成教育におけるカリキュラムの検討 (1)	池本禎子他	27
時代のニーズに応じた養護教諭の適正配置 (1) —先行文献から—	竹田由美子他	38
時代のニーズに応じた養護教諭の適正配置 (2) —養護教諭の執務調査—	竹田由美子他	50
相談にかかわる養護教諭の力量形成 第6報 「健康相談活動の理論及び方法」に対応する授業	竹田由美子他	59
養護教諭の職務認識による行動の類型化	早坂幸子	69
「養護教諭活動計画」作成と養護教諭の力量向上	奥村陽子他	78
養護教諭養成における看護系四年制大学のカリキュラムに 関する一考察	後藤ひとみ他	89

研究ノート

わが国における「養護」という言葉の使われ方について	大谷尚子	100
---------------------------	------	-----

学会報告

第8回学会集を終えて	松嶋紀子	110
特別講演 心の時代の教育 —いじめ・不登校の克服にむけて—	森田洋司	112
基調講演 21世紀の養護教諭像を求めて	堀内久美子	117
シンポジウム		

養護学の確立をめざして…… 徳山美智子, 辻 立世, 福山 勇, 近藤文子, 大谷尚子 119

総会報告

日本養護教諭教育学会第9回総会報告	129
日本養護教諭教育学会第9回学会集のご案内(第1報)	133
日本養護教諭教育学会会則	134
日本養護教諭教育学会誌投稿規定	138
事務局だより	140
編集後記	141

特集 養護教諭の実践と研究

「方向探索型」研究の在り方

生 越 達*

The Way of Exploratory Research

Tohru OGOSE

はじめに

いまや学校、さらには教育とは何かが問われる時代になってきている。それは、今までの学校では自明と思われてきたことを、もう一度問い直してみる必要が生まれたということの意味する。こうした時代において教育学研究はどのようにあるべきなのだろうか。どのような研究がこれからの学校や教育の進むべき方向を指し示してくれるのだろうか。重要なのは「方向探索型」の研究が求められているということだろう。現在においては、既知の教育目標を達成するための方法が求められるというよりは、まずはいったい学校はどこへ向かっていったらよいのかということ自体が問われているからである。学級崩壊や不登校といった出来事は学校の存在意味を問い直すことを強く求めてくる。

養護教諭に関しても同様である。さらには、養護教諭の役割や仕事を問い直すことは、学校教育全体の可能性を探る上でも重要な意味をもっている。子どもたちの心身の変化が問題とされ¹⁾、保健室登校などという言葉が生まれる状況においては、学校を問う作業の内に、学校における養護教諭の役割や保健室という空間の意味について丁寧に考えてみるのが、どうしても必要だからである。

それでは、「方向探索」を行うためにどのような研究が求められているのであろうか。必要なのは、これまでの養護教諭の実践の中で積み上げられてきたものを丁寧に見つめ直してみることである。つまり、日常的実践に深く根づいた、より原初的な研究が求められることになる。まずは、豊かであると同時に曖昧な日々の実践が、そのままの仕方では研究されなければならない。そして日常性や自明性のなかにとけ込み、見えなくなっているものを掘り起こすことが求められるのである。隠されてしまっていたものが見えてくることによって、初めてこれからの養護教諭の役割や求められる能力を自覚的に明らかにすることができるからである。「仮説検証型」の研究はその後の課題である。以下においては、こうした「方向探索型」の研究とはいったいどのような研究なのかについて考察していくことにしたい。

Ⅰ. 日常性から出発する「方向探索型」研究の在り方

日常性を掘りおこそうとする研究は、研究方法に関して二つの在り方を求める。一つは、養護教諭が、データを最初に理解し解釈する第一次的な研究者でなければならないということである。大学の研究者等は、こうした理解や解釈をさらに捉え直していく第二次的研究者であるということになる。第二は、方向を探る仮説生成的研究においては、量的な研究ではなく質的な研究が求められるという

* 茨城大学

ことである。ここで質的研究とは、言語によって記述されたデータを、個性的で一回限りのデータとして解釈していく方法を意味し²⁾、質問紙で得られたデータを統計的に処理するような量的分析と対比される研究方法である。

第一の在り方から考えてみよう。養護教諭の実践を捉えようとするとき、まず求められるのはできる限り実践そのものを捉え、それを目に見えるような仕方で概念化することである。それには、まず養護教諭の実践そのものに丁寧に関わり添うことが求められる。したがってまず養護教諭が自らの実践を丁寧に記述することが求められるのである（第一次的研究者としての養護教諭）。そしてさらにそうした記述を自ら「分析」していくこともできるだろうし（第二次的研究者としての養護教諭）、共同研究としてそうした実践を養護教諭仲間でも明らかにしていったり（第二次的研究者としての養護教諭集団）、さらには大学等の研究者が聞き取りや参与観察に基づき、「分析」を深めていくこともできる。大学等の研究者が直接養護教諭の実践を観察するような場合でも、はじめから研究者の視点でその実践を切り取ってしまうのではなく、養護教諭の視点に関わり添うことが日常性や自明性を掘り起こすためには必要だろう。教師が研究者でもあるということは、佐藤が教師の専門性を反省的实践家として規定していることも重なってくる。佐藤によれば反省的实践家とは「自分の専門領域の既知の技術の適用を実践とみなす従来の枠組みを超えて、不確かで曖昧な問題状況に探りを入れ、経験にもとづく暗黙知をも活用しながら活動し、実践に対する反省的思考を通して自己の専門的な力量を高めて」³⁾いくことのできる専門家である。「経験に基づく暗黙知」が研究の出発点でなければならない。

第二の在り方が求められるのは、養護教諭の実践をそのまま全体として「分析」していくことが必要だからである。なぜなら質的研究は、こうした研究に有利に働くいくつかの特徴を備えているからである。ユニークな事象は決して客観性にもとめるのではなく、むしろユニークであることが研究の豊かさへと導くのである。以下に質的研究の特徴をあげてみよう。

① 質的研究の第一の特徴は、記述においては、研究者と研究対象との「関係」を明らかにすることが可能であるという点である。上記に求められている研究においては、まさに相互の「関係」のなかに重要な発見が生まれてくる。研究者の存在を無視したり、研究者を交代しても同じ結果が生じるといった研究が求められているのではない。そもそも実践者（一次的研究者）が「記述」するということが記述者の在り方を無視できないことを示しているし、さらに二次的研究者による観察も必然的に「参与的観察」である。研究者は決して中立的に存在しているのではないのであり、研究者と研究対象との関係が強く意識されなければならない。「自ら」の実践をメモ・ノートすることから研究は始まり、それを丁寧に記述し「分析」していくことが求められ、最終的に論文として形を成すのである。

② 質的研究の第二の特徴は、自明性を問うことが求められるという点である。日常性を自然科学の枠組みによらずに、日常性のまま問うことが目指されるのである。日常性の意味は決してわれわれに明らかになっているわけではない。自明性を問う研究においては、実践の中に隠され、はっきりと概念化されて捉えられていないものを、目に見えるように明らかにしていくことが目指されるのである。そこではじめて、実践の意味が明確に理解されてくるようになるのである。概念化することで、あたかもサーチライトが当てられたかのように、事象の意味が見えてくる。自明性を問うとは、自明なことを自明として前提してしまわずに、もう一度問い直してみることである。そして、このことは実は研究者の先入見を研究の中に位置づけるということでもある。

③ 質的研究の第三の特徴は「開かれた研究」が求められるということである。日常的な実践の意味を問うためには「解釈」が必要となる。このことは、誰が判断しても同じ結果が得られるという意味での最終的な結果を導くことを目的とする研究とは異なり、解釈がさらなる解釈の余地を前提とする

ということである。したがって、現在解釈されたりアリティの「非決定性と両義性」を排除しない態度、すなわちオープンエンドな態度を求められるのである。そこでは、ある解釈により新たな見え方が生まれ、さらにその見え方から新たな解釈が生まれるといった解釈学的循環が生じる。安易に絶対的真理や「客観性」を前提にして研究を行うのではなく、未決定性や曖昧さに誠実に向き合うことが求められるのである。自らの実践を反省することにより、これまで見えていなかったものが見えるようになる。そこに記述が生まれる。さらに共同研究において、新たな自明性が問われ、新たに見えてくるものがある。そうしたプロセスが開かれた研究では可能である。

II. 養護教諭にとっての「方向探索型」研究

特に養護学に注目したとき上記のような「方向探索型」研究が求められる理由は以下の通りである。

第一に、養護学そのものが歴史の浅い後発的学問であることから、養護とはいったい何なのかが明確であるとはいえず、したがってまず具体的な実践の中から規定していかなければならないということがある。だが逆に言えば、こうした後発性が意味するのは、これまでの研究方法や研究成果に囚われない研究が可能であるということでもある。

第二に、すでに、教育学そのものが「方向探索型」研究を必要としていることを述べたが、教育のなかで周辺領域であると捉えられてきた養護は、むしろ周辺であるからこそ、これからの教育を考える際に、多くの示唆を与えてくれる可能性をもっている。養護教諭の実践独自の特徴を明らかにしていくことや、学校空間のなかで保健室という空間が子どもたちにどのような空間として現れ、経験されているのかを理解することは、教室よりも保健室を居場所にしたい子どもたちが増えているような状況においては、教育を考える際に重要な示唆を与えてくれるはずである。だからこそ、養護教諭の実践独自の意味や保健室という空間の意味を捉えることを目指していくような「方向探索型」の研究が重要なのである⁴⁾。

特に、教育の場でありながら、一対一の関係が成立しやすい、評価から離れやすいといった性格を保健室がもっていることは丁寧に解明してみる必要があると思う。こうした性格は、保健室を心理臨床の場に近づけることになるだろうが、一方では、保健室はあくまでも教育の場であり、スクールカウンセラーと養護教諭の質的相違が明らかにされなければならない。両者は同じ子どもとの相談活動においても、その役割を異にしている。それでこそ、養護教諭とスクールカウンセラーの真の連携が可能となるはずである。あるいは、教育の中で「身体」が見直されるにつれ、身体教育にかかわる養護が問い直されなければならない。この場合の身体は、医学の対象となるような意味での身体という意味に限られず、人間的主体として生きているという意味での身体でもある。まさに他者との関係の中で、居心地が悪いと感じたり、安らいだり、堅く萎縮したり柔らかく伸びやかになるような身体である。

このように具体的なテーマを考えてみても、やはり質的研究に基づいた「方向探索型」の研究の重要性が見えてくるように思う。いずれもが、具体的な日常の実践に寄り添いつつ、そこに隠された意味を見いだしていくことを求められる研究だからである。また、研究のテーマとしても、養護教諭の関わり方についての研究と子どもたちの世界の解明とを絡めるような仕方で行っていくことが求められるだろう。

III. 質的な実践研究の位置づけ

養護にとって、質的な実践研究が必要であるにしても、具体的に研究を進めていく際にどのように

進めていったらいいのだろうか。これまでに、ごく一般的には述べてきたつもりだが、実際には研究を進めていながら方法を鍛えていくことが必要となるだろう。というよりも、はじめに方法を決めてしまうことをできる限り避けて、研究を進めながら方法を精緻にしていくことが重要であると思う。もちろんその際には、現象学的方法を含む質的研究の方法論は参考になるだろう。また研究の形態としても、実践者ひとりの研究から、他の実践者との共同研究、スクールカウンセラーや他の教員との共同研究の可能性も考えられる。また大学等の研究者の関わり方としても、参与観察や実践者への聞き取り等、できる限り実践者を第一次的研究者として位置づけたうえでの研究の方法が工夫されなければならないと思う。

最後に研究のスタイルについて簡単に整理し、とくに質的な実践研究において問題となることについて触れておきたい。

第一は、研究は保健室を中心とした養護教諭の実践をその複雑な日常性のままに全体的に扱うのであって、実験といった統制的な状況での研究ではないということである。

第二に、研究の課題は、現実の問題解決といったいわゆる実践的課題に応えることばかりではなく、事象そのものを記述することにより、たとえば保健室という空間の意味を明らかにするような研究を含むということである。したがって必ずしも優れた実践家についての研究ばかりではなく、「普通の」実践についての研究も求められる。

第三に、研究のデータについては、質問紙調査を統計的に処理するような研究とは異なり、養護教諭の日常の実践から反省、観察、聞き取り等の方法によって集められ、さらに質的な分析によって行われる。その意味で一回限りの事象が研究では取り扱われるのであって、同じことが再び生じるかどうかといった反復可能性は問題とならない。

第四に、研究の目的は、個々の子どもの、あるいは個々の保健室空間の事例的研究（個性記述）にとどまることなく、むしろそこから一定の一般法則や仮説を創り出して（法則定立）、今後の実践の方向性を探索していくということである。実際に子どもに関わるといった実践的目的からすれば、むしろ個性記述的研究が求められる場面もあるだろうし、だがそこにとどまらず、さらに保健室の意味といった一般的状況の解明へとつなげていくという二つの研究目的が存在するということである。つまり臨床の学であると同時に、保健室や教育を、さらには人間を理解するための研究なのである。その際、必ずしも、取り扱う事例が典型例、つまり母集団の代表にふさわしい例であることを必要としないうように思われる。質的研究、たとえば現象学的研究においては、その方法を精緻化すること、つまり自明性の裏に隠されているものを問い直していくことによって、一般化を果たすことが可能であると考えられる。この場合の一般化とは、決して統計的に信頼できるという意味ではない。もちろんすでに述べてきたように、こうした研究は開かれた研究としてつねに新たな解明に対する余地を広く残しておく必要はあると思われるが、それでも「相互主観的」に理解し合えるような一般化は可能であるだろう⁵⁾。

注

- 1) たとえば竹内常一『子どもの自分くずし、その後』太郎次郎社、1998や『少年期不在』青木書店、1998など。
- 2) 以下の解明は質的研究の一つの在り方であると思われる現象学的研究から示唆を得た記述である。現象学的研究は養護教諭の実践の「分析」にも多くの示唆を与えてくれるはずである。質的研究についてはいろいろな文献が出始めているが、現象学的方法論としては、A. ジョルジ『現象学的

心理学の系譜』勁草書房1981, A. ジオルジ『心理学の転換』勁草書房1985等が参考になる。

- 3) 佐藤 学「反省的实践家としての教師」(『学校の再生をめざして2 教室の改革』東京大学出版会, 1992), p. 126
- 4) こうした研究の一つのモデルとして, 現象学や現象学的心理学の事例の研究の仕方が示唆を与えてくれる。たとえば, ヴァン・デン・ベルクの『病床の心理学』現代社, 1975における病者の世界の解明や『人間ひとりひとり』現代社, 1976における精神病者の世界の解明, あるいはアーネスト・キーンの『現象学的心理学』東京大学出版会, 1989におけるお泊まりに行った五歳の娘の気変わりの解明など。
- 5) たとえば現象学では, 想像変更といって, 頭の中でいろいろな場合を想像してみて, そのデータにとって何が本質的な部分なのかを捉えようとすることで, 一般化を目指す。

特集 養護教諭の実践と研究

養護学構築へのアプローチ — 養護教諭固有の「方法論」の探究 —

後 藤 ひとみ*

Interdisciplinary Approach for Yogo Teacher's Peculiar Methodology

Hitomi GOTO

Key words : Yogo Teacher, Yogo Science, Interdisciplinary Approach, Methodology

キーワード : 養護教諭, 養護学, 学際的アプローチ, 方法論

I. はじめに

2001年は養護教諭の職制60周年の年であるが、「養護教諭の専門性とは何か」「養護教諭の役割とは何か」が問われ続けている。新世紀を迎えた今、「職」としてのアイデンティティを確立し、多くの養護教諭が誇りと自信を持って職責を全うする時代を創っていかねばならない。

本学会では、これまでに養護教諭の能力や力量形成に着目して研究を進めてきており、20世紀最後の学術集会（大阪）では「養護学の確立をめざして」と題したシンポジウムを行った。これらの取り組みは、いずれも養護教諭の専門性やその育成に焦点をあてたものであり、そこでは「実践」や「研究」が重要なキーワードであった。

このような中で、筆者は「養護教諭の研究が積み重ねられることによって、『養護とは何か』『養護教諭の独自の役割とは何か』が明確になってくる。そして、このことが養護教諭の活動の拠り所となる養護学の確立に大きく貢献すると考えられる。」¹⁾ことを指摘してきた。

養護教諭の専門性や固有性を実証する出来事は、日々の活動の中に数多く存在している。それらを見出して、理論化と実践化の繰り返しの中で確固たる理論として作り上げていくことが、養護教諭に求められる研究のあり方であり、そのプロセスこそが養護教諭固有の研究活動である。

言い換えれば、理論化と実践化という双方向の取り組みが理論として成立することで、養護教諭の専門性を支える固有の学問の体系化が行われるのであり、その結果が「養護教諭の専門性とは何か」「養護教諭の役割とは何か」への明確な答えをもたらすことになるのである。

そこで、本稿では、養護教諭の専門性を支える学問（ここでは養護学と呼称）構築の上で重要な鍵となるであろう「養護教諭固有の方法論」について考えてみたい。

II. 「養護学」の構築にむけて

学問とは、一定の理論に基づいて体系化された知識と方法を意味する言葉であり、多くの学問領域において、医学とは、教育学とは、社会学とは、看護学とは、家政学とは……といった「学」全体への問いかけがなされている。このような「その学問の現実対象を抽象によって根本原理を追求し、その学問

* 北海道教育大学旭川校

の成立根拠を理論化するもの²⁾は原論 (principle, philosophy) であり、その「学」に方向づけを行う重要なものと考えられている。同様に、養護学においても「養護とは何か」という概念の検討が行われており、このような取り組みが養護学を構築する上での核となるものであることは言うまでもない。しかし、養護学の独自性やアイデンティティを明確にするためには、追求した理念（ここでは「養護とは何か」への答え）の実像を具体的に示すことが必要である。

それは、一つの学問の成立には、研究対象、研究方法、科学体系における学問の位置づけという三つの要素が明らかにされなければならないと考えるからである。さらに、養護教諭の活動は目的意識的な教育活動として展開される「養護実践」であるため、その学問は理論科学というよりも実践科学ということになり、実践科学であるからこそ、「なぜ・何のために行うのか」という問いかけが重要になってくる。

したがって、養護学においては、「研究対象」「研究方法」に加えて「研究目的」の考究が不可欠となり、「養護学とはどういう学問か」という命題は、研究の目的と対象と方法の三位一体による「方法論 (methodology)」によって、その本質と独自性を明らかにすると考えられる。そして、この成果が科学体系における学問としての位置づけを可能にする。

このことは、同じ研究対象であっても、その研究目的と研究方法が異なることによって、異なる学問になることを示唆している。例えば、肥満を研究対象にしたとしても、肥満に注目した研究はいろいろな分野にあるため、これだけでは養護学の中の研究であるとはいえない。養護教諭としてどんな目的（あるいはねらい）を持って、どんな方法で研究しているかが問われるのである。養護教諭だからこそその目的や方法が展開されたとき、それは固有の方法論を有する学問として認識される。

「定期健康診断における高校女子生徒の胸囲測定に関する一考察」³⁾は、養護教諭だからこそその研究の好例である。この研究では、学校保健法に定められている「上半身裸で測定すること」という胸囲の測定方法が思春期にある女子高校生の心理やTシャツを着用している実態から検討を要するものになっているという問題意識を持ち、女子高校生への意識調査を行って心理面の実態を明らかにし、さらにTシャツ着用時と裸時の胸囲測定を行って測定値の誤差の検討を行っている。結果として、女子高校生の気持ちに配慮すべきこと、薄いTシャツ着用の方が正しい姿勢で測定できることを導き出し、裸で測定しなければならない必然性は認められないとの結論に至っている。このように、子どもの実態から捉えた問題を当たり前とされている事柄（ここでは胸囲測定の方法）と関連させて「問い直してみる」という研究は、「養護教諭の視点」をいかした取り組み⁴⁾である。

III. 「方法論」としての実践的研究と研究的実践の探究

養護教諭のための研修や書籍では、一般的な研究手法の紹介や研究計画の立て方を扱っていることが多い。研究能力を高めるためには、研究一般に対する理解が必要であることは言うまでもないが、既存の方法に頼っているだけでは、「養護教諭だからできること」「養護教諭ゆえに行うべきこと」という方法論は見えてこない。

筆者らは、本学会の共同研究⁵⁾の中で、「養護教諭にとっての研究は、経験から共通の理論を導き出したり、その理論を実証したりするプロセスである。」と定義づけた。この定義は、養護教諭の研究のあり方を端的に示すものである。しかしながら、養護教諭固有の役割を明らかにする上で重要な鍵となるであろうプロセスについての検討が残されている。

このプロセスを筆者なりに概略的に示したのが、「実践的研究と研究的実践の構造」⁶⁾である。ここでの「実践的研究」とは実践から得られた事柄の中で一般化できるものを導き出すという理論化の道

筋（実践→理論）であり、「研究的実践」とは研究成果に基づく実践化の試み（理論→実践）である。養護教諭が行うべき研究は、「理論⇄実践」という循環の繰り返しでなければならないし、実践的研究によって見出された理論や仮説を教育活動の中で再検証するという活動に重点を置いたものでなければならない。

しかしながら、養護教諭が行っている研究の多くは「実践→理論」という一方向のものであり、得られた成果をさらに実践してみるという「理論→実践」の流れは少ないと感じる。したがって、実践的研究はあっても研究的実践の試みは少ないと言わざるを得ない。

このことを保健室を訪ねた摂食障害が疑われる生徒との関わり⁷⁾を例に説明してみると次のようになる。①やせの状態がひどくて専門医に見せたいが本人に受診する気はない。②どうしたら受診させることができるのかと考え、保護者の理解を得ることに努めて受診にこぎつけた。③別の生徒の場合は、保護者も納得しないため受診が難しい。④本人の気持ちを変えるしかないと考えて、困っていることは何かを聞いてみた。⑤生徒は自分が痩せているとは思っていないが、寒さが身にしみると感じていることがわかった。⑥このような対応の中で、養護教諭は受診行動に関わる要因の分析という研究を行い、「病識の有無、保護者の理解の有無、親しい友人の有無、身体的な他の問題の有無」によって関わり方を変えるべきであることを導き出した。①～⑥の活動が「実践的研究」である。

次に、⑥で得た法則が他の事例や他の養護教諭にもあてはまるものであるかどうかの検証が必要になる。この研究例では十分ではなかったが、以下のような展開が求められる。⑦他校の養護教諭に自分が得た研究結果を紹介して、それが正しいものであったかどうかの確認を行う。⑧特に、生徒との関わりの中で何が・どのように変化したのかという分析を行う。⑨生徒や生徒を取り巻く環境によってどんな成果が得られたかを把握する。⑩何らかの変容や成果の確認がなされれば自分が得た研究結果や法則は一つの理論として価値づけられる。⑦～⑩が「研究的実践」である。

養護教諭が確固たる理論と方法を持つには、さらなる「理論⇄実践」という繰り返しが必要である。しかし、多くの研究は結果の公表でとどまり、その後の変容や派生した効果について追跡していくことは少ない。今後は、研究の成果を追試し、一般化できる理論にまで発展させるような意識的取り組みが望まれる。

IV. 「方法論」の確立にむけた取り組み

養護教諭の方法論は、「研究対象」「研究目的」「研究方法」の三位一体によるものであることをふまえて、養護学と方法論との関わりを図1にまとめてみた。「研究対象」「研究目的」「研究方法」は相互に関連しており、これらの総体が養護教諭固有の方法論である。固有であるということは、養護の本質と独自性を実証するものであることを意味している。そして、この実証がなされたとき、社会的に評価され、学際的にも評価される学問として確立する。そこで、養護教諭固有の方法論を構成する研究対象や研究目的、研究方法とはどのようなものかを述べてみたい。

1) 研究対象：研究対象は子どもとは限らない。子どもを取り巻く人的なものや物的なもの、社会的な環境をも含んでいる。これらの事柄が研究対象に

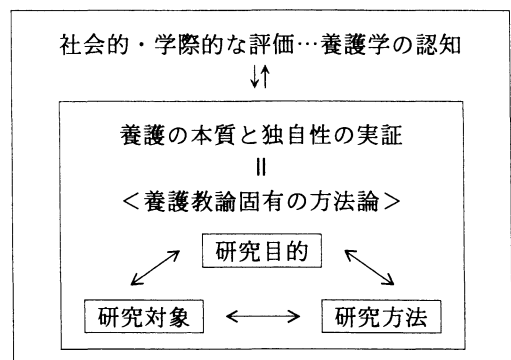


図1 養護学と方法論との関わり

なるかどうかは、「人間の健康な姿とはどのようなものか」「発育するとは、発達するとはどういうことか」「教育の役割とは何か」「学校の役割とは何か」「教師の役割とは何か」「どんな子どもたちを育てたいのか」などといった、養護教諭自身の「健康、発育・発達、教育、学校、教師、子ども」に対する見方や考え方による所が大きい。したがって、方法論の確立における第1の条件は、研究対象の捉え方ということになる。簡単にいえば、何に注目したのか、何が問題であると感じたのかという「現状分析、問題発見、問題認識」に関する能力である。

2) 研究目的:第2の条件は、研究目的の捉え方である。これは、「実践とは何か」という問いに通じるものであり、実践科学に基づいて展開される養護教諭の活動の本質ともなるべき事柄である。したがって、「なぜ、何のための研究であるか」を明らかにしたとき、その対象を研究対象として捉えた意味が明確になってくる。

3) 研究方法:第3の条件は研究方法の吟味である。用いられる手法や道具は一般的なものであっても構わないが、ここで大事なことは、追試可能な(あるいは再現可能な)方法であるかということである。記録を例に考えてみると、多種多様の方法に任せた記録は「実践→理論」という実践的研究ではあっても、「理論→実践」という研究的実践にはなりにくい。また、記録の様式を同じにしても、そこに記載された内容をどんな目的で検討し合うかが明確でなければ、単に同じ記録用紙を用いただけのことになってしまう。例えば、国立大学附属学校養護教諭部会による記録様式⁸⁾は、様々な事例への支援経過を同じ観点で分析するということを可能にしている参考になる。養護教諭が考えるべき研究方法是、質問紙調査、事例分析、検査、測定などのいずれであっても、分析や考察に用いる観点が他の人にもわかるようなもの(互いの活動を共通の尺度で評価できるもの)でなければならない。一人ひとりが、自由気ままな方法を用いている限り、ケースバイケースという実践の域を出ることはできないだろう。

V. まとめ

本稿では、筆者の持論(理論化と実践化の繰り返しの中で確固たる理論を作り上げていくことが養護教諭に求められる研究のあり方であり、そのプロセスこそが養護教諭固有の研究活動である。このような養護教諭の研究が積み重ねられることによって、「養護とは何か」「養護教諭の独自の役割とは何か」が明確になってくる。それが、養護教諭の活動の拠り所となる養護学の確立につながるものである。)に基づいて、養護学の構築の上で欠かすことのできない「方法論」について述べてきた。養護教諭に固有の「方法論」探究には、実践的研究と研究的実践を意識したプロセスが必要であり、そこには養護教諭だからこそその視点を生かした研究対象と研究目的と研究方法が求められる。

文 献

- 1) 後藤ひとみ:養護教諭と研究(大谷他「養護学概論」第8章), 213, 東山書房, 1999
- 2) 松下英夫:新家政学原論, 19-20, 家政教育社, 1968
- 3) 辻 立世他:定期健康診断における高校女子生徒の胸囲測定に関する一考察 第1報 高等学校女子生徒の実態から, 第40回日本学校保健学会講演集, 371, 1993
- 4) 山崎隆恵他:養護教諭の研究能力に関する研究 第2報 「研究発表」の分析から, 日本養護教諭教育学会誌, 第3巻第1号, 21-32, 2000
- 5) 後藤ひとみ他:養護教諭の研究能力に関する研究 第3報 研究能力の構造と育成, 日本養護教諭教育学会誌, 第3巻第1号, 33-46, 2000
- 6) 前掲書1), 215
- 7) 山崎隆恵他:摂食障害の疑いのある生徒に対する養護教諭の関わり—受診への動機づけ—, 第43回日本学校保健学会講演集, 166-167, 1996
- 8) 全国国立大学附属学校養護教諭部会編:「みつめるまなざし—保健室の相談活動—», 82-412, ぎょうせい, 1989

特集 養護教諭の実践と研究

現職養護教諭の立場で行う実践と研究

下 村 淳 子*

Practice and Research from a Point of View of Incumbent Yogo Teachers

Junko SHIMOMURA

Key words : yogo teachers, practice, theorization, academic research, group research

キーワード : 養護教諭, 実践, 理論化, 研究能力, 共同研究

I. はじめに

現職の養護教諭は、子どもを取り巻く健康課題を探り、子どもが自ら自分の健康を守り育てる能力を養うために日々実践的な取り組みを行っている¹⁾。これらの実践を検証し、理論化することが、さらに実践を深め、学校現場や児童生徒の実態に即した教育実践の実現²⁾を可能にするとして、実践を客観的に評価することの必要性を指摘している。

しかしながら、現場で直接子どもと関わる養護教諭にとっては、研究に費やす時間がないことや、研究を学ぶ機会が得られないなどの理由のために、必要性を感じても研究を行うことのできない現状がある。これらのことから、現職養護教諭の行う実践の理論化を積極的にすすめるためには、現職者の実践を分析し検証できる研究能力の向上が急務であり、そのために指導者と時間の確保、研究方法の修得、養護教諭自身の研究に対する意欲の向上が課題³⁾とされている。

こうした中、養護教諭養成大学の附属高校で勤める筆者は、大学教官らの共同研究に加わることによって研究方法等を学ぶことができ、研究に対する自信とともに楽しさを知ることができた。さらに、ここでの学びを活かして、自身の実践を分析し客観的に評価する作業を行ったところ、次の実践につながる成果を生み出した。そこで本稿では、現職養護教諭の立場で研究を行うことの意義と理論化に向けての可能性について述べる。

II. 現職養護教諭が研究を行うことの意義と現状

現職の養護教諭（以下、現職者と称す）は、日々の子どものかわりから見出した問題点を見据えて研究に臨むことができるため、意欲的かつ効果的な研究が期待できる⁴⁾。とりわけ実践から出発した研究成果を教育改善のために活用できる⁵⁾ことから、教育職員としての資質の向上にも結びつくとしている。さらに、研究的な視点で学校保健活動や養護実践を行うこと⁶⁾や、日々の活動の中から生まれた疑問や気づきを解明しようとする意欲が研究課題を生み出し、この繰り返しが研究能力の向上に役立つ⁷⁾として、現職者が研究を行うことの意義を示している。

* 愛知教育大学附属高等学校

現職者の行う研究は経験から共通の理論を導き出したり、その理論を実証するプロセス⁸⁾であることから、養護教諭は実践を行うだけでなく、実践の内容や過程・成果を分析・検証して次の実践につながる理論づけを行う必要があるとしている。実践の内容やそこで得られた理論を広く公表することによって、多くの養護教諭によってさらに実践が深められ、質的に向上することが期待できる。こうした幾重もの繰り返しが、児童生徒への健康教育や保健指導の質的充実のみならず、現職者の研究能力の向上、さらには養護教諭の力量向上につながっていくと考えられる。

しかしながら、現職者は日々の執務の中で疑問や気づきを感じても、指導者がいない・時間が無い・研究方法がわからないなどの理由のために研究を行うことへの意欲が低く期待感も薄い。また、研究の必要性は感じていても、難しい・苦しいというイメージのために研究を行うことをためらう傾向⁹⁾にある。子どもの健康問題や行政の対応に敏感に反応¹⁰⁾したテーマが設定され、中でも「保健管理」「保健教育」「養護教諭の執務」など、現場の実践にすぐに活かせるものがとりあげられている。しかし、「研究」と銘打ったものであってもその内容は「活動の振り返り」や「実践の報告」が大半を占め、実践の成果を分析する「実践研究」は少ない¹¹⁾のが現状である。

これらのことから、現職の養護教諭が研究を行うことは実践内容の向上や養護教諭の力量向上につながることから大きな意義があるとされるものの、研究を行うための環境や研究方法を学ぶべき手段が十分整備されていないことから、分析・検証を経た研究が広がらない。そのことが養護教諭の実践の理論化を妨げてきただけでなく、多くの現職者の学ぶ意欲や研究を行う機会を逃し、結果として優れた実践の理論化を妨げてきたといえる。

Ⅲ. 共同研究から「研究」を学ぶ

養護教諭養成課程のある4年制国立大学（以下、養成大学と称す）の附属高校の養護教諭である筆者は、同じキャンパス内に勤める利点を生かして、日常の執務を妨げることなく大学教官と連携を図ってきている。これまでも、研究調査校としてアンケート調査等のデータ収集に協力するだけでなく、卒業直前の4年生の学生による保健室の見学¹²⁾や、1年生の学生による基礎実習を行ってきた。また、高校の学校行事に学生の応援を依頼したり、高校生を対象に実施した健康調査のデータ分析に学生の協力を得るなど、相互の人的交流も積極的に行ってきた。

1998年からは本学学生の卒業論文『高校生の家庭生活と学校生活の充実度に関する調査¹³⁾』に対して大学教官とともに共同で研究を行う機会を得た。現職者として生徒指導上関心の高いテーマであったので、積極的にかかわることにした。その結果、調査票の作成から学会発表に至るまでの一連の研究に関わるプロセスを共同研究という形で関わることによって「検証」・「考察」する研究過程を学ぶことができた。また、調査結果を本校生徒の実態として学校保健委員会で報告したところ、データ分析された質の高い研究成果によって、活発な意見交換がなされ、委員会の活性化に活かすことができた。さらに、『高校生の捉える親子関係』に関する内容に附属高校の学校風土を勘案し、生徒文化の特性と思われる『携帯電話』の項目に関連させて検討することによって、今まで漠然と抱いていた疑問が明らかになったので、そこで得られた成果¹⁴⁾を東海学校保健学会で発表した。また、これらの研究で明らかにされた成果を附属高校の職員会議で報告したところ、研究成果に高い関心と理解が得られたので、継続研究のデータ収集は協力的な中で実施できた。これらのことから、養成大学と附属学校でしかも同じキャンパス内という恵まれた条件を活かせば、頻繁に交流の機会を持つことができ、現職者の力量向上、附属学校における教育効果の向上、大学の研究における質的向上が可能である¹⁵⁾ことが明らかになった。

その他にも、学生対象の講演会や修士論文発表会等に時間の許す限り出席して、養成大学教官と現職者の情報を密に交換することにより、互いの教育活動に活かすことができた。こうした、現職者と大学教官・大学院生・学生らとの異職種連携が養護教諭の研究能力の向上に寄与するだけでなく、力量向上や研究意欲を高めることにつながったといえる。

IV. 実践を理論化する試み

前述の共同研究のプロセスで学んだ研究に関わる基礎知識や分析方法等を応用して、筆者自身がこれまでに行ってきた実践を客観的に分析・評価し、理論化する試み¹⁶⁾を行った。

所属する高校では、時間的な制約や生徒自身の健康に対する関心の低さから、集団の保健指導が実施できないという問題点を抱えている。この問題を解消するために、6年前より文化祭の一企画として保健委員会活動の中で集団の保健指導を実施している。この実践が保健指導としての役割を果たしているのか、さらに効果的な実施のためには何を改善すべきなのか等の疑問を解消するために過去の実践内容を整理するとともに質問紙調査によって、指導を受けた後の満足度や感想を分析し考察した。その結果、次のような成果を導き出すことができた。

「集団の保健指導を効果的にすすめるためには、体験や実習などのインパクトのある内容や生徒のニーズにあったテーマ設定が生徒の満足感につながるために重要である。また、意欲的に指導を受けた者ほど満足感が高いので、次回の指導に意欲を持って臨むことが期待できる。このことから満足感を与える内容であれば、継続指導も効果的に実施できる。」

本研究の結果、身近な実践を理論化することによって、次回に活かせる有益な成果を導き出すことができた。本年度の文化祭においては、ここで得られた成果に基づいて、反省・改善を加えたのち、さらに充実させて実践を行う予定である。実践の成果を「良かったと思う」「好評だった気がする」などの自己満足で終わらず、客観的なデータに基づく評価を行ったことは、実践内容の質的向上をめざすためにも効果があるといえる。

V. 現職養護教諭の研究能力の向上と実践の理論化にむけて

養護教諭の実践を理論化するには、実践を客観的に評価しうる能力を高めることが急務である。そのためには、現職者は大学教官との共同研究を通して研究方法を修得することが望ましい^{17)~18)}といえる。その中で研究方法や分析方法などを学ぶだけでなく、日々の執務から生まれた課題や疑問が研究によって明らかにされた時の喜びや楽しさを味わうことができ、研究が現職者にとって難しい・苦しいものでなくなることが期待できる。また、学会や研究会、研究グループなどに所属して、同じ志を持つ仲間や研究フィールドを持つことが、さらなる研究意欲の向上に結びつく。とりわけ、学術集会などに参加することや優れた研究論文を読むことは、論文の書き方を学び、新たな知見を得るなど、研究能力以外にも養護活動全体にわたる質的向上のためにも重要といえる。

これらのことから、時間的に余裕のない現職者であっても、学会や研究会に属することによって研究を学ぶ機会や仲間・指導者を得ることができる。また、大学教官ら他職種との共同研究や交流が深まることによって、互いの知識や技術を相互に伝え合うことができ、本来の職務のさらなる向上につながるができる。大学教官は現職養護教諭から得られる経験と実践の成果を養成教育に活かすことができ、現職養護教諭においては研究能力の向上や実践の理論化と質的向上をめざすことができる。これらのプロセスから養護教諭が現場の実践を理論化し、その成果を公表することで、より多くの養護教諭がさらに発展した形で実践を行うことができる。この繰り返しが生徒への健康教育や保健

指導の質的充実のみならず養護教諭の行う執務全体の質的向上につながっていくことが期待できる。

VI. おわりに

現職養護教諭にとって大学教官らとの共同研究は、研究を学ぶことができるだけでなく、研究に対する難しい・苦しいというイメージを解消することができたといえる。しかも、研究活動へ積極的に関わることにもつながり、実践を理論化するための一步を踏み出すことができた。筆者は養護教諭養成大学の附属高校に所属している利点を活かして、研究を学ぶ機会を得たが、現職者の学ぶ機会は年々増えつつある。専修免許認定公開講座が愛知教育大学で開始され、大学の公開講座を利用して専修免許取得のための単位が取れるようになった。また、大学院入学資格の条件が緩和され、一種免許・専修免許状を有している者の大学院への道が開かれた。さらに、教育公務員特例法の一部改正により、専修免許状取得の目的であれば身分を保有したまま大学院で修学できる大学院修学休業制度が平成13年度より開始されることになった。その他、現職教員を対象とした夜間大学院・科目等履修生などの制度を導入した大学も徐々に増え、現職者が研究を学ぶための門戸は大きく開かれてきている。

これらの機会が増えることによって、養護教諭の研究能力の向上がなされる事を確信している。そして、一人でも多くの現職者が積極的な研究活動を推進していくことで、優れた実践を理論化する試みが積極的に行われることを切望する。さらに、現職者の中でも研究の輪を広げて、互いに教えあい学びあう研究仲間が増えることが、現職者の実践内容の充実や研究の水準を引き上げるだけでなく、高いレベルの視点で養護活動を行うことにつながる。このことから現職養護教諭が積極的に研究活動をすすめていく事が、実践の理論化につながり、ひいては養護教諭の執務の質的向上、さらには養護教諭教育の一層の充実につながっていくと期待している。

文 献

- 1) 後藤ひとみ：養護教諭と研究，養護学概論 第8章，213-227，東山書房，1999
- 2) 日本教育大学協会養護教諭部門・全国国立大学附属学校連盟養護教諭部会：国立学校における養護教諭の職務—教育方法等改善研究 No. 1, 1993
- 3) 中村朋子他：養護教諭の研究能力に関する研究 第2報 研究に関する実態調査，日本養護教諭教育学会誌 3(1)，9-20，2000
- 4) 平岩真佐子：働きながら学ぶ—大学院科目等履修生の立場から—，日本養護教諭教育学会第5回研究大会抄録集，12-13，1997
- 5) 前掲書 2)
- 6) 天野敦子：研究能力，養護概説，44-46，ぎょうせい，1999
- 7) 堀内久美子：養護教諭の研究能力の向上に向けて—日常の「気づき」を大切に—，日本養護教諭教育学会誌，3(1)，1-4，2000
- 8) 後藤ひとみ他：養護教諭の研究能力に関する研究 第3報 研究能力の構造と育成，日本養護教諭教育学会誌，3(1)，33-46，2000
- 9) 前掲書 3) 14
- 10) 学校看護研究会：養護教諭による研究の動向 第1報—日本学校保健学会講演集より—，学校保健研究，Vol. 27(1)，36-45，1985
- 11) 山崎隆恵他：養護教諭の研究能力に関する研究 第3報 「研究発表」の分析から，日本養護教諭教育学会誌，3(1)，21-32，2000
- 12) 下村淳子：養護教諭養成課程学生の附属高校保健室の見学について，全国養護教諭教育研究会第2回研究大会抄録集，32-33，1994
- 13) 石走知子他：高校生の家庭生活と学校生活の充実度に関する研究，愛知教育大学養護教育教室卒論文集，77-80，1999
- 14) 石走知子他：高校生の携帯電話—親子間の連絡状況を中心に—，第42回東海学校保健学会総会講演集，32，1999
- 15) 下村淳子他：現職養護教諭と大学教官・学生との共同研究に関する一考察，愛知教育大学附属高等学校研究紀要第27号，169-174，2000

- 16) 下村淳子：特別活動を通して行う集団の保健指導のあり方を求めて，日本教育大学協会養護教諭部門 全国国立大学
附属学校連盟養護教諭部会 研究集録第33号，1998
- 17) 平識勝子他：養護教諭に関する研究の動向 第1報—日本学校保健学会の一般演題について—，学校保健研究，
Vol.18(6)，285，1976
- 18) 学校看護研究会：養護教諭による研究の動向 第1報—日本学校保健学会講演集より—，学校保健研究，Vol.27(1)，
36-45，1985

原著 日々の対応からみた「養護」に関する研究 第1報

— 子どもへの対応事例の分析から —

砂村 京子*¹ 笹川まゆみ*² 高橋 朋子*³ 村山 貴子*⁴

A Study of School Nursing through Daily Interactions with Students

— Through analyzing cases of school nurses' (SN) interactions with students —

Kyoko SUNAMURA Mayumi SASAGAWA Tomoko TAKAHASHI Takako MURAYAMA

Abstract

The purpose of this study was to find the contributions of school nurse teachers to the students by examining the daily tasks performed by the teachers. 19 interviews with school nurse teachers were conducted. The results were analyzed using KJ method. They showed that it was necessary to have the tasks school nurse teachers perform in nurses' offices known by others.

Key words : daily interactions with students, the practice of school nursing, sense of values, changing of children, development task

キーワード : 日々の対応, 養護の内実, 価値観, 子どもの変容, 発達課題

要 旨

本研究の目的は、養護教諭が行う「養護」を検討する視点として日々の対応に着目し、「養護」の内実について考察を加えることにある。本研究の方法として、文献研究と調査研究を行った。文献研究では、文献の検索と養護の概念の整理、関連分野との類似性の検討を行った。調査研究として、養護教諭19名に「子どもが受けた良い対応事例」についてインタビューを行った。その内容をKJ法により分類・構造化し、さらに事例検討を加えた。その結果、文献研究からは、保健室で行っている養護の実際を提示していくことの必要性が示唆された。調査研究からは、1) 養護の内実として、養護教諭が行っている子どもへの直接的・具体的対応内容が示された。その特徴は、①子どもが複合的な対応を受けていること、②子どもに安心や自信、自由を与えることによって人格の形成をめざしていることにあった。2) 養護の内実を形成する指標として、①ふだん大切にしていること（価値観）、②子どもの変容、③子どもの発達課題が抽出された。

I. はじめに

現在養護教諭には、相談的対応を始め教科指導の能力など、社会的情勢が反映された様々な能力や資質が求められている¹⁾。そもそも、学校保健の制度的変遷や養護教諭の専門職化の歴史をみると、養護教諭に求められる資質や能力は、行政の方針や子どものニーズによって変化してきたことが分かる²⁾。しかしそのような中で、養護教諭の専門性とは何かが常に問われてきたのである。つまり、養護教諭の職務を規定する際の基本的概念として用いられている養護の内実を明らかにしていくことが、養護教諭の仕事について理論化し、養護教諭という職能集団のアイデンティティを確立していく上

*1 久保台小学校、*2 旭西小学校、*3 十王中学校、*4 大岩田小学校

で、基本的に必要なこととして求められてきたのである^{3)~5)}。

そのアプローチの方法として中安は、これまでの養護教諭の研究を概観し、「対象との相互主体的関係の中で引き起こされる多様な事象を質的に読み解く研究」⁶⁾の重要性を指摘している。

質的研究の方法としては、現象から理論を導き出すグラウンデッド・セオリーを用いた理論的サンプリング⁷⁾による研究が、看護学を始めとする諸分野で成果をあげている。養護教諭の研究においても、近年相談活動の分野で、養護教諭の対応記録を基にした分析的研究⁸⁾や保健室登校への事例検討による研究が報告されている⁹⁾。

そこで本研究では、養護教諭が普段行っている(当たり前のこととされている)日々の対応に着目し、そこから養護の内実を明らかにしていくことを試みたので報告する。

II. 研究の対象と方法

本研究では、文献研究と調査研究を行った。文献研究は、1999年4月～1999年8月にかけて「養護」に関する文献を収集し、整理・検討を行った。調査研究は3段階にわたって行った。まず第1段階として、養護教諭への面接調査を実施し、養護教諭が関わって子どもが良い対応を受けたと思われる事例について、情報を収集した。次に、情報収集の結果得られた内容をKJ法によって分類し、養護の内実と対応の関係性を明らかにすることを試み、最後に、個々の事例について検討を加えた。研究期間は、1999年10月～2000年2月にかけて面接調査を行い、2000年3月～7月の間に計6回集合し協議した。各研究における対象と方法は次の通りである。

1 文献研究

- 1) 「養護」をキーワードにNACSISによって文献の検索を行った。
- 2) 現在までに議論されている「養護」に関する捉え方を整理した。
- 3) 関連分野である施設養護と看護における基本原理を比較し、それらの類似点について検討した。

2 調査研究

1) 面接調査

(1) 面接の対象は、I県内における経験年数10年以上の養護教諭とした。10年以上としたのは、中堅の養護教諭ならば、子どもとの対応事例の蓄積があるのではないかと考えたためである。

(2) 面接の内容は、あらかじめ質問項目を用意し、その場で記録用紙に記入しながらさらに質問を加えていく半構成的インタビューを行った。一人あたりの面接時間は、60～90分であった。質問の内容は、表1に示した。

2) KJ法¹⁰⁾による検討

- ① 面接によって得られた各項目を、1項目1枚の小片に書き写した。例えば、質問1は回答が5項目あるため、5項目×19例=95項目の小片が作られることになる。
- ② これらの項目を、質問ごとにKJ法によって分類し養護の内実を明らかにすることを試みた。
- ③ さらに養護教諭の対応の関係性を図式化することを試みた。

3) 事例検討

KJ法による分析結果が、個々の事例において実証されているかどうかを検討するために、面接によって得られた19例の事例の中から、子どもの課題と変容が明らかな10例に対し、課題→対応→変容を

表1 インタビューの内容

Q 1	日々の学校生活において、養護教諭も関わった事例の中で子どもが良い対応を受けたと思われることを思い起こしてください。子どもが受けた対応がどんな点で良かったのか、5つ挙げてください。
Q 2	さらにその事例の中で、養護教諭が行ったことで良い結果につながったと思えるものを3つ挙げてください。
Q 3	最後に、その対応がなぜ良かったのでしょうか。
Q 4	そのことは、いつも大切にしたり、気をつけていることにつながっていますか。つながっていなければ、いつも大切にしていることはどんなことですか。

対応させ、養護教諭の目指したことがどのような形で達成されたとき、成功したという評価を下したのかを明らかにすることを試みた。

Ⅲ. 研究の結果

1 文献研究結果

1) 文献検索の結果：「養護」をキーワードに検索した結果、200件の著作が検出された(表2)。その内容を表題から整理すると、養護施設・社会福祉に関する著作は57件(28.5%)、養護学校・障害児教育に関する著作は93件(46.5%)、学校保健・養護教諭に関する著作は50件(25.0%)であった。また、著作の表題には以下のような傾向がみられた。養護施設・社会福祉分野では原理や理念に関する表題が最も多く59.6%を占めていた。養護学校・障害児教育分野では、教科指導等指導法、授業・教育課程、その他がそれぞれ同程度であった。それに対し養護教諭・学校保健の分野では、救急処置などの各論が50.0%と多く、他の分野ではみられなかった執務・職務・実務等の表題が34.0%を占めていた。

2) 「養護」に対する捉え方：現在までの「養護」の議論から、小倉学氏¹¹⁾、杉浦守邦氏¹²⁾、藤田和也氏¹³⁾、大谷尚子氏¹⁴⁾の所説を整理し比較した。比較の基準を、A歴史の捉え方、B養護の定義、C養護の内実とし、その結果を表3に示した。

3) 関連分野との類似点：関連分野として施設養護¹⁵⁾と看護^{16),17)}から、基本原理を検討した。

(1) 施設養護における「養護」の概念は、養育・保護・教育と深いつながりを持ち、これらを広義

表2 文献検索結果

	著作数 (%)	内 容	著作数 (%)
施設養護 社会福祉	57 (28.5)	各論(記録法・家族法他)	11 (19.3)
		原理(原理と内容・養護原理他)	34 (59.6)
		その他(福祉・家庭サービス他)	12 (21.1)
養護学校 障害児教育	93 (46.5)	各論(音楽・算数他教科指導)	32 (34.4)
		授業・教育課程	30 (32.3)
		その他(報告・歩み他)	31 (33.3)
養護教諭 学校保健	50 (25.0)	各論(救急処置・健康診断他)	25 (50.0)
		執務・職務・実務の実際他	17 (34.0)
		その他(報告・歩み他)	8 (16.0)
総 数	200 (100.0)		

の「養護」と捉え、狭義の「養護」として施設養護を捉えていた。施設養護の基本原理は、①生命と人間尊重の原理、②愛と共感の原理、③児童のニーズと発達の原理であった。

(2) 看護における定義と理論は次の通りであった。①看護の定義：病人であれ健康人であれ各人が、健康、あるいは健康の回復（あるいは平和な死）に資するような行動をするのを援助すること。②看護理論：看護の実践に相対するものとして看護の基礎をなす一群の知識、あるいは原理をさすもの。または、看護の様々な定義の根拠となっている仮定、あるいは仮説を指すものとして使われており、それは応用科学であり、ヘルスケアに関連したあらゆる分野の科学の成果を検討し応用することが重要であるとされていた。

(3) 類似点：施設養護における加藤氏の「養護」の捉えかたは、大谷氏の把握の方法と共通点がみられた。それはまず、広義の「養護」について考察し、次に各専門分野を狭義の「養護」と捉え、養護原理を提示している点である。次に、看護における定義や原理についての類似点としては、健康への志向性と学問の性質があげられる。関連分野の研究成果を応用し、新たな学問を構築していく応用科学という類似性がみられた。

2 調査研究結果

1) 面接調査結果

研究者がそれぞれ、I 県内の10年以上の養護教諭に面接調査を依頼し、19名の養護教諭に調査を実施することができた。調査対象者と面接者の属性を表4に示した。

2) KJ 法による検討結果

(1) 質問1：「子どもが受けた対応の良かったところ」からは95項目の回答が得られた。その内容を分類すると、子どもに良い対応を提供した主体として、①養護教諭、②担任、③保護者、④友人、⑤専門機関が挙げられ、子どもはそれぞれの立場からの働きかけを受けたことが分かった。具体的には、①養護教諭は「時間をとっていつでも話を聴いた」「情緒の安定を図った」、②担任は「学級内での問題を解決した」「本人への配慮があった」、③保護者は「本人を責めずに理解した」、④友人は「保健室を訪問した」、⑤専門機関は「病気に対する支援があった」などが示された。

