

日本養護教諭教育学会誌

特集 実践の問い直し ―保健指導について―

実践を問い直す視点としての共同……………	湯浅恭正	1
実践の問い直し ―エイズ教育を通して……………	千葉久美子	5
養護教諭養成の課題 ―カリキュラムの要となる養護実習―……………	石原昌江	10

特別寄稿

養護教諭はどうしてこの名が付いたか……………	杉浦守邦	14
------------------------	------	----

原著・報告

養護教諭養成教育におけるカリキュラムの検討 (2) 教育内容の構造化を目指して…	大谷尚子他	24
相談活動にかかわる養護教諭の力量形成 第7報 ―養護実習等の機会を活用した養成教育の実態― …	竹田由美子他	39
学校健康教育を活性化する要因に関する研究 ―養護教諭の働きかけの側面から― …	桑野三千代他	50
非配置校における養護教諭の必要性に関する研究 (1) ―学校保健活動の実態から― …	後藤ひとみ	61
養護教諭養成課程1年生の授業に保健室見学を取り入れる試み……………	堀内久美子他	69
養護教諭のキャリア発達に関する研究 (1) ―近接領域におけるキャリア研究の概観― …	山道弘子他	76

学会報告

第9回学術集会を終えて……………	竹田由美子	92
特別講演要旨 子どもとの体験的対話教育……………	大草正信	94

シンポジウム

21世紀の学校教育と養護教育 ―今、改めて養護教諭の固有性を探る―……………	三木とみ子, 杉浦守邦, 野村昇子, 山崎隆恵	99
--	-------------------------	----

総会報告

日本養護教諭教育学会第10回総会報告……………	108
日本養護教諭教育学会第10回学術集会のご案内(第1報)……………	112
日本養護教諭教育学会会則……………	113
日本養護教諭教育学会誌投稿規定……………	117
事務局だより……………	119
編集後記……………	120

特集 実践の問い直し —保健指導について—

実践を問い直す視点としての共同

湯浅 恭正*

Kooperation as Reflective Viewpoint of Educational Practice

Takamasa YUASA

1. 「価値をめぐる闘い」としての実践とその問い直し

教育実践を問い直すとは、旧来の指導観を転換し、創造的な実践枠組みを構想することである。2002年からの新しい教育課程を前に総合的な学習論が盛んに展開されている。しかし、情報・福祉・環境等の課題について「先導的」な事例に沿った教材が決まりきったように取り上げられ、創造的实践とはいいがたい状況が見られる。総合的な学習が旧来の学びを転換する切り札のように喧伝される割には、標準化されたモデルに従う定型化された実践姿勢は変わろうとしていない。

教育における指導概念として増山は「価値をめぐる闘いとしての指導」を特徴づけた¹⁾。それは教師と子どもとが学習内容をめぐって「闘い」とでもいえる過程をくぐる実践の意義を指摘したものである。この「闘い」は教師—子どもの間だけではなく、実践を問い直す教師自身に求められる。筆者の研究領域である障害児教育実践には保健に関連した内容が多い。青年期の障害児教育では、「朝の会」で服装の点検を「ファッションショー」へ転換したり、朝の「マラソン」を「ジョギングタイム」に変える取り組みが報告されている²⁾。ここには子どもが自己を振り返り、個性的な自己を表現するファッションとしての身辺自立生活、自分のリズムやペースで朝の運動を楽しむ生活が構想されている。それは教師自身が障害児教育にありがちな適応主義的な旧来の保健・健康指導の価値を問い直し、それに対抗する実践戦略をうち立てる闘いの過程を示している。

教育実践の価値内容はカリキュラムに具体化される。ある指導内容をどのように「命名」するのか。実践者（集団）の「価値をめぐる闘い」の結果として名づけられたものかどうか、定型化された実践か否かの分かれ目である。「命名」といったのは、そこに名づけた側の実践的立場が見えるからである。先の事例のような主体的な名づけは指導内容を意識化し、実践を攻勢的に推進する「合い言葉」として、実践を突き動かす力を持っている。しかし、名づけが恣意的なものであってよいはずはない。現代社会のありように影響されながら生活者として生きている子どもの状況を捉えながら日々の指導を総括し、実践指針をうち立てた結果、意識的に名づけることができる。

1970年代の「オイルショック」以降、わが国の学校と子どもの生活・学びをめぐる状況は大きくしかも急速に変化してきた。教育の鍵概念である「生活」と「学び」について、保健分野の動向を総括し、実践を問い直す方法を具体的に提起することは筆者の力量を越えている。以下では、生活と学びの双方において孤立化が急激に進む現代の学校において、共同の視点から実践を問い直すための原則的課題を述べる。

* 香川大学教育学部

2. 生活を「つくること」と保健指導

(1) 生活を「指導すること」と「つくること」

保健分野の指導は総合的であり、子どもの生活それ自体に関わるテーマが学習内容になっている。例えば、昨年度の日本生活指導学会で報告された小学校「むし歯」指導の取り組みにはリスク度に即した個別指導の試みが展開されていた³⁾。主体的に健康をチェックすることへ誘いかける指導の目標は明確であった。病気の予防＝生活の管理の知識・技能の形成と意識化が実践の目標になる。

しかし、生活を子ども自身が管理するとは何か。歯をチェックする生活とは何か。歯に意識を向ける生活とは何か。自分の歯に無関心どころか清潔にこだわり身体を過度に意識する生活とは何か。どのような生活を子どもは選びとり、つくろうとしているのかを探りながら、そこに個々の保健指導の目標・内容をどう位置づけるのか。これらの吟味が実践の問い直しには必要である。標準的な生活スタイルに近づけるのではなく、ともどもに生活の質を探り、新たな生活を選択し、つくり出そうとする共同の関係が個々の保健指導の基盤に据えられるべきである。保健にかかわる生活への着目が、生活をつくるという視点を軽視して、標準的な生活モデルに従って生活を見直す型の指導に陥ることはなかったのかどうか。「生活をつくる」視点を保健実践の問い直しに必要な課題として提起したい。

では保健という個人的色彩の濃い生活課題の指導・実践をなぜ共同の生活づくりとして捉え直すのか。生活を「指導」するというよりも生活を「つくる」ことに力点を置こうとするのはなぜか。

(2) 模索への共同と保健指導

生活指導研究によれば、人間の生活は一般に、いのち（物質的生活）・暮らし（社会的生活）・ものの見方、考え方、生きがい（精神的生活）に構造化される⁴⁾。保健指導が生活に関与するのであれば、これらを総体として視野に入れた実践か否かが問われる。単にいのちの管理というレベルだけではなく、生き方・生きがいを含んで生活をつくり出すことが課題になる。精神的生活とは人間の内面の人格的働きである。筆者の接する実践事例には、障害児の偏食への対応を試みたものが多い。教師や親からの食べてほしいという強烈なまなざし子どもに作用し、「食べたいけれど食べられない」という葛藤を乗り越えられないでいる事例によく出会う。食べたかどうかという外見上の行動だけで生活を捉えるのではなく、葛藤している当事者の内面の世界に注目しなければ、生活をトータルに把握したことにはならない。生活が「今ある事実と、その事実からどちらかへ歩み出そうとする人間自身の『模索』の総体⁵⁾」だとすれば、食べたいけれど食べられないと模索する子どもの生活に保健指導はどう関わるのか。食べることをただ管理するまなざしではなく、ともに食べる楽しさのある生活をつくり出す共同の関係をどう築くかが保健指導の原則的課題ではなかろうか。

大人と同様に子どもも健康な生活の意義をいくら知ったとしても、「そうしたい自分」と「そうできない自分」との間で模索する過程にある。標準的な健康生活に近づける指導や、生活を反省させ、修正させる程度の指導か、それとも、模索する子どもとともに悩みや見通しを共有し、生活をともに選り、つくろうとするかが実践の分かれ目である。

拒食・自傷行為など、現代の子ども・青年の「身体」への攻撃は当事者のどのような模索の過程を表しているのか。未来への信頼を失い、方向を喪失すればするほどそれが身体現象として吹き出す状況にどう保健指導は対応するのか。それは保健指導を越えた生活指導全般の課題かもしれない。しかし、保健実践が子どもの生活づくりであるとすれば、子どもの模索とその中からもう一つの生活を選択し、つくり出す過程を支える共同とは何か。そこで発揮される養護教諭の専門性とは何か。支配的な関係性ではなく、子どもと出会い直し、ともに生活を築こうとする共同の関係性はどうかすれば構築

できるのか。これらが保健実践を問い直す際の基本視点となろう。

(3) 共同としての自己評価と保健指導

先の歯磨き指導では「自己評価」が実践の柱に据えられていた。保健での自己評価は身体や健康を見つめながら、自己を見つめ直すという目標概念である。しかし、実践場面では自己評価が自分自身できちんと身体・健康を評価するという教育の手段概念として捉えられることが多いのではないか。特に保健・健康分野では「自分の健康は自分で守る」という意識は根強く、自己の責任で健康を評価し守るべきだという考え方が浸透している。

中学校の総合的学習でエイズを取り上げた柏木実践では、「薬害によるエイズ感染者とセックス感染者は別だ、セックス感染者は自業自得だ」という意見が生徒から出される⁶⁾。ここには、「病気は自業自得」という意識が端的に示されている。健康を個人に還元する立場に対して、周知のようにセルフケア・セルフヘルプ論の鍵は、同様の課題を持つ他者との交流・相互形成を軸にしている点である⁷⁾。この視点は成人教育の課題かもしれない。しかし、学校の保健指導においても個人的営みとしての健康管理観、自業自得的健康観・病気観を克服し、他者と繋がる共同の営みとしての健康観・生活観を育むことが求められる。

今、多くの子どもたちに深く浸透している否定的自己理解・自己評価から抜けだし、自己を肯定する意識の形成に個別具体的な保健実践はどう寄与するのか。自己責任で自己決定・自己評価を迫る保健指導では、肯定的自己理解・自己評価の力は育たない。子どもは他者と繋がり、他者との基本的信頼に支えられて自己を肯定的に理解することができる。それが個人責任に還元されない自己決定へと子どもを開いていく鍵である。自己評価を個人の営みではなく共同のそれとして捉え、共に支えられた自己決定の世界をどう体験させるかが、実践の問い直しには必要である。

3. 学びの問い直しと保健指導

(1) 子どもの問いかけに答え、子どもの文脈に沿った学習の展開

教師の文脈ではなく、子どもの文脈から学びを成立させることが旧来の学びを問い直す視点である。この学びが成立するには子どものどんな疑問にも答え、子どもが最も知りたいテーマを設定する共同の授業づくりが不可欠である。

例えば、知的障害児学級の性教育にとり組んだ永野実践では、人類の進化、性の尊さに迫る正当派の授業を転換し、子どもの要求に応える学習を展開している⁸⁾。自分の生誕に疑問を持つ中学生が人が生まれるとは何か、自分に価値を認めようとする意識から学級に問いを発していく。永野は「一番知りたかったことを学ぶ学習に応えていくことで、生きる勇気を与えていった」と総括している。先の柏木実践でも、エイズの予防等の知識を与える学習ではなく、自業自得の立場からの疑問・意見に教師も学級の子どもたちも真摯に応えようとすることによってこの問いかけは学年全体を巻き込む討論にまで及んでいる。この討論過程は単に興味本位の上滑りな学習ではなく、一生徒の問いかけに現代社会の健康問題が抱える典型的テーマを含んでいるからこそ、中学生に活発な学びを展開させたのである。この生徒は進路で看護師への道を選択していく。

いずれも、学校的知識の獲得としての学びを転換して、生活者としての子どもの問いかけを教材化し、そこに教師自身が性や健康問題の典型的テーマを発見している。教科書の世界＝文脈を絶対化する指導観を転換し、常識的な文脈＝テキストを批判的に学ぶ授業づくりが求められている。こうした学びの創造は今、精力的に進められている。例えば阪神・淡路大震災を体験した子どもたちは、「地面がゆれることが地震」「地震が起きると家屋が倒れたりする」という教科書の記述に対して「揺れるど

ころか大地が壊れる感じだ」「倒れたりするという簡単なものではない」と問いかけていく⁹⁾。阪神には地震がないといった常識が覆された体験を持つ子どもたちは生活に繋がるものとして学びを意識化していったのである。

かつて養護教諭・大塚が、「体質」という表現を無意識に使用していたことを指摘され、生得的なものとして捉えがちだった身体の社会性に注目していったように¹⁰⁾、看護・養護の分野では、専門家である教師自身が、専門用語の文脈で身体・健康問題を把握することが多かったのではないか。子どもの問いかけに寄り添いながら、「常識」「専門」を批判的に追求する視点が旧来の実践を問い直し、学びを転換するためには必要である。

(2) 学習への参加と保健指導

このような学びの問い直しを提起すると基礎的知識・技能の習得という学校教育の課題と責任をどう考えるかが必ず議論される。一般に学習論では、Knowledge と Knowing とを区別し、両者の統一的形成が課題にされてきた。いくら系統的な知識・技能を獲得したとしても、それが何のために用いられるのか、その位置づけ Knowing が課題になる。逆に問題意識は鮮明でもそれを解説し、展望を開くためには、Knowledge の形成は不可欠である。他の分野と比較して保健指導では、この学習論がより要請される。保健分野が総合的であればあるほど、社会性・政治性・時代性に深く規定されている学習テーマを追求するためには、両者を含んだリテラシー形成が求められるからである。

こうしたリテラシー形成は子どもが本来の学びに参加するための条件である。筆者は今年度の日本教育方法学会で「子どもの参加」による教育活動の展開という課題研究をコーディネートした¹¹⁾。ここでは授業への参加として、授業を批評すること、授業の枠組みへの意見を表明することなど参加に繋がる実践視点が提起された。Knowing と Knowledge を統一的に形成し、何のための学びかを問い返す学習参加のためのリテラシーを形成することによって、この課題研究で提案・議論された学習テーマの共同決定・テーマについての説明責任など、参加と共同を軸にした授業づくりへの展望は開かれる。

ではこうしたリテラシーの教育が目指す方向は何か。わが国と同様、子ども・青年の問題行動・家族崩壊が教育上の緊急の課題となっている現代ドイツでは、生きる方向を見失っている子ども・青年に対して市民的能力 (Zivilkompetenz) の形成が焦点にされ、「現実接近する授業論」が提起されている¹²⁾。保健指導は市民としての成長や権利という課題の中核を含む分野である。それだけに、参加を軸に現実に挑み、現実に開かれた保健の実践を構想することが期待される。

文献・注

- 1) 増山 均：教育実践における指導の概念、『講座現代教育学の理論』第1巻、青木書店、1982
- 2) 渡部昭男：青年期教育の創造、大久保哲夫・清水貞夫編『障害児教育学』、p. 233、全障研出版部、1997
- 3) 松井圭子：虫歯のリスク度に即した個別指導の試み、『日本生活指導学会第18回大会発表要旨集録』、p. 22-23 (なお、本稿の一部は同学会における松井報告への筆者のコメントとして発表したものである。)
- 4) 折出健二：生活指導の再生、日本生活指導学会編『生活指導研究』5、明治図書、1988
- 5) 前掲書 4)、p. 43
- 6) 柏木 修：エイズを学び続けた3年間、『生活指導』537号 (1999・3) 明治図書
- 7) 瀧澤利行：『健康文化論』、p. 165-176、大修館書店、1998
- 8) 永野祐子：障害児の性教育と人格発達、『教育』519号 (1990・3)、同「もっと Sex を知ろうー『文化の性』としての教育」永野ほか『障害児の思春期・青年期教育』労働旬報社、1994
- 9) 小川嘉憲：『関西は地震がない』はうそだった？、全生研常任委員会編『学びと自治の最前線』大月書店、2000
- 10) 大塚睦子：『障害児に学ぶ教育の原点』、p. 59、農文協、1994
- 11) 『日本教育方法学会第37回大会発表要旨』p. 21-23、提案は藤田昌士・田代高章による。
- 12) G, G, Hiller/S, Merz. Auf schwierigen Pfaden unterwegs in ein gelingendes Leben, 2001, Unveröff.

特集 実践の問い直し ―保健指導について―

実践の問い直し ―エイズ教育を通して

千葉 久美子*

Reconsider the AIDS Education

Kumiko CHIBA

1. はじめに

本校では平成5年度より性教育推進委員会が設置されてから、その問題の重要性に鑑みエイズや性についての知識とそれに対する自分自身の行動のあり方を学ぶことができるのは高等学校が最後であるという認識から、真剣にその指導について模索を続けてきた。平成10年度より3年間にわたり宮城県教育委員会より「性（エイズ）教育推進モデル校」として指定を受け、研究を深めてきた。

本校は創立90周年を迎える伝統ある女子校である。1学年7クラスで大半の生徒が進学を目指している。このような進学校で性教育を推進していくためには、教職員全体の共通理解が最大の課題である。この課題解決のために取り組んだ8年間の研究の一端を紹介し、実践の問い直しをしたい。

2. 主題設定の理由

現代の社会環境の急激な変化は、生徒一人一人の生き方を多様化させている。学習指導要領では、豊かな心を持ち、たくましく生きる人間の育成を図ることを主眼とする健康教育を目指している。特に、特別活動では「健康で安全な生活態度や習慣の形成・性的な発達への適応など」が明示され、生徒一人一人の健康課題に応じた指導が求められている。

高校生は、青年期中期に入り、自らの人生をどう生きるかという人生観や社会観の形成にかかわる問題に直面する時期である。特に、近年のライフスタイルの変化は、生徒の生活の在り方や性の意識など健康観を多様化させている。健康教育の中でも、とりわけ性教育の実践は、学校教育の今日的課題として、学校全体で組織的・計画的に実践していく必要がある。

性教育は、生徒及び教師が互いに人間の生き方を学ぶ、「ヒューマン・セクシャリティ」の教育である。したがって、教師は性に関する知識や技術を習得させるだけにとどまらず、自己の性の認識や性的な事象に対応する心情、意思決定や行動選択に当たって、何を考えさせるかという観点からの指導・援助の在り方が求められている。これらの現状をふまえ、今日的課題となっている性教育、特にエイズ教育に焦点をあて、学校全体で性（エイズ）教育を推し進めていくことで、生徒自らの生き方を考える力がつき、ひいては学校全体の健康教育に対する共通理解を深めることができるのではないかと考え、本主題を設定した。

3. 研究目標

性（エイズ）教育を通して、生徒一人一人が健康行動の意思決定と選択力を身につけ、自らの生き

* 宮城県石巻女子高等学校

方を考える力を育てるための指導の在り方を、教職員の共通理解を深めながら探る。

4. 研究仮説

性（エイズ）教育の授業実践及び関連事業を推進することにより、教職員の共通理解が深まり、生徒の意識を高め、健康行動の意思決定と選択力が身につく、自らの生き方を考える力がつくであろう。

5. 研究・実践の概要

平成5年度より性教育推進委員会が発足し、当初、保健部が中心となってその活動を推進することになり、保健部の中に「エイズ担当」が新たに作られ、部員が2名増員された。これまでの活動内容は以下の通りであるが、ロング・ホームルーム（以下LHRと略す）でのエイズ教育が担任に移行されるまで、5年間の時間が要したことを特記したい。

平成5年度	エイズ予防対策委員会の組織作り・職員対象保健講話・委員の委嘱・性意識調査計画（委員会開催2回）
平成6年度	委員会の目標及び会則決定・全生徒職員対象性意識調査・具体的な活動計画立案・LHRでのエイズ教育試行・生徒対象保健講話（委員会開催3回）
平成7年度	教科と関連調査・試行LHRでのエイズ教育の実践及び分析・生徒対象保健講話（委員会開催1回）
平成8年度	1学年全クラスでのLHRエイズ教育を保健部員が担当して実施・インターネットでの情報収集開始・関連研修会参加・2学年でのLHRでのエイズ教育の計画立案・生徒対象保健講話（委員会開催2回）
平成9年度	保健部員による2学年全クラスでのLHRエイズ教育試行・文化祭でエイズキャンペーン実施（生徒保健委員会）・生徒対象保健講話・THC*支援募金及びルーマニアのエイズ孤児支援使用済みテレホンカード回収運動開始（生徒保健委員会）・地区エイズフォーラムでの生徒体験発表（委員会開催2回）
平成10年度	保健部員による1学年及び2学年全クラスのLHRエイズ教育実施・県教育委員会より「性（エイズ）教育推進モデル校」指定（3年間）・指定校研究の目標及び3年間の事業活動計画決定・「エイズニュース」発行開始（生徒保健委員会）・各種研修会参加・世界エイズディ校内ブース設置・地区エイズフォーラムに生徒参加・関連教科指導案作成・生徒対象保健講話・THC主催「HIV地域リーダー育成連続講座第Ⅰ期」で研修（委員会開催2回）
平成11年度	1学年のLHRエイズ教育指導の担任移行実施・2学年全クラスLHRエイズ教育の保健部員による実施・保健講話（1学年）・性感染症講話（3学年）・生徒／職員／保護者対象性意識調査・世界エイズディブース設置・使用ビデオの検討・THC主催「HIV地域リーダー育成連続講座第Ⅱ期」で研修（委員会開催4回）
平成12年度	1学年及び2学年のエイズ教育指導の担任移行実施・保健講話（1学年）・保健講話（2学年3クラス）・文化祭でエイズキャンペーン実施・エイズ感染者による全生徒保護者対象エイズ講演会（PTA後援）・2学年使用ビデオの作成・1学年及び2学年のLHRエイズ教育用テキスト作成・教師用エイズ教育指導資料集作成・各種研修会参加・THC主催「HIV地域リーダー育成連続講座第Ⅲ期」で研修・研究集録まとめ（委員会開催4回）

*THC：東北HIVコミュニケーションズ（支援団体）の略

(1) LHR での指導を通して

試行期間3年を経て、担任が指導できるように条件整備をした。教師用指導資料の作成や事前のオリエンテーション、テキストの作成、自作ビデオなどで誰でも気負うことなく実施できるようにした。また、試行としてTT (Team Teaching) でスキルについての実践も取り入れた。



(生徒の感想より)

エイズという病気は恐ろしい病気だけど、いざ自分の周囲を考えてみると全然関係ないこと、他人事だと考えていました。でもその意識が次々と新たな感染者を生み出しているのだと思います。エイズは治すことは出来ないけど、予防が出来るんだから患者は減るはずなのに増加し続けているのはやはりエイズに関する無知からきているのだと思います。

(2) 特別活動を通して (生徒保健委員会の活動を中心に)

この研究のテーマは「主体的に生き方を考える」という目標を達成するためにその「考える」機会を提供すること、すなわち様々な活動に参加させることでそこに共有する活動の場を通して自らの生き方を多角的に見つめたり、peer (仲間) の中で学びが性については効果的であるとの視点から数々の活動の場を提供した。本校の生徒は能力的に高い生徒なのでその企画・運営・展開に若者らしいアイデアを出しながら積極的に取り組んでくれた。この活動は保健講話・LHR での性 (エイズ) 教育でとぎれがちな生徒の関心を持続させる目的を持っている。

① エイズキャンペーンとエイズブース

文化祭や世界エイズデーでの展示発表での取り組みである。自作の展示物の外に関係機関や支援団体からお借りしたものや美術部のポスターによる参加などで多数の来場者があった。また、メモリアルキルト・ジャパンの委託販売、募金活動など行った。保健委員会の生徒はオピニオンリーダーとしての役割を果たし、生き生きと活動していた。

② エイズ講演会

エイズ感染者でありゲイである大石氏をお迎えし、講演会を開催した。その企画・運営一切を生徒保健委員会が行った。3年生中心に係分担し、講演会ポスター係、レッドリボン作成係、ステージ装飾係、講演会運営係がそれぞれ責任をもって取り組んだ。

この講演会はPTAが共催し経費面でも援助をいただいた。また保護者はもとより地域の方々、医療関係者、支援団体の方々の参加をいただき、全校あげてレッドリボンでお迎えするという感動的な講演会が実現した。

(生徒の感想より)

会場全ての人の目が集中していたステージ。そこに上ってきた大石氏は、そよ風のような、つまり、肩の力の抜けた人に見えました。私はそのことをとても意外に感じました。エイズと闘いながら、そのことを社会に伝えている人はどこにぶつければ良いか分からない怒りや悲しみのオーラを全身から発散させているものだと思います。

(略)

エイズ患者である前に、一人の人間として生きている大石氏を見て、改めてエイズについて、そして私がどう生きていきたいのかについて考えさせられました。

③ エイズニュースの発行

編集委員4名が担当し、その時々新しい情報の提供やシリーズ、募金のお願いなどを載せ隔月発行し、生徒の関心を持続させるために効果的であった。

④ 地域からの要請に応えて

石巻保健所の要請により「エイズ教育から学んだもの」として生徒保健委員会が基調講演し、その後様々な職種・年代の方々と意見交流を行った。また、依頼があり保健委員会作成の展示物を石巻合庁に展示し地域の方々に関心を持っていただく機会となった。

⑤ 募金活動(支援活動)



6. 研究のまとめと今後の課題

本校の平成5年度からの性(エイズ)教育の経過を踏まえながら、研究の目標に向かってどのようなことを模索し、実践してきたかをまとめた。エイズ教育のような活動は、形骸化され、年1回の保健講話などで済まされてしまいがちなものである。本校ではこの活動を積極的に取り組んできたが、その過去8年にわたる実践の財産は莫大なものである。

この研究を通して、さらに重要なことが明らかになってきている。それは、まさに「性は生き方」であることである。ともすれば、今までの性教育は「セックス(SEX)」に重点が置かれてきたために、それが日本の伝統的な性概念の下で、歪められてきている。性的な社会的役割のジェンダー(gender)や性を含む人間としての生き方のセクシャリティの視点からのアプローチや指導が今や急務であるということである。その「性は生き方」であると考え、それは教科を越え、その人間の誕生から家庭や学校や社会での関わりが重要となってくる。人間として生きていくためにはそのための技術が必

要である。新しい指導要領では、この課題が「生きる力を育てる」という形で盛り込まれている。今後この課題にどのように取り組むかが問われるであろうが、エイズの学習を通して「自らの生き方」を考え、一人一人が主体的に健康づくりに取り組む生徒、言い換えれば生きる力のつく生徒を育成していきたい。

7. 実践の自己評価

(1) エイズ教育を組織的に行うまで8年の月日を要したが、一步一步着実の歩みがあったと実感する。とくに、「エイズ教育担当」の4名は、何度も話し合い、研修を積みセクシャリティを鍛えあう集団に成長したことである。エイズ教育を組織的に行うためには、教職員の共通理解が最大の課題であるが、4名のチームワークでどうにか実施でき、次々と理解の輪が広がったように感じる。しかし、性の価値観は多様であるため、会議で議論を深める必要がある。

(2) 他校の放送部がエイズ教育について取材に来校した折、保健委員会の委員長が「エイズが蔓延する最大の原因は、無知と無関心です」と明言したことで、この教育が身についたものであったと実感した。

特集 実践の問い直し ―保健指導について―

養護教諭養成の課題 ―カリキュラムの要となる養護実習―

石原 昌江*

Problems of a Yogo Teacher Training

― Training Practice is at the Core of the Training Curriculum of Yogo Teachers ―

Masae ISHIHARA

1. はじめに

児童生徒の心身の健康問題が複雑化・深刻化してきている今日、子どもたちの心と体の健康問題にいち早く気づくことのできる立場にある養護教諭の存在が注目されており、健康教育を担う養護教諭の役割への期待が高まっている。養護教諭としての資質の向上は、養成段階を含め教員の生涯にわたり絶えず図られるべきものであり、そのために、養成教育及び現職研修の充実がますます求められている。