(2) 質問2：「養護教諭の対応で良かったこと」からは57項目の回答が得られた。内容を分析した結果、養護教諭は、①子どもへの対応以外に、②教職員、③保護者、④友人、⑤専門機関へ働きかけをしていることが示された。更に子どもへの対応は、保健室という空間からの間接的な影響力を考慮した保健室環境づくりと、養護教諭から子どもへの直接的な対応に分類することができた。養護教諭から子どもへの対応の内容を表5に示した。

(3) 質問3：「養護教諭の対応がなぜ良かったのか」からは19項目の回答が得られた。対応が良かったとする評価の基準は、「この対応をしたことによって子どもがこう変わったから」といった子どもの変容であることが示された。子どもの変容としては、「何でも話せる関係ができた」「ありのままの自分を出せるようになった」「自分で進路を決定できた」などがあげられた。

(4) 質問4：「いつも大切にしていること」からは30項目の回答が得られた。これらは、人間観・子ども観、養護教諭観、日々の実践的対応に分類された。その内容を表6に示した。

3) 事例検討結果

(1) 対象とした事例の概略を表7に示した。養護教諭が子どもにとって対応が良かったと判断した事例の多くは、不登校や保健室登校、頻回来室などの相談的対応であり、救急処置や慢性疾患への対応の成功事例は1例のみであった。

表3 「養護」の概念比較

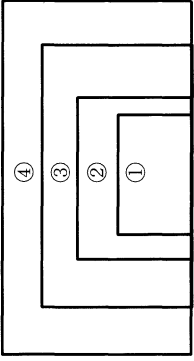
	小 倉	杉 浦	藤 田	大 谷
歴 史 の 捉 え 方	特別養護から一般養護へと歴史的に拡大・発展してきた < 学校衛生の対象 > 疾病異常児 → 虚弱児童 → 一般児童 (特別養護) (一般養護)	教育学に内包されている 教授・訓練・養護の養護であるため、初めは一般教諭が行う「一般養護」であったが、新たに特別な問題を持った児童を対象に行う「特別養護」が養護教諭の職務となった	学校には、近代学校の成立以来養護の機能(役割)が賦与されていて、それを一般教諭で担ききれないために、中心的に担うことを期待されて登場してきたのが養護教諭	身体虚弱児対象の養護学校という形で定着→一般の子ども達を対象に拡大、当時の教育(ヘルバート)においては、養護が教育の一環として位置づけられていた。 学校での養護・学校衛生は学校職員全員や学校医が主に関わるべきものの小学校等において幼い子ども達に養護を徹底していくがなければならない・学校看護婦が学校衛生を補助し、養護の徹底を図ることは大変重要 養護とは、病気を治すものを問題にしてそれを治すことを目的に関わるのではなく、日々の暮らし、生活に不都合なことがないように支えることであり、自力で生活できるように支援・教育することである
養 護 の 定 義	養護教諭の専門的機能  ①学校救急看護の機能②集団の保健管理の機能 ③教育保健における独自の機能④人間形成の教育(教職)機能	養護とは、特別な問題を持つ児童生徒に対して、計画的に専門的知識と技術行使して、その解決と導く支援活動である。	学校における養護とは、端的に言えば学校保健の機能である。 学校保健＝実態を表す概念 養護＝機能面を捉えた概念	養護の基本原理：①生命・人間尊重の原理 ②主体性尊重の原理 ③共感・連帯の原理
養 護 の 内 実	狭義の養護：①～③ 広義の養護：①～④ 狭義の養護とは、教育保健における保健管理と保健指導を中心としている	①教育職員としての職務 ②保健関係職員としての職務 ③養護を掌る職員としての職務 のうち①②を除いた③のみ	学校保健＝養護 子どもの健康保護と発達障害が担われる	養護の目的：未熟で成長発達過程にある子どもが成長し、その子なりの可能性をのばし、一人の人間として自立することができるよう支援すること＝健康に(well-being)生きていくことを支援する 養護の根拠：健康を成立させる側面である①からだ②生活(行動)③環境④支援体制 養護の機能：①救急看護②問題発見③問題改善④疾病予防・健康増進⑤健康能力開発⑥人間形成

表4 面接対象養護教諭の属性

事例No	経験年数	校種・年数	事例No	経験年数	校種・年数
1	21年	小6・中15	11	26年	小26
2	16年	小16	12	13年	小13
3	18年	小18	13	16年	小3・中13
4	24年	小24	14	18年	小13・中5
5	20年	小17・中3	15	19年	小9・中10
6	32年	中32	16	18年	小10・中8
7	24年	中24	17	13年	小2・中11
8	11年	小6・中5	18	19年	小17・中2
9	14年	小9・中5	19	26年	小6・中26
10	24年	小13・中11			

表5 養護教諭が行った良い対応

話を聴く	・子どものつぶやきを聴く ・子どもの話を最後までよく聴く ・おこらない ・無視したり邪魔にしたりしない ・同じ話でもくり返し聴く
受け入れる	・本人のつらい気持ちを理解する ・いつでもいいよと受け入れる ・にこやかに ・身体的苦痛、心の訴えをゆとりを持って聴く ・保健室へ何回来ても気持ちをくんで対応する
一緒に行動	・子どもの持病について一緒に勉強する ・部活動を一緒にやる ・一緒に作業 ・遊んだりゲームをする ・教育動作をやりながらコミュニケーションをはかる ・子どもと一緒に考える
スキンシップ	・からだに触れる
親身な対応	・体調が悪いときに親身に対応 ・母親との関わり不足を補う ・迅速に対応 ・一人一人の名前を呼ぶ
励まし・応援	・本人が意欲的に取り組めるものへの励まし ・子どもが自分で決めたことを応援する ・ほめる
信 頼	・約束を守る ・秘密を守る
自己開示	・日記を付けさせ、自己開示の場を作る

表6 いつも大切にしたり、気をつけていること

A 子ども観・人間観・人生観
・子どもであっても人間として対等である ・自分らしく生きる ・「人が人と関わるのはとてもよいこと」というイメージを送ることが基本姿勢 ・子どもを本気で心配してくれる人が一人でもいれば立ち直れるという信念
B 養護教諭観
・一人ずつ個別にいてねいに対応する ・何が一番良い対応なのかを見極め、ニーズに添った対応をする ・基本は救急処置（生命の安全の保障） ・子どもを心身両面から守る ・自己研修（専門家として何をすべきか）
C 実践・対応
・気づき（あれ?と思う子どもの変化・子どもの気持ち・SOSのサイン） ・子どもを認める・ほめる・ことばかけ ・はっきりできる保健室の雰囲気作り ・あなたに関心を持っているというサインを常にする ・時間をとって一人ずついてねいに関わる ・自信を持って受け止める ・メッセージを込めて保健室に来ない子にも養護教諭を理解してもらう

(2) 図1に示したように、事例を課題・対応・変容が明確になるように表し検討した結果、小学校事例と中学校事例では、子どもの課題とそれに伴う養護教諭や周囲の対応に違いがみられた。小学校事例では、4例全てが母子・親子・家庭の問題を不登校という形で表されていた。そのため養護教諭は、子どもへの対応と共に母親への支援も行っていた。中学校事例では、問題は個人の発達課題として捉えられることが多く、養護教諭の対応は保護者への直接的な働きかけよりも、担任や友人へ働きかけるなど、学校生活上の支援を通しての自立やアイデンティティの確立が目指されていた。

IV. 考察

1 文献研究の考察

(1) 文献検索：「養護」という言葉から受ける人々の反応は、養護施設や養護学校の「養護」であることが多い。著作数からも「養護教諭の養護」を今後更に発信していくが必要になると思われる。また、著作の内容は、「養護」の本質に関わる内容というよりは具体的な執務上の内容が多くみられた。これは、様々な養成課程を抱えた職能集団として、養護教諭が自らの職務を模索してきた結果といえるのではないだろうか。また、これまでの養護教諭・学校保健に関する研究においては、「養護」の本質や原理の解明に関する研究が不足していたと思われる。

(2) 比較研究：「養護」に関する議論の前提として、小倉・杉浦・藤田の3氏が「養護」を学校教育の中の「養護」として捉えているのに対し、大谷は「養護」を社会生活を送る上で必要不可欠なものと捉え、学校教育の中の「養護」を狭義の養護として位置づけている。すなわち、「養護」という機能は社会生活に於いて常に存在するものであり、専門性の違いによって狭義の「養護」がそれぞれ定義付けられると考えられるのではないだろうか。したがって、養護教諭独自の「養護」を追求するためには、他との違いを際立たせるばかりでなく共通の養護の機能を導き出していくことも必要となるのではないかと考える。

(3) 類似点：関連分野として施設養護からは特に、原理原則を学ぶことが可能である。社会全体の養護の機能を捉える上で示唆に富んでいる。また、看護の分野からは専門性の確立・発展の過程を学ぶことができる。看護研究は量・質共に学校保健や養護教諭の研究を大きく上回っている。養護教諭の研究に於いても、看護と同様に関連分野の研究成果を応用していくことが必要となるのではないかと考える。

2 KJ法による検討の考察

1) 養護教諭が考えた成功事例から、子どもをとりまく周囲の関係者がそれぞれの立場から子どもに働きかけを行っていることが示された。このことから、子どもを全体としてみる養護教諭独自の視点¹⁸⁾から問題解決を進めるには、子どものニーズを関係者と共有化し¹⁹⁾、教育の課題として位置づけられる²⁰⁾ことによって、子どもが成長することが示唆された。

2) その中の養護教諭独自の対応においても、子どもをとりまく関係者それぞれに養護教諭が働きかけていることが明らかにされた。すなわち、子どもが成長するには、子どもと関係者の相互作用という直接的な対応ばかりでなく、関係者同士の相互作用があり、それらが子どもに対し複合的に作用していることが重要となるのではないかと考える。また、養護教諭は保健室という空間づくりを大切に考えている。それは、保健室をまず子どもを「受け入れる」場所と考えているためではないだろうか。このような保健室観を裏付けているのは、子どもにとって保健室が安心できる場となり、ありのままの自分を表現し、認めてもらえたと実感させることができた時、子どもが変容していったという体験

表7 事例の概要

No.	タイトル	内 容	対象者属性	面接者属性
1	保健室登校 小1 男子	母子関係が不安定で、学校生活への不安も生じ登校しづりが現われた母子への支援	小6・中20 合計26年	小17・中2 合計19年
2	不登校→保健室登校 小5 男子	家族の期待に応じて生活することへの反発から不登校になった児童と家族への支援	中10・小5 合計18年	小19年
3	不登校→保健室登校 小6 女子	手のかからない子どもとして育ったが、親の気を引くような行動と不登校が始まった児童への支援	小17・中3 合計20年	小21年
4	不登校→保健室登校、 相談室登校 小3 男子	母子関係（あたたかみを感じない）がうまくいかず、登校しづりが見られた児童と母親への支援	小13年	小18年
5	不登校→保健室登校 中3 女子	友人とのトラブルがきっかけで不登校となり、本人の希望で保健室登校を開始した生徒への支援	小9・中5 合計14年	小18年
6	非行・怠学不登校 中3 女子	家庭の事情から、反社会的行動をとる生徒への支援	小13・中11 合計24年	小18年
7	保健室頻回来室 中2 女子	友人が少なく自己表現が苦手で、休み時間ごとに来室する生徒への支援	小17・中2 合計19年	小17・中2 合計19年
8	不登校 中3 女子	父子家庭で父親が養育を放棄し、一人暮らしをする生徒への支援	中11・小2 合計13年	小19年
9	小児糖尿病発症 中2 女子	小児糖尿病を抱えながら学校生活を送る生徒への支援	小10・中8 合計18年	小19年
10	保健室頻回来室 中3 男子	病弱でおとなしく、体調不良のため保健室来室が多い生徒への支援	小6・中16 合計22年	小21年

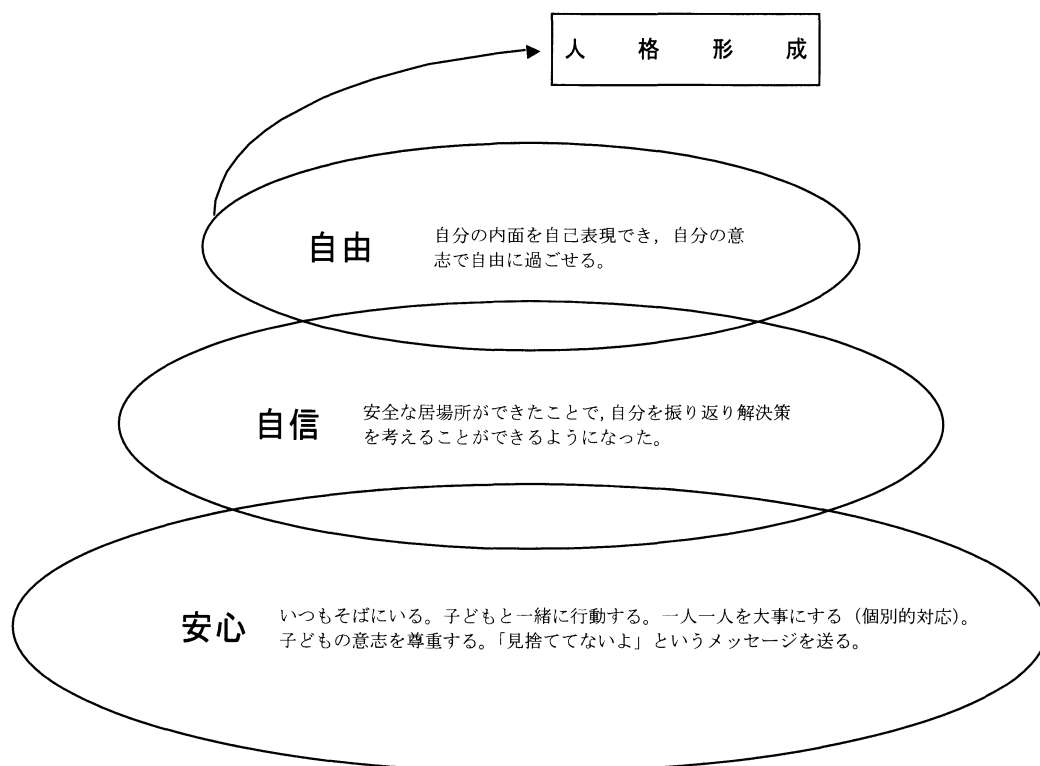


図2 子どもの変容の構造図

事例 1

● 母子分離不安の保健室登校 小学校1年男子

いつも大切にしていること

- ・子どもが困っていること、やってほいしことに添うこと、理解すること。
- ・疑わずに添うこと。(外さない、だまされてもいい...)
- ・分かった気にならないで一生懸命に気づく。
- ・子どもであるけど子どもとして見ない、同等と見る、人間として見る。
- ・声の質、テンポ、ゆっくり話す、分かってもらうための工夫。
- ・普段の親、職員との関わりが大事
- ・日々実践することで協力が増えてくる。

気づき・出会い
情報収集

自己評価、自己研修
子どもの成長

課題

一人っ子として誕生したが、事情があって、祖母に養育されていた。2歳になったが突然実母が現れ養育を始めた。本人は、母親の交替に戸惑い、馴染めなかった。幼稚園入園からチック症が出現し、専門機関で母子ともにカウンセリングや治療をうけてきた。小学校入学についても、母子ともに不安と緊張があった。9月より登校しぶりが現れ、母子で保健室登校となった。親子関係の修復と小学校に対する不安の解消が課題であった。

(養護教諭からみた子どもの課題)

養護がめざすもの

アセスメント
支援計画

よかった対応

- (1) 緊張と不安感を強めていた母子が保健室に始めてきた時に、養護教諭がはこやかになに対応したことで、良い出会い方ができた。
- (2) 本人・母親のそれぞれの話を良く聴くことで、精神的に安定してきた。
- (3) 学校の中に、保健室という緊張しない、安心できる場所があることに母子共に気づき、次第に学校に馴染んで行くことができた。
- (4) 本人が話せた困っていること、伝えたいことに添って、問題を迅速に対応できた。
- (5) 本人のことをさらに説明してくれる人、友人がいたことで、問題・背景・本人の様子が明確になった。



- (1) 話を良く聴く、おこらない、誉める、邪魔にしない、無視しない対応が母子の緊張をほぐし安定させ、保健室での信頼関係を築けた。
- (2) たくさんさんの支援者を持ち、その調整役として養護教諭が働いた。
- (3) 一人一人名前前で呼び、すぐに手当てや対応をしてあげた。

養護教諭として
の対応



- ・子どもと母親と養護教諭の間を取り巻き支援者が多くいたことで迅速に対応できた。2人だけで(子どもと養護教諭)成功する事例はないと思う。協力体制ができあがっていたことがよかったのではないかな。

判断基準
自己評価

養護の内容

子どもの変容

保健室登校をする中で、母親と子どもが学校に慣れて安定してきた。1歳から2歳までのやり直しが必要である。専門家からも助言を受け、夫婦で努力をしていた。父親も子育てに参加し、親子関係が改善しつつある。子ども自身も落ち着きがでて、のびのびとしてきて、3学期からは教室にいる時間が長くなり、友達もできてきた。現在も、母親は養護教諭に相談や調整役を(医療機関・学級・担任)依頼に来ることがあり、支援は続いている。

・養護の結果(養護がめざしたこと)

・成功事例としてあげた判断基準

具体的な対応
連携
日々の対応評価

図1 事例分析

ではないだろうか。養護教諭から子どもへの直接の対応の特徴は、子どもを診断したり評価することの前に、「話をよく聴いて」「受け入れ」「一緒に行動する」ことにある。さらに「スキンシップ」を図り「親身な対応」と「励まし・応援」によって「信頼関係」を築き、子どもが「自己開示」できる対応が示された。以上のことは、保健室・養護教諭・子どもそれぞれが相互に作用し合っている姿であり、これを保健室における養護の内実と捉えた。

3) 養護教諭が捉えた子どもの変容は、図2のように構造化することができた。子どもの変容の初期の目標には、子どもが安心感を得ることがあげられていた。次いで、安全な場所で自分に自信を持つこと、さらに自分の内面を自己表現し、自己決定していくことが示された。これらの発展的課題が人間形成の過程であることは、マスローの基本的欲求の考え方²¹⁾やボウルビィのアタッチメント理論²²⁾によって裏付けされよう。つまり養護教諭は、保健室という場で「養護」を行いながら「教育」も担っていると考えることができるのではないだろうか。

4) 「いつも大切にしていること」を分析することによって、養護教諭の価値観と実践的な視点が示された。養護教諭がその専門性を高めていくために必要な価値観として、人間観・健康観・子ども観の形成が必要であることがすでに明らかにされている²³⁾。本研究では更に、どのような価値観を形成しているのかが具体的に示されたと言えよう。その特徴として、「子どもであっても人間として対等」「一人ずついてねいに対応」「ニーズに添って」など子どもを個人として尊重し、認め、理解することがあげられる。これらの特徴は、養護教諭の仕事が子どもの基本的人権を守り、育てることを目的に位置づけられているとする小倉氏の考え²⁴⁾を裏付けるものであるといえよう。

5) 以上の対応の関係性を考察した結果を図3に示した。図の中心にある養護教諭の対応A～Eは養護の内実である。この養護の内実を規定していく要因として、「F子どもの変容」と「Gふだん大切にしていること」が位置づけられた。また「養護教諭の対応＝養護の内実」と「子どもの変容」「ふだん大切にしていること」は相互に作用し合う関係であると捉えた。

3 事例検討からの考察

(1) 養護教諭が対応の成功事例を考える上で、保健室登校などの相談的対応に重点が置かれたのは佐藤のいう「癒し癒される関係」²⁵⁾が成立していたためではないだろうか。

(2) 事例検討の結果、KJ法によって示された「養護の内実」を規定する2つの要因は、事例の対応からも確認された。

(3) 個々の事例検討から、子どもの発達段階によって養護教諭の対応に特徴があることが示された。このことから、「養護教諭の対応＝養護の内実」を規定する第3の要因として、「子どもの発達課題」が示唆された。

V. まとめ

1. 文献研究によって明らかにされたことは次の通りである。

- 1) これからの「養護」の研究の課題の一つは、養護の本質や原理を実証的に研究していくことである。
 - 2) 養護の研究の視点として、養護の概念を社会的機能から捉え、共通の養護の機能を導き出し、そこから養護教諭の行う養護を検討することが必要である。
 - 3) 養護の研究を推進するには、今後更に関連分野の研究成果を応用していくことが必要となる。
2. 調査研究によって養護の内実を検討し、次の所見を得ることができた。

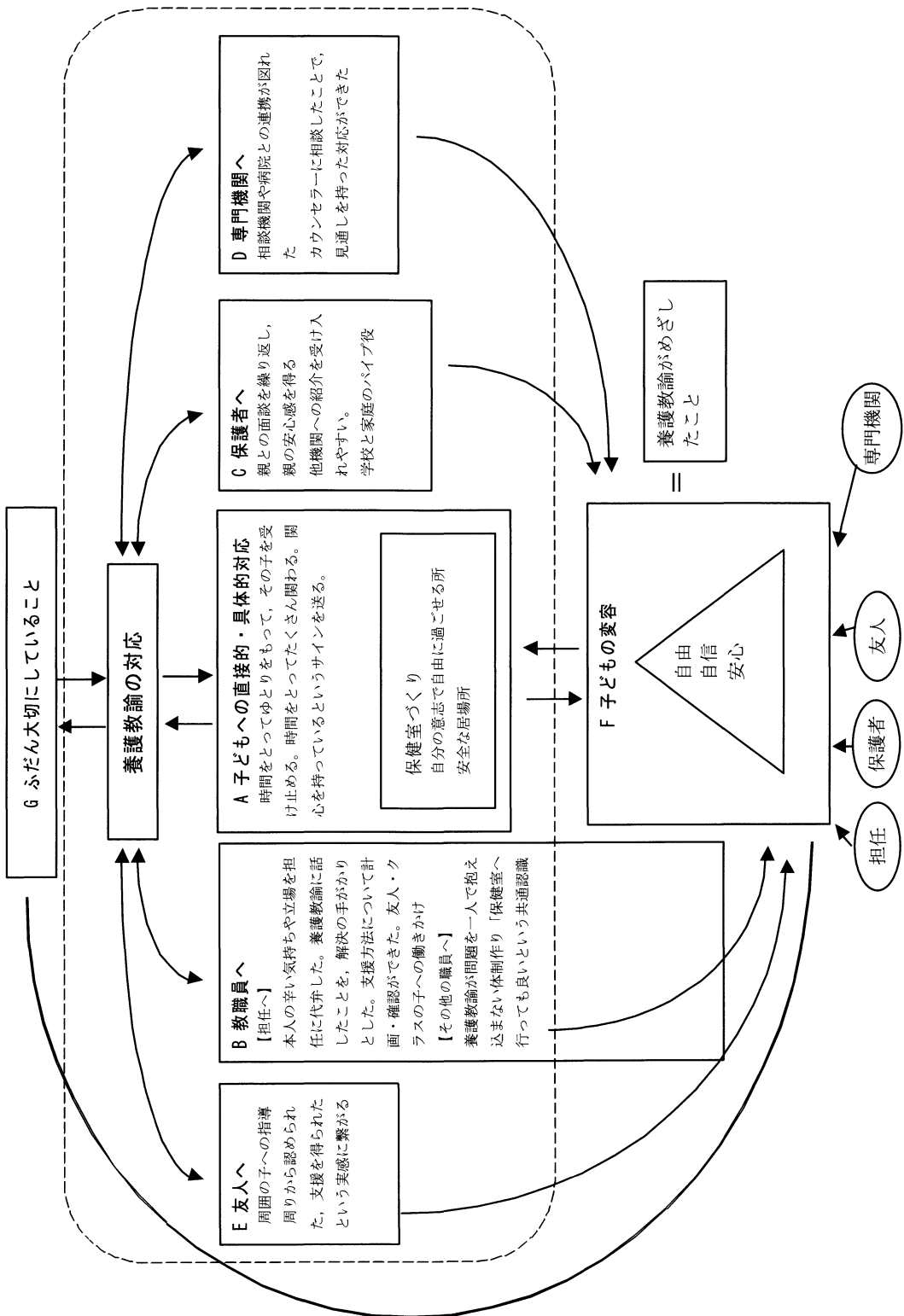


図3 養護教諭の対応の分類と関連性

- 1) 養護の内実とは、子どもと子どもの周囲への養護教諭の働きかけである。その特徴は、相互的・総合的であり、子どもを受け入れ、共に行動し、信頼関係を築くことにある。
- 2) 養護教諭は、養護を行うことによって人間形成という教育を担っている。
- 3) 子ども一人一人の養護の内実を規定する要因として、養護教諭の価値観、子どもの発達課題、子どもの変容が抽出された。

今後の課題として、養護教諭の対応を子どもの立場から分析していくことがあげられる。本研究は、対応の評価を養護教諭自身が行っているためである。このことについては、第2報として報告する。また、今後は関連分野の成果を応用しながら、実践的研究を深めていきたい。

(本研究は、1999年度、2000年度日本養護教諭教育学会共同研究助成を受けたものである。なお、本研究の一部については、第8回日本養護教諭教育学会において発表した。)

文 献

- 1) 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かたについて，18，1997
- 2) 小倉学：改訂養護教諭—その専門性と機能—，55-89，東山書房，1985
- 3) 前掲書 2)，130-152
- 4) 藤田和也：養護教諭実践論—新しい養護教諭像を求めて—，3-47，青木教育叢書，1987
- 5) 大谷尚子・門田美千代・楠本久美子他：養護学概論，30-40，東山書房，1999
- 6) 中安紀美子：養護教諭に求められる研究能力—実践的力量形成のための課題と提言—，日本養護教諭教育学会誌，5-8，日本養護教諭教育学会，2000
- 7) 樋口康子・稲岡文昭訳：グラウンデッド・セオリー—看護の質的研究のために—，医学書院，1992
- 8) 大原栄子・竹田由美子・大谷尚子他：相談に関わる養護教諭の力量形成第3報—日常事例の分析から—，日本養護教諭教育学会誌，47-59，日本養護教諭教育学会，2000
- 9) 塩田瑠美・木幡美奈子・森田光子他：相談に関わる養護教諭の力量形成第4報—長期にわたる支援事例の分析から—，日本養護教諭教育学会誌，60-71，日本養護教諭教育学会，2000
- 10) 川喜多二郎：発想法，中公新書，1967
- 11) 前掲書 2)，130-175
- 12) 前掲書 4)，52-53
- 13) 前掲書 4)，53-80
- 14) 前掲書 5)，16-29
- 15) 加藤孝正：新しい養護原理，3，33-38，ミネルヴァ書房，1997
- 16) ヴァージニア・ヘンダーソン著，湯楨ます・小玉香津子訳：看護の基本となるもの，11，日本看護協会出版会，1995
- 17) 小玉香津子編訳：ヴァージニア・ヘンダーソン論文集「増補版」，175-192，日本看護協会出版会，1989
- 18) 前掲書 5)，27
- 19) 前掲書 2)，223-224
- 20) 数見隆夫：教育としての学校保健，65，青木書店，1980
- 21) 小口忠彦監訳：マズローの心理学，59-84，産能大学出版部，1995
- 22) 二木武監訳：母と子のアタッチメント—心の安全基地—，1-24，医歯薬出版株式会社，1993
- 23) 日本学校保健学会共同研究班：これからの養護教諭の教育，27，東山書房，1990
- 24) 前掲書 2)，93-100
- 25) 佐藤 学：＜癒し＞としての教育，1-9，ひと，Vol.23，No.8，1995

報告

養護教諭養成教育におけるカリキュラムの検討(1)

カリキュラムの実態調査

池本 禎子*¹ 大谷 尚子*² 中桐佐智子*³ 盛 昭子*⁴
 楠本久美子*⁵

A Survey of Training Curriculums for School Nurse-Teachers

Sadako IKEMOTO*¹ Hisako OTANI*² Satiko NAKAGIRI*³ Akiko MORI*⁴
 Kumiko KUSUMOTO*⁵

Abstract

This study is to examine the changes made by the educational institutions in response to the revision of the Teaching Certification Act. Shortly after the curriculum approval by the ministry of education in January and February 2000, the survey was taken at universities, colleges and vocational training schools associate with universities. They all offered teaching certificate courses in school nurse-teacher. Three areas were examined. They were "the acceptance of the revision", "changes made to the curriculum", and "the methods to adapt the curriculum changes".

Key words : school nurse-teacher, curriculum, education, teachers license act

キーワード : 養護教諭, カリキュラム, 養成教育, 教育職員免許法

I. はじめに

教育職員養成審議会の答申を受けて、1998年6月に教育職員免許法（以下、免許法と称す）が改正された。その改正の趣旨は、教員の資質の保持と向上を図るため、普通免許状の授与を受けるために大学等において修得することを必要とする単位数を改めるとともに、大学における教員養成の改善及び免許制度の弾力化を図ることである¹⁾。今回の改正については、種々の問題点の指摘もされており、大谷は教員養成教育との関連や養護に関する専門科目の内容と量などの視点から問題と課題を提示している²⁾。この免許法は1998年7月より施行され、2000年度からは全面的に新しいカリキュラムによる養護教諭養成教育が実施されている。高等教育を進める上での問題点については、1991年大学設置審議会の答申に「大綱化」が謳われ、大学は教養部解体を含む改革の嵐が吹き荒れ、カリキュラム改革を含む大学改革が進行した³⁾。一方、少子化に伴う学校在籍者数の減少により、教員採用状況は年々厳しさを増しているが、政府の経済構造改革会議の席での「教育学部学生5,000人削減」提案が現実のものとなって、国立系教員養成大学の改革を余儀なくされることにもなる。こうして、この10年間教員養成系の大学には、改革の波が何度も押し寄せる中、よりよい青年期教育と専門教育の充実に向けて努力が求められ続けてきた。さらに短期大学の場合には、少子化とともに大学への進学率が40%を越えた時代にあって、入学生の確保と同時に資質の問題が懸念される状況にある。特に多くの短期大学の場合は経営主体が学校法人であり、今後の教育に向けた大学改革の緊急性は高い。また、1年課程の特別別科の場合は、さらに短い期間であることと併せて、看護系科目の重複などもあって、今回の免許法改正にあたっては、日本教育大学協会全国養護部門からの要望が出されてい

*1 順正短期大学, *2 茨城大学, *3 吉備国際大学, *4 弘前大学, *5 四天王寺国際仏教大学短期大学部

た⁴⁾が、結果的にはなんら抜本的な改善策がとられないまま一部改正にとどまっている。このように、大学・短期大学・特別別科それぞれがともに「改革」を迫られている状況の中、養護教諭の資質向上を目指していかなければならない。各養護教諭養成機関は厳しい諸条件の中で教育運営に関する展望をもっていると思われる。

そこで、本稿では各養成機関における今次免許法改正をどのように受けとめているのか、また養成教育を推進していく上でどのような工夫をしているのか等、カリキュラムの実態と養成教育に関わる認識を明らかにするために調査を試みた。これまで、カリキュラムに関する調査研究^{5~7)}は、数多く報告されているが、四大、短大の課程認定別の調査研究であり、全ての養護教諭養成機関を対象にした調査は多いとは言えない。今回の調査は再課程認定直後の実態を明らかにすることを試みたもので、その結果を報告する。

II. 研究方法

調査時（1999年度）に養護教諭の養成に関わる学校を対象とした。4年制大学（以下、四大と称す）25校、短期大学（以下、短大と称す）28校、特別別科等（短大の専攻科を含む。以下、別科と称す）7校に質問紙を郵送し調査を実施した。

調査内容は、①学校の概況、②今次改正の受け止め方、③授業の開講状況、④免許法改正に伴う教育の変化と工夫、⑤養護教諭養成教育に関する問題点等とした。

実施時期は2000年1～2月である。

有効回答数は、四大17校、短大19校、別科4校、合計39大学40学科(校)で有効回答率は66.6%であった。

回答者の専門分野については、回答者の68.8%が専門科目を担当しており、具体的には養護概説（72.5%）、学校保健（55.0%）、相談活動（45.0%）、看護（40.0%）であった。

III. 結果

1. 課程認定の概況

新免許法に沿ったカリキュラムの実施は、2000年度からの実施が全体の72.5%を占めた（表1-1）。前倒しで1999年度から実施した学校は四大に多く、その4割を占めた。養護教諭の免許状以外の教員免許状を授与できる養成機関は別科は0、短大は42.1%、四大は100%であった（表1-2）。その種類としては短大では、中学校教諭の免許状であり、科目は保健が6校、家庭が2校の8校で、多くが養護教諭中心の養成ということになる。一方四大では、中学校教諭、小学校教諭、高等学校教諭、幼稚園教諭等の免許状であり、科目は保健、家庭、看護と多岐にわたっていた。また、短大では教員免許状以外の資格としては、従来からあった医療秘書・事務（52.6%）に加えて、ホームヘルパー（42.1%）等の福祉関連の資格を取得させるようにしている傾向がうかがえた。

表1 課程認定の概況（%）

	1) 新カリ実施年度		2) 課程認定された免許状の種類		
	1999	2000～	中学校教諭	高校教諭	その他
四大 n=17	7(41.2)	10(58.8)	保健13、家庭 3、保体 2	保健13、家庭 3、保体1、看護 2	小 2、ほか 2
短大 n=19	3(15.8)	15(78.9)	保健 6、家庭 2		
別科 n= 4		4(100)			

2. 授業科目の開講状況

(1) 教育職員免許法規則66条 5 に定める科目の開講

「日本国憲法」は、「教育の基本精神」を理解させるために「日本国憲法」そのものを履修させる趣旨で規定されたものであり、四大 (82.4%)、短大 (84.2%)、別科 (75.0%) の学校で「日本国憲法」として開講されていた。しかし一方では、一般の法学科目で代替させている学校も一部みられた。これについては、四大・短大・別科の校種間に差は認められなかった。

「体育」については、理論と実技の2科目の開講が短大 (57.9%) にみられた。加えて、「体育」を冠とした科目名称を使用しているのも短大 (52.6%) にみられた。四大では、「スポーツ」という概念が広がり、科目名称にもそれが反映されていた。

「外国語コミュニケーション」は「英語」に集中し、英会話などの実際的な内容が多く四大 (52.9%)、短大 (52.6%) にみられた。

「情報機器の操作」は複数科目の開講もみられ、「情報機器」を冠とする科目を開講している学校より、「情報処理」を冠とする科目を開講している方が多く、四大 (47.0%)、短大 (57.9%) と、「処理」という技能を目標に授業が組まれている学校が多かった。

(2) 教職に関する専門科目の開講

1) 免許法改正に対する受け止め方

免許法の改正により教職科目の履修要件については、四大は16単位から21単位に増加され、短大は12単位から14単位に増加された。この5単位あるいは2単位の教職科目の単位増に対する受け止め方については表2のとおりである。「好ましい」と捉えている学校は、四大、短大ともに約8割を占めていた。そして、さらに短大の5割が、「教諭 (短大19単位) と比べて教職科目が少ない」と捉えていたが、四大では6割がこの程度でよいと捉えていた。一方、本改正で四大の一般教諭の場合は、教科教育法と教育実習の単位増により、旧来の19単位が31単位へと大幅な増加がみられた。本調査結果では、四大の6割が養護教諭養成課程における教職の単位数はこの程度 (21単位) でよいと捉えていた。「養護専門科目と比べて多いか」の問いについては、四大・短大ともに6割が「養護専門科目と比べると多い」とは捉えていなかった。

表2 教職科目に関する「改正」に対する受け止め方 (%)

	単位増は好ましいか		教諭に比べ少ないか		「養護」と比べ多いか	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
四大 n=17	13 (76.5)	2 (11.7)	3 (17.6)	11 (64.7)	3 (17.6)	11 (64.7)
短大 n=19	17 (89.5)	1 (5.3)	10 (52.6)	4 (21.1)	5 (26.3)	12 (63.2)

NA は表中、省略

2) 開講状況の実態

学年別の開講状況は、四大では、開講学年状況は「教職の意義」、「教育の基礎理論」は1年次、「教育課程」は2年次、「生徒指導・教育相談」は3・4年次に開講していた。短大の場合は「教職の意義」、「教職の基礎理論」は1年次、「教育課程」、「生徒指導・教育相談」は2年次に開講していた。

必修・選択の開講科目数は表3のとおりである。その開講状況は、教職科目を多数開講し履修する

表3 学校種別の必修・選択開講科目数の状況

科目名称			4年制大学 n=17			短期大学 n=19			特別別科 n=4		
			必修	選択	平均科目数	必修	選択	平均科目数	必修	選択	平均科目数
教職の意義		科目数	14	3	1.0	18	1	1.0	1	—	0.3
教育の基礎	教育の理念、歴史、思想	科目数	14	14	1.6	18	1	1.0	4	2	1.5
	教育の社会的、制度的、経営的	科目数	11	19	1.8	7	2	0.5	3	1	1.0
	理論	科目数	11	14	1.5	18	4	1.2	5	3	2.0
教育課程	教育課程の意義	科目数	11	5	0.9	10	1	0.6	—	—	—
	教育の方法、技術	科目数	6	19	1.5	19	1	1.1	1	2	0.8
	道徳、特別活動	科目数	24	5	1.7	25	1	1.5	2	—	0.5
生徒指導・教育相談	教育相談の理論、方法	科目数	12	17	1.7	18	1	1.0	1	—	0.3
	生徒指導の理論、方法	科目数	12	12	1.4	14	1	0.8	1	2	0.8

科目を学生に選択させている学校が多かった。その内容をみると、多数の科目を開講し選択の幅を広くしている領域と、1科目しか開講していない領域があった。今次改正の科目の一つとしての「教職の意義」に関しては、ほとんどの学校で1科目を開講し、それを学生全員に履修させていた。

短大の場合は、84%の学校が必修科目のみの開講であった。今次改正では、教職科目を卒業要件の「専門科目」とみなすことができるようになったが、その措置を活用した学校は、短大で6校（32%）にみられた。専門科目とみなす科目としては、全ての教職科目（1校）、養護実習と総合演習以外の教職科目をすべて（1校）、2科目だけ（スクールカウンセリングと養護実習、教育相談と養護実習）（2校）であった。また、2年間で履修させなければならない短大のカリキュラムは、どのような順序で授業を組むか苦労するところであるが、1年次には「教育の基礎理論」と「教職の意義」を履修させ、「総合演習」と「養護実習」は2年次の履修という学校が多かった。

別科・専攻科の場合は、今次改正では「教職の意義」と「総合演習」を開講する規定はなかったが、積極的に必修として課している学校が1校あった。また、必修科目として免許法に規定されていないが、「障害児に関する科目」については4校中3校で設定していた。

（3）養護実習

養護実習の単位数は、免許法では1種免許状が5単位、2種免許状が4単位となっているが、全ての学校で4単位以上と回答していた。そのうち、5単位としている学校が4校みられ、いずれも養護実習という一つの授業科目として単位認定をしていた。一方、複数の科目に分けた学校では5科目、4科目、3科目などの開講がみられた。また、旧カリキュラムでは4単位であり、新カリキュラムでは6単位にした学校も1校みられたが、そのうち2単位は選択科目となっていた。図1において臨地実習の単位数が減少したのは3校あり、事前事後指導にこの科目を独立させた結果であった。事前事後指導と銘うった科目を設定しているのは、四大では8校（47%）、短大では13校（68%）、別科では2校（50%）となっていた。

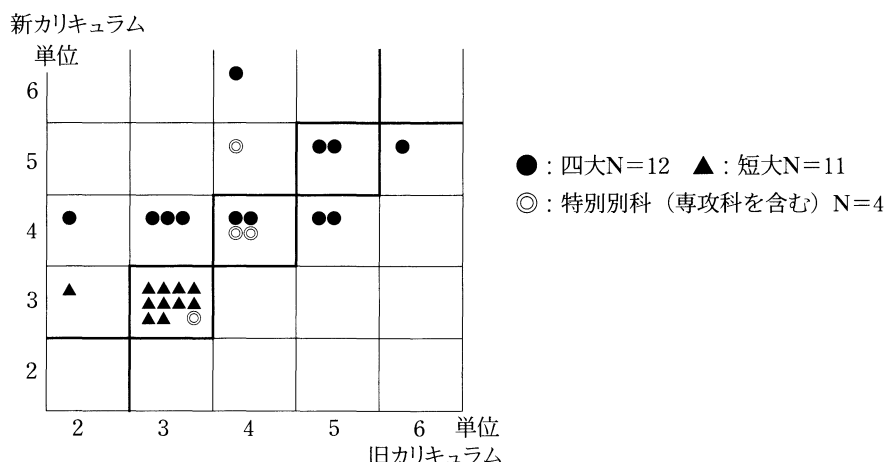


図1 臨地実習の単位数の分布 (新旧カリキュラムの比較)

4. 養護に関する専門科目の開講

1) 免許法改正に対する受け止め方

今回の改正で、養護に関する専門科目は、四大では40単位から28単位に、短大では30単位から24単位に減少したが、特別別科では12単位のまま据え置かれた。ちなみに中学校教諭免許状の「教科に関する科目」は、40単位から20単位に減少した。それと比べると、まだ「好ましい」と捉えている四大・短大は5割を占めていた(表4)。各養成機関の独自性が発揮できるかについては、四大は5割が肯定的に捉えていたが、短大は5割が免許法の縛りにより独自性が発揮できにくいと捉える傾向や、養護に関する科目の減少により6割が能力の低下を危惧する傾向がみられた。

表4 養護専門に関する「改正」に対する受け止め方 (%)

	独自の教育が可能		教諭と比べ好ましい		専門の焦点化可能		養護の減で能力低下	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
四大 n=17	9 (52.9)	5 (29.4)	9 (52.9)	4 (23.5)	8 (47.1)	5 (29.4)	8 (47.1)	6 (35.3)
短大 n=19	8 (42.1)	10 (52.6)	10 (52.6)	8 (42.1)	9 (47.3)	9 (47.3)	11 (57.9)	7 (36.8)

2) 授業の開講状況

免許法の規定は前述の通りである。開講状況については、四大の場合は開講科目を減少させることなく開講し、選択の機会を学生に保障していた(表5)。四大と別科は規定の領域に関しては、ほぼ同じような科目の開講となっており、一部「栄養学」を除いては、短大よりも開講科目が多くなっていた。新しく規定された「健康相談活動の理論及び方法」の科目については、短大では1科目にとどまり、四大・別科でも2科目までの開講には至っていなかった。開講学年については、四大は「栄養学(食品学を含む)」、「解剖学及び生理学」は1年次の開講し、身体の機能・生理学的な内容を早期におさえ、養護教諭の専門分野・領域については、2年次3年次を中心に開講している。中でも「養護概説」、「微生物・免疫学・薬理概論」は2年次に、「学校保健」、「相談活動の理論及び方法」は3年次に開講している学校が多く、全般的に4年次の開講は少ない傾向がみとめられた(表6-1)。短大では、

1年次に「学校保健」,「養護概説」,「解剖学及び生理学」,「看護学」が多く開講され,基礎的で概論的な内容であるとともに,臨床実習に必要な内容が押さえられ,2年次で「相談活動の理論及び方法」,「精神保健」,「微生物・免疫学・薬理概論」のうち「薬理概論」等のように,内容を深化させる科目を多く開講していた(表6-2)。

表5 養護専門科目の平均開講科目数

	衛生学・公衆衛生学	学校保健	養護概説	健康相談活動～注1)	栄養学	解剖学・生理学	微生物・免疫学・薬理～注2)	精神保健	看護学(臨床実習)～注3)
四大	4.5	3.4	2.2	1.8	1.5	4.2	2.8	2.1	9.3
短大	2.2	1.9	1.2	1.0	2.0	1.8	2.3	1.2	5.4
別科	3.0	3.7	2.7	1.5	1.0	—	—	—(0.7)	—

注1) 相談活動の理論および方法

注2) 微生物学・免疫学・薬理概論

注3) 臨床実習及び救急処置を含む

表6-1 四大における養護専門科目の開講状況

科 目 名 称		1 年			2 年			3 年			4 年		
		講義	演習実習	計	講義	演習実習	計	講義	演習実習	計	講義	演習実習	計
衛生学および公衆衛生学 開講科目数 70	校数 %	11	1	12 17.1	22	4	26 37.1	24	4	28 40.0	3	1	4 5.7
学校保健 開講科目数 57	校数 %	11	0	11 19.3	15	3	18 31.6	15	6	21 36.8	4	3	7 12.3
養護概説 開講科目数 35	校数 %	4	1	5 14.3	15	1	16 45.7	6	4	10 28.6	3	1	4 11.4
相談活動の理論及び方法 開講科目数 27	校数 %	1	0	1 3.7	3	0	3 11.1	17	1	18 66.7	4	1	5 18.5
栄養学(食品学含む) 開講科目数 30	校数 %	11	0	11 36.7	10	1	11 36.7	5	1	6 20.0	2	0	2 6.7
解剖学および生理学 開講科目数 62	校数 %	27	2	29 46.7	9	8	17 27.4	4	8	12 19.4	0	4	4 6.5
微生物学・免疫学・薬理 概論 開講科目数 53	校数 %	16	0	16 30.1	26	1	27 50.9	5	3	8 15.1	1	1	2 3.8
精神保健 開講科目数 34	校数 %	1	0	1 2.9	12	0	12 35.3	15	2	17 50.0	3	1	4 11.7
看護学 開講科目数 146	校数 %	13	2	15 10.3	44	15	59 40.4	28	28	56 38.4	10	6	16 11.0
その他 開講科目数 44	校数 %	5	0	5 11.4	13	0	13 29.5	18	3	21 47.7	4	1	5 11.4

□ は%の多いもの

表 6-2 短大における養護専門科目の開講状況

科 目 名 称		1 年			2 年		
		講義	演習実習	計	講義	演習実習	計
衛生学および公衆衛生学 開講科目数 39	校数 %	19	0	19 48.7	17	3	20 51.3
学校保健 開講科目数 33	校数 %	19	2	21 63.6	10	2	12 36.4
養護概説 開講科目数 20	校数 %	17	0	17 85.0	3	0	3 15.0
相談活動の理論及び方法 開講科目数 19	校数 %	6	0	6 31.6	11	0	11 57.9
栄養学（食品学含む） 開講科目数 31	校数 %	17	1	18 58.0	12	1	13 41.9
解剖学および生理学 開講科目数 35	校数 %	25	1	26 74.2	7	2	9 25.7
微生物学・免疫学・薬理概論 開講科目数 41	校数 %	16	0	16 39.0	25	0	25 60.9
精神保健 開講科目数 22	校数 %	7	0	7 31.8	15	0	15 68.1
看護学 開講科目数 82	校数 %	24	39	53 64.6	8	21	29 35.4
その他 開講科目数 22	校数 %	4	4	8 36.4	13	1	14 63.6

は%の多いもの

5. 改正に伴う工夫点

養護教諭養成教育を進めていく上で努力していること、工夫していることについては、表7の通りである。養成教育を進める上で、従来から実施している内容としては、再試や補講で学力を高めたり（45.0%）、専門科目を早期に開講する（42.5%）など学生の学力アップと専門性を高めることに力点が置かれていた。今後実施していきたい内容としては、教科間の連携を密にする（57.5%）などの教育体制の整備や、早期に養護教諭の活動に触れる（50.0%）などの体験を通じ、力量形成の強化を図ろうとしていることがうかがえる。

表 7 改正に伴う工夫点の比較

(%)

項 目	従来 n=40	今後 n=40
ア 選択科目を多くする	16 (40.0)	16 (40.0)
イ 科目の精選をする	13 (32.5)	12 (30.0)
ウ 再試や補講で学力を高める	18 (45.0)	10 (25.0)
エ 早期に養護教諭の活動に触れる	11 (27.5)	20 (50.0)
オ ユニークな科目を開講する	7 (17.5)	4 (10.0)
カ 教科間の連絡を密にする	12 (30.0)	23 (57.5)
キ 総合的なコアカリキュラムを組む	5 (12.5)	8 (20.0)
ク 一つの科目を数人で担当する	10 (25.0)	14 (35.0)
ケ 専門科目を早めに設定する	17 (42.5)	11 (27.5)

6. 養成教育における問題点

養成機関として抱えている問題点および課題について、自由記述により求めたところ、様々な内容が記述された。その内容を、KJ 法的手法を用いて図式化したものが、図 2 と図 3 である。

四大と短大の両者から、「養護教諭の採用数の減少が、学生の学習意欲に影響している」という記述がみられた(図中の*印)。これは四大と短大という養成機関の差ではなく共通の問題点であると言える。その他の記述は、四大と短大では異なるものであった。

四大の場合は、「教員数の削減」が重要な問題として多数からあげられた。そしてその教員数の削減が、「共通科目、新カリキュラムの授業担当科目が増加し、専門科目充実のための時間確保が難しい」や「開講できない講義もある」というような、「専門性を高める教育が難しい」という問題につながっていく。さらに「教育内容の検討ができない」とか「最善の教育を提供できない」という教育組織の問題につながるものであった。教員数の削減は、「学生と教員とのかかわりを少なくする」ことになり、それは採用数の減少に伴う「勉強の意欲の低下」とか「学生の意欲を高めたくてもできない」という問題に関連するものであった。

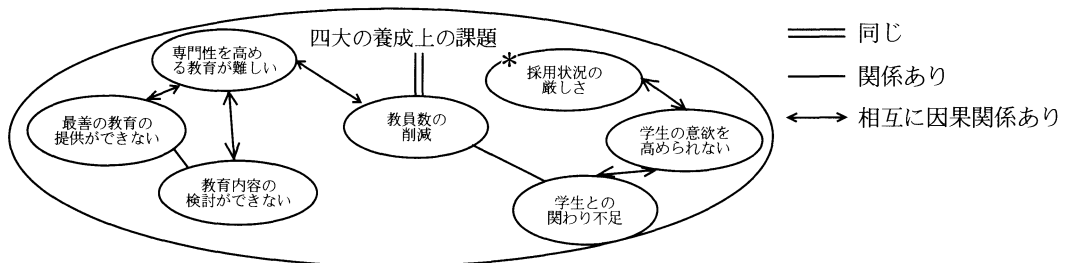


図 2 四大の養成上の問題点と課題

短大の場合は、前述の採用状況の厳しさに関連することになるが、「養成教育としての方向性を模索」ということが重要な問題としてあげられた。「二年間という短い教育期間であること」で系統的なカリキュラムを組めないという問題指摘や、それゆえに「教育内容の工夫の必要性和その限界」、さらには「短大における養護教諭養成教育の限界」という指摘が多数の短大からみられた。また、短大では応募者数の減少により、全員入学に近い状況のなかから「学生の質の低下」がみられるようになり、「学生の様変わりにより、人間教育の基本から始めなければならない」というような実態の指摘もみられた。いずれの場合も、短大における養成教育の限界を述べていたり、「教職以外の資格取得をさせる」などといった、養護教諭養成機関としての存続について模索している現状での記述がみられた。

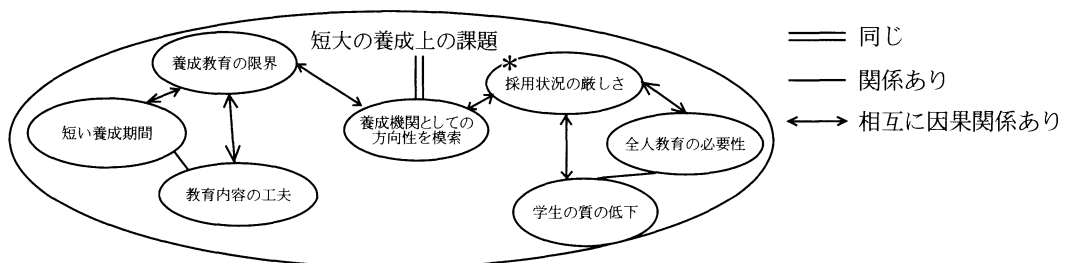


図3 短大の養成上の問題点と課題

IV. 考察

1. 開講状況

養護教諭養成は多様な養成機関が存在し、近年4年制大学が増加し、指定養成機関は減少しているが、短期大学の数は変化していない（紀伊国屋書店本社データより）。各養成機関では、今回の改正を受けたカリキュラム編成に取り組んでいる状況である。本調査はこのような状況の中で、養護教諭養成に取り組む養成機関における授業の開講状況を調べたものである。

免許法施行規則66条5に定める科目である「情報機器の操作」は複数開講されていたが、それ以外の科目は規定されている最低単位数を保持することに重点が置かれていた。また、その内容は規定本来の趣旨からはやや離れた形で、授業を開講している状況も明らかとなった。教養系科目の中で、教職に関わる授業を開講することの限界を示しているといえよう。