現職研修については、日本学校保健会養護教諭研修事業推進委員会¹⁾において様々な検討がなされ、養護教諭の役割について示している各審議会答申を指針として、同委員会による全国の養護教諭を対象とした『養護教諭が必要とする研修内容に関する調査』の結果等を参考に研修項目及び内容を設定し、養護教諭に必要な知識・技術を系統づけて示している。また、岡山大学教育学部養護教諭養成課程では学部改組と教免法改正のもと、平成11年度に教育課程の改定を行い新カリキュラムを施行している。その中で養護実習をそれまでの教育内容を統合化するものとして位置づけ、基本実習として附属校園実習を3年次前期（4月～5月）に、応用実習として協力校実習を3年次後期（10月）にそれぞれ行っている²⁾。

このような中で、大学において、平成9年の保健体育審議会答申で示されているような「養成課程及び現職研修を含めた一貫した養護教諭の資質の向上」を図るためには、学生がその教育内容を養護教諭に必要な知識・技術と結びつけて把握し、課題意識をもって学んでいくことが大切であり、学習の統合化を図るために、養護実習後において、特に卒前・卒後の課題とされる内容を含めた授業計画が必要である。

2. 岡山大学における取り組み

岡山大学における4年間のカリキュラムを養護実習を区切りとして考え、その中での教育内容を新採用時の研修内容をもとに整理した。さらに、卒業後すぐにでも必要となる実践的な教育内容をみるため、養護教諭研修事業推進委員会による全国の養護教諭を対象とした卒後の学習課題に関する調査（以下、先行研究①とする）及び岡山大学における実習協力校の養護教諭を対象とした養護実習前後の学習課題に関する調査³⁾（以下、先行研究②とする）を用い、養護実習前後の教育内容について分析し

* 岡山大学教育学部

た⁴⁾。

〈分析の方法〉

平成13年度岡山大学教育学部「学生の手引」から、養護教諭養成課程において開講されている科目（教職に関する科目15科目、養護に関する科目39科目及びコンピュータ機器の活用を主な教育内容としている2科目の計56科目）のうち、シラバスに授業計画としてあげられている内容を、養護教諭研修事業推進委員会が例示した養護教諭の研修内容⁵⁾を参考に17項目に分類・整理した。

次に、4年間のカリキュラムを、附属校園実習前（1，2年次）及び実習後（3年次前期），協力校実習後（3年次後期，4年次）の3つの時期に分け、上記17項目について、それぞれの時期に開講されている授業科目数と内容を調べた。また、養護実習前の教育内容については、先行研究②より養護実習前の学習課題とされた項目（救急処置と救急体制，学校環境衛生，保健指導・保健学習，健康相談活動・健康相談）に注目し，附属校園実習前及び協力校実習前の授業科目数とその内容をみた。さらに，養護実習後の教育内容については，先行研究①②より養護実習後の課題及び卒後の学習課題とされた項目（教育課程と養護教諭，保健指導・保健学習，健康相談活動・健康相談，救急処置と救急体制）に注目し，協力校実習後の教育内容と照らし合わせて検討した。

〈結果と考察〉

先行研究②において養護実習前の課題とされた項目について，附属校園実習前及び協力校実習前に開講されている科目数とその割合をみると『救急処置と救急体制』は13科目中，附属校園実習前に8科目，協力校実習前に12科目，『学校環境衛生』は5科目中附属校園実習前に4科目，『保健指導・保健学習』は8科目中，附属校園実習前に3科目，協力校実習前に2科目，『健康相談活動・健康相談』は6科目中，附属校園実習前に2科目，協力校実習前に2科目開講されている。特に，『救急処置と救急体制』『学校環境衛生』については，附属校園実習前の授業で多く扱われており，その他の項目につ

表1 卒前・卒後の学習課題からみた養護実習後の教育内容

	教育課程と養護教諭	保健指導・保健学習	健康相談活動・健康相談	救急処置と救急体制
学習課題	・性に関する指導	・教材・指導案づくり	・養護教諭の行う相談活動の考え方 ・健康相談の実際 ・あいまいな訴え	・救急処置に関する最新の医学情報 ・学校での判断 ・簡単な処置
養護実習後の教育内容	【学校保健教育】 ・学校性教育について ・性教育のとらえ方 ・指導上の留意点 ・教育課程上の取扱い 【性教育】 ・学校における性教育の意義と課題 ・進め方と指導者の役割 ・性教育の全体構造と教育課程の位置づけ	【保健科教育法Ⅱ】 ・教材研究と指導案づくり 【教育実習基礎研究】 ・教材研究と授業設計 【性教育】 ・学習指導案の作成 ・指導教材の作成	【健康相談活動Ⅱ】 ・養護教諭の行う健康相談活動の理論と実際 ・児童生徒の心身の健康問題への対応 ・曖昧な訴えへの対応	【救急処置実習】 ・救急処置の講義基礎理論，蘇生法 ・救急処置の実習体位，保温蘇生法，止血法，包帯法，固定法，運搬法

注：太枠で囲ってあるところは，大学の教育内容の分類に用いた「養護教諭の研修項目」ならびに先行研究より養護教諭が「卒前・卒後の学習課題」として挙げた内容である。また，その下に表示しているのが，それぞれの学習課題に関連する「養護実習後の教育内容」である。

いても、協力校実習前までには十分学ぶ機会がある。

先行研究①②において、卒前・卒後の学習課題とされた項目のうち、特に『教育課程と養護教諭』については「性に関する指導」、『保健指導・保健学習』については「教材・指導案づくり」『健康相談活動・健康相談』については「養護教諭の行う相談活動」が具体的に課題として挙げられていた。これらの教育内容を含め、養護実習後の授業では「性に関する指導」が2科目、「教材・指導案づくり」が3科目、『健康相談活動・健康相談』が1科目、『救急処置と救急体制』が1科目開講されている（表1参照）。

また、『保健指導・保健学習』『健康相談活動・健康相談』については、実習体験に基づいてより実践的に学びを深めていけるように、附属学校園実習後及び協力校実習後に、それぞれ、これらを教育内容とする授業が開講されている。養護実習後においては、実習での課題を踏まえてより具体的に学ぶことで、卒業後すぐにでも必要となる知識・技術についての理解を深めるとともに、新たな学習課題の発見につなげていくことができると考える。

養成課程においては、大学のカリキュラムにおける教育内容を学生自身が系統づけて把握し、入学当初から積極的に学んでいくことが大切であり、岡山大学ではこれらを教育内容とする「ガイダンス科目」及び「養護教育入門」を1年次前期に開講している。

3. 養護教諭養成の課題⁶⁾

これからの養護教諭に求められる資質の向上において、養護実習が「養護教諭養成カリキュラム全体を推し進めていく要の位置にある」⁷⁾ことを明確にし、関係者が協力して、実習の事前・事後における指導内容・方法の改善を図っていくことが必要である。事前の取り組み、そして、実習で習得した養護教諭としての基本的知識・技術、子どもたちの実態に関する理解を整理・確認し、自らの課題を継続的に学び、深めていくなど、事後の取り組みが肝要であるといえる。実習後の授業においては、附属学校園実習及び協力校実習での実践的体験を生かし、実際の学校現場を想定した具体的な学習課題を設定したプログラムを積極的に導入して進めていくことが望まれる。それにより学習意欲が高められ、学生は目的意識を持ってその後の学習に臨む積極的な態度と能力（自己教育力）が形成されていくと考える。

実習では、限られた期間・条件のもとで、養護教諭に求められているすべての職務について体験的に学ぶことは不可能である。このようなことから、事後の取り組みとして、継続的に実習校に通うなど、実習中に得た探究課題を主体的に学んでいくことが重要である。それを通して、子どもたちに対する理解を深め、他教師との連携や、他の教育活動との連携を保ちながらの学校保健活動や養護活動の進め方を学ぶことができ、養護教諭としての認識をより深めることができると考える。「事後学習があって、はじめて実習が生き、実習中の学びが定着する」⁸⁾とされているように、実習後の積極的かつ継続的な取り組みが必要であるといえる。

4. おわりに

平成9年の保健体育審議会答申において、「養護教諭の新たな役割」と「求められる資質」が示された。これをうけて、養成段階では「これからの養護教諭に求められる能力」の基礎・基盤を培うことが求められており、その中で、養護実習は「養護教諭養成カリキュラム全体を推し進める要の位置にある」⁷⁾とされている。

実習は、事前・事後の学生の積極的・主体的な取り組みがあってこそ、実習体験が生き、実習での

学びが定着する。学生が「自己成長していける力を培うこと」⁹⁾により、養護実習は、養護教諭養成カリキュラムにおいて「要」の役割を果たしていくことが可能になると考える。

文 献

- 1) 日本学校保健会：養護教諭研修事業推進委員会報告書，1998
- 2) 岡山大学養護教諭教育研究会：体系的な養護教諭養成カリキュラムの在り方報告書，2001
- 3) 芝勢朋子，日高実佳子：養護実習の現状とこれからの課題，岡山大学教育学部養護教育教室卒業論文・修士論文抄録集，27-28，2000
- 4) 大島潤子：養護教諭に必要な知識・技術について，岡山大学教育学部養護教育教室卒業論文・修士論文抄録集，19-20，2002
- 5) 日本学校保健会：養護教諭の特質を生かした保健学習・保健指導の基本と実際，75-80，2001
- 6) 石原昌江，野村梨香：岡山大学における養護実習の現状と課題，岡山大学教育実践総合センター紀要第1号，89-98，2001
- 7) 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』，96 東山書房，1990
- 8) 岸 光城他編：『教育実習』，54，ミネルヴァ書房，1994
- 9) 盛 昭子：自己成長していける養護教諭を育てるために ―養成教育における養護実習に焦点化して―，日本学校保健学会講演集，124-125，2000

特別寄稿

養護教諭はどうしてこの名が付いたか

杉 浦 守 邦*

A Historical Study on the Naming of Yogo-Teacher.

Morikuni SUGIURA*

Key words : Herbart' pedagogy, lesson・training・care, school nurse, orders of school health nurse, YOGO-teacher
キーワード : ヘルバルト教育学, 教授・訓練・養護, 学校看護婦, 学校養護婦令, 養護訓導

1. 「養護」なる術語の教育界への出現

明治43年5月文部省は全国の師範学校における教育の基準を示すため、「師範学校教授要目」を定めたが、この中で「教育の3方法」の1つとして「養護」を取り上げた。即ち養護なる術語は教育学上の用語として、初めて提案されたものである。

当時の訓令の中では第3学年で教育の理論を教えることとしており、その内容について次のように示した。教育理論のなかで、養護は教授、訓練と並んで重要な内容となっていたのである¹⁾。

「教育ノ理論 教授法及保育法

教育ノ意義 教育ノ効果

教育ノ目的ニ関スル概説 小学校教育ノ目的

養護ノ目的 児童身体ノ発達 養護ノ方法

教授ノ目的 教材ノ選択及排列 教授ノ方法

訓練ノ目的 個性ト訓練 訓練上学校ト家庭及社会トノ関係 訓練ノ方法 養護, 教授, 訓練ノ関係

教育ノ種類及場所

保育ノ目的 保育ノ方法」

この説がとられたのは、明治20年代にドイツの教育学者ヘルバルト (J. F. Herbart) の教育学が導入されて、それまで隆盛をきわめていたペスタロッチ教育学にかわって、国内教育学者の賛同を得て浸透するにともない、教育理論をヘルバルト流の説によることとしたことによる。彼の唱える教育の3方法とは「教授 (Unterricht)・訓練 (Zucht)・管理 (Regierung)」を云うのである。

そしてペスタロッチ教育学で唱えられた「知育・徳育・体育」の考え方が、ヘルバルト流の「教授・訓練・管理」に置き換えられていった。

しかし「管理」なる語は、学校管理者が担当する「学校管理」、「教育管理」の管理と混同される恐れがあること、またヘルバルト教育学では体育を除外して体育重視の政府の方針に反することなどの理由から、ヘルバルト学派のリンドネル (Rindner) の修正案である「養護」が適当であるとして、「教授・訓練」と並んで「養護 (Pflege)」の3つを教育の3方法として提唱するようになったのである。養護とはドイツ語の Pflege (プレーゲ) の訳語である。Pflege には管理という意味もあるが、むしろ世話、保護、看護といった意味が強い。ドイツでは Pflege をする人、すなわち Pfleger と云えば看護婦を指す。また学校保健のことをシュールゲズンドハイトプレーゲという。シュールは学校、ゲズンドハ

* 蘇生会総合病院 (山形大学名誉教授)

イトは健康、それにプレーグを付けて学校の健康保護即ち学校保健の意を表わしている。

リンドネルの「Allgemeine Paedagogie」を翻訳した湯原元一の「倫氏教育学」を見ると、ヘルバルトの教育主義は体育をもって教育学の範囲外にあるとするが、リンドネルはそれを改めて体育を重視しているのが特徴であるとし、その趣旨から心育論の前に体育論をかかげ、「人体の養護及び其の養成」の編を設けている。その中で「衛生の必要、生活上一般の原則、養護に関する生活法（消化作用に関する生活法・呼吸、皮膚、循環、神経作用に関する生活法）、養成に関する生活法（体操）」等の章を設けて詳述している²⁾。

リンドネルの云う「養護」とは、端的にいうと、「日常生活において、栄養・空気・光線・衣服・保温・清潔・運動・休養等の衛生的原則を遵守させ、不良な習慣を矯正して、健康を保持増進させる作用」という意味に解される。

思うに明治政府では、教育原理をドイツ流に準拠しようとしていたが、ヘルバルトの教育学では体育が無視されるため、その折衷学説としてリンドネルの学説を採用して、師範教育における基本事項としたものであろう。

こうして、教授は知育に、訓練は徳育に、さらに養護は体育に対応するものとされた。即ち「養護」は、児童の教育に当たるものにとって、「教授・訓練」と並び、最も基本的な教育上の方法として位置付けられたのである。

師範学校教授要目は、其の後、時代の変遷にともなって数回にわたって改正されたが、この教育の3方法「教授・訓練・養護」だけは変わる事なく、長くわが国の教育学上の教育原理の基本として踏襲されたのである。

因に大正14年4月の改正では、教育の理論は第4学年で教えることとしており、次の内容をあげている³⁾。養護はむしろ教授、訓練に先んじて教えることとされていたのである。

「教育ノ理論 教授法及保育法
 教育ノ意義 教育ノ効果 遺伝ト環境
 教育ノ目的 小学校教育ノ目的
 教師ト児童
 養護ノ任務 養護ノ方法
 教授ノ任務 教材ノ選択及排列 教授ノ方法
 訓練ノ任務 個性ト訓練 訓練ノ方法
 教育効果ノ考査
 学校ト家庭及社会トノ関係 教育ノ種類 学校系統
 保育ノ任務 保育ノ方法 」

したがって戦前の師範教育を受けた教師は、「養護」なる言葉の意味を誤解する事なく正當に理解することができたのである。

すなわち「養護」は教育の一部であり、「教授・訓練」が一般教師の任務であると同様に、「養護」も一般教師の任務であるとしていたのである。ただ後年になって「養護」だけを担当する専門の教師が出現すると云うような事は、当時必ずしも予想してはいなかった。

2. 養護と学校衛生（学校保健）との緊密な結合

大正時代に入って、児童愛護思想の興隆から就学率が飛躍的に向上するにともない、学童の間に病者や虚弱児・精神薄弱児（当時の法令用語による）等が多く見られるようになった。

それまではこれらの子どもの多くは就学猶予又は就学免除の取り扱いを受けていて、一般教師は主として健康児の養護を担当するだけで十分であったのであるが、ここに至って病者・虚弱者等の大量出現によって、これらの子どもの養護をどうするかが問題になってきた。一般教師にとっては能力以上の問題であって、基本的な知識も技術も持ちあわせがなく、とても不可能となってきた。すなわちここに、一般健康児を対象とする一般養護と、病者・虚弱者等の特別な健康問題を持った児童を対象とする特別養護とを、分けて考えなければならなくなってきたのである⁴⁾。

この特別養護を担当するものとして最初に期待されたのが学校医である。

学校医は明治31年の勅令によって、全国の学校に設置されることに規定されたが、当時はまだ漢方医が多く、西洋医しか学校医になる資格を認めていなかったのも、現実に8割以上の学校に設置されるようになったのは大正に入ってからである。全国的に普及した段階で、大正9年2月、「学校医ノ資格及職務ニ関スル規程」が制定された。このとき、学校医の調査事項の6として、「病者、虚弱者、精神薄弱者等ノ監督養護ニ関スル事項」をあげて、学校医にこの特別養護の仕事を担当させようとしたのである⁵⁾。

それまで学校医は主として環境衛生を担当するものとして処遇されてきたが、これからは身体検査が重要な職務となり、併せてこの病者、虚弱者、精神薄弱者（当時の法令用語による）等の発見、養護が重要な任務として考えられるようになったのである。

ここで同規程第3条に「学校医ハ生徒児童中病者、虚弱者、精神薄弱者ヲ発見シ若ハ学校長其ノ他ノ職員ヨリ之ニ関スル通知アリタルトキハ其ノ状況ニ依リ一科目若ハ数科目ノ授業免除、就学猶予、就学免除、休学、退学又ハ治療、保護矯正等ヲ要スベキコトヲ学校長ニ申告スベシ

前項ノ異状アル生徒児童中就学猶予、就学免除、休学、退学等を要セザル者ニ対シ学校医ハ継続的ニ之ヲ監察スベシ」

ということが規定された。

しかし実際にこの規定に基づいて学校医に当たらせてみると、多くの矛盾が起ってきた。

学校医は非常勤の職員で毎日学校へ来るものではない。規則では月2回程度の出勤となっているが、それも十分に果たせない状況にあるのに、さらに継続監察を行ない、治療や保護矯正の指導を行なうなどは到底不可能である。これを打開実践するためには、学校内にあって学校医の指導の下に監督養護・監察指導の実務を担当するものが必要である。このような職員は一校に駐在して、児童と生活をともにし、しかも医学的な専門知識・技術を所有するもので在ることが必要であると考えられるようになった。

これと前後してまた、大正9年7月には身体検査規程も改正になった。ここでは従来の検査中心の身体検査から、事後措置中心の身体検査に大転換をしており、検査項目の中に新しく「監察ノ要否」が取り上げられ、「検査ノ結果心身ノ健康状態不良ニシテ学校衛生上特ニ継続的ニ監察ヲ要スト認ムル者」を、「要監察者」として選出され、これに対して学校内で「必要ナル処置」をとることを要求するようになったのである⁶⁾。

こうなると一層医学的教養を持った実務担当者が必要になってくるのは当然であろう。ここでこの養護を担当する学校職員として登場してきたのが学校看護婦である。

3. 養護の実務担当者として学校看護婦の提案

学校看護婦が日本の教育界に出現したのは明治38年（1905）のことであって⁷⁾、最初岐阜県に置かれた。当時の主たる職務はトラホーム患児の洗眼にあった。欧米におけるスクールナースの設置も、年

代的には日本と大差はなかった。ニューヨーク市が保健局にスクールナース12名を置いて学校巡回を始めさせたのが1902年、ロンドン市が学務局にスクールナースを置いたのが1904年で、主たる職務が伝染性皮肤病の治療にあった。

日本の場合、其の後学校看護婦の設置数が飛躍的に増加するなかで、その性格に絶大な影響を与えたのが大正12年（1923）大阪市が実施した施策であった。この年大阪市は市内全小学校に1校1名の割で学校看護婦を駐在させる計画を立て、3年計画で実現をはかった⁸⁾。周辺市町村の大合併があったため2年延長の止むなきにいたったが、昭和2年214名の全校配置を成し遂げた。各地の市町村がこれになった。欧米のスクールナースが巡回制をとるのに対して、日本の学校看護婦が1校駐在制をとったことが、以後の発達に決定的な差を生じさせる結果となった。両者の違いを表で示すと表1の如くである。日本の学校看護婦は児童の救急処置を任務とするようになり、又学校身体検査の事後措置を担当することから学校職員として余人を以て代えがたい位置を占めていくようになる。

表1 欧米のスクールナースと日本の学校看護婦の違い

	所属	担当校数	活動様式	監督者	情報源	対象把握	対象の病状	救急処置
スクールナース	衛生部局	多数	巡回訪問	ナース・スーパーバイザー 所長	家庭医	家庭医からの通報	要服薬 要治療 難病の疑い	任務にあらず
学校看護婦	教育部局	一校	常駐勤務	学校長	学校医	身体検査の結果	検査で発見された要監察・低健康	任務に含まれる

昭和4年10月文部省は訓令として「学校看護婦ニ関スル件」を公布したが、これは学校看護婦を教育関係職員である（衛生関係職員ではない）として位置付けるとともに、その職務の統一を図ったものである。

この年文部省の学校看護婦全国調査では、総数1,438名に達していた。さらに同6年には1,824名、同8年には2,398名を数えるといった飛躍的な増加を見て、文部省は、昭和9年1月勅令をもって制度化しようとし、学校看護婦令案を起草した。

戦前はすべて教育関係の法規は勅令を以て規定する時代であって、勅令制定前に審議会又は調査会の議を経る必要があった。

昭和9年1月16日 文部省が学校衛生調査会にはかった学校看護婦令案の内容は次のようなものであった⁹⁾。

「学校看護婦令案要項

- 一、公私立ノ小学校ニ学校看護婦（学校衛生婦）ヲ置クコトヲ得ルコト
- 二、学校看護婦ハ学校長ノ監督ヲ承ケ学校衛生ノ実務ニ服スルコト
- 三、学校看護婦ハ女子ニシテ学校看護婦免許状ヲ有スル者タルヲ要スルコト
- 四、学校看護婦免許状ハ地方長官ニ於イテ学校看護婦検定ニ合格シタル者ニ之ヲ授与シ全国ヲ通ジ有効トスルコト

学校看護婦検定ハ小学校教員検定委員会ニ於イテ之ヲ行フコト

学校看護婦免許状ニ関スル規定ハ文部大臣之を定ムルコト

五、公立小学校ノ学校看護婦ノ任用及解職ハ地方長官之ヲ行フコト

六、公立小学校ノ学校看護婦ノ俸給旅費其ノ他ノ諸給与並ニ其ノ支給方法ハ文部大臣ノ定ムル準則ニ基キ地方長官之ヲ定ムルコト

七、公立小学校ノ学校看護婦ノ進退職務服務其ノ他ニ関シ必要ナル規定ハ文部大臣之ヲ定ムルコト

八、公私立ノ幼稚園ニ学校看護婦ヲ置クコトヲ得ルコト

第二項乃至前項ノ規定ハ本項ノ学校看護婦ニツキ之ヲ準用スルコト

九、公立ノ小学校及幼稚園ノ学校看護婦ハ判任官ノ待遇トスルコト」

この案に対し、学校衛生調査会では、審議の結果、「学校看護婦」の名称を「学校衛生婦」とすることなどの訂正を行って、可決した¹⁰⁾。

学校衛生調査会での可決を得て、文部省では法案を用意した。このような衛生に関連した法規は、関係する省の同意を得る必要があるもので、当時衛生の主管省であった内務省に回付したのである。

しかしここで強力な反対に遭うことになった。内務省の云うのには、学校看護婦の職務を「学校衛生の実務」ということにしているが、もともと「衛生」の問題は内務省で取り扱うものであって、主管は内務省に移すべきである、また学校看護婦に文部省が独自の免許状制度を設けるのは納得がいかない、看護婦はすべて免許なしでも学校看護婦になれるように規定すべきであるというのである。最終的に不同意であるとして返戻されたのである。

なお文部省内部にも異論があった。それは「学校衛生の実務」というが、これが果たして教育内容の一部といえるかとの疑義である。又たとえ教育内容の一部であるとしてもこれを単行勅令で規定することが果たして適当か疑問がある。従来学校長の監督下に属する教育職員を単行勅令で定めた例はない、小学校令の改正を行ってその中で制定すべきではないかとの意見である¹¹⁾。

ここで一頓挫を来すことになった。

特に名称の問題が大きいので、文部省としては「学校衛生の実務」という表現を改めることで切り抜けようとした。特に内務省側の反対はここにあるので、衛生の実務に替えて「養護」とする案をとった。明治以来「養護」は教育本来の仕事であって、内務省の関与するところではない、教育関係の職務であるから文部省が独自の免許制度をとるのは当然であるとして、「養護」の文言ををにかけて成立をはかることとしたのである。

当時内務省（昭和13年1月厚生省が発足）では保健婦の制度を立案中であったので、保健婦との区別を明瞭にするためにも、「学校衛生婦」とか「学校保健婦」等の表現を避け、「学校養護婦」の名称にするのが最適と考えられたのである。

4. 養護担当者としての養護婦の提案

学校看護婦令（学校衛生婦令）の挫折から、新しい職員の性格を養護一本に限定する案が進められているとき、昭和12年1月には「学校身体検査規程」が制定された。

この規程の第6条には、次の条項が制定された¹²⁾。

「前条ノ検査ヲ終了シタルトキハ全身ノ状態ヲ綜合考察シ身体虚弱、精神薄弱又ハ疾病及異常ヲ有スル者ニシテ学校衛生上特別養護ノ必要アリト認ムルモノヲ『要養護』トシ然ラザルモノヲ『可』トシ概評欄ニ記入スベシ……」

又第7条に次の規定があった。

「身体検査ヲ施行シタルトキハ学校長ハ其ノ結果ヲ本人又ハ其ノ保護者ニ通知スベシ、授業免除、就

学猶予、休学又ハ治療、保護、矯正等ヲ要スル者アルトキハ本人又ハ其ノ保護者ニ注意ヲ与ヘ適切ナル処置ヲ講ゼシムベシ

学校ニ於テ必要アルトキハ健康相談、予防処置、其ノ他適当ナル保健養護ノ施設を講ズベシ」

身体検査は教育本来の活動であり、そこで発見された「要養護」の児童生徒の「養護」は、正しく教育本来の活動であって、このように「養護」の概念が明瞭に表現されていることから見て、この職務は独特の専門性を持った教育職員が担当するのが当然であると主張できるとしたのである。

ここで従来言われてきた「学校看護婦」ないし「学校衛生婦」の名称が捨てられ、純粋に教育職員であることを明示する名称として「学校養護婦」が採用され、その職務も「衛生養護に関する職務」と表現することにして、再提案する運びになった。

昭和13年起草された勅令「学校養護婦令案」は次のようなものであった¹³⁾。

第一条 小学校、師範学校、中学校、高等女学校、実業学校、青年学校、盲学校、聾啞学校及幼稚園ニ学校養護婦ヲ置ク

第二条 公立ノ学校及幼稚園ノ学校養護婦ハ判任官ノ待遇トス

第三条 学校養護婦ハ学校長又ハ園長ノ命ヲ承ケ学校又ハ幼稚園ニ於ケル衛生養護ニ関スル職務ニ従事ス

第四条 学校養護婦ハ学校養護婦免許状ヲ有スル者タルベシ

学校養護婦免許状ハ地方長官ニ於テ学校養護婦検定ニ合格シタル者ニ之ヲ授与シ全国ニ通ジテ有効トス

第五条 前条ノ検定ヲ行フタメ道府県ニ学校養護婦検定委員会ヲ置ク

学校養護婦ノ検定及免許状ニ関スル費用ハ北海道地方費又ハ府県ノ負担トス

学校養護婦ノ検定及免許状並ニ学校養護婦検定委員会ニ関スル規定ハ文部大臣之ヲ定ム

第六条 特別ノ事情アルトキハ学校養護婦免許状ヲ有セザルモノヲ以テ学校養護婦ニ代用スルコトヲ得

代用学校養護婦ニ関スル規定ハ文部大臣之を定ム

第七条 学校養護婦免許状ヲ有スルモノ左ノ各号ノ一ニ該当シタルトキハソノ効力ヲ失フ

一、禁固以上ノ刑ニ処セラレタルトキ

二、破産ノ宣告ヲ受ケタルトキ

学校養護婦ノ免許状ヲ有スルモノ不正ノ所為其ノ他学校養護婦タルベキ対面ヲ汚辱スルノ所為アリテ其ノ情状重シト認ムルトキハ文部大臣又ハ地方長官ニ於テ其ノ免許状ヲ褫（ち）奪ス

第八条 公立ノ学校及幼稚園ノ学校養護婦ノ進退、服務、懲戒処分ハ夫々其ノ学校又ハ幼稚園ニ於ケル判任官ノ待遇ヲ受クル職員ノ例ニ依ル

第九条 私立学校及幼稚園ノ学校養護婦ノ解職、業務停止ハ夫々其ノ学校又ハ幼稚園ノ職員ノ例ニ依ル

第十条 学校養護婦ノ職務ニ関スル規程ハ文部大臣之ヲ定ム

第十一条 公立ノ学校及幼稚園ノ学校養護婦ノ俸給、旅費其ノ他諸給与並ニ其ノ支給ノ方法ハ小学校ニアリテハ専科正教員、幼稚園ニアリテハ保母ノ例ニ依リ文部大臣之ヲ定ム

付則

本令ハ公布ノ日ヨリ之ヲ施行ス

特別ノ事情アルトキハ地方長官ノ認可ヲ受ケ当分ノ間本令ノ学校養護婦ヲ置カザルコトヲ得

しかしこのような経緯にもかかわらず、其の後も色々の問題が起り法制化が宙に浮いていたのであ

る。

厚生省からは、職務をなお「衛生養護」としているのは賛成できない。衛生を入れるならば厚生省と共同管理にせよとの申し入れがあったが、これに対しては最終的に「衛生」を削除し、「養護」一本にすることで打開がはかられることが見込まれた。

むしろ難関は文部省内部からの異論であって、前の意見が蒸し返された。特に「養護」は純粹の教育内容か、又教育内容としてと認めたとしても単行勅令で制定することには疑義がある、やはり小学校令の改正でゆくべきではないかという意見である¹⁴⁾。

5. 国民学校令の制定

以上のような頓挫状態が一挙に開けるようになったのは、おりから「小学校令」を改正する趨勢が生じ、「国民学校令」の制定が日程に上がってきたことによる。

昭和13年、教育審議会が設けられ、ここで新しい国民学校制度の基本方針が審議決定されていった。

12月の第10回総会で決議された「国民学校ニ関スル要項」のなかで、

「九 身心一体ノ訓練ヲ重視シテ児童ノ養護、鍛練ニ関スル施設及制度ヲ整備拡充シ左ノ事項ニ留意スルコト

(一)、(二) 略

(三) 学校衛生職員ニ関スル制度ヲ整備スルコト」

と提案されていた¹⁵⁾。この文面をよく読むならば、ここに提案された学校衛生職員が「児童ノ養護」を担当する職員であることは明らかである。

ここで先に棚上げ状態にあった「学校養護婦令案」が復活して取り込まれる趨勢となった。

しかしここで大きな飛躍を見ることになった。「養護婦」という形で取り込むよりも、むしろ教員身分の養護訓導として待遇すべきであるという意見が浮上してきたのである。

特に国民学校令実施の準備が進むにつれ、15年8月には国民学校教育方針10ヶ条が決定されたが、その中に

「四 心身ヲ一体トシテ教育シ教授、訓練、養護ノ分離ヲ避クルコト」

の1項が挿入された。

この文面は「養護」は明治以来教育方法の一つとして、「教授・訓練」と同列に扱われてきており、この三つは不可分のものであるとの理念が台頭し、養護は教科そのものではないが、教科の延長として取り扱うべきものとの主張が認められたのである。そうなると、教科を扱う職員が訓導であるならば、教科の延長である養護を扱う職員も当然訓導の身分を持つべきであるとされるに至った¹⁶⁾。

そして職務も、訓導が「児童ノ教育ヲ掌ル」と表現されるのに準じて、「児童ノ養護ヲ掌ル」と表現することになったのである。

こうして一挙に、「養護婦」といった技術職員ではなく、「養護訓導」という一般訓導と同じ教育職員としての身分を持って誕生することになったのである。

なお養護訓導という教育職員になった理由の一つに、国民学校令の制定に当たって、同時に発足した養護学校・養護学級の制度の中で、養護学校又は養護学級を設置する学校にはかならず養護訓導をおかねばならないと規定されたことも、大きな要因となったと筆者は考えている。

昭和17年7月公布された「養護訓導執務要項」と題する訓令では

「一 養護訓導ハ常ニ児童心身ノ情况ヲ査察シ特ニ衛生ノ躰、訓練ニ留意シ児童ノ養護ニ従事スルコト

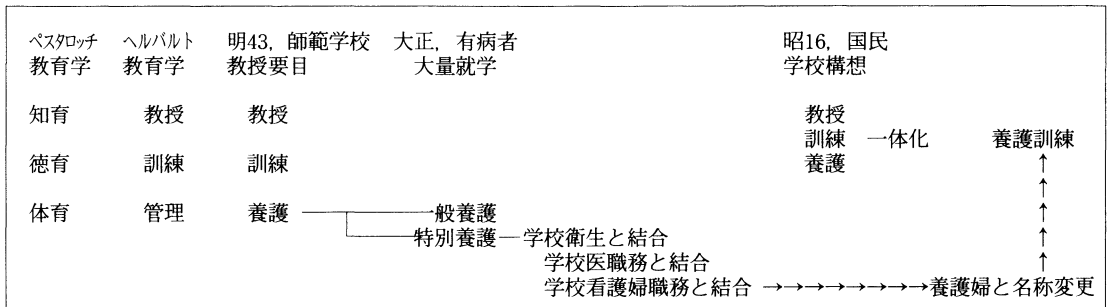


図1 学校看護婦が養護訓導の名称を獲得する過程

二 養護訓導ハ児童ノ養護ノ為概ネ左ニ掲グル事項ニ関シ執務スルコト

イ〜ト (略)

チ 要養護児童ノ特別養護ニ関スル事項

リ 其ノ他児童ノ衛生養護ニ関スル事項」

と養護を強調している¹⁷⁾。養護こそ其の本務であるからである。

以上の経過をかりに図でまとめてみると図1のようになろう。

一方養護訓導制発足と同時に養護訓導養成機関の指定に関する規則が公布された¹⁸⁾。

養成方法には2種があって、第1は高等女学校卒業者又はこれと同等以上の学力を有するものを入学資格とし、就業年限を2年（当時女子師範学校も2年であった）とするもの、必修科目は修身、公民科、教育、学校衛生、看護学であった。看護学を教えるけれども必ずしも看護婦の免許は必要としないコースである。第2は高等女学校卒業又はこれと同等以上の学力を有し、かつ看護婦免状を有するものを入学資格とし、就業年限1年以上とするもの、必修科目は上記2年コースより看護学を除いたものとなっている。看護学以外の学科目の程度は、師範学校女子本科生徒に準ずる程度となっていた。

この養成機関の必修科目のうち学校衛生では、国定の教科書「師範衛生」が用いられたが、これでは「心身の錬成をはかる教育活動」を「養護」として重視し、強調していた。

なお養護訓導制発足後3カ月、昭和16年7月保健婦規則が制定されている。

6. 戦後の問題（進駐軍の干渉）

養護訓導は戦後になって、昭和22年の「学校教育法」の制定にともない「養護教諭」と改称された。

しかし日本は占領下に入ったため、「養護教諭」制度はここで進駐軍の不当な干渉を受け、大揺れに揺れることになった。場合によってはこの制度そのものが廃止されるかもしれないといった苦況に立たされることになった。

占領軍の総司令部 GHQ にあって、教育関係を監督指導したのは民間情報教育局 CIE であったが、学校衛生関係（養護教諭も含めて）だけは切り離されて、公衆衛生福祉局（PHW・局長サムス准将）の指導を受けることになった。PHW に看護課が設けられ、その課長であったオルト大尉（Grace E. Alt, アメリカのパブリックヘルスナース出身）は、日本の看護制度に大変革を加えようとした。すべてアメリカと同じ制度にしようと企図したのである。

そのために実施した政策は次のようなものであった。

(1) 派出看護婦会は廃止せよ。日本の病院を見ると病院の看護婦は医師の業務補助だけに従事し、派

出看護婦がベッドサイドで看護に従事しているのは許せない。病院看護婦が完全看護で臨むべきである¹⁹⁾。

(2) 従来の助産婦(産婆)会・看護婦会・保健婦会は、すべて解散して、一つに統合し保健婦助産婦看護婦会として再発足せよ²⁰⁾。

(3) 助産婦免許は今後すべて看護婦資格を持つものでなければ認めない。

これまで日本の助産婦は、イギリスやドイツの助産婦と同じく看護婦の資格がなくても免許が取れる制度になっていて、独立して産院を開設することができたが、今後はすべて看護は一つという理念の下に、看護婦資格を持たないものは認めないということを制度化しようとした。これは強行された。以来日本では助産婦は病院勤務者に限られることになり、産院による分娩、家庭分娩は激減し、病院分娩一本となった。

それに反対した厚生省の助産婦行政を担当していた母子衛生課長の瀬木三雄は退職に追い込まれることになったのである²¹⁾。

(4) 養護教諭という制度もおかしい。アメリカのスクールナースはパブリックヘルスナースが担当していて、別に支障はない。養護教員を廃止して保健婦に切り替えよ、それが不可能なら養護教員は保健婦の指導下に入れ、養護教員はすべて看護婦資格を持つものでなくてはならない。今まで看護婦免許を持たないで養護教諭の免許状を獲得できる制度は廃止すべきだ。それと同時に保健婦資格を持つものはすべて養護教諭資格を得るようにせよ、日本学校保健会に養護教諭部会があるのはよくない、全員脱退して保健婦助産婦看護婦会(後の日本看護協会)に加入せよと勧告した。そして、これに反対する文部事務官の荷見秋次郎、日本学校保健会養護部会長の千葉たつは免職にすべきだとまで公言したという²²⁾。

これらの勧告の多くは色々な抵抗あって見送られたが、最後まで強行されたのは、養護教諭養成に当たって看護婦資格を持つもののみを対象とする制度である。

昭和24年5月施行された「教育職員免許法」の別表第3では、1級・2級免許状とも看護婦免許を持ったものがある期間養護教諭養成機関に在学して初めて取得できるコースしか認めていないし、さらに保健婦免許さえ持てば自動的に免許が与えられるとしていた。

他のすべての教員免許状の場合は原則として4年制大学卒業(学士)又は大学2年の在学修了者に与えられるとしていたのとまったく異なる規定の仕方をしたのである。このことは、一般教員との間に多くの差別を生む原因となったのである²³⁾。

占領が終わりGHQが解体されたのは、昭和27年4月の講和条約発効の時であるが、翌28年教育免許法改正に当たって、養護教諭にも大学での養成が新設された。これによって看護婦免許状を持たない養成コースが作られたが、これは昭和16年の制度が復活したものといえよう。しかし今も保健婦免許さえ有れば、養護に関する専門科目、教職に関する科目の履修がなくとも、養護教諭の免許状が得られる制度が残されている²⁴⁾。このことは養護教諭の専門性、ひいては教育の固有性を否定するものとして容認できない。もともと免許とは、ある文化領域の専門性、独自性を主張し、その領域における一定の高さの修練結果を認定する行為であって、その領域が他の領域によって完全にカバーされるとするならば、独自性の無いことを示すものであり、専門性の主張はできなくなるからである。早く是正すべきことを主張したい。

7. 結び

1) 養護は、明治の近来教育制度の発足以来、教育学上の専門術語として提案され、教育3方法の

1つとして認識されてきたものであるから、これを冠する養護教諭は、自己の責務の重大性を認識し、誇りを持って仕事に従事し、一般教育関係者に対しても、他領域関係者に対しても、堂々と自己の専門性・固有性を主張すべきである。

2) 厚生省関係で、戦後「養護」の語を、別の意味で用いる傾向があるが、相互の専門領域を侵さないという趣旨の下に、使用には節度を持って自粛するよう呼び掛けることが必要である。できれば別種の用語を用いるよう提案したい。

例えば、老人の施設に用いる場合は「介護」で統一するように、また、児童の施設に用いる場合は「保護」とするように。

3) 養護教諭自身の中に、この語を嫌うものが時に見受けられるのは嘆かわしい。「養護」なる語の歴史を教えられる事なく、その真の意味を理解しないために起こった現象と思われる。保健の先生と呼ぶがよいとか保健室の先生がよいなどというのは自己否定につながる。養護という名を得て初めて独立成立した職であることを強く認識すべきである。養護の名前を嫌うようならばこの職から去るべきであろう。

文 献

- 1) 教育史編纂会：明治以降教育制度発達史，第5巻，p. 598，(財)社会教育会，1939
- 2) 湯原元一：倫氏教育学，p. 26-38，金港堂，1893
- 3) 前掲書 1)，第7巻，p. 539
- 4) 杉浦守邦：養護教員の歴史，p. 35-36，東山書房，1958
- 5) 日本学校保健会：学校保健百年史，p. 521-522，第一法規出版，1973
- 6) 前掲書 5)，p. 522-523
- 7) 前掲書 4)，p. 20-24
- 8) 前掲書 4)，p. 41-43
- 9) 学童養護：7巻2号，p. 36-37，帝国学校衛生会，1934
- 10) 学校衛生：14巻3号，p. 204，1934
- 11) 前掲書 4)，p. 118
- 12) 前掲書 5)，p. 552-554
- 13) 日本学校衛生：27巻2号，p. 138-140，1939
- 14) 前掲書 4)，p. 126-130
- 15) 近代日本教育制度資料，第15巻，p. 271-275，大日本雄弁会講談社，1957
- 16) 大西永次郎：国民学校と健康教育，学校衛生，20巻9号，p. 608-621，帝国学校衛生会，1940
- 17) 前掲書 4)，p. 135
- 18) 前掲書15)，第6巻，p. 81-82，1956
- 19) 看護史研究会：派出看護婦の歴史，p. 212-218，勁草書房，1983
- 20) 大林道子：助産婦の戦後，p. 5-15，勁草書房，1989
- 21) 前掲書20)，p. 87
- 22) 杉浦守邦：養護教員制度史に関する研究（10），終戦直後 GHQ 看護課の干渉とその及ぼした影響，第21回日本学校保健学会講演集，p. 13，1974
- 23) 前掲書 4)，p. 199-202
- 24) 前掲書 4)，p. 208-210

研究報告 養護教諭養成教育におけるカリキュラムの検討(2)

教育内容の構造化を目指して

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

A Survey on The Training Curriculum for School Nurse-Teachers Part2

A Framework for School Nurse-Teacher Course

Hisako OTANI^{*1} Sadako IKEMOTO^{*2} Sachiko NAKAGIRI^{*3} Kumiko KUSUMOTO^{*4}
Akiko MORI^{*5}

Key words : school nurse-teacher, training curriculum, framework of the school nurse-teacher course

キーワード : 養護教諭, 養成カリキュラム, 構造

I. はじめに

1998年6月の教育職員免許法(以下、免許法と称す)の一部改正に伴い、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。今回の改正の趣旨¹⁾としては、教員の資質の保持と向上を図るため、免許状の授与を受けるにあたり修得単位数を改めることと、教員養成の改善と免許制度の弾力化を図ることが示されたが、養護に関する専門科目の内容と量などに関する多くの問題点が指摘されている²⁾。養護教諭の養成教育は、永年、多様なコースをもつ養成制度のもとに行われてきたことから「改革」が言われ続けている^{3)~4)}が、抜本的対策のないまま一部改正にとどまっている。このような現状のなか、各養護教諭養成機関は厳しい諸条件の中で養護教諭の資質向上をめざしていかなければならない。そこで、課程認定後の2000年1月に各養成機関におけるカリキュラムの実態調査を実施した。その結果、第1報³⁾において、教職に関する専門科目の単位数の増加、教職に関する専門科目を卒業要件の専門科目にみなすことができる代替措置等の施行状況、免許法の科目指定だけでは能力・力量形成には不充分であり、カリキュラムの構造化が必要であるなどの養成上の問題点について報告した。本報では、第1報の調査結果を踏まえた上で、養護教諭養成に関わる先行研究および近接専門職種の養成教育カリキュラムを収集し、それらに基づき養護教諭養成教育内容の構造化を試みたので報告する。

II. 研究方法

1. 養護教諭養成にかかわる四年制大学および短期大学対象の質問紙調査

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て、2000年1~2月に質問紙を郵送して、授業の開講状況ほか養護教諭養成教育に関する問題点(意見)についての回答を求めた。その結果、四年制大学は25校中17校、短期大学は28校中19校および別科・専攻科は7校中4校、合計60校中40校の回収を得た。有効回答率は66.6%である。

本報では特に免許法改正で新設された2つの科目である「養護概説」と「健康相談活動の理論及び

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

方法」に関する開設状況と「養成教育の問題点」に関する自由記述回答について分析した。

2. 養護教諭養成教育にかかわる先行研究の分析

本稿では、以下の3つの団体が発行した学会誌または報告書の中から分析対象を選定した。

- (1) 日本養護教諭教育学会：学会誌第1巻（1998年）～第4巻（2001年3月）
- (2) 日本学校保健学会：学会誌（1990年～2001年3月）
- (3) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：報告書（1997年・2000年）

その結果、「養護実習班報告」⁶⁾「研究班報告」⁷⁾「相談活動班報告」⁸⁾という3種の日本養護教諭教育学会の共同研究班報告と、「日本学校保健学会共同研究班報告」⁹⁾¹⁰⁾、全国養護教諭教育研究会（日本養護教諭教育学会の前身）世話人会作成の「養護専門科目区分の提示」¹¹⁾、大谷の「全体構想報告」¹²⁾¹³⁾および日本教育大学協会研究委員会の「内容試案報告」¹⁴⁾というカリキュラム全体の構造を示した先行研究を分析対象とした。

養護教諭養成に関するカリキュラムの構造を示している先行研究について対照表を作成し、共通事項や相違点について分析した。

3. 近接する専門職種の養成カリキュラムの分析

養護教諭に近接する職種の養成教育カリキュラムを規定する法令・規則等を収集し、その職種の免許・資格の授与に必要な履修内容を調査した。

近接の専門職種としては、以下の職種を選定し、（ ）内に示した規定について分析した。

- ①中学校教諭および高等学校教諭〈保健、家庭〉、幼稚園教諭および養護学校教諭（教育職員免許法）
- ②看護師・保健師・助産師（保健師助産師看護師学校養成所指定規則第7条別表3、大学基準協会「看護学教育の基準」¹⁵⁾）
- ③保育士（厚生労働省告示第198号、2001年5月23日）
- ④管理栄養士・栄養士（管理栄養士・栄養士養成施設カリキュラム等に関する検討会報告書/2001年2月5日）
- ⑤介護福祉士（介護福祉士養成施設指定規則第7条）
- ⑥社会福祉士（社会福祉士法第7条、受験資格）
- ⑦精神保健福祉士（精神保健福祉士法、受験資格）
- ⑧健康運動実践指導者（財団認定試験受験資格）
- ⑨福祉レク・ワーカー（協会認定試験受験資格）
- ⑩臨床心理士（認定協会受験資格）

III. 結果

1. 養護教諭養成教育の現状

(1) 新設の授業科目の開設状況等の分析から

①「養護概説」の授業

科目の名称と開講時期の状況は表1に示した。免許法規定と同一の「養護概説」を付した授業科目名が最も多く、40校中28校（70.0%）がその名称を使用していた。次いで「養護学概論」となり、四大では17校中8校（47.1%）に及んだ。科目の名称は全部で20種類が挙げられていたが、ほぼ「養護概説（概論）」「養護活動」「養護教育研究」および「養護教育」の4つの分野に分類できる。

開講している科目数は、1科目のみの開講が25校（62.5%）と過半数を超えていた。とりわけ短大では84.2%であった。平均科目数は、四大では2.4科目、短大では1.2科目、特別別科では2.8科目となっていた。

開講学年については四大では1～4年に分布していたが、特に2年次と3年次が中心となっていた。そのうち、1科目のみの開講である四大8校に注目してみると、2年次に3校、3年次に3校、4年

表1 「養護概説」の科目名称と学年

	科目名称	1年	2年	3年	4年
大学 17校	養護学概論	8校	1	6	1
	養護概説	8校	3	4	1
	養護活動論	3校	1	2	
	養護活動演習	3校		3	1
	養護活動実習	2校	1	1	
	養護学基礎実習	1校	1		
	養護概論	1校	1		
	養護教諭論	1校	1		
	養護教諭の職務特講	1校	1		
	養護教育入門	1校	1		
	養護教育	1校	1	1	
	養護教育研究法	1校		1	1
	養護学実習	1校		1	
	計	5	16	11	4
短大 19校	養護概説	16校	14	2	
	養護概論	1校	1		
	保健養護概論	1校	1		
	養護学概論	1校	1		
	養護教諭の職務	1校	1		
	計	17	3		
別科・ 専攻科 4校	養護概説	4校	4		
	養護活動論	2校	2		
	養護教育概論	1校	1		
	保健管理論	1校	1		
	母子保健	1校	1		
	養護教育研究法	1校	1		
	養護教育入門	1校	1		
	養護教育演習	1校	1		
	養護教諭職務演習	1校	1		
	計	13			

(複数学年開講あり)

表2 「健康相談活動の理論及び方法」の科目名称と学年

	科目名称	1年	2年	3年	4年
大学 17校	健康相談	5校	1	4	
	健康相談活動	5校		4	1
	健康相談活動論	2校		1	1
	健康相談活動の理論及び方法	2校		2	
	健康相談活動の理論と方法	1校			1
	健康相談活動演習	1校			1
	カウンセリング	3校	1	1	1
	カウンセリング論	1校		1	
	ヘルスカウンセリング	2校	1	2	1
	学校ヘルスカウンセリング	1校		1	
	障害児の保健管理	1校		1	
	臨床心理学	1校	1		
	臨床心理学演習	1校		1	
	計	1	3	18	6
短大 19校	健康相談	1校	1		
	健康相談活動	9校	3	6	
	健康相談活動論	2校	1	1	
	健康相談基礎理論	1校		1	
	健康相談活動の理論と方法	1校	1	1	
	健康相談の活動と方法	1校		1	
	相談活動の理論と実践	1校		1	
	ヘルスカウンセリング	1校		1	
	健康管理概論	1校		1	
	計	6	13		
別科・専攻科 4校	健康相談活動	1校	1		
	健康相談活動の理論と方法	1校	1		
	ヘルスカウンセリング	1校	1		
	家族相談援助論	1校	1		
	計	4			

(複数学年開講あり)

次に2校（看護系）となっていた。一方、学年進行により積み上げていく方式をとっている四大は、7校であった。なお、短大では1年次のみの教授が16校（84.2%）であった。

開講が学年進行の場合は、1年次で「養護とは何か」という導入科目として位置付け、2・3年次には養護の専門性の内容そのものを深め「養護活動の展開」を教授している例がある。

以上からは、新設されたばかりということもあって、現状では開講科目数の平均は1.8科目と少なく、1つの科目の中で、養護教諭に関する導入部分や、歴史、養護の理論、養護の哲学、養護の技術、養護研究などの多岐にわたる内容を含めて講義している現状が明らかとなった。

②「健康相談活動の理論及び方法」の授業

科目の名称および開講時期について、表2にまとめた。免許法が規定している科目名と同一の名称の授業科目を開講している学校は2校にすぎなかった。免許法で規定する名称が長いこともあって、簡略化した名称にしている学校が多かった。簡略化した名称を含めてみると、名称は「健康相談（活動）」と「カウンセリング（ヘルスカウンセリングを含む）」そして「それ以外」の3種に分類できた。

内容についてみると、障害児の保健管理、臨床心理学、家族相談援助論などのように、養護教諭の行う健康相談活動とは直結しない科目もみられた。

開講している科目数は、四大では2科目が9校（52.9%）と最も多かったが、3科目開講の大学も2校あった。一方、短大では全て1科目のみの開講となっていた。

開講学年は、四大では3年次に、短大では2年次に開講される傾向があった。学生の理解を促すためには、学年進行の終段が適切と考えられて開講されていると推察される。

③その他

上記2科目以外の授業科目の開講状況を概観してみると、思春期学、障害児保健論、性エイズ教育講義などのように免許法の規定にない科目を開講することにより内容の補完をしている機関がみられた。

(2) カリキュラムおよび養成教育制度にかかわる問題

今次改正によって生じたカリキュラムおよび養成教育に関わる問題点を自由記述回答により求めたところ、図1の通りにまとめられた。

①前進したこと

短大・四大共通の前進したことに関して21校中4校が「これを機に教員相互に連絡調整を図りながら教育内容の充実に取り組んでいる」、2校が「カリキュラム上に余裕ができた」、1校が「カリキュラムの見直しの好機会になった」など、現実の養成教育を振り返る機会として捉えていた。四大の場合は上記に加え、「教員が授業を真剣に考える機運になった」、「学生が有益と感じるような授業づくりを考えなければならない」、「新設科目に伴い専任教員が増員された」等の記述がみられ、教員側の

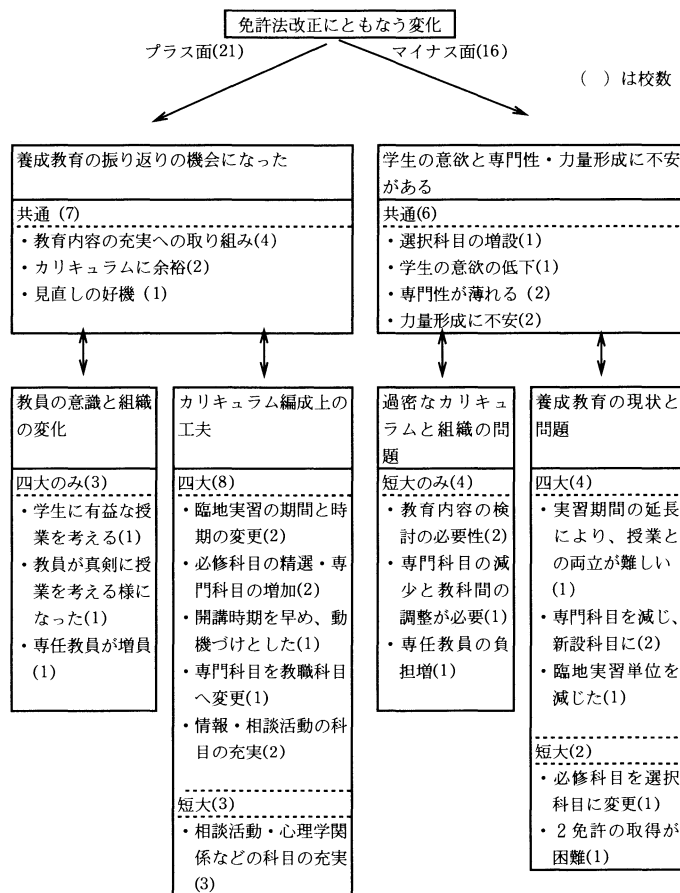


図1 改正によるプラス面とマイナス面

意識や意欲に変化がみられたり、専任教員の増員など教員組織に改善がみられた記述もあった。また、カリキュラム編成にあたって四大は、「必修科目の縛りを少なくし、選択科目に回した」、「4年次で開講していた科目を2年次で開講し、動機づけとした」等の工夫がみられた。更に、「臨地実習が3週間から4週間に延長されたので、実習効果が期待できる」、「臨床実習を3年次に実施することになり、学生の負担が軽減した」、「情報処理能力を高める科目が充実した」、「健康教育に関する科目を教職専門科目として位置づけた」という記述もみられた。それに対し、短大の場合は「健康相談活動の理論及び方法」「総合演習」の科目が新設されたことに伴って、心理系科目の増設や、免許取得の必修科目に位置づけ保健指導を深めることができるようになった等の新設科目に関する記述のみがみられた。