教職に関する科目については、教職科目の履修単位数を増加させたことの見返りとして、教職科目を卒業要件の「専門科目」と見なすことができるような措置がとられた。その措置を活用したのは、短大に多くみられ四大ではほとんどみられなかった。2年間という養成期間のなかで、卒業要件である62単位以上に、12単位以上をプラスすると、学生の負担は大きいからであろう。この措置の導入によりややゆとりある養成が可能になったが、その措置を活用した短大は6校（32%）であり、専門科目とみなす科目数も1科目～全教職科目までと学校差が大きかった。今後はこの措置の導入について、よりよい養護教諭養成の視点から、どう活用すればよいかの検討を続けていくことが望まれる。

開講科目数についてみると、四大は多数の科目を開講し学生に選択の機会を保障しているのに対し、短大は必修科目のみの開講で選択の余地が少ないことが明らかとなった。2年間で履修させなければならない短期大学のカリキュラムは、いかに系統的な編成をするか苦慮するところであるとともに、また一方では開講する授業担当教官の陣容の整備状況も関連するところであろう。

別科は今次改正においては大幅な変更はされていないが、「障害児に関する科目」の開講がみられた点が注目される。教育職員養成審議会の答申⁸⁾が示す、変化の激しい時代の中で子どもたちの「生きる力」を育むために、人権尊重の精神、福祉の視点、社会的課題について考えさせる動機付けとしては意義が深い。養護に関する専門科目については、四大、別科ともに規定されている単位数は確保されていた。しかし、短大においては、今次改正に伴いカリキュラムのスリム化を余儀なくされることになり、開講科目数は規定を確保することに力点が置かれたと言えよう。その結果、学生の選択の機会を保障するカリキュラムとは言えず、今後の課題としては選択科目を多く開講し、学生の自由な履修を保障できるような態勢を組むことがあげられる。

2. 養護教諭養成教育を推進する上での条件整備

保健体育審議会の答申（1998年）では、養護教諭として「健康課題を捉える力量」を培うために、「心の健康問題と身体症状」に関する理解と、これらの観察や受け止め方についての判断力と対応力と、現代的課題のために個人または集団の情報収集をし、健康課題を捉える力量や解決のための指導力が必要である、と指摘している⁹⁾。このような力量は、この時代になって初めて必要になった内容ではなく、これまでも各養成機関はこの力量形成のために努力してきた目標である¹⁰⁾。しかし、これまでの養成教育の歴史を眺めれば、各養成機関の教員個人の努力と、受講した学生の個人的努力に負うところが大きかった。今後の養護教諭養成教育への期待の大きさと、大学改革や入学生の資質の問題¹¹⁾を考えると、これまでのような個人的負担に委ねることは無理がある。これからの時代は、養成教育内容の学問的体系化とともに養護教諭養成制度の整備が不可欠であろう。

本調査結果のうちで、「今後工夫すべき内容」として、「教科間の連絡を密にする」点が多くあげられていた。教育内容は担当科目を担う教員に委ねられているため、内容が重複していたり、取り上げられていなかったりと、教科間の関連性が不明である点が現状での問題になっている。今回の免許法改正においては、専門科目の必修単位が削減された。このことを契機に、最低限必要な教育内容の吟味を余儀なくされる。また、少ない授業において教育効果をあげなければならないので、これまで以上に教育効果をはかりながら、カリキュラムの見直しをしていかなければならない状況になった。系統的で有機的なカリキュラムの編成のためには、せめてシラバス作成の前に専門科目を担当する教科間の連携が必要であろう。これらの作業を通して、養護教諭に必要な専門の内容が吟味され、系統立てられていくことになろう。そして、これらの取り組みが学問的体系化を進める一步になるのではないだろうか。また、質の高い力量のある養護教諭を養成する条件として a. 教育目標の明確化 b. カリキュラムの見直しと評価 c. 学生の意欲 d. 教員の教育態勢があるなどが示されている¹²⁾。教育目標の明確化は、目指す養護教諭像を描くのと同時に、各養成機関独自の教育理念を盛り込んだ目標の設定が必要となる。今日、各養成機関において自己点検・自己評価が課せられるようになり、自ずと教育目標の内容を明示しなくなってきた。また、受験生に向けた情報開示の内容にも、積極的に教育目標を盛り込んでいくことが期待されている。このような状況の中、各養成機関での教育目標の明確化が進行し、その交流を発展させることにより、さらに養護教諭像をめぐる論議も活発化されよう。

3. 養成教育における問題点と課題

四大・短大の共通課題として少子化現象を反映して養護教諭の採用状況の厳しさがあげられた。現在、複数配置にむけた取り組みが求められ、養護教諭の配置基準も改正されているが、採用状況は改善されているとは言えない。短大の場合には、就職状況がそのまま応募者数に連動しており、このような状況が短大の教育目標の方向性を変更しなければならない状況を生みだしているともいえよう。次に「学生の学力低下」は、わが国の今日的な教育問題として話題にのぼっているところであり、養護教諭養成課程の学生においても「学力」「意欲」の問題は緊急の課題である¹¹⁾。その背景としては、学生一般の問題のほかに、教員養成大学固有の少子化時代の就職難を起因とする問題や、短大での養成が多くを占めていることに由来する。短大の場合は、2年間という短い教育期間で学生の資質を高めるといふ課題をクリアするには、入学生の資質をまず問わなければ成り立たず、現状では今後とも明るい見通しはもてないと思われる¹³⁾。また、教員の教育姿勢については、四大のとりわけ教員養成系大学においては、学生の定員削減に伴う教員削減や機構改革による授業負担の増大があり、ますます多忙化の状況が見込まれている。一方短大の場合にも、これまでの学生対教員の比率面での条件は望ましいものではなかったが、改善もないまま、改革を進行させ資質向上に向けた教育を推進させなければならない¹⁴⁾。教育期間の短さはカリキュラム編成の難しさばかりではなく、養成機関としての方向性の模索を投げかけており、現状のままで望ましい養護教諭養成は可能なものなのか、この際事態を深刻に受け止め吟味していくことを迫られているのではないだろうか。養護教諭の養成は、その時代的・社会的なニーズにより、養成教育が進められてきた経緯は経緯として、現状から前進させる方策としては、多様な養成制度を抜本的に改革することが急がれよう。

IV. まとめ

本研究は、教育職員免許法の改正に伴う、養護教諭養成機関側としての受け止め方や養成教育上の

工夫点、またカリキュラムの実態等を明らかにするために、養護教諭養成機関の大学・短期大学・特別別科を対象に調査を実施した。調査は質問紙により、課程認定直後の2000年1～2月に実施した。その調査により、以下のような結果が得られた。

1. 教職に関する専門科目の開講については、教育職員免許法の改正により単位数が増加したが、四大・短大ともに8割が好ましいと肯定的に受けとめていた。教諭の場合との比較では、短大の50%が少なくしていた。

2. 教職に関する科目の開講状況では、四大が授業科目を複数開講し、学生の選択履修できるような工夫がみられた。短大では、教職科目の養護専門科目への代替措置を活用している学校が30%みられた。

3. 養護に関する専門科目の開講については、教育職員免許法の改正により単位数が減少となったが、四大では開講科目数は従来通りで、学生の選択の機会を保障していた。短大では、「栄養学」を除いては最低単位数を保持する開講となっており、能力の低下を危惧する回答も60%みられた。

4. 教育職員免許法の改正に伴う工夫点としては、早期に養護教諭の活動に触れるようにすることや、教科間の連携を密にすること等があげられた。

今後は、実施の取り組みから養成教育の充実に向けた課題を明らかにしていくことが必要であり、これらの取り組みへのプロセスが養護教諭養成教育の体系化を進めることになると考える。そして、本研究がその体系化を進めるための基礎的な資料になることを願うものである。

（本研究は、1999年度の日本養護教諭教育学会共同研究助成を受けたものである。なお、本研究の一部）
は、第8回日本養護教諭教育学会において発表したものである。

文 献

- 1) 文部省：教育職員免許法の一部を改正する法律，1998
- 2) 大谷尚子：教育職員免許法と養護教諭の養成教育，日本養護教諭教育学会誌，2-1，5-11，1999
- 3) 船越 勝：和歌山大学教育学部の改革と苦悩，教育5月号，No.620，11-15，1998
- 4) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：21世紀における養護教諭養成教育のあり方に関する報告書，53，1997
- 5) 大谷尚子，久保田京子：全国養護教諭養成機関における教育養成に関する実態調査，日本学校保健学会（第27回）講演集，91-92，1980
- 6) 中村朋子，大谷尚子，浦中 淳ほか（学会共同研究B班）：養護教諭養成カリキュラムの全体構想—養護教諭養成機関対象調査結果—，「学会共同研究中間報告（その2）」，小倉 学，堀内久美子，泉谷秀子世話人，養護教諭の養成教育のあり方めぐって，学校保健研究，29-7，309-317，1987
- 7) 大谷尚子，松嶋紀子，後藤ひとみほか：養護教諭養成教育のカリキュラム構造に関する研究，日本養護教諭教育学会誌，2-1，12-23，1999
- 8) 教育職員養成審議会：新たな時代に向けた教員養成の改善方策について，1997
- 9) 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およびスポーツの振興の在り方，1997
- 10) 松本敬子，中尾道子，山下泰徳ほか（学会共同研究A班）：養護教諭の現代的機能に対応する養成の課題〔特集 共同研究中間報告（その1）〕小倉 学，堀内久美子，泉谷秀子世話人，養護教諭のあり方をめぐって，学校保健研究，29-2，53-61，1987
- 11) 高岡 雅，大谷尚子：学生の養護教諭志向と適性感に関する研究—臨地実習の意義と学生指導のあり方を考える—，日本養護教諭教育学会誌，2-1，36-45，1999
- 12) 大谷尚子ほか：養成教育の改善の視点〔特集 共同研究最終報告〕小倉 学，堀内久美子，泉谷秀子世話人，養護教諭の養成教育のあり方をめぐって，学校保健研究，31-7，312-314，1989
- 13) 池本禎子，楠本久美子：短期大学における養護教諭養成の課題，日本養護教諭教育学会誌，2-1，24-29，1999
- 14) 高野和子：教員政策の今日，教育5月号，No.620，71-75，1998

報告

時代のニーズに応じた養護教諭の適正配置 (1)

— 先行文献から —

竹田由美子*¹ 石原 昌江*² 下村 淳子*³ 郷木 義子*⁴
辻 立世*⁵ 外山 恵子*⁶ 美馬 信*⁷ 小林 育枝*⁸
近藤 文子*⁹

Appropriate Double Placement of School Nurse-Teachers in Meeting the Demands of the Times (1)

— Literature Review —

Yumiko TAKEDA Masae ISHIHARA Junko SHIMOMURA Yoshiko GOHGI
Tatsuyo TSUJI Keiko TOYAMA Shin MIMA Ikue KOBAYASHI
Fumiko KONDO

Key words : appropriate placement, the background of double placement, literature review

キーワード : 適正配置, 複数配置の背景, 文献研究

要 旨

本研究は、過去の文献から社会構造の変化や医学の発達による子どもの健康問題の変遷と、複数配置実施の社会背景と複数配置による養護教諭の執務への効果を探り、「時代のニーズに応じた適正配置」についての資料を得ることを目的とした。その結果は次の通りである。

1. 社会情勢の変化で子どもの健康問題が、感染症から心に関与する不登校などが多くなっている。
2. 「複数配置」という言葉は1968年頃が最初である。大規模校、盲・聾・養護学校、同和地区等が複数配置の理由であるが、複数配置校の基準は年代がくだるにつれ少なくなっている。しかし、公害・同和地区等の地域特性は、社会情勢の影響により変化する。
3. 養護教諭は応急処置・健康相談・個別指導等多岐にわたる執務を一日中小刻みな対応で行い、どの校種でも救急処置や保健指導等を重複や同時進行で実施するなどの困難性が指摘できた。大規模校だけでなく中・小規模校でも勤務の延べ時間が在校時間を上回り、延べ時間のなかに占める人的サービスの7割が救急処置である。救急処置や各種検診で子どものニーズに応じた質的なかわりができず、救急処置の連絡や複雑な対応協議のために、心残りを感じた執務を行っている。
4. 複数配置校の約8割の養護教諭は休みが取りやすく、仕事を家庭に持ち帰ることも少なく勤務条件が好転する複数制に賛成している。

I. はじめに

近年、わが国では、核家族化や少子化の進行、女性の社会進出、価値観の変化等とともに、子ども

*1 神奈川県立衛生短大, *2 岡山大, *3 愛知教育大学附属高, *4 順正短大, *5 大阪府立鳥飼高, *6 愛知県立豊明高, *7 大阪女子短大, *8 学校救急処置研究会, *9 兵庫大学短期大学部

の生活習慣の育成に対する親の自覚不足や崩壊家族の増加などの問題がみられる。学校においても、13万人をこえる不登校の児童生徒をはじめ、いじめ、生活習慣病の兆候、薬物乱用や援助交際、新たな感染症など児童生徒の心身の健康問題が極めて大きな問題になっている。特に、近年のこころの健康問題の深刻化に伴い、相談活動の増加、保健教育など養護教諭に求められる専門性や保健室の果たす役割の増大を考えると、養護教諭の複数配置を推進していくことが望まれる。しかしながら、現在は30学級以上の大規模校のみに養護教諭が複数配置されているため、殆どの学校の大多数の養護教諭は健康管理、問題を抱える者への相談活動、健康教育や一般教師の行う教育活動への協力などの幅広い執務を、一人で遂行している。そこで、本研究班では、「時代のニーズに応じた適正配置」について方向性をみいだすため、過去の文献から社会構造の変化や医学の発達の流れのなかで、子どもの健康問題がどのように変遷したか、複数配置が実施された背景と複数配置による養護教諭の執務への効果を探った。

II. 研究方法

1960年代から今日までの時代背景や社会情勢の動きを考慮しつつ、1975年から1996年に発刊された子どもの実態に関する資料^{1)~4)}をもとに子どもの健康実態をまとめた。また、養護教諭の執務の変化、複数配置に関する内容は、1965年以降の学校保健研究・健康教室・日本学校保健学会講演集・東海学校保健学会講演集・大学紀要及び論文集に掲載されたもので、「複数配置」に関係ある文献内容を選び出し、KJ法を参考として分析した。検討は公正を期すため複数の者があつた。

III. 研究結果

1. 社会情勢と子どもの健康問題

表1は、1960年代から1990年代の社会の動きと子どもの健康実態、学校保健関連事項をまとめたものである。

1) 1960年代

1960年の「国民所得倍增計画に関する件」閣議決定後の高度経済成長政策に伴う地域開発や、石油化学工業を中心とする新産業コンビナート都市の出現は、人口を都市に集中させ核家族化や学校の大規模化、遊び場の減少、地域の公害問題を生んだ。

1962年、文部省は第一回の教育白書「日本の成長と教育」を刊行し、「生産の増加において『人的能力』の効果が大きく評価されるならば、人間の能力の高度化が積極的に意図されるべきことは当然である。このための主役を果たすものこそ、教育にほかならない」と能力主義を強く打ち出し、受験戦争が激化の一途をたどりはじめた。このような状況におかれた子どもの精神的環境の悪化を反映した情緒障害、神経症、心身症が著しく増え肥満児も増加した。

2) 1970年代前半

1970年代前半は経済が低成長期への変換期であるが、都市化・過密化といった子どもを取り巻く生活環境破壊による健康問題が顕在化し、従来からみられた麻疹、水痘に加えて新たに手足口病、アレルギー性疾患、中毒が増加している。自動車の増加に伴う排気ガスによる鉛公害や光化学スモッグの被害が発生している。また、受験戦争激化による生活リズムの乱れやこころの問題・情緒障害・う歯・近視・肥満・腎臓疾患・心臓疾患の増加など多様な健康問題が出現し始めている。

1972年に出た文部省保健体育審議会答申「児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について」の中でも、う歯・近視・肥満児の増加が指摘され、注目する疾患としては、心臓・腎臓疾患、喘息などの

表1 経済復興後の社会情勢と子どもの健康問題の推移

年代	社会情勢	子どもの健康実態の概要	学校保健関連事項	養護教員数
1954	「国民所得倍増計画に関する件」	技術革新・経済至上主義の矛盾が子どもの健康に影響を与え始める	第1回日本学校保健学会	10,392
1960	高度経済成長政策 大都市圏人口集中、核家族化進行			
1961 1962		四日市に喘息患者多発（～1962） 東京にスモッグ続き問題化	国立大学教育学部に養護教員養成課程（1年） 国立大学に養護教諭養成所（3年制）	
1967	公害対策基本法			21,000
1970		光化学スモッグ被害発生		
1972	有害食品社会問題化 沖縄返還協定 環境庁発足	手足口病・川崎病等の感染症増加	保健体育議事会答申「児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について」の中で歯・近視・肥満児の増加を指摘。注目する疾病として腎疾患・喘息・公害・情緒障害	
1973	「日本列島改造論」			26,000
1974	高度経済成長期から低成長期への変換期 生活環境破壊による問題の顕在化 —サラ金地獄—	子どもの自殺 909人 登校拒否が問題化 心の問題・生活リズムの乱れ・性の問題など多様な健康問題の出現 体格の伸びに体力が伴わない状況		
1975	高度情報化社会への移行期		国立大学教育学部に養護教諭養成課程（4年制） 養護学校義務制発足	
1979	受験競争激化			39,977
1980	1970年後半に引き続き低成長期	心身の健康問題の深刻化		
1981	感染症サーベイランス事業開始 高度情報化社会への移行期 人間同士の連帯感希薄、家庭内教育力低下、公教育と私教育の混乱	子どもの成人病がクローズアップ 骨折・側弯症・アレルギー疾患増加 心のストレスが体の異常として出現（腹痛、過呼吸症候群、拒食症） 不登校、自殺、非行、いじめ、校内暴力等の心の問題や揺れ動く状況が深刻化		
	物質的「豊かさ」の中での非行ピーク			
1985	国内最初のエイズ患者発見		日本体育学校健康センター法	
1990	リサイクル運動盛ん 減少傾向の年間自殺者増加	健康問題がより複雑・深刻化 不登校・保健室登校がさらに増加		
1991			4学級以上の学校にほぼ配置	42,362
1992			週5日制スタート（月1回）	
1993		覚醒剤問題増加	第6次公立義務教育諸学校教職配置改善計画、30学級以上 学校複数配置	
1994	予防接種法大幅な改正	いじめ問題により学校内での養護教諭の役割が重要視される		42,744
1995	阪神・淡路島大震災 地下鉄サリン事件発生	子ども虐待問題化 防災安全対策・PTSDの対策が新たな課題となる 子どもの休日の過ごし方を検討 覚醒剤問題深刻化	週5日制月2回になる 学校保健法施行規則一部改正（胸囲・色覚） 学校教育法施行規則の一部改正（保健主事に養護教諭を追加）	
1996	0-157による食中毒集団発生 腸管出血性大腸菌感染症が指定伝染病になる	学校給食の安全対策の見直し（生ものをメニューからはずす、保存期間の延長等）		
1997			保体審答申「児童生徒の身体的不調の背景にいじめなどの健康問題がかかわっていること等のサインにいち早く気づく立場にあり、養護教諭のヘルスカウンセリングが一層重要な役割をもっている」	

呼吸器疾患、情緒障害、肥満、公害による健康障害などをあげている。1973年に学校保健法施行令・施行規則の一部改正により「児童生徒の健康診断」の内容が大幅に改正された。即ち、尿検査（腎臓検診）や心臓検診の実施が義務づけられ、1975年の改正で学童心臓検診のスクリーニング方法から事後の管理指導までができるなど、慢性疾患の予防と管理面に充実がみられる。

3) 1970年代後半～1980年代

1970年代の後半から1980年代は高度情報化社会への移行期であり、人間同士の連帯感の希薄、家庭内の教育力の低下が問題になる。特に、物質的「豊かさ」の中で生まれた非行がピークとなり、学校では校内暴力や生徒間のいじめに起因する事故が多発し、いじめの仕返しを動機とする殺人、放火などの凶悪な事件や、いじめを原因とする自殺が発生するなど青少年の人格形成に大きな影響を及ぼし、社会的に大きな問題となり緊急の対応措置が求められた。健康問題として子どもの成人病あるいは成人病予備軍の増加や手の不器用さ、姿勢の問題、脊柱側彎、骨折、低体温の増加やこころのストレスが腹痛、過呼吸、拒食症、不登校など身体の異常として出現する一方、自殺、非行、いじめ、校内暴力や受験、思春期問題などの心の問題や揺れ動く状況が深刻化し、不定愁訴での来室者が増加し、精神保健に関する相談活動が日常化し始める。また、学校内事故の増加や突然死が増加している。

4) 1990年代

1990年代は環境問題に関心が高まりリサイクル運動が盛んになり、1992年度から隔週で週5日制が導入される。健康問題がより複雑・深刻化し、不登校やいじめなどの心の問題が増加している。1995年は阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件が発生した。阪神・淡路大震災に被災した児童生徒のなかには心的外傷ストレス（PTSD）と呼ばれる症状が発生していることが指摘され、この問題に対応するために保健室における相談活動の充実や防災安全対策が新たな課題になった。また、増え続ける不登校やいじめが社会の大きな問題となったり、1995年は学校現場において「O-157腸管出血性大腸菌感染症」による食中毒の集団発生が全国的に発生した。1996年8月6日にO-157は指定伝染病となり、1998年第三種感染症となった。

2. 先行文献からみた複数配置校の基準

「複数配置」という言葉は、表2に示すように、1968年京都で開催された第15回日本学校保健学会で「養護教諭は一校一名ではなく、児童数に適した人数を配置確保されることを望む。学校保健が教育の基盤であるにもかかわらず、全国的に養護教諭の数がいまだ校数の三分の一程度に止まるとは、実に不可解に耐えない」という西川学校長からの提唱⁵⁾が最初である。杉浦⁶⁾も同時期「全校配置達成後健康上の問題を持った子どもへの特別指導徹底のため、複数配置の実施を、適正数は600人に一名の割合」と、複数配置の必要性和適正数を述べている。

しかし、表3に示すように1970年代に大阪と神奈川両県の児童生徒数500名以上の小・中学校で養護教諭複数配置校計57校の養護教諭を調査した山口らの報告⁷⁾では、児童数1,500人以上の大規模校か、公害・同和などの地域に該当する教育困難校が複数配置の基準であった。

また、秋田市の大規模校を調査した田中ら⁸⁾によると、1987年は小・中学校とも900名以上であったが、1974年は、1,000人以上の小学校と800人以上の中学校で実施されていたと報告している。

1990年に47都道府県及び11の政令指定都市の教育委員会を対象に、過去・現在における養護教諭の複数配置の実施状況を調査した泉山の結果⁹⁾では、複数配置をしているのは京都など2府12県と川崎市など5政令指定都市であり、複数配置校の基準として多いのは小学校では37学級以上、中学校では34学級以上といった大規模校、公害・同和などの地域の教育困難校、盲・聾・養護学校となってい

表2 最初の複数配置と適正数

1968	学校保健は教育の基盤、1名ではなく児童数に適応した人材を配置確保 ⁵⁾ ：古川
1968	全校配置達成後 健康上の問題をもった子どもへの特別指導徹底 ⁶⁾ 複数配置制の実施を、適正数は600人に1名の割合：杉浦

表3 複数配置校の基準・地域特性等

1975	大規模校（1500人以上）公害・同和地域 ⁷⁾ 、1000～1500人 ²⁷⁾
1982	在籍数500人未満に1名(67%) 500～1000人に2名(55%) 1000人に3名(20%) ²⁴⁾
1987	800～1000人 小1000人以上、中800人以上。 ⁸⁾
1991	大規模校52%、障害児学校24% ¹⁰⁾
1994	各学年に1名 ¹⁴⁾
1996	養護教諭1名あたりの適正児童生徒数は300人以下21%、300～500人以上61% ²⁶⁾

た。

1990年堀内ら¹⁰⁾が行った京都、大阪、兵庫、長野の4府県と京都、神戸、川崎政令市の複数配置141校の養護教諭による調査では、複数配置の理由は、大規模校（52%）、盲・聾・養護学校（24%）、同和地区（16%）が多かった。

3. 養護教諭活動の実態（表4参照）

小林ら¹¹⁾は養護教諭が6月下旬に一週間ずつ、保健室に来室した者へ行った対応を記載した執務内容記録を分析している。その報告では、「一日の保健室来室者はかなりの数であり、そのうち外傷での来室者は休憩時間に集中するため、外科的処置に1～3分、内科的処置に5分と短時間内での判断と処置が要求される。」「一週間に養護教諭が行った執務内容は内科的処置・外科的処置・健康相談・個別指導・集団指導・資料作成等多岐にわたる。」「一日中小刻みな対応に追われ、集中と専念が困難である。」したがって、一校一名の現状では十分な専門性を発揮できないとしている。

1983年の国立大学養護教諭養成協議会研究委員会での複数配置に関する小委員会報告¹²⁾でも、大規模校では児童生徒数が多いため救急処置に際して処置の中味が薄くなりがちであり、勤務時間の多くを費やしても、けがや病気の処置を通して子どもの健康状態をみつめる余裕がないこと、一日の保健室利用人数は45～50人で心身症と思われる児童の存在が多いこと、保健室へけがや病気で来室した児童生徒の情報の整理・検討、継続観察、健康相談における担任や関係教師との話し合いなどの保健活動項目が行えないと述べている。

また、小林¹³⁾は、養護教諭の執務が常に救急処置・個別の健康問題への対応と、その他の職務（健康相談、検診等）が同時進行性を有し、一校一名では児童生徒への十分な対応ができない困難さを分析し、複数配置の必要性を提起している。

表4 養護教諭活動の実態

1976 ¹¹⁾	来室者かなり多い。多岐にわたる内容と執務量が短期間に集中し、小刻みな対応で集中と専念が困難。1名では十分な専門性発揮できない。
1983 ¹²⁾	大規模校では救急処置に多くの時間を費やしても中身乏しい。利用人数は1日45～50人。心身症を疑われる児童も多く実施できない保健活動項目多い。
1986 ¹³⁾	救急処置とその他の職務（健康相談・検診等）個別的問題への対応が同時進行し一人では十分対応できない。
1993 ¹⁴⁾	救急処置及び相談活動・保健指導等生徒への直接的な関わりが大きい。救急処置各種検診中のため児童生徒のニーズに応じた質的関わり不可能。救急処置に伴う連絡・対応協議が繁雑。心残り事例の原因は時間不足・校内連携・共通理解不足
1994 ¹⁴⁾	1日の執務時間の平均はⅠ学期とⅡ学期では1時間半の開きがある。保健関連行事もⅠ学期がⅡ学期より割合が高く、関連行事の日は緊急性の高い生徒のみの対応になる。質の低下を招く恐れがある。
1994 ¹⁵⁾	曜日に関係なく生徒来室。来室が高頻度群では内科的理由の来室でも十分な対応できない。外科的理由の来室が低い群の3倍。執務の重複時間Ⅰ学期105分、Ⅱ学期84分、高頻度群は執務重複長く対応できない。
1995 ¹⁶⁾	すべての校種で在校時間・延べ時間共、8時間を超え延べ時間が在校時間を上回り仕事が重複。半日以上は重複した仕事。小中高の延べ時間を占めているのは人的サービス。時間推移では殆どの時間で1件以上の仕事を同時にこなす重複制がみられる。
1995 ¹⁶⁾	タイムテーブルより1～2時間の超勤や救急処置・指導等の職種を同時進行で実施
1996 ¹⁷⁾	複数校の年間利用者は2000人以上(62.4%)保健指導の頻度は来室者少ない複数校で多い。複数校の83%は職種の同時進行減少
1996 ¹⁸⁾	救急処置が多く相談的対応中や保健室登校、怠学傾向者が多いと対応時間が長くなり、他の職務時間が少ない。
1996 ²⁴⁾	小学校は単・複数校関係なく保健室不在少なく処置や応対で待たない。中学校単数の1/4は保健室不在あり、1/5は長時間待ちの処置や応対。

大西ら¹⁴⁾は保健関係行事が集中している一学期と行事のない二学期で、養護教諭の執務内容・保健関係行事日数・保健室利用生徒数について比較している。それによると、一学期（6月の一日平均執務時間延べ10時間44分）と二学期（9時間12分）の執務時間には一時間半の開きがあり、一学期は二学期より保健関係行事の割合が高く、保健行事日には保健室が開室できず緊急性の高い生徒のみの対応になっている。また、一学期は保健行事において養護教諭が学校全体の中核としての役割もあり、一人一人の生徒への対応が不十分な場合も多く、養護教諭の執務の質の低下を招く危険性があるとしている。

養護教諭一人勤務の実態を保健室来室者の頻度で比較調査した一色らの報告¹⁵⁾によると、曜日に関係なく生徒が来室し、高頻度群では内科的理由の来室でも十分な対応ができず、外科的理由の来室も低い群の3倍あること、執務の重複時間も一学期105分、二学期84分と高頻度群は執務時間が長く対応できないとしている。

現在の大規模校が仕事の量が多いという根拠で複数配置が実施されている現状に疑問をもった調査もある。増田ら¹⁶⁾は養護教諭という職種の専門性と特殊性から、執務のタイムテーブルを分析してい

る。それによると、「タイムテーブルより1～2時間の超勤や救急処置・指導等の執務2～3種類の執務を同時進行で実施している」「すべての校種で在校時間・延べ時間とも8時間を超え、延べ時間が在校時間を上回り仕事が重複しており、半日以上は重複した仕事である」「小・中・高の延べ時間を占めているのは人的サービスであり、人的サービスの約7割が救急処置である」「時間推移では殆どの時間で一件以上の仕事を同時にこなす重複性がみられる」と報告している。また、廣井ら¹⁷⁾は養護教諭の執務は「救急処置及び相談活動・保健指導等生徒への直接的な関わりが大きく、救急処置・各種検診のため児童生徒のニーズに応じた質的関わりが不可能である」「救急処置に伴う連絡・対応協議が繁雑で多くの時間を割いている」「心残りの原因は時間不足・共通理解不足である」と報告している。

複数配置校と同規模の単数配置校での保健指導の実態を比較調査した石原ら¹⁸⁾によると、複数校の年間保健室利用者は2,000人以上が62.4%で、単数校では2000人未満が68.1%であった。保健指導の頻度は来室者の少ない複数校で多く、複数校の83%は執務の同時進行が少なくなり複数配置制を肯定的に捉えている者が多いと報告している。

さらに、養護教諭の専門的執務である救急処置事例を分析することによって、養護教諭の一名配置が執務に及ぼす影響をみた石原ら¹⁹⁾は、救急処置数が多く相談的対応中や保健室登校、怠学傾向者が多いと、対応時間が長くなり他の執務時間が少ないこと、ほかに処置の必要な児童生徒がおり、時間的ゆとりがないと指導や対応が十分にできにくく、児童生徒の来室状況が養護教諭の執務遂行を困難にしている要因と分析している。

保健室利用状況と保健室イメージについて、児童生徒の認識を調査した新井ら²⁰⁾によると、小学校は一人配置・複数配置校に関係なく養護教諭が保健室を不在にしていた例は少なく、処置や応対で待たないと9割が答えている。一方、一人配置中学校の1/4は養護教諭が保健室を不在にすることがあると答え、1/5は長時間待ちの処置や応対であるが、複数配置校では養護教諭が保健室を不在にする例は殆どなかった。

4. 学校保健活動・養護教諭執務への効果

表5に示すように、山口ら⁷⁾は複数配置校と単数配置校の執務内容に余り差はみられないが、複数配置校は救急処置が忙しいために他の執務に支障を来すことが少なく保健だよりの作成率もやや高いとし、大谷ら²¹⁾も複数配置校では保健室来訪者への応対は時間的・精神的余裕をもって対応でき、75%は相談しあうことにより質の高い保健活動(応対)が展開できる。救急処置や健康診断は複数配置の効果がでやすく、保健授業での関与・継続管理は複数配置での効果がでにくいと、養護教諭の執務の種類で差があること、事例調査から複数制のプラス面は執務内容の向上であると報告している。

田中⁸⁾も保健室来訪者へ時間的・精神的な余裕をもち、相談しながら対応することで質の高い保健活動が展開できること、救急処置や校内外の巡視は複数配置の効果が現れやすく、保健授業への関与・疾病異常者への継続管理は効果がでにくいと述べている。

泉山⁹⁾によると、執務の充実が比較的強く感じられるのは救急処置や健康診断など保健管理面であるが、これは、二人配置により保健室を無人にすることがなくなる、手分けすることができるといった理由ではないかと述べている。堀内ら¹⁰⁾も90%以上は健康診断、学校行事、救急処置の活動で良かったとし、石原ら¹⁸⁾は95%以上が健康診断での負担軽減や救急処置は分担で手早く処置でき、保健指導頻度は来室者の少ない複数校で多いこと、複数配置校の83.8%は執務の同時進行が減少し、同時来室で複数の児童生徒がいても、同じ状況の単数校より待たせず、ゆっくり対応できると報告している。

表5 複数配置の学校保健活動や養護教諭の職務・心身への影響

年	学校保健活動・職務面	心 身 面
1975 ⁷⁾	救急処置が忙しいために他の執務に支障を来すことが少ない	勤務条件は好転
1976	75 %は相談できる質の高い保健活動（応対）が展開できる。救急処置や健康相談は効果でやすく、保健活動での関与・継続管理は効果でにくい。 ⁹⁾ プラス面は職務内容の向上 ^{8) 19)}	時間的にも精神的にも余裕 ¹⁹⁾
1983	検診前後の指導や保健日より回数増加 ¹²⁾	
1987	相談しながら対応でき高いレベルの保健活動が展開できる。健康管理面充実し、多面的情報の収集分析ができる。 ⁸⁾	
1991		保健室不在がなくなり精神的に楽 問題点もあるがやりやすく充実している ⁹⁾
1992	90 %以上が健康診断・救急処置等での負担軽減 ¹⁰⁾	職務負担軽減し、体力的・精神的に楽
1995		3割前後は健康状態が不良 ²⁰⁾
1996	95 %以上が健康診断・救急処置は分担で手早く処置できる。保健指導頻度は来室者が少ない複数配置校で多く、複数配置校の83%は職務の同時進行減少。複数配置校は複数の同時来室者がいても同状況の単数配置校より待たせずゆっくり対応できる。 ¹⁶⁾	休息も取れ、保健室不在がない。

5. 養護教諭の心身への影響（表5参照）

山口ら⁷⁾によると、複数配置校の養護教諭は休みが取りやすく、仕事を家庭に持ち帰ることも少なく勤務条件は好転し、複数配置校の約8割の養護教諭は複数制に賛成している。泉山⁹⁾は保健室不在が少なく精神的に楽になったためか、「やりやすい、充実している」と答える養護教諭が多いとし、堀内ら¹⁰⁾は分担して救急処置ができ、健康診断・学校行事では負担が軽減され、問題点はあるがやりやすく充実しており、職務負担が軽減し体力的・精神的に楽になったとしている。石原ら¹⁸⁾は保健室の不在が少なくなり相談しながら、より多くの児童生徒との対応や救急処置ができるし、休憩もとれ勤務条件も改善されたとし、小林²³⁾は養護教諭の3割前後が健康状態が不良であると述べている。

6. 複数配置制への希望（表6参照）

山口ら⁷⁾は複数配置校の養護教諭の80%強が賛成し、校種・学校規模・勤務年数別に差がないと報告している。千代田ら²⁴⁾は公立では65%、私立では59%の養護教諭が複数配置を希望している。その理由は児童生徒数が多いための執務の繁雑さと、質的な面で公立は保健指導・健康相談を、私立ではきめ細かい執務をあげている。片岡²⁵⁾によると、複数配置を希望する現職養護教諭は55%であり、賛成理由として、専門職としての機能遂行や学校保健の充実発展・研修時間の確保が多く、児童生徒数が多くなる程、賛成が多いと報告している。国立大学養護教諭養成協議会小委員会報告¹²⁾では、1,000名以上の在籍者数がある養護教諭の60%弱は複数配置を希望している。また、年齢が高く、経験年数が多い養護教諭、養護教諭1級免許所有者、特殊学級設置の群も希望する率が高いと報告している。また、野谷ら²⁶⁾は学校長の72%は複数配置を希望し、特に、児童生徒数900名以上の学校、保健室利用者の多い学校、保健室登校者のいる学校が希望が多いとしている。その理由として学校長の87.4%は保健室不在をなくすために希望し、次いで、相談活動の充実、日常の執務軽減をあげている。複数

表6 複数制の問題点と対策および希望

年	複数制への希望	問題点	対策
1975	複数配置校の養護教諭の6～8割賛成 ⁷⁾		
1976		分担の難しさと責任の不明確さ ²¹⁾ 人間関係や責任の所在不明確 ²⁴⁾	執務分担の交代制 ²²⁾ 責任の所在を明確にし分担 ²⁴⁾
1983	希望要因には児童生徒数、来室者20人以上、経験年数関与、1000人以上の在籍校 在籍数や養護教諭の経験年数・年齢増加、特殊学級設置群に ²⁷⁾		
1987		補助的役割者に不満でる ⁸⁾	
1996	相談活動充実や多忙解消、保健室不在をなくしたいと72%の校長が希望。900人以上・保健室利用者が多い・保健室登校者がいる学校長希望 ²⁶⁾	研修の機会減少 ¹⁹⁾	

配置を希望する具体的な数値として小林²⁷⁾は学校の在籍者数が1,000～1,499名から、一日の保健室利用人数は20～29人、経験年数20年以上としている。

7. 複数配置基準

1982年、片岡²⁵⁾は児童生徒数が500名未満は一名配置、500名以上1,000名未満は二名配置、1,000名以上は三名配置を、全国の養護教諭の統一した認識としての運動の展開を提唱している。1994年の児童生徒の実態調査より、一色ら¹⁵⁾は30学級以下でも養護教諭の一人勤務は困難な状況であるため、各学年に一名の複数配置が必要だとしている。一人の養護教諭の適正児童数について、1996年の調査²⁶⁾で学校長は「300～500名」が60.8%、300名以下が20.8%と述べている。

8. 複数配置の問題点と対策（表6参照）

千代田ら²⁴⁾は複数配置の問題点を、公立では人間関係や責任の所在が不明確であり、私立では執務分担が不明確で相互の連絡調整が十分行われない場合、指導上の行き違いがあるとし、大谷ら²¹⁾も執務分担の難しさや責任の不明確さ、養護教諭二人の人間関係の悪化による精神的負担を、田中⁸⁾は同じ資格でない場合の仕事量の違いや、補助的役割者に不満が生じること、石原ら¹⁸⁾は研修の機会が減少することをあげている。複数配置による執務を効果的に進めるためには、月ごと、或いは年ごとに執務分担をする交代制などの対策²²⁾や、責任の所在をある程度明確化し分担化したり、養護教諭経験の多少による組み合わせ²⁴⁾などの配慮が実施されていた。

IV. 考察

1. 社会情勢と健康問題

健康問題は社会情勢と密接に関係している。1960年代の高度経済成長政策による自然や社会環境の破壊、生活様式の急速な変化、能力主義による受験戦争激化などは、子どもの心身両面の健康に大きく影響した。すなわち、子どもの疾病構造を従来の感染症から環境破壊による健康問題、心の問題な

どの多様な健康問題へと変化させた。そのような技術革新・経済至上主義といった物質文明が子どもの健康に影響を及ぼし始めた1968年に、西川⁵⁾・杉浦⁶⁾から「児童数に応じた養護教諭の適正配置が必要」として提言された。西川が学校保健は教育の基盤、養護教諭の活動が学校の教育を左右するという考えは、養護教諭を教育全体に位置づけているのに対し、杉浦の考える複数配置は、養護教諭の全校配置達成後であり、健康上の問題をもつ子どもへの指導という条件での複数配置であり、同じ養護教諭の複数配置ではあっても大きな違いがみられる。ただ、杉浦が適正数は600人に一名の割合と具体的な基準をあげていることは注目に値する。

2. 複数配置基準の推移

1970年代の複数配置の実態調査から、複数配置の基準は在籍者数と同和・公害地域にある健康配慮の必要な地域であった。これは、水銀中毒事件やカドミウム汚染等の公害問題が社会問題になったことを背景として、1967年に公害対策基本法が成立した。これをうけ、1972年度から一部の地方自治体では、同和地域・公害地域にある学校の子どものなかに健康状態に配慮を要する者が多いため、養護教諭によるケアや指導が必要なのではないかと、養護教諭の加配が始まった。このことが、養護教諭の複数配置のきっかけといえる。養護教諭の加配により、子どもの健康状態が好転したことや社会の経済情勢の変化に伴い、養護教諭の加配の必要性が認識され実施されるに至った。その後、大規模校へと広がり、1979年の養護学校義務制発足に伴い、障害児学校へと、複数配置の基準が拡大された。その後、在籍数に関する基準は、「公立義務教育諸学校教職員配置改善計画」に基づき、養護教諭の複数配置基準も段階的に引き下げられている。国も1993年に30学級以上の小・中学校を複数配置にするという基準を打ち出した。一方、1988年「公害健康被害の補償等に関する法律」改正に伴い、第一種地域（公害地域）の指定が解除された。その結果、公害地域における複数の加配がなくなったことは、在籍数以外の複数配置基準はあくまでも一時的な施策であったことを意味している。

3. 養護教諭活動における複数配置の効果

1965年以降から1986年までの文献調査から、養護教諭は一日中、応急処置・健康相談・個別指導等多岐にわたる執務を小刻みな対応で実施し、どの校種でも救急処置や保健指導等の執務を重複や同時進行で実施するなどの困難性が指摘できた。特に、保健関係行事が集中している一学期の執務時間は、二学期より一時間半多く、保健室は開室できず緊急性の高い子どものみの対応である。また、養護教諭は多くの時間を救急処置や各種検診に従事しているため、子どものニーズに応じた質的なかわりができにくく、心残りを感じながら執務を行っている。現在、増加している登校拒否は「特定の子どもだけの問題ではなく、どの子にもおこりうる」ものである。登校拒否の原因の4割が学校生活上の問題であり、学校・教師が指導した子の1/3が学校に復帰しているという調査²⁸⁾から、養護教諭の指導力が求められていると考える。養護教諭が複数配置になると、養護教諭自身の勤務条件が良くなることから、時間的・精神的にゆとりをもって児童生徒に対応し、児童生徒へのきめ細かな保健指導や健康相談の実施など質の高い保健活動が期待できる。また、執務の同時進行が減少し、養護教諭が保健室を不在にすることがなくなり、しかも研修が受けやすく養護教諭の力量向上につながると考えられる。

しかし、人間関係の問題、責任の所在が不明確、執務の分担や研修の機会が減少することなど、複数配置の円滑な実施に向けてはまだ解決しなければならない問題点があることも指摘されている。

4. 児童生徒数からみた適正基準

児童生徒数からみた複数配置の適正基準は、発表の年代・提唱者により様々である。1972年の1,500人以上が、1982年では500名以上に、1996年では300～500名以上と徐々に減少している。これ

は、子どもを取り巻く社会背景の変化で、健康問題が多様化・深刻化してきたため、心の問題に対応する必要性が養護教諭に求められているためと考えられる。

V. まとめ

本研究は、「時代のニーズに応じた養護教諭の適正配置」の資料を得るために、1975年から1996年に発刊された文献から、社会構造の変化と子どもの健康問題、複数配置実施の社会背景と養護教諭の執務への影響を検討した。その結果は次の通りである。

①健康問題は社会情勢と密接に関係する。子どもの疾病構造は感染症だけでなく、環境破壊や心の問題などの多様な健康問題へと変化している。

②「複数配置」という言葉は1968年が最初である。複数配置基準の在籍数は年代がくだるにつれ少なくなるが、公害・同和といった地域特性は、社会情勢に影響される。

③養護教諭は応急処置・健康相談・個別指導等多岐にわたる執務を一日中小刻みな対応で行い、どの校種でも救急処置や保健指導等を重複や同時進行で実施するなどの困難性が指摘できた。

④救急処置や各種検診で子どものニーズに応じた質的なかわりができず、救急処置の連絡や複雑な対応協議のために、心残りを感じた執務を行っている。

（ 本研究は、1996年度全国養護教諭教育研究会共同研究助成をうけたものである。なお、本研究については、第4回全国養護教諭教育研究会において発表した。）

文 献

- 1) 平成8年度学校保健統計：健康教室、47(4)、1-6、東山書房、1996
- 2) 飯田澄美子、堀内久美子、石原昌江他：養護活動の基礎、27-31、家政教育社、1998
- 3) 小倉 学：今日の子どもの健康問題と養護教諭の役割、第33回日本学校保健学会講演集、31-33、1986
- 4) 日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班：これからの養護教諭の教育、8-10、東山書房、1994
- 5) 西川吉保：管理者の立場から、第15回日本学校保健学会講演集、22、1968
- 6) 杉浦守邦：「養護教諭の実際活動」、39、東山書房、1975
- 7) 山口真知子、本田尚子：養護教諭複数配置に関する研究—学校保健活動および養護教諭執務の実態—、学校保健その研究課題と方法 第2集、11-19、東山書房、1975
- 8) 田中千恵美：養護教諭の職務に関する研究—秋田市の養護教諭・養護職員二人配置制について—弘前大学教育学部養護教諭養成課程卒業研究集録、6、148-151、1987
- 9) 泉山るみ子：各都道府県の養護教諭の複数配置の実態と今後のあり方についての考察、弘前大学教育学部養護教諭養成課程卒業研究集録、10、126-129、1991
- 10) 堀内久美子、増田恭子：複数配置校における養護教諭の活動—活動経験からみた複数制への意見を中心に一、第39回日本学校保健学会講演集、301、1992
- 11) 小林育枝、都丸範子、森田光子：現場で要求される養護教諭の専門性(2)養護教諭の職務の量と専門性、第23回日本学校保健学会講演集、130、1976
- 12) 国立大学養護教諭養成協議会研究委員会複数配置に関する小委員会：養護教諭の複数配置について、国養協研究委員会報告書、23、1983
- 13) 小林育枝：養護教諭の執務上の困難性について—個別健康問題への対応とその他の職務の同時進行性—、第33回日本学校保健学会講演集、187、1986
- 14) 大西雅美、一色和枝、辻 立世他：養護教諭の執務の検討 2報—1学期と2学期の執務の比較検討—、第41回日本学校保健学会講演集、219、1994
- 15) 一色和枝、大西雅美、辻 立世他：養護教諭の執務の検討 3報—一人勤務による執務の困難性について—、第41回日本学校保健学会講演集、220、1994
- 16) 増田かやの、山梨八重子、近藤とも子他：執務記録に見る養護教諭の仕事の内容と時間及び重複性に関する分析・検討、国立大学附属学校における養護教諭の職務、41-54、1995
- 17) 廣井直美、曾根睦子、天野洋子他：執務記録に見る養護教諭の職務内容と自己評価及び養護教諭観に関する分析・検

討, 国立大学附属学校における養護教諭の職務, 55—66, 1995

- 18) 石原昌江, 原田若加, 本常香織: 養護教諭の行う保健指導の実態—複数配置校と単数配置校の比較, 教育保健研究, 9巻, 13-21, 1996
- 19) 石原昌江, 有本久仁子, 大戸弥生: 養護教諭の職務に関する研究—養護活動の分析(2), 岡山大学教育学部研究集録 第102号, 229-246, 1996
- 20) 新井猛浩, 天野敦子, 石原伸哉他: 養護教諭の複数配置についての研究(第2報)—児童・生徒の保健室利用状況と保健室イメージ, 第39回東海学校保健学会講演集, 65-67, 1996
- 21) 大谷尚子, 佐々木明子: 養護教諭の複数配置に対する意見調査—おもに執務の充実について—, 健康教室, 33巻3号, 59-66, 東山書房, 1976
- 22) 大谷尚子, 佐々木明子: 養護教諭複数配置校における円滑な執務のすすめ方についての一考察—とくに職務分担について—, 健康教室, 33巻3号, 67—75, 東山書房, 1976
- 23) 小林育枝: 養護教諭の労働条件に関する研究, 第42回日本学校保健学会講演集, 388, 1995
- 24) 千代田絹枝, 飯田澄美子, 竹田由美子他: 養護教諭の執務に関する研究—複数配置について, 神奈川県立衛生短期大学紀要8, 31-38, 1976
- 25) 片岡繁雄: 養護教諭の複数配置と男子養護教諭の採用についての現職養護教諭の意識について, 学校保健研究, 24(1), 39-43, 1982
- 26) 野谷昌子, 天野敦子, 新井猛浩: 養護教諭の複数配置についての研究, 第39回東海学校保健学会講演集, 62-64, 1996
- 27) 小林冽子: 養護教諭複数配置希望に関する分析, 千葉大学教育学部研究紀要36第2部, 275-284, 1988
- 28) 子ども白書—1991年版—: 日本子どもを守る会, 357, 1991

報告

時代のニーズに応じた養護教諭の適正配置 (2)

— 養護教諭の執務調査 —

竹田由美子^{*1} 石原 昌江^{*2} 下村 淳子^{*3} 郷木 義子^{*4}
辻 立世^{*5} 外山 恵子^{*6} 美馬 信^{*7} 小林 育枝^{*8}
近藤 文子^{*9}

Appropriate Double Placement of School Nurse-Teachers in Meeting the Demands of the Times (2)

— Problems Encountered by School Nurse-Teachers —

Yumiko TAKEDA Masae ISHIHARA Junko SHIMOMURA Yoshiko GOHGI
Tatsuyo TSUJI Keiko TOYAMA Shin MIMA Ikue KOBAYASHI
Fumiko KONDO

Key words : school nurse teachers, appropriate placement, examination of the performance

キーワード : 養護教諭, 適正配置, 執務調査

要 旨

本研究は現職養護教諭238名に執務の現状と心残りを感じた事例への対応状況を調査し、養護教諭の複数配置推進につながる資料を得ることを目的としたものである。その結果は次の通りである。

1. 執務の現状の問題点は、忙しくて仕事の中断が多く、同時来室者が多い時は、児童・生徒への対応が十分でできなかった、休憩時間がとりにくいことである。

2. 「児童生徒の話をゆっくり聞けない」「個別指導が十分できない」「学年会など情報交換会議に出にくい」「その場で相談できる相手がいない」「休憩時間もとりにくい」等の項目は、中学校・高校群が小学校群より肯定する割合が高く、5%有意水準で差がみられた。学校規模では、中規模校以上の学校は「児童等の話をゆっくり聞けない」「同時に複数来室者があった時、来室者に迷惑をかける」等の項目で小規模校との間で1%水準で有意な差がみられ、執務の困難な状況は中規模校以上の学校であることが窺えた。

3. 心残り事例は、どの校種でも、精神・心因性の問題、不定愁訴（半健康）、不登校の順である。心残り事例へ養護教諭は、担任への連絡や話し合い、個別指導等を実際に行っている。実際は実施しなかったが必要性を感じたものは、家庭訪問、専門機関への連絡・協議、家庭連絡、継続的個別指導である。

4. 事例分析の模式図から心残りとは、養護教諭が様々な理由で機械的な対応を行った後に、養護教諭の予想外の方に展開したため、養護教諭が自分の対応を自己評価し、後味が悪く不消化な気持ちや悔いが残るもので、判断や対応に失敗した要素が強いものといえる。

*1 神奈川県立衛生短大、*2 岡山大、*3 愛知教育大学附属高、*4 順正短大、*5 大阪府立鳥飼高、*6 愛知県立豊明高、*7 大阪女子短大、*8 学校救急処置研究会、*9 兵庫大学短期大学部

I. はじめに

養護教諭の複数配置への要望は、先行研究¹⁾より学校種別、養護教諭の年齢（何歳代）、児童・生徒の在籍数の多寡などで異なっていた。しかし、現状では児童生徒の保健室への来室が多く、養護教諭が小刻みに2～3種類の仕事を同時に行い、複数の来室者がある場合、児童生徒への対応が十分できなかったなどの問題があった。そこで、養護教諭の執務の現状調査並びに養護教諭が体験した心残りを感じた事例と、その対応状況を調査して分析・検討し、養護教諭の適正配置の必要性の根拠を明らかにしたいと考えた。

II. 対象並びに方法

単数配置校で本学会会員の現職養護教諭、および研究班員が依頼した本学会非会員で現職養護教諭238名に、1997年6月～7月に質問紙を郵送法などを用いて配布した。そのうち、小・中・高と盲・聾・養護学校を含め151名から回収できた（回収率63.4%）。しかし、回収数が少なかった盲・聾・養護学校2校は除き、149名を分析の対象とした。

調査は、先行研究から問題として浮上し研究班で検討した13項目の執務の現状（A調査）及び、1996年以降に養護教諭が関わりをもち、心残りを感じた事例の対応状況（B調査）である。

分析方法は、A調査（149件）はそれぞれの項目の単純集計と項目間のクロス集計（ χ^2 検定）を行った。B調査（183件）は心残りを感じた原因、主訴別対応状況等について検討した。

III. 結果

1) 調査対象の特性

養護教諭の勤務校は、表1に示したように、小学校62校、中学校44校、高校42校、不明1校である。学校規模では、小規模校（399人以下）が52校、中規模校（400～699人）が41校、大規模校（700人以上）が53校、不明が3校であった。また、養護教諭の年齢は、20歳代が26人、30歳代が42人、40歳代が52人、50歳以上が29人と、30歳代と40歳代が多かった。

2) 執務の現状

表2は、養護教諭の執務の現状での問題点を示したものである。執務の現状として多かった項目は、「忙しくて落ち着いて勤務しにくい（仕事の中断が多い）」77.2%、「複数の児童・生徒が同時に来室した時、児童・生徒に迷惑をかけることがよくある」73.8%、「時間に追われて休憩時間もとりにくい」71.1%、「自己研修が十分できない」「対応・指導に関する記録が不十分や個別指導が不十分」がともに68.5%であった。

表1 対象校の概況

	小学校 n=62			中学校 n=44			高校 n=42		
	～399人	400～699人	700人～	～399人	400～699人	700人～	～399人	400～699人	700人～
20歳代 n=26	6	1	3	6	3	2	2	1	2
30歳代 n=42	1 2	2	3	4	6	3	2	1	9
40歳代 n=52	1 3	1 1	4	2	5	4	1	2	1 0
50歳代 n=29	3	3	1	1	3	5		3	9
全体 n=149	3 4	1 7	1 1	1 3	1 7	1 4	5	7	3 0

表2 養護教諭の執務の現状 n=149

	執務の現状 (%)		
	はい	いいえ	無回答
忙しくて落ち着いて勤務しにくい（仕事の中断が多い）	77.2	22.1	0.7
複数の児童生徒が同時に来室した時、児童生徒に迷惑をかけることがよくある	73.8	25.5	0.7
時間に追われて休憩時間もとりにくい	71.1	27.5	1.3
自己研修が十分できない	68.5	30.9	0.7
対応・指導に関する記録が不十分になる	68.5	30.9	0.7
個別指導が十分できない	68.5	32.2	0.0
児童生徒の話をゆっくり聞けないことが多い	65.8	33.6	0.7
保健室外での集団指導ができにくい	63.1	36.9	0.0
児童生徒のことで教職員と話し合う時間がとりにくい	53.0	45.6	1.3
クラブ活動の時間がとれない（指導ができない）	46.3	42.3	11.4
出張に参加しにくい	39.6	59.1	1.3
児童生徒の事例について、その場で相談できる相手がいない	34.9	63.8	1.3
学年会など児童生徒の情報交換のできる会議に出にくい	32.2	66.4	1.3

3) 校種別にみた養護教諭の執務の現状

校種別と養護教諭の執務の現状との関連をみると、全体として校種別による差はみられない。しかし、小学校群と中学校・高校群で分けた表3をみると、「児童生徒の話をゆっくり聞けないことが多い」「個別指導が十分できない」「学年会など児童生徒の情報交換のできる会議に出にくい」「児童生徒の事例について、その場で相談できる相手がいない」「時間に追われて、休憩時間もとりにくい」の項目が、中学校・高校群が小学校群より肯定する割合が高く、5%有意水準で差がみられた。

4) 年齢別にみた養護教諭の執務の現状

養護教諭の年齢と執務の現状との関連性を示した表4をみると、殆どの項目に差がみられず、5%有意水準で差があったのは、「忙しくて落ち着いて勤務しにくい（仕事の中断が多い）」1項目であった。

5) 学校規模別養護教諭の執務の現状

表5は、日本学校保健会での一連の調査（1990年）²⁾で、使用された学校規模分類の数値を用いて、養護教諭の執務の現状が学校規模により異なるかを検討したものである。学校規模では「児童生徒の話をゆっくり聞けないことが多い」「複数の児童・生徒に迷惑をかけることがよくある」「個別指導が十分できない」「クラブ活動の時間がとれない（指導ができない）」「忙しくて落ち着いて勤務しにくい（仕事の中断が多い）」「時間に追われて、休憩時間もとりにくい」「児童生徒の事例について、その場で相談できる相手がいない」項目に有意な差があった。

更に、小規模校（～399人）と中規模校（400人以上）に分けてみると、中規模校以上の学校は「児童・生徒の話をゆっくり聞けないことが多い」「複数の児童・生徒が同時に来室した時、児童・生徒に迷惑をかけることがよくある」「個別指導を十分できない」「クラブ指導の時間がとれない（指導ができない）」「児童生徒のことで教職員と話し合う時間がとりにくい」「学年会など児童生徒の情報交換のできる会議に出にくい」「児童生徒の事例について、その場で相談できる相手がいない」「忙しくて落ち着い

表3 小学校と中・高校群でみた養護教諭の執務の現状

(%)

	小学校 n=62	中・高校 n=86	
児童生徒の話をゆっくり聞けないことが多い	59.7	81.4	*
複数の児童生徒が同時に来室した時、児童生徒に迷惑をかけることがよくある	67.7	74.4	
個別指導が十分できない	62.9	72.1	*
保健室外での集団指導ができてにくい	61.3	65.1	
クラブ活動の時間がとれない（指導ができてにくい）	37.1	53.5	
児童生徒のことで教職員と話し合う時間がとりにくい	46.8	58.1	
学年会など児童生徒の情報交換のできる会議に出にくい	29.1	44.2	*
児童生徒の事例について、その場で相談できる相手がいない	24.2	43.0	*
対応・指導に関する記録が不十分になる	71.0	66.3	
自己研修が十分できない	72.6	66.3	
出張に参加しにくい	37.1	41.9	
忙しくて落ち着いて勤務しにくい（仕事の中断が多い）	71.0	82.6	
時間に追われて休憩時間もとりにくい	59.7	79.1	*

* 5%危険率で有意差あり（ χ^2 検定）

表4 養護教諭の年齢と執務の現状

(%)

	20歳代 n=26	30歳代 n=42	40歳代 n=52	50歳代 n=29	
児童生徒の話をゆっくり聞けないことが多い	57.7	61.9	71.2	69.0	
複数の児童生徒が同時に来室した時、児童生徒に迷惑をかけることがよくある	69.2	69.0	78.8	75.9	
個別指導が十分できない	65.4	59.5	76.9	65.5	
保健室外での集団指導ができてにくい	57.7	54.8	71.2	65.5	
クラブ活動の時間がとれない（指導ができてにくい）	42.3	42.9	50.0	48.3	
児童生徒のことで教職員と話し合う時間がとりにくい	46.2	47.6	63.5	48.3	
学年会など児童生徒の情報交換のできる会議に出にくい	15.4	31.0	42.3	31.0	
児童生徒の事例について、その場で相談できる相手がいない	23.1	26.2	40.4	48.3	
対応・指導に関する記録が不十分になる	61.5	61.9	82.7	58.6	
自己研修が十分できない	53.8	66.7	78.8	65.5	
出張に参加しにくい	26.9	33.3	48.1	44.8	
忙しくて落ち着いて勤務しにくい（仕事の中断が多い）	53.8	76.2	82.7	89.7	*
時間に追われて休憩時間もとりにくい	57.7	66.7	69.2	93.1	

* 5%危険率で有意差あり（ χ^2 検定）

表5 養護教諭執務の現状と学校規模との関連

(%)

	～399人 n=52	400～699人 n=41	700人～ n=53	
児童生徒の話をゆっくり聞けないことが多い	42.3	73.2	83.0	**
複数の児童生徒が同時に来室した時、児童生徒に迷惑をかけることがよくある	51.9	85.4	86.8	**
個別指導が十分できない	46.2	75.6	83.0	**
保健室外での集団指導ができてにくい	51.9	73.2	66.0	
クラブ活動の時間がとれない（指導ができてにくい）	26.9	56.1	58.5	**
児童生徒のことで教職員と話し合う時間がとりにくい	36.5	58.5	64.2	
学年会など児童生徒の情報交換のできる会議に出にくい	21.2	39.0	39.6	
児童生徒の事例について、その場で相談できる相手がいない	19.2	36.6	49.1	*
対応・指導に関する記録が不十分になる	61.5	68.3	75.5	
自己研修が十分できない	59.6	75.6	73.6	
出張に参加しにくい	25.0	39.0	54.7	
忙しくて落ち着いて勤務しにくい（仕事の中断が多い）	46.2	92.7	96.2	**
時間に追われて休憩時間もとりにくい	40.4	80.5	94.3	**

* 5%危険率で有意差あり (χ^2 検定)** 1%危険率で有意差あり (χ^2 検定)

て勤務しにくい（仕事の中断が多い）」「時間に追われて休憩時間もとりにくい」の9項目で小規模校との間で1%水準で有意な差がみられ、執務の困難な状況は中規模校以上の学校であることが窺えた。

6) 複数配置への賛否

複数配置に対する賛成は小学校80.0%，中学校72.7%，高等学校93.5%と、いずれの校種も賛成が高率を占めていた。学校規模では大規模校に賛成（91.3%）が多く、小規模校でも7割強は賛成していた。また、経験年数や複数勤務経験による賛否に有意な差はなかった。

7) 心残りを感じた事例の対応分析

心残りとは「養護教諭が個々の問題やニーズをもつ児童生徒と関わり合いを短時間にもつため、十分に専門性を発揮した養護教諭の執務ができないといった不満や、不完全燃焼のような気持ちをもつこと」と定義した。「心残り」の指導事例とは、保健室に来室した事例について具体的な対応や関わりをした後で、養護教諭が心残りを感じたものである。また、養護教諭が問題解決のために行う連絡や予防的啓発的健康教育の行為を「関わり方」と表し、養護教諭が保健室で話を聞く、処置をする、スキップをとるなどの具体的で直接的な行為を「対応」として区別した。

心残りを感じた指導事例の内容別・学校種別件数を表6に示した。健康問題の区分は回答者（養護教諭）の見解を優先したが、自由記述された内容との整合性で一部変更した。

事例の内容については、いずれの校種でも、精神・心因性の問題が29.2%と最も多く、次に不定愁訴（半健康）14.6%，不登校13.5%の順であり、現在の保健室来室者の多様化、健康問題の複雑化が窺われる。内科的・外科的事例は数は多くはないが、心残りを感じている。

8) 事例への養護教諭の関わり方（対処の仕方）

養護教諭が心残りを感じた事例に対して実際に行った行為とその後の関わりを示した表7より、担任への連絡、担任との話し合い、個別指導や継続的個別指導は高率である。また、事例に関わってい

表6 心残り事例の内容別・校種別割合

(%)

	総数 n=183	小学校 n=66	中学校 n=43	高校 n=74
不定愁訴（半健康）	27 (14.6)	11 (16.6)	5 (11.6)	11 (14.9)
内科的	12 (6.5)	5 (7.6)	4 (9.3)	3 (4.0)
外科的	16 (8.5)	5 (7.6)	6 (14.0)	6 (6.8)
精神・心因性の問題	54 (29.2)	16 (24.2)	12 (27.9)	26 (35.1)
不登校	24 (13.1)	10 (15.2)	5 (11.6)	9 (12.2)
保健室登校	19 (10.3)	8 (12.1)	4 (9.3)	7 (9.4)
いじめ	14 (7.7)	5 (7.6)	4 (9.3)	5 (6.8)
その他	17 (9.3)	6 (9.1)	3 (7.0)	8 (10.8)

表7 心残り事例に対する養護教諭の事後行動

n=183 (%)

	行わなかったが 必要と思った	実際行った	不必要に思い 行わなかった
担任への連絡	9 (4.9)	165 (90.5)	9 (4.9)
担任との話し合い	25 (13.7)	145 (79.2)	13 (7.1)
集団指導	21 (11.5)	38 (20.8)	121 (67.8)
教職員の理解	27 (14.8)	107 (68.8)	48 (26.4)
個別指導	23 (12.6)	143 (78.1)	17 (9.3)
継続的個別指導	40 (22.0)	118 (64.8)	23 (12.6)
家庭訪問	60 (27.3)	24 (13.1)	109 (59.6)
家庭連絡	43 (23.5)	85 (46.4)	65 (30.1)
専門機関への紹介	32 (17.6)	62 (34.1)	88 (48.4)
専門機関に連絡・協議	45 (24.6)	38 (20.8)	100 (61.6)
他の養護教諭への相談	22 (12.0)	43 (23.6)	118 (64.5)
研修に参加	24 (13.1)	60 (32.8)	99 (54.1)
校医に連絡	16 (8.2)	36 (19.7)	132 (72.1)

る時は行わなかったが、必要と思ったものをみると、家庭訪問が27.3%と一番多く、専門機関への連絡・協議24.6%、家庭連絡23.5%、継続的個別指導22%の順となっている。

9) 主訴別対応状況

心残りを感じた指導事例183例の主訴別対応状況の自由記載内容に、「複数配置をすれば解決できる」という語句があったものを「余裕があれば解決できる」に、「複数配置をしても解決は難しいが現状よりは改善できる」といった語句があったものを「今より良い対応ができる」に分類した。その結果、「余裕があれば解決できる」は56.8% (105件)、「今より良い対応ができる」までを含めると、90%弱 (165件) が複数配置であれば改善できると考えている。

心残りを感じた原因としては、「来室者が多い」「救急処置や健康診断中」「保健室登校者がいる」等の一人では物理的に対応できないものが99件 (53.5%) と最も多かった。

IV. 考察

1) 養護教諭の執務調査より、現状は執務の多忙さで仕事の中断が多く、複数の児童生徒が来室した時に十分な対応・指導ができない。そのために、児童生徒に迷惑をかけたり、記録や指導にやり残しが多く、休憩や研修も取りにくいこと等が分かった。これらは、小学校群より中学・高校群に、小規模校より中規模校以上の学校でその傾向が強いことが明らかになった。

この要因としては、中学・高校群の養護教諭が対象としている生徒は思春期という時期であるため心理的に不安定であるだけでなく、身体発育に伴う葛藤を抱えている者も多い。しかし、中学・高校の担任は教科指導中心で、小学校と比べて思春期の生徒への関わりが少なく、担任による保健的相談は殆ど行われていない。さらに、中学・高校の保健室には、進路や性に関する相談などの様々な問題が持ち込まれている。それらの相談や心の健康問題は、ゆっくり時間をかける必要があり、一人の相談にかける時間が長くなる。しかし、養護教諭の執務の性格上、緊急性の高いものや時間の制約をうける執務を優先的に行わざるを得ないため、相談活動に十分な時間がとれないためと考えられる。また、中規模校以上の学校の養護教諭の方に、仕事の中断が多く児童生徒へ十分に対応できないという結果は、学校規模の過大化により子どもとの接触や生活指導不足といった教育上の支障を、一般教師にもたらしているという「学校規模と教育活動に関する調査」結果³⁾と同様の傾向といえる。今回の執務調査や一般教師の結果から、10学級以下の学校の養護教諭は質の高い執務が行えるという優位性が示されたといえる。

2) 心残りを感じた事例の対応で多いのは、いずれの校種でも精神・心因性の問題、不定愁訴、不登校の順と続き、保健室来室者の健康問題の多様化・複雑化が窺える。

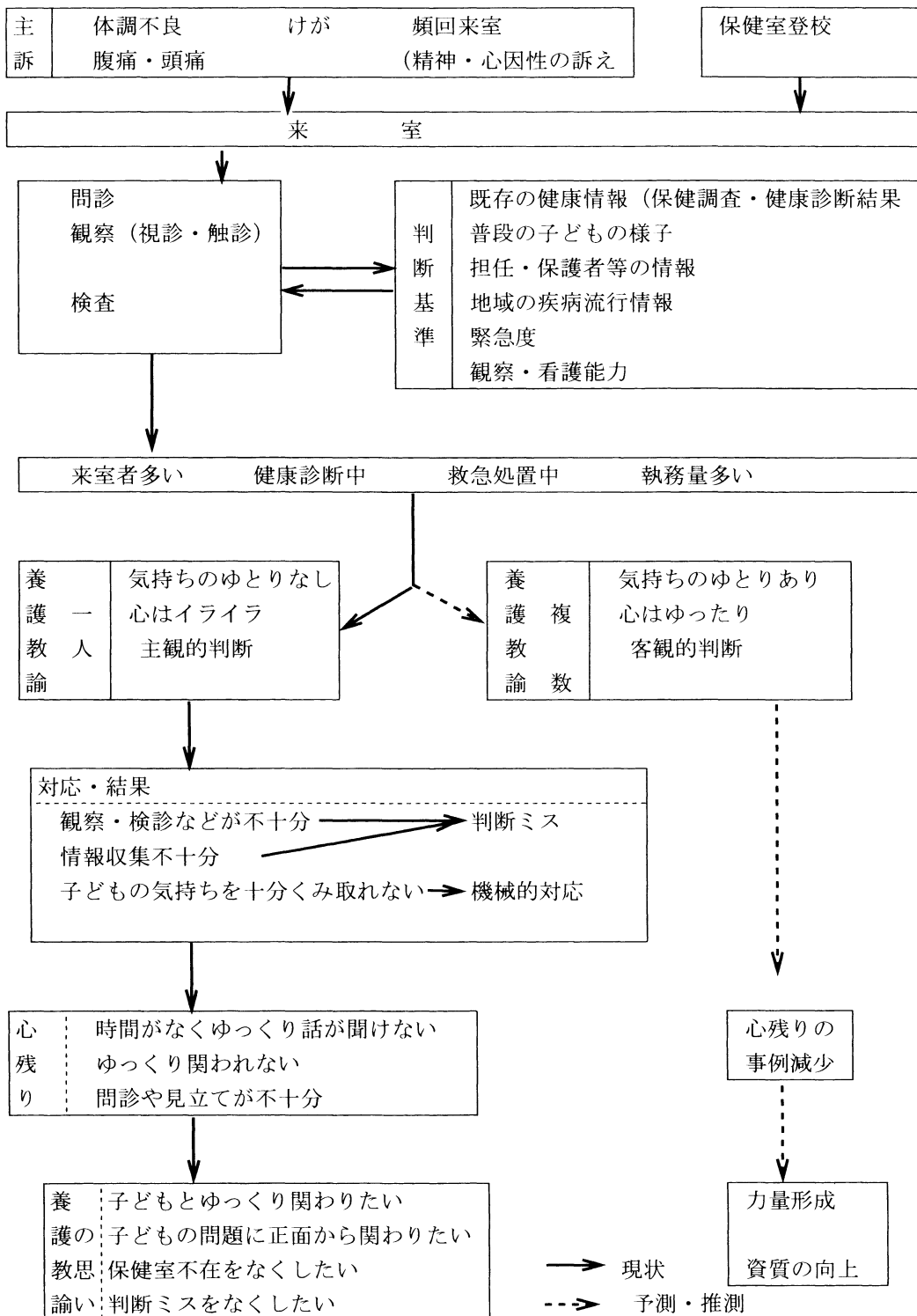
養護教諭が実際に行った行為とその後の関わりは、担任への連絡、話し合い、個別指導といった校内での連携が多く、健康問題が複雑化・多様化しているため、養護教諭だけでは解決は難しく、担任はじめ関係教職員との連携が求められているためであろう。

養護教諭は行ってはいないが必要と思ったものとして、子どもを取り巻く環境である家庭への訪問や連絡、専門機関への連絡と協議等の学校外との連携の意義や必要性を感じていた。現在の健康問題は身体的なものより精神・心因性のものや不登校などが多くなっている⁴⁾。その原因の一端が家庭や地域社会にあることを考えると、学校で子どもを指導するだけでは健康問題は解決できない。子どもの背景である家庭を知りたい、親と連絡したいという思いが養護教諭にあっても、保健室を不在にした状態で家庭訪問することは、現実問題として難しい。そのため、家庭訪問、家庭連絡が多くなっていると考えられる。また、健康問題を解決するためには学校のみで問題を抱え込まず、子どもの背景を把握するために、積極的に専門機関への連絡や協議を行って対応することが、早期に問題解決につながるためであろう。しかし、養護教諭が学校外との連携の必要性を認識していてもできない理由は、一人配置であるため、校内の執務に追われて働きかけや連携のタイミングを失ったり、連携機関の業務内容の知識が少ないことも関係している。学校保健と養護教諭の職務を担っている養護教諭を適正配置することにより、養護教諭が教育と医療の連携をしながら、教育と医療が共生していくための仕事の枠作りや、保健室を不在にすることなく、家庭訪問等が可能になり、心残り事例が少なくなると考える。

3) 心残り事例183例の対応を分析し、流れ図として模式化したものが図1である。

この図から、養護教諭が主訴をもって来室した者に、「来室者が多い」「健康診断中」「救急処置中」などの理由で、気持ちにゆとりがなく機械的な対応を行った後に、児童生徒が泣き出す・親からのクレーム・見たてや判断ミス・不登校や退学と、養護教諭の考えとは異なった予想外の方に展開した

図1 来室事例への対応流れ図



ために、養護教諭が自分の対応を振り返り、後味が悪く不消化な気持ちや悔いが残るものを心残りとして捉えているといえる。曾根ら⁵⁾は心残りを十分に専門性を発揮できない不満や不完全燃焼としているが、流れ図から判断や対応に失敗した要素が強いものも心残りといえる。また、養護教諭はゆっくり対応したい、児童生徒の心に正面から取り組みたいという思いがあっても、多忙で気持ちにゆとりがなく短時間での判断は、ミスを生じたり、心の問題に深くはいりこめない、深くはいりこむことを無意識に拒んでいる現象を生じている。そして、養護教諭が複数になると、執務の小刻みや同時進行が減少し、気持ちにゆとりができ、心残り事例が減少するものと思われる。

V. まとめ

本研究は、養護教諭の執務の現状や養護教諭が心残りを感じた事例の対応状況を調査し、分析検討することによって、養護教諭の適正配置につながる資料を得ることを目的にした。その結果、以下の知見を得た。

1. 養護教諭の執務の現状の問題点は、仕事の中断が多い、複数の児童等が同時来室した時、児童等に迷惑をかける、休憩時間がとりにくい、自己研修が十分できないであった。

2. 複数配置に対する賛成はいずれの校種も高率を占めていた。規模別では大規模校に賛成が多かったが、小規模校でも7割強は賛成していた。しかし、経験年数や複数勤務経験による賛否に有意な差はなかった。

3. いずれの校種でも、心残りを感じた指導事例の内容は、精神・心因性の問題が29.2%と最も多く、次に不定愁訴(半健康)14.6%、不登校13.5%の順であり、現在の保健室来室者の多様化、健康問題の複雑化が窺われる。内科的・外科的事例は数は多くはないが、心残りを感じている。

4. 心残りの事例を少なくするためには、養護教諭が落ち着いて勤務できる環境で、「子どもの訴えを十分聞くことができる」ことが必要である。執務調査から、10学級以下の学校の養護教諭は質の高い執務ができることが示唆され、養護教諭一人の適正配置基準は399人以下が望ましく、400人以上は複数配置にする必要がある。

本調査に回答いただきました皆様に感謝申し上げます。

(本研究は、1996年度・1997年度日本養護教諭教育学会共同研究助成をうけたものである。なお、本研究については、第5・6回日本養護教諭教育学会において発表した。)

文 献

- 1) 石原昌江, 下村淳子, 竹田由美子他: 時代のニーズに応じた養護教諭の適正配置(1)―先行文献から―, 第4回日本養護教諭教育学会講演集, 39-42, 1996
- 2) 高木廣文, 飯田澄美子, 櫻井しのぶ他: 全国保健室利用者実態調査(第1～4報), 第39回日本学校保健学会講演集, 291-294, 1992
- 3) 松本清一, 平井信義, 江幡玲子他: 思春期保健学, 5-15, 同文書院, 1983
- 4) 子ども白書―1984年版―: 日本子どもを守る会, 260-264, 1984
- 5) 小谷英文: 心の相談―保健室に駆け込む子どもたち, 4-8, 同文書院, 1996
- 6) 曾根睦子, 廣井直美: 執務記録に見る小・中・高校の養護教諭の職務内容と自己評価及び養護教諭観に関する分析・検討, 国立大学附属学校における養護教諭の職務―カリキュラム改革調査研究―, 55-56, 1995

報告

相談にかかわる養護教諭の力量形成 第6報

「健康相談活動の理論及び方法」に対応する授業

竹田由美子^{*1} 大谷 尚子^{*2} 森田 光子^{*3} 吉田あや子^{*4}
大原 榮子^{*5} 塩田 瑠美^{*6} 木幡美奈子^{*7}

Developing Counseling Ability of School Nurse-Teachers (SNT) Part 6 Studies of "The Theory and Methods of Health Counseling"

Yumiko TAKEDA^{*1} Hisako OTANI^{*2} Mitsuko MORITA^{*3} Ayako YOSHIDA^{*4}
Eiko OHARA^{*5} Rumi SHIOTA^{*6} Minako KOWATA^{*7}

Summary

In 1998 Educational Personnel Certification Law was revised. This revision made it compulsory for educational institutions to survey the present situation of health counseling and to provide "health counseling, its theory and the method" classes in their nurse-teacher curriculum.

The purposes of this study are to find the status quo of the health counseling after the revision of the law, and to investigate the methods of teaching for this subject.

Questionnaires were sent to the instructors in 26 schools. The results are as following;

1. There were 35 classes offered on "health counseling". The most common title of the subject was "Health counseling". The unit for the subject was two units most frequently, and on the average it was 1.3 units. 85% of 2-year colleges offered one class. 60% of 4-year colleges offered this subject as existed or in revised form, and to 80% of 2-year college the subject was new.

2. The subject was taught in lecture form in 68%. In 60% of 4-year college, it was taken in the 3rd year, and in 60% of the 2-year college, it was taken in the 2nd year. In 57% colleges this course subject was mandatory for teaching certificate. In 2-year college, it was 80%. The number of student in the class was under 40 in 46% of the colleges, and, the number was between 41 to 60 in 31% of colleges.

3. All the colleges taught "the structure and the fundamental knowledge of health counseling" and tried to make the students "aware of their own feelings and thought processes through experiences". The most common objectives of the subject were "to understand the nature and the structure of health problems and to acquire the skill to handle them" and "to understand the processes of counseling".

4. At the least, the instructors expected the students to acquire the knowledge of human nature, and the skill of listening and handling children while visiting nurse's offices.

5. There were no differences between 2-year college and 4-year college in the structure and the objectives of teaching. The differences were more obvious by the differences of the instructors' backgrounds and identities.

Key words : school nurse-teacher, counseling, situation of course

キーワード : 養護教諭, 健康相談活動, 授業開講状況

要 旨

1998年の教育職員免許法改正で、養護教諭養成機関は教育課程のなかに、「健康相談の理論及び方法」を位置づけ、開講することが義務づけられた。本研究は、養護教諭養成機関（26校）の授業担当者等を対象に、「健康相談の理論及び方法」の法改正後の実態を明らかにし、「健康相談活動」の能力育成について考察を深めることを目的とする。その結果は、次の通りであった。

*1 神奈川県立衛生短期大学, *2 茨城大学, *3 千葉大学, *4 西南女学院大学, *5 愛知女子短期大学, *6 習志野市立第一中, *7 筑波大学附属駒場高

1. 「健康相談」に対応する授業として開講されたのは35科目である。科目の名称は「健康相談活動」が最も多く、単位数は2単位で1学校の平均は1.3科目であった。短大の85%が1科目である。四大の開講科目の60%は継続あるいは改編であったが、短大の開講科目の80%は新規開設である。

2. 授業形態は68%が講義であった。四大の60%が3年次、短大の60%が2年次の履修である。全体の57%が免許必修の履修形態であり、特に、短大の80%は免許必修である。1クラスの人数は、40人以下が46%、41～60人が31%であった。

3. 四大、短大の授業担当者ともに、講義で「基礎・基本を体系的に学ばせ」「自らが種々の体験をすることで、自らの感じ方・考え方に注目させる」を基本的な構えとし、授業の目標は、「健康問題の特質・構造を理解し、対処方法を知る」「相談活動の一連の過程を理解する」が最も多い。

4. 授業担当者は、学生の最低限の知識を「人間理解の基礎」とし、「保健室来室児童生徒への対応」「話を聴く（面接、傾聴など）」技術を身につけさせたいと考えていた。

授業担当者の専攻別で授業内容に違いがみられ、有意差があったが、受講者数の多少による違いはなかった。「学生に自己学習（課題学習／宿題など）」を課す等の工夫は四大に多く、看護専攻授業担当者は養護専攻の者より、「演習」を設定する割合が高く、有意差が見られた。

5. 授業の基本的構えや目標は、四大・短大による違いはなく、授業担当者の専攻やアイデンティティが授業内容に影響していることがうかがわれた。

I. はじめに

古くから養護教諭が保健室で行う子どもへの対応の中に、健康相談に類似する活動が含まれていた。しかし、法的に規定されたものではなく、1958年に公布された学校保健法には学校医が行う「健康相談」が規定されてしまい、養護教諭はその補助者の立場に位置づけられてしまった¹⁾。一方、日常的に養護教諭が保健室の場で相談活動を行っている現状から、養護教諭養成機関、例えば国立養護教諭養成所協議会等では、養護教諭の機能を示した上で、養護教諭に必要な資質として相談活動を取りあげ、授業科目の構成に健康相談を加えた提案²⁾を行ってきた。

子どもの健康問題の複雑化・深刻化に伴い、身体的不調の背後にある子どものサインにいち早く気づく立場にあるとして養護教諭が注目されはじめ、1997年の保健体育審議会答申では「心と体の両面に対応する健康相談活動」を養護教諭の新たな役割と位置づけるに至った。それに連動するように1998年6月に教育職員免許法（以下「教免法」と称す）の改正がなされ、養護専門科目の一つに「健康相談活動の理論及び方法」（以下「相談活動」と称す）が新規に規定された。これにより、養護教諭養成機関はどこでも本授業の開講が義務づけられた。

筆者らは、養護教諭の相談活動に必要な能力を明らかにするために文献研究³⁻⁴⁾や事例研究⁵⁻⁶⁾を行ってきた。また、養護教諭養成機関でどのような教育が行われているかを明らかにするとともに、相談活動の能力育成を図るための効果的な教育内容・方法を検討⁷⁾してきた。

今回は教免法施行後に実践していたり、新たに取り組もうとしている養成機関の実態を明らかにし、相談活動の能力育成を図るために効果的な教育内容・方法について考察した。

II. 研究対象と方法

対象は養護教諭の課程認定を受けている4年制大学（四大）21校、短期大学（短大）26校の計47校である。方法は選択肢式回答の質問用紙を郵送・配布した。郵送は1999年9月で回収は2000年1月末とした。

なお、調査内容は、1998年の本学会員対象調査（自由記述式）の結果⁸⁾をもとに作成したもので、相談活動に対応した科目の設定や授業の基本的構え・目標・最低限知って欲しい知識や技術、相談活動に関わる能力育成上の工夫、カリキュラム全体での能力育成方法等である。それらの質問項目に○をつけた数を、学校種別・授業担当専攻別・クラスサイズ別に検討した。

III. 結果

1. 回答校の概況

調査対象の養成機関のうち26機関（四大13校、短大13校）の回答を得た。回答者については、四大では4校が複数で協議して回答しており、専攻分野については養護学、心理学、看護学等であった。短大では、2校が協議して回答し、それ以外は単独で回答しており、回答者の専攻分野は養護学が多く、次いで医学、学校保健等であった。大学の70%は1999年に課程申請を行っており、回答校の70%は新免許に基づくカリキュラムを考案中というところであった。

2. 「健康相談活動の理論及び方法」に対応する授業の開講状況

「相談活動」として課程認定を受けた授業科目の開講状況をまとめると、表1の通りとなった。

26校が「健康相談」に対応する授業として開講した科目は35科目である。科目名は「健康相談活動」

表1 調査対象の概況と「養護教諭の相談活動」に関わる授業の開講状況

大学別	四年制大学													短期大学													
No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
授業科目	ヘルスカウンセリング	健康相談活動	健康相談活動	健康相談Ⅰ	健康相談Ⅱ	健康相談活動の理論と方法	精神看護援助論	地域看護援助論	健康相談	健康相談活動	健康相談活動の理論及び方法	健康相談活動	学校カウンセリング	地域保健Ⅰ	地域保健Ⅱ	健康相談活動	健康相談活動	健康相談活動の理論と実際	健康相談活動	健康相談活動の理論と方法	看護実務演習	健康相談活動	健康相談活動の理論と方法	健康相談	健康相談活動	健康相談	健康管理概論
	ヘルスカウンセリング演習																										
改新継	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編	編
講形	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義	義
単位	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
学年	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
履形	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修	修
人数	5 6 0	5 6 0	5 4 0	5 2 0	5 4 0	5 4 0	5 6 0	5 6 0	5 2 0	5 2 0	5 4 0	5 4 0	5 4 0	6 1 5	5 4 0	5 6 0	5 6 0	5 1 5	5 2 0	5 4 0	5 4 0	5 6 0	5 4 0	5 2 0	5 4 0	5 6 0	
担当者	養護	養護	養護	医学	養護	心理	心理	看護	看護	心理	心理	養護	養護	養護	心理	看護	他	他	養護	養護	養護	養護	養護	心理	心理	心理	医学

が10科目と多く、次いで「健康相談活動の理論と方法」「健康相談」となっている。「カウンセリング」「カウンセリング演習」「学校カウンセリング」など教免法の規定にない名称もある。また、開設科目数は1科目が18校、2科目が7校、3科目が1校（平均1.3科目）で短大の85%は1科目である。

全体では開講科目の54%は新規開設で、29%は継続、14%は改編であった。四大の開講科目の60%は継続あるいは改編であり、短大の開講科目の80%は新規開設である。

講義形態は、講義によるもの68%、演習で指導しているもの20%、演習を含んだ講義が6%である。35科目の80%は2単位であった。

履修学年をみると、四大は3年次開講が60%、15%が2年次、10%が4年次となっているが、短大は2年次開講が60%、1年次開講が33%であった。

履修形態では57%が免許必修、31%が必修、11%が選択であるが、四大の45%は必修での履修形態である。短大の80%は免許必修で四大の40%に比較して有意に高い。

開講科目の人数としては、40人以下が46%、41～60人が31%、20人以下が17%であった。

担当者の45%は養護、29%が心理であったが、医学・看護を専門とする担当者もみられた。

3. 授業の基本的な構えと目標

基本的な構えとしては、四大、短大の授業担当者とも講義で「基礎・基本を体系的に学ばせ」「自らが種々の体験をすることで、自らの感じ方・考え方に注目させる」が多い（表2参照）。

授業の目標は、「健康問題の特質・構造を理解し、対処方法を知る」「相談活動の一連の過程を理解する」が多く、次いで、「子どもの心に寄り添うことを理解する」「カウンセリング技術を身につける」「自己を理解する」「共感性と客観性を同時に持つ」となっている。

授業担当者を養護専攻と心理専攻に分けて授業の基本的な構えを比較したところ、養護専攻は「講義で基礎・基本を体系的に学ばせ」「自らが種々の体験をすることで、自らの感じ方・考え方に注目し」「子どもの健康問題の特質・構造を理解し、養護教諭の相談活動の一連の過程と対処法を学ぶ」ことを授業目標にしていた。一方、心理専攻は「講義で基礎・基本を体系的に学ばせる」ことを基本的な構えとし、授業目標も「子どもの心に寄り添う」ことを理解させ、「カウンセリング技術を身につける」ことに重点をおくといった違いが見られた。さらに、受講学生の人数を40人以下と41人以上の2群に分け検討したところ、両群とも授業の基本的な構えは、講義で基礎・基本を体系的に学ばせることをあげ、両群に差はなかった。

4. 「相談活動」の授業で重視している知識と技術

授業担当者が学生に最低限知って欲しい知識として、「相談活動の基本的態度・考え方」「人間理解の基礎」「養護教諭が行う相談活動の特質」の三つのカテゴリーに分け、さらに中項目に分類して質問した。全体的に一番多い回答は、「人間理解の基礎」であるが、四大は「相談活動の基本的態度・考え方」の「心理療法の基礎」を多くあげていた。また、授業者の専攻では、養護専攻は「保健室での相談活動の特徴」を、心理専攻の授業担当者は「人間理解の基礎」をあげ、有意差がみられた。「相談活動」の授業で身につけさせたい技術は、「保健室来室児童生徒への対応」「話を聴く（面接、傾聴など）」「アセスメント能力」「かわり技法」が多かったが、受講学生数の多少による違いはみられなかった。しかし、授業担当者の専攻（養護か心理）により傾向が異なっていた。また、相談能力の育成のために工夫していること、さらに今後も工夫したいこととして、「学生に自己学習（課題学習／宿題など）」を課しているという回答が四大に多く見られた。

看護専攻の授業担当者は養護専攻の者より、「演習」を設定する割合が高かった。「保健室の実際を想定したロールプレイ」は四大に多く、短大は「保健室での対応場面を逐語録に課し活用する」が多

表2 教育内容・方法についての意見（学校種別・担当者別・クラスサイズ別比較）

	学校種別			授業担当者別		クラス人数	
	総数	四大	短大	養護	心理他	～40	41～
	n=35	n=20	n=15	n=16	n=19	n=21	n=14
1) 授業の基本的な構え							
講義では基礎・基本を体系的に学ばせる	29	16	13	13	16	19	10
よいモデルをいっぱい参観させたり、読ませる	6	3	3	3	3	6	0
自らが種々の体験をすることで自らの感じ方・考え方に注目させる	16	7	9	10	6	10	6
その他	1	1	0	1	0	0	1
2) 授業の目標							
子どもの心に「寄り添う」ことを理解する	20	11	9	10	10	15	5
養護教諭の相談活動の一連の過程を理解する	23	13	10	13	10	16	7
子どもの健康問題の特質・構造を理解してその対処法を知る	24	14	10	11	13	15	9
臨床心理学や児童精神医学の基礎理念を学ぶ	9	7	2	3	6	*9	0
養護実習・教育実習の準備とする	3	3	0	2	1	9	4
カウンセリング技術を身につける	17	11	6	6	11	12	3
自己を理解する	15	9	6	8	7	**13	0
共感性と客観性を同時に持つ	13	8	5	6	7	*7	0
その他	2	2	0	0	2	0	2
3) 学生に最低限知ってほしいこと							
相談活動の基本的態度・考え	臨床心理学の知識	6	4	2	1	5	1
	心理療法の基礎	5	5	0	1	4	0
	カウンセリングマインドの重要性	20	13	7	9	12	7
人間理解の基礎	コミュニケーションの重要性	15	10	5	6	9	6
	人間理解の基礎	24	15	9	7	**17	7
	相談理解の基礎	18	11	7	5	13	7
養護教諭の行う相談活動の特質	保健室での相談活動の特徴	20	10	10	*12	8	6
	養護教諭の役割	17	8	9	10	7	6
その他	児童青年精神医学	2	2	0	0	2	0
4) 身につけさせたい技術							
話を聴く（面接・傾聴）	20	12	8	8	12	13	7
アセスメント能力	15	11	4	7	8	9	6
かわり技法	15	9	6	6	9	11	4
養護教諭の具体的な対応能力（保健室来室児童生徒への対応）	20	11	9	10	10	13	7
養護教諭の具体的な対応能力（不適応をとる児童生徒への対応）	10	5	5	5	5	7	3
技術は必要とは思わない（態度・構えは必要だが）	3	2	1	1	2	3	0
その他	2	1	1	1	1	1	1
5) 授業を進めていく上での苦勞							
人数が多い	14	7	7	8	7	6	8
人数が少ない	1	0	1	1	0	1	0
1コマの授業時間が足りない	3	1	2	1	2	2	0
15回だけでは足りない	9	5	4	1	*8	4	2
保健室の実際を現実的に理解させにくい	13	6	7	6	7	9	7
医学的基礎知識が乏しいので理解させにくい	9	3	6	4	5	6	4
効果的な事例がない	4	2	2	2	2	2	2
ロールプレイでの効果的なフィードバックができない	6	1	5	3	3	5	1
その他	1	1	0	1	0	1	0

* 危険率5% ($\chi^2 > 3.84$)** 危険率1% ($\chi^2 > 6.63$)

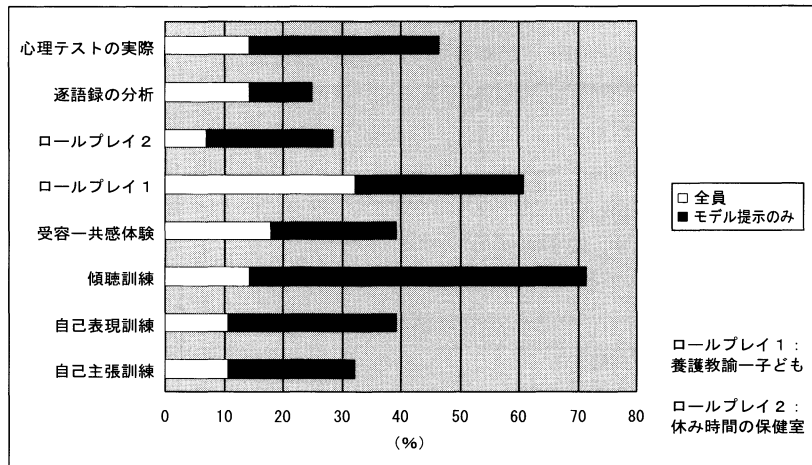


図1 養護教諭の相談活動に関する演習の実施状況 (n=28)

という違いがみられたが、有意差はなかった。

5. 演習の内容

体験学習を含んだ演習形態の授業は図1のような実施率であった。傾聴訓練、生徒—養護教諭役（1対1）でのロールプレイ、心理テストの実際、自己表現訓練、受容—共感体験が高率であった。全員の演習実施率が高かったものは、生徒—養護教諭役（1対1）でのロールプレイであり、デモンストレーションのみの実施では、傾聴訓練、生徒—養護教諭役（1対1）でのロールプレイ、心理テストの実際が高率であった。受講人数別にみると、受容—共感体験と生徒—養護教諭役（1対1）でのロールプレイの演習割合が、41人以上の群より40人以下の群が高い傾向を示していた。

6. 「相談活動」の能力育成上、連動させたい教職・養護専門の授業科目

「相談活動」の能力育成のために連動させたい教職専門科目として、多かったものは「教育相談」65%、「養護実習」「養護実習事前指導」各58%、「発達心理学」「臨床心理学」「生徒指導」各46%であった。養護専門科目では、「精神保健」65%、「学校保健」54%、「看護学」44%であった。

四大・短大別、回答者の専攻別による差はみられなかった（表3参照）。

7. 授業展開上の苦勞

授業展開上の苦勞については、全体では「クラスの人数が多い」「保健室の現実を理解させにくい」「15回では足りない」「医学的基礎知識が乏しいので理解させにくい」が多かった。授業担当者の専攻別でみると、心理専攻は養護専攻の担当者より、授業展開上の苦勞として「15回では足りない」ことをあげ、有意差が見られた（表3参照）。

IV. 考察

1. 今次教免法改正の意義

「児童の養護をつかさどる」養護教諭の職務内容は、子どものヘルスニーズに対応することを旨とするものであるから、おのずと健康に関する相談活動も含むことになろう。ところがわが国の学校保健場面では、「健康相談」を診察型（コンサルテーション型）の相談に限定した解釈により疾病にかかわる医師の独占領域に狭めてしまい、それが形として学校保健法第11条の規定となってしまった。しかし、福田は相談には診察型のほかにカウンセリング型の相談があり、それは養護教諭にこそふさわ

表3 養護教諭の相談的能力育成への意見（学校種別・回答者別・クラスサイズ別）

	学校種別			回答者専攻		クラス人数	
	総数	四大	短大	養護	看護他	～40	41～
	n=26	n=13	n=13	n=12	n=14	n=16	n=10
1) 既に実施している養護教諭の相談的能力育成上への工夫							
「演習」を設定する	12	7	5	3	9	*10	1
授業の時間だけでなく、休み時間等の活用もすすめる	11	**10	1	1	1	2	0
学生の自己学習（課題学習／宿題など）の展開をすすめる	13	9	4	6	8	10	3
保健室の実際を想定したロールプレイをする	13	6	7	6	7	9	3
ロールプレイをビデオにとって振り返りに使う	2	1	1	0	2	2	0
養護実習中の保健室での対応場面を逐語録に課し活用する	5	3	2	4	1	8	2
その他	2	2	0	0	2	2	0
2) 今後予定している養護教諭の相談的能力育成上の工夫							
「演習」を設定する	10	5	5	4	8	7	3
授業の時間だけでなく、休み時間等の活用もすすめる	1	1	0	1	0	1	0
学生の自己学習（課題学習／宿題など）の展開をすすめる	8	6	2	2	6	6	1
保健室の実際を想定したロールプレイをする	11	7	4	7	4	8	2
ロールプレイをビデオにとって振り返りに使う	5	*5	0	2	3	2	1
養護実習中の保健室での対応場面を逐語録に課し活用する	10	5	5	5	5	9	2
その他	3	2	1	0	4	2	1
3) 「健康相談活動の理論と方法」能力育成と連動させたい教職科目							
教育相談	17	9	8	9	8	9	8
発達心理学	12	7	5	6	6	5	7
臨床心理学	12	5	7	6	6	5	7
教育心理学	9	3	6	2	7	4	5
生徒指導	12	6	6	5	7	6	6
人間関係論	6	3	3	3	3	4	2
養護実習（臨地実習）	15	8	7	7	8	9	6
養護実習の事前指導	15	7	8	8	7	10	5
養護実習の事後指導	9	5	4	4	5	6	3
教育実習（教科の実習）	1	1	0	0	1	1	0
特別活動の研究	2	1	1	1	1	1	1
総合演習	4	2	2	2	2	2	1
4) 「健康相談活動の理論と方法」能力育成と連動させたい養護専門科目							
精神保健	17	9	8	8	11	11	6
学校精神保健	3	3	0	0	3	2	1
心の科学	4	2	2	0	3	1	3
学校保健	14	6	8	5	8	8	6
看護学	11	6	5	4	7	7	4
地域看護学	4	3	1	0	4	2	1
疾病予防と看護学	6	4	2	3	3	3	3
救急処置	8	4	4	5	3	2	6

*危険率5% ($\chi^2 > 3.84$)**危険率1% ($\chi^2 > 6.63$)

しいものであり、実践保健学の中核に位置する大事な活動であると説いていた⁹⁾。そして、その説の通りに現実には進展し、学校場面で保健室の特性を生かした養護教諭の実践として定着していったのであった。

このような養護教諭のカウンセリング型を中心とする相談活動の実践に即して、養護教諭養成教育の内容には相談活動に関する授業科目の設定が不可欠なはずである。しかし現実には、教免法に具体的な規定がないために、各養護教諭養成機関の裁量に任せることになり、不徹底な状況といわざるを

得なかった。例えば、短大では相談活動に関する授業を1科目に設定するほどの時間的余裕がないために、「養護教諭の職務」という授業や養護実習事後指導などで触れていく程度ということである¹⁰⁾。

一方、4年制大学においては開講可能なところで授業の開講はみられたが、教免法の「精神保健」か「学校保健」の枠の中に位置づけられている状況であった¹¹⁾。これが教免法に規定されていない段階での、相談活動に関する養成教育の実態であった。

ところが、保健体育審議会答申（1997年）において、養護教諭の実践を「健康相談活動」という名称で表現したことにより、これまで呼称が一定せずに¹²⁾ 論議しにくかったものが実像として浮かび上がり、論議の対象とすることが可能となった。これから、養護教諭の行う健康相談活動に関する授業という枠組みの中で、大いに語られ、精練されていくことが予想される。

今後は、授業担当者が教育の質的向上をはかるために、一層の研究を推進する必要に迫られることになる、研究と教育の内容向上が期待されよう。また、体系化された理論と方法を学んだ学生が養護教諭として赴任し現場での実践者になったとき、そこでの実践的研究がなされて、実践の向上へとつながり、またそれが養成教育に活用されるという良循環を生むことになると考えられる。

2. 授業の目標と基本的な内容について

「相談活動」の授業目標と基本的な内容は授業担当者の専攻により、かなりの相違があり授業担当者の職業アイデンティティがどこにあるかによって、受講対象学生に学ばせようとする内容が異なることが考えられる。すなわち、養護専攻の授業担当者は、一貫して養護教諭の職務のなかで行われる「相談活動」を想定し、そこで必要な内容として、子どもの健康問題を理解しその対処法を知ることや、アセスメント技術を教育しようとしている。つまり、子どもの抱える「問題」をまず見極めることを重視していた。一方、心理専攻者は「子どもそのもの」に寄り添い、人間理解とカウンセリングマインドを重視する傾向といえる。各授業担当者が「相談活動」能力に不可欠な知識と技術の能力育成のために連動させたい教職・養護専門科目として、多様な科目をあげていたが、これらの多様な科目や演習・実習を通して、養護教諭としての相談的対応姿勢の基礎が形成されるといえる。

3. 授業の展開について

授業の展開は養成期間の長短に関係なく殆どの学校が、講義のみではなく演習や実習を含む講義形態をとっていた。すなわち、授業担当者の専攻や受講学生の規模はどうであれ、「相談活動」では体験学習を重要と考え、現在の教育環境・条件の中で講義と演習を組み込みながら学生の理解を現在の教育環境・条件の中で講義と演習を組み込みながら学生の理解を深める努力をしている。演習の場合には、前報¹³⁾でも述べたように分析の視点や理論を講義で説明し、理解させた上での演習、講義と演習を織り交ぜた授業方法、現職養護教諭の実践に基づく事例研究や学生主導の事例研究等も考える必要がある。また、「相談活動」がイメージできるように、授業と授業の間に「保健室での活動」が体験できる養護実習を実施する等も効果的な授業展開の方法といえる。さらに、演習内容によっては40人以下のクラスより41人以上のクラスの方が演習を展開する上での困難があるため、少ない人数での指導体制を考えることが今後の課題といえる。なお、四大は「学生に自己学習（課題学習／宿題など）を課す」という回答が多く見られた。これは短大より四大の方が時間的余裕があることと、自ら学ぶ姿勢を育成しようとしている教育方針を見ることができる。

4. 「健康相談活動の理論及び方法」の教育目標・内容と担当者のアイデンティティ

授業担当者とりわけ大学においては、どの授業科目であっても、授業対象者に学ばせたい内容を、授業者は自分で考え、内容・方法を選択し、授業を組み立てていくものであろう。そこには当然授業担当者の意図が強く反映されるものである。

筆者らの先行研究¹⁴⁾においても「相談活動」の授業担当者のアイデンティティの変化が、授業内容の変化に結びついた例を報告した。

今回、その検証のために養護専攻と心理専攻、看護その他のグループに分け比較検討した結果でも、授業の基本的な構えは担当者の専攻による違いはみられず、どの授業担当者も、講義で基礎・基本を学ばせる点では一致していた。これらのことから「相談活動」の授業については、四大・短大の学校種別やクラスの人数による差よりも、授業担当者の専攻による差の方が大きいことが考えられる。

養護専攻の授業担当者は、「相談活動」を養護教諭の活動として行うことを意識し、それに必要な能力育成を目指して授業をすすめるようとしている。一方、心理その他の専攻者は、「相談活動」と一般的なカウンセリングとの異同をあまり意識せず、カウンセリングの能力を養成することを目指していると考えられる。

以上のようなことから、「相談活動」にかかわる授業をすすめる場合は、授業担当者のアイデンティティの問題がかなり重要であることが示唆された。

養護教諭は教免状の必修科目として、「教育相談・生徒指導」を4単位習得することが義務づけられており、「相談活動」は専門科目として履修するものである。今後は相談にかかわる各授業担当者がそれぞれの立場・役割を意識し、教育科目を相互に連動させながら、養護教諭教育にかかわることが望まれる。