②後退したこと

後退したことに関しては、四大・短大の共通の内容として、16校中4校が「専門性が薄れ、力量形成に不安を感じる」と危惧する記述がみられた。免許法の規定で、養護に関する専門科目の修得単位が減少したことから「必修科目を減じ選択科目を増加させた」、「選択科目を増加させたが、学生が易きに流れ選択しないのではないかと不安である」など、必修科目を精選し選択科目を学生のニーズにあわせて多く開講しているが、学生の意欲・積極性に期待するとともに不安を感じているという内容である。四大では、「専門科目を免許法にあわせ、最低限の開講にした」という記述や、中・高（保健）の免許状取得は実習期間が延長された上に介護体験等も規定されており、通常の大学の授業との両立が難しくなっているという記述があった。短大でも同様に、中学校免許の実習期間が延長された上に介護等体験が義務づけられたため養護教諭免許状と中学校教諭免許状の同時取得が厳しいという声があがっていた。

今次改正にあたって「変化は始まったばかりで、今後授業の展開と関連性を検討する」、「専門科目の単位数が減少したので、関連教科との調整が必要である」との記述がみられた。また、「新設科目について、教員の増員はなく、教員数が少ないので大変である」というカリキュラムの問題と学校経営上の問題に関わる記述もみられた。

2. 養護教諭養成教育にかかわる先行研究の分析

(1) 本学会誌に掲載された先行研究

養護実習班⁶⁾は、養護実習の目的・目標・評価にかかわって「教育目標の枠組み」を3層構造で提示していた。また、研究能力班⁷⁾は、資質と知識、技能によって研究能力が構成されるとして示していた。さらに相談活動班⁸⁾は、養護活動の実践場面の一つである相談活動についてその技法のみならず実践の土台として必要な能力があるとして、全体を3層の構造で示していた。それらを内容面から整理したものが表3であり、各研究班の内容をa・b・c欄に示した。

a欄に示した養護実習班では、狭義の養護教諭という技術者の養成というのではなく、大学において専門職としての養護教諭を養成教育するということを前提にして、1群（幅広い教養と科学的認識の育成）を設定するとともに、単に養護教諭という職業人養成をするのではなく、その前に一人の成熟した人間の養成という目的も含めて養成教育しようという趣旨を明示したカリキュラム編成となっている。養護実習班では教育内容を大きく5つに分類していたが、それを内容面から、筆者らは1～3の3群に分類してみた。すなわち、1群は「大学」の設置目的に基づく教育であり、幅広い教養と科学的認識を育成させるためのものである。2群は、1とも関連するが、一人の人間の成長を育成するという観点からの教育で、多くは青年期教育という視点があるが、今日では社会人教育を含む生涯学習の機会としての教育である。3群は、養護教諭養成機関としての教育であり、「大学」での場の教育

表3 各研究班が提示している養護教諭に必要な能力および養成教育の目標

a. 養護実習研究班 (1998)	b. 研究能力に関する研究班 (2000)	c. 相談活動～研究班(2000)	区分
1「大学」の設置目的に基づく教育: ・幅広い教養・科学的認識	2(1) 広い教養: ・人文・社会・自然の各分野に関する基礎知識 ・最新の情報と知識	1 人間観 2 今日の時代や社会の状況についての理解: ・今日教育状況 ・現任教のおかれている状況 ・今日の状況の中の子どもの像	I リベラルアーツ
2(1)青年期教育の一環としての教育: ・コミュニケーションスキル ・自己洞察・自己肯定など	1 研究者としての基礎的な資質: ・学ぶ姿勢・豊かな発想・感動する心	1 養護教諭としてのアイデンティティ 1 養護教諭観	II 養護教諭観の育成
(2)生涯学習の機会としての教育: 3(1)養護教諭養成機関としての教育: -1 養護教諭としての適性感の確認 -2 職業人としての意欲・意思の確認 -3 学校/子ども-養護教諭の存在認識 -4 自己教育能力(研究的、創造的)	2(2) 研究に必要な知識 ・現状を把握して問題点を認識するための知識 ・研究の種類、EBM概念、情報収集と解析、論文の書き方等～知識	1 実践の研究	III 実践研究能力の育成
-5 養護活動推進のための理論と技術 ア. 人間・子ども存在に関する理解 イ. 健康に関する理解 ウ. 援助の方法に関する理解 エ. 学校保健活動の理解(組織、経営) オ. 子どもへの対応=養護対応	3 実践の能力 ・物事の分析的思考力 ・問題解決能力 ・心理学を含む医学的観察力 ・情報収集力、調査能力 ・データの分析能力、解析能力 ・記録能力、科学的まとめ能力 ・論文や学会等での発表能力	1 子ども観 1 健康観 1 教育観 3 相談活動の理論と方法 ・出会い(子ども観)・ニーズ理解 ・アセスメント・判断・対応・連携	IV 対象-支援構造の理解 V 実践力の育成(各論)
3(2)養護学の教育・研究機関として:			VI 統合・研究

注) 表中の番号は、提示の際の記載順を示す

ということと相まって学問の進歩発展に寄与できる人材の育成を含むものである。

b 欄に示した研究能力班は、「研究にかかわる能力育成」という視点での養成教育内容は、「研究」に関する実際の能力だけではなくその基礎的能力を含むものとし、「広い教養」が不可欠とした。それは、一般的教養を積み人間の感性を磨くということであると捉えられるので、表3では、a 欄の1項「幅広い教養と科学的認識」の欄とともに2(1)項「人格の完成をめざす青年期教育」の一環にも該当させることができるとして、位置付けた。さらに、研究能力班は「仕事に対する情熱」が研究の能力に必要なこととしていた。それについては、自らが養護教諭職を知り養護教諭としてのアイデンティティを確立することで増してくると解釈し、養護実習班が掲げた3(1)項「適性感」「意欲・意思」「存在意義の認識」と合致するとして、その教育内容に対照させる形で表に位置付けた。また、研究能力班は「研究に必要な知識」として種々の研究法にかかわる具体的手法を提示していた。これらの研究のためのツールを学習することは、養護実習班の言うところの「自己教育能力」を開発するための技法を学ぶことであると解釈し、表ではa 欄の「自己教育能力」に対照させて位置付けた。次に研究能力班は、「実践の能力」という項を設定し、分析的思考力、問題解決能力、観察力、情報収集能力、データの解析能力、記録能力、発表能力などをあげているが、これらは、前述の「研究のためのツールとしての知識」を応用し実践するという意味で「実践の能力」という表現をしたと解釈できるが、それ

はまた実際の場面で繰り上げられる養護活動で「研究方法」を試行することを意味する。これらの現象は「(実践的な) 研究」であると同時に「研究的な実践」⁹⁾ がなされていると言え、両者は表裏一体のものと言うこともできる。そこで、表では a 欄の 3 (1)-5 項「養護活動推進のための理論と技術」に一部対照させるとともに、3 (2) 項「養護学の教育・研究機関として」という欄にも対照させ位置付けた。

c 欄に示した相談活動班は、養護活動の中の「健康相談活動」に焦点をあててその必要な力量を分析している。まず第 1 層として「人間観」が大事だと示していたが、これは表の a・b 欄にある「幅広い教養」が該当するとして表に位置づけた。そのほか、「子ども観」や「教育観」も第 1 層にあげられており、これらも「幅広い教養」の中の重要な要素になると思われるが、本稿では a 欄 5 項「養護活動推進のための～」主要な能力として、子どもや健康および教育に関する理解の欄の方に位置付けてみた。また、第 1 層には「養護教諭観」「養護教諭としてのアイデンティティ」と「実践の研究」という事項もあげられていた。これらはそれぞれ表中の a 欄で言えば 3 (1)-1~3 項と、同 4 項に位置付けた。相談活動班は、第 2 層に「今日の時代や社会の状況についての理解」をあげていた。この内容は、b 欄の「人文・社会・自然の各分野に関する基礎知識」をもとに現実社会を見る力ということの意味し、その基礎的能力の必要とともに、自らおよび周囲の現実社会を見る力の必要を謳っているとして、a・b 欄の「幅広い教養」のほかコミュニケーション能力の育成や自己洞察をはかることができることまでを含めて表には位置付けた。そして第 3 層には「相談活動の理論と方法」に関する直接的な技能(知識と方法)が不可欠であるとして「出会い、ニーズ理解、アセスメント・判断、対応・連携」ができる能力の必要を示していた。これは表では a 欄の 3 (1)-5 オ「子どもへの対応」に該当するとして、表中 c 欄に位置づけた。なお、この相談活動という養護教諭の実践を進めていくためには、「子ども」理解、「健康」に対する理解および「教育」に対する理解が必要となることを示すものである。なお、これらの表を作成する中で、第 3 層の相談活動を推進するには、どのような子ども観、健康観、教育観が伴う必要があるかというように、相談活動を推進する立場から逆方向に第 2 層や第 1 層を捉えていくという手法での教育内容の検討の必要性と可能性が示唆される。

これらの結果を表にまとめたところ、およそⅠ～Ⅵの 6 つに区分された。Ⅰ群は一人の人間としての幅広い教養を土台にしながら自己を理解し、また他者との関係をつくれることをめざすための教育内容で、「リベラルアーツ」とまとめられる。Ⅱ群は養護教諭という職業を理解しその存在意義を認め、自らがその職に対する信念や情熱を抱けるようにするための教育内容で、「養護教諭観の育成」とまとめられる。Ⅲ群は実践を常に研究的に取り組みながら実践を研究の一環にすることのできる能力を育成するための教育内容で、「実践研究能力の育成」とまとめられる。Ⅳ群は養護活動を実践するための具体的な方法を行うための基盤として、対象となる子どもや健康についての理解と、その支援全体の概要を理解するためのものである。それには、子ども観や健康観および教育観は不可欠であり、これらは「対象—支援構造の理解」とまとめられる。Ⅴ群は各養護活動を実践するための根拠となる理論とその実践のための技法を習得させるための教育であり、「実践力の育成(各論)」とまとめられる。最後のⅥ群は、養護教諭の実践の根拠となる理論の構築や養護教諭教育などを含む養護学という学問追求のための教育内容であり、「養護学研究」というようにまとめられる。

(2) カリキュラムの全体構想を提示した先行研究

養護教諭養成教育の全体構造について論じている文献と資料をとりあげ、その年代順に整理したものが表 4 である。a は、日本学校保健学会の『共同研究』によってなされた研究の一端で、「養護学」という言葉を用いて初めて全体構想を示したものであり、研究成果は学会誌での報告¹⁰⁾ とともに一般

表4 養護教諭養成教育の全体構造についての先行研究一覧

a『これからの養護教諭の教育』1990 日本学校保健学会共同研究	b『養護専門科目の区分』1997 全国養護教諭教育研究会世話人	c『養護学の全体構想』1997 大谷：日本学校保健学会シンポ	d『これからの養護教育の内容 試案』2000教大協・養護	区 分
		6 総合(総合及び研究に関する領域)	1 統合(養護実習、卒研)	A：統合
4 養護活動の応用	5 養護教諭の実践	4 活動論(養護活動の実践)	5 養護実践論	B1：養護実践論
3 養護活動の基礎 (2)養護活動の基礎方法論 (1)養護活動の総論	4 養護の本質と目標	5 活動主体論(養護教諭主体論)	6 養護教諭論	B2：養護教諭論
2 健康と生活・環境・社会～領域 (3)人間の健康を支える社会のしくみ (2)人間の病気と生活 (1)健康問題の成立	3 学校における健康教育・保健活動 2 健康の成り立ちと支援	3 支援体制論/健康支援と教育保健 2 生活論、環境論 (健康と生活・環境・社会)	7 教育保健学 4 環境論 2 健康論	C：対象・支援構造 の理解
1 心身の構成と機能・発達～ (2)人間のライフサイクルと心身の関係 (1)人間について	1 人体の構成・機能・発達	1 対象論 (心身の構成・機能・発達)	3 対象論	
○教職教育			8 教職科目	D：教職
○一般教育			9 教養科目(リベラルアーツ)	E：教養

注) 表中の番号は、提示の際の記載順を示す

向けに単行本として発刊¹¹⁾されている。bは、教育職員免許法改正の動きの中で、教員養成審議会への働きかけを目的に、全国養護教諭教育研究会(日本養護教諭教育学会の前身)としての意見を集約する必要から、当時の世話人によって提示された¹²⁾ものである。cは、日本学校保健学会におけるシンポジウム「養護活動を支える理論の構築をめざして」において論者の一人が養護の原点を探りつつ養護教諭養成の全体構想を提示した¹³⁾¹⁴⁾ものである。dは教員養成系の国立大学で養護教諭養成に直接かわる委員で構成された研究委員会の報告書で、養護学を意識した教育内容の試案を提示した¹⁵⁾¹⁶⁾ものである。表中の番号は、各々の資料において養成教育の内容をあげている順番を示している。なお、a欄の共同研究であげていた内容を下から上に向かう順番で示した。

これらの内容を概観すると、いずれも授業科目の列挙ではなく、学ばせたい内容、すなわち教育内容をあげている点が注目される。その上で、この10年間の経緯を追ってみると、共同研究報告(a欄)では示されていなかった「養護の本質と目標」が、97年以降の3つの資料(b・c・d欄)には明確に区分されるようになったことに気づく。その後、c・d欄においては、a・b欄になかった「総合(統合および研究)」が一つの区分として位置づいていることもわかる。

また、列挙する順番について四者を比較してみると、「総合」を若い番号にして初めに示す場合(d欄)と、最後の番号にしている場合(c欄)があった。また、「養護活動の応用・活動論・実践論」と「養護の本質と目標・活動主体論・養護教諭論」の順番において、前者が前の場合(a・b欄)と後の場合(c・d欄)があった。

養護に関する科目以外の教職教育の内容や一般教育もあわせて養護教諭の養成教育内容と捉えてみれば、表4の最右欄に示すように、Aの「総合」、B1の「養護実践論」、B2の「養護教諭論」、Cの「子ども・健康とその支援のための方法論」、Dの「教職科目」、Eの「教養科目」の6種に分類できた。

3. 関連職種の養成教育カリキュラムの構成

1) 教諭

教諭の場合は教育職員免許法の規定であり、養護教諭の場合と同様、一般教育科目に並ぶ専門科目

は教科に関する専門科目と教職に関する専門科目に区分される。幼稚園教諭や小学校教諭の場合は、教職に関する専門科目の占める比率が高く、教科に関する専門科目の内容は少ないためにその教育内容の構造についての分析は困難であった。そこで、中学校や高等学校教諭の場合の教科に関する専門科目の内容について、検討してみた。例えば教科「保健」の場合は「生理学、栄養学、微生物学、解剖学」、「衛生学及び公衆衛生学」、「学校保健（小児保健、精神保健、学校安全及び救急処置を含む）」という区分になるが、これは、保健学の構造に基づく科目の構成になっているとは言い難い。教科「家庭」の場合の教科に関する専門科目の内容も、家庭経営学、被服学、食物学、住居学、保育学、家庭電気・機械及び情報処理という区分であり、家政学という学問体系との関連でみても全体の構造が見えにくかった。なお、特殊教育に関する科目に関しては、第1欄が「心身に障害のある幼児、児童又は生徒（注、本稿では以下「障害児」と称す）についての基礎理論（教育の本質及び目標に関する科目）」、第2欄「障害児の心理、生理および病理に関する科目」、第3欄「障害児の教育課程及び指導法に関する科目」および第4欄「障害児についての教育実習」と区分されており、構造的に示されている。しかし、これは教職に関する専門科目の構成ともほぼ一致するものである。

2) 福祉士関係

近年新しい職種として新設された介護福祉士、社会福祉士および精神保健福祉士、さらに福祉レク・ワーカーについてみてみた。介護福祉士は一般教育に相当する教育内容として「人間とその生活の理解（人権尊重）」と到達すべき目標が明示されている点が注目された。専門科目については規定された科目の順序を番号を付して示すと、1 社会福祉概論、2 老人福祉論、3 障害者福祉論という科目から始まり援助法が続いた後（4～7）、8 老人・障害者の心理についてあげられている。その後、9 家政学概論、10 家政学実習、11 医学一般 a 公衆衛生、12 医学一般 b 人体という科目が挿入されて後、13 介護概論（倫理、人権尊重）に転換して、具体的な技法（14 介護技術、15 形態別介護技術、16 介護実習、17 介護実習指導）に続いている。以上より、1～17の科目名が相互の関連なく列挙されており、しかも家政学概論、医学一般などといった科目名が途中で挿入されていることから、まだ介護福祉士という職種を養成教育することの全体構造が未確立であると推察された。

社会福祉士についても、規定で定められている科目を順番に列挙すると、1 社会福祉原論のあと介護福祉士と同様2と3で老人と障害者の福祉論をおき、さらに4で児童福祉論を加えている。その後5で地域福祉論・社会保障論・公的扶助論をとりあげ、6～9では技術論や現場実習を規定したあと、10で法学・心理学・社会学をあげ、11で医学一般をあげている。この場合も1～11の科目相互の関係や全体の構造が見えにくい。

精神保健福祉士については、最初の1～3に精神医学、精神保健学、精神科リハビリテーション学という科目を続けた後に、4 精神保健福祉論を置いていた。次いで5 精神保健福祉の援助技術に関する内容をおき、6に社会福祉原論、7に社会保障論・公的扶助論・地域福祉論とつなげて、最後の8は法学、心理学、社会学としていた。同じ福祉士でも、職種の特色として精神保健を重視した科目を列挙する方法をとり、結果として精神保健福祉士の仕事の本質をとりあげる「精神保健福祉論」が4番目の提示となっている。これらの1～3と4の関係、あるいは4と5や6・7および8の科目との関係が構造的な形にはみうけられない。

福祉レク・ワーカーについても、1の福祉レクリエーション論から12のレクリエーション実技までが列挙されているので、科目相互の関連や構造が見えにくかった。

3) 健康運動指導者

科目名を列挙すると、1 解剖学、2 生理学、3 栄養学、4 保健学のあと、5 から運動関係の科目が

並び、最後に救急処置の科目があげられていた。しかし運動学関係について言えば、運動生理学、運動医学、運動学、体力科学、運動心理学という科目の順であり、相互の関係や構造が明確にはなっていない。

4) 臨床心理士

臨床心理士になるための履修科目を明示するにあたって、まず必修科目と選択科目とに大きく区分している点がほかの職種の明示法と比べて大きく異なる。選択科目はA～E群に分かれて提示されているが、それらの科目と必修科目との関係は明らかではない。Aは研究法関係の科目があげられていた。Bは発達心理学、人格心理学、比較行動学、大脳生理学などが含まれる。Cは臨床心理関連行政法、社会心理学、集団力学、社会病理、家族心理、犯罪心理などが含まれる。Dは老年心理学、障害者心理学、臨床薬理学などが含まれる。Eは投影法、心理療法、グループエンカウンター、学校臨床心理学などが含まれている。選択科目をB～E群に区分した基準が明確に示されておらず、結果として科目全体の構造が見えにくくなっている。

5) 看護師

看護師になるための履修要件は、表5のa欄に示した。大きく4つに区分されており、1基礎分野、2専門の基礎分野、3専門分野、4臨地実習となる。1の「基礎分野」は(1)科学的指導の基盤と(2)人間と人間生活の理解という科目からなり、一般教養科目であると同時に対人関係職種としての基礎・基本の科目に位置付けられたものと言えよう。2の専門科目の基礎分野は、看護の実践をするための対象と支援の構造について理解することをねらいとするものである。3の専門分野については更にたくさんの区分がされており、(1)の基礎看護以外では(2)～(7)が患者に対する具体的な看護実践をすすめるための教育内容であるとして示している。また、4つ目の区分である臨地実習は、3であげた各科目を臨地で確かめ実地に体験してみたり、現場実践からの課題をつきつけられながら学びを得るためのものである。

なお、基礎看護学の内容については、例えば看護学概論のような授業題目で看護倫理を含む看護の本質と目標を取り上げるものとなる。

6) 保育士

保育士になるための履修内容は表5のb欄に示した。これは、2001年5月31に公示された厚生労働省告示による。大別すると、一般教育に関する規定(体育、外国語コミュニケーション等)と保育に関する規定がある。後者には1保育の本質・目的、2保育の対象の理解、3保育の内容・方法、4基礎技能、および5保育実習という5種類の区分がされている。そして、1には(1)社会福祉、(2)社会福祉援助技術、(3)児童福祉、(4)保育原理、(5)養護原理、(6)教育原理の科目が列挙されている。2には(1)発達心理学、(2)教育心理学、(3)小児保健、(4)小児栄養学、(5)精神保健、(6)家族援助論が含まれ、3には(1)保育内容と(2)乳児保育、(3)障害児保育、(4)養護内容が含まれている。このように、全部の科目がただ単に順番に列挙されているというのではなく、グループ化して整理されていることが特徴であろう。構造化された捉え方として注目したい。

7) 管理栄養士

管理栄養士については、2001年2月に報告された検討委員会による案の段階のものを表5のc欄に示した。

大きく分けると、1専門基礎分野、2専門分野、3総合演習、4臨地実習の4つに区分される。3の総合演習については、教育職員免許法に新設された「総合演習」の開設由来と同様、課題探求能力の育成¹⁷⁾のためと言えよう。それ以外の1、2、4は、a欄の看護師教育における2、3、4に全く

同じ構造になっている。看護師の1基礎分野に相当する教育内容は、大学教育の中の一般教育の内容として位置付け、そのため栄養士養成教育検討委員会の検討課題から外したものと思われる。

1の専門基礎分野については(1)社会・環境(人間や生活)と健康、(2)人体の構造と機能、疾病の成り立ち、(3)食べ物と健康の構成となる。(3)の食べ物と健康という内容は、(1)と(2)の内容と重複するものでもあるが、あえて栄養士の養成教育という視点から突出させ独立させてみたものと言えよう。

2の専門分野においては、(1)の基礎栄養学は「栄養とは何か、その意義について理解する」ためのものであり、栄養の本質と目標を掲げていると言えよう。(2)～(6)については栄養状態のアセスメントの基本的な考え方を習得するためのものであったり(2)、実際の栄養教育(3)、傷病者への栄養管理と指導(4)、地域・職域等での実践(5)、給食経営管理論(6)など、管理栄養士の多様な場面での実践を推進していくための理論の技法であった。

表5に示したように、それらの科目はAの臨地実習と総合演習、Bは専門分野でそのうちのB1は実践論であり、B2は本質と意義を示すものである。Cは専門の基礎分野であり、対象と支援の方法を示すものと言える。Eは基礎であり一般教育内容と重なる部分である。

IV. 考察

1. 養護教諭養成教育の現状から

「養護概説」の授業科目の開設状況は、少ない科目数・単位数の中で多岐にわたる内容を取り扱っていることがわかった。また、「健康相談活動の理論及び方法」に関する授業は、適切な授業担当者の確保が困難な面もある¹⁸⁾中での開講ということであり、科目名からみても養護教諭の行う健康相談活動とは直結しない内容を取り扱っている現状が浮き彫りにされた。

今回の免許法改正は養護教諭養成の要となる内容を扱う科目が新たに追加され、養護教諭養成の充実がはかれると期待される面をもっていた。しかし、新たに追加された2つの科目の開講状況をみても、養成期間の短い短大での限界がみられたり、本来ならば多数の科目によってまかなうべき内容と思われるものを少ない科目数の中でとりあげている現状が見えてきた。特に短大の場合は、教員免

表5 関連職種における養成教育内容の構成

a 看護師	b 保育士	c 管理栄養士	区 分
4 臨地実習	5 保育実習	4 臨地実習 3 総合演習	A:総合 臨地実習
3 専門分野 〔7〕精神看護学 〔6〕母性看護学 〔5〕小児看護学 〔4〕老人～〔3〕成人～ 〔2〕在宅看護学 〔1〕基礎看護学	4 基礎技能 3 保育の内容・方法	2 専門分野 〔6〕給食経営管理論 〔5〕公衆栄養学 〔4〕臨床栄養学 〔3〕栄養教育論 〔2〕応用栄養学	B:専門分野 B1:実践論 (各論)
	1 保育の本質・目的	〔1〕基礎栄養学	B2:実践の本質 主体論 (基礎基本)
2 専門の基礎分野 〔3〕社会保障制度と 生活者の健康 〔2〕疾病の成り立ちと 回復の促進 〔1〕人体の構造と機能	2 保育の対象の理解	1 専門基礎分野 〔3〕食べものと健康 〔1〕社会・環境と健康 〔2〕人の構造と機能	C: 専門の基礎分野 (対象と支援の 構造理解)
1 基礎分野 〔2〕人間と人間生活 の理解(家族論 の心理的理論技法 国際化・情報化 人権) 〔1〕科学的思考の基礎			E: 一般教育 教養教育 (リベラルアーツ)

注) 表中の番号は、提示の際の記載順を示す

許状とその他の資格取得を同時に履修する場合が多く、取得資格に応じて履修科目の縛りがあって過密なカリキュラム構成になっていることは否めない。

短期大学の設置基準の大綱化（1991年）によって生涯学習社会へ向けての教育制度の弾力化がはかられたが、それは結果として、短大と専修学校の境界を不分明なものとして、短大の存続根拠を希薄なものとしていくことになったとの指摘もある¹⁹⁾。このような現実の中で、短大は2年間という養成期間のもと、いかに効果的なカリキュラムを編成するかに苦慮するところであり、この養成制度という枠組みでは、これ以上効果的なカリキュラム編成とともに教育内容を保持することは困難である。

また、大学審議会（1997年）は高等教育を高校卒業後の多様な教育形態として、大学、大学院、短期大学、高等専門学校を含む広い概念で捉えており、質的充実の方向として教育機能の強化、教育研究の推進、生涯学習への対応をあげ、教育機関の多様化とその構造を柔軟化する考えを示している²⁰⁾。しかし、これからの教員養成を大学から大学院修士課程へ移行する方向での検討も進められており、大学における教員養成の意義でさえも見いだしにくくなる状況にある。現在の養護教諭養成の問題の多くは、短期での養成で需要を満たしてきたという歴史を抱えながら多様な養成の仕組みにあるのであり、早急に養成制度の整備が求められる。

なお、短大および四大がそれぞれ多様な開設状況であったということは、それぞれの機関が既に開設している他の科目や養護実習の時期・内容との関連で、新しい授業科目の開講時期や授業内容が規定されるために生じたと言えよう。新規の科目の開設は、他の既設の科目との整合性をはかることが不可欠であるが、各機関における全体のカリキュラムを検討せざるをえない状況に追いやられることには、系統立ったカリキュラムの構築や構造化が検討される好機ともなるであろう。今は新たなカリキュラムを構築する胎動の時期と捉えて関係者の取り組みに期待したい。

2. 養護教諭養成教育にかかわる先行研究の分析から

養護学という学問の枠組みで養護教諭養成教育の内容を検討し始めたのは、1980年後半からである²¹⁾。その時期は、看護師養成カリキュラムの改正の検討が組織的になされた時期と重なる。それまでの養護教諭養成にかかわる教育内容は、免許法の規定や大学設置審の規定が示すように²²⁾ 看護学の構造あるいは看護婦養成カリキュラムに準拠していたと言われても仕方がない状況にあった。ところが、その看護婦養成教育が、「医学」教育から脱却し、看護学という独自の学問体系によるカリキュラムを構成させようと動き出した²³⁾ こともあって、養護教諭養成に関する独自のカリキュラムを構築しようとする動きに拍車がかかったのであった。また、これまで養成機関の教育内容を調査してきた経緯^{24) 25)} から、授業科目名の調査だけでは教育内容の議論を深めることができないこともわかり、学ばせたい内容を提示する研究方法を取り入れるようになっていた。

そのような時代の中でなされた養護教諭養成教育に関する研究成果について本研究はとりあげているが、およそ2つの方向からのアプローチをしている。その一つは、表3に示したように、養護教諭に必要とする多様な能力の一部分に焦点をあてて、そこから養護教諭の養成教育のあり方を論じていくという帰納的アプローチである。あと一つは、表4に示したように、全体構想を提示した先行研究の10年間にわたる変遷を概観し、そこから全体構想の枠組みを整理するというアプローチである。この2つのアプローチによって到達した結論は、養護教諭養成教育の教育課程を構成する枠組みは、Aの「総合」、B1の「養護実践論」、B2の「養護教諭論」、Cの「子ども・健康とその支援のための方法論」、Dの「教職科目」、Eの「教養科目」の6種に分類できた。

3. 関連職種の養成教育カリキュラムの分析から

養護教諭に関連して、保健・医療・福祉・教育等の分野で活躍している職種の養成教育の実態を知ろうとして、履修基準などの資料を分析してみたところ、養成教育カリキュラムが構造的な形で提示されている職種としては、看護師、保育士および管理栄養士があげられた。これらの3つの職種のカリキュラムの構造を表5のように整理してみると、Aの「臨地実習と総合演習」、Bの専門分野（そのうちのB1は「実践論」であり、B2は「本質と意義」を示すもの）、Cの専門の基礎分野（「対象と支援の方法」を示すもの）、Eの基礎（「一般教育」の内容と重なる部分）に分けられた。これらからは、養護教諭の関連職種の養成教育の構造は、5つの内容によって構成されていると言える。このような構造は、養護教諭の養成教育の構造を考える上で参考にすることができよう。

4. 養護教諭養成教育内容の構造(試案)

これまでの先行研究の成果と関連職種の養成教育内容をモデルにして、養護教諭養成教育の全体構想を考えてみた。その際の手続きとしては次のように考えた。

- ①教育内容を養護学という枠組みで基礎と専門に区分して提示すること
- ②既存の授業科目名ではなく教育内容を提示すること
- ③養護教諭の主体論と実践論を専門科目とし、その実践を推進するための基礎的理論と技法を専門基礎として、その内容を抽出し具体化すること

- ④枠組みの提示の仕方は、養護実践に近いものを先に提示し、養成教育の仕上げとしての位置づけをA, B, C, D, Eの記号化によって示した結果が表6である。大筋では、下から順番に上の方に向かって学びを積み上げていけばよいということを表わした。表のAは総合・研究に関する内容で、授業科目としては臨地実習としての養護実習や、卒業研究などがあげられる。Bは養護実践学と称する専門分野である。このうち養護活動の実践に直結する内容はB1とし、活動の主体であ

表6 養成教育内容の構造(試案)

A. 総合・研究 : 臨地実習 卒業研究	
B. 養護実践学(専門分野)	
1 養護実践論	
基 礎	実 践
①活動の場/「学校」 子どもの学校生活	①アセスメント/観察、健診ほか
②発育発達と成長支援	②救急看護・処置、手当
③子どもへの生活支援	③継続的なケア、医療的ケア
④活動の過程と進め方	④健康相談活動
⑤支援(援助)の方法	⑤健康教育
⑥教育保健活動	⑥環境衛生活動
⑦専門機関・スタッフと連携	⑦ヘルスプロモーション
⑧校種の特性と養護	⑧保健室経営
⑨規模の特性と養護	
2 活動主体論(養護教諭論)	
養護の本質と目的・理念	
養護教育(養成・採用・研修)	
C. 養護基礎学(専門の基礎分野)	
1 環境論	健康・発育発達と環境および社会生活 保健・福祉・医療・教育にかかわる諸制度 社会の支援活動 (プライマリーヘルスケア、ヘルスプロモーション)
2 健康論	ライフサイクルと生・老・病・死・障害 疾病の成り立ちと症状の表われ方 子どもに多い健康問題とその生活・成長への影響
3 対象論	人間の一生と子ども時代 発育発達 基本的人権
D. 教職教育 (B・Cの内容と重複あり)	
E. 基礎 : 教養教育 一般教育	

る養護教諭に関する内容はB2で扱うとする。Cは養護実践の基礎となるもので養護基礎学と称することができる専門の基礎分野と言える。その中には環境論、健康論、対象論が含まれる。さらにDは教職教育科目を配置する。これはBやCと重複する内容となるが、あえて教育職員としての養護教諭であることを重視して一つの区分に位置させるものである。Eは以上の教育内容の基盤となるものであり人間教育としての基礎・基本を教育するものである。教養教育、一般教育あるいはリベラルアーツと称される内容である。これらのA～Eの区分は、表4および表5の区分と同じである。表3と対照させてみると、AはⅢおよびⅣに、B1はⅤ、B2はⅡに、CはⅣに、DはⅡやⅠ、そしてEはⅠに該当するものである。

表6では試案として、内容を例示しているが、これらの具体的内容については、更に検討が必要である。とりわけ本稿では、養護実践学の中の養護実践論の内訳は、現時点では考えつくものを列挙しただけに過ぎないし、検討中のものである。

学ばせたい内容を列挙するとすれば多様にあがってこようが、一つの授業科目として構成させるように、それらの内容を大きく分けしていくことが必要である。単位制度の枠を前提にすれば、15時間あるいは30時間で修得できるだけの量に精選することも課題となる。また、このような内容を担当する養成教員側の力量も関与してくるものである。初めから、完璧な指導内容をもっているのではなく、教員はその授業を担当することで、学生とともにその分野を研究しつつ学ぶことになろう。新しい授業科目の設定は、その分野の研究を深化させていく契機にもなる。授業担当者の育成と効果的な授業方法の改革は、カリキュラム改革と並行してなすべき研究課題となろう。

V. まとめ

本研究では、養護教諭養成機関におけるカリキュラムの実態調査を踏まえた上で、養護教諭養成に関わる先行研究および近接専門職種の養成教育カリキュラムを収集・分析し、養護教諭養成教育におけるカリキュラムの構造化を試みた。その結果次のような知見を得た。

1) 免許法改正により新たに規定された授業科目である「養護概説」と「健康相談活動の理論及び方法」について開設状況を質問紙により調査した。その結果、前者については、1つの科目の中に導入的内容から歴史、養護の理論・哲学、養護の技術、養護研究など、多岐にわたる内容を扱わなければならない状況がうかがえた。後者の授業については、科目の名称そのものから「健康相談」「カウンセリング」「その他」の3つに大別できた。「その他」の中には養護教諭の相談活動とは直結しないような科目名もみられた。

2) 免許法改正による養成教育上でのプラス面とマイナス面について、質問紙で意見を記載してもらった。その結果、プラス面では「養成教育の振り返りの機会になった」、マイナス面では「学生の意欲と専門性・力量形成に不安がある」が指摘された。特に短大の方が四大と比べて「過密なカリキュラムと教員組織の問題」などのマイナス面が多く記載されていた。

3) 養護活動の実践のための力量形成を論じている研究や、カリキュラムの全体構想を述べている研究の成果を、それぞれ対比しながら検討を加えた結果、養護教諭養成のためのカリキュラムの構造について共通項を見いだすことができた。

4) 関連職種のうちで構造的な養成カリキュラムをかかげているものを選定し、それらの履修基準となっている授業科目や教育内容を分析した結果、カリキュラムの構造について共通項を見いだすことができた。

5) 以上をもとに、養護教諭養成のためのカリキュラムの構造を検討し、養護学という枠組みによっ

て試案を作成した。その内容は、A. 総合・研究, B. 養護実践学 (専門分野), C. 養護基礎学 (専門の基礎分野), D. 教職教育および E. 基礎 (教養など) である。今後は、さらに教育内容の「留意点」など具体的な事項についての検討が必要である。

(本研究は、日本養護教諭教育学会の研究助成を受けたものである (1999~2000年度)。調査にご協力いただいた方々に感謝を申し上げます。)

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，第2巻第1号，5-11，1999
- 3) 大谷尚子：現行養護教員免許制度の特徴と問題点について，子どもと健康，第34号，33-39，労働教育センター，1993
- 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，1997
- 5) 池本禎子，大谷尚子，中桐佐智子ほか：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，日本養護教諭教育学会誌，第4巻第1号，27-37，2001
- 6) 大谷尚子，中桐佐智子，片山良子ほか：養護実習のあり方に関する研究 第3報，養護実習の目的および目標・評価に関する試案，日本養護教諭教育学会誌，第1巻第1号，36-45，1998
- 7) 後藤ひとみ，天野敦子，有村信子ほか：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
- 8) 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，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，第3巻第1号，60-71，2000
- 9) 後藤ひとみ，大谷尚子ほか：養護学概論，第8章 養護教諭と研究，213-227，東山書房，1999
- 10) 中桐佐智子，大谷尚子，中村朋子ほか：養護教諭養成カリキュラムの全体構想—養護教諭養成に必要な教育内容を中心—，学校保健研究，第30巻第7号，346-354，1988
- 11) 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，東山書房，1990
- 12) 第25回拡大世話人会：「教育職員免許法改正」に向けての審議・検討結果のお知らせ，日本養護教諭教育学会誌，第1巻第1号，109，1998
- 13) 大谷尚子：『養護』の原点と養護学の全体構想，日本学校保健学会シンポジウム (司会：堀内久美子)「養護活動を支える理論の構築に向けて」第44回日本学校保健学会講演集 (Vol. 39)，75-78，1997
- 14) 堀内久美子，中安紀美子，大谷尚子ほか：養護活動を支える理論の構築に向けて，学校保健研究，第39巻第6号，498-504，1998
- 15) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：養護教諭養成におけるカリキュラムの改革に向けて，15-20，2000
- 16) 前掲書15)，67-68
- 17) 教育職員養成審議会答申・教員採用・研修のあり方と教員養成との連携方策等に関する特別委員会：養成と採用・研修との連携の円滑化について，1999
- 18) 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—力量形成をめざした養成教育の実態—，日本養護教諭教育学会誌，第3巻第1号，72-86，2000
- 19) 伴 恒信：岐路に立つ短期大学，岩波講座・現代の教育10巻，変貌する高等教育，岩波書店，242-264，1998
- 20) 細井克彦：高等教育政策のなかの教員養成，教育，5号，57-65，1998
- 21) 小倉 学，堀内久美子，泉谷秀子：学会共同研究中間報告 (その1) 養護教諭の養成教育のあり方をめぐって，B班 (大谷尚子，中桐佐智子，盛 昭子ほか) 養護教諭養成のカリキュラム全体構想，学校保健研究，第29巻第2号，62-72，1987
- 22) 前掲書4)，47-52，76-77
- 23) 大学基準協会：看護学教育に関する基準，1994
- 24) 小倉 学，堀内久美子，泉谷秀子：学会共同研究中間報告 (その2) 養護教諭の養成教育のあり方をめぐって，B班 (中村朋子，大谷尚子，浦中 淳ほか)，養護教諭養成のカリキュラム全体構想—養護教諭養成機関対象調査—，学校保健研究，第29巻第7号，62-72，1987
- 25) 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，第2巻第1号，12-23，1999

原著

相談活動にかかわる養護教諭の力量形成 第7報

—養護実習等の機会を活用した養成教育の実態—

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

Developing Counseling Skills as School Nurse-Teachers (7)

— The status quo of the practicum in the school-nurse counseling training —

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

Abstract

A survey was taken in order to collect data on the curriculums that included practicum. The survey was sent to school nurse-teacher training institutions that had been providing school-nurse pedagogy after the Education License Law Revision. It was found that 80% of the institutions felt the practicum provide experiences in being with children. They also felt that the school-nurse students needed counseling trainings prior to practicum. The methods of training for the counseling skill were lectures, lectures with practices, child handling skill improvement exercises, group discussions to gain insight on their own behavior and the roles. There were differences in methods among institutions and among each instructor.

Key words : health counseling, school nurse-teacher, counseling abilities, training student institution, training practice
キーワード : 相談活動, 養護教諭, 相談能力, 養成教育, 養護実習

要 旨

本研究は、養護教諭養成機関を対象に実施した質問紙調査から、教育職員免許法改正後に開講している養護実習、および全般的な教育内容に関する実態を明らかにし、「健康相談活動」の能力育成について考察を深めた。

その結果、以下の知見を得た。

1. 全体の8割強の機関は、養護実習を「実際に子どもと接する体験学習の場」として活用していた。また、相談活動にかかわる能力育成にあたって、事前・事後指導が重要視されていた。
2. 養護教諭の相談活動にかかわる能力育成の教育方法としては、講義だけでなく、演習を含む講義、子どもとの直接の出会い体験実習（子どもの気持ちを受け止める姿勢）、グループ討議（養護教諭の役割と自己洞察）といった様々な方法がとられていた。
3. 回答内容は、学校の種別（四大・短大）や、授業担当者の専攻の違いにより差異がみられた。

I. はじめに

養護教諭の行う健康相談活動（以下「相談活動」と称す）は、養護教諭が児童生徒の身体的ケアなどの日常活動を行う中で自然に展開しているのが大半であろう。このような養護教諭が行う相談の特

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

微からか、養護教諭の相談活動に焦点化して、それに限定化した力量形成に関する研究はそれ程多くない。

そこで、筆者らは相談にかかわる養護教諭の力量形成を目的に一連の研究^{1)~6)}を行い、第1報で児童生徒に向き合うための基礎的条件として、「優しさ、たくましさ、児童生徒の尊厳を認めてつき合える力」をあげた。その上で、「児童生徒の問題を見極める(診断する)力」や「対応する力(適切な方法を選択し、それを実際に行使できる力)」、「連携をはかる力」が、相談にかかわる養護教諭の力量を形成するために欠かせない能力として、第2報で規定した。この一連の研究活動の最中に教育職員免許法(以下免許法)の改正(1998. 6)がなされ、養護教諭に関しては養護に関する専門科目の一つに「健康相談活動の理論及び方法」の開講が義務づけられた。しかし、現実には免許法による規定がなくても、養護教諭の相談活動に必要な能力育成に取り組んできた養護教諭養成機関の実践があることも事実である。そこで、養護教諭養成機関が、養護教諭の相談活動に必要な能力や力量を育成するために、どのような授業を行っているかを調査・検討し、第5報では体験学習が重要で講義と演習を組み込ませた授業や、養護実習や事例研究を有効な教育方法と考えていること、授業内容に影響を及ぼすのは、授業目標と授業者のアイデンティティであることを示唆した。第6報では、「相談活動」の授業を展開する上では、授業担当者のアイデンティティが重要であることを報告した。本稿は、養護教諭の相談活動に必要な能力育成にかかわる養護実習とその他の授業について検討したので、報告する。

II. 研究方法

対象は養護教諭養成の課程認定を受けている短期大学(以下、短大と称す)26校、4年制大学(以下、四大と称す)21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、授業担当者の回答を求めた。郵送は1999年9月で、回収は2000年1月末とした。回収率は55.3%であった。回答者の内訳は表1の通りで、短大13校および、四大13校の計26校であった。専攻分野別では、養護学が12名と多く、次いで看護学、医学等であった。

表1 回答者の内訳

	短大 n=13	四大 n=13	計 n=26
養護	7	5	12
看護	6	4	10
医学等	0	4	4

なお、調査内容は、1998年の本学会員対象調査(自由記述式)の結果をもとに作成したもので、養護教諭の相談的能力育成と養護実習との関連、養護教諭の相談活動にかかわる能力育成の現状と、今後予定している教育方法についてである。その際、筆者らは、相談活動にかかわる能力育成の目標として、①子どもに向き合い、子どもの気持ちを受け止めようとする、②子どもを理解する視点の深まりや広がりを増す、③子どもの問題を理解する視点の深まりや広がりを増す、④子どもにかかわるための具体的な方法・技法を学ぶ、⑤問題解決に向けて関係者との連携力を育てる、および⑥養護教諭の役割を認識し自己洞察できるの6項目を試案として設定した。その目標に対する具体的な教育方法については、養護教諭養成機関対象調査の自由記述回答から抽出し、選択肢を作成した。本調査は、

それらの選択肢に○印をつけた数を、学校種別（短大・四大）と回答者の専攻別（養護専攻、看護・医学他）に検討した。それぞれ2群の比較にあたっては、カイ二乗検定を用いた。

III. 結果

1. 「相談活動」にかかわる能力育成と養護実習

1) 養護実習の時期と事前・事後指導の扱い

短大の場合は実習の時期が2年前期に集中していたが、四大の場合は、4年生の前期（5割の機関）と3年後期（3割強）の2期に分散していた。事前・事後指導の扱いは、短大・四大とも1単位の授業科目として設定する機関が多く（5割強）、「養護実習の単位に含めて時間割に記載して定期に授業を進める」は3割であった。

2) 「相談活動」にかかわる能力育成と養護実習

図1は養護実習を通して相談活動にかかわる能力育成を行っているとした回答を、事前指導→実習中の課題→事後指導というプロセスを追って、短大・四大別にみたものである。また、回答者の専攻別もあわせてみたのが、表2である。

(1) 養護実習の事前指導

短大・四大とも、「養護教諭の職務に相談活動が含まれていること」を理解させ、「子どもの基本的

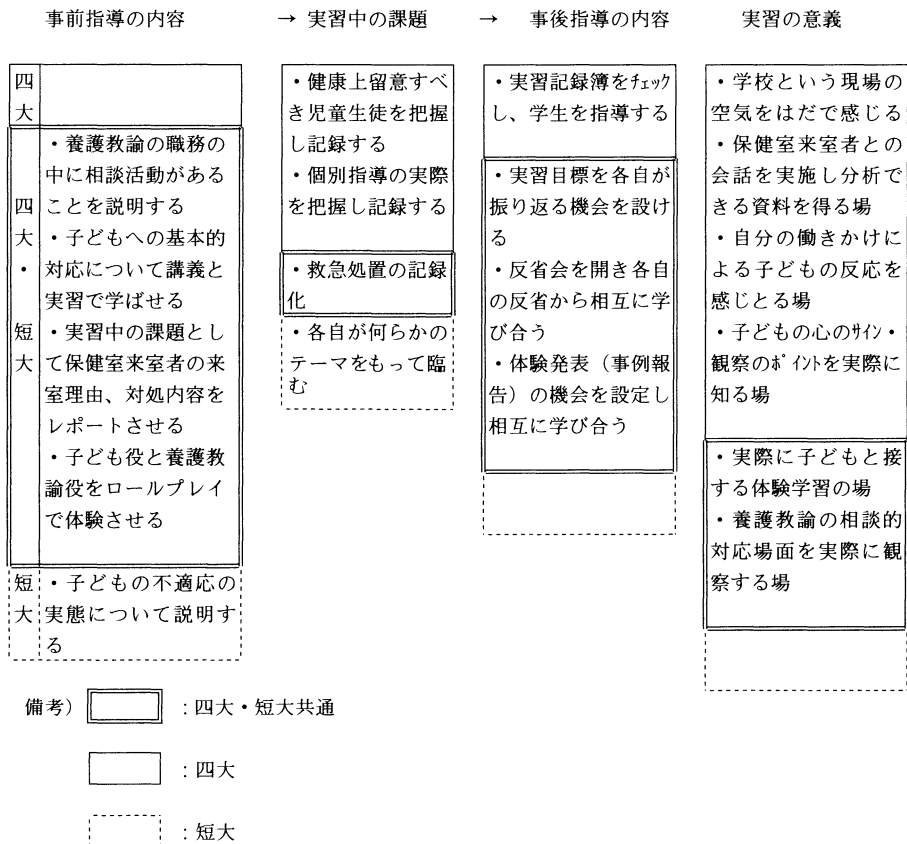


図1 相談能力育成にかかわる養護実習のすすめ方

表2 養護実習の指導内容と方法（現状と予定）

— 印は半数以上の回答

		n=26		有意差ありの項目			
		実 施	予 定	短 大	四 大	養 護	看 護
(1) 事前 指導	1「養護教諭の職務」の中に「相談活動」があることの説明	21	8				**>
	2子どもの基本的対応について、講義と実習で学ばせる	12	7			<*	
	3実習中の課題「保健室来室者の来室理由、対処内容」のレポート	12	9			<*	
	4子ども役と養護教諭役をロールプレイで体験させる	10	12				
	5子どもの「不適応」の実態について説明する	9	4	*>			
	6実習中の課題「子どもとのコミュニケーション」をレポートするよう指導	3	13				<***
(2) a)実習中の学生課題、事後の提示・報告							
実 習 中 の 課 題	1個別指導の実際の把握＝記録化	11	8				
	2各自がなんらかの「テーマ」をもって臨む	11	7				
	3健康上留意すべき児童生徒の把握＝記録化	10	6				
	4救急処置の記録化	10	4				
	5子どもとの対話やコミュニケーションなどの対応場面の記録化	8	6				
	6「気になる子」の事例報告	4	12				<*
	7「相談活動」の計画、実施、事後措置、評価についての体験	2	6				
	8その他	2	2				
(3) a)既に実施している内容							
事 後 指 導	1実習目標に対して反省評価し各自が振り返る機会を設ける	18	8	<*			**>
	2反省会を開き、各自の反省から相互に学びあう	15	8			<*	*>
	3体験発表（事例報告）の機会を設定し、相互に学びあう	12	12				
	4実習記録をチェックして、指導を要する学生に指導する	9	7				
	5事例理解のための文献や資料を紹介する	8	5				
	6症例研究、ケーススタディを実施する	2	9				
(4) 実 習 の 活 用 方 法	1実際に子どもと接する体験学習の場	22	12				**>
	2実習校養護教諭の相談的対応場面を実際に観察する場	16	10	<*			
	3学校という現場の空気をはだで感じる場	15	10				
	4子どものサイン、観察のポイントを実際に知る場	13	12				
	5自分の働きかけによる子どもの反応を感じとる場	12	14				
	6保健室来室者との会話を実施し、分析できる資料を得る場	11	9				
	7学生自身の今後の学習課題を発見する場	9	9				
	8相談活動の理論を実践にうつす場、実際的に体験する場	7	11				
	9多くのケースに出会える場	5	5				
	10相談活動に関する現場の実践上の課題を発見する場	5	9				
	11学校カウンセラーの実際の面接場面を観察する場	3	7				