V. まとめ

本研究は、養護教諭養成機関が教育職員免許法改正後、新たに取り組もうとしている相談活動に関する授業の実態を明らかにし、以下の知見を得た。

1. 課程認定を受けた養成機関では、「健康相談」の授業として1学校あたり平均1.3科目を開設した。科目名は教免法に規定された「健康相談活動の理論及び方法」に類似し、半数は教免法改正に伴う新規開設で、短大の80%は新規である。また、開設科目数は1科目が多く、四大は3年次、短大は2年次に免許必修あるいは必修科目として開講されていた。

2. 「健康相談」の授業担当者の5割弱は、養護専攻、30%は心理専攻である。授業の基本的構えは四大・短大とも講義で「基礎・基本を体系的に学ばせる」であったが、授業目標や展開方法、身につけさせたい知識や技術は、授業担当者の専攻により相違がみられた。

3. 授業展開上の苦労は「クラスの人数が多い」「保健室の現実を理解させにくい」ことであり、授業担当者は、学生の相談的能力を育成するために、「学生の自己学習」や「演習」の設定等の工夫を行っていた。

4. 授業内容に影響を及ぼすものは、養成期間の長短・受講学生数の規模別より、授業担当者の専攻やアイデンティティの方が大きかった。

本調査に回答いただきました皆様に心から感謝申し上げます。

(本研究は、1997年度、1998年度日本養護教諭教育学会共同研究助成を受けた一連のものである。なお、本研究については、第8回日本養護教諭教育学会において発表した。)

文 献

- 1) 江口篤寿：保健室の仕事，57，医学書院，1966

- 2) 国立養護教諭養成所協議会：養護教諭の基本的職務，1974
- 3) 森田光子，大谷尚子，吉田あや子ほか：相談にかかわる養護教諭の力量形成 第1報，日本養護教諭教育学会誌，2-1，30-38，1999
- 4) 森田光子，大谷尚子，塩田瑠美ほか：相談にかかわる養護教諭の力量形成 第2報，日本養護教諭教育学会誌，2-1，39-45，1999
- 5) 大原榮子，竹田由美子，大谷尚子ほか：相談にかかわる養護教諭の力量形成 第3報，日本養護教諭教育学会誌，3-1，30-39，2000
- 6) 塩田瑠美，木幡美奈子，森田光子ほか：相談にかかわる養護教諭の力量形成 第4報，日本養護教諭教育学会誌，3-1，60-71，2000
- 7) 吉田あや子，大谷尚子，森田光子ほか：相談にかかわる養護教諭の力量形成 第5報，日本養護教諭教育学会誌，3-1，72-86，2000
- 8) 前掲書 7)，74-82
- 9) 福田邦三：実践保健学シリーズ第8巻 学校保健室の活動，2-4，杏林書院，1980
- 10) 前掲書 7)，74
- 11) 大谷尚子，松嶋紀子，小林冽子ほか：養護教諭養成教育のカリキュラム構造に関する研究，日本養護教諭教育学会誌，2-1，12-13，1999
- 12) 前掲書 3)，32-34
- 13) 前掲書 7)，84
- 14) 前掲書 7)，85

報告

養護教諭の職務認識による行動の類型化

早坂幸子*

Recognition of School Nurse Teacher's Role and
Some Types of Their Behavior

Sachiko HAYASAKA

キーワード：養護教諭、職務認識、行動の類型化

I. はじめに

養護教諭の職務について、最初に全国的に統一した見解が出されたのは昭和4年の「学校看護婦二関スル件」であった¹⁾が、昭和22年の「学校教育法」の公布により「養護教諭は児童の養護を掌る」の一文の規定になっている。しかし、「養護」の具体的内容とその解釈については様々な見解が出されて現在に至っており^{2)~6)}、養護教諭の職務内容の比較・検討も行われているが^{7)~10)}、「養護を掌る」の解釈は色々であり、さらに「保健室のあいまい性」といった議論¹¹⁾もされてきた。

養護教諭の職務に関しては、近年いくつかの提言がなされている。その代表的なものが保健体育審議会答申である。昭和47年答申における養護教諭の職務は「児童生徒の健康を保持増進する活動」とであるとされていたが、平成9年の答申では新たな職務として「ヘルスカウンセリング（健康相談活動）」が明示され、求められる資質として「カウンセリングに関する能力」と「健康の現代的課題の解決に関する能力」「企画力・実行力・調整能力」などといった、より専門的な職務の遂行が期待されている。

しかしながら、養護教諭を取り巻く現実をみると、高まる社会の期待や要請に応えられるような校内体制にはなっていないのではないか、周囲の養護教諭への期待と養護教諭自身の職務認識には差があるのではないかという疑問が生じる。

養護教諭の職務は、学校教育法上の規定や学校組織内での規定・内規・校務分掌上の職務だけでなく、他の教諭や生徒・保護者という周囲の期待・要求、さらに何よりも養護教諭自身の職務認識と遂行行動により規定されるものである¹²⁾。しかし、養護教諭自身の職務認識と周囲の期待は必ずしも一致するものではなく、そのような相違が職務遂行上の葛藤¹³⁾の要因の1つとなっていると考えられる。

本報告は、養護教諭の職務認識と周囲の職務期待についての検討を行い、特に養護教諭の職務認識と養護教諭の把握する他教諭からの期待との相違に着目して、その相違に対応してとられている行動様式の分析を試みたものである。

II. 研究方法

本研究のデータは3つの調査によるものであり、その概要は次の通りである。

① 養護教諭の職務認識と教諭の養護教諭への期待の調査

* 東北学院大学大学院 人間情報学研究科

養護教諭の職務については、すでに鈴木¹²⁾や山崎¹³⁾、宮城県養護教員部会¹⁴⁾等の調査がある。そこで、これらを参考として、さらに新しい制度や答申をふまえた現代的職務を加え、養護教諭の職務を12項目(表1の①～⑫)設定し、それぞれについての必要度を「特に必要」「比較的必要」「比較的不必要」「不必要」の4段階で回答を求めた。

対象者：養護教諭は、S市内の小学校121名、中学校65名、M県内公立高等学校100名、M県内養護学校20名、合計306名であり、有効回答は212名(69.3%)であった。教諭は、S市立中学校9校の217名、S市内公立高等学校4校の226名、合計443名であり、有効回答は320名(72.2%)であった。

調査方法：無記名自記式質問紙を用い、養護教諭は郵送による回収、教諭は学校毎の密封回収とした。

調査時期：平成10年2月である。

② 管理職の養護教諭への期待の調査

養護教諭の職務に影響を及ぼすものとして管理職の養護教諭への期待も大きな要素となると考えられることから、管理職を対象として①と同様の調査を実施した。

対象者：M県内の小学校および中学校の校長・教頭計20名であり、有効回答は19名(95.0%)であった。

調査方法：無記名自記式質問紙による郵送調査である。

調査時期：平成11年6月である。

③ 養護教諭の把握する他教諭からの期待の調査

養護教諭がとらえている他の教諭からの期待と、養護教諭自身の職務認識との相違の有無、相違への対処方法を調査し、行動様式の分析を試みた。

対象者：4年間の養成を修了して、M県内に勤務している養護教諭45名である。養成機関別では、3年の看護婦養成機関プラス1年の保健婦養成機関卒業生が15名、3年の看護婦養成機関プラス養護教諭養成特別科卒業生が15名、4年制大学卒業生が15名、合計45名であり、有効回答は35名(77.8%)であった。

調査方法：質問紙への自由記述式による郵送調査である。

調査時期：平成11年5月～6月であった。

III. 結果

1. 養護教諭の職務認識と教諭・管理職の養護教諭への期待

養護教諭の職務として中心的に認識、あるいは期待されている職務をみるため、調査結果は「特に必要」「比較的必要」「比較的不必要」「不必要」の4段階で得た回答のうちの「特に必要」の状況を比較することとした。「特に必要」と高率に選択されたものは、養護教諭212名では「救急処置」が84.4%、「健康問題の早期発見・把握」が83.5%、「心の問題への対応・指導」が74.0%、「個別・集団への保健指導」が61.8%であり、教諭320名では「救急処置」が89.1%、管理職19名では「救急処置」が94.7%、「健康問題の早期発見・把握」が73.7%であった。「救急処置」については、三者とも養護教諭の職務としての必要度が高い点で一致している。しかし、「健康問題の早期発見・把握」は養護教諭が83.5%、管理職が73.7%であるのに対し、教諭では51.9%であり、「個別・集団への保健指導」は養護教諭が61.8%であるが、管理職は31.6%、教諭は40.3%にすぎない。また、新しい養護教諭の職務として示された健康相談活動にあたる「心の問題を持つ児童・生徒への対応・指導」を養護教諭の74.0%が職務として認識していたが、教諭の期待は56.6%、管理職の期待は52.6%にとどまり、養護教諭が認識するほど

表1 養護教諭の職務に対する必要度—「特に必要」とした人の割合—

単位：％

養護教諭の職務 対 象 者	養護教諭	教 諭	χ^2	管理職
	n=212	n=320	検定	n=19
① 救急処置	84.4	89.1		94.7
② 健康問題の早期発見・把握	83.5	51.9	**	73.7
③ 環境衛生問題の日常的把握	25.0	35.6	*	52.6
④ 健康問題改善のため担任に助言・協力	55.6	42.8		52.6
⑤ 個別・集団への保健指導	61.8	40.3	**	31.6
⑥ 担任の行う保健指導への支援	18.9	25.3		26.3
⑦ 学校保健計画の立案	30.6	48.4	**	57.9
⑧ 保健主事として学校保健を推進	9.0	34.1	**	47.4
⑨ 生徒（生活）指導への参画	22.6	25.3		21.1
⑩ 教育相談組織への参画	36.3	36.3		31.6
⑪ 心の問題を持つ児童・生徒への対応・指導	74.0	56.6	**	52.6
⑫ 保健の授業	1.4	10.6	**	0.0

養護教諭と教諭との χ^2 検定 *P<0.05, **P<0.01

に期待していない状況であった。さらに、管理職が養護教諭や教諭と比較して高率なのは、「環境衛生問題の日常的把握」「学校保健計画の立案」「保健主事として学校保健を推進」であり、これらの3項目は養護教諭と管理職という二者で比較するとより差は大きいものであった（表1）。

2. 養護教諭自身の職務認識と養護教諭が把握する他教諭からの期待

養護教諭の職務遂行上の悩みや困難といった葛藤は、周囲の教諭等が養護教諭に何を期待しているのかというだけでなく、そのような他の教諭からの期待を養護教諭がどのように把握しているかという養護教諭自身の認識の仕方による影響も大きいと考えられる。そこで、実際に養護教諭は他の教諭から何を期待されていると考えているか、その期待と自身の職務認識に相違はないのか、相違がある場合はどのように対処しているのかについて調査を行った。

結果はサンプル数が少ないため量的な処理を避け、できるだけ自由回答の記述内容に添った形で項目に分類してまとめた。

(1) 養護教諭が把握する他教諭からの期待と養護教諭の職務認識との相違

まず、養護教諭が把握している他の教諭の養護教諭への期待が、養護教諭自身の職務認識と一致しているかどうかを検討してみた。

回答は「同じ」「違う」「同じものと違うものがある」「期待されていることはやるべきことと思う」という4つに分けられた。回答者は35名であるが、この中で、「同じ」は10名であり、16名は「違う」と答えている。「同じものと違うものがある」は8名であり、「期待されていることはやるべきことと思う」は1名である。「違う」と「同じものと違うものがある」を合わせると24名となり、半数以上の養護教諭は自身の職務認識と教諭からの期待として把握しているものには相違があった。また、これらの相違は養護教諭の年代による差が見られ、年代があがるにつれて「違う」との回答が多くなる傾向にあり、40代では11名中8名が「違う」と回答しているが、20代では9名中2名のみであった（表2）。

上記のような結果から、養護教諭自身の職務認識と他の教諭からの期待として把握しているものに

表2 養護教諭が把握する他教諭からの期待と職務認識との相違
—相違の有無の年代別比較— 単位：人

期待と認識 \ 年 代	20 代 n=9	30 代 n=6	40 代 n=11	50 代 n=9	全 体 N=35
同 じ	5	0	2	3	10
違 う	2	2	8	4	16
同じものと違うものがある	2	4	1	1	8
やるべきことと思う	0	0	0	1	1

表3 養護教諭が把握する他教諭からの期待
—養護教諭の職務認識との相違の有無による比較—

期待されている職務 \ 認識の相違	有 り n=24	無 し n=11	全 体 N=35
救急処置	22	8	30
心の問題への対応・健康相談	9	8	17
環境衛生関係	7	1	8
保健学習・健康教育	1	4	5
健康診断・健康管理	4	1	5
接待等の雑務	4	1	5
保健指導	3	0	3

複数回答, 単位：人

相違のない養護教諭と相違のある養護教諭に二分して検討することにした。なお、検討するに当たっては、自身の職務認識と他の教諭からの期待が「同じ」と「やるべきことと思う」と回答した養護教諭11名を「相違のない養護教諭」群、「違う」と「同じものと違うものがある」と回答した養護教諭24名を「相違のある養護教諭」群とした。

この2群で、教諭の養護教諭に対する期待はどんなものであるととらえているかをみたところ、回答は「救急処置」「心の問題への対応・健康相談」「環境衛生関係」「保健学習・健康教育」「健康診断・健康管理」「接待等の雑務」「保健指導」の7項目に分類できた。

「相違のある養護教諭」群の9割以上が、他の教諭の養護教諭への期待は「救急処置」であるととらえていた。それに対し、「相違のない養護教諭」群は、「心の問題への対応・健康相談」も「救急処置」と同様に期待されているととらえている（表3）。なお、年代別でみると「心の問題への対応・健康相談」は20代では7名と多いが、40代で3名、50代で3名と差がみられた。

次に「養護教諭の職務以外にやらなければならないこと」について質問をしたところ、回答は次のような4項目にまとめられた。「環境衛生関係」が17名と最も多く、次いで技師のかわりの「接待等」の12名、「給食関係」の6名、「会計」の3名であった。これを相違の有無で見ると、「相違のある養護教諭」群は「相違のない養護教諭」群に比べ、特に環境衛生関係や接待等を行っていることが多い状況がみられた（表4）。また、年代によって差もみられ、「環境衛生関係」については30代の全員が養護教諭の職務以外の仕事としてあげており、「接待等」は20代に4名、30代に5名と若い年代であげられていた。なお、養護教諭の職務以外の仕事は「ない」との回答は2名のみであった。

職務遂行のための校内体制についての調査では、職務認識の相違の有無による差はみられないが年

表4 養護教諭の職務以外に
しなければならないこと

認識の相違 内 容	有 り n=23	無 し n=10	全 体 N=33
環境衛生関係	13	4	17
接待等	10	2	12
給食関係	5	1	6
会計	2	1	3

複数回答, 単位: 人

表5 養護教諭の職務に対する認識の相違の有無と
職務への無理解の状況

認識の相違 無理解者	有 り n=23	無 し n=10	全 体 N=33
他の教諭が無理解	15	6	21
管理職が無理解	4	1	5
生徒が無理解	14	2	16
保護者が無理解	6	1	7

複数回答, 単位: 人

表6 他教諭の期待と養護教諭の職務認識との相違への対処法

単位: 人

対処法	年 代	20 代 n=4	30 代 n=6	40 代 n=9	50 代 n=5	全 体 N=24
話し合いわかってもらうように努力		0	2	4	4	10
仕方がないと思う		4	3	2	1	10
校内で他の人に相談する		0	0	2	0	2
やるべきことを進める		0	0	1	0	1
仕事だと思う		0	1	0	0	1

代によって差があり、50代は「校内体制ができていいる」が6名であるのに対し、20代で4名、30代で3名と若い年代ほど校内体制ができていないと答えていた。

「周囲に養護教諭の職務が理解されていないと感じたことはないか」という質問では、「感じたことはない」との回答は2名である。「感じたことがある」33名の回答では、理解していない人は、他の教諭・管理職・生徒・保護者であり、中でも他の教諭については、半数以上の21名が養護教諭の職務を理解されていないと感じていた。これを職務に対する認識の相違の有無でみると、養護教諭の職務が理解されていないと考えているのは相違のある養護教諭に多かった(表5)。

さらに、役割遂行上の問題点等に関し、「養護教諭をしてきて嫌だったこと」について質問したところ、「差別感」8名、「職務無理解」6名、「孤立感・相談相手がいない」4名、「救急処置に関すること」3名、「保健主事との関係」2名等があげられた。この中で、「差別感」の8名全員と「職務無理解」の6名中5名が相違を感じている養護教諭であった。また、「差別感」は年代により異なり、40代が3名、50代が3名であったが、20代、30代では1名ずつであった。

また、養護教諭をしてきて大変だったことは「救急処置に関すること」が9名と多く、「多忙・負担が大きい」4名、「生徒との関わり」3名等と続いたが、この中には「職務無理解」や「孤独感」もあげられていた。

(2) 養護教諭が把握する他の教諭からの期待と職務認識の相違への対処法

養護教諭が把握した他の教諭からの期待と自身の職務認識とに上述のような相違がある場合、それにどのように対処しているかを調べた。自由回答に記述された内容を類型化してみると、「話し合ってもらって努力する」「しかたがないと思う・妥協する」「校内で他の人に相談する」「やるべきことを進める」「仕事だと思う」という5つの方法に分類できた。多かったのは「話し合ってもらって努力する」の10名、「しかたがないと思う・妥協する」の10名である。これを年代別に見

ると、20代は全員がしかたがないとあきらめているが、年代があがるにつれて話し合うなどの解決策を求める対処をしていることがわかる（表6）。

3. 職務認識による養護教諭の行動様式

養護教諭が把握する他の教諭からの期待と自身の職務認識に相違がある場合の行動様式をみると、相違への対処法により大きく2つのタイプに分けることができる。1つは相違を解決するために何らかの方策をとろうとしているタイプであり、もう1つはどうしようもないとあきらめているタイプである。前者は「積極的に養護教諭の職務をPRする」あるいは「自分の考えで進める」といった「現状改善型」であり、後者は「しかたがない」「期待されているのが養護教諭の職務」と考える「現状容認型」である。これらは、さらに下記のように分けることができた。

第一の「現状改善型」は、次の3つのタイプである。

タイプ①：自分自身の職務認識と他の教諭からの期待としてとらえたものに相違があるが、それらの相違を縮小するため機会を見つけて養護教諭の職務を積極的にPRしている、あるいはしようとしている養護教諭であり、これを「職務PR型」とした。このタイプの対処法は、自由記述によれば、「積極的に子どもと関わり、子どもの変化を証明する」「全職員に働きかけて協力体制をつくっていく」ということである。

タイプ②：職務認識と期待としてとらえたものに相違があるが、他からの期待とは別に自分の考えでやるべき事を進めていこうとしている養護教諭であり、これを「職務遂行型」とした。このタイプの対処法は、自由記述によれば「保健だより・職員だより、個々の生徒へのアプローチの仕方を工夫しながらやりたいことを進めていく」「自分は子どもの側にたった仕事をすればよいと考えている」等である。

タイプ③：職務認識と期待としてとらえたものに相違がある時は管理職等、他の教職員に相談し解決しようとしている養護教諭であり、これを「相談解決型」とした。このタイプの対処法は、自由記述によれば「自分のやりたい方向に担任教諭の意見が向いていないときは、時間をかけて養護教諭の職務について理解を得るように努めている」「場合によっては管理職に相談する」「管理職に相談する。保健体育審議会の答申を目指して日々仕事をするようにしている」等である。

第二に「現状容認型」は下記のような2つのタイプに分けることができる。

タイプ①：職務認識と期待としてとらえたものに相違はあるが、しかたがないと考えている養護教諭であり、これを「あきらめ型」とした。このタイプの対処法は自由記述によれば次のようである。「中学校に勤務する養護教諭であるならば仕方がないことだと思い、最近あまり考えないようにしている」「初めてのことばかりだったので、最初は反発もあった。が、『こんなもんかなあ、しかたがないなあ。』と思っている」

タイプ②：職務認識と期待としてとらえたものに相違があるが、期待されることは養護教諭の役割だと考えている養護教諭であり、これを「期待同調型」とした。このタイプの対処法は「仕事だと思っている。」「立場が違うので期待することが違ってあたりまえ。あまりにもかけ離れていれば訂正するが、ある程度であれば期待に応えるようには行動するのはやぶさかではない。」等である。

上記のほか、自分自身の職務認識と他の教諭からの期待については「あまり考えていない」や「あらためてそう問われるとなんと答えてよいかわからない」といった養護教諭もあり、これを「無自覚型」とした。また、職務認識と期待としてとらえたものに相違のない養護教諭もいる。先行研究^{15)~17)}や前述の調査結果からも明らかなように、養護教諭の職務認識と周囲の期待が全く一致していることは

表7 職務認識による養護教諭の行動様式の類型

満 足 型	自分自身の職務認識と他の教諭からの期待としてとらえたものに相違がなく現状に満足している	
現状改善型	職 務 PR 型	理解を求め、養護教諭の職務を PR する
	職務遂行型	自分の考えでやるべき事を進める
	相談解決型	管理職等に相談し解決を図る
現状容認型	あきらめ型	しかたがないと考える
	期待同調型	期待されることが養護教諭の職務だと考える
無 自 覚 型	日常の職務遂行において自身の職務や期待を自覚していない	

なく、自身の職務認識以外にも周囲の期待があることに気がついていないとも考えられ無自覚型の1つともいえるが、ここでは「満足型」とした。

以上のことから、職務認識と把握する期待との相違の有無と相違への対処法による養護教諭の行動様式は、「満足型」「現状改善型」「現状容認型」「無自覚型」の4型に分けられ、さらに「現状改善型」は「職務PR型」「職務遂行型」「相談解決型」に、「現状容認型」は「あきらめ型」と「期待同調型」に類型化できた(表7)。

IV. 考察

養護教諭の職務認識と教諭・管理職の養護教諭への期待との比較から、養護教諭は保健指導や心に問題を持つ児童・生徒への対応といった児童・生徒の個々の問題に関わることも職務として認識しているが、周囲の教諭の期待は救急処置であり、管理職はその立場上からも環境衛生や学校保健計画の立案といった全体的・管理的な職務も期待していることがわかった。このことから、養護教諭自身の職務認識と教諭や管理職の期待は必ずしも一致するものではないことが指摘できる。

養護教諭の把握する他教諭からの期待の調査結果の分析からわかったように、約7割の養護教諭は周囲の教諭から期待されている養護教諭の職務と自身の職務認識に相違があるととらえており、役割遂行上の問題点では、校内体制の不十分さや差別感・職務無理解・孤独感などがあげられた。また、これらの葛藤状況への対処法により養護教諭の行動を類型化したところ、「現状容認—あきらめ型」は9名、「現状改善—職務PR型」は7名、「現状改善—職務遂行型」は4名であり、20代は4名全員が「あきらめ型」であった。

他の教諭の場合は職務上の問題や悩みをわかりあい、分かち合い、話し合える仲間があり、その中で日常的に解決方法を学び、あるいは指導を受け、妥協点を見出していけると考えられる。しかし、養護教諭の場合は日常的に問題や悩みの解決方法を学び、指導を受けることが難しい状況に置かれている。管理職に相談をしても管理職にとって、あるいは多くの教諭にとって都合のよい養護教諭となるような指導であることも少なくなく、何が本来の職務として大事なのかを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えないという状況が作り出されることがある。今回の調査結果では、若い年代の養護教諭の困難や悩みへの対処が「現状容認であきらめ」であるという問題がとらえられた。そこで、養護教諭相互の連携こそが孤立を防ぎ、真の問題のありかを確認し、より専門性の高い地位を確立していく道ではないだろうか。

また、養護教諭の職務認識と他の教諭からの期待として把握するものに「相違のある養護教諭」は年代があがるにつれて増える傾向があり、20代では9名中4名であったが、40代では11名中9名が相違

があると回答していた。このように、20代に「相違を感じていない養護教諭」が多いのは、全員が同じ養成機関の卒業生であり、ここでの養成が相談活動を重視するものであったため、他教諭からの期待も相談活動であるにとらえられたものと思われる。しかし、後述のように相談活動を期待されているかどうかのとらえかたにより、相違の有無は左右されるとも考えられる。

教諭が養護教諭に期待していることや養護教諭の職務以外でやらなければならなかったこと等に記述された内容は、旧来の女性役割として割り振られたものもあり、養護教諭と女性という二重の問題をもつものといえる。したがって、今後はジェンダー論の視点から社会的に規定された女性役割との関わり の 解明も必要であろう。

さらに注目したいのは、相談活動等の新しい職務が他の教諭から期待されているととらえる養護教諭は、把握した期待と自身の職務認識が一致しているが、伝統的な旧来の救急処置や環境衛生の実施者として期待されていると受け止めている養護教諭は、自身の職務認識とに相違があることである。このように、養護教諭自身の職務認識と把握する他教諭からの期待の相違には、相談活動を期待されていると認識しているかどうかが大きく影響している状況がみられた。

以上のことから、保健体育審議会答申に示されたような養護教諭の新しい職務の遂行のためには、養護教諭自身の職務認識の統一化と周囲の養護教諭に対する共通理解、即ち養護教諭の職務についての社会的コンセンサスが必要と考える。

V. まとめ

養護教諭の職務認識と教諭・管理職の養護教諭への期待の調査を行って、養護教諭自身の職務認識と他の教諭の養護教諭への期待との相違や、その葛藤処理の方法を把握し、養護教諭の行動様式の類型化を試みたところ、以下のような結果が得られた。

1. 養護教諭は児童・生徒の個々の問題に関わることがらを養護教諭の職務として認識しているが、教諭や管理職は養護教諭の職務として全体的・管理的なことがらへの期待が高く、必ずしも一致していない。

2. 自身の職務認識と他教諭からの期待に相違のない養護教諭の7割以上は、相談活動を期待されているととらえている。他方、相違のある養護教諭では、相談活動を期待されていることととらえている人は4割以下であり、旧来の救急処置や環境衛生の実施者として期待されていると感じている。

3. 養護教諭が把握する他の教諭からの期待と自身の職務認識の相違の有無により、行動様式は「満足型」「無自覚型」「現状改善型」「現状容認型」に分けられ、さらに「現状改善型」は「職務PR型」「職務遂行型」「相談解決型」の3つに、「現状容認型」は「あきらめ型」「期待同調型」の2つに分類された。

注

注1) 社会学的なある役割理論によれば、現実の社会的役割はほぼ次のような4つの次元により制約・形成されていると言われている。即ち①全体社会の法・制度と歴史的展開といったマクロな次元での役割の規定であり、②その時々 の 答申や、実際に所属しあるいは準拠している集団の規則や規定などのメゾ的次元での役割規定である。そしてミクロな次元での③直接の他者または第三者からのサンクションを伴った役割期待であり、さらに④行為者自身の役割認知と役割遂行といった相互作用過程の役割行動である。(斎藤吉雄、「役割関連の立場」『社会学研究』, 29, 95-115, 1967)

これらを役割期待という側面からとらえると、上記①～③は行為者に対する外部からの役割期待で

あり、④は行為者が外部からの役割期待をどのように受け止め、認知し役割を遂行しているかということである。上記により養護教諭の役割を考えると、①は学校教育法上の規定であり、②は学校組織の中での規定・内規・校務分掌上の役割である。③は他教師・生徒・保護者といった周囲からの期待や要求であり、④は養護教諭自身の役割認知と役割遂行状況である。

注2) 石原によれば、役割葛藤は矛盾・対立の種類から5つに分類されている。その中の2つは、外部からの役割期待と役割主体者のパーソナリティや欲求性行との矛盾や、役割行為者が自認している役割概念と現実の役割行動の不一致による役割葛藤である。(石原邦雄:「役割葛藤」, 森岡清美・塩原 勉・本間康平ほか『新社会学辞典』所収, 1430-1431, 有斐閣, 1993)

文 献

- 1) 杉浦守邦:『養護教員の歴史』, 105, 東山書房, 1985
- 2) 小倉 学:『改訂 養護教諭—その専門性と機能—』, 130-132, 東山書房, 1997
- 3) 前掲書 1), 35-37
- 4) 藤田和也:『養護教諭実践論』, 51-77, 青木書店, 1985
- 5) 大谷尚子・門田美千代・楠本久美子他:『養護学概論』, 16-29, 東山書房, 1999
- 6) 池田哲子:「養護教諭の現状と問題点」, 健康教室, 21(10), 43-48, 東山書房, 1970
- 7) 下田 巧:「養護教諭に期待されていること」, 健康教室, 39(2), 4-12, 東山書房, 1988
- 8) 前掲書 2), 191-208
- 9) 森 昭三:『学校保健の仕事に迫る—養護教諭へのメッセージ—』, 145-146, 健学社, 1998
- 10) 日教組養護教員部:『日教組養護教諭三十年史』, 382-386, 1982
- 11) 前掲書 4), 147-149
- 12) 鈴木淳子・小倉 学:「校長・教員の養護教諭観に関する研究」, 健康教室, 33(1), 12-18, 33(2), 49-88, 1982
- 13) 山崎豊子:「養護教諭に対する関係者の意見」(小倉 学編), 養護教諭の職務研究第1集, 156-163, 東山書房, 1971
- 14) 宮城県養護教諭養成設置課程促進委員会:「養護教諭養成課程設置にむけて養護教諭の執務等に関する調査のまとめ」, 1980
- 15) 石原昌江:「意識調査による今後の養護教諭のあり方」, 学校保健研究, 14(11), 547-550, 1972
- 16) 飯田澄美子:「養護教諭をとりまく人々の養護教諭観と養護教諭に対する期待」, 健康教室, 23(15), 71-74, 東山書房, 1972
- 17) 石川憲彦:「学校における養護教員の立場と役割」, 教育と医学, 42(10), 951-955, 慶應義塾大学出版, 1994

報告

「養護教諭活動計画」作成と養護教諭の力量向上

奥村 陽子*¹ 杉浦 菊代*² 伊東 純子*³ 早川 尚子*⁴
湧川 美幸*⁵ 日方 美和*⁶ 伊藤とみ子*⁷ 尾上 敦子*⁸
野村美智子*⁹ 長谷部博子*¹⁰ 岡田 繁美*¹¹ 中川 勝子*¹²
稲垣 翰子*¹³ 澤 香織*¹⁴ 渡邊 睦美*¹⁵ 天野 敦子*¹⁶
福田 博美*¹⁶ 堀内久美子*¹⁶

Yogo Teachers' Activity Planning and its Benefits

Yoko OKUMURA Kikuyo SUGIURA Junko ITO Naoko HAYAKAWA
Miyuki WAKUGAWA Miwa HIKATA Tomiko ITO Atsuko OGAMI
Michiko NOMURA Hiroko HASEBE Shigemi OKADA Katsuko NAKAGAWA
Mikiko INAGAKI Kaori SAWA Mutsumi WATANABE Atsuko AMANO
Hiromi FUKUDA Kumiko HORIUCHI

Abstract

A group of Yogo teachers formed a study group to discuss their yearly activity plans. With six years of this experience, it was found that they benefited in the areas listed below.

1. The motivation of trying new activities has improved by learning different points of view.
2. The quality of activities has improved by building the framework and unifying the description of the activities.
3. By studying the activities, the authors were able to build theoretical framework for yogo teachers' duties.

Key words : Yogo teachers' activity planning, Discussion meeting, Ability improvement, framework of yogo teachers' duties

キーワード : 養護教諭活動計画, 研究会, 力量向上, 職務の構造図

要 旨

筆者らは、養護教諭が年間に行う重点的な活動をその意図と共に一覧表で示す「養護教諭活動計画(以下「活動計画」と略す)」の様式を考案し、各自が勤務校の「活動計画」を書いて定例研究会で検討し修正してきた。6年間にわたる継続研究の結果、養護教諭の力量向上が次のような点で確認できた。

- 1) 今まで気づけなかった問題点に気づかされたり、自分とは異なる考えを知ることによって、新たな活動に取り組もうとする意欲が育った。
- 2) 活動計画の枠組みや記述内容の観点を共通にする過程を通して、活動内容を改善することができた。
- 3) 研究をすすめる中で理論的に考えることができるようになり、職務の構造図を試作することができた。

*1 岡崎市立大樹寺小、*2 同六ツ美中、*3 三好町立三好丘小、*4 犬山市立犬山中、*5 安城学園高、*6 愛知県立旭丘高、*7 名古屋市立宝小、*8 同堀田小、*9 同亀島小、*10 同津賀田中、*11 同北高、*12 三重県度会町立内城田小、*13 三重県立津工業高、*14 滋賀県信楽町立雲井小、*15 静岡市立大川中、*16 愛知教育大学

I. はじめに

社会の変化に伴って、児童生徒の健康問題は多様化し、養護教諭の職務の範囲も拡大してきた。保健体育審議会答申¹⁾に「養護教諭の新たな役割」が盛り込まれるなど、養護教諭の活動について改めて考察する機運が高まっている。筆者ら(あいの会)は、執務の中で、養護教諭の活動の本質や構造を明確にしたいと思い、「養護教諭活動計画」を作成し検討してきた。

学校の保健活動の年間計画としては「学校保健安全計画」がどの学校でも作成されている。本来、「計画化」(計画をたてること)には、合理性、実現可能性、総合性が求められるものであり、学校保健の全体構造の中で健康問題を偏りなく検討し、教師集団の共通的な要求を明らかにすることを基本として計画化が進められなければならない。その上で優先的(重点的)に取り上げる課題を絞り込んでいくべきものであろう²⁾。しかし現実には、年間行事予定表のような表面的なものや学校の特徴が表れていないものになることが多い。養護教諭が年間に行う活動の計画は「養護教諭執務計画」³⁾であり、「保健室経営案」も養護教諭が主体的に計画するものとして知られている。一部の会員は約20年前から地区の定例活動としてこれを書き、互いに他校のものを参考にしていたが、その地区での「保健室経営案」は学校保健活動全般になりすぎて養護教諭の活動が見えにくいことを実感していた。保健室経営(あるいは保健室運営)に関しては、学校組織の中で責任分担の明確化を主張する論⁴⁾、役割分担の効率性や機能性よりも児童生徒の健康を守り育てることそのものを「保健室経営」とする意見⁵⁾など、論者によってその意義や基本的な考え方が異なっており、定義が確定しているとはいえない。

このような状況の中で、筆者らは養護教諭の主体性を重視する立場から、養護教諭の活動をより直接的・客観的に表現することが必要であると考え、新たに「活動計画」を考案した。本稿では、6年間の研究成果として、具体例に即して「活動計画」の項目構成を示すと共に、「活動計画」作成過程での養護教諭の力量向上について述べたい。

II. 研究方法

「あいの会」の構成員は、現職養護教諭、大学教員、大学院生合計約30名である。研究期間は1994年から現在までの6年間である。研究手法は、会員の現職養護教諭14名(平均在職年数20年)が自校17校(小学校13校、中学校2校、高等学校2校)の「活動計画」を作成して、隔月一回の定例研究会で報告したのち、討議により修正(最高15回:平均5回)を繰り返した。今回はそのうちの3校を中心に分析を試みた。

「活動計画」は、年間を通して養護教諭の意図にもとづく重点的な活動を要約して盛り込み、活動の手だてが評価と対応するように記述されている。

研究の過程を以下3期に分けて述べる。

第1期 活動枠組みの作成(1994年～1996年)

会員の現職養護教諭が自校の前年度の活動内容を元に「活動計画」の作成を行った。はじめに、1校の「活動計画」を取り上げ毎回検討した。養護教諭として児童生徒の健康問題を明らかにすることから始まり、活動の目的、手だて、評価といった一連の活動が記入される様式とし、B4の用紙1枚で一覧できるようにするなど、大まかな枠組みが決められていった。

第2期 「活動計画」の記述内容の統一(1995年～1997年)

全員が自校の「活動計画」を作成し、上記の枠組みにそった記述内容を検討した。特に、活動の手だてから導き出される評価を具体的に客観化された記述にすることとした。

第3期 実践の質的向上(1998年～1999年)

2 期に引き続き、自校の「活動計画」を作成するなかで、転勤や年度替わりによる変化を加え、さらに養護教諭の職務について検討した。また、「活動計画」の上位の項目（個々の活動をまとめたカテゴリー）をどのように設定するか検討し、上位の項目相互の関連を明らかにするために構造図の作成を試みた。

Ⅲ. 研究の成果

(1) 「活動計画」の作成

1 年間の養護教諭の活動を一覧にして、活動内容を自他共に明確にするために、筆者らの「活動計画」の概念を共通理解することから始めた。現職養護教諭の会員14名は、自らの活動の目的・手だて・評価について、まず、自分自身に対して明確にすること、次に、他者にも自分の意図が正しく伝えられることを目指し、研究会での検討の結果を活かしながら、何度も修正を繰り返し「活動計画」を作成した。その結果、表1から表3のような「活動計画」を完成させることができた。これらを補足する資料として各学校の概要を添付する（資料1）。

これらの「活動計画」に示すように、養護教諭の活動は、校種を問わず、児童生徒の実態に基づく活動・応急処置・保健教育・相談活動・環境の実態に基づく活動・学校保健組織活動・自己研究等、主に7つの項目にわけることができた。なお、学校保健組織活動は、広義には、あらゆる活動に内在し、その活動を活性化するものであるが、本稿では、学校保健委員会など保健組織に係る活動に限定した。これらを上位項目として、各養護教諭が、子どもの発達段階（校種）や、環境の実態、養護教諭の勤務年数や経験年数、自己研鑽、個性などによってオリジナリティが出せるよう、具体的な活動項目としての下位項目を設定した。

例えば、相談活動においては、3校種共に「心の問題を抱えた子ども」に対して、相談活動を行っているが、欠席調査や健康観察等の子どもの実態に基づく活動や、応急処置とも相互に関連づけ、多角的な活動を行っている。一方、女子生徒の多いC高校では、相談活動の下位項目に婦人科医による健康相談を設けたり、A小学校のように、いじめ対策委員会による組織力を活かしたりと、具体的な活動の手だてには特徴がみられた。また、今回は示していないが別の「活動計画」を見ると、帰国児童や転出入等で子どもの異動が多い小学校では、相談活動の手だてとして子どもの緊張を緩和するよう、「日ごろの声かけをして心の安定を図ることや、担任との情報交換を密にすること」などが述べられていた。

活動の評価においては、活動目標をできるだけ具体化した内容で、「～できたか」といった表記を心がけた。はじめは、一つ一つの活動に対して評価をする事に慣れていないため、手だてに書いた内容をそのまま評価内容にしたり、養護教諭自身が活動目標をあいまいにとらえていたため、具体的な評価ができなかったりして、活動の自己評価の難しさを味わった。そこで、まず、自分が行っている活動を書いて目的を明確にさせ、「目的に合った手だてであったか、目的が達成できたかどうか」を評価として表した。

(2) 作成過程における力量向上

筆者らは勤務校の前年度の活動内容を基に活動計画を作成することから始めたが、なかなか書けなかった。そこで、まずは自分が執務に対して感じている思いを語った。その思いを話し合う中で活動内容を整理し、文字に書き表してみた。その活動計画をさらに話し合い検討する中で、焦点を絞り整理して書き直した。こういった作業を何度も繰り返す中で、以下のような変容がみられた時、力量が向上したと考えた。

表1 1999年度 養護教諭活動計画 A小学校(14学級 432人) 本校2年目

項 目		活 動 の 手 だ て	評 価
子どもの実態に基づく活動	欠席調査	・全校児童の欠席状況を把握し、職員室前の廊下に欠席人数を記入する。 管理職への報告は、欠席者のいるクラスの健康観察表を回す。不登校傾向児童のいる担任への支援をする。	・児童の欠席状況に対し管理職の関心を高めることができたか。 ・不登校傾向児童や保護者や担任に対し支援することができたか。
	内科健診	・6年継続の健康カード(保健調査)をもとに健診を行い、受診時の服装や待機児童の位置などの配慮を行う。	・健診や検査の目的を理解させるとともに、服装や待機位置の配慮ができたか。
	歯科健診	・2名の歯科医による健診のための診断基準をどのように解決するか考える。	・歯科健診の問題点を解決するために行動することができたか。
	眼科健診	・健診をスムーズに行なえるよう新任眼科医との打合せを行う。 ・年2回の検査を行い、視力低下の早期発見を心がける。視力CやDの児童へは視力とメガネの関係の指導を行う。	・学校や児童の様子を眼科医に伝え健診の流れと記録がスムーズにできたか。 ・未受診者の個別指導を通して学習に必要な視力を得ることができたか。
	各種検査	・健康診断の事前や事後指導を通して自分の健康に関心を持たせるよう指導する。	・健診や検査の事前事後指導を適切に行うことができたか。
応急処置	内科系	・児童が記入した病気の記録をもとに問診や検脈をしながら適切な処置を行う。	・その子に応じた適切な処置ができたか。
	外科系	・受傷の様子を詳しく聞く。経過観察が必要なけがは、担任と連絡を取り様子を見て適切な処置を行う。環境に問題がある場合は改善する。 ・養護教諭不在時の応急処置の仕方について職員に説明する。	・けがの経過観察をし、医療機関での診察が必要かどうかを判断することができたか。 ・応急処置の仕方を理解してもらうことができたか。
保健教育	保健だより	・児童に伝えたい内容を読みやすく工夫する。保護者向けにも新しい保健情報をのせるようにする。	・保健だよりをもらった時、読みたいと思わせる内容にすることができたか。
	指導教材 掲示資料	・必要なビデオや図書などそろえ保健指導に活用する。 ・必要に応じ作成した掲示物、市販の保健教材ニュースを児童の目に触れやすい場所に掲示する。	・ビデオを授業で活用することができたか。 ・掲示物への関心を持たせることができたか。
	保健学習	・「たばこの中の有害物質について(6年)」、「軽いけがの手当ての仕方について(5年)」を理解させる。 ・保健学習に必要な資料を随時提供できるようにする。	・たばこの有害物質や軽いけがの手当てについて理解させることができたか。 ・必要な資料を提供できたか。
相談活動		・何らかのストレスを体の不調として訴え、頻回来室する児童について担任と相談しながら支援する。 ・特に何かを訴えるわけではないが、保健室へ来て時間を過ごしていく児童については、担任と相談しながら対応していく。 ・自閉傾向のH児に対し適切な対応ができるよう職員間で共通理解を行う。	・担任との連絡は、密にできたか。 ・児童の気持ちを受けとめながら支援することができたか。 ・H児の行動を理解し、適切な対応ができたか。
基 礎 的 環 境 の 活 動 態 に	定期検	・学校薬剤師とともに照度や空気、水質検査など行い、問題があれば改善をはかる。	・問題が生じた場合、管理職と改善策をたて実施することができたか。
	日常検	・校内巡視を行い、安全と衛生状況の点検をする。 ・全館冷暖房完備から起きる問題を正しく把握し、学校薬剤師と共に対策を考える。	・安全と衛生問題に早期対応ができたか。 ・全館冷暖房に関する諸問題の改善に向けて活動することができたか。
学 校 保 健 組 織 活 動	学校保健委員会	・年1回実施し、子どもの健康状態と保健全般に対し参加者で協議し、専門家の指導助言を受ける。その結果を全職員に知らせ指導にいかせるようにする。	・学校保健委員会の協議内容について全職員に知らせ、関心を高めることができたか。
	児童保健委員会	・月2回の定例委員会活動を、従来のポスター作りに加え、集会や紙芝居活動など新たな自主活動にも意欲を持つよう工夫する。	・意欲を持って自主活動に取り組ませるような指導ができたか。
	いじめ対策委員会	・職員会後、各学級の実態により子どもの把握をするとともに、頻回来室者との対応の様子、放課時の子どもの様子を報告し、受容することの大切さを知らせる。	・学級の実態を知り、受容しながら職員がお互い協力できるよう働き掛けることができたか。
	PTA活動	・学校保健委員会に厚生委員のメンバーが、保護者の立場から意見を発表できるように、事前に子どもの健康について話し合う。	・厚生委員に働きかけ、子どもの健康に関心を持たせることができたか。
自己研究		・区共同研究「心のケアに重点をおいた養護教諭としてのかわり方」に取り組む。	・保健室によく来る気がかりな児童の、心のケアを考えながら接することができたか。

表2 1999年度 養護教諭活動計画 B中学校(18学級 602人) 本校7年目

項 目		活 動 の 手 だ て	評 価
子どもの実態に基づく活動	健康観察	・担任が状況を把握し、各学年でまとめ、養護教諭は1限目中に報告を受ける。3学年分を校長から生徒指導主事まで回覧する。 ・理由が不明の場合は、担任に確認をする。 ・3日以上欠席の場合は、家庭と連絡、訪問などしたか、担任に確認する。 ・遅刻の多い生徒について、担任から情報を得、必要な対策を考える。	・不登校予備軍の早期発見、対応ができたか。 ・前日の来室者や継続欠席者について担任に確認し、健康状況を把握できたか。 ・生活指導や家庭訪問等をし、遅刻の回数を減らすことができたか。
	健康診断	・各健診、健康調査(既往症や体質、持病)、行事前の調査から、生徒の健康状況について把握する。 ・運動制限やアレルギー、その他持病など、配慮が必要な生徒について、全職員に秘プリントで報告する。 ・3月に行う小学校養護教諭との連絡会にて、次年度の入学生の健康状況について情報を得る。	・健診の事後措置、必要に応じて個別指導できたか。 ・授業や部活動等で配慮しているか確認できたか。
応急処置	内科系	・一人一人の生徒をよく知るために、訴えをよく聴く。 ・授業、休み時間、清掃、部活動での生徒の様子を観察したり、職員から情報を得たりして、いろいろな場面での個を把握するよう心がける。 ・生活(睡眠、食事)、部活動、宿題量、塾の負担、友人関係、親子関係などの問題点を発見する。	・身体症状を和らげることができたか。 ・指示的言葉を慎み、生徒の話を聴くことができたか。 ・各情報を保健室での対応に生かし、対処できたか。
	外科系	・簡単なけがは自分で処置できるよう、指導する。 ・医師の治療が必要な場合は、保護者や管理職と連絡をとり、適切な対応を行う。	・必要に応じて、職員や生徒に知らせ、再発防止に役立てることができたか。
保健教育	保健だより	・「HEALTHY LIFE」を月に1～2回発行する。	・健康に対する興味、関心を高めるような資料を作成することができたか。
	集団指導 掲示資料	・1年オリエンテーション合宿、2年スキー教室、3年修学旅行の事前の健康管理と活動中の病気のけがの対処について指導する。 ・季節や健康問題に応じた掲示をする。必要に応じて、図書やビデオの貸し出しや職員への資料提供をする。	・実態に応じた資料を提供できたか。
相談活動		・頻回来室者や精神的な相談で来室した生徒には、できるだけ話を聴き、記録をとり、よい支援方法を考える。場合に応じ、担任や保護者と連絡をとる。 ・学習意欲の低下、友人や教師との不適応がないか、対応の中から探る。 ・不登校や別室登校生徒について職員と情報交換をし、全職員で対応できるようにする。必要に応じ、専門機関と連絡をとる。職員会で担任が不登校生徒の対応について報告し、共通理解を図る。 ・心の教室相談員と連絡をとり、生徒の不安について、共通理解を図る。	・常に相談にのぞむ姿勢でいたか。 ・生徒にとって相談できる場であったか。安らぎを与えることができたか。 ・担任を含めた学年体制で対応するよう、調整できたか。 ・全職員が支援方法の学習の場となるよう生徒の状況を報告しあえたか。 ・協力し、相談活動することができたか。
環境の実態に基づく活動	定期検査	・学校薬剤師の定期検査に協力し、生徒の環境衛生に対する意識を高める。	・結果を職員や生徒に知らせ、問題提起できたか。
	日常検査	・生徒の心の状態を把握するために、トイレや手洗い場を中心に校内巡視をする。落書きやいたずら、落ちているゴミ等注意到意 ・飲料水の水質検査を行う。	・生徒の心の状態を必要に応じて職員に知らせ、学年で指導することができたか。 ・故障箇所は、校務主任に連絡し、修繕できたか。
学校保健組織活動	学校保健委員会(講演会形式)	・全校生徒及び保護者の健康に対する認識を深めるために、年1回講演会を企画する。 ・テーマ「心の健康」講師 臨床心理士 ・テーマに関心を持つよう、事前に全校生徒を対象としてアンケートをとる。(項目は保健委員が考える)	・健康や生命に対する認識が深まったか、感想を書かせ、判断する。
	生徒保健委員会	・水質検査や清潔(爪、ハンカチ、ティッシュ)キャンペーン活動、教室のカーテン整備などの指導を通して、身の回りの環境衛生に対する意識を高める。 ・学校保健委員会で、生徒保健委員にアンケート結果の発表や司会などの活動をさせる。 ・「心の健康」のアンケート結果をまとめて、文化祭の展示を作成し、自他の健康問題に関心を持たせる。	・校内環境の美化、自他の健康に対する意識を高めることができたか。 ・活動を通して、満足感や自信を持たせることができたか。
自己研究「心の健康」		・市のグループ研究課題である「心理療法をとりいれた相談活動」について研究する。	・生徒の実態をとらえ、よりよい対応をすることができるようになったか。