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

~~~~~ は予定の場合の有意差あり

対応を講義と実習で学ばせる」とし、実習中の課題として「保健室来室者の来室理由、対処内容をレポートする」ことを指示していた。また、短大では、学校生活への「不適応」の実態について説明するとした回答が6割強を占め、四大と比べて有意に多かった。また、「子どもの基本的対応を講義と実習で学ぶ」ことを意識化させ、「保健室来室者の来室理由、対処内容をレポートに課す」という内容については看護等専攻者の方が養護専攻者より多く、5%水準で有意差がみられた。

### (2) 養護実習中の課題

四大は養護実習中の相談活動を意識させ、健康上留意すべき児童生徒や、個別指導の実態を把握・記録させたり、救急処置場面の記録化を課題とする機関が5割強であった。一方、短大は養護実習の課題を相談活動に限定せずに、何らかのテーマをもって臨ませるという回答が多く、両者に違いがみられたが有意な差はなかった。今後、予定している課題については、四大では短大と比べて現状では少なかった「何らかのテーマを持って臨ませる」が多くなり、逆に短大では「気になる子の事例報告」が多くなっていた。

### (3) 事後指導

短大・四大の半数以上の機関が、振り返りの機会や反省会を開催し、相互に学びあう機会を設定していた。今後予定している内容として四大に多かったのは、「実習目標に対し反省評価し、各自が振り返る機会を設定する」であった。一方、看護等専攻者が養護専攻者より、「反省会で各自の反省から相互に学び合う」ことを多くあげており、ともに有意差がみられた。

### 3) 相談活動に関する能力育成からみた養護実習の活用

全体では8割強の機関が、養護実習を「実際に子どもと接する体験学習の場」として活用し、次いで「養護教諭の相談的対応場面を実際に観察する場」、「学校という現場の空気をはだで感じる場」、「子どもの心のサイン、観察のポイントを実際に知る場」として活用しており、この傾向は四大も短大も同様であった。

学校種別で比較してみると、四大は養護実習を「学校という現場の空気をはだで感じる場」「保健室来室者との会話を実施し、分析できる資料を得る場」として活用している割合が短大より多い傾向にあった。

今後予定していることについては、四大は養護実習を、「自分の働きかけによる子どもの反応を感じとる場」として活用したいと考えていた。特に、「養護教諭の相談的対応場面を実際に観察する場」として活用したい割合は、短大より有意に多かった。

看護等専攻者と養護専攻者の回答を比べたが、有意差はなかった。

## 2. 「養護教諭の相談活動」にかかわる能力育成の教育方法

表3は、養護教諭の相談活動にかかわる能力育成の目標と、目標達成の教育方法について、養護教諭養成機関が○印をつけた数を、学校種別（短大・四大）、回答者の専攻別（養護・看護等）に分けて表したものである。

### 1) 子どもに向き合い、子どもの気持ちを受けとめようとする姿勢の育成

全体の6割弱の機関が、「施設・学校・家庭などで子どもと直接出会う体験」と「具体的な事例研究を用い演習形式での授業」を有効な教育としていた。次いで、発達心理学などの子どもの発達に関する授業、小児病棟で患児と触れあう体験、家族と子どもの発達に関する授業、保健室での模擬指導場面の順であり、この傾向は短大・四大で変わらなかった。専攻別でみると、養護専攻の者は、保健室での模擬指導場面を設定した演習形式での体験学習が、看護等専攻者より多い傾向がみられた。



表3 養護教諭の相談活動にかかわる能力育成で有効と捉えられている方法

\_\_印は半数以上の回答

|                                      |                      | 総数        | 学校種別     |          | 回答者専攻    |          |
|--------------------------------------|----------------------|-----------|----------|----------|----------|----------|
|                                      |                      |           | 短大       | 四大       | 養護       | 看護       |
|                                      |                      | n=26      | n=13     | n=13     | n=12     | n=14     |
| 1) 「子どもに向きあい、子どもの気持ちを受け止めようとする姿勢」の育成 |                      |           |          |          |          |          |
| 子どもの発達に関する講義                         | 子どもの発育・発達に関する授業      | <u>14</u> | 6        | <u>8</u> | <u>6</u> | <u>8</u> |
|                                      | 家族と子どもの発達（家族関係学）     | 11        | 5        | 6        | 4        | <u>7</u> |
| 心理テストの実際と分析                          | 描画法（バウムテスト・家族画）の学習   | 4         | 2        | 2        | 2        | 2        |
| 病院、学童保育、養護学校での体験学習                   | 学校、家庭などで子どもと直接出会う体験  | <u>15</u> | <u>7</u> | <u>8</u> | <u>6</u> | <u>9</u> |
|                                      | 養護学校の参観実習            | 6         | 1        | 5        | 2        | 4        |
|                                      | 小児病棟で患児と触れあう体験       | <u>13</u> | 5        | <u>8</u> | 5        | <u>8</u> |
| 演習形式での体験学習                           | 保健室での模擬指導場面          | 11        | 5        | 6        | <u>8</u> | 3        |
|                                      | 事例研究を用いた授業           | <u>15</u> | 7        | <u>8</u> | <u>9</u> | 6        |
| 一つの授業というよりも、教員の姿勢全般を通じて              |                      | 3         | 2        | 1        | 2        | 1        |
| 2) 「子どもを理解する視点の深まりや広がり」を増すこと         |                      |           |          |          |          |          |
| 子ども理解に関する講義                          |                      | <u>15</u> | <u>8</u> | <u>7</u> | <u>7</u> | <u>8</u> |
| 発達に関する講義                             | 発達診断、生涯発達と子ども観などの授業  | <u>13</u> | 7        | 6        | 4        | <u>9</u> |
|                                      | 発達心理や臨床心理学、児童精神医学の知見 | <u>13</u> | 6        | <u>7</u> | 4        | <u>9</u> |
| 児童生徒を理解する方法の講義                       | 問題行動の様相と対応           | 7         | 4        | 3        | 3        | 4        |
|                                      | 生徒指導の授業              | 8         | 2        | 6        | 3        | 5        |
|                                      | 母子保健の授業              | 6         | 2        | 4        | 2        | 4        |
| 子どもと触れあう体験学習                         | 臨床実習（小児病棟）           | 10        | 4        | 6        | 3        | <u>7</u> |
|                                      | 重複重度障害児の多い学校での参観     | 4         | 1        | 3        | 2        | 2        |
|                                      | 家庭訪問                 | 3         | 2        | 1        | 0        | 3        |
| ケーススタディ                              |                      | 10        | 5        | 5        | <u>6</u> | 4        |
| 3) 「子どもの問題を理解する視点の深まりや広がり」を増すこと      |                      |           |          |          |          |          |
| 児童生徒を理解する方法の講義                       | 問題行動の様相と対応           | <u>15</u> | <u>9</u> | 6        | <u>6</u> | <u>9</u> |
|                                      | 生徒指導の授業              | 9         | 5        | 4        | 4        | 5        |
|                                      | 特殊教育の授業              | 5         | 2        | 3        | 3        | 2        |
|                                      | 母子保健の授業              | 6         | 3        | 3        | 0        | *6       |
| 子どもと触れあう体験学習                         | 臨床実習（小児病棟）           | 8         | 3        | 5        | 1        | <u>7</u> |
|                                      | 重複重度障害児の多い学校での参観     | 4         | 2        | 2        | 1        | 3        |
|                                      | 家庭訪問                 | 1         | 1        | 0        | 0        | 1        |
| ケーススタディ                              |                      | 11        | 4        | 7        | <u>6</u> | 5        |
| 人間の心と身体を理解する講義                       | 精神保健（精神衛生）の授業        | <u>15</u> | <u>7</u> | <u>8</u> | <u>6</u> | <u>9</u> |
|                                      | 心身医学                 | 11        | 7        | 4        | 4        | <u>7</u> |
|                                      | 人間行動の基礎              | <u>13</u> | <u>7</u> | 6        | <u>6</u> | <u>7</u> |

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

表3 (続き)

|                                |                       | 総数 | 短大 | 四大  | 養護 | 看護 |
|--------------------------------|-----------------------|----|----|-----|----|----|
| 4)「子どもに関わるための具体的な方法・技法」を学ぶこと   |                       |    |    |     |    |    |
| 子どもと遊ぶ体験                       | 子どもの遊びの世界を知る          | 10 | 4  | 6   | 3  | 7  |
|                                | 子どもと一緒に遊べる(じゃんけん等)    | 9  | 3  | 6   | 2  | 7  |
| 相談の基本的態度・考え方についての講義            | 臨床心理学の基礎理論            | 7  | 4  | 3   | 5  | 2  |
|                                | 教育相談の授業               | 8  | 3  | 5   | 5  | 3  |
|                                | 生徒指導の授業               | 7  | 1  | 6   | 3  | 4  |
| 面接の進め方についての講義                  | 見立て・アセスメント            | 8  | 1  | *7  | 2  | 6  |
|                                | ヘルスアセスメント             | 11 | 2  | *9  | 4  | 7  |
|                                | 面接の進め方と基本技法についての講義    | 16 | 7  | 9   | 4  | 7  |
| 観察の方法についての講義と実習                | 観察についての授業             | 12 | 6  | 6   | 4  | 8  |
|                                | 健康状態の把握の体験・臨床実習       | 10 | 4  | 6   | 2  | 8  |
| ロールプレイを基にした協議                  | 事例研究・ロールプレイを実施し問題点の協議 | 12 | 6  | 6   | 4  | 8  |
|                                | 援助者自身をみつめる            | 7  | 3  | 4   | 2  | 5  |
| 5)「問題解決に向けて関係者との連携がとれる力」を育てる   |                       |    |    |     |    |    |
| 連携の重要性についての講義                  | 学校関係職員の役割と有機的連携の重要性   | 14 | 6  | 8   | 4  | 10 |
|                                | 養護教諭の授業               | 19 | 10 | 9   | 8  | 11 |
|                                | 救急処置の授業               | 10 | 6  | 4   | 5  | 5  |
| 問題解決のための連携の必要性の理解              | 養護実習のまとめ              | 15 | 9  | 6   | 8  | 7  |
| 連携対象機関での参観・実習                  | 地域看護学(ケア・コーディネーション)   | 5  | 0  | *5  | 1  | 4  |
|                                | 児童福祉(ケースワーク・機関連携)     | 5  | 1  | 4   | 1  | 4  |
|                                | 臨床実習                  | 8  | 2  | 6   | 0  | *8 |
| 組織運営の体験                        | 養護学校の見学               | 7  | 2  | 5   | 1  | 6  |
|                                | 保健所見学                 | 7  | 2  | 5   | 1  | 6  |
|                                | フリースクールの見学            | 4  | 3  | 1   | 2  | 2  |
|                                | 養護学級や病弱児施設            | 6  | 1  | 5   | 0  | *6 |
| その他                            | 学生主体で話し合いを運営する役割の体験   | 7  | 4  | 3   | 4  | 3  |
|                                |                       | 1  | 0  | 1   | 0  | 1  |
| 6)「相談活動をになう養護教諭の役割理解と自己洞察」について |                       |    |    |     |    |    |
| 自己概念についての講義                    | 発達心理学                 | 12 | 8  | 4   | 3  | 9  |
|                                | 哲学                    | 3  | 1  | 2   | 1  | 2  |
|                                | 法学                    | 1  | 0  | 1   | 0  | 1  |
|                                | 養護教諭論                 | 17 | 7  | 10  | 7  | 10 |
| 自己理解のための体験                     | 自己理解のための体験            | 13 | 8  | 5   | 4  | 9  |
|                                | ケーススタディ               | 10 | 1  | **9 | 5  | 5  |
|                                | ビデオに自己の対応場面をとり皆で意見交換  | 5  | 2  | 3   | 1  | 4  |
| 養護教諭のあり方を問うような事例をとりあげ、皆で意見交換   |                       | 13 | 9  | 4   | 6  | 7  |
| 特定の授業というよりは、日常的な配慮             |                       | 8  | 5  | 3   | 3  | 5  |

## 2) 子どもを理解する視点の深まりや広がりを増すこと

全体でみると、6 割弱の機関が「子ども理解に関する講義」をあげていた。次いで、発達診断、生涯発達と子ども観などの「発達」に関する授業、「発達心理学・臨床心理学・児童精神医学などの知見」の講義が、子ども理解の視点の深まりや広がりを増すために有効だと考えていた。専攻別でみると、看護等専攻者は、「発達」に関する授業や臨床実習（小児病棟）を、養護専攻者はケーススタディが子ども理解の視点の深まりや広がりを増すために有効だと考えていた。

## 3) 子どもの問題を理解する視点の深まりや広がりを増すこと

全体で多かったのは、「問題行動の様相と対応」「精神保健の授業」が6 割弱、「人間行動の基礎（ストレス対処行動）」が5 割、「ケーススタディ」「心身医学」が4 割強であり、児童生徒を理解する方法や人間の心や身体を理解するための基礎理論をあげている機関が多かった。四大はケーススタディを、短大は問題行動の様相と対応や、心身医学を有効と捉える傾向がみられた。専攻別では、看護等専攻者は母子保健の授業を有効と捉えており、5 %水準で有意差がみられた。

## 4) 子どもに関わるための具体的な方法・技法を学ぶこと

全体では「面接の進め方と基本技法についての授業」が最も多く、次いで「観察についての授業」、「事例研究、ロールプレイの実施と問題点の協議」であった。

短大・四大ともに「面接の進め方と基本技法についての授業」が最も多い。また、「見立て、アセスメント」、「ヘルスアセスメント」は、短大より四大の機関に有効だと考える割合が多く、5 %水準で有意差がみられた。

専攻別では看護等専攻者は「観察の方法についての講義と実習」、「事例研究、ロールプレイの実施と問題点の協議」、「子どもと遊ぶ体験」、「子どもと一緒に遊べる（じゃんけん・ゲーム）」および、「見立て、アセスメント」を多くあげていた。それに対し、養護専攻者は「相談の基本的態度、考え方」についての講義をあげていたが、いずれも有意差はなかった。

## 5) 問題解決に向けて関係者との連携をとれる力の育成

全体では「養護教諭論の授業」、「養護実習のまとめ」の授業時や、「学校保健関係職員の役割と有機的連携の重要性」を取り扱う授業が、問題解決にむけて関係者との連携をとれる力を育てるのに有効と捉える回答が多かった。また、四大は連携をとれる力を育てるのに有効な教育として、「地域看護学（ケア・コーディネーション）」をあげている割合が多く、有意差がみられた。専攻別では、看護等専攻者は養護専攻者より、臨床実習（小児病棟）や養護学級・病弱者施設の参観を連携の能力をつけるのに有効と考える割合が多く、有意差がみられた。

## 6) 相談活動をにう養護教諭の役割理解と自己洞察

全体で多かった回答は、「養護教諭論、養護教諭の職務」、「自己理解のための体験学習」、「養護教諭のあり方を問うような事例を皆で意見交換すること」であった。特に、四大は短大より「ケーススタディ」を有効と考えており有意差がみられた。専攻別では、看護等専攻者は養護専攻者と比べて、発達心理学や自己理解のための体験を有効と考えていた。

# IV. 考察

## 1. 養護実習と相談活動の能力育成

相談活動の能力の一つとして、まず、「子どもの健康問題を理解し、子どもの抱える問題を見極め、その対処法を知る」ことがあげられよう。その場合、講義や演習、演習を含む講義だけでは達成が難しい。実際に子どもと接し、子どもの考えを知ったり、何を悩み苦しんでいるのかを実感すること<sup>7)</sup>が

大切である。

授業の一環として位置づけられる養護実習は、養護教諭養成教育カリキュラムの要<sup>8)</sup>である。今回の調査でも8割強の機関が、養護実習を「実際に子どもと接する体験学習の場」と捉え、次いで「養護教諭の相談的対応場面を実際に観察する場」「学校という現場の空気をはだで感じる場」「子どもの心のサイン、観察のポイントを実際に知る場」と捉えており、「子どもの抱える問題を見極め、その対処法を知る」ために必要な体験学習の場と位置づけていた。

養護実習の成果を十分にあげるためには、臨地の実習だけでなく、事前・事後指導が深く関与すると言われている<sup>9)~10)</sup>。今回の調査で、短大は事前指導として「子どもの不適応の実態について説明する」を多く取りあげていたが、これは、養護実習の直前に正規の授業では扱い切れない学校現場の問題をとりあげ、実践の場で戸惑うことのないよう配慮しているためと推察される。四大で多かった保健室来室者の来室理由や対処法を記録させる課題の設定は、子どもを観察（見る）していないと記録できないため、実際に子どもと接する体験を達成させるねらいがあると考えられる。

事後指導については、四大では「実習目標に対し反省評価し、各自が振り返る機会」として設定していた。また、看護等専攻者は「反省会で各自の反省から相互に学び合う」ことをあげていた。

すなわち、実習体験を養護実習後に研究的視点で整理してみるにより、能力育成をはかっているといえる。実習を体験したから「相談活動」の能力が育成されるのではない。実習後こそ、養成機関での能力育成のための取り組みが重視されなければならないだろう。能力育成のための取り組みとして、養護実習後の事後指導があげられる。即ち、体験から学び、体験を活かしながら学習を進めていく必要があると、佐治ら<sup>11)</sup>が述べているように、実習中に体験した事例をまとめ、一人一人の事例について相互に分析検討する機会や、逐語録を検討する場面等の授業を設定することは、実践を力量に発展させることに繋がっていくと考える。このようなプログラムのもとに、授業実践を行い実践を振り返り、評価していく等の検討も必要だろう。

## 2. 相談活動の能力育成

四大が「子どもにかかわるための具体的な方法・技法」を学ぶために取りあげている教育内容は、「見立て・アセスメント」と、「ヘルスアセスメント」が多かった。これは、保健室来室者への対応から自然に発展していく「相談活動」を想定し、そこで、必要な能力として、子どもが抱える健康問題を見極めるためのアセスメント技術を重要視しているためと考えられる。また、問題解決に向けて関係者との連携をとる力については、「地域看護学（ケア・コーディネーション）」という授業科目名をあげた機関が多かった。これは、保健婦養成課程においては、この科目で子どもの問題を扱い、学校における保健管理活動内容を網羅しようとしているからと思われる。

養護教諭の役割理解と自己洞察については、ケーススタディという教育方法が四大の回答に多かった。この結果は、四大での専攻別による違いはなく、対応の事例を通して子ども像の理解や、子どもの問題理解と自己理解をすること、即ち、原理・原則の勉強では得られない現実の問題、個別的な現象の理解と問題解決に役立つもの<sup>12)</sup>としていること、外口<sup>13)</sup>が事例検討は看護実践者にとって有効な自己学習の方法であると述べていることなどから、「自ら学ぶ」方法として四大で定着していると考えられる。看護等専攻者は問題を理解する視点の深まりや広がりを増す機会として、「母子保健」の授業をあげていた。また、問題解決に向けて関係者との連携をとる力については、小児病棟での臨床実習と養護学級や病弱児施設での参観が多くあげられていた。これは、保健室以外の場で過ごす子どもと実際にかかわり、問題を解決する場面での様々な動きを見ることで、初めて連携が具体的に理解でき

るためと考えられる。

ところで、学生が養護教諭としての相談活動を推進する能力を育成するためには、養護教諭としての独自の役割を認識し、そのスタンス<sup>14)</sup>に立てるようにすることが前提であり、不可欠である。ところが、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調査<sup>15)</sup>によると、「養護に関する専門科目」の中では、「養護概説」、「健康相談活動の理論及び方法」および「学校保健」の科目だけは養護教諭志望者のために独自に開設されているが、これら以外の専門科目は殆どが看護婦養成のための必修科目として位置づいている現状であった。このように養護教諭養成を主目的にしていない機関・コースにとっては、上記の3種の授業科目は、養護教諭の役割やスタンスを理解させる機会として非常に重要になってくる。少なくとも、これらの3種の授業科目を担当する大学の教官は、養護教諭としての存在意義や役割を自ら体験的に理解しつつ、教育の方法を駆使してみるという取り組みが望まれる。

## V. まとめ

養護教諭の課程認定を受けている養成機関を対象に、相談活動の能力育成の目標（①子どもに向き合い、子どもの気持ちを受け止めようとする、②子どもを理解する視点の深まりや広がりを増す、③子どもの問題を理解する視点の深まりや広がりを増す、④子どもにかかわるための具体的な方法・技法を学ぶ、⑤問題解決に向けて関係者との連携力を育てる、および⑥養護教諭の役割を認識し自己洞察できる）を提示して、その教育方法に関する質問紙調査を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

- 1 相談活動の能力育成には事前・事後指導を含めた養護実習が重要である。特に、実習後に、実習中の事例をもとにまとめた事例検討会での学びが多くあげられていた。
- 2 相談活動の能力育成に有効だと捉えられている方法は、養成機関が授与する免許状の種類や養成期間の長短、授業担当者の背景（養護専攻・看護専攻）により差異がみられた。
- 3 「相談活動」能力の基礎・基本に何を置き、どのように組み立てるのかは、各養成機関のおかれている立場や状況、カリキュラムや科目開設時期、授業時数・ゆとり等の問題が大きく関与している。

今後は、養成機関での相談活動に関する授業のシラバス分析と、授業担当者による授業評価および、養護実習場面の活用等の検討を行い、授業担当者同士が緊密に情報交換をして、相談活動の授業のあり方を検討していくことが課題である。

本調査に回答いただきました皆さまに心から感謝申し上げます。

（本研究は、1997年度、1998年度において、本学会共同研究の助成を受けた一連のものである。）

## 文 献

- 1) 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 一文献研究から捉えられる養護教諭の力量一, 日本養護教諭教育学会誌, 第2巻第1号, 30-38, 1999
- 2) 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 質問紙調査から捉えられる養護教諭の力量, 日本養護教諭教育学会誌, 第2巻第1号, 39-45, 1999
- 3) 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 日常事例の分析から, 日本養護教諭教育学会誌, 第3巻第1号, 47-59, 2000
- 4) 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 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, 第3巻第1号, 60-71, 2000
- 5) 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 力量形成をめざした養成教育の実態, 日本養護教諭教育学会誌, 第3巻第1号, 72-86, 2000
  - 6) 竹田由美子, 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6報「健康相談活動の理論及び方法」, 日本養護教諭教育学会誌, 第4巻第1号, 59-68, 2001
  - 7) 大谷尚子: 主題別ゼミナール「養護教諭概論」での試み—エンカウンターと絵本活用のグループ研究—, 茨城大学教育実践研究14, 37-53, 1996
  - 8) 大谷尚子ほか: 養護実習 (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, 90-98, 東山書房, 1991
  - 9) 中桐佐智子, 大谷尚子: 「養護実習」に関する学生指導について—全国養護教諭養成機関における実態—, 学校保健研究, 第37巻第1号, 30-40, 1995
  - 10) 大谷尚子, 中桐佐智子, 片山良子ほか: 養護実習のあり方に関する研究 第3報 養護実習の目的および目標・評価に関する試案について, 日本養護教諭教育学会誌, 第1巻第1号, 36-45, 1998
  - 11) 佐治守夫, 同村達也, 保坂 亮: カウンセリングを学ぶ, 227, 東京大学出版会, 1996
  - 12) 田中恒男: ケース研究の理論とすすめ方, 7, 医学書院, 1965
  - 13) 外口玉子: 方法としての事例検討—行為と表現をつなぐもの—, 3-41, 日本看護協会出版会, 1981
  - 14) 前掲書 6), 59-68
  - 15) 後藤ひとみ, 天野敦子, 鎌田尚子ほか: 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—, 日本養護教諭教育学会誌, 第4巻第1号, 89-99, 2001

原 著

# 学校健康教育を活性化する要因に関する研究

—養護教諭の働きかけの側面から—

桑野三千代\*<sup>1</sup> 盛 昭子\*<sup>2</sup>

## A Study on Factors That Promote School Health Education

— From the side viewpoint of the *Yogo* Teacher —

Michiyo KUWANO\*<sup>1</sup> Akiko MORI\*<sup>2</sup>

### Abstract

The purpose of this study was to clarify the factors that promote school health education from the viewpoint of the *Yogo* teacher. This study relied upon two parts : (1) the *Yogo* teacher's systematic analysis and suggested solutions regarding six practical cases of childhood health problems and (2) questionnaires completed by experienced elementary school *Yogo* teachers. Four factors were found to be of greatest importance in promoting school health education : respect for the faculty's opinions or ideas, prioritizing education goals, communicating the result of activities and mutual clarification of requirements among the faculty.

**Key words** : school health program, *Yogo* teacher's practice, change in motivation

**キーワード** : 学校保健活動, 養護教諭の実践, 意欲的变化

### 要 旨

本研究の目的は、養護教諭の働きかけの側面から、学校健康教育を活性化する要因を明らかにすることである。養護教諭の6実践事例の分析、並びに、小学校に3年以上勤務の養護教諭を対象に質問紙郵送調査を実施した。その結果、実践事例の分析研究からは、教職員に意欲的变化をもたらした養護教諭の働きかけとして20項目が抽出された。また、活動を活性化する要因は、教職員の願いやニーズの顕在化・共有化など6つに分類できた。養護教諭による健康面の組織的取り組みに関する調査研究からは、教職員に意欲的变化をもたらす養護教諭の働きかけを構成する因子として、因子分析を行った結果、事例分析結果と類似した5因子が抽出された。中でも「教職員の意見やアイディアの尊重」や「教育課題への位置づけ」、「活動の成果の共有化」、「教職員のニーズの顕在化・共有化」等は、児童の変容との関連が大きく、重要な要因であることが示唆された。

### 1. はじめに

近年、生活環境の大きな変化に伴い、児童生徒の健康問題は多様化かつ複雑化し、その全人的発達へのマイナスの影響が危惧されている。そして、高齢社会における疾病構造の変化も相まって、幼少時期からの健康的な生活習慣の重要性が指摘されてきている。このような危惧や指摘がなされる中、1997年に保健体育審議会答申<sup>1)</sup>が出された。この答申の中で、ヘルスプロモーションの理念に基づく学校における健康教育の目標が明示され、児童生徒が、生涯に亘って主体的に自らの健康を守り高めていける力を育む、学校健康教育（以下健康教育）の活性化が一層求められるようになった。

\*1 青森県野辺地町立野辺地小学校、\*2 弘前大学

本研究では、健康教育の活性化とは、健康教育の目標、ひいては教育の目的達成に向けて、教職員が主体的にかかわり、組織的・発展的に活動を展開し、児童生徒に生き生きとした発達の変容（以下変容）をもたらしていることと捉えている。しかし、現実には様々な教育課題を抱える多忙な教育現場では、このような健康教育の活性化は必ずしも十分とはいえない。

松本<sup>2)</sup>の養護教諭の実践事例を分析した研究では、組織活動には〈核づくり〉〈広める〉〈集約〉というプロセスがあることが明らかにされている。また、高橋<sup>3)</sup>や成田<sup>4)</sup>の養護教諭対象の調査研究では、教職員との健康問題の共通化の方法や、組織的取り組みでの教職員への働きかけの方法・機会について明らかにされている。しかし、教職員の主体的にかかわりが深まる活動の過程や児童生徒・教職員に意欲的な変容をもたらす養護教諭の働きかけ、さらには健康教育の活性化の要因については十分明らかにされているとは言えない。

そこで本研究では、養護教諭の実践事例の分析結果から健康教育の活性化をもたらしていると思われる要因を捉え、これを仮説として、そのような要因が他の養護教諭の実践においても共通して見られるものであるかを養護教諭対象の調査によって、検証することを目的とした。

なお本研究では、保健体育審議会答申（1997）に示されている「学校健康教育」の中でも学校保健の分野に焦点化した。

## II. 研究方法

### 1. 養護教諭の実践事例の分析

教職員とともに児童生徒の健康課題解決のために全教育活動を通して組織的に取り組み、教職員が活動へのかかわりを深めていく様子や児童生徒の変容の様子が記載され、本研究で捉えている健康教育の活性化がもたらされていると思われる6名の養護教諭の実践事例記録<sup>5)~10)</sup>を分析の対象とした。

分析の観点は、児童生徒や教職員に変容が見られた時の養護教諭の働きかけとその活動過程等である。個々の事例記録毎に、教職員に変容が見られた記述とその変容をもたらした養護教諭の働きかけを抜き出し、6事例に共通した働きかけを整理した。同時に、盛<sup>11)</sup>が提唱する養護活動の過程を参考に暫定的に6事例の活動過程を抜き出した。そして教職員の主体的にかかわりが深まる養護活動の過程とは、という視点で、児童生徒、教職員に変容が見られた記述と、その変容がもたらされたと思われる養護教諭の働きかけの記述を再度検討し、事例に共通した活動過程を整理し直した。この活動過程と児童生徒・教職員の変容の様子、活動過程の各段階毎に主に見られた養護教諭の働きかけを総合し、そこから示唆された活動の活性化をもたらしている要因を仮説的に明らかにした。

### 2. 健康面の組織的取り組みに関する調査

1) 調査対象：A県の小学校に3年以上勤務している養護教諭251名（有効回答者数140名、有効回答率55.8%）を対象とした。なお、3年以上としたのは、養護教諭が職務に慣れ、健康面の組織的取り組みが可能になる経験年数を考慮したためである。

2) 調査の方法・時期：調査方法は、無記名による選択肢式と自由記述式併用の質問紙郵送調査法を用いた。調査時期は、1999年7月である。

3) 調査内容：①取り組みの過程での様子、②取り組みによる児童の変容、③養護教諭が実際に行った働きかけによる教職員の意欲的変化の頻度、④健康面の組織的活動がうまくいかなかった理由等である。

なお、調査項目については、実践事例の分析結果を参考に作成し、4名の養護教諭の協力を得て事前調査を行い、誤解を招く表現や回答が不適当になる可能性のある部分について検討を加え修正した。



4) 統計解析:統計ソフト EXCEL 太閤 Ver. 2.0 を用い、t 検定、一元配置分散分析、因子分析を行った。

### III. 結 果

#### 1. 実践事例の分析結果

##### 1) 教職員に意欲的变化の見られた養護教諭の働きかけ

養護教諭の実践過程に沿って記録を見ていき、教職員に意欲的变化が見られた時の養護教諭の働きかけを抜き出してまとめたのが表1である。このように①から⑳までの20項目が抽出された。例え

表1 教職員に意欲的变化の見られた養護教諭からの働きかけ

| 項 目                                    | 記述が見られた事例 No. |
|----------------------------------------|---------------|
| ① 気になる健康問題について日常的に職員室で話題にする            | 1,5,6         |
| ② 気になる健康問題について日常会話の中で担任に学級での様子を聞く      | 2,3,4,6       |
| ③ 気になる健康問題について職員朝会などで報告する              | 1,2,6         |
| ④ 気になる健康問題について職員保健部など公式的小集団の場で話題提供していく | 1,2,3,4,6     |
| ⑤ 話題提供の際は、養護教諭の捉えた実態や問題点、願いをわかりやすく伝える  | 1,2,3,4,5,6   |
| ⑥ 話し合いの中で子どもの実態や問題に対する先生方の気づきや考えを聞いていく | 1,2,3,4,5,6   |
| ⑦ 先生方から出された意見を活かしながら自分の意見を組み合わせて述べていく  | 1,2,3,5,6     |
| ⑧ 職員保健部での話し合いをもとに保健部全体の意見として職員会議に提案する  | 1,2,3,4,6     |
| ⑨ 実際に取り組む際は、先生方から出された気づきや考えを取り入れた活動にする | 1,2,3,4,5,6   |
| ⑩ 先生方の裁量で、自由に工夫しながら動けるような活動にする         | 1,2,4,5,6     |
| ⑪ 学級活動など既存の活動場面を活用し、先生方の動きに無理のない活動にする  | 1,2,3,4,5     |
| ⑫ 先生方がちょっとした疑問や不安を漏らしやすいよう声がけや話し合いを行う  | 1,2,3,4,6     |
| ⑬ 養護教諭の持っている専門的な知識や経験、考え方を話題や資料として提供する | 1,2,3,4,5,6   |
| ⑭ 健康問題について校内研修会などで学習する機会を設ける           | 1,2,3,4,6     |
| ⑮ 必要な場合は、率先して学級での保健の学習や指導にかかわる         | 1,2,3,4,5     |
| ⑯ 活動中に出てきた問題や意見に柔軟に対応し、臨機応変に修正しながら活動する | 1,2,3,4,5,6   |
| ⑰ 活動過程での子どもの反応や変化の様子を捉えて、保健便りなどで伝えていく  | 1,2,3,4,5,6   |
| ⑱ 活動過程での保護者などの反響や感想を捉えて、保健便りなどで伝えていく   | 1,2,4,5,6     |
| ⑲ 活動について職員室で話題にし、子どもの様子を話し合う           | 1,2,4,5,6     |
| ⑳ 年度の終わりに全体の場で評価を行い、成果や改善点を出してもらう      | 1,2,4,5,6     |

#### <分析事例>

- 1 岩辺京子：全校児童を対象にした「からだの学習」、(全国養護教諭サークル協議会)、からだってすごいね、141-209、農山漁村文化協会、東京、1996
- 2 穴戸洲美：「からだの学習」を全校に定着させることをめざして、健康教室増刊、704：94-101、1998
- 3 中坊伸子：Know Your Body、保健室、45、49-59、1993
- 4 高橋浩子：みんなで取り組んだ歯科検診、第26回全養サ埼玉研究集会レポート集、138-143、全国養護教諭サークル協議会編、1996
- 5 三浦智子：保健集会に取り組んだ5年間のあゆみ、第48次教育研究青森県集会保健室分科会資料、1998
- 6 鳥海永：侃々諤々の討議をへて、(藤田和也編)、養護教諭実践の創造シリーズ②からだを教える、211-229、青木書店、東京、1988

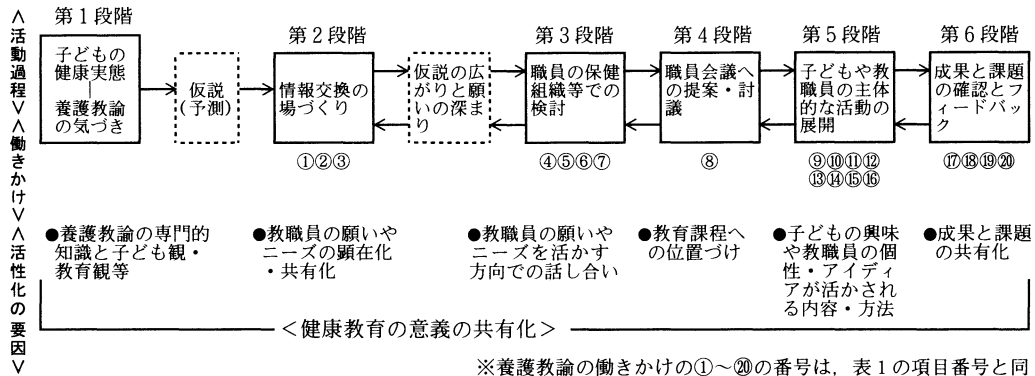


図1 養護教諭の活動過程・働きかけと活性化の要因（仮説）

ば、表中の項目②「気になる健康問題について日常会話の中で担任に学級での様子を聞く」は、事例2の「保健室で見られた子どもの乱暴な行動について担任に話したところ、担任も困っていることがわかった」という記述や、事例3の「子どもの怪我の多さにおかしいと思い、個別に担任や部活動の顧問と話すうちにより具体的に実態が見えてきた」という記述などから抽出した。このような情報交換により、例えば、活動に対して前向きな意見を述べたり、進んで学級での保健指導に取り組む等、教職員の意欲の変化や主体的に活動にかかわる様子が記述されている。

## 2) 養護教諭の活動過程

6事例に共通していた教職員のかかわりが深まる養護教諭の活動過程は、図1に示すように6段階に分類できた。図中には、表1の①から⑳の中で各段階で主に見られた養護教諭の働きかけを示した。

活動過程の第1段階として「子どもの健康実態からの養護教諭の気づき」があげられる。児童生徒の疾病異常や発達面、生活行動面等に見られるおかしさへの気づきがなされている。この気づきから生まれた養護教諭としての仮説（予測）に基づいた①から③の働きかけによって、第2段階の教職員との「情報交換の場づくり」がなされている。そして、情報交換により保健室では捉えきれない児童生徒の実態や教職員の健康問題に対する考え等が明らかになり、それに伴い養護教諭の仮説の広がりや、願いの深まりがみられる。第3段階の「職員の保健組織等での検討」においては、④から⑦の働きかけによって、それぞれの願いや気づきを出し合う中で解決に向けた方針や具体的な活動計画が話し合われている。この第3段階での検討結果をもとに、⑧の働きかけによって第4段階の「職員会議への提案・討議」がなされ、全職員の共通理解が図られている。第5段階の「子どもや教職員の主体的な活動の展開」では、⑨から⑯の働きかけがなされ、児童生徒の興味・関心や教職員の個性やアイデアが活かされている。こうした活動を通して得られる児童生徒の反応や変容、家庭の反響などを⑰から⑳の働きかけによって、活動後はもちろん活動途中においても保健便りで伝えるなどして、「成果と課題の確認とフィードバック」（第6段階）がなされ、次の活動へと発展させている。このような養護教諭の6段階の活動過程を通して、教職員の活動へのかかわりが深まっている様子が見られるとともに、活動そのものが組織的・発展的に行われている様子が見られている。

これらの各段階での働きかけは、それぞれの段階に固定したものではなく、実際の活動を展開しながら成果の確認を行うというように複数段階でなされている。そのため、情報交換以降の矢印を双方向とした。また、囲みの実線は実際の活動状況を示し、点線は養護教諭の思考過程を示している。養護教諭の気づきから始まる活動を進めていくうえで欠かせない思考過程と考え、点線で囲んで図の中

に組み入れた。

更に、このような養護教諭の活動過程や働きかけによって、児童生徒にも変容がもたらされているかどうかの観点から事例を分析した。その結果、例えば「子どもや教職員の主体的な活動の展開」(第5段階)における⑨～⑯の働きかけによって、教職員の意欲的な活動展開がなされ、児童生徒側からも指導内容についての積極的な質問が出された様子や学んだことを実際に生活の中に活かしている様子、自分なりに課題を見つけて工夫や努力をするようになった様子、また、男女仲良くなったり、病気の友達をいたわるようになった様子等、児童生徒の変容の記述が確認された。これらのことから分析に用いた事例は、本研究で捉えた「健康教育の活性化」に合致していると判断した。

### 3) 活動の活性化をもたらしている要因(仮説)

図1の下方には、各活動段階毎の養護教諭の働きかけを基に活動の活性化をもたらしていると思われる要因を検討し、仮説として示した。仮説とした理由は、図1に示した要因は実践記録に明記されたものではなく、活動過程や児童生徒・教職員に変容が見られた時の養護教諭の働きかけ等から示唆された要因であり、筆者らの解釈によるものであるためである。

例えば、第3段階「職員の保健組織等での検討」では、「話し合いの中で子どもの実態や問題に対する先生方の気づきや考えを聞いていく」「先生方から出された意見を活かしながら自分の意見を組み合わせる述べていく」等、主に④から⑦の働きかけが行われている。これらの働きかけにより、話し合いの中で教職員の願いやニーズが活かされるため、教職員は、自分自身にかかわることとして問題意識を高めている様子が見られる。しかも話し合いが活発化し、解決すべき健康課題が明らかになって、具体的な活動方針や内容が決められている。これらのことから、この段階での活性化をもたらしている要因として「教職員の願いやニーズを活かす方向での話し合い」と解釈した。また、第1段階については、その後の養護教諭の働きかけや思考過程を踏まえて事例を検討したところ、身体の仕組みや性教育等についての専門的知識とともに、発達段階をふまえた子どもの見方や、教育活動を通して何を育てたいのかという、子ども観や教育観等を持ちながら日常の養護活動に取り組んでいる様子を読みとることができた。このような専門的知識や子ども観・教育観によって、健康実態のおかしさに気づき、問題構造や発生要因等についての仮説(予測)と、養護教諭としての願いが生まれ、それに基づいた児童生徒や教職員への働きかけが可能になると捉えた。従って、第1段階の要因として、「養護教諭の専門的知識と子ども観・教育観等」と解釈した。同様の手法で、第2段階は「教職員の願いやニーズの顕在化・共有化」、第4段階は「教育課程への位置づけ」、第5段階は「子どもの興味や教職員の個性・アイデアが活かされる内容・方法」、第6段階は「成果と課題の共有化」と解釈した。

以上のように各段階に対応した6つの要因(仮説)に裏付けられた一連の活動過程に基づく活動によって、教職員間に健康教育についての意義の共有化がなされ、次年度の活動を発展的なものにしていくことがうかがえた。

## 2. 養護教諭対象の健康面の組織的取り組みに関する調査結果

### 1) 教職員に意欲的变化をもたらす養護教諭の働きかけを構成する因子

表2は、教職員に意欲的变化をもたらす養護教諭の働きかけを構成する因子を明らかにするために、実際の働きかけで教職員に見られた意欲的变化の頻度を調査し、因子分析を行った結果である。働きかけの項目は、事例分析で抽出された20項目を用い、意欲的变化の頻度は「しばしば見られた」から「そのような経験がない」までの5段階評定で求めた。因子の抽出にあたっては、絶対値0.4以上を基準とした。

表2 教職員に意欲的な変化をもたらす養護教諭の働きかけを構成する因子  
(バリマックス回転後の因子負荷量表)

| 働 き かけ<br>因 子 名                        | 第 1 因 子                                   | 第 2 因 子                      | 第 3 因 子                 | 第 4 因 子                                   | 第 5 因 子                          |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
|                                        | 教 職 員<br>の 意 見<br>や ア イ<br>デ ィ ア<br>の 尊 重 | 教 育 課<br>題 へ の<br>位 置 づ<br>け | 活 動 の<br>成 果 の<br>共 有 化 | 教 職 員<br>の ニ ー<br>ズ の 顕<br>在 化 ・<br>共 有 化 | 養 護 教<br>諭 か ら<br>の 積 極<br>的 支 援 |
| ⑨ 実際に取り組む際は、先生方から出された気づきや考えを取り入れた活動にする | - 0.7138                                  | - 0.3020                     | 0.2180                  | - 0.1488                                  | 0.0182                           |
| ⑩ 先生方の裁量で、自由に工夫しながら動けるような活動にする         | - 0.6160                                  | - 0.3045                     | 0.1470                  | - 0.1549                                  | 0.2382                           |
| ⑪ 学級活動など既存の活動場面を活用し、先生方の動きに無理のない活動にする  | - 0.6143                                  | - 0.1143                     | 0.2723                  | - 0.2063                                  | 0.2198                           |
| ⑯ 活動中に出てきた問題や意見に柔軟に対応し、臨機応変に修正しながら活動する | - 0.4553                                  | - 0.1304                     | 0.3333                  | - 0.1198                                  | 0.3054                           |
| ⑬ 養護教諭の持っている専門的な知識や経験、考え方を話題や資料として提供する | - 0.4349                                  | - 0.1253                     | 0.1901                  | - 0.3671                                  | 0.1551                           |
| ⑫ 先生方がちょっとした疑問や不安を漏らしやすいよう声がけや話し合いを行う  | - 0.4260                                  | - 0.1129                     | 0.3710                  | - 0.3614                                  | 0.1723                           |
| ⑦ 先生方から出された意見を活かしながら自分の意見を組み合わせて述べていく  | - 0.4156                                  | - 0.3928                     | 0.3285                  | - 0.3035                                  | - 0.1068                         |
| ③ 気になる健康問題について職員朝会などで報告する              | - 0.1310                                  | - 0.6485                     | 0.0047                  | - 0.3125                                  | 0.0479                           |
| ⑤ 話題提供の際は、養護教諭のとらえた実態や問題点、願いをわかりやすく伝える | - 0.0683                                  | - 0.5589                     | 0.3669                  | - 0.3610                                  | 0.1892                           |
| ⑧ 職員保健部での話し合いをもとに保健部全体の意見として職員会議に提案する  | - 0.4708                                  | - 0.5282                     | 0.0453                  | - 0.0765                                  | 0.0364                           |
| ⑭ 健康問題について校内研修会などで学習する機会を設ける           | - 0.2262                                  | - 0.4292                     | 0.2638                  | 0.0790                                    | 0.1089                           |
| ⑰ 活動過程での子どもの反応や変化の様子を捉えて、保健便りなどで伝えていく  | - 0.2089                                  | - 0.0160                     | 0.7854                  | - 0.1181                                  | 0.1301                           |
| ⑱ 活動過程での保護者などの反響や感想を捉えて、保健便りなどで伝えていく   | - 0.1709                                  | - 0.3223                     | 0.5855                  | - 0.0232                                  | 0.0348                           |
| ⑲ 活動について職員室で話題にし、子どもの様子を話し合う           | - 0.2662                                  | - 0.2114                     | 0.5121                  | - 0.2484                                  | 0.1758                           |
| ① 気になる健康問題について日常的に職員室で話題にする            | - 0.1697                                  | - 0.1618                     | 0.1004                  | - 0.8614                                  | - 0.0016                         |
| ② 気になる健康問題について日常会話の中で担任に学級での様子を聞く      | - 0.2191                                  | - 0.2729                     | 0.0871                  | - 0.6143                                  | 0.2738                           |
| ⑥ 話し合いの中で子どもの実態や問題に対する先生方の気づきや考えを聞いていく | - 0.2348                                  | - 0.5160                     | 0.2333                  | - 0.4437                                  | 0.0206                           |
| ⑮ 必要な場合は、率先して学級での保健の学習や指導にかかわる         | - 0.1442                                  | - 0.0748                     | 0.0983                  | - 0.0715                                  | 0.8319                           |
| ⑳ 年度の終わりに全体場で評価を行い、成果や改善点を出してもらう       | - 0.2806                                  | - 0.1494                     | 0.3058                  | - 0.1532                                  | 0.3860                           |
| ④ 気になる健康問題について職員保健部など公式的小集団の場で話題提供していく | - 0.2095                                  | - 0.3864                     | 0.1747                  | - 0.1840                                  | 0.1970                           |
| 寄与率 (%)                                | 13.65                                     | 11.43                        | 10.85                   | 10.78                                     | 6.60                             |
| 累積寄与率 (%)                              | 13.65                                     | 25.08                        | 35.93                   | 46.71                                     | 53.31                            |

表3 児童の変容と教職員に意欲的变化をもたらす因子

| 因子   | 因子名             | (M ± SD)              |                      |                       | 分散<br>分析<br>結果 |
|------|-----------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------|
|      |                 | 児童の変容<br>大きい群<br>n=24 | 児童の変容<br>中間群<br>n=69 | 児童の変容<br>小さい群<br>n=26 |                |
| 第1因子 | 教職員の意見やアイディアの尊重 | 4.4 ± 0.5             | 3.9 ± 0.5            | 3.5 ± 0.8             | **             |
| 第2因子 | 教育課題への位置づけ      | 4.2 ± 0.7             | 3.8 ± 0.6            | 3.2 ± 0.8             | **             |
| 第3因子 | 活動の成果の共有化       | 4.4 ± 0.6             | 4.0 ± 0.6            | 3.8 ± 0.8             | *              |
| 第4因子 | 教職員のニーズの顕在化・共有化 | 4.6 ± 0.5             | 4.2 ± 0.5            | 4.0 ± 0.7             | **             |
| 第5因子 | 養護教諭からの積極的支援    | 3.7 ± 1.2             | 3.9 ± 0.9            | 3.3 ± 1.1             |                |

\*: p &lt; 0.05      \*\*: p &lt; 0.01

その結果、第1因子は⑨⑩⑪⑬⑭⑯⑰の7項目で構成され「教職員の意見やアイディアの尊重」と解釈された。第2因子は③⑤⑧⑭の4項目で構成され「教育課題への位置づけ」、第3因子は⑬⑯⑰の3項目で構成され「活動の成果の共有化」、第4因子は①②⑥の3項目で構成され「教職員のニーズの顕在化・共有化」、第5因子は⑮の1項目で構成され「養護教諭からの積極的支援」とそれぞれ解釈された。

## 2) 児童の変容と教職員に意欲的变化をもたらす因子との関係

児童の変容と前項で抽出された教職員に意欲的变化をもたらす因子との関係を示したのが表3である。児童の変容については、「自分の健康問題に気づくようになった」、「学んだ知識を実際に普通の生活に活かすようになった」等の15項目を示し、「ほとんどの子どもに見られるようになった」から「全く見られなかった」までの5段階評定で回答を求めた。その得点をもとに児童全体の平均 +1/2 標準偏差以上を変容の大きい群、平均 -1/2 標準偏差以下を変容の小さい群、中間を中間群とした。また、教職員に意欲的变化をもたらす因子については、抽出された5因子を構成する働きかけの項目毎に、教職員の意欲的变化の頻度を5段階評定で回答を求めた結果を合計し、平均±標準偏差で示した。

その結果、5因子のうち第1因子「教職員の意見やアイディアの尊重」、第2因子「教育課題への位置づけ」、第3因子「活動の成果の共有化」、第4因子「教職員のニーズの顕在化・共有化」の4因子において、3群間に有意差が認められた ( $p < 0.05$ ,  $p < 0.01$ )。いずれも変容の程度の大きい群ほど教職員の意欲的变化の頻度は高いという関係が見られた。第5因子「養護教諭からの積極的支援」では、中間群と小さい群の間に有意差が認められた ( $p < 0.05$ )。このように教職員に意欲的变化をもたらす5因子のうち、特に第1因子、第2因子、第3因子、第4因子と児童の変容との関係が顕著であった。

## 3) 健康面の組織的取り組みを阻害する要因

健康面の組織的取り組みがうまくいかない理由について、自由記述を求めたところ、有効回答者140名中98名(70.0%)の回答が得られた。その記述内容は、「課題の重要性についての共通理解の難しさ」34.7%、「指導時間の確保の難しさ」30.6%、「養護教諭からの働きかけ不足」26.5%、「職場の人間関係」19.4%、「学級担任の教材研究や研修時間の確保の難しさ」17.3%、「管理職の教育方針」10.2%、「問題を組織的に解決する体制の弱さ」10.2%、「家庭との連携の難しさ」8.2%等、14項目にまとめられた。

その中の「課題の重要性についての共通理解の難しさ」としては、「課題の重要性について全職員が捉えていない」、「健康問題はプライベートなことという捉え方がある」等があげられている。「指導時間の確保の難しさ」としては、「教科のように時間がとれない」、「行事や授業時数の関係で時間的にゆとりがない」等が、「養護教諭からの働きかけ不足」としては、「前もって十分意見を聞いてからやる

とよいが急にやると協力を得られにくい」、「養護教諭の教材研究不足」等がそれぞれあげられている。また、「職場の人間関係」としては、「普段から先生方とコミュニケーションをとっていないと難しい」、「普段の教職員の人間関係で協力の有無に差がある」等が、「学級担任の教材研究や研修時間の確保の難しさ」としては、「先生方が忙しく積極的に取り組まれない」、「学級担任が不得意な分野だと取り組まれにくい」等があげられている。

これらの項目や内容は、前述の児童の変容と教職員に意欲的变化をもたらす5つの因子、あるいはそれを構成する養護教諭の働きかけと逆の関係が見られ、いわゆる活性化を阻害する要因とも見ることができる。

#### IV. 考 察

養護教諭の実践事例の分析によって、実践に内在する活動の活性化をもたらす要因を明らかにし、その意味を考察することは、今後の養護教諭の実践や養成教育にとって大きな意義があるといえる。そこで、事例分析で導き出された養護教諭の活動過程（6段階）と、事例分析の結果示唆された活性化をもたらす要因を中心に先ず考察を試みることにする。

活動過程の第2段階で示唆された要因「教職員の願いやニーズの顕在化・共有化」は、教職員一人一人の願いやニーズに基づく、主体的活動を組織していくうえで重要なものといえる。例えば、この第2段階で明らかにされた「教職員の願いやニーズ」が第3段階での話し合いで活かされ、教職員の願いやニーズに基づいた活動の方針や内容が打ち出されて、第4段階の「教育課程への位置づけ」へと活動が展開されている。こうした活動の過程を通して教職員は、徐々に活動へのかかわりを深めている。このことから「教職員の願いやニーズの顕在化・共有化」の重要性が推察される。このことは、主体の形成は、自らの要求を基盤として主体的な活動を進めていくその過程において促される<sup>12)</sup>ことを意味していると考えられる。

また、第5段階の要因である「子どもの興味や教職員の個性・アイディアが活かされる内容・方法」が考慮された活動によって、児童生徒に多くの変容が見られている。その変容が第6段階を中心として共有化されることによって、教職員は、満足感を得たり、次の活動に向けて改善意見を出す等、更に活動へのかかわりを深めている様子が見られている。このことは、実際の活動を通して見られる児童生徒の変容が、教職員の活動への意欲を高めて活動内容に反映し、そのことがまた、児童生徒に変容をもたらすというように、相互に影響しあいながら活動を活性化し、次の活動を充実・発展させているものと思われる。また、活動過程で見られる児童生徒の変容等、活動の成果と課題を活動過程での保健便りや話し合いを通して教職員間で共有化することは、活動過程の改善・改革に生かすための形成的な評価<sup>13)</sup>としての機能を果たしていると考えられる。そして、確認された成果と課題が、すぐ次の活動に活かされるため、児童生徒にとっても教職員にとっても、満足感の高い活動になるものと思われる。

このような第2段階以降の活動の基底要因と考えられるのが第1段階の要因といえる。Snyder<sup>14)</sup>は、スクールナースの活動における意志決定の基礎となり、しかもその活動を導くものは、適切な理論の適用であると述べ、成長と発達の理論、組織の理論、家族とグループダイナミクスの理論、学習の理論、適応の理論、危機の理論等をあげている。養護教諭が、児童生徒のおかしさやその背景に気づき、児童生徒や教職員に働きかけていくためには、養護教諭自身の中に、照らし合わせるべき基準となる専門的知識や、子ども観・教育観等に基づく自分なりのものの見方、考え方が必要不可欠といえる。そして、その子ども観・教育観等は、学生時代の講義や現職研修による様々な理論の学び

と、その理論を適用しながら、実際場面で児童生徒とかかわることを通して培われていくものと思われる。理論的な面を豊かにしていくことは、意志決定の基礎となる自分自身の中の基準を豊かにしていくことにつながるといえよう。このことから、「養護教諭の専門的知識と子ども観・教育観等」は、養護教諭の気づき、仮説（予測・見通し）の設定、問題の解釈等を左右するものであり、第2段階以降の活動の展開に影響する重要な基底要因と考える。

以上のような事例分析の結果示唆された活性化の要因が、他の養護教諭の働きかけにも共通して見られるものかどうかを調査で明らかにすることを試みた。