表3 1999年度 養護教諭活動計画 C 高等学校(48学級 女子1740名 男子89名) 本校8年目

項 目	活 動 の 手 だ て	評 価		
生徒の実態に基づく活動	欠席調査	・ 出席委員会が集計した結果を確認し、校内全体の欠席状況を把握する。 欠席数が増加した場合は生徒指導部長に連絡し、原因の究明をする。 ・ 不登校傾向の生徒および相談を継続している生徒の出欠状況について、随時、担任に確認をとり対応を検討する。	・ 疾病の管理、予防の機会を逃さず対応できたか。 ・ 不登校生徒や相談継続中の生徒の出欠状況から、その生徒のシグナルやおかれている状況を把握できたか。	
	健康調査	・ 入学説明会の時に、保護者に健康調査の記入を依頼する。記入できない内容がある場合は、入学式後に保護者と保健室において面談する。	・ プライバシーを遵守したうえで活用することを保護者に説明し理解を得られたか。	
	内科健診	・ 今年度から校医を民間の検診機関に依頼したため、一次健診は数人の医師によるスクリーニングとし、所見がみられる生徒は、後日、校医による二次健診を実施する。 ・ 二次健診では、一次健診、諸検査、健康調査で所見がみられる生徒と、日ごろの保健室利用生徒で気にかかっている生徒を対象とする。 特に、不定愁訴のある生徒と受診を拒否している生徒に二次健診を受けるように勧める。 ・ プライバシーに配慮した健診方法を、校医と相談して再点検する。	・ 二次健診まで実施することにより、より丁寧に正確な健診にできたか。 ・ 二次健診の目的を生徒に知らせ、不安なく受診できるように配慮したか。 ・ 不定愁訴のある生徒の指導に役立てることができたか。 ・ プライバシーに配慮することの必要性を校医に説明し協力を得ることができたか。	
	歯科検診	・ 事前調査を行い、歯科相談の必要な生徒は健診時に資料を提示して、その場で歯科医による相談を受けさせる。特に顎関節症を見落とさない。	・ 歯科の悩みを解決する健診にできたか。	
	各種検査	・ 尿検査、心電図検査、貧血検査は校医のクリニックに依頼し、その結果を内科二次健診の総合判定の資料として活用する。	・ 検査結果を内科二次健診の資料として活用できたか。	
	事後措置	・ 内科二次健診で所見のある生徒には、その結果を具体的に通知する。 保護者に確実に連絡するため、重要と記した封筒に入れて生徒に手渡す。 7月の懇談会で担任から保護者に、再度、確認をしてもらう。	・ 検査の結果および二次健診の所見をわかりやすく通知できたか。 ・ 保護者に確実に連絡できたか。	
	応急処置	内科系	・ 生徒が自分で応急処置ができるように指導する。 来室時の教科、時間、症状、体温を自分で来室カードに記入させる。 そのデータから原因を気づかせて応急処置の方法をみつけさせる。 原因不明の生徒には、生活習慣の乱れも原因になることを気づかせる。 ・ 頻回に来室する生徒および怠学傾向で来室する生徒には、内面的問題点をつかむために話を聴き、相談活動につなげる。それらの生徒の対応状況を担任に常時報告し、担任からの情報を聞く。 ・ 全校の来室状況から本校生徒の問題点を探る。 毎日コンピュータに来室状況を入力し、学期ごとに分析して保健室の状況および問題点を職員会に提示する。 問題があった場合は随時担任に資料を提供し、問題を提示する。	・ 自分の健康は自分で管理するものであることを体験することによって学ばせたか。 ・ 根拠をもって生徒に問題を提示できたか。 ・ 問題のありそうな生徒には、受容する態度で対応できたか。 ・ 担任との連携は適切であったか。 ・ 来室生徒の問題点を職員会および担任会に問題提起できたか。 ・ 問題提起の資料は、生徒の状況を具体的に理解できるものであったか。
外科系		・ 体育での事故が多いため、事故が発生した時は体育教科会に報告する。 ・ 保護者に正確な情報を知らせるために必要に応じて家庭連絡の補助をする。	・ 担任から家庭への連絡を、より専門的に援助できたか。	
保健教育		資料作成	・ 生徒が応急処置の判断をするための資料や、健康相談を行う際に必要な資料を、B4サイズで作成し、すぐに取り出せる工夫をする。 ・ 生徒が疑問や必要性を感じた時に、その場で調べさせることができるように、保健室内に「健康関連図書コーナー」をつくる。	・ 生徒が興味をもって利用できるように工夫したか。 ・ 図書コーナーを利用して保健指導ができたか。
相談活動		悩み相談	・ 保健室を心の応急処置の場にする。(悩み相談窓口) 相談の窓口として、相談内容にかかわらずあるがままの生徒を受容する。 相談内容によっては、養護教諭以外の相談者を紹介する。 直接相談できない生徒のために悩みBOXを設置して相談を受ける。 相談日より掲示版で、学校以外の相談機関も紹介する。 ・ 心の居場所として継続した対応を行う。(継続相談・保健室登校) 継続した相談の場合は、毎回、記録をとり指導計画を立てて対応する。 保健室登校の場合は、主任、担任、養護教諭の三者で定期的に指導方法を検討し、話し合いのうえ指導計画を立てる。 担任、保護者への連絡は個々の事情を考慮して慎重に行う。 プライバシーが守られる環境を整え、落ち着ける雰囲気をつくる。	・ あるがままの生徒を受け入れるように努めたか。 ・ 問題の解決方法を生徒が自分でみつけて自分で解決しているように支援したか。
	・ 専門機関との連携をとる。 生徒と保護者への対応だけでは解決できない場合は、早期に専門機関を勧め、保護者、専門機関、学校の連携で対応する。 保護者の承諾を得て専門機関担当者で面談し、支援方法を相談する。		・ 相談記録をとることにより、支援の仕方を検討できたか。 ・ 担任、保護者、生徒の関係がうまく機能するための調整役になれたか。 ・ 保健室登校生徒を養護教諭だけで抱え込まないように、他の教師に働きかけたか。	
	・ 不登校生徒や保健室登校生徒の保護者の交流を深める。 悩んでいる保護者を対象に講師を招いて「土曜講座」を開き、保護者とともに生徒との関わり方を考える。		・ 専門機関に援助を求める時期は適切だったか。 ・ 保護者の気持ちを考慮したうえで、専門機関を勧めたか。	
	健康相談	・ 婦人科系の訴えは応急処置とともに健康相談を行う。 婦人科系の病気の誤解をなくすため、具体的な情報を提供する。 年1回、「土曜講座」で婦人科医師による健康相談を実施する。	・ 「土曜講座」を利用して、保護者に支援ができたか。	
環境の実態に基づく活動	・ 冷暖房の温度調節のために、7月と12月に教室内の気温測定を行い、快適な学習環境を整備する。	・ 生徒に測定させることにより、室内環境について関心を持たせることができたか。		
組織活動	生徒保健委員会	・ 利用のマナーを指導した前後の保健室のイメージの変化を知るためにアンケートを行い、生徒が望む保健室の理想像について考えさせる。	・ 保健室に求めているものを考えさせることにより、健康に関心を持たせられたか。	
自己研究	・ 不登校、保健室登校生徒の保護者への養護教諭の支援について研究する。	・ 保護者はどんな援助を必要としているかを理解したうえで、支援ができたか。		

資料1 学校の概要

A 小学校

- 1 児童数 432名
- 2 学級数 14学級
- 3 職員構成 養護教諭・校長・教頭各1名，教諭14名，事務職員1名，
業務士2名，調理員3名 計25名
学校医・同（眼）・学校歯科医・学校薬剤師
- 1 あゆみ 昭和33年開校。かつては、1600名あまりのマンモス校であったが、昭和59年に分離した。
- 5 児童や職員，地域の様子など
公営住宅に住む核家族が多い。公害地区であったため、全館冷暖房完備になっているが設備が古い。各教室で強弱が調節できず児童にとって快適とはいえない。職員室・保健室から運動場・体育館が見えない配置になっているため、運動場で遊んでいる児童の様子がわかりにくい。

B 中学校

- 1 生徒数 602名
- 2 学級数 16学級，知的障害学級1，情緒障害学級1 計18学級
- 3 職員構成 養護教諭・校長・教頭各1名，教諭31名，事務職員2名，
校達員1名 計37名
学校医，同（眼・耳），学校歯科医，学校薬剤師，心の教室相談員
- 4 あゆみ 昭和22年開校。平成4年，過大校解消のための学校分離をする。以後，少しずつ生徒数は減少し，当時の半数となった。
- 5 生徒・職員，地域の様子など
学区の大部分は，昭和45年に市街化調整区域に指定された地域で，田や畑が多いのどかな景観が守られ，3世代同居の家庭が多い。最近は欠席者も少なくなり大きな問題行動もなく，市内でも落ち着いた授業ができる学校である。職員は学年を越え協力でき，まとまっている。「自ら考え，判断し，実践できる心豊かな人間の育成」を教育目標に教育活動を進め，生徒は「歩みたしかに」を生活信条としている。生徒が主体的に取り組む諸行事の推進に努め，感動体験や成就感を味わえるようにしている。

C 高等学校

- 1 生徒数 女子1740名 男子89名 計1829名
- 2 学級数 48学級（うち1年生8学級は男女混合クラス）
- 3 職員構成 養護教諭2名，校長，校長補佐各1名，教諭82名，司書教諭1名，
事務職員9名，栄養士1名，講師54名 計151名
学校医，学校歯科医，学校薬剤師
- 4 あゆみ 明治39年，創立者は技術の習得を通して女性の社会的地位の向上をはかるために裁縫塾を開校した。以来，家庭と社会に温かい心と新しい息吹を与えることができる人間を育成することを建学の精神としている。平成11年より男女共学に移行し，新たな学校づくりに挑戦している。
- 5 生徒・職員，地域の様子など
生徒は近隣の市町村だけでなく，県内各地から通学している。
私学という新しい環境で新たな挑戦をしたいと希望して入学している生徒が多い。生徒会，ミュージカル活動，クラブ活動，公開講座などの自主活動が盛んであり，自分の長所を生かせる場所で多くの生徒が活動している。その反面，友人との関係づくりが苦手な生徒など思春期特有の悩みを持っている生徒も多い。また，最近是不登校・保健室登校生徒が増加傾向にあり，多様な相談活動が必要とされている。職員は時代にあった学校づくりに取り組んでおり，エネルギーである。私学の団結が固く，年齢を超えて協力しあっている。
- 6 養護教諭複数配置について
平成4年より，養護教諭2名配置（20代と40代）となる。
相談活動は，原則として所属している学年会に対応できるようにしている。
その他の活動については，時に応じて柔軟に対応している。

- ・今まで自分一人では気づかなかった問題点に気づかされたり、自分とは異なる考えを知ったりすることで、新たな活動に取り組もうとする意欲が育つこと。
- ・活動計画の枠組みや記述内容を共通理解する過程を通して、養護教諭の職務とは何かを確認しながら活動内容を改善できること。

①研究の過程を追っての力量向上

第1期 問題点の気づき

児童生徒の健康問題を明らかにし、活動の計画、実践、評価といった一連の活動を一覧表にしてみたが、一つ一つの活動が保健指導なのか、管理なのか、分類ができなかった。これは養護教諭の職務を系統的に分析して実践していないことが原因の一つだと気がついた。また、項目に分類してみたところ、自分の活動の弱点に気づくことができた。例えば、欠席調査は係まかせて、欠席状況を十分把握していない実態や、健康診断は早くスムーズに実施することに重点を置き、指導面をなおざりにしていた等があげられた。手だてと評価を書いてみた段階では、自分が目的を明確にもって活動していないことに気づいた。手だての表現が抽象的であいまいなので、どこの学校にも通用するようなものであったり、評価が手だての文章の語尾を変えただけの表現になったりすることが多かった。

第2・3期 職務の構造の明確化

前年度の活動の反省を基に今年度の「活動計画」を書くと、自分の活動の目的が見えはじめた。それに伴って、手だてと評価が具体的に変わっていった。はじめは、活動の手だてや評価の主語もあいまいであったが、主語は養護教諭、対象は児童生徒と決めたことにより「活動計画」がすっきりと整理できた。そして、「活動計画」が整理されスリム化したことにより、自分の活動の目的・手だて・評価が明確になり、関連づけて活動できるようになった。また、自分の活動の弱点を認めることができるようになり、改善のための工夫をしようという意欲が湧き、そのための手だてが考えられるようになった。さらには、項目が精選されたため、養護教諭の活動はそれぞれ独立しているのではなく、必要に応じて幾つものプロセスをたどりながら、それらが絡み合って一つの実践へと作り上げられていることがわかってきた。このように、養護教諭の職務の構造が明確化されることで、自分なりの活動に自信が持てるようになった。

上記の研究過程のうち、第1期では「活動計画」を書きながら自分の活動を客観的に見つめることができ、執務の見直しをする作業となった。第2・3期では項目に合わせた記述内容を検討する中で、各項目の関連性や上位概念を考え、養護教諭の活動が一次元的表記から多次的に表されるような活動であることを認識した。このことについては、「養護教諭活動の構造化」の項で述べる。

②個々の力量向上

「活動計画」を検討する中で、会員から個々の活動について具体的な助言が得られた。次にそれらの助言により、実践内容を向上させることができた事例をあげる。

A小学校の例(表4)では、全館冷暖房完備ではあるが教室によって温度差があるという養護教諭のとらえ方に対して、「あいの会」は実態を的確に把握して、問題点を明確にすることを導き出している。また、B中学校の例(表5)では、学校全体の活動の中で養護教諭の専門性に基づく活動なのかどうかを考えさせ、養護教諭が一人で問題を抱え込まないように助言している。

このように、自分の「活動計画」を他の人に検討してもらうことは、自分の弱点を指摘されているような気がしてはじめはためらいがあった。しかし、何度も修正を繰り返すうちに、自らの活動に具体的な目標をもち、その手だてを工夫する楽しみがもてるようになった時、会の仲間からの助言を期待するようになっていった。

表4 A小学校の実践と変容

養護教諭が問題としてとらえた実態	・過去に公害地域であったため、全館冷暖房が完備されている。そのためか、休み時間を校舎内で過ごす児童や外で遊ばず校舎内を走り回る児童が多い。 ・各教室の温度に差がある。
あいの会の助言	・各教室で調節できない全館冷暖房設備でよいのか。 ・学校薬剤師と協力して環境検査を行い、教室ごとのデータを整理し、問題点を明確にする。
実践と変容	・転動直後で詳しい情報を得ていなかったが、助言を受けた後、保健所に問い合わせたところ、10年前から基準値を下回っていることがわかった。 - しかし、工場からの悪臭があるので、窓を開けることが心配であり、引き続き調査の必要性を感じている。 ・各教室に温度計を配布し、気温・湿度測定を実施する予定にしている。

表5 B中学校の実践と変容

養護教諭が問題としてとらえた実態	不登校、別室・保健室登校の生徒約20名の対応に追われ、忙しい日々を過ごしているため、他の活動をしようとする余裕はほとんどない。活動計画を書くことで、計画表の半分以上が不登校予備軍の生徒にどう対応しているかの記述になっていることがわかった。他の職員の活動も混在し、養護教諭としてどう活動するのが自分の中で整理されていない。
あいの会の助言1	不登校や保健室登校の多さを指摘すると同時に、これらの生徒に対する養護教諭や校内職員の対応の目的や手だてを明確にする。点を明確にする。
実践と変容	「こんなにいるの？」と驚く会員の声に、不登校をはじめ問題を抱えた生徒が他校に比べ多い事実気づいた。そこで、担任との情報交換を密にし、頻回来室者については不登校対策委員会でも共通理解を深めるように努力した。
あいの会の助言2	養護教諭として生徒に対応する時の姿勢や、校内組織や外部組織との連携について明確にする。
実践と変容	会員から質問を受けて、不登校生徒の対応に追われ、他の生徒に対する活動をあまりしていない自分に気がついた。また、養護教諭が直接生徒と接することに力を入れすぎているのではないかと反省した。学校全体(生徒や職員)の状況を把握し、生徒に一番影響力のある人や専門機関との連携をとることが適切であると気づき、養護教諭の活動を整理するように心がけた。

こうした体験から、研究会の持ち方としては、長所を生かす支援や充実感を味わえる場を築いていこうとする会員一人一人の姿勢が大切であることがわかった。

(3) 養護教諭活動の構造化

筆者らは、「活動計画」を書き、具体的に活動をとらえながら、種々の項目相互の関連性を明らかにするための構造化を試みた。養護教諭の職務の考え方について、歴史的に見てみると「16項目」⁶⁾や「11項目」⁷⁾があげられる。また杉浦⁸⁾は、職務の中で核となるものは児童・生徒の養護であるとして

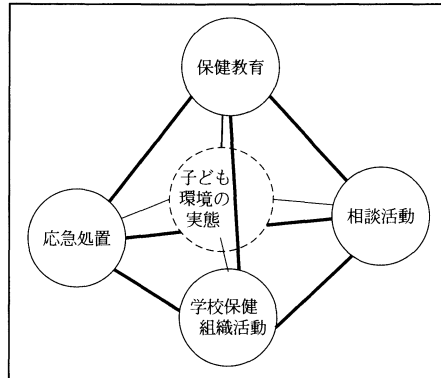


図1 養護教諭活動の構造（試案）

いる。今日では、養護教諭の職務内容は多様で大きな責任を伴うものとなっており⁹⁾、三木¹⁰⁾をはじめさまざまな論者が養護教諭の職務や現代的機能をあげている^{11~13)}。これまで養護教諭の職務内容を構造的に記述したものをみると、小倉^{14~15)}は、早くから専門的機能に着目し4層構造へと発展させている。また、藤田¹⁶⁾は養護教諭の実践を図式化することによりその特質を明らかにし、友定¹⁷⁾は「救急処置活動」を核として養護教諭の仕事の構造化を行っている。

そこで、筆者らはこれらの構想を参考として養護教諭活動の構造（図1）を試作した。養護教諭が職務を行う上で基本となるのは、子どもや子どもを取り巻く環境の実態把握であり、保健教育（保健指導・保健学習）、応急処置、養護教諭が行う相談活動、学校保健組織活動という活動へ広がっていくと考えた。

構造図の形は正三角錐で、「保健教育」「応急処置」「相談活動」「学校保健組織活動」というそれぞれの項目が「子ども・環境の実態」を囲むように存在している。これらの活動はすべての養護教諭に共通した職務であり、どの地点においても実践を行う上でのスタートとなり得る。しかし、養護教諭の活動は一次元的な活動ととらえられるものではなく、多次元的なものである。つまり、それぞれの活動は独立しているのではなく、必要に応じて幾つものプロセスをたどりながら、それらが絡み合っ一つの実践へと作り上げられているのである。よって、互いが関連しあい、相互に行き交っているといえる。

ここで示した構造図は基本となる形であって、各々の養護教諭の実践方法や力量等により、活動に至るまでの線のたどり方や一つひとつの活動の重み付けの違い等から、その養護教諭独自の変形された構造図へと作り変えられていくと考えられる。

筆者らが「活動計画」を書き、構造化を進めていく中で確認してきたことは、養護教諭の職務内容については明確化されているが、養護教諭の活動という点においては、現実的な問題と併せて、養護教諭の個性や独自性が影響しているということである。

IV. おわりに

養護教諭の執務を向上させるためには、自らの実践を系統的・客観的に示すための記録が必要である。そこで、筆者らは、「活動計画」の作成と検討に数年間取り組み、このことを通して、会員各自の力量が向上したことを実感した。さらに、養護教諭の活動全体を構造的にとらえようとして、構造図を作成するという試みも行った。しかし、評価基準に客観性があつたのか、目標達成のための

手だてに根拠となる理論があったのかというところまで検討しきれていないことがわかり課題が残された。

今回作成した「活動計画」の枠組みを多くの養護教諭の方々に活用していただき、現実と適合するかどうかの検証を経た上で修正を加え、より望ましい「養護教諭活動計画」を完成させたいと考えている。今後も研究会を継続し、養護教諭の専門性の明確化につながる研究を追求していきたい。

(本論文の一部は、1999年9月に開催された日本養護教諭教育学会第7回学術集会において発表した。)

文 献

- 1) 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およびスポーツの振興の在り方について，健康教室，48(13)，31-37，東山書房，1997
- 2) 小倉 学：学校保健活動，258-260，東山書房，1974
- 3) 石川県養護教育研究会編：新版・養護教諭執務のてびき，第2版，26-34，東山書房，1999
- 4) 徳江政子：保健室運営と養護教諭，健康教室，30(3)，34-36，東山書房，1979
- 5) 中安紀美子：保健室経営の概念，(江口篤寿・中安紀美子編)，保健室，291-294，ぎょうせい，1982
- 6) 荷見秋次郎：新学校保健概論，43-44，第一出版株式会社，1958
- 7) 日本学校保健会養護教員部会：養護教諭の執務，1964
- 8) 杉浦守邦：養護教諭の実際活動，55-56，東山書房，1978
- 9) 森 昭三：学校保健の仕事に迫る—養護教諭へのメッセージ—，145，健学社，1998
- 10) 三木とみ子：養護教諭の役割と研修の現状，保健の科学，39(2)，88-93，杏林書院，1997
- 11) 鎌田尚子：学校保健と養護教諭，小児科診療，61(7)，1250(34)-1256(40)，診断と治療社，1998
- 12) 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)，43，153-163，1994
- 13) 後藤ひとみ：学びのプロセスを深める—養護教諭の資質向上のために—，健，26(10)，35-37，日本学校保健研修社，1998
- 14) 小倉 学：養護教諭—その専門性と機能—，62-63，東山書房，1970
- 15) 小倉 学：養護教諭の職務，50-55，ぎょうせい，1985
- 16) 藤田和也：養護教諭の教育実践の地平，34，東山書房，1999
- 17) 友定保博：愛知教育大学大学院1998年度集中講義「健康教育媒体論」資料(未発表)

報告

養護教諭養成における看護系四年制大学の
カリキュラムに関する一考察

— 課程認定の現状から捉えた課題を中心に —

後藤ひとみ^{*1} 天野 敦子^{*2} 鎌田 尚子^{*3} 三木とみ子^{*3}
山崎 隆恵^{*4}A Study on 4-Year Yogo Teacher Training Curriculums
in the University of Nursing

— The Process for Course Approvals and its Problems —

Hitomi GOTO Atsuko AMANO Hisako KAMATA Tomiko MIKI
Takae YAMAZAKI

キーワード：養護教諭養成，看護系四年制大学，カリキュラム

I. 研究目的

日本における戦後教育の理念は、1946年のアメリカ教育使節団報告書で述べられた『教師の最善の能力は、自由の雰囲気の中でのみ栄えるものである。……中略……子供たちの測りしれない資質は、自由主義の陽光の下でのみ豊かな実を結ぶ。この光を供するのが教師の務めであり、決してこの逆ではないのである。』¹⁾といった考えをもとに「自由」を強調するものであった。この理念は教員養成にも生かされ、戦前の反省をふまえて、『学問的レベルを高めるとともに、政治・経済などの教育外的要因から自由な環境の中で行われることが求められた』²⁾。その結果、教員の養成は「大学における教員養成」と「開放制免許状制度」とが一体となった改革として進められることになったのである。

しかしながら、1949年に制定された教育職員免許法（以下、教免法と略）では、養護教諭のみに大学での養成が考慮されず、別種の養成方法が採用された。これは、GHQの介入によるものとされており、『アメリカ流のスクールナースと同一視し、本国における養成制度を強硬に押しつけた』³⁾ためであると言われている。1953年の教免法の改正では、養護教諭の養成にも大学卒の規定を盛り込むことになったが、以来、「大学卒の者とそれ以外の者」及び「看護婦・士免許を有する者と有しない者」という種々の養成を混在させることになった。

このような経緯が現在の養護教諭養成においても受け継がれ、教免法第5条別表第2では多様な資格が規定されている。そのため、『①教諭の免許状取得のための基礎資格は学士の学位あるいは準学士の称号を有することになっているが、養護教諭にはこれ以外の規定がある。→基礎資格が教諭と同等ではない。②同じ一種免許状でも基礎資格によって修得すべき単位数が異なる。→同一資格として有すべき水準がない。③二種免許状は保健婦の免許を有していれば授与される。→学校教育や養護教諭について学ばなくとも「教育職員としての養護教諭」になる。』⁴⁾という課題を抱えてきた。

そして、1998年の教免法・同法施行規則の改正によって、1999年4月からは現代的な課題に対応した⁵⁾新たな養護教諭養成が行われている。また、近年、歴史的に関わりの深い職種である「看護職」

*1 北海道教育大学旭川校、*2 愛知教育大学、*3 女子栄養大学、*4 神奈川県立藤沢北高等学校

の養成において四年制大学の新設が進んでおり、今後は養護教諭の一種または二種免許状を有する看護系四大卒業者の増加が見込まれる。

そこで、本研究では、第1に教免法が抱えてきた課題が現在の養護教諭養成にどのような影響をもたらしているのかを探ること、第2に看護系四年制大学のカリキュラムに今時の改正理念が反映されているのかを探ることを目的として、養護教諭免許状の課程認定の現状を整理し、さらに看護系四年制大学のカリキュラムの分析を行った。

II. 研究方法

まず、大蔵省発行の官報に掲載された文部省告示第百五号～第百七号（1999. 5. 12）及び第百二十四号・第百二十五号（2000. 7. 7）をもとに、養護教諭の免許状授与の所要資格を得させるための課程などを整理した。

次に、看護系四年制大学（看護大学、看護学部、看護学科及び看護婦・士の免許取得を卒業要件とした大学）のうちで、養護教諭一種免許状取得の課程認定を受けている（以下、一種免許対応と称す）大学と受けていない（以下、二種免許対応と称す）大学を調べ、設置主体に配慮して、一種免許対応の5大学（国立2校・公立1校・私立2校）と二種免許対応の6大学（国立1校・公立3校・私立2校）の計11校の履修要項または学生便覧を収集し、その分析を行った。

III. 研究結果

1. 養護教諭免許状の課程認定の状況

1998年に改正された教免法第5条別表第2において、養護教諭の専修・一種・二種免許状の取得に

表1 養護教諭の免許状取得のための必要事項

免許状の種類	基 礎 資 格	大学又は文部大臣の指定する養護教諭養成機関において修得することを必要とする最低単位数		
		養護に関する科目	教職に関する科目	養護又は教職に関する科目
専修	修士の学位を有すること	28	21	31
一種免許状	イ 学士の学位を有すること	28	21	7
	ロ 保健婦助産婦看護婦法第7条の規定により保健婦の免許を受け、文部大臣の指定する養護教諭養成機関に半年以上在学すること	4	8	
	ハ 保健婦助産婦看護婦法第7条の規定により看護婦の免許を受け、文部大臣の指定する養護教諭養成機関に1年以上在学すること	12	10	
二種免許状	イ 学校教育法第69条の2第7項に定める準学士の称号を有すること又は文部大臣の指定する養護教諭養成機関を卒業すること	24	14	4
	ロ 保健婦助産婦看護婦法第7条の規定により保健婦の免許を受けていること			
	ハ 保健婦助産婦看護婦法第51条第1項の規定に該当すること又は同条第3項の規定により免許を受けていること			

教育職員免許法第5条関係（別表第2）より作成

表2 養護教諭の免許状取得に必要な最低修得単位数

科 目 等		養護教諭免許状		
		専修	一種	二種
養護に関する科目	衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む。）	4	4	2
	学校保健	2	2	1
	養護概説	2	2	1
	健康相談活動の理論及び方法	2	2	2
	栄養学（食品学を含む。）	2	2	2
	解剖学及び生理学	2	2	2
	「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	2	2
	精神保健	2	2	2
	看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	10	10	10
教職に関する科目	教職の意義等に関する科目	2	2	2
	教育の基礎理論に関する科目	4	4	2
	教育課程に関する科目	4	4	2
	生徒指導及び教育相談に関する科目	4	4	2
	総合演習	2	2	2
	養護実習	5	5	4
養護又は教職に関する科目		31	7	4

◇表1と教育職員免許法施行規則第9条の付表及び第10条の付表より作成

◇一種及び二種免許状ともに基礎資格が「イ」の場合

必要な専門教育科目の最低単位数が定められている（表1）。また、同法施行規則には養護教諭の各免許状取得に必要な最低修得単位数が示されており（表2）、第19条～第23条には「課程の認定」について定められている。

これらの規定に則って、今時の改正を受けて1999年度及び2000年度からの実施として「養護教諭の免許状授与の所要資格を得させる課程として申請し認定された養成機関」をまとめてみた（表3）。これを見ると、内数として示した改正前の状況に比べて、大学院は3校増え、四年制大学は11校増えていることがわかる。特に増加が目立っている一種免許状の課程認定を行った四年制大学の内訳をみると、新規の課程認定大学は12校であり、そのうちの8校が看護系の大学であった。

ただし、表3には課程認定という手続きを行っていない養成機関は記載していない。それは、表1に示したように、専門教育科目の最低単位数の規定がない養護教諭二種免許状のロの項（保健婦の免許を受けていること）及びハの項に該当する養成機関には「課程の認定」という手続きがないからである。因みに、2000年度の日本看護系大学協議会の名簿によると、現在、看護系の四年制大学は84校（国立30校、公立29校、私立25校）あり、そのうちで養護教諭一種免許状の課程認定を受けた大学は18校（国立5校、公立6校、私立7校）で、残りの66校（78.6%）は保健婦・士免許取得に伴って養護教諭二種免許状の取得が可能な大学ということになる。

2. 養護教諭の免許状取得に関わる大学及び大学院の専門分野

教員免許状の基本が一種から専修免許へ変わりつつある中で、表3に示すように養護教諭の専修免許状を取得できる大学院が徐々に増えている。そこで、養護教諭の一種及び専修免許状の課程認定を受けた大学の学部・学科及び大学院の研究科を「教育系」「看護系」「家政・保健系」「体育系」「その他」の5つに分類し、養護教諭の免許状授与に関わっている専門分野を整理してみた（表4）。

各系に分類した学部・学科及び大学院研究科の名称は次のとおりである。「教育系」は教育学部・教育人間科学部と教育学研究科・学校教育研究科、「看護系」は看護学部看護学科・医学部看護学科・医学部保健学科・医学部健康科学看護学科・保健学部看護学科・保健科学部看護学科・保健福祉学部看

表3 現行教免法に対応した養護教諭免許状取得の課程認定状況
(2000年7月現在)

専修免許状	一種免許状	二種免許状
国立大学院 14(12) 公立大学院 2(2) 私立大学院 4(3)	国立四大 16(14) 公立四大 7(3) 私立四大 14(9)	公立短大 1(2) 私立短大 27(26)
—	*指定国立 6(7) *指定公立 20(21)	*指定私立 1(1)

◇()内は改正前の状況、*は文部大臣の指定する養成機関

◇教免法第5条別表第2の専修・一種のイロハ・二種のイの項への対応

表4 養護教諭免許状の取得に関わる大学及び大学院の専門分野

専門の分野	専修免許状 (大学院 20校)	一種免許状 (四年制大学 37校)
教育系 看護系 家政・保健系 体育系 その他	国立11 国立 3、公立 1、私立 2 私立 1 私立 1 公立 1	国立11、 国立 5、公立 6、私立 7 私立 3 私立 3 国立 1、公立 1、私立 1
計	国立14、公立 2、私立 4	国立17*、公立 7、私立14

*再掲（教育学部と看護学部を有する1大学）を含む。

護学科・看護栄養学部看護学科・看護福祉学部看護学科・医療福祉学部保健看護学科・看護福祉心理学部看護学科と看護学研究科・医学系研究科・保健学研究科・医療福祉学研究科、「家政・保健系」は家政学部家政学科・家政学部人間発達学科・栄養学部保健栄養学科・学芸学部食品栄養学科と栄養学研究科、「体育系」は体育学部健康学科・体育学部スポーツ医科学科・体育学部健康福祉学科と体育科学研究科、「その他」は総合科学部人間社会学科・生活科学部人間福祉学科・生活科学部生活科学科と生活科学研究科である。このように、養護教諭の養成に関わっている学部や学科の名称には種々あることがわかる。なかでも、看護系は非常に多様であり、「看護学」単独とは限らずに「看護と栄養」「看護と福祉」「看護と福祉と心理」などの柱による特色ある教育を行っている大学もみられる。

大学院では、専修免許状の取得に関する課程認定を受けた20校のうち、学部教育と連動していない(学部では養護教諭免許状取得の課程認定を受けていない)大学が2校あり、それらは教育学研究科学校教育臨床専攻あるいは学校教育研究科教科領域教育専攻であった。

3. 看護系四年制大学における養護教諭養成カリキュラムの状況

教免法に規定されている養護教諭の免許状取得のための科目(表2に示す科目等)が看護系四年制大学においてどのように開設されているかを知るために、一種免許対応の5大学及び二種免許対応の6大学の履修要項または学生便覧の記載内容をもとにカリキュラムの分析を行った。ここで、対象とした大学の名称は、一種免許対応の場合は1A～1E、二種免許対応の場合は2A～2Fと表した。

(1) 養護教諭の一種免許状取得に対応している大学の場合

1A大学は、看護学専攻の専門の科目を「専門基礎科目」と「専門科目」に区分しており、「養護教諭の免許を取得しようとする者は、専門基礎科目及び専門科目に掲げる必修科目のほか、臨床薬理

表 5-1 看護系四年制大学（養護教諭一種免許対応）における教養科目以外の開講科目
— 1A 大学〔国立大学／医学部保健学科〕の場合—

< 養護教諭一種免許状の取得に際した履修条件 > 養護教諭の免許を取得しようとする者は、専門基礎科目及び専門科目に掲げる必修科目のほか、臨床薬理学、微生物学・免疫学、学校看護学及び教職に関する専門科目を履修しなければならない。			
看護学専攻における専門基礎科目及び専門科目（必修科目）			
人体構造学	看護実践学原論	周産期疾病論	訪問看護方法演習
生理機能学	看護診断方法論演習	母性看護学実習	産業看護学
基礎医学実習	看護技術学基礎演習	小児看護学概論	家族生活援助演習
人間発達学	看護技術学応用演習	小児看護方法演習	地域看護方法演習
栄養学	看護管理学概論	小児疾病論	在宅疾病管理論
病理学	基礎看護学実習	小児看護学実習	地域看護学実習
疫学	成人看護学概論	精神看護学概論	老年看護学概論
保健情報学演習	成人臨床看護学演習	精神看護方法演習	老年生活援助演習
保健政策論	成人疾病論	精神疾病論	老年期疾病論
社会福祉学	成人看護学実習	精神看護学実習	老年看護学実習
健康管理論	母性看護学概論	地域看護学概論	卒業研究
環境生態学演習	母性看護方法演習	地域看護診断論	
養護に関する科目			
上記の履修条件のとおり			
教職に関する専門科目			
教職の意義等に関する科目	教職入門	教育の思想と原理、児童・青年期発達論、教育の社会・制度 教育課程・教育方法論、道德教育指導法、特別活動指導法 生徒・進路指導論、教育相談 総合演習 養護実習	
教育の基礎理論に関する科目			
教育課程に関する科目			
生徒指導及び教育相談に関する科目			
総合演習			
養護実習			

学、微生物学・免疫学、学校看護学及び教職に関する専門科目を履修しなければならない」と定めている。しかしながら、例えば「養護概説」に相当する科目はどれかなど、「養護に関する科目」として位置づけている科目の全体は明記されていない（表 5-1）。1B 大学では、看護学科の専門教育科目を「専門基礎科目」と「専門科目」に区分して必修科目と選択科目を開設しており、さらに自由科目も開設して養護教諭の免許状取得に対応させていることが書かれている。しかし、「養護に関する科目」として位置づけられている科目が何であるか、「教職に関する科目」はどのようなものであるかは記されていない（表 5-2）。1C 大学は、看護学科の専門教育科目を「専門基礎科目」と「看護基礎科目」「看護臨床科目」「総合科目」とに区分しているが、これらの中のいくつかの科目が「養護に関する科目」でもあることがわかるように明記しており、他に「学校保健」と「養護概説」を養護教諭免許状取得のための選択科目として開設している。また、教免法の「教職に関する科目」及び「養護又は教職に関する科目」の履修についてもふれている（表 5-3）。1D 大学の看護学科では、「基礎教育科目」「専門教育科目」「教職に関する専門教育科目」の系列に分けて、「教職に関する専門教育科目」の中に「養護に関する科目」と「教職に関する科目」とを明記している。このなかで、「学校保健」「養護概説」「健康相談活動の理論及び方法」は、養護教諭免許状取得のための選択科目として開設しているが、これら以外の「養護に関する科目」は看護学科の「専門教育科目」としても開講されているものである（表 5-4）。1E 大学の看護学科は福祉学科と同じ「共通科目」「共通専門科目」の他に、「専門科目」と「卒業要件外の科目」を開設しており、「卒業要件外の科目」の中で養護教諭免許状取得のための科目の大半を開講している。他の一種免許対応の大学に比べると、「学校保健」「養護概説」「健康相談活動の理論及び方法」以外にも「精神保健」「看護学」などの科目を開講している点に特色がみられる（表 5-5）。

一種免許状対応の場合は課程認定が必要であるため、5 大学のいずれも履修要項や学生便覧の中で

表 5-2 看護系四年制大学（養護教諭一種免許対応）における教養科目以外の開講科目
— 1B 大学〔国立大学／看護学部〕の場合—

<養護教諭一種免許状の取得に際した履修条件> 専門教育科目には、各看護学の専門性を深めるなどのために自由科目が準備されている。この中には、養護教諭一種免許状を取得するための科目も含まれている。			
看護学科における自由科目			
人間学Ⅳ（異文化と看護） 形態機能学Ⅰ（演習） 医療福祉学Ⅳ 環境保健学 看護学原論Ⅱ 女性の健康問題と看護 助産論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 助産実習 助産業務管理 発達障害看護学 学校看護論	養護実習 感染予防看護 最先端医療と看護 慢性病看護論 老人生活援助論 痴呆性老人援助技術 食生活援助技術 産業看護論 訪問看護方法Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 在宅介護援助技術論 介護施設実習	看護教育Ⅱ（人間発達学演習） 看護教育Ⅱ（教育方法演習） 看護教育Ⅲ （看護教育学生相談論） 看護国際協力論 基礎看護学教育方法 基礎看護学教育方法演習 母性看護学教育方法 母性看護学教育方法演習 小児看護学教育方法 小児看護学教育方法演習	成人看護学教育方法 成人看護学教育方法演習 老人看護学教育方法 老人看護学教育方法演習 精神看護学教育方法 精神看護学教育方法演習 地域看護学教育方法 地域看護学教育方法演習 看護学继续教育論 看護管理論
養護に関する科目			
上記の履修条件のとおり			
教職に関する科目			
上記の履修条件のとおり			

表 5-3 看護系四年制大学（養護教諭一種免許対応）における教養科目以外の開講科目
— 1C 大学〔公立大学／看護学部〕の場合—

<養護教諭一種免許状の取得に際した履修条件> 養護教諭一種免許状取得のためには、「教職に関する専門教育科目」として開設する科目のうちの23単位が必修である。 養護教諭一種免許状の取得にあたっては、「養護又は教職に関する専門科目」として7単位（最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」若しくは「教職に関する専門教育科目」について7単位以上修得）が必修である。	
養護に関する科目（下線は看護学科における専門教育科目（必修科目）を示す）	
衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む。） 学校保健 養護概説 健康相談活動の理論及び方法 栄養学（食品学を含む。） 解剖学及び生理学 「微生物学、免疫学、薬理概論」 精神保健 看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	健康管理論、健康と看護、環境と看護、地域看護学総論 学校保健 養護概説 精神看護援助論、地域看護援助論 栄養学 人体のしくみ 微生物学、薬理学 心のしくみ、精神の健康と看護 看護学総論、生活援助論、治療援助論、基礎看護援助実習、 慢性期看護論、急性期看護論、急性期看護実習、小児看護学 総論、小児の健康と看護、小児看護援助論、小児と疾患、 小児看護実習、地域の健康と看護
教職に関する専門教育科目	
教職の意義等に関する科目 教育の基礎理論に関する科目 教育課程に関する科目 生徒指導及び教育相談に関する科目 総合演習 養護実習	教師論 教育原理、発達心理学、教育社会学、同和教育、教育心理学（選択） 教育課程論、道徳教育論、特別活動論、教育方法論（選択） 生徒指導論、教育相談論 総合演習 養護実習

養護教諭の一種免許状取得に関する履修についてはふれており、最低単位数分の科目は概ね開設されているといえる。ただし、同じ学内に教育学部があって教員養成や養護教諭養成を行っている1A大学と1B大学は、表2に示したような教免法の科目にあたる開設科目の表示が明確ではなく、1C・

表 5-4 看護系四年制大学（養護教諭一種免許対応）における教養科目以外の開講科目
— 1D 大学〔私立大学／看護学部〕の場合—

＜養護教諭一種免許状の取得に際した履修条件＞ 教職に関する専門教育科目（養護に関する科目と教職に関する科目）を履修し、単位を修得すること で、養護教諭一種免許状を取得できる。 ただし、選考基準を満たした者が選択を許可される（3年次に決定）。	
養護に関する科目（下線は看護学科における専門教育科目（必修科目）を示す）	
衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む。） 学校保健 養護概説 健康相談活動の理論及び方法 栄養学（食品学を含む。） 解剖学及び生理学 「微生物学、免疫学、薬理概論」 精神保健 看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	環境科学、 <u>地域看護学</u> 学校保健 養護概説 健康相談活動の理論及び方法 栄養学（ <u>食品学を含む</u> ） <u>解剖学、生理学</u> 生化学、薬理学、病原微生物学 <u>精神看護学</u> 看護学総論、看護対象論実習、看護方法論実習、成人看護学実習、 小児看護学、小児看護学実習
教職に関する科目	
教職の意義等に関する科目 教育の基礎理論に関する科目 教育課程に関する科目 生徒指導及び教育相談に関する科目 総合演習 養護実習	学校と教師 教育史、発達と教育（障害児の発達を含む）、学習・文化・社会 カリキュラム編成論、道徳の指導法、特別活動の指導法、教育の方法・ 技術（情報機器及び教材の活用を含む） 生徒指導の研究（進路指導を含む）、 <u>カウンセリング</u> の理論と方法 総合演習／人権・環境と学校教育 養護実習

表 5-5 看護系四年制大学（養護教諭一種免許対応）における教養科目以外の開講科目
— 1E 大学〔私立大学／看護福祉学部〕の場合—

＜養護教諭一種免許状の取得に際した履修条件＞ 学則第37条（卒業に要する単位）に規定するもののほか、教育職員免許法及び同施行規則に定める 科目及び単位を取得することにより養護教諭一種免許を取得できる。	
養護に関する科目（下線は看護学科における専門科目（必修科目）を示す）	
衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む。） 学校保健 養護概説 健康相談活動の理論及び方法 栄養学（食品学を含む。） 解剖学及び生理学 「微生物学、免疫学、薬理概論」 精神保健 看護学（臨床実習及び救急処置を含む。）	環境衛生学、 <u>公衆衛生学</u> 学校保健 養護概説 健康相談論 栄養学 <u>解剖学、生理学</u> 病理学総論、病原微生物学、薬理学 精神保健 看護学、基礎看護技術、臨床看護実習
教職に関する科目	
教職の意義等に関する科目 教育の基礎理論に関する科目 教育課程に関する科目 生徒指導及び教育相談に関する科目 総合演習 養護実習	教師論 教育史、教育学、発達心理学、教育行政論 教育課程論、道徳教育の研究、特別活動の研究、教育情報科学 生徒指導方法論、教育相談（ <u>カウンセリング</u> を含む） 教職総合演習 養護実習

1D・1E大学に比べて履修要項の記載内容は大きいためである。また、「養護に関する科目」のうちで、今時の教免法の改正点であった「学校保健」「養護概説」「健康相談活動の理論及び方法」は、1C・1D・1E大学では養護教諭一種免許状取得のために選択すべき科目として開設されていたが、これら以外の科目のほとんどは看護の専門的教育科目としても位置づけられたものである。

(2) 養護教諭の二種免許状取得に対応している大学の場合

2A大学は、看護学専攻の専門科目を「健康問題に対する人間の反応と看護」「将来看護を発展させる能力」「専門看護へ発展させる能力」に区分し、2B大学は「人間科学科目」「基礎看護科学科目」「専門看護学科目」「広域看護学科目」を柱としたカリキュラム構造を持つなどの工夫がみられた。そこで、二種免許対応の6大学における開講科目のうちで、教養科目を除く看護の専門に関する必修科目を一覧表にまとめてみた。表には、国立の2A大学、公立の2C大学、私立の2E大学を示した(表6)。

これらの二種免許対応の大学は、表1に示したように、保健婦・士免許の取得に伴って養護教諭の二種免許状の取得が可能になるので、開講すべき科目は特に義務づけられていない。同じ二種免許状で短期大学には適用される「養護に関する科目」は、看護の専門に関する必修科目の中で保健婦・士免許の取得に関連して、2A大学の「健康管理学(含:学校保健)」のように「学校保健」を開設している大学があるのみで、今時の教免法改正で新設された「養護概説」や「健康相談活動の理論及び方法」といった養護教諭の特質をふまえた授業科目は特に開設されていない。また、養護教諭にとって重要

表6 看護系四年制大学(養護教諭二種免許対応)における教養科目以外の開講科目

2A大学[国立大学/医学部保健学科]における専門科目(必修科目のみ)			
人体構造機能学	フィジカルアセスメント	精神看護論	臨床看護学実習
保健生化学(含:栄養学)	病態生理学	急性期看護論	精神看護学実習
公衆衛生学	病原微生物学	リハビリテーション看護論	発達看護学実習
保健統計学	保健薬理学	リハビリテーション看護論	地域在宅看護学実習
健康管理学(含:学校保健)	医療英語	生涯発達看護概論	看護学特論
臨床心理学	看護援助論	生涯発達看護論	看護学研究法(卒論)
社会福祉学	看護技術学演習	家族発達看護論	看護情報システム論
保健医療概論	コミュニケーション技術論	地域看護論	
看護学概論	慢性期看護論	基礎看護学実習	
看護診断学	ターミナルケア論	看護診断学実習	
2C大学[公立大学/看護学部]における専門科目(必修科目のみ)			
発達心理学	看護関連法規	感染コントロール	コミュニティヘルス論
臨床心理学	保健・医療・福祉政策論	リハビリテーション看護	地域看護学概論
人体の構造・機能	看護学概論	成人看護学概論	地域看護方法論
栄養と代謝	看護保健学	成人看護方法特論	訪問看護
生活・臨床栄養学	看護方法総論	成人看護学演習	看護管理学
微生物・免疫学	援助の関係論	老年看護学概論	基礎看護学実習
臨床薬理学	ヘルスアセスメント	老年看護方法特論	成人看護学実習
健康論	基礎看護技術	精神看護学概論	老年看護学実習
医療生命倫理	保健教育方法	精神看護方法特論	精神看護学実習
疾病・病態論	臨床看護方法	小児看護学概論	母性看護学実習
公衆衛生学	看護方法演習	小児看護方法特論	小児看護学実習
疫学	患者行動論	母性看護学概論	地域看護学実習
情報処理論	急性期看護方法論	周産期看護学	看護学総合実習
社会福祉学	慢性期看護方法論	母性看護方法特論	看護学ゼミ
保健医療社会学	緩和ケア論	助産学概論	
2E大学[私立大学/看護学部]における専門科目(必修科目のみ)			
人間学	感染・免疫学	患者論	地域看護援助論
人間関係学	環境保健論	生活援助論	地域保健活動論
人間関係学演習	科学技術と環境	援助技術論	生活援助実習
コミュニケーション論	保健情報学	ヘルスアセスメント	基礎看護実習
生命倫理	社会福祉学	健康教育論	看護援助実習
死生論	家族社会学	家族援助論	在宅看護実習
形態機能学	保健福祉行政論	在宅ケア論	地域看護実習
栄養代謝学	専門基礎ゼミナール	母性看護援助論	課題別実習
健康保健学	看護基礎論	小児看護援助論	看護研究方法
メンタルヘルス論	看護学原論	成人看護援助論	
病態治療学	ケア論	老人看護援助論	
臨床薬理学	生涯発達論	精神看護援助論	

□は「学校」「教育」という語句を含む科目名

な意味を持つ「教育」という言葉を用いた科目は、2C大学の「保健教育方法」、2E大学の「健康教育論」、2F大学の「健康教育・健康科学論」と6つの大学を合わせて3科目と少なく、教師の使命や教育の基礎理論、教育課程、生徒指導、教育相談などについて学ぶことを目的とした「教職に関する科目」は開設されていない。

IV. 考察

1. 養護教諭免許状の課程認定の現状からみた教免法の問題

1999年度以降、養護教諭免許状の取得に関する課程認定を受けた大学の増加がみられ、特に、一種免許状では新設の看護系四年制大学が増えている。しかし、看護系四年制大学の約8割は保健婦・士免許の取得に伴って養護教諭二種免許状の取得が可能な状況にあり、これは、『教育学部の特別教科看護教員養成課程を除く大学では、看護婦と保健婦両方の養成所の認可を受けており、看護婦および保健婦国家試験受験資格に必要な内容が統合されたカリキュラムが組まれている。』⁶⁾ ことと関係している。このような看護婦・士と保健婦・士とを一体化させた養成教育は、今後の新設大学においても受け継がれていくだろう。

したがって、これからも教免法第5条別表第2の二種免許状のロの項が「保健婦の免許を受けていること」という基礎資格の規定だけで、「養護に関する科目」や「教職に関する科目」の履修単位を規定しないままであるならば、学校教育や養護教諭について深く学んでいない「教育職員としての養護教諭」がより多く世の中に送り出されるという深刻な問題が生じる。

現在の教免法は、基本的には養護教諭の養成カリキュラムの在り方⁷⁾を教育職員養成審議会第1次答申で示された教諭の養成カリキュラムの改善方向に準じたものとして捉え、さらに保健体育審議会答申の指摘をふまえて専門性の確保に留意するという考えのもとに改正されたといえる。しかしながら、教免法第5条別表第2の規定は依然として「養護に関する科目」や「教職に関する科目」の単位修得を必要としない養成を定めている。今後は、看護系四年制大学の増加に伴って養護教諭二種免許状取得者が増えることが予想されるため、ロあるいはハの項の削除も含めて、改正の理念に合致した教免法の検討が急がれる。

2. 養護教諭の免許状取得に関わる大学及び大学院のあり方

教免法に規定されている基礎資格の多様さを反映してであろうか、養護教諭の養成に関わっている学部や学科の名称は「教育学部」の他に「看護学部」「医学部保健学科」「家政学部」「栄養学部保健栄養学科」「体育学部健康学科」など様々である。「教育職員としての養護教諭」の養成ということを重視すれば、教育系における養成が最も早道であり、王道であるのかもしれない。しかし、多様な養成機関の存在は、前述のとおり、「大学における教員養成」と「開放制免許状制度」という戦後の教員養成の形に則ったものである。

また、教育職員養成審議会の答申を受けて、養成カリキュラムの中に新たに選択履修方式が導入され、得意分野と個性を持つ教員の養成が望まれていることをふまえると、多様な学部・学科における養護教諭養成が行われることは好ましい。しかしながら、ここで課題となるのは、養護教諭として最小限必要な資質・能力を担保するカリキュラムとは何か⁸⁾という点である。

加えて、養護教諭専修免許状の取得に関する課程認定を受けている大学院の中には、学部教育と連動していない（学部では養護教諭免許状の課程認定を受けていない）大学もある。専門職養成という目的をふまえると、学部（学士課程）の科目構成をもとに大学院（修士課程）の教育を上積みして専

門性を深めるという構図⁹⁾が基本になると考えられる。将来的には、養護教諭の専門教育について学部教育から大学院教育(修士課程・博士課程)まで拡大して捉える必要があり、そのためには養護の専門を深化させる上で核となる学問や専門領域が明確でなければならない。養護教諭免許状の取得に関わる大学及び大学院の専門分野が「教育系」「看護系」「家政・保健系」「体育系」などと多様な現状は、養護の学問や領域を体系化していくことの難しさを示しているといえる。

「大学における教員養成」と「開放制免許状制度」の原則を充実させるためにも、養護教諭として最小限必要な資質・能力を担保するカリキュラムを明らかにし、そのような専門教育を支える学問体系を提示することが急務となる。

3. 看護系四年制大学における養護教諭養成カリキュラムから捉えた課程認定の問題

1998年の大学審議会答申以降、大学評価に関連してFD(ファカルティ・ディベロップメント)研究が進められているように、カリキュラムの全体は今回のような開講科目名の調査だけではなく、さらに担当者の専門やキャリア、授業内容、授業方法、学生による評価、専門的能力育成の達成度などの把握によって明らかとなることは言うまでもない。しかし、どんな授業科目が開講されているかはカリキュラム分析における重要な情報¹⁰⁾である。

養護教諭の一種免許対応の5大学における「養護に関する科目」をみると、今時の教免法の改正点である「養護概説」「健康相談活動の理論及び方法」と「学校保健」は養護教諭免許状取得のための選択科目として開設されていたが、これら以外の科目のほとんどは看護の必修科目としても開設されているものであった。このような状況は、四年間という限られた年限の中で看護婦・士と保健婦・士の免許取得を卒業要件とし、さらに選択によって養護教諭免許状の取得を可能にしようとする看護系大学のカリキュラムの特色である。

課程認定は、教免法に示されている科目に対応する開設科目を明示するという手続きによって行われるものであり、各科目の授業内容は授業担当者に任せられている。その結果、養護教諭の養成を主眼とした四年制養成課程のカリキュラムでも種々の科目名称が開講¹¹⁾されてきた。

ここで養護教諭養成教育の構造¹²⁾を参考にすると、実際の授業科目は、養護教諭像をもとに具体的に設定した養成のねらい(養成教育の目標)を核として構成されていることがわかる。つまり、養護教諭の役割や機能をどのように捉えるかが養成カリキュラムの内容及び方法を左右するのであり、現実には、各授業担当者の目的意識や力量が問われるところである。

しかしながら、大学において教員養成の課程を置く場合の審査内規(1978年2月20日教育職員養成審議会決定、2000年6月5日一部改正)には、『養護教諭養成の場合、養護に関する科目を担当する専任教員3人以上を置かなければならない。この場合、「看護学(臨床実習及び救急処置を含む。)」には、必ず専任教員を置くこと。』としか書かれておらず、例えば、小学校教員を養成する場合は、教科に関する科目では「国語(書写を含む。)、社会、算数、理科、生活、音楽、図画工作、家庭及び体育の教科に関する科目のうち5科目以上にわたり、それぞれ1人以上計5人以上」、教職に関する科目では『「教職の意義等に関する科目」、「教育の基礎理論に関する科目」、「教育課程及び指導法に関する科目(各教科の指導法をのぞく。）」、「生徒指導、教育相談及び進路指導等に関する科目」、「教育課程及び指導法に関する科目(各教科の指導法に限る。)」の各分野について、それぞれ1人以上、計3人以上』と規定されているのに比べると、養護に関する科目を担当する3人以上の専任教員の担当科目はあいまいである。このような審査内規の内容は、今時の教免法改正において、「養護概説」及び「健康相談活動の理論及び方法」が新設されたという意図を十分に反映したものとは言えないだろう。

1993年に初めて養護教育専攻の大学院が設置されたことは、養護教諭のための専門的学問分野の存在が認められたことの証といえる出来事であった。大学院で学び、「養護教育」について実践的かつ研究的に深めた専門家が増えている¹³⁾ 現在、養護教諭養成の要となる人材を専任教員として配置するという基準の改正は当然の流れである。

以上のことから、少なくとも「養護に関する科目」は養護教諭の専門教育のために開講されるべきであり、授業担当者の教育歴や研究業績を含めて、その科目の内容がふさわしいものであるかどうかを見きわめる規定の整備が望まれる。

V. まとめ

現行の教免法は、保健体育審議会答申の指摘をふまえて、現代的課題に対応できる専門性の高い養護教諭を育てるという理念のもとに改正された。しかしながら、「保健婦・士の免許を有していれば養護教諭の免許状を取得できる」、あるいは「最低修得単位数をクリアしていれば課程認定が行われる」という現状は、改正の理念に見合った養護教諭養成を保障しているとは言い難い。

今回の報告は看護系四年制大学における教育を否定するものではない。むしろ、看護職の向上を目指すという意欲的な取り組みには大いに学ぶ点があると考ええる。しかしながら、養護教諭が専門職として発展してきた歴史を振り返ると、今まさに「養護教諭として」の養成が問われているのであり、専門的資質や能力を維持・向上させるための「養成の基準を守ること」こそが重要なのだといえる。今後は、多種多様な養成においても一定の質を確保する制度の整備が必要であり、それに伴って、養護教諭養成の基準や規程が明示されなければならない。そのために、教免法の改正と課程認定のあり方に関する研究を深めていきたい。

なお、本研究の一部は日本養護教諭教育学会第8回学術集会（大阪、2000）において報告した。

文 献

- 1) 村井実訳：「アメリカ教育使節団報告書」，22，講談社，1979
- 2) 吉田辰雄，大森正編著：「教職入門」，106，図書文化，1999
- 3) 杉浦守邦：「養護教員の歴史」，201，東山書房，1974
- 4) 後藤ひとみ：養護教諭養成教育の現状と21世紀にむけたカリキュラム論，北海道教育大学旭川校FD研究会「教育と大学」，47，1999
- 5) 保健体育審議会：生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方（保健体育審議会答申），1997
- 6) 日本看護系大学協議会学長・学部長会：21世紀に求められる看護学教育—高度な看護実践の実現に向けて—，12，2000
- 7) 三木とみ子：教育職員養成審議会答申と教育職員免許法の改正，三木とみ子編集代表「養護概説」，16-27，ぎょうせい，1999
- 8) 後藤ひとみ：教育改革への期待と注文⑥これからの養護教諭養成の方向，学校保健のひろば，No.10，62-65，大修館書店，1998
- 9) 川村佐和子：東京医科歯科大学保健衛生学科の修士課程の教育，Quality Nursing，第1巻3号，31-39，文光堂，1995
- 10) 大谷尚子，松嶋紀子，小林冽子，後藤ひとみ：養護教諭養成教育のカリキュラム構造に関する研究—国立教育学系4年制大学における現行養護専門科目の開設の実態と展望—，日本養護教諭教育学会誌，第2巻第1号，1999
- 11) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：「21世紀における養護教諭養成教育のあり方に関する報告書」，15-46，1997
- 12) 前掲書 4) 37-38
- 13) 天野敦子：養護教諭の実践と研究の向上をめざした大学院教育—本学大学院入学生の動向を中心に—，第47回日本学校保健学会講演集，122-123，2000

研究ノート

わが国における「養護」という 言葉の使われ方について

大谷 尚子*

The Meaning of the Word “Yougo”

Hisako OTANI

I. はじめに

養護教諭の身分とその職責については、次の学校教育法の条文に記載されている。

第28条（職員）小学校には、校長、教頭、教諭、養護教諭及び事務職員を置かなければならない。
⑦養護教諭は、児童の養護をつかさどる。（____は筆者加筆）

この規定の文言を逆にみていくと、「児童の養護をつかさどる」職種は養護教諭と言うことになり、この「養護」という言葉と、養護教諭という職種は直結することになる。しかし果たして「養護」は養護教諭のみに限定している言葉なのだろうか。

養護教諭については、「養護教諭」というひとつの言葉としてとらえて、その役割や機能についての論及は小倉学^{1,2)}を初め、国大協^{3,4)}や教大協⁵⁾、あるいは学校保健学会員による各種の研究⁶⁾などが思い浮かぶ。しかし、養護教諭がつかさどるとされる「養護」そのものについては、これまで深く論じられてこなかったと言えるのではなかろうか。

養護教諭教育を論じるということは、養護教諭の役割・機能についての認識を前提にすることであり、その共通化がはからなければならないが、さらにその一步前に、「養護」という言葉およびその概念について、一定の見解をもっている必要があるように思う。筆者は、その「養護」という言葉に、こだわりをもち続けてきた⁷⁾。

そこで、本稿ではわが国においてこれまでどのような意味で「養護」という言葉が使われてきているのかを探るために、各種の辞書や法令・資料をもとに分析しようとするものである。

II. 法令の中の「養護教諭」と類似職種の規定

養護教諭は「養護をつかさどる」と規定されていることは上述の通りであるが、養護教諭と類似の内容の職務を担っている職種に関してはどのような規定になっているのかを調べた結果が表1である。

養護教諭と同じように、子ども（この場合は地域に住む）にかかわる職種である児童福祉司と児童委員の規定をみると、その職務内容は「保護」「相談」「指導」ということであり、養護教諭と共通する面をもつ。しかし目的は児童の福祉増進につとめとなっており、ねらいは養護教諭と異なる。

看護婦・保健婦については、国家資格・免許状が不可欠であり、傷病者の世話や保健指導を業とする女子という規定である。社会福祉士と介護福祉士は、保健婦と同様に国家資格を必要とし名称を独

* 茨城大学

占して、障害者の日常生活を支援するために「相談」、「助言」、「指導」、「援助」をする職種である。

これらの規定と比べて、学校教育法に規定されている養護教諭と教諭は、ともに「つかさどる」という文言で表現されている点が他の職種と異なり注目される。学校教育法の規定の中には事務職員に対しては「事務に従事する」という表現になっているので、あえて教諭と養護教諭に対して、「教育（狭義。教授に相当すると解釈できる）」と「養護」に関する専門性を認めた表現と言えるのではないか。なお、学校教育法では、「教育」あるいは「保育」をつかさどる教諭と「養護」をつかさどる養護教諭とは明確に区分していることがわかる。

上記からは、「養護をつかさどる」と規定されている職種は、養護教諭だけであり、他の職種と比べて明確にその自律性が認められていると言える。

表1 養護教諭と類似あるいは関連する職種に関する規定（____ は筆者加筆）

- 教諭（小学校）：児童の教育をつかさどる。（学校教育法第28条）
- 教諭（幼稚園）：幼児の保育をつかさどる。（学校教育法第81条）
- 児童福祉司：児童相談所の命を受けて、児童の保護その他児童の福祉に関する事項について、相談に応じ、専門的技術に基づいて必要な指導を行う等児童の福祉増進に努める。（児童福祉法第11条）
- 児童委員：児童及び妊産婦につき、常にその生活及び環境の状態をつまびらかにし、その保護、保健その他福祉に関し、援助及び指導をするとともに、児童福祉司又は福祉事務所の社会福祉主事の行う職務に協力するものとする。（児童福祉法第12条）
- 児童指導員など（施設入所児童の保護に従事する職員）：健全な心身を有し、児童福祉事業に熱意のある者であって、できる限り児童福祉事業の理論および実際について訓練を受け、かつ資格を定められた職員以外の職員についても、適当な資格を有する者でなければならない。（児童福祉施設最低基準第8条、第69条ほか）
- 看護婦：厚生大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助をなすことを業とする女子。（保健婦助産婦看護婦法第5条）
- 保健婦：厚生大臣の免許を受けて、保健婦の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする女子。（保健婦助産婦看護婦法第2条）
- 社会福祉士：第28条の登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業（「相談援助」とする者をいう。（社会福祉士及び介護福祉士法第2条）
- 介護福祉士：……登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき入浴、排泄、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う事（「介護等」）を業とする者をいう。（社会福祉士及び介護福祉士法第2条）

Ⅲ. 法令の中の「養護」にかかわる施設・施策についての規定

1. 規定の内容

前項の職種に関しては、「養護をつかさどる」と規定されたり、「養護」という言葉は使われなかったが、法令の中に「養護」という言葉が全く無かったわけではない。「養護」という言葉を用いて、その機能を法令で規定されている施設・機関・施策等は、表2の通りであった。

養護という言葉は、学校教育現場（学校教育法）のほかに、児童福祉や老人福祉の領域で用いられ

ていることがわかる。福祉面では、児童も老人も養護の対象として捉え、その者の養護を委託されたところが児童福祉施設であったり養護老人ホーム等の施設ということになる。

表2 「養護」という言葉を使用して説明されている施設等（____ は筆者加筆）

○小学校は、心身の発達に応じて、初等普通教育を施すことを目的とする。（学校教育法第17条） ○盲学校、聾学校、および養護学校は、それぞれ盲者、聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施し、あわせてその欠陥を補うために、必要な知識技能を授けることを目的とする。（学校教育法第71条）
○この法律で、児童福祉施設とは、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、児童厚生施設、児童養護施設、知的障害児施設、（以下略）。（児童福祉法第7条） ○児童養護施設は、乳児を除いて、保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせてその自立を支援することを目的とする施設とする。（児童福祉法第41条） また、施設入所児童が、明るく、衛生的な環境において、素養があり、かつ適切な訓練を受けた施設長や職員により、心身ともに健やかであり、社会に適応するように育成されることを保障することを目的としている。（児童福祉施設最低基準第2条）
○障害者の福祉に関する施策の策定及び実施に当たっては、障害者の父母その他障害者の養護に当たる者がその死後における障害者の生活について懸念することのないよう特に配慮がなされなければならない。（障害者基本法第24条）
○この法律において「老人福祉施設」とは、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センターおよび老人介護支援センターをいう。（老人福祉法第5条） ○65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者を……特別養護老人ホームに入所させ……（以下略）。（老人福祉法第11条3） ○65歳以上の者であって、養護者がいないか、又は養護者があってもこれに養護させることが不適当であると認められるものの養護を養護受託者のうち政令で定めるものに委託すること。（老人福祉法第11条4） （ほかに老人福祉法第10条1～3項、および第11条1～3項にも記載があるが省略している）

2. 各施設の概略

次にそれぞれの施設の概略、とくに今日の「養護」という文言につながるまでの経緯を追ってみたい。

1) 養護学級と養護学校

記録によると、1926年（大正15年）に東京市牛込区の鶴巻尋常小学校に「養護学級」を設置したとある⁸⁾。この場合、在籍した児童は虚弱児であり、身体虚弱児を対象として「養護」という言葉を用いている。

この当時は、障害者に対しては「養護」という言葉を用いてはいない。例えば、視覚障害・聴覚障害の子どもを対象とする教育については、京都盲啞院や東京・薬楽会訓盲院が早い時期（1878年、明治11年）から開設され、その数は急増していったが、「養護」という言葉は使用されていない。またこの当時の盲啞学校は、「市町村は幼稚園、図書館、盲啞学校その他、小学校に類する各種学校等を設置することを得る」（小学校令、1890、明治23年）⁸⁾ というように各種学校の位置づけであった。

また、知的障害の子どもを対象にした特殊教育も明治の頃から設置されていたが、それらは落第生

学級（1890年、松本尋常小学校）、晩熟生学級（1891年、長野尋常小学校）、特別学級（1911年、奈良女子師範学校附属小学校などの附属学校）、異常児学級（1913年、東京）という呼称であった^{9,10)}。これらの特別学級の設置については、1908年、明治40年の文部省訓令「師範学校規程の要旨及び施行上の注意」において、「附属小学校においては、盲人、啞人又は心身發育不完全なる児童を教育せん為、特別学級を設けて、この方法を研究せんことを希望する。……（中略）。わが国教育の進歩と文化の発展と共に伴い、将来のためにその必要を認める……」とある⁸⁾。しかし、研究のためということであったので、緊急性を感じられないまま数は多くはならなかった。

身体虚弱の子どもを対象とする養護学級は、昭和の時代に入って益々増加することになる。太平洋戦争直前の1941年（昭和16年）3月に「国民学校令」が公布されたが、その中で「養護学級・養護学校」の設置が奨励されたからである。「国民学校令」の施行規則には、「身体虚弱・精神薄弱その他心身に異常のある児童にして特別養護の必要ありと認めるものの為に特に学級又は学校を編成することを得」⁸⁾と定められている。それまで100学級以下であった養護学級が、1941年には1,412学級、1942年には2,486学級となった⁹⁾。国民学校は、小学校を改め初等科6年、高等科2年で、皇国民の基礎的錬成を目的とするものであったが、まさに戦争準備態勢の中の学校改革であり、そのような時代には富国強兵策として身体虚弱児対策は不可欠であったのだろう。国民学校令において、初めて「養護訓導」が登場することと背景を一にしていると言えよう。また、この国民学校令において、養護学級・養護学校と養護教諭という2つの「養護」の意味あいをもつ言葉が使われたことは興味深い。

「養護学校」という名称は、前述の国民学校令において初めて登場したのであるが、その設置は推進されることなく経過し、戦後の1947年（昭和22年）に公布された学校教育法の規定（第1条）によって実質的な位置を占めるようになる。この法案の原案作成者の一人である坂元彦太郎による後日談によると、「私が『養護学校』ということばに馴染めなくて、もっと適当なことばがみつかるまでというので、こういう表現にしておいたのであるが、……（中略）、法制局の審議の際、このままではおかしいというので、前案の養護学校を復活することになった……。」とある⁸⁾。すなわち、国民学校令で使われた養護学校という名称ではあるが、馴染めずに、原案では「盲学校、聾学校その他特殊教育を行う学校は、……」となり、特殊教育という言葉で包含させている。養護学校の「養護」の意味を不明にしたまま、この学校教育法が成立しているとも言えよう。現在、文部省の養護学校に関する英訳は、special schoolとかschool for special educationとなっているが、上記の学校教育法制定時の状況がわかると納得できる。養護学校そのものが「養護」をするところなのかどうなのかは全く不明のままの規程であると言えよう。一般の学校と比べて教育課程では「自立活動（旧来の『養護・訓練』）」が加わってはいるが、その場で「教育」をつかさどる養護学校教諭の働きと「養護」をつかさどる養護教諭の働きの差異が、法律の規程ではみえにくくなっている。

2) 施設養護（その1）

今日の意味合いでの児童養護事業については⁹⁾、462年の雄略天皇の伝説（与恵的な保護・救済）がある。その後は聖徳太子によって593年に創設されたと伝えられる悲田院は棄児や孤児が収容保護（慈恵的な保護・救済）されたと言われている。さらにその後は仏教思想により僧忍性による極楽寺（1261年）の開設や、キリスト教思想によりポルトガル人ルイズによって設立された育児院（大分・豊後）などで、捨て子を拾い養育することが行われていた。江戸時代には、棄児養育の制を定めたり（1687年）、捨子禁止令（1700年）、嬰兒殺禁止令（1767年）、堕胎禁止令（1842年）が発せられている。このような時代に、一部では、積極的に児童の養育・教育にかかわる事業が進められていくのであるが、それらの名称に、慈育館（貧民赤子の養育所）というものもある。また、明治時代に入って西洋

事情を紹介している福沢諭吉は「孤院」という名称で、また岩倉具視は「育嬰院」という名称で紹介しその必要性を喚起しているが、実現には至らなかった。

明治政府が実現できなかったことについて、地方政府の段階では積極的な施策が進められていた。例えば東京府においてはロシア皇太子訪日に際して、帝都東京の乞食、浮浪者などを路頭から一掃するために臨時収容所「東京養育院」の開設(1872年)となり、それが恒久的な施設になっていった。これが施設養護の先駆けと言われている。

以上のように、理念としては今日の児童養護とりわけ施設養護に結び付く事業が古来からなされていたが、「養護」という言葉は用いられていない。

3) (旧) 教護施設

児童養護の一環として位置づく非行児に対する感化・教護事業については、今回の児童福祉法の改正により、「教護院」という名称が「児童自立支援施設」と変更になったが、その理念は変わらない。

明治の初期に小崎弘道が欧米を視察して「懲矯院を設けざるべからざるの議」を提出している(1880年)が実現をみなかった。しかし、民間で「感化院」「感化保護院」「家庭学校」という名称で開設されていった。1900年には感化法が公布され、道府県に感化院が設置されることになった。児童養護のうち、この非行児に関する制度が最も早く体系化された⁹⁾。

ここでも、前述したように「養護」という言葉ではなく「教護」という言葉を用いている。この「教護」という言葉は、教育保護を意味し、行為そのものよりも、非行原因としての生育環境を重視し、児童福祉の視点からとくに心身の発達に望ましい環境を配慮することを第一としているものである。

4) 肢体不自由児対象の施設

肢体不自由児の教育、養護の施策は最も遅れた状態であり、肢体不自由児のための療育が本格的にすすめられるようになったのは高木憲次による診療開始(1916年)からである。しかし高木の治療、教育、職能を三位一体とする療育理念を実現したのは、戦時中1942年の整肢療護園の開設まで待たなければならなかった⁹⁾。

5) 施設養護(その2)

第二次大戦に敗れたわが国は、GHQの「救済計画に関する覚書」「監督保護を要する児童の件」の指示の下、児童保護に関する法案の検討が加えられた。法案は主に戦災孤児・引揚孤児・浮浪児対策(「戦災孤児等保護対策要綱」)が中心である。全国的に浮浪児の発見・保護、児童保護相談所の設置が図られ、施設への収容が強行された。これらの緊急対策とともに、次第にさまざまな児童養護施設が復興したり新設されるようになる。特に育児院、孤児院(のちの養護施設)の増設は著しく、終戦直後に86施設あったものが、1946年には171施設、1947年には306施設と急増している⁹⁾。

6) 知的障害児対象の施設

なお、児童養護の施策として当初は知的障害児を肢体不自由児と同一施設体系の「児童療護院」「療育院」に位置づけていたが、戦前の肢体不自由児療育にかかわる医師らが異論を出し、その結果、知的障害児は養護施設の体系に組み込まれるようになった¹⁰⁾。所管は厚生省児童局養護課で、「浮浪児、精神薄弱児の保護」とまとめて扱われることになった。この頃、浮浪児対策としての収容所は、種々の事情で逃亡者が多く、結果として知的障害児が多く残ったということも背景にはある。

「精神薄弱児養護施設」という規定を含んだ児童福祉法が1947年(昭和22年)に公布され、「養護」と知的障害児とのつながりが深まることになった。

また、前述のように学校教育法の制定(1948年)により学校の種類の中に「養護学校」が位置して以来、心身障害児施設にいた者が養護学校義務化により養護学校に通うようになる。なお、このような

障害児のみを隔離して教育する養護学校の増大は、統合教育というシステムとは異なる分離教育のシステムの一環ということであり、障害児教育の視点からは課題が残るところである。

3. 今日の「養護」における基本理念

児童福祉法は、新憲法制定後に諮問された中央社会事業委員会が「不幸な浮浪児などの保護の徹底をはかり、すすんで次代のわが国の命運を担う児童の福祉を積極的に助長するためには、児童福祉法とも称すべき児童福祉の基本法を制定することが喫緊の要務である。」と答申した結果に基づき制定されたものである（1947年）。特に第1条から第3条までの規定は、その後のわが国の児童福祉の礎石となり、続いて、児童福祉に関する国民の道義的規範ともいわれる「児童憲章」が1951年に制定された。

前項で「養護」という言葉と関連する施設について概観してみたが、内容は多岐にわたりそれらが複雑に交錯しているところもみられる。「養護」の言葉を用いた施設とそのキーワードを拾い上げて見ると、[養護学校—障害・病弱者（の自立）への教育]、[児童養護施設—環境上の養護ニーズ、養護と自立援助]、[障害者への施策—養護者の代替補完] [(特別) 養護老人ホーム—障害、介護、自立生活の支援] となる。

「養護」という言葉が使われている施設と言っても、片や学校という場、片や施設という場であったり、あるいは対象が子どもであったり老人であったりと多様であるが、いずれも自立へのこだわりがあり、生活を意識した支援を目的にしたものと言えよう。

また、今日のこれらの諸活動は、全て日本国憲法の基本的人権を保障する精神に基づいてなされ、とりわけ児童対象においては教育基本法や児童憲章の理念の実現化のためであると言えよう。

IV. 各種の辞典にみられる「養護」の解説内容について

「養護」という言葉は法令の中に登場しているが、また日常の会話にもみられることである。一般にはどのように解釈されているのかを知るために、各種の辞典・事典を調べてみた。この作業は某国立系の二大学に所蔵している辞（事）典類の中から、「養護」の言葉が項目として掲げられていたものを抽出しようとしたものである。ところが、「教育」にかかわる事典・辞典類を逐次調べてみた（8冊）が、「養護教諭」「養護学校」「養護・訓練」という言葉の解説はあったとしても、「養護」そのものの解説はみられなかった。かろうじて、「教育学用語辞典」には筆者が求めている事項を取り上げていたので、「養護」の類似の言葉として「養護教育」の解説を取りあげてみた。

表3はその結果である。

日本語辞典の著者は、日本語の研究者だけではなく、文化人類学、医学・看護学の権威も加わりその内容を検討している点で注目したい。社会学の辞典は、社会福祉の面を強調している。心身障害辞典は、おのずと障害児対象の養護に絞って解説がなされている。医科学大事典は、生物としての人間の特徴から「養護」機能の価値をとりあげ解説しているものであり、子どもがヒト（生物学的分類でのヒト。人間としての未熟性を有する状況をさす）から「人間」になっていく過程（成長過程）に欠かせない重要な機能として指摘している点に注目したい。教育学用語辞典では、教育の3領域のひとつとして「養護」を挙げていることとカント以来欧米でも言われていることを紹介している（詳細は後述）。ただし、今日の教育学関連の事典・辞典の中に「養護」という言葉についての解説がほとんどみられないことは、養護を軽視した現今の教育の実態を窺わせるものと言ってもよいであろう。

表3 各種辞典に記載されている「養護」の意味（―― は筆者加筆）

○ 日本語辞典 ：①大事にして、養うこと nursing ②体の弱い子どもの心身の発達状態に応じて、からだを守り、鍛えて、その成長を助けること、protective care（梅棹忠夫・金田一春彦・日野原重明ほか『講談社日本語大辞典』1985）
○ 社会学辞典 ：social child care 老人や障害児の福祉の領域でも養護（nursing）ということばは用いられるが、一般には、児童福祉の領域で、子どもの健全な成長・発達助長をめざし、家庭環境にめぐまれない子どもたちを、実親以外の人々が特別な保護のもとに育てることをいう。（石川晃弘・竹内郁郎ほか『社会学小辞典〔新版〕1997）
○ 心身障害辞典 ：順調な発育、疾病予防、障害防止、健康回復などを目的として、幼児、児童・生徒を保護したり指導したりする活動をさす。（石部元雄・伊藤隆二ほか『心身障害辞典』福村出版1981）
○ 医科学大事典 ：care and nursing（前略）独り立ちできないものに対する行為。したがって養護の主たる対象は児童であるが、病弱者、障害者、老人なども含まれる。 〔児童の養護〕人間は他の動物とくらべて出生ときわめて未熟な状態にあるため、成人の養育と保護がなければとうてい生きることができない。児童を養育し保護するというのは、人類は古来からその家庭で家族によって行ってきた努力である。しかし児童は生物的に未熟なだけではなく、社会的にも未熟であり未発達である。したがって、その子に潜在するその子なりの可能性をのばし、個人としての完成をはかるとともに、社会への適応に導き、社会の一員として自立させるという教育の努力が必要である。（待井和江、講談社、1983）
○ 教育学用語辞典 ：〔養護教育〕カント（Kant, I.）の教育学以来、教育の3領域をなす養護・訓練・教授として歴史的に使われてきた経緯がある。道徳的しつけの訓練と知識や技術の教授に対応して、児童の健康を保持増進させる働きの養護がある。この側面では体育として後二者の徳育と知育に呼応する。（大庭茂美、学文社、1995）
○ 和英辞典〔養護〕 ：nursing, protective care（研究社中辞典）

これらの解説の中から共通項を抽出してみると、「健康の保持増進、疾病予防、健康回復」という内容をとりあげ、またおよそ「発育、成長発達の助長、個人の完成、自立（＝教育）」ということをとらあげていると整理できる。そこで、これらを要約すると、次のようになる。

- ・年齢的な理由（未熟さ）や病弱・障害という理由あるいは家庭環境の理由によって、当たり前の日常生活を営むことが困難である人々になされる行為であり、日々の生活を過ごしていく上で他者の支援が必要な人々に対してなされる社会のケア活動である。
- ・その活動は、一人ひとりのからだを守り健康の保持増進をはかっていくとともに、一人ひとりが社会の中で自立した人間として成長できるように働きかける教育活動でもある。

また、養護教諭の養護に関連することを探っているので、対象を子どもに限定して、さらに考察を加えれば次のように整理できるであろう。

- ・未熟な子どもが日常生活を安全で健康に過ごせるように、世話をすることで人間的成長を支援する。
- ・一人ひとりのからだを守り健康の保持増進をはかっていくとともに、一人ひとりが社会の中で自立した人間として成長できるように働きかける活動である。

V. 教育学の中の「養護」について

前項の教育学用語辞典で述べられている教育の3方法の一つである「養護」ということについて更に詳しく調べてみた。

明治初期の頃は、要人が欧米に出かけて実情を視察しているが、医学面を初め教育(養護を含む)面に関しては、ドイツの考え方が特に多く導入されている。わが国の教育関係者は、欧米の著作を日本語に訳しながら、その内容を教育制度として採り入れてきた。そのような欧米の教育学の体系を日本語に訳しつつ、わが国に教育学を紹介していった「大日本百科辞書 教育大辞書(ENCYCLOPÆDIA JAPONICA)」の業績(1918年刊行)は大きく、わが国の教育を推進させる功績は大だったと思われる。その大辞書から関連する箇所を抽出し抜粋すると、次のようになる¹¹⁾。

今日でも、教育学部の学生番号の最初に学生の所属を示すアルファベットが用いられる場合に使われる文字に、Pという文字がある。その謂れは次の通りであり、「教育」はもとは子どもの世話という意味に由来するためである。

「教育学」(ペタゴジックス E. Petagogics) は、古代ギリシャのアゼンスにおいて奴隷を雇って児童の通学などの世話をさせたことを、ペタゴグ即ち教僕などと称したことが由来と言う。

(大日本百科辞書 教育大辞書 谷本富)

このように、養護の概念を含む教育学というものは、古来プラトン、アリストテレスからカントへ、さらにヘルバルト(1776~1841)へと引き継がれてきた。ヘルバルト¹²⁾は教育を、①教授、②訓練(陶冶しようとする意図をもって、青少年の心情に直接に働きかけること)および③管理(教育が首尾よく成立、展開をとげることを支える条件づくり)と分けて説明している。

教育大辞書には図1のような系統図が示されている(上半分の歴史的教育学の詳細は省略)。

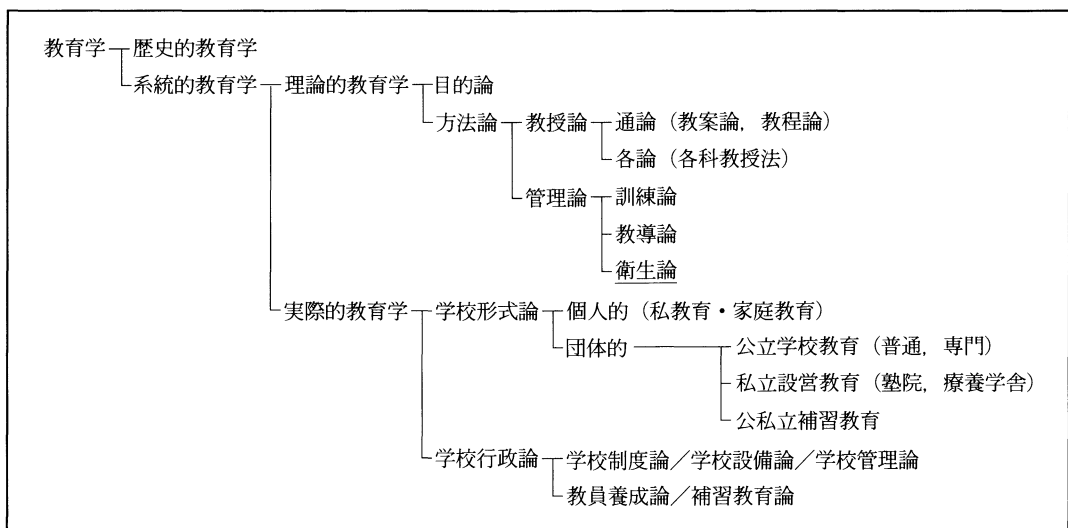


図1 ラインの「教育学」の紹介／系統的教育学について(谷本富による)(____は筆者加筆)

これは、谷本富による W. ライン(ドイツ, 1847~1929)の「系統教育学」を紹介しながらの解説である。ラインはヘルバルト派の一人である。ヘルバルトの考えを土台にしながらもやや異なる理論を展開しており、教育の「方法論」においては「教授論」と「管理論」の二つに分けている。そして、

管理論の中に「訓練」「教導」と並べて「衛生論」を位置付けている。

別の項では、森岡常誠により、ラインの教育の方法学を二大別にして、「教授学」と「教導学」として説明している箇所もある。森岡はヘルバルトの管理・教授・訓練の三分法より少し面目を改めたと言い、「自分はラインの管理・訓練の二者を包括したるものをもって教授に対せしめたる点に賛成なり」と記している。そして、「管理も訓練も共に主として児童の徳性を陶冶するものであり、共に実行方面より入りて、心身の発達を期する方便にして、知解に訴える方面より入りて心身の発達を期する教授と対立せしむる理由なればなり」と続く。なお、さらに森岡はラインとは異なり、「教導学」の名称よりは自分は「訓練論」という言葉を称したいと述べている。

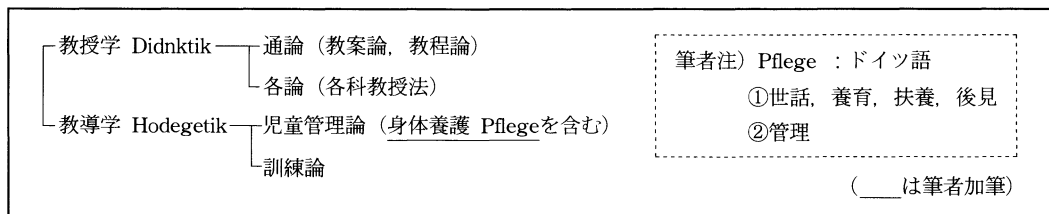


図2 ラインの教育学の紹介／教導学の中の「養護」について（森岡常誠による）

さらに、大辞書には養護学のことも記載されていた。図1では養護学を「衛生論」と訳したと記されている。また、身体だけではなく古く、精神の養護学に関する一書を著したフォヒテルスレーベン（ウィーンの医師）のことも紹介している。

養護學 E. Dietetics : 原語はギリシャ語の diaitetiké. に由来する。摂生法の意味。

この英語の Dietetics は、今日では栄養学と訳される言葉である。栄養学は別名 nutritional science とも呼ばれるものであり、この「栄養」をあらわす nutrition の語源は、nurse の語源であるラテン語の nourish（養う／養育く者）と共通し（英和研究社中辞典による）、赤ん坊に授乳する・哺乳する意となる。なお、ラインの教育学のところで示したドイツ語の Pflege は英語の nurse に相当する言葉である。

VI. まとめ

養護教諭の「養護」という言葉に関心をもち、特に法令や辞（事）典類においてどのような意味で使われているかを調べてみた。その結果、養護の本来の意味は「哺乳する」とことと深い関わりがあり、幼い子どもの育つ場面で人間の営みとして大人側からなされる行為と言えよう。そのため、家庭、地域社会、学校、福祉医療等の諸機関・諸施設など、人間のライフステージの全てで営まれている行為と言えよう。児童福祉の「養護」ばかりではなく、老人を対象とする「養護」があるが、その意味するところは、養護教諭の「養護」と根源的に共通概念をもっていると言えよう。老人の場合には「哺乳する」という概念ではつながらないように思われるが、自立できなくなった者に対して日常生活場面で他者からなされる行為（介護）ということで、共通性を見いだせよう。

特に「教育」について言えば、語源そのものの中に「養護」という概念が中核にあり、「養護」が「教育」にとって不可欠な機能であることがわかった。明治の頃、わが国に導入された欧米の教育学の体系の中には、既に「養護学」という言葉が用いられており、その概念が示されていたこともわかった。

以上のことから、教育の場である学校においては、子どもへのかかわりの基礎・基本として、あるいは中核として「養護」があることの認識を新たにして、その中での「養護」の役割を考究していく必要がある。そのことにより、養護の根源的な概念・原則に沿った、子どもへのかかわり行為の推進がはかれよう。

「養護をつかさどる」と法令で規程されている養護教諭の存在は、他の養護関連者にはない、独自の規程のされかたであった。法律的には「養護」の専門家としての位置づけにあると言える。今後も、故きを温りながら、これからの時代の「養護」という基本概念を追求することが求められる。そして一方では、今日の揺れ動く社会情勢・教育情勢の中で、子どもにとっての「養護」状況の実態把握や、そのような社会状況の中で、子どもが「人として尊ばれる（児童憲章）」ことが実現できるような具体的な学校の中での養護の実践が試行されるよう期待したい。

なお、本稿の目的は養護教諭のになうべき養護の内容の分析ではなかったもので、養護教諭の「養護」については検討しなかった。しかしあえて「養護」の言葉ということに限って言えば、次の2点は特記しておきたい。

①文部省では当時の多様な名称で職場に配置されていた職種を「学校看護婦」という名称で統一したが、その配置の目的は「児童の養護の徹底をはかるため（学校看護婦の件）」と「養護」という言葉を使用していたこと。

②教職員としての位置付けを要望する職制化運動の主体が「学校衛生婦」期成同盟であったが、その要望に応じて教育職員に位置付けた職種名が「養護訓導」であり、「養護」という言葉が用いられたこと。

文 献

- 1) 小倉 学：養護教諭 その専門性と機能，東山書房，1970
- 2) 小倉 学：改訂養護教諭 その専門性と機能，東山書房，1985
- 3) 国立大学養護教諭養成所協議会養護教諭の職務内容検討委員会（森田稷ほか）：養護教諭の職務内容について，健康教室，24(12)，92-93，1973
- 4) 国立大学養護教諭養成協議会研究委員会（職務と機能に関する研究班）：養護教諭の職務と基本的機能について—国養協による「養護教諭の職務内容について」（1973）の検討—，国養協研究委員会報告書，1983
- 5) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：21世紀における養護教諭養成教育のあり方，1997
- 6) 日本学校保健学会共同研究「養護教諭の養成教育のあり方」研究班：これからの養護教諭の教育，東山書房，1991
- 7) 大谷尚子：「養護」の原点と養護学の全体構想，堀内久美子ほか「養護活動を支える理論の構築に向けて」，学校保健研究，39-6，498-504，1998
- 8) 山内太郎編：戦後日本の教育改革学校制度，東京大学出版会，413-449，1972
- 9) 高橋種昭，内田節子，吉澤英子，渡邊茂雄，網野武博：保育講座8 養護原理，8-33，医歯薬出版，1978
- 10) 杉本 章：戦後50年の障害者施策における教育～「原理統合」への道筋を探る，「障害児を普通学校へ」全国研究集会98講演資料，1998
- 11) 教育大辞書（復刻版），日本図書センター，1997 [大日本百科辞書 教育大辞書（ENCYCLOPÆDIA JAPONICA），1918]
- 12) 三枝孝弘：教育学古典解説書ヘルバルト「一般教育学」入門，明治図書，1982

学会報告

第8回学術集会を終えて

実行委員長 松嶋 紀子*

第8回学術集会は多くの皆さんにご参加いただき、貴重な研究発表と熱心な討議をしていただくことができました。皆さんの熱意に敬意を表しますとともに、心よりお礼を申し上げます。

昨年の岡山集会の総会で、来年は大阪で開催させていただき旨ご挨拶しましたが、正直なところ全くの白紙でした。大阪からの出席者により大急ぎで結成された実行委員会で、その日のうちに基本的なことが決められました。すなわち、①時期は9月初旬が参加に都合がよいことと、②総会は午後の研究発表後よりも、中ほどに行う方が多くの会員の出席が得やすいということでした。

学会の内容につきましては、各担当者によりまとめられていますので、ここでは周辺について述べたいと思います。

さて養護教諭には保健体育審議会答申に示された、求められる役割があることは周知の通りです。昭和47年の「養護教諭に期待される役割」に加えて平成9年には「養護教諭の新たな役割」が示されました。また学校教育法施行規則では、「保健主事は、教諭又は養護教諭をもって充てる。」とあり、「保健主事は、保健に関する事項の管理に当たる。」と規定されています。なお平成11年度から、養護教諭1種免許状所有者（22歳以上）は全て大学院入学資格があることになりました。

平成12年度は平成10年に改正された教育職員免許法の施行年でした。大学では新入学生から、「外国語コミュニケーション」、「情報機器の操作」、「教職の意義等に関する科目」、「総合演習」、「養護概説」、「健康相談活動の理論及び方法」がそれぞれ2単位新設され、「養護実習」が4単位から5単位に増加、「学校保健」が4単位から2単位に減ぜられました。このように専門教育科目では、教職に関する必修科目の増加に対して、養護に関する必修科目が減少しました。一方学校現場では、「養護教諭の免許状を有する者（3年以上養護教諭として勤務したことがある者に限る。）で養護教諭として勤務しているものは、保健の教科の領域に係わる事項の教授を担当する教諭又は講師となることができる」ことになりました。

色々と考え合せますと、養護教諭には万能が求められているように思われます。しかし、よくよく考えますと、現場の養護教諭はそれぞれ必要に応じて、言われずとも立派に万能性を発揮して来ました。養成担当者側においても、カリキュラムの工夫をしてきたところですが、さらに今日的課題解決のための研鑽を続けています。

今そして今後、養護教諭には何が大切なのか、今回は新しい世紀を迎えるにあたり、「21世紀の養護教諭像を求めて」をメインテーマとして、養護教諭養成の第一人者の堀内久美子先生に基調講演をお願いしました。

養護教諭に課せられる今日的課題はあまりにも広範囲に及び且つ深く感じられます。養護教諭の本質を教授する科目が「養護教諭の職務」から「養護概説」に前進したものの、なぜ、いまだに養護教諭固有の「養護学」なる学問体系がないのだろうかということで、「養護学の確立をめざして」のテーマでシンポジウムをお願いすることになりました。シンポジストは、「養護学の確立をめざす」ことを大阪から発信する意味において、主として近畿圏の方をお願いし、運営は座長の徳山美智子氏に全面的をお願いしました。8月の暑い日でしたが、大谷尚子氏はじめシンポジスト全員アウィーナ大阪へお

* 大阪教育大学

集まりいただき、打ち合せをさせていただきました。学術集会当日は会場からの発言も活発に行われ、ハーモニーにも、石走知子氏、小山和栄氏、池田みずぶ氏のお声が掲載されていますが、どなたにおかれても関心が高く、これからも継続的に討議する機会が必要であると思われます。

特別講演は、養護教諭にとって今日的課題の一つである心の問題について、森田洋司先生にお願いしました。参加者のアンケートには楽しいお話しぶりに、もっとお聴きしたい気持ちとありました。森田氏には記録上の不手際で大変ご迷惑をおかけしてしまいました。

研究発表は例年通り、学会共同研究班の発表と一般応募の発表でした。一般演題の申込みには開催者として力付けられました。なるべく多くのしかも初めての方にも発表していただきたいと思っていました。一般演題応募上の注意として、「発表の内容は力量形成や資質向上など」としましたが、子ども達の健康問題に関して養護教諭が行った研究や、学会で発表を経験することそのことが養護教諭教育に関連すると考え、「広い範囲でお考えください」としました。一般演題は14題発表していただきました。いずれも今日的に大切な内容でした。今回発表されたことをさらに継続して次回も是非研究結果を報告していただきたいと思います。また学会の座長を経験することも養護教諭教育に関連することと考え、「やったことはありませんからだめです」と言われた方には、「やったことがないならなおさらこの機会におやりなさい」と半分強制的にお願いしました。初めてと言われても、ベテランと変わらない名座長でした。

学会全体の内容について感じましたことは、構成としては普通であったと思うのですが、とにかく忙しく、あっという間の1日であったように感じました。アンケートでも「時間が足りない」と言うご意見がみられましたが、何故そうなのかがまだわかりません。

一般的には身内のことはあまり言うべきではないのですが、開催まで漕ぎ着けることができましたのはただだ実行委員の協力のお陰ですので、敢えてここに紹介させていただこうと思います。

先ず、学会本部の理事であり学術集会の事務局長を担当された楠本久美子氏（四天王寺国際仏教大学短大部）及び元本部の編集委員であり学術集会会計担当の大道乃里江氏（大阪教育大学保健体育講座）は、すでに第2回学術集会の運営にあたられ、ご経験が豊富でした。一方、佐藤容子氏（大阪府教育委員会指導主事）、徳山美智子氏（大阪府立桜塚高校）、辻立世氏（大阪府立鳥飼高校）、小西俊子氏（大阪市立弘済小・中学校）は、養護教諭の現職教育に関しては、日常茶飯事のようにこなしておられます。山本暎子氏（関西女子短期大学）、美馬信氏（大阪女子短期大学）は、短大での養護教諭養成で多くの優秀な養護教諭を輩出しておられます。このような経験豊富な実行委員により、企画、運営、広報、渉外、編集等が精力的に能率よく進められました。

運営上もっとも強く願いましたことは、沢山の方に参加していただきたい、赤字が出ませんように、次回以降の実行委員長が困るような前例を作らないようにしたいことでした。できるだけ多くの皆さんの参加を得るために、会場は交通が便利で設備が整っているところでなければと思うと、コストが高くなります。参加費の値上げをお願いしようかと思案しておりましたところ、楠本久美子事務局長より、四天王寺国際仏教大学から助成金をいただくことができるとのお話でした。びっくりしてしまいましたが、本当に有難いことでした。同時に実行委員の会員の方のお骨折りで、出版社や団体から広告掲載の申込を次々といただき、無駄をしなれば赤字は出ないことになりました。しかし、参加者は期待をはるかに下回りました。大阪府下の養護教諭の皆さんの参加があまり得られませんでした。夏休みは各種の研修会が催され、関心がこちらへ向かなかったのかも知れません。前例については、第7回学術集会の実行委員長中桐佐智子氏から詳細な資料をいただくことができましたので、何かにつけて参考にさせていただきました。よい前例を残してくださったので、労力もリスクも少なく済みました。この恩恵をできるだけ沢山次回実行委員長の竹田由美子氏にお届けしようと思っています。

学会報告 **特別講演**
心の時代の教育

— いじめ・不登校の克服にむけて —

大阪市立大学 森 田 洋 司

I. はじめに**1. 均質性から個性・創造性へ**

教育の在り方というのは社会と非常に密接に結び付きながら動いており、社会が大きく変わろうとしていく時には、当然、教育も大きく変わっていく。日本社会は、1970年代から80年代初め頃までの「モノづくり」主流の加工貿易型経済の社会から、「チエづくり」あるいは「脱モノづくり」という社会へ動こうとしている。そこで、創造性という新たな力が必要になり、作り出す人間にとっても、それを使う人間にとっても、個性なり、その人らしさが要求されるようになってきた。つまり、モノづくりの社会で大量生産のために重要であった「均質性」が「個性」「創造性」へと転換され、社会を支えている原理が変わり、ものの考え方を改めていかねばならない時代が来ているのである。そして、「個性」や「創造性」は、社会の一つの枠組みからはみ出していく人たちや入りきれない人たちも一緒に含み込んで社会を作っていくところから生まれてくる。

2. 効率性からゆとりへ—離脱空間の効用—

モノづくりを支えていたもう一つの大きな原理に「効率性（能率）」といわれるものがある。この効率性に対して、モノづくり社会を変えていく、あるいはそれを乗り越えていくバネとなるものが「ゆとり」である。効率性が子どもたちの世界でどのように問題化しているかは、「離脱空間」という考えをもとに捉えることができる。

離脱とは、逸脱（まともな活動に障害を与える、マイナスの働きを及ぼすもの）とは異なり、離れることでプラスに働くようなものを意味する。私たちの生活空間では、仕事の場面、すなわち「公」の場面と私生活という2つの場面がある。私生活は「公」の場面から離れる離脱の回路になり、これがあるからこそ生活がうまくいくのである。例えば、学校では授業の合い間の休み時間、放課後、クラブ活動、夏休みなどである。印象的な授業というのは、エピソードや冗談混じりのものであることが多く、そういう離脱が心を開かせ、新しい好奇心を沸き立たせ、重要なエキスをかみ砕いて心の中へ溶かし込んでいくという作用を持っている。書いてある筋書きどおりではなく、外れることでプラスが生まれ、このような離脱回路があるからこそ、先生なりの「らしさ」や「個性」が光るのである。子どもも離脱空間があるからこそ、授業時間に自分の個性を豊かにすることができ、そこから新しいものを見つけて輝かせることができる。こういう空間が離脱空間であり、ゆとりといえる場面である。

II. 現代社会のプライバタイゼーションの動向**1. プライバタイゼーションとは**

日本の社会が進もうとしている方向は、国民一人一人の望みである「余裕をおきたい、ゆとりを持ちたい、輝きたい」ともうまく合っている。しかし、国民の望む方向には歪みやひずみがあり、その深層の底に流れているのが「プライバタイゼーション（私事化）」である。この言葉は、プライベートな方向に変化していくという意味であり、社会学では「公」の領域から「私」の領域へと色々な制度や人々の関心がシフトしていく変化を指している。つまり、プライバタイゼーションは制度の枠組みを

指すと同時に、私生活の方向へ高まっていく人々の意識の傾向や関心の持ち方の動きを意味する。

2. プライバタイゼーションのプラス面とマイナス面—減公活私型社会への警告—

日本における従来の価値観は「減私奉公」のライフスタイルであり、これがモノづくり社会の原動力であった。ところが、家庭の中に閉じこもっていた、あるいは閉じこめられていた女性たちが、自分らしい生き方を求めて家庭という「公」から外へ飛び出すというように、時代は少しずつ変わってきている。このようなプライバタイゼーションには、個人の自由だとか、個人の解放とか、個人の幸福というものを優先させる価値を日本の社会に実現させてきたし、認めさせてきたというプラスの面がある。しかし、その反面で「公」がおろそかになるという現象が生じ、自分中心、ミーイズムといわれるもの、エゴイズムといわれるものに走るようになり、自分さえ良ければ人様はどうでも良いという考え方が出てくるようになった。これがマイナス面であり、今盛んに言われている「自由は結構だけど、責任とか義務を果たさなければいけない」ということなどは、行き過ぎたプライバタイゼーションへの警告である。

自分を生かそうという社会は「活私型社会」と呼べるが、現状は「減公」による「活私型社会」である。この「減公活私型社会」、プライバタイゼーションの社会といわれるものの中から様々な問題が出ている。今の教育問題の根底には社会の歪みやひずみがあり、これを改めることで色々な問題行動が少なくなり、新しい社会に向かっていけるのである。これからは、「減公」を少なくして「公」を生かしながら「私」も生きる社会にどう移していくかが大事であり、プライバタイゼーションのマイナス面を最小限にして、どう次の社会につないでいくか、どう次の社会の子どもたちを育てていくかが大きなテーマになる。

III. 子どもたちの問題行動の現状

1. 「いじめ」問題の状況

1) 諸外国の状況

いじめの被害を経験した子どもの割合は、日本が13.9%と最も低く、ノルウェーは20.8%、オランダは37.0%、イギリスは39.4%と最も高かった。しかし、いじめられている子だけを対象とした調査では、週に1回以上、かつ長期にわたっていじめられ続けるという陰湿ないじめの発生率は日本が一番高くなる。また、日本とイギリスで、いじめに介入する変化を学年別に比較すると、日本では学年が上がるにつれて下降線をたどる。イギリスも学年が高くなるにつれて介入者が減るが、中学3年になると増える。日本では、長いものに巻かれるという文化が成長とともに反映されるが、イギリスでは、自我が発達し、自立する年齢に達すると社会的責任が形成され、いじめを阻止しようとする動きが増える。

2) 日本におけるいじめの構造

日本でいじめが発生するのは教室の中が圧倒的に多く、同級生からのいじめが8割を占めている。被害者と加害者の関係は、親しく遊んだり話をする仲が約5割、普通の付き合いが3割、あまり仲の良くない・疎遠が2割で、いじめの多くは同じ集団の中で一定の人間関係を保っていることが多い。

いじめを受けても周囲の大人にしゃべらないので、いじめがエスカレートしていくのだと解釈していたが、そうではない。親や先生に話して介入されたら友人関係が壊れてしまい、他の友達と手を組もうとすれば、いじめが激しくなる。そこでしか生きられないという関係の閉鎖性が災いしている。だから言わないのだということが見過ごされていた。こうしたことを踏まえてうまく処理していかないと、被害者の苦渋をわかってやれなくなる。

いじめの構造は、「被害者」と「加害者」、面白がって見ている「観衆」、見て見ぬふりをする「傍観者」の四層構造になっている。観衆はいじめを増幅させ、傍観者はいじめを暗黙に支持する機能を果たしている。アメリカのことだが、一人の男子を15、16人が囲んで、こづいたり罵詈雑言を浴びせるなどしていた。現場を通りかかった女の子が、すーっと輪の中に入って首謀者の男の子の顔を平手で2、3発食らわし、いじめが終息した。その女の子に被害者とどういう関係か尋ねたら、机を並べている大事なクラスメートで、特別な関係ではないと言われた。女の子の行動は、これからの社会をつくり上げる大事な要素を持っている。

2. 増え続ける「不登校」問題

最近、学校に行かなくても平然としている明るい不登校が出てきた。行動の中心にあるのが、嫌なことはやりたくないという考えで、周囲にいる人が何とかしてくれると思っている。

文部省は、不登校のタイプを①学校生活上の人間関係などから出てくる不登校②情緒的混乱③無気力タイプ④意図的な登校拒否など7つに分類しているが、これらのタイプの中の明るい不登校と言われている部分は、すべて嫌なものは嫌という今の風潮で読み説ける。また、全体を因子分析にかけた結果では自我防衛の姿が特に強く捉えられる。孤独感・寂寥感に加え、学歴コンプレックスに伴う焦燥感・不安感・後悔・自責の念などがみられることから、自己を肯定させるような関わりが求められる。

IV. プライバタイゼーション社会への家庭と学校・地域社会での対応（1）

1. 多様化社会における新たな価値と規範意識の育成

プライバタイゼーション社会になってくると、それぞれが多様化し、個性化してくる。個性化してくると、今までのように「みんな一緒です」という社会のルールではうまくいかなくなるので、新しいルールを築かなければならない。そこで、多様な社会の中での価値観、あるいは規範、ルール感覚というものを新たにしっかりと作り上げていくという問題が生じる。

ある意味では、欧米の社会がそういう問題への解答のサンプルを持っている。例えば、あぐらをかいたり、椅子の上に足を乗せたりして授業を聞くことは許されるが、私語を発していると、とたんに先生に呼ばれて2時間も3時間もお説教される。つまり、「いろんな異なる人間が異なった主張をする時に干渉しない。しかし、人の生き方を邪魔する行為、人に被害を与えるような行為は断じて許さない。」というルールである。これを絶対に守らないと、多様化の社会は崩れてしまう。

いじめや非行問題に関する海外での研究や日本のデータを見ると、いじめる子どもの親、いじめる子どもが多く出る学級の先生は、比較的、子どもにおもねる親・先生が多い。つまり、子どもに迎合したり、子どもの機嫌を取ったり、合わせようとしている。しかし、子どもとの関係の中でおもねる態度は良くない。人の生き方は干渉しなくても良いが、言うべきこととけじめはつける必要がある。

2. コミュニケーション能力の育成

日本社会は物を言わない社会、「沈黙は金」の社会である。相手の顔色を見て、言いたいことを推測するのである。しかし、プライバタイゼーション社会では人々が互いに疎遠になっていくので、自分を伝えることが大事になる。自分を伝えることは、相手を知ることにもなるからである。

コミュニケーション能力は、個人というものが確立してきて、一人一人が個性や主張を持ち、多様な人々が寄り集まる社会の中では必須の手段である。コミュニケーションでは、自分の感情、あるいは自分、人生を語ることもある。それによって、お互いが理解し合える。したがって、コミュニケーション能力や自分を表現したり語る能力を身につけねばならない。

3. 社会的な責任とボランティアの推進

ボランティアについての日本の考え方は少し間違っていると感じることがある。そこには、本来のボランティアだけではなく、ソーシャルサービスが含まれている。ソーシャルサービスは、団体のメンバーであれば果たさねばならない義務としての社会サービス、社会奉仕活動である。これをボランティアと呼ぶところに、日本の感覚のおかしさがある。ボランティアとは、自分の義務ではないけれども、自発的に社会に奉仕することである。

例えば、子どもが通学する道路の缶拾いをするなどというのは当たり前のことであり、子ども自身が捨てたのではなくとも綺麗にしておくのは義務である。ゆえに、ボランティアではなく、ソーシャルサービスというべきである。つまり、「公共」という感覚を押さえ、みんなで生活しているところや共同利用しているところにどう関わっていくべきかを知ることが必要であり、このことが多様化社会においてとても大事である。

V. プライバタイゼーション社会への家庭と学校・地域社会での対応（2）

1. ソーシャル・ボンドの重要性—不登校へのもう一つの視点、「なぜ学校へ行かないのか」という問いと「なぜ学校へ行くのか」という問いの違い—

ソーシャル・ボンドとは、個人と集団とをつなぐ糸であり、個人から投げかける糸の束である。我慢する、耐える価値のあるものがソーシャル・ボンドに該当し、多様化する社会の中ではそれぞれが参加できる空間をつなぐものといえる。

不登校という現象について、きっかけや要因を探ることも大切であるが、その前に細くなった「ソーシャル・ボンド」を太くすることが大切である。そのためには、「子どもたちはなぜ学校に来ないのか」ではなく、「なぜ学校へ来ようとするのか」という視点を持つことが必要である。どの子も、つながりやこだわりを持っている。登校を阻害している要因と学校に引きつけている要因、この両方を見ながら対応を考えていかなければならない。人間は、そこに耐えたり我慢したりするに足るものがあれば我慢できる。こういう意味づけの束が子どもたちにとってどれだけあるかが大事な社会になってくる。

2. 学校社会におけるプライベート・スペース

プライバタイゼーション社会では、我慢するに足るもの、耐えるに足るものが子どもに対して提供されているかどうか問われなければならない。そういう意味で、子どもと学校とのつながりの糸、「ソーシャル・ボンド」は太くなければならないが、これを復活させる空間が先述の「離脱空間」、プライベート・スペースである。

VI. プライバタイゼーション社会への家庭と学校・地域社会での対応（3）

1. 「個」の基礎としての存在肯定感

- 1) 友達とつきあうときに気にすることのベスト3

大都市と過疎圏にある町とを比較した中学生に対する調査で、友だちとつきあう時に気にすること聞いたところ、都市と農村に関係なく、同性間・異性間に関係なく、ふけ、体臭、口臭がベスト3であった。見た目の汚さとかにおいとかが非常に気になるのである。

- 2) プラスとマイナスを含みつつ互いを上手に励ます社会

ふけ、体臭、口臭は人間が持っている身体性であり、私たちと切り離せないものである。ふけも身の内だが、身の内のものもマイナスと評価されれば、切り捨てなければならない。人から疎んじられ

ず、関係を保つために切り捨てることが子どもへの要求になってきたのである。ふけ・体臭・口臭は象徴的なものであり、子どもたちの世界には類似のことがたくさん起きている。

人間存在というのはマイナスのもの、あるいは負とされるものをいっぱい抱えている。それを「止めなさい、切り捨てなさい」と要求される中でどのように自分を立てたら良いのだろうか。人間として、いろんな弱さやいろんなマイナス面を含み込んで、やさしく励ますような人間観を持つことが大事であり、自己の存在を肯定すること、それが自立の基本である。

2. 多様な資質の開花に向けた「self-concept」の形成—「おせじ」文化と「けなし」文化の功罪—
個の確立を目指す上で、良いところがあったら認めて喜んでやって誉めてあげることが必要である。日本社会は、「おせじ文化」と「けなし文化」の二つに分けると「けなし文化」に入り、よく言われる減点社会である。過ちなく、減点されずに一生を過ごしてきたことで人間の価値を決めるところがあり、教育でもしつけでも、良い教師や良い親は欠点を指摘して、それを直させるものと考えられている。

一方、おせじ社会というのがあり、これは良いところを見つけて、誉め、そこを伸ばしていく社会である。アメリカへ留学した時、向こうの先生は、小学校5年生の子どもの良いところを見出そうと一生懸命であり、その良いところを補ってやろうと一生懸命であった。何か良いところを見つけ、そこを伸ばそうとするのが、教師のプロのプロたるゆえん、親の親たるゆえんである。子どもを肯定し、色々な持ち味を引き出して、「あなたには、こういう良いところがあるんだよ。」といって、良いセルフコンセプト（自己概念・自分に対するイメージ）を作ってあげることが大事である。

3. エンパワーメントとしての社会内存在感

集団とか組織とか家庭の中で、「あなたがいてくれて良かった」という社会的存在感みたいなものを、人も感じてくれるし、自分も感じるができるという感覚が必要である。阪神淡路大震災が発生したあと、100人の不登校児が学校に通うようになった。震災直後は水も食料も電気もガスもなく、みんなが助け合わなければ生きていけない状態で、不良と言われる人たちも水を運ぶなどの手伝いをした。役割を期待され、「お前がいてくれて良かった」と言われると意欲がわいてくる。これを実感できる場面が、今の子どもたちには非常に少ない。みんな、自分はどことなしかダメな人間ではないか、役に立たない人間ではないかという不安感を持って生きている。社会の中に、集団の中に存在感があって、それを人からも認められているという感覚を持ったとき、人間は強くなれるし、意欲的になれる。そして、個人の自立とか、自主性、主体性とかが芽生えてくるのである。

VII. 最後に

いじめや不登校の発生には、プライバタイゼーション社会の問題が基盤にあり、それにどう対応していくかが、今、問われている。集団が、学校が何を提供すべきかを考え、個人と集団とのつながりを築きながら、個人がしっかりと立てる社会を作り上げていくことが、21世紀を拓く心というものの基盤にあるのである。

参考文献

- 森田洋司他編著：『日本のいじめ—予防・対応に生かすデータ集』、金子書房、1999年
- 森田洋司総監修：『世界のいじめ—各国の現状と対応』、金子書房、1998年
- 森田洋司著：『「不登校」現象の社会学』、学文社、1991年
- 森田洋司・清水賢二著：『いじめ—教室の病い—』（新訂版）、金子書房、1994年

21世紀の養護教諭像を求めて

堀内 久美子*

1. 養護教諭への期待

この数年、養護教諭とその活動は社会から注目されており、保健室は「心の居場所」と評価されるようになった。ここに至るまでには、多くの養護教諭が子どもの健康の実態に基づいて養護活動を展開し周囲への働きかけをたゆみなく行ってきた実績の積み重ねがある。1993年以後の情勢をみると、大規模校への複数配置、保健主事への登用、大学院入学資格の弾力化など、教育条件の改善や養護教諭の資質向上に直結する施策が次々に実行されてきた。

2. 望ましい養護教諭像

すでに10年前、日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班¹⁾は6項目から成る「望ましい養護教諭像」を描き、これが単なる願望ではなく多くの養護教諭が研鑽し誠実に仕事に励んでいる姿として存在することを示した。この養護教諭像は、約30人の研究班員（養成機関教員と現職養護教諭）が文献研究と集団討議により描き上げたものであり、(1)教育の意義を問う、(2)健康観を確立する、(3)実践的能力をもつ、(4)周囲への働きかけを行う、(5)実践を問いなおし絶えず学ぶ、(6)温かい人間性と幅広い教養があるというように、養護教諭の独自性と他の専門的職業人との共通性を構造的に示した点に価値がある。この基本的な構造は21世紀においても継続されるであろう。今後は実践的能力をより分析的に示すことや、新たな視点から養護教諭像をみつめ直すことも必要になるであろうが、上記の研究成果を基盤として発展させていくことが望まれる。また、実践的能力から導かれる現実の活動は、子どもの健康問題の質や養護教諭自身の方針によって決定されると思われる。

3. 養護教諭の能力

養護教諭の現代的資質・能力として、三木ら²⁾の意見を参考に、①養護の能力（医学的知識、看護能力、カウンセリングの力量等）、②指導的能力、③リーダーシップ、④マネージメント、⑤研究的能力をあげることができる³⁾。③④は保健主事登用の道が開かれて以来、特に強調されるようになった。③については、リーダーシップの機能を課題志向的と集団維持的の2次元に整理した社会心理学の研究成果⁴⁾が示唆に富む。前者のリーダーはその集団が達成すべき課題に集中し、良いアイデアを出し討議を主導する。後者は集団内部の緊張や葛藤を解決し、集団のまとまりを確保する。集団の規模が小さい場合は2つの機能がひとりのリーダーに統合されているが、規模が大きくなると分化することが多いという。養護教諭の場合、保健活動を行う上で前者の機能が、集団成員(教職員)の意思決定と実施の際の協力体制においては後者の機能が重要であると思われる。

⑤の研究的能力には情報収集・処理能力、分析能力、情報発信能力などが含まれるであろう。本学会「養護教諭の研究能力」共同研究班は、広範囲な実態調査⁵⁾から、充実すべき研究条件として、指導者と時間の確保、研究方法の修得、養護教諭自身の研究への理解と研究仲間の確保をあげ、また「養護教諭が行った研究発表」の分析⁶⁾から、「実践研究」を「実践分析」「実践の振り返り」「活動の紹介」の3水準に区分している。さらに、文献的考察から研究能力の構造を明らかにする試み⁷⁾では、基礎能力と応用能力の育成のために、養成段階と現職者の研修での学習内容を具体的に提示している。研

* 前 愛知教育大学

究能力の向上に関しては、筆者⁸⁾も「研究の着眼における養護教諭らしさ」として、日々の活動の中で疑問や気づきを重視すべきことを提言した。

4. 養護学への指向

「養護」は「養育し保護する」であり、「保育」と共通の語源をもつ。教育学の中での「教授、訓練、養護」ともあわせて考えると、養護の本来の意味は、未熟な子どもが安全で健康な生活を送れるように世話をすることにより、人間的成長を支援することだといえよう⁹⁾。

養護学への関心は、養護教諭の活動の理論的根拠を求める動きとともに高まってきた。養護教諭が「どんな実務を行うか」(How) だけが問題にされていた時代には、実務項目の列举で済まされていたが、「なぜ」(Why) を問うことが養護学への指向となった。数年前から関係の学会で理論構築への試みが明確になり¹⁰⁾、1999年に初めて養護学概論と称する単行書が刊行された¹¹⁾。その内容はまだ荒削りではあるが、今後充実することが期待される。養護学は学際的・総合的であって多くの隣接領域を持つ(主なものとして、保健学、看護学、教育学、心理学、保育学など)と考えられる。

5. 養護教諭教育と養護学

1998年の教育職員免許法改正では、「養護に関する科目」の中に「養護概説」が設けられ、養護教諭免許を得るためには養護教諭そのものについて理論と実践の両面を学ぶ科目が必須のものとされた。養護教諭として育つためには、様々の基礎的また応用的分野の学問を身につけなければならない。それらを養護教諭という立場で考え体系づける際の要となるのが養護学だといえる。養護学はこのように養護教諭養成教育の中で重要な位置を占めるものであり、養護学の研究教育が進展することは養護教諭養成教育の内容を確実に向上させる。近い将来には「養護概説」に代わって「養護学」の名称が免許法の中で用いられることを期待したい。現職養護教諭の研究・研修においても、養護学に基づいて基礎的分野の学問の成果を再確認すると共に、養護学の実践研究(例:保健学や教育学の分野での成果を保健指導に生かし、子どもの認識や行動の変容をとらえて養護教諭としての活動を評価する)を行うことが必要であろう。

本学会が21世紀に求められる養護教諭像を見据えながら、養護学の確立に焦点をあてて研究成果を発表することは、時代の要請に適ったものといえる。養護学を基盤として実践研究を行いさらに実践を向上させていくことこそ、新世紀に活躍する養護教諭の姿ではないかと思われる。

文 献

- 1) 日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班:これからの養護教諭の教育, 23-27, 東山書房, 1991
- 2) 三木とみ子他:養護概説, 28-29, ぎょうせい, 1999
- 3) 天野敦子, 堀内久美子:日本の養護教諭の現状と展望, 台湾台北県スクールナース冬期専門セミナー講演(追加資料) 2000. 2. 14, 台北市
- 4) 蜂屋良彦:集団の賢さと愚かさ, 10, 15, 20-24, ミネルヴァ書房, 1999
- 5) 中村朋子他:養護教諭の研究能力に関する研究 第1報 研究に関する実態調査, 日本養護教諭教育学会誌, 3(1) 9-20, 2000
- 6) 山崎隆恵他:養護教諭の研究能力に関する研究 第2報 「研究発表」の分析から, 日本養護教諭教育学会誌, 3(1) 21-32, 2000
- 7) 後藤ひとみ他:養護教諭の研究能力に関する研究 第3報 研究能力の構造と育成, 日本養護教諭教育学会誌, 3(1) 33-46, 2000
- 8) 堀内久美子:養護教諭の研究能力向上に向けて, 日本養護教諭教育学会誌, 3(1) 1-4, 2000
- 9) 大谷尚子他:養護学概論, 18, 東山書房, 1999
- 10) 堀内久美子他:養護活動を支える理論の構築に向けて, 学校保健研究, 39(2) 498-504, 1998
- 11) 前記 9)

学会報告

シンポジウム

養護学の確立をめざして

座長	徳山美智子（大阪府立桜塚高等学校）
シンポジスト	辻 立世（大阪府立鳥飼高等学校）
	福山 勇（大阪府立桜塚高等学校）
	近藤文子（兵庫大学短期大学部）
	大谷尚子（茨城大学）

「養護学の確立をめざして」ーシンポジウムを終えてー

徳山美智子（大阪府立桜塚高等学校）

1. シンポジウムの趣旨

本学会第8回学術集会におけるメインテーマ並びにシンポジウムのテーマは、実に壮大で時宜を得たものであり、21世紀の学校教育に寄与すると共に、これからの養護教諭のアイデンティティの獲得に意義あるものとなると考える。

過去を検証すれば、養護教諭の歴史の探求や養護の用語解釈は、様々な立場の人たちにより繰り返しなされてきたが、「養護教諭」という観点で体系づけられた固有の学問は確立されていないのが現状である。また、養護教諭の歴史を見れば、文部省が系統的な養護教諭養成教育に着手したのは、昭和40年（1965）の三年制の国立養護教諭養成所だとされている。その後、昭和50年（1975）に四年制課程が実現し、平成5年（1993）には養護教育専攻の大学院が誕生した。国のレベルでの養成教育が開始され、35年が経過したのである。

近年、社会が変貌する中で様々な教育改革が進められている。平成5年以降、養護教育専攻の大学院が設置されるようになり、平成10年に改正された教育職員免許法では、「養護に関する科目」の中に「養護概説」が設けられ、養護教諭そのものについての理論と実践を学ぶ科目が具体的に示された。そして、平成11年には大学審議会答申に基づき、養護教諭の専修及び一種免許状所有者で22歳に達した者の総てに大学院入学資格が与えられるようになった。このような一連の動きは、養護教諭においても、“養護教諭に固有の学問”の存在が認められたものといえるだろう。しかし、先にも触れたとおり、「養護教育」の概念や「養護概説」の内容を規定する学問体系については、関係者の関心事であり「養護学」と呼称する動きがあるものの、明確に打ち出せないまま今日に至っている。養護教諭の近接領域を概観してみても、専門の学問体系の背景をもたない職種は見当たらない。今こそ、『養護学』の確立は欠かせないことである。

言うまでもなく、養護教諭という職務の特性から、養護教諭の専門的能力・力量の基盤となる学問体系の構築には、理論的研究だけでなく、実践活動における科学性への指向即ち、実践的研究が不可欠であり、それら二本の柱立てと、その二本の研究により得られた成果の相互検証をおこなうという視点が必要になってくると考える。

以上示したような背景のもとで、堀内氏から、学会のメインテーマに沿った基調講演があった。その内容を視野に入れて、当日のシンポジウムを進めた。

2. シンポジストの発表要旨

今回は、テーマ設定の趣旨に鑑み、学校現場と養成の側から各二名のシンポジストにお願いした。シンポジストの発表内容の詳細については、この後ろの頁に掲載されている。

第一席は、現職養護教諭の立場にある辻氏から、養護教諭の実践を基にした「養護教諭の職務」「健康問題を教育の中で展開するための能力」、「養護教諭の力量形成」等の研究は、養護学の確立への基礎となっていること、学問の呼称は、「養護学」ではなく「保健養護学」としたいことが提唱された。第二席は、学校長の立場にあった福山氏から、実践の蓄積を事例学的にまとめて経験知として体系化し、伝達可能性・再現性を検証し高めていくことが養護学確立へつながっていくという、広い意味での養護学の確立が提言された。第三席は、養成の立場から近藤氏が、養護学は健康問題に関するウォーキングディクショナリーであり、実践の集積、知識の集積、博学な知識などを循環させ、自己評価をしていくことが養護学の確立に向かうことであると提言された。第四席は、養成の立場から大谷氏が、実践の中に養護教諭らしさがあり、養護教諭の独自の方法があるはず、そのあるはずを探り、有形化するものが養護学としての体系化につながると提言された。

3. フロアからの質問・意見・要望とシンポジストの応答

当日は、時間の余裕がなく、残念ながら6名の方々の発言に留めた。

小林氏（学校救急処置研究会）から、福山氏のいう広い意味の養護学の中の学校養護ではなく、養護教諭の実践に必要な基本学としては、保健学が望ましい、養護学には賛同できない、という意見表明があった。福山氏は、養護を学校教育だけでなく広くとらえることは、広い視野に立って養護学を確立することにつながる。養護の本質の探求は、知恵や真理の探究につながるようなものでなければならない、と述べた。後藤氏（北海道教育大学）からは、四氏の提言は、「養護教諭の実践の解明」という点では共通しており、「実践の中から」「実践にむけた」という双方向の取り組みを示唆されたものと理解した。ついては、近藤氏へ「知識の充実と循環」についての詳細な説明がほしいという要望があった。近藤氏は、「知識の充実と循環」とは、博学な知識の積み上げと実践・記録そして詳細な評価、この過程の繰り返しを循環と呼び、その繰り返しによって養護学が確立されると、述べた。原氏（大阪市立東高等学校）から、養護教諭への多様な期待が高まっている。また、学校保健に様々な職種がかかわる時代を迎えた。養護教諭の近接領域の職種にはすべて学問体系が確立されている。全国養護教諭連絡協議会も職能団体として養護学の確立を視野に入れた職務検討委員会を立ち上げた。本学会においても、研究者と実践者が協力して職務の基盤となる養護学の確立に向けて、早急に、具体的な取り組みを始めてほしい、という強い要望があった。山崎氏（神奈川県立藤沢北高等学校）から、大谷氏に対して養護教諭の実践の解明は、「現職養護教諭の課題」なのか、研究者でもある大学教員の課題は何かを明確に示されると実践の解明に繋ぐことができる、という発言があった。大谷氏は、大学教員は、課題解決に向けて、自身の研究活動と現場の養護教諭の実践を共に体系化していくことにかかわること、この共同研究を通して、実践を理論化する作業に関わることである、と述べた。河内氏（岡山大学）から、養護教諭として、「養護とは」を問いつつ、言葉を守るか否か、と同時に「保健」との関係性を再検討する時ではないか、という発言があった。北口氏（西宮市立西宮高等学校）から、「養護学」を考えていく場合、教諭の教科専門に当たる養護教諭の専門性を明確にしないかぎり養護学の確立はできないのではないか、という発言があった。

4. まとめ

第8回学術集会における、シンポジウムを次のとおりまとめたい。

私たちは、養護を独立の学問として確立して、養護の理論と科学の実態を認識しなければならない。

すなわち、養護の科学的、理論的な構築の必要性である。養護実践は、それ独自の起源に根ざしているという認識に基づいて、実践の本質・目的・範囲・手段と方法を裏付ける理論的根拠の体系が養護学の確立につながっていくものであることが、本シンポジウムをとおして考察できた。そのためには、岡田氏が本学会誌の創刊号に論述しているように、養護の実践を表現する用語の共通理解を図ることが急務であると考え。近接領域を概観してみると、看護理論の発展課程をニューマン（Newman, M. A.）は「借用期」、「看護実践の分析期」、「概念枠の創案期」の三段階に分けている。養護理論においても、科学の他領域の理論を借用して理論化を試みるという借用期を抜け出て、養護実践の中身を分析して理論に結びつける養護実践の分析期を経て、養護の諸概念を組織化し、そこから理論を導き出してくる概念枠の創案期の段階へと発展することが緊急の課題であろう。

学会として、本学術集会におけるシンポジウムの成果を積極的に受け止め、養護学の確立に向けて具体的に企画されることを願うものである。そして、第9回学術集会は、今まで以上に、養護学に関する幅広い論議が展開されるものと期待している。

2001年は、養護教諭制度60周年という記念すべき年に当たる。

「養護学」でなく「保健養護学」として確立を 一現場の実状から誰もが共通認識できるように—

辻 立 世（大阪府立鳥飼高等学校）

I. はじめに

学校看護婦を前身とする養護教諭の教職員としての地位や校内での位置づけは、定着するまで半世紀もの歳月を要した。

養護教諭は、勤務する学校において、その学校の生徒の発達段階を踏まえ、学力・教育環境、健康条件、その他、社会背景等、常に社会や環境の影響を受けながら生じる健康ニーズに対して学校保健活動の推進役としてその専門性を活かしながら実践をしてきた。すばらしい実践内容は多く、これらは個人の力量に頼るところが大きく、学問的体系もなかった。

また、養護教諭は、今まで教科を担当しないで医学的・看護学的知識と技術をもった教員として、学校で唯一の健康問題の専門家である、と言われてきたが、「養護」の概念や用語から、職務に対する誤解なども多く、専門家として教職員の共通認識が乏しく職務遂行に支障を来すことさえあった。

そのような中で、今後「養護学」の確立に当たり、養護教諭としての経験や学校現場の実状を踏まえ、誰もが共通認識できる「保健養護学」としての学問体系を希望している。

II. 「養護学」が妥当なのか、現実に添って「保健養護学」としての確立が必要且つ妥当

昭和16年に学校看護婦から養護訓導に変わり、学校教育法の「養護教諭は養護をつかさどる」という「養護」という表現は、その後、現場における混乱や差別が長年続いたと思われる。

当時、病弱者・傷病者の世話から始まった学校看護婦の仕事は、現場の強い要望で養護訓導に職名を変更したと思われる。また、教育の場ではそれが妥当であったと思う。戦後、昭和22年に養護教諭と改められ、教育全体が変化し、養護教諭だけでなく教師も生徒も変わった。戦後教育のなかで、養護教諭は教師としての地位を守ろうとするが、他の教諭からみると「養護教諭は教師である」と思っていない現実が長く続いた。最近でこそ、先輩養護教諭の実践研究により徐々に教育者としての地位を確保してきたが、それでもまだ、教諭と養護教諭が対等とはいえない。

それは、「教諭は教育をつかさどる」「養護教諭は養護をつかさどる」から来るものや、学校内の一人職種が考えられる。「養護学」という学問的体系ができて、社会の中での「養護」という概念やイメージは、マイナーな者への援助であり学校教育で教師としてあらゆる場面での教育的役割からはほど遠

い存在として認識されるためである。

「養護学」の確立にあたって、「養護教諭」という名称そのものにも疑問を持つ一人である。普通学校の子どもたちや教師達は、決して「養護の先生」とは言わないし、日常的には「保健の先生」「保健室の先生」と呼び、「養護」というイメージはなじみにくいものがある。

医学の考え方が、疾病の予防を第二次予防から第一次予防へと移行し、学校においては、健康教育の重要性や必要性が強調されるようになった。また、最近の社会情勢に伴う子どもの心身の健康問題に対して、保健体育審議会では養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、心や体の両面への対応を行うよう、養護教諭は、健康診断、保健指導、救急処置などの従来の職務に加えて、心身の健康に関する幅広い理解が求められている。

学校現場で定着している養護教諭の真の姿や実状に添った学校保健活動は過去の歴史的継承としての「養護」を加え「保健養護学」を提唱し、確立していくことが妥当だと考える。

職名についても「養護教諭」ではなく、「教諭」とし、その専門が「保健養護」とし、心身の健康に関する幅広い教育をつかさどる「保健養護学」の確立をめざした研究によって、名実共に学校保健や保健養護の専門職としての実践が定着するものと思われる。

Ⅲ. 養護教諭の職務のベースは、教職員の共通認識、普遍性・妥当性が必要

現場では「保健の先生」として表面的に対等であっても、教職員の共通認識は、各学校によって異なり、必ずしも同じとは思えない。各学校の職員構成や環境条件（伝統や学校保健軽視）、その他養護教諭の姿勢、専門職としての経験や能力等にもよるが、医学的知識や看護技術・能力等の専門的能力がどれほどあるかによって、養護教諭に対する共通認識は変わってくる。養護教諭の職務のあり方や役割の主体性が、養護教諭自身にあるのではなく、前任者の影響や教職員の影響を大きく受けるが、養護教諭が担当すべき職務のベースは共通であるべきだ、と考えている。

これを他の教科担当教諭に置き換えると、時代の要請によってカリキュラムが変わり、教育方針や教科内容が変化し、教科指導の力点も変化していく。教諭（教科担当者）の場合は、教科の専門と言う枠をこえることなく、しかも、授業時間の枠中に収まった変化であり、そのために各教科の専門性が大きく変化することはない。一方、教科を担当しない養護教諭の場合は、社会の影響を受けて変化していく子どもの健康ニーズの対応が期待されているにもかかわらず、養護教諭に対する教職員の共通認識が得られないことが多く、事態は後手に回ることが多い。教科に匹敵する「養護」の専門性から、子どもの健康ニーズを満たすために健康教育や保健事業を推進して行こうとする際、幾多の困難を経験している。

「養護教諭の職務のベースや教職員の共通認識は、普遍性と妥当性が必要」であり、これは、教諭の専門教科として英語や数学に匹敵する学問的体系が必要であると考えている。

この問題は、養護教諭や学校保健関係者のみならず、教職員が共通認識でき、普遍性と妥当性が必要であるが、教育現場にふさわしい「保健養護学」の学問体系が妥当と考えている。

Ⅳ. 最後に

養護教諭は「医学的・看護学的知識と技術をもった教員として、学校で唯一の健康問題の専門家である」といわれ、学校において、子どもの健康ニーズに左右されながら、健康管理や健康教育、さらにヘルスカウンセリング等、子どもの人間形成に関わる教育、さらに校内で組織的に学校保健推進のための中心的役割を果たしてきた。

養護教諭のすばらしい実践を基にした、「養護教諭の職務」、「健康問題を教育の中で展開するための能力」「養護教諭の力量形成」等の研究は、養護学の確立への基礎となっていると思われる。

子どもの心身の健康問題が地域の中で医療・保健・福祉の連携を必要とされる昨今、養護教諭は医療（看護）・福祉に対する知識や看護技術の不足が目立つように思うが、関連分野の知識と連携をするためのスキルを含めた包括的な「保健養護学」を確立することが必要ではないだろうか。

現在、各分野でよく使われている「養護」という概念から、学校教育における保健分野では、現場の実状を踏まえて過去の養護を包括的に「保健養護学」として継承し、教職員の共通認識できる学問体系が必要であると考え、あえて「保健養護学」を提唱したい。

当日のシンポジウムを終え、さらに追加するならば「保健養護学」の意味するものは、教科保健を含めたものであり、総合的な学校保健の実践を指すものである。学校現場のニーズを踏まえた「保健養護学」としての確立をめざした研究が必要である。

養護学の確立をめざして

福山 勇（前 大阪府立桜塚高等学校）

キーワード：実学の体系化、事例学的研究の集積、経験知の集積と用語表現

1. はじめに

この第8回学術集会のメインテーマと基調講演は「21世紀の養護教諭像を求めて」となっており、シンポジウムのテーマ「養護学の確立をめざして」との関連性についてどのように理解し、どう受け止めればよいのか、そして校長の立場から何が話せるのか、どんな提言ができるのかが大きな課題である。

「21世紀の養護教諭像」を描くに当たって、21世紀を生きる子供たちの教育にはどのような課題があるのか、その子供たちの養護をつかさどり、豊かな学びを支援する立場に在る養護教諭の新しい役割や機能はどう在るべきか、そのためにはどのような資質や力量が問われているのかを養護教諭自らの力で明確にしていこうという流れと理解することによって、「養護学の確立をめざして」というテーマを設定するに至った趣旨が分かるような気がする。

そこで、その道の門外漢である筆者が、プロである養護教諭の皆さんを前にして何を話し、どんな提言ができるのか心もとないところであるが、40年近い教職生活を通じて見てきた養護教諭の生活や共有できた教育活動で感じたこと、考えさせられたこと、その専門性に基づく仕事ぶり、彼女から受けた影響等について振り返りながらテーマに沿って考えてみることにする。

2. 実学としての体系化を！

実学（実生活に役立つ学問）とは、実際の教育実践の場（職務遂行の上）で役に立つということで、職務遂行のうえで判断し、実行して行くために使われる考え方や理論の体系とそれを基にして編み出される知識・技術や技能が、実際の仕事の過程から集積され、抽出され、伝達可能なものとしてまた、再現性のあるものとして確立されていることが大切な条件となる。

「養護学」は、養護教諭の職務内容や現実の仕事の内容から判断して、「真理の探究」とか、「知の創造」というよりは、むしろ「養護をつかさどる」という職務を遂行するうえで「なぜ養護学が必要なのか」、「何のために養護学を確立するのか」、「どのような内容（知識・技術や技能）が対象となるのか」といった問の一つ一つをクリアーして行くことが求められているのであって、隣接する「看護学」のアナロジーであってはならない。

それは、看護婦と養護教諭の在り方、すなわち「看護の在り方はどう在るべきか」という問いと「養護の在り方はどう在るべきか」という問いとを比較して考えれば即座にその違いが明らかとなる。片や患者の治療上の支援やケアの在り方であり、片や幼児児童生徒の保健管理や健康教育やヘルス・カウンセリング、さらに保健学習を進めて行くという養護教諭としての教育の在り方であり、健康の保

持・増進を進め、生涯にわたって心身の健康の保持増進に自主的・主体的にかかわって行けるようにするための知識・技術や技能・習慣を身につけさせるための支援の在り方である。

結局、実学として体系化を図るためには、実際の仕事の過程を通して、そこで導入される様々な知識や技術・技能の背景に在る学問の体系や様々な実践の中で駆使した選択、決定の基となった諸々の判断・態度等を視野に入れつつ養護教諭の職務の独自性や様々な事例の蓄積を基に、伝達可能な新しい概念を創出し、技術や技能についても養護教諭であれば、いつでも、どこでも、だれがやってもできるものへとその再現性や伝達可能性を高めるなど養護教諭に求められている基礎基本となる実学としての「学問の創造」に向けての組織的な取り組みと養護教諭一人一人の地道な努力が必要不可欠であるといえよう。

3. 「事例学」的研究の蓄積を！

「養護をつかさどる」という養護教諭の仕事は、力量形成のメカニズムという点では、「教育をつかさどる」という教諭の仕事となんら変わるところがないと考える。事例学的な研究においては、実践の過程で起こる様々な出来事を「事例」として蓄積し、そこで試みた様々な取り組みを仲間同士で共有できるようにするため伝達可能性を高めるような概念形成が重要な課題となる。教育実践は、児童生徒との相互作用の過程のなかで成立するということから、そこには各自の職能成長や力量形成のメカニズムがあり、児童生徒とのかかわりを通して教員としての自己成長を図る事ができる。すなわち、実践の過程で導入された知識・技術や技能・態度をどのような判断に基づいて選択・決定し、具体的な行為に移したか、それによって生ずる成果についての反省や検討を介して、そこで行った実践の適切性や有効性、合理性や正当性が評価され、そこで獲得された知見が、その後の実践で、必要に応じて選択的に適用され、発展的に活用される場合もあるということである。

この実践→反省(評価)→実践の循環がスパイラルに展開されることにより、教師の力量が形成され、職能成長や自己成長につながるというメカニズムである。

そこで、養護実践においてもこのメカニズムを意識化し、組織的、計画的に活用し、様々な事例を集積すると共に、それぞれの持つ事例を組織的に共有できるように用語を統一し、新しい概念を創造していくことは、養護教諭の力量形成、職能成長の研究にとっても重要であり、そのような実践や研究を通して養護実践上の技術・技能の選択や開発、指導方法や実践技術の開発、さらには理論の形成も進められるものと考えてるのである。

4. 経験的な知識(臨床の知)の集積と用語法の研究を！

様々な養護実践を通して各養護教諭は、自分の持つ知識や技術・技能を投入して判断し選択して問題を解決した経験を少なからず持っているはずである。そして、その経験は他人には旨く伝達できないが、これから遭遇する養護実践において必要に応じて適用できる自信を持っているはずである。しかし、他人に旨く伝達できないこの段階の知識や技術は、個人的な実践知(暗黙の知)であり他人と交流できない知であるから、伝達可能性や再現性は保証されていない段階の知として位置づけられる。この知を経験的や知識(臨床の知)として、組織的に共有できるところまで高めていく努力が求められているのである。この作業をシステマティックに取り組むことが、養護教諭教育学会が21世紀の最初に取り組むべき課題ではないだろうか。「養護学」の確立のために最も重要な課題であり、「21世紀の養護教諭像」を明確にするためにも、また、養護教諭のアイデンティティーを高めるためにも必要なことである。

「養護実践」の場でしか用いない概念(専門用語)の創造とその体系化こそ「養護学」の確立に必要な課題であり、また、養護教諭の力量形成や職能成長を図り、自己成長を遂げる要件になるのではなか

ろうか。

養護教諭の未来像とその課題

近 藤 文 子（兵庫大学短期大学部）

I. はじめに

養護教諭とは非常に明確な言葉で定義できにくい存在である。ここでは、その原因を歴史的見地から考察し、21世紀にむけてどういう方向に進むべきかを述べる。

II. 養護教諭とは

「養護教諭は児童・生徒の養護をつかさどる」と学校教育法で定められている。その内容は健康実態の把握、健康問題解決支援の活動、保健能力開発支援の活動、これら3分野からなっている。仕事内容はヘルスニードの低いものを対象に教育的生活指導的である。仕事の基本を医学・衛生学に置いている。そこで、養護教諭の歴史的変遷を通して不変な点を探る。

1. 名称の変遷と職務の変化（職務内容の変化）

明治38年学校看護婦がトラコーマの流行時に、校内で治療を行うために設置された。その後、大正11年には、児童・生徒の健康問題を医学的知識と技術を持って必要な処置ができる、学校に勤務する専門家として学校看護婦があてられるようになった。その後、学校看護婦は全国的に増加し、昭和4年には、文部省は職務内容の全国統一と教育職員としての位置づけを「学校看護婦に関する件」の訓令で行った。その資格、身分、待遇は規定がなく不安であった。昭和9年には学校衛生婦令（勅令案）を決定したが、職務が教育であるかどうかの疑義があり停頓した。しかし、昭和13年には「養護婦令」が出され「児童の養護をつかさどる」という職務の定め方がされ職務内容は治療補助面より教育指導面に置くことが、当時発足した厚生省との話し合いのもと決められた。戦争への道を走り出した日本では人的資源培養との考えのもと、昭和16年には養護訓導という教育職員が誕生した又、国の指定する養護訓導の養成機関が発足した。昭和17年には、仕事内容も、医師の指導のもとに自律的に職務を行なう専門職であり、他の教職員に対して同格の資格を持っているということを認められた。昭和22年には、戦後の新しい教育制度が発足し、新学校教育法が制定された。養護訓導から養護教諭へと改称された。敗戦後の劣悪な環境のもと児童・生徒の体位の低下と疾病状況は最悪で、養護教諭が大増員された。アメリカ軍の占領政策のもと、アメリカ的スクールナースの混同が行われ、自律の仕事内容が後退した。スクールナースは学校を巡回し教員の相談に応じ、助言を行うので、教員の取りまとめや連絡をするヘルスコーディネーターが置かれている。そのため、教職員を取りまとめる保健主事制度が導入され、日本では自律の仕事をしている養護教諭との摩擦がたびたび生じた。

2. 養護教諭養成の特徴（看護と養護）

1. で養護教諭に至る歴史を述べたが、どの時代も児童・生徒のヘルスニーズを制度が追っ掛けるという状態であった。後進国特有の衛生状態改善のため主として看護の必要性から生まれ、その後社会の成熟とともに児童・生徒の教育を加え発展してきた。養護教諭にとっての基盤は歴史的発生からも医学・衛生学にあり、それらを教育活動のなかで応用していくことに、特徴がある。学校という教育の場では、非常に特殊な領域を与えられている。

3. 日本の養護教諭の独自性

日本の養護教諭は、看護の基盤の上に教育活動を行う点、看護面を重点とする他の国のスクールナースとは異なった点があり、独自性がある。その独自性は、養護教諭にとって両刀の刃となっている。

Ⅲ. 養護教諭は現代をどう生きるか

執務のためのマニュアルは数多く出版され、学校の場合が異なるにもかかわらず、全国一律になる傾向がある。しかし、経験をマニュアル化することで全体的質の向上を計れる。それらに頼った仕事だけでなく、仕事のスピードアップから生まれた時間的余裕を幅広い知識技術の充実と教育活動に回すことが出来る。

1. 長い青年期を持つ子ども達との関係……現代は成長加速度現象により、思春期が早く10歳程度から始まり20歳の成熟まで長い青年期を過ごす。現代社会は鬱社会とも言われている中で、青年期の自己実現という課題を達成出来ず登校拒否、学級崩壊、性の諸問題、その他多くの問題を抱えている。それらを見せない子ども達も、自律神経失調の状況にある。心と肉体の関係は今後の課題となっている。成長・発達を学問的に研究し、日常の仕事に応用しなければならない。

2. プライバシーに配慮した個人情報の活用と情報の有効利用

保健室のOA化も進み、多くの養護教諭は個人情報を集積し、one input multi useを目指している。個人情報をデータ化する際にはプライバシー保護は当然である。集団としてのデータが地域的にも集積されず利用されないままでは非常に惜しむべきことである。

3. 新たな衛生思想の普及

現代社会は、エイズを始めとして未知のウイルスによる疾病が多い。教育とは自己の自律が課題であり、子ども達の健康問題は教育関係職員全体が取り組むことである。養護教諭だけが健康問題に取り組むのではないが、教育的看護のオーソリティとして医学的知識を基盤とする情報を教職員に流さなければならない。同時に従来に留まるのではなく、新知識を得た上で実践しなければならない。

Ⅳ. 仕事の展開

以上、Ⅲ.の1～3.まで今後必要とするものを挙げた。それらどの問題に対しても必要なことは学問的研修の場である。成長・発達学や看護学の新知識の充実、また、OA機器を活用してのきめ細かい子どもとの対応等多くの課題をもっている。この集積こそは今学会のテーマであった「養護学の確立をめざして」の道程であると考えられる。

養護教諭の仕事は柔軟な思考で取り組んでいくと限りなく広がる。仕事のマニュアル化やOA機器利用で生まれた時間を学問的充実にあて、時代が要求する仕事に素早く適応できる姿勢をもっていなければならない。個人的な姿勢は以上のようなが、養護教諭全体としての方向性を次に示す。

1. 研究会の活性化から全国的な行動の広がり

養護教諭の資質向上と学問的知識吸収による研究を目的としているが、現状では養護教諭の職務とは何かという次元での論議が多い。子ども全体の問題を個人的レベルに留まらず、一養護教諭に集まってきた情報を全体的に集積し、マスとしての問題を見つけ、社会的問題として提起していくために研究会の在り方を研究主体に戻さなければならない。

2. 定期的研修による新知識の吸収と実践、……化学技術の革新とスピードは加速がつき、養護の基本的な技術も変わり医学的知識も膨大なものになっている。定期的に医学的知識・教育理論の拡充のための研修が必要である。今後児童の減少による人員の削減が考えられるが、未来社会では余剰人員の複数一校勤務が可能になれば、2～3年おきの研修が行われ易くなる。

確固たるオーソリティに……個人的な学問資質の向上と、養護の基本的な定期研修によって、医学知識のある教育専門家として教職員の中で位置づけられる。教職員間での管理者ではなく、子どもの問題のオーソリティへの方向で現状を変えていかなければならない。学会で述べた①養護教諭への社会からの要請 ②養護教諭の能力充実について、その基本的考えを上記に記述した。

養護教諭養成（4年制大学）の立場から学徒となる実践者をどう育てるか

大谷 尚子（茨城大学）

キーワード：養護学 大学 実地研究

I. はじめに（私と「養護学」）

この時代に養護教諭養成関係者の中で「養護学」なる言葉を使い始めたのは、今から約10年前のことになる。日本学校保健学会共同研究班の分担課題であるカリキュラム全体構想を検討していく中で、筆者は自然と「養護学」という言葉を採用したのであった（参照：「養護教諭養成教育の在り方に関する研究班：『これからの養護教諭の教育』東山書房）。その言葉については、その後の論議を引き起こすことには至らなかったが、茨城大学に養護教諭独自の大学院を開設する段に、文部省に対して「養護学を確立する必要がある」ということを述べる機会を得て、再び筆者の意識に浮上することになった。本学大学院の開設は、文部省係官が学校保健の専修ではなく「養護学」の専修の必要性を認めてくれた背景をもつ。その後、日本学校保健学会（松山）でのシンポジウムでは養護学の体系化案を提示することも試みた。そして、教育職員免許法の改正で新たに「養護概説」という科目が設定されたことで、『養護学』概論」と銘打った教科書を誕生させ、授業を開講した。なおこの間、「教育学大辞典（1918発行）」において現在の意味とほぼ同義の「学校衛生」の類義語としての『養護学』という名称が掲載されているのを知った次第である。以上のように、『養護学』という名称とする学問を構築する可能性をみることができる。

II. 養護教諭と養護「学」

養護教諭は、養護教諭として子どもに向き合い、学校の中で他の教職員との協力態勢の中でその実践をしているとき、そこには養護教諭としての視点があり、養護教諭としての子どもとの向き合い方があり、養護教諭としての関わり方（方法と技術）をもっているはずである。「きっと、あるはずだ」というところから「養護学」はスタートする。既に現実になされている養護教諭の実践を、一定の理論に基づき読み解けるはずだということである。養護教諭の実践を支える知識と方法を体系的に整理できるはずであり、それを学ぶことができれば、養護教育としての実践は遂行できるということになる。徒弟制度のようにして、からだで全てを覚えるまで見習うという教育・訓練法ではなく、養護教諭の場合は養護学を学ぶことにより、ある一定水準にまでは到達できることを保障することになる。これまでは、「無形文化財」と称されベテランにならなければその域に至らなかったことであっても、ある期間に体系化された養護学について学ぶことにより、その履修生はほぼ同レベルの域に達せるはずとなる。

III. 「養護学」の構築を遅延させるものと、それへの方策

今は残念ながら「養護学が構築された」とは言えない状況にある。では、あと何年たてば構築するのであろうか。あせる気持ちはあっても、学問というものの性質上、すぐに構築してしまうものではないさそう（永遠の課題であらう）。学問の進展をはかろうとすると、それに阻んだり遅らせる要因がみえてくる。それをどう打開すればよいのだろう。次は、主なものを挙げ、そこから、どう取り組みればよいのか方策を探っていきたい。

1. 教育職員免許法（以下、教免法と称す）：養護教諭になるための最低履修基準を提示したもの。大学教員（研究者）は、まず採用される段階で、授業科目を担当する授業者として審査されるので、教員養成にかかわる教員の場合は教免法で指定してある専門科目の授業担当者としての適格性が問われる。授業内容がおのずと研究内容になってしまうことから、大学教員の研究は教免法の縛りの中で深化されていくことになる。養護教諭教育担当者の研究領域と教免法との関係は深く、教免法の体系化

が遅れれば遅れるほど、その実害は大きくなる。教免法の枠組みを規定する養護学の体系化が急がれる。

2. 大学設置基準：現行の「大学において教員養成の課程をおく場合の審査内規」においては、養護教諭養成課程を置く場合は、『看護学（臨床実習及び救急処置を含む）』には必ず専任教員を置くこととされる。教免法の枠組みと関連することであるが、設置基準制定当時には「養護学」という名称が一般化されていなかったためである。今日の養護教諭養成課程の設置にあっては必ず「養護学」の専任教員は不可欠という規定にしたい。

3. 「大学」における教育と研究：「大学」とは「学術の研究及び教育の最高機関」とされる。戦後になって「学校教育」の養成も「大学」で実施することとなった。「学問の自由」「大学の自治」が保障されるという理由による。本来、大学人は真理を追求し学問を確立しようとする仲間によって構成されるものである。大学の授業は単に知識の伝授ではなく、学徒（学問の研究に従事する者）を育てることもあったはずである。今日の大学は形骸化されてしまった。学問追求の同行者とするには、より関わりを必要とする学生たちがいる。一方、教員（研究者）側はアラカルトコースの出現等により、授業科目の増大と各種委員会・会議によって忙殺を極めている。クリティカル・シンキングもなければシンポジウム（饗宴）、サロン（社交的集会）もみられない大学と化した。

このような状況の中でできることとして、大学人（研究者）自身が研究すること、学問追求する姿勢を堅持し、またそのことに関われる喜びを体験したい。そして後輩となる青年期の学生たちに対しては、授業改革とあわせてよき導き手（教育者）となるような関係性を築きたい。

4. 養護教諭の実践の解明（実践的研究と研究的実践）：養護教諭の実践は、特別に気負って注目したり説明するようなことはないぐらいに、はたから「見る」と自然に日常風景として展開されることが多い。しかし、その中に養護教諭の実践を支えるものがある。そこを解明しないことには、養護教諭の実践を貫く芯となるものは見えてこないし、養護教諭の専門性は見えてこない。しかし現状は、養護教諭の実践を整理しまとめていく時間的余裕のなさが、自らの実践を内省することなく機械的に対処することに至らせ、自らの実践に対する自己評価の視点を失い、自尊感情を維持することが困難になりがちである。今できることは、現職養護教諭が「養護学」の実施者であることを自覚し、自らの日常の実践をことこまかく明らかにすることに取り組むことである。他者に語ったり、記述したりして、何のために、どういう意図でそれをしたのか、他者から見えることだけではなく、見えないことを明らかにするための作業に取り組むことが必要である。他者がイメージできるまでに、言葉を用いてその状況を語り、自らの意図を語っていかなければならない。

IV. おわりに（本学会としての使命）

本学会は、養護教諭教育に関する研究とその発展を目的に組織したものである。ここには、「養護学」の実践家（そして学徒でもある）と「養護学」の教育を担い学徒と共に研鑽を深める立場にいる大学人・行政担当者、さらには様々な立場（一般教員、保護者、一般市民にも原則として開放されている）で養護教諭教育の向上を願って研究している者が一堂に集うことができ、協働できる場となっている。この場を生かして、さらに研究が前進することを期待したい。

2000年9月9日

養護教諭の養成教育に関わる

関係者ならびに関係機関 各位

日本養護教諭教育学会

理事長 大谷 尚子

教育職員免許法改正に伴う養護専門科目の充実に関する意見書

—「養護概説」と「健康相談活動の理論及び方法」の開講にあたって—

日本養護教諭教育学会は、わが国の養護教諭教育に関する研究を推進するための学術団体であり、養護教諭養成教育にかかわる大学等の教員や、教育行政関係者、現職養護教諭およびその他の人々によって構成されています。

このたびの教育職員免許法（以下、教免法と略す）改正に伴い、養護教諭養成教育に関わる関係者ならびに関係機関の一層のご理解を賜りたく、日本養護教諭教育学会として以下のとおり意見書を提出させていただきます。

今回の教免法の改正内容においては、「養護に関する専門科目」で、新たに「養護概説」と「健康相談活動の理論及び方法」の2科目が規定されました。このことは養護教諭固有の学問体系の提起であり、かつ心身両面にわたる健康相談活動が養護教諭の実践に欠かせない活動として明確に位置づけられたものと言えます。すなわち、養護教諭養成教育の歴史においてきわめて画期的な意味をもち、今後の養護教諭養成教育の良否を左右するほどの重大な意味をもつと考えます。

さて、わが国の養護教諭養成教育は多様な養成機関で行われているのが実情です。それぞれの養成機関では、各自の教育目標に加えて教免法の規定を満たすことは最低限必要な要件ですが、専門職養成という役割を果たすには、養護教諭養成教育の充実をはかり、養護学の体系化を意識した授業内容が必要です。とりわけ、「養護概説」と「健康相談活動の理論及び方法」は養護の理念や養護教諭の実践の原理と方法を取り扱うものであり、養護学の鍵となる科目といえます。学生が「養護とは何か」を考え、その体系的知識と技術を習得できるようにするには、授業担当者は養護教諭の専門分野についての研究的、実践的な識見を有し、養護教諭養成のための教育と研究を積極的に推進する人であることが望まれます。

今後、益々期待される役割をもつ養護教諭の養成教育への責任は重大であります。養護教諭養成の課程認定を受けた全ての機関は、教免法改正の趣旨を理解し遵守することが最低限度の責任と捉える必要があります。とりわけ今回新規開講された2つの科目については、その徹底・遵守を強く要望する次第です。

以上、養護教諭の養成教育に関わる関係者および関係機関の皆様にご尽力方とその徹底方をお願い申し上げます。

編集後記

青空に老松と冠雪の津軽富士(岩木山)が、趣きのあるたたずまいを見せております。ひときわ美しく感じられるのは、冬の厳しさの後ゆえでしょうか。

日本養護教諭教育学会誌第4巻第1号をお届け致します。

ご存じのように、今年は養護教諭職制60周年にあたります。この記念すべき2001年の発行ということもあり、編集委員会では「実践⇄理論」をつなぐ研究の意義や実践の質を高める研究のあり方について会員の皆様と共に考えたいと、「養護教諭の実践と研究」という特集を組みました。ご寄稿いただきました生越達先生の『「方向探索型」研究の在り方』は、第一次研究者として、「日常の忙しい実践の中で、どのように研究を進めたらよいか」という、現職養護教諭の間に答え、今後の実践研究の方向に明るい光を与えて下さることと思います。現職養護教諭の立場の下村淳子会員や養成教育の立場での後藤ひとみ会員の提言からも多くの示唆が得られることでしょう。

また、本誌には、日本養護教諭教育学会第8回学術集会の松嶋紀子実行委員長の報告や特別講演、基調講演、シンポジウム等の要旨も掲載させていただきました。それぞれの立場での学びを今後の養護実践や養護教諭の教育、さらには学会の運営等に生かしていきたいものです。

最後に、お忙しい中、本誌にご寄稿下さいました方々、そして投稿論文の査読を快くお引き受け下さいました第一査読者の方々(天野敦子、小林冽子、小林壽子、小西俊子、中村朋子、堀内久美子、松本敬子、森田光子の諸氏：五十音順)に心よりお礼申し上げます。(盛 記)

編集委員

委員長	盛 昭子(弘前大学)
委員	浅利 恵子(弘前大学教育学部附属養護学校)
	石原 昌江(岡山大学)
	大谷 尚子(茨城大学)
	楠本久美子(四天王寺学園国際仏教大学短期大学部)
	後藤ひとみ(北海道教育大学旭川校)
	下村 淳子(愛知教育大学附属高等学校)
	竹田由美子(神奈川県立衛生看護短期大学)
	中桐佐智子(吉備国際大学)
	村瀬 久美(愛知県立加茂丘高等学校)

日本養護教諭教育学会誌 第4巻第1号 2001年3月15日発行

発行所 日本養護教諭教育学会

〒310-8512 水戸市文京2-1-1

茨城大学教育学部 大谷研究室内

TEL & FAX 029-228-8298 郵便振替 0080-8-86414

代表者 大谷 尚子

印刷所 やまと印刷株式会社