因子分析の結果、教職員に意欲的变化をもたらす養護教諭の働きかけを構成する因子として、5つの因子が抽出された。「教職員の意見やアイディアの尊重」、「教育課題への位置づけ」、「活動の成果の共有化」、「教職員のニーズの顕在化・共有化」、「養護教諭からの積極的支援」という事例分析結果の要因とはほぼ類似した因子であった。中でも、第1因子「教職員の意見やアイディアの尊重」、第2因子「教育課題への位置づけ」、第3因子「活動の成果の共有化」、第4因子「教職員のニーズの顕在化・共有化」では、活動による児童の変容との関連が大きかった。このことから、これらの因子は、組織的な活動を活性化していくうえで重要な要因であると考えられる。

個々の教職員の意見やアイディアを尊重する働きかけは、活動に取り組む中で、教職員の持つ個性の多様性や自律性の程度を高めて、活動への有意義感や活動成果への責任感をひきおこし、動機づけや満足感に結びつく<sup>15)</sup>ものと思われる。このような要因を大切に活動は、教職員の個性や専門性の発揮された創造的なものへと発展していくと考えられる。個々の教職員の個性やアイディアが活かされた創造的な活動は、興味深いものとして児童生徒を引きつけ、その変容に影響を与えるとともに、教職員にとってはその変容を活動の中で直接感じ得ることができるため、更に動機づけや満足感を強めるものと考えられる。

児童生徒の健康課題を教育課題へと位置づけていくことは、組織的な活動を進めるうえで土台となる必要不可欠な要因であるといえる。健康課題の重要性についての一定の共通理解が図られるとともに、その活動も教育課程の中に位置づけられることになるため、教職員は無理のない形で取り組むことができるようになる。また、次年度につながる継続的、発展的な活動を可能にするものと考えられる。

活動に取り組む中での「成果の共有化」は、先にも述べた活動過程の改善・改革に生かすための形成的な評価<sup>13)</sup>としての機能に結びつくものと考えられる。成果を共有化することによって次の活動の課題が明らかになり、活動を発展的なものにしていくと考えるからである。一方、個々の関係者にとっては、成果が明らかになることで、活動への満足感や達成感が得られ、活動そのものの価値を認め、次の活動への意欲につながるものと思われる。また、共有化する過程で、関係者同士の信頼関係も深まり、結果的に活発な活動になっていくものと考えられる。

「教職員のニーズの顕在化・共有化」は、児童生徒の健康問題に対する個々の教職員の願いや問題意識を顕在化し、児童生徒に「提供されることを本質的に必要とされる支援の内容、質、量などのヘルスニーズ」<sup>16)</sup>を明らかにするうえで重要といえる。また、これらを共有化することは、教職員の共通課題となるような要求を引き出す<sup>17)</sup>ことにつながり、学校保健組織活動への関係者の自我関与を高める「ニーズの統一」<sup>18)~19)</sup>を促すものと考えられる。このことは、教育課題への位置づけを教育活動に根をおろしたものにすることも重要と考える。一人の課題をみんなの課題とすることができた時に、教職員の関わりが深まり、生き生きとした児童生徒の変容が見られる教育活動が展開されるのではなかろうか。そのためには、個々の教職員が持っている願いやニーズを尊重しつつ、児童生徒の健康課

題へ、そして、教職員集団全体の共通の課題へと、どのように結びつけることができるかという視点を持って働きかけていくこと、また、そのような流れを活動過程の中に形成していくことが重要と思われる。健康面の組織的取り組みを阻害する要因として最も多くあげられた「課題の重要性についての共通理解の難しさ」を乗り越える糸口でもあると考える。

今回の研究結果からは、養護教諭が計画や活動内容を考案する等、養護教諭主導で進める活動に教職員や児童生徒を引き込もうという論理で働きかけるのではなく、教職員や児童生徒の問題意識や要求を基盤とした主体的活動を展開する過程をつくり出すような働きかけの重要性が示唆される。こうした主体的な活動過程を通して、教職員の中に健康教育の意義が認識され、児童生徒の健康課題解決への支援の力量が獲得されていくのではなかろうか。

## V. まとめ

養護教諭の働きかけの側面から、学校健康教育を活性化する要因を明らかにすることを目的に、養護教諭の6実践事例の分析、並びに、小学校に3年以上勤務の養護教諭を対象に質問紙郵送調査を実施した。その結果、次のような知見が得られた。

### 1. 養護教諭による組織的取り組みの実践事例の分析結果

1) 教職員に意欲的变化をもたらした養護教諭の働きかけとして、20項目が抽出された。  
2) 活動を活性化する要因として、①養護教諭の専門的知識と子ども観・教育観等、②教職員の願いやニーズの顕在化・共有化、③教職員の願いやニーズを活かす方向での話し合い、④教育課題への位置づけ、⑤子どもの興味や教職員の個性・アイディアが活かされる内容・方法、⑥成果と課題の共有化等が示唆された。

### 2. 養護教諭による健康面の組織的取り組みに関する調査結果

教職員に意欲的变化をもたらす養護教諭の働きかけを構成する因子は、因子分析を行った結果、事例分析の結果示唆された活性化の要因と類似した5因子が抽出された。第1因子は「教職員の意見やアイディアの尊重」、第2因子は「教育課題への位置づけ」、第3因子は「活動の成果の共有化」、第4因子は「教職員のニーズの顕在化・共有化」、第5因子は「養護教諭からの積極的支援」と解釈された。また、組織的取り組みにおいて児童の変容の大きい群ほど、教職員の意欲的变化の頻度が高値であり、中でも第1因子、第2因子、第3因子、第4因子においてその傾向は顕著であった。

以上のことから、事例分析で導き出された養護教諭の働きかけの側面からの健康教育を活性化する要因は、他の養護教諭の実践にも共通な要因であり、経験年数が少なくともこれらの要因に留意した実践によって活性化が図られることが示唆された。中でも「教職員の意見やアイディアの尊重」、「教育課題への位置づけ」、「活動の成果の共有化」、「教職員のニーズの顕在化・共有化」等は、児童の変容との関連が大きく、重要な要因であるといえる。

最後に、本調査のために実践事例の引用・分析をご快諾くださいました養護教諭の皆様と調査にご協力くださいました養護教諭の皆様にご心より感謝致します。

(本研究の一部は、第48回東北学校保健学会、第47回日本学校保健学会の一般口演並びに第8回日本教育保健研究会シンポジウムにおいて発表した。)

## 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在り



方について（保健体育審議会答申），23，1997

- 2) 松本敬子他：養護教諭の現代的機能に対応する養成の課題，学校保健研究，29(2)，60-61，1987
- 3) 高橋涼子：児童生徒の health needs の共通化に関する研究—一般教諭への養護教諭の働きかけを中心に—，弘前大学養護教諭養成課程卒業研究抄録集，2，112-115，1983
- 4) 成田孝子：学校保健の組織的活動における養護教諭の役割，弘前学校保健科学，15，158-161，1996
- 5) 岩辺京子：全校児童を対象にした「からだの学習」，（全国養護教諭サークル協議会），からだってすごいね，141-209，農山漁村文化協会，東京，1996
- 6) 穴戸洲美：「からだの学習」を全校に定着させることをめざして，健康教室増刊，704，94-101，1998
- 7) 中坊伸子：Know Your Body，保健室，45：49-59，1993
- 8) 高橋浩子：みんなで取り組んだ歯科検診，第26回全養サ埼玉研究集会レポート集，138-143，全国養護教諭サークル協議会，1996
- 9) 三浦智子：保健集会に取り組んだ5年間のあゆみ，第48次教育研究青森県集会保健室分科会資料，1998
- 10) 島海永：侃々諤々の討議をへて，養護教諭実践の創造シリーズ②からだを教える（藤田和也，数見隆生他編），211-229，青木書店，東京，1988
- 11) 盛 昭子：第3章養護活動の過程，養護学概論（大谷尚子他），44-45，東山書房，1999
- 12) 松下 拡：住民の学習と公民館，302，勁草書房，1993
- 13) 梶田叡一：教育評価—学びと育ちの確かめ—，101，財団法人放送大学教育振興会，1999
- 14) Alicia A. Snyder：IMPLEMENTATION GUIDE FOR THE STANDARDS OF SCHOOL NURSING PRACTICE，9，American School Health Association，1991
- 15) 原岡一馬：組織の中の人間，63-64，福村出版，1998
- 16) 盛 昭子：児童生徒のヘルスニーズのとらえ方，CARA 養護教諭実践講座7 学校救急処置活動の実際（養護教諭実践講座刊行会編），84，ニチブン，1991
- 17) 前掲書12），304
- 18) 小倉 学：学校保健活動，270-271，東山書房，1985
- 19) 小倉 学：改訂養護教諭—その専門性と機能—，223-224，東山書房，1985

## 研究報告

# 非配置校における養護教諭の必要性に関する研究(1)

## —学校保健活動の実態から—

後 藤 ひとみ\*

### A Study on the Needs for Yogo Teacher in Small Schools

— Health Care and Education Survey —

Hitomi GOTO\*

**Key words :** Yogo Teacher, Arrangement of Yogo Teacher, Small School, School Health Service

**キーワード :** 養護教諭, 養護教諭の配置, 小規模校, 学校保健活動

## I. 研究目的

近年、子どもの心身の健康問題は多様かつ複雑になっており、感染症、生活習慣病、いじめ、不登校、薬物の乱用、性の逸脱行動などへの対応が大きな課題になっている。こうした状況の中、1997年9月に出された保健体育審議会答申では、養護教諭の新たな役割として心と体の両面への対応を行う健康相談活動が位置づけられるなど、養護教諭の活動はますます重要なものになっている。

養護教諭の配置については、学校教育法の第28条、第40条によって、小学校及び中学校には「置かなければならない」ことが規定されている。しかしながら、同法第103条の「小学校及び中学校には、第28条の規定（第40条において準用する場合を含む。）にかかわらず、当分の間、養護教諭は、これを置かないことができる。」という緩和規定によって、すべての学校への配置は実現していない。

文部省は、1993年に第6次公立義務教育諸学校教職員配置改善計画を策定し、養護教諭の配置基準として「3学級以上の学校すべてに1名」を示した。これに基づき、北海道では1995年度<sup>1)</sup>は「3学級で13名以上の学校に1名」、1996年度<sup>2)</sup>は「3学級で12名以上の学校に1名」、1997年度<sup>3)</sup>は「3学級で11名以上の学校に1名」と養護教諭の配置基準を徐々に引き下げてきた。しかし、それ以降の配置基準は変わらず、2001年度<sup>4)</sup>の職員録によると、児童・生徒数が11名に満たない（10名以下）である小規模校が公立小学校の7.5%（113校）、公立中学校の5.5%（42校）を占めており、北海道では養護教諭が未だ配置されていない学校が存在している。

養護教諭は、児童・生徒一人ひとりに対して健康面からの教育を行う役割を担っている。したがって、学校教育が心身ともに健康な児童・生徒の育成を目指すものであるという目的を考えると、極小規模の学校にも養護教諭を配置する必要があるのではないだろうか。

そこで、本研究では養護教諭が配置されていない北海道の小学校及び中学校に着目し、学校保健活動の実態を捉え、さらに、児童・生徒及び教師からみた養護教諭の必要感について探ることにした。特に本報では、調査時点において養護教諭が非配置である学校（以下、未配置校を含めて非配置校と呼ぶ）の過去5年間における養護教諭の配置状況との関わりを中心に学校保健活動の実態を整理した。この結果をふまえて、第2報では教師からみた養護教諭の必要感、第3報では児童・生徒からみた養

\* 北海道教育大学旭川校

護教諭の必要感を分析する。

## II. 研究方法

1997年10月～11月、北海道の公立学校のうちで養護教諭が非配置である小学校120校、中学校4校、小・中併置校5校の計129校（調査時点で未配置あるいは非配置であったすべての学校）を対象に、選択肢法と自由記述法を併用した「学校用」の質問紙調査を郵送した。調査内容は、学校保健を構成する各領域（保健管理・保健教育・組織活動）に関わる活動として取り上げた定期健康診断の運営、救急処置の担当者、保健指導の実施、学校保健委員会の実施などと過去5年間における養護教諭配置の状況、保健室の有無である。回答は99校（76.7%）から得られ、その内訳は小学校91校、中学校3校、小・中併置校5校であった。

合わせて、これらの学校の教師341名（100%）、児童・生徒649名（99.7%）からの回答を得たが、その結果については続報で述べるものとする。

## III. 研究結果

### 1. 対象校の特性

児童・生徒数は2名～12名、平均 $7.0 \pm 2.36$ 名であり、教員数（校長・教頭を含む）は2名～8名、平均 $3.8 \pm 1.13$ 名であった。過去5年間に養護教諭が配置されたことのある学校は19校（19.2%）、配置されたことのない学校は80校（80.8%）で、中学校の3校、小・中併置校の5校はいずれも配置されたことのない学校であった。

### 2. 学校保健安全計画の立案

学校保健安全計画の原案を作成している人は、「保健主事」が61校（61.6%）と多く、次いで「校長・教頭・保健主事以外の教員」が15校（15.2%）、「その他」が13校（13.1%）であった。「その他」に記入された内容は、「校務分掌の保健系の教員」が6校、「校務分掌の指導部の教員」が4校などである。過去における養護教諭配置の有無との関わりでは、「保健主事」が「養護教諭の配置あり」で12校（63.2%）、「養護教諭の配置なし」で49校（61.3%）とともに多かった。

### 3. 学校保健委員会の実施

学校保健委員会を「開催している」学校は12校（12.1%）と少なく、「開催していない」学校は87校（87.9%）と多かった。学校保健委員会を「開催している」と答えた12校に開催回数をたずねたところ、「学期に1回程度」が5校、「年に1回程度」が3校、「月に1回程度」が1校であった。過去における養護教諭配置の有無との関わりでは、「開催している」は「養護教諭の配置あり」で3校（15.8%）、「養護教諭の配置なし」で9校（11.3%）であり、大きな差ではなかった。

### 4. 定期健康診断の運営

#### （1）中心となって運営する人

定期健康診断の運営を行っている人は、「保健主事」が54校（54.5%）と多く、次いで「校長・教頭・保健主事以外の教員」が15校（15.2%）、「その他」が16校（16.2%）であった。「その他」に記入されていた内容は、「校務分掌の保健系の教員」が9校、「校務分掌の指導部の教員」が2校などである。過去における養護教諭配置の有無との関わりでは、「保健主事」が「養護教諭の配置あり」では11校

表1 過去における養護教諭配置の有無と健康診断事前指導の方法

|              |        | 複数回答, 校数 (%) |            |           |
|--------------|--------|--------------|------------|-----------|
| 事前指導の方法      | 養護教諭配置 | あり<br>n=19   | なし<br>n=80 | 計<br>N=99 |
|              |        |              |            |           |
| 口頭で指導        |        | 9 (47.4)     | 44 (55.0)  | 53 (53.5) |
| 保健だよりを配布     |        | 10 (52.6)    | 37 (46.5)  | 47 (47.5) |
| 学級通信や学年通信を配布 |        | 12 (63.2)    | 38 (47.5)  | 50 (50.5) |
| 掲示物を作成       |        | 2 (10.5)     | 6 ( 7.5)   | 8 ( 8.1)  |
| 特に行っていない     |        | 0 ( 0.0)     | 1 ( 1.3)   | 1 ( 1.0)  |
| その他          |        | 2 (10.5)     | 5 ( 6.3)   | 7 ( 7.1)  |
| NA           |        | 0 ( 0.0)     | 1 ( 1.3)   | 1 ( 1.0)  |

表2 過去における養護教諭配置の有無と健康診断事後指導の方法

|              |        | 複数回答, 校数 (%) |            |           |
|--------------|--------|--------------|------------|-----------|
| 事後指導の方法      | 養護教諭配置 | あり<br>n=19   | なし<br>n=80 | 計<br>N=99 |
|              |        |              |            |           |
| 集団に対して口頭で指導  |        | 0 ( 0.0)     | 13 (16.3)  | 13 (13.1) |
| 一人ひとりに口頭で指導  |        | 12 (63.2)    | 47 (58.8)  | 59 (59.6) |
| 保健だよりを配布 *   |        | 10 (52.6)    | 23 (28.8)  | 33 (33.3) |
| 学級通信や学年通信を配布 |        | 9 (47.4)     | 29 (36.3)  | 38 (38.4) |
| 掲示物を作成       |        | 1 ( 5.3)     | 5 ( 6.3)   | 6 ( 6.1)  |
| 特に行っていない     |        | 0 ( 0.0)     | 1 ( 1.3)   | 1 ( 1.0)  |
| その他          |        | 6 (31.6)     | 16 (20.0)  | 22 (22.2) |
| NA           |        | 0 ( 0.0)     | 1 ( 1.3)   | 1 ( 1.0)  |

df=1, \* P&lt;0.05

(57.9%),「養護教諭の配置なし」では43校 (53.8%) で, 養護教諭が配置されたことのある学校の方が少し高率であった。

## (2) 事前指導及び事後指導の方法

定期健康診断の事前指導について複数回答で答えてもらったところ,「口頭で指導」が53校 (53.5%),「学級通信や学年通信を配布」が50校 (50.5%),「保健だよりを配布」が47校 (47.5%) と多く,「特に行っていない」学校は1校のみであった。

過去における養護教諭配置の有無との関わりは表1に示すとおりである。「養護教諭の配置あり」では「学級通信や学年通信を配布」が12校 (63.2%),「保健だよりを配布」が10校 (52.6%),「口頭で指導」が9校 (47.4%),「養護教諭の配置なし」では「口頭で指導」が44名 (55.0%),「学級通信や学年通信を配布」が38校 (47.5%),「保健だよりを配布」が37校 (46.5%) であった。

事後指導では,「一人ひとりに口頭で指導」が59校 (59.6%) と多く,「学級通信や学年通信を配布」が38校 (38.4%),「保健だよりを配布」が33校 (33.3%) であった。

過去における養護教諭配置の有無との関わりは表2に示すとおりである。「養護教諭の配置あり」では「一人ひとりに口頭で指導」が12校 (63.2%),「保健だよりを配布」が10校 (52.6%),「学級通信や

表3 過去における養護教諭配置の有無と保健指導年間計画の有無  
複数回答, 校数 (%)

| 年間計画 \ 養護教諭配置 | あり<br>n=19 | なし<br>n=80 | 計<br>N=99 |
|---------------|------------|------------|-----------|
| あり            | 17 (89.5)  | 59 (73.8)  | 76 (76.8) |
| なし            | 2 (10.5)   | 20 (25.0)  | 22 (22.2) |
| NA            | 0 ( 0.0)   | 1 ( 1.3)   | 1 ( 1.0)  |

表4 過去における養護教諭配置の有無と保健だより発行の有無  
複数回答, 校数 (%)

| 保健だより \ 養護教諭配置 | あり<br>n=19 | なし<br>n=80 | 計<br>N=99 |
|----------------|------------|------------|-----------|
| 発行している         | 12 (63.2)  | 34 (42.5)  | 46 (46.5) |
| 発行していない        | 7 (36.8)   | 46 (57.5)  | 53 (53.5) |

学年通信を配布」が9校(47.4%),「養護教諭の配置なし」では「一人ひとりに口頭で指導」が47校(58.8%),「学級通信や学年通信を配布」が29校(36.3%),「保健だよりを配布」が23校(28.8%)であり,保健だよりの配布による事後指導は,養護教諭が配置されたことのある学校の方が有意に多いという差がみられた( $P<0.05$ )。

## 5. 保健指導の実施

### (1) 年間計画の有無

「年間計画がある」学校は76校(76.8%),「年間計画がない」学校は22校(22.2%)であった。過去における養護教諭配置の有無との関わりは表3に示すとおりである。「年間計画あり」は「養護教諭の配置あり」においては17校(89.5%),「養護教諭の配置なし」においては59校(73.8%)で,養護教諭が配置されたことのある学校の方が保健指導の年間計画を立てている割合が高かった。

### (2) 主たる保健指導のテーマ

保健指導の「年間計画がある」76校に主たるテーマ・内容は何かをたずね,記述された内容をまとめた。「健康管理能力の育成」というねらいを示した学校が17校(22.4%)あり,具体的なテーマは「虫歯予防・歯みがき指導」15校(19.7%),「うがい・手洗いの励行」や「安全指導」が各々9校(11.8%)の他,「体力づくり」7校,「性教育」5校,「肥満の予防」「かぜの予防」各々4校など多岐にわたっていた。

## 6. 保健だよりの作成

### (1) 発行の有無

保健だよりを「発行している」学校は46校(46.5%),「発行していない」学校は53校(53.5%)であった。過去における養護教諭配置の有無との関わりでは表4に示すように,「発行している」が「養護教

表5 過去における養護教諭配置の有無と保健室の有無

|     |                | 複数回答, 校数 (%) |            |           |
|-----|----------------|--------------|------------|-----------|
| 保健室 | 養護教諭配置         | あり<br>n=19   | なし<br>n=80 | 計<br>N=99 |
|     |                |              |            |           |
|     | 専用の保健室がある      | 16 (84.2)    | 19 (23.8)  | 35 (35.4) |
|     | 他の部屋と共用の保健室がある | 3 (15.8)     | 20 (25.0)  | 23 (23.2) |
|     | 全くない           | 0 ( 0.0)     | 41 (51.3)  | 41 (41.1) |

df=2,  $P<0.001$ 

諭の配置あり」において12校 (63.2%), 「養護教諭の配置なし」において34校 (42.5%) であり, 養護教諭が配置されたことのある学校の方が保健だよりを多く発行している傾向がみられた。

## (2) 発行回数と作成者

保健だよりを「発行している」46校に発行回数をたずねたところ, 「月に1回程度」が18校 (39.1%), 「学期に1回程度」が15校 (32.6%) であった。過去における養護教諭配置の有無との関わりでは, 「月に1回程度」が「養護教諭の配置あり」では6校 (50.0%) と, 「養護教諭の配置なし」における12校 (35.7%) に比べて多かった。さらに, 誰が作成しているかをたずねたところ, 「保健主事」や「校務分掌の保健系の教員」が各々12校 (26.1%), 「保健の授業の担当者」が10校 (21.7%) であった。

## 7. 保健室の状況

### (1) 保健室の有無

保健室の有無をたずねたところ, 「専用の保健室がある」は35校 (35.4%), 「他の部屋と共用の保健室または保健室のコーナーがある」は23校 (23.2%), 「全くない」は41校 (41.4%) であった。「他の部屋と共用」と答えた23校にどんな部屋かをたずねたところ, 「職員室」5校, 「放送室」4校, 「校長室」3校, 「視聴覚室」や「備品室」が各々2校であった。

過去における養護教諭配置の有無との関わりは表5に示すとおりである。「養護教諭の配置あり」においては「専用の保健室がある」は16校 (84.2%), 「他の部屋と共用の保健室がある」が3校 (15.8%), 「養護教諭の配置なし」においては「全くない」が41校 (51.3%), 「他の部屋と共用の保健室がある」が20校 (25.0%), 「専用の保健室がある」が19校 (23.8%) で, 養護教諭が配置されたことのある学校には専用の保健室があるが, 養護教諭が配置されたことのない学校には保健室がないという有意な関わりがみられた ( $P<0.001$ )。

### (2) 日常の管理者

「専用の保健室がある」, または「他の部屋と共用の保健室または保健室のコーナーがある」と答えた学校に保健室を日常的に管理する人をたずねた。全体では, 「保健主事」が28校 (48.3%), 「特に決めていない」が10校 (17.2%) であり, 「専用の保健室がある」35校では「保健主事」が21校 (60.0%), 「他の部屋と共用の保健室がある」23校では, 「特に決めていない」8校 (34.8%), 「保健主事」7校 (30.4%) であった。

### (3) 救急処置の担当者

「学級担任」が32校 (42.7%) と多く, 次いで「特に決めていない」が28校 (37.3%) であった。これらの割合は, 「専用の保健室がある」「他の部屋と共用の保健室がある」「保健室がない」のいずれに

おいても同じであった。

#### IV. 考察

##### 1. 学校保健安全計画の立案及び学校保健委員会の実施

学校保健安全計画は、学校保健法第2条の規定に基づいて学校が作成し、実施しなければならないものである<sup>5)</sup>。しかも、養護教諭配置校に比べて非配置校では立案状況が低率であるなど、養護教諭や保健主事といった担当者の有無が立案状況に関わっていること<sup>6)</sup>が指摘されている。しかしながら、本調査の対象校では、過去に養護教諭が配置されていたかどうかに関わらず、学校保健安全計画の立案がなされていた。そこで、原案の作成にあたる人を見ると、中心的な役割を担うとされている「保健主事」が担当している学校は約6割であり、「校長・教頭・保健主事以外の教員」や「校務分掌の保健担当教員」、「特に決めていない」などの状況がみられた。

学校保健活動を円滑に進めていく上で、学校保健安全計画を立案するという計画化<sup>7)</sup>の意義は大きく、それを運用するための体制づくりが欠かせない。中でも、学校保健委員会は、学校、家庭及び地域の連携を図り、児童・生徒の心身の健康の保持増進を図るために重要な役割を持っている。しかし、本調査の結果では、「学校保健委員会を開催している」学校は約1割で、文部省体育局学校健康教育課による設置状況（小学校74.9%、中学校71.8%）<sup>8)</sup>に比べると非常に低率であり、その半数のみが「学期に1回程度」の開催という状況であった。

養護教諭非配置の公立学校は僻地であって小規模であるため、地域住民や子どもの集団が小さく、お互いの関わりは日頃より密接であると思われる。したがって、学校保健安全計画や学校保健委員会の形式にとらわれない運営が日常的に可能であることが推測される。この点については、さらに教師の意見を分析し、計画や運営の中身についても掘り下げていきたい。

##### 2. 定期健康診断の運営

児童・生徒を対象とした定期健康診断は、学校保健活動における保健管理の中核をなすものである。そこで、運営の実態をみてみると、5割以上の学校では「保健主事」が中心であり、それ以外の学校では校務分掌で保健関係を担当している教員が行っていた。定期健康診断は全教職員の協力のもとに展開されるものである<sup>9)</sup>から、養護教諭がいない学校の場合は一般教師が中心的な役割を担うのは当然のことである。しかし、養護教諭が配置されている僻地の小規模校では、健康診断の実施計画作成や事前の連絡調整などといった大半の業務に養護教諭が責任をもっている<sup>10)</sup>ことから、配置と非配置による運営全般の違いについては一般教師の意見をもとに分析を深めていきたい。

定期健康診断に際しては、事前や事後における教育活動<sup>11)</sup>の重要性が指摘されている。事前指導では、「特に行っていない」1校を除くと、「口頭で指導」「学級通信や学年通信を配布」「保健だよりを配布」を各々約半数の学校が行っていた。これらの詳細な内容については明らかではないが、いずれかの方法で健康診断に関する事前指導を行っていることがわかった。また、有意な差ではないが、過去に養護教諭が配置されたことのある学校の方が、ここに示したような方法で事前指導を行っている傾向がみられた。

事後指導の実施では、「一人ひとりに口頭で指導」が約6割を占め、「学級通信や学年通信を配布」は約4割、「保健だよりを配布」は約3割の学校が行っていた。過去における養護教諭配置の有無との関わりでは、「保健だよりを配布」という方法が養護教諭が配置されたことのある学校において有意に多いという結果であった。保健だよりの役割は多様<sup>12)</sup>であり、多くの学校が発行している。対象校で

は、約5割の学校が発行しており、養護教諭が過去に配置されていた学校では6割以上と高く、発行回数も養護教諭が配置されたことのない学校に比べて多い傾向がみられた。また、僻地小規模校の調査<sup>13)</sup>では、健康診断の事後指導として工夫し、活用している養護教諭の実践がみられていることから、養護教諭が配置された経験をもつ学校では、養護教諭が行った保健だよりの作成・配布・活用という取り組みが非配置になった際にも影響しているのではないかと推測される。

そこで、事前指導及び事後指導の実施状況及び効果については、一般教師や児童・生徒を対象とした調査結果と合わせて分析していきたい。

### 3. 保健指導の実施

「保健指導の年間計画がある」学校は約8割を占めていた。過去における養護教諭配置の有無との関わりをみると、「養護教諭の配置あり」では約9割、「養護教諭の配置なし」では約7割に年間計画があるという結果であった。主たる保健指導のテーマは、現代の健康問題を反映して様々であるが、実施の詳細については教師対象の調査結果によって明らかにしたい。

学校における保健指導の機会は多様<sup>14)</sup>であり、年間計画がないからといって実施状況が不十分であるとは言い難い。また、小規模校の利点を生かして個別的な保健指導を重視していることも推測される。したがって、保健指導の実施状況の詳細については次報において深めていきたい。

### 4. 保健室の設置状況及び救急処置の担当者

全体では、「保健室がない」学校が4割と多く、「専用の保健室がある」学校は3割余り、「他の部屋と共用の保健室または保健室のコーナーがある」学校は2割余りであった。過去における養護教諭配置の有無との関わりをみると、「保健室がない」学校すべてが養護教諭が配置されたことのない学校であり、養護教諭が配置されたことのある学校の8割以上には「専用の保健室がある」という有意な差がみられた。なお、専用または共用の保健室の日常的な管理者は、「保健主事」が約5割、「特に決めていない」が約2割という結果から、保健室が学校においてどのような位置づけであるかを捉える必要があると思われた。

保健室の設置に関しては、学校教育法施行規則第1条及び学校保健法第19条に規定されているが、小規模校<sup>15)</sup>や幼稚園<sup>16)</sup>では、養護教諭が配置されていても専用の保健室を有しない学校がある。保健室があることの便利さやないことの不便さについては、児童・生徒対象の調査結果によって考察する必要があるだろう。

救急処置の担当者は「学級担任」が4割余り、「特に決めていない」が約4割で、この割合は保健室の有無には関係していなかった。「学級担任」を中心として救急処置を行っている実態は、養護教諭が配置されていない学校では救急処置への役割期待が最も大きい<sup>17)</sup>ことと考え合わせると、種々の問題があるのではないかと推測される。この点については、教師の意見を分析して明らかにしていきたい。

## V. まとめ

北海道における養護教諭非配置の小学校及び中学校129校を対象に、保健管理・保健教育・組織活動に関わるような学校保健活動についての質問紙調査を行った。回答は99校(76.7%)から得られ、結果は次のとおりである。

1. 児童・生徒数は平均7.0名、教員数は平均3.8名で、過去5年間に養護教諭が配置されたことのある学校は約2割であった。



2. 学校保健安全計画の原案作成者は「保健主事」という学校が5割余りであった。学校保健活動の組織的な運営を担う「学校保健委員会が開催されている」学校は約1割と少なかった。
3. 学校における保健管理の中核といえる定期健康診断では、「保健主事」が中心的に運営している学校が5割余りであり、事前指導及び事後指導は「口頭で指導」「保健だよりを配布」「学級通信や学年通信を配布」などの方法で約半数の学校が行っていた。なお、保健だよりを発行している学校は約5割であった。
4. 保健指導の年間計画は約8割の学校にあり、その指導内容は多岐にわたっていた。
5. 「保健室がない」学校が約4割あり、「専用の保健室がある」学校は3割余りであった。専用または共用の保健室における日常の管理者は「保健主事」という学校が約5割と多かった。救急処置の担当者は、4割余りの学校が「学級担任」、約4割の学校が「特に決めていない」であった。

以上のように、養護教諭が配置されていない学校における学校保健活動の実態が捉えられた。これらの結果をふまえて、第2報及び第3報において教師および児童・生徒からみた養護教諭の必要性を考察していきたい。

#### 文 献

- 1) 北海道教職員組合：北海道教育関係職員録（教育関係統計諸資料）1995年度、北海道教育評論社、1995
- 2) 北海道教職員組合：北海道教育関係職員録（教育関係統計諸資料）1996年度、北海道教育評論社、1996
- 3) 北海道教職員組合：北海道教育関係職員録（教育関係統計諸資料）1997年度、北海道教育評論社、1997
- 4) 北海道教職員組合：北海道教育関係職員録（教育関係統計諸資料）2001年度、北海道教育評論社、2001
- 5) 健康教育法令研究会監修：養護教諭執務ハンドブック1（追録加除）、P.305、第一法規、2000
- 6) 小倉 学：学校保健、P.245、光生館、1983
- 7) 前掲書 6) P.236
- 8) 日本学校保健会編：学校保健の動向、平成12年度版、p.129、2000
- 9) 日本学校保健会 健康診断調査研究委員会：児童生徒の健康診断マニュアル、P.1-P.2、日本学校保健会、1995
- 10) 後藤ひとみ：小規模校（50名未満）周辺の保健資源の実態と養護教諭の活動との関わり—救急処置・健康診断業務を中心として—、僻地教育研究、第49号、P.51-P.52、1995
- 11) 国崎 弘：国崎・佐藤監修「養護教諭実務講座2 健康診断」、第2章第2節 児童生徒の健康診断の教育的価値、P.21-P.26、第一法規、1986
- 12) 中道昭二：「養護教諭のための実践教育保健学講座13“保健だより”の作成と活用」、P.8-P.13、出版科学総合研究所、1985
- 13) 前掲書 9) P.52
- 14) 杉浦守邦：「養護教諭講座7 新版学校保健 第3版」、P.265-P.269、東山書房、1999
- 15) 後藤ひとみ：小規模校（50名未満）の実態からみた養護教諭のあり方に関する一考察、第40回日本学校保健学会講演集、P.262、1993
- 16) 後藤ひとみ・天野敦子・三木とみ子・山崎隆恵：幼稚園における養護教諭の活動に関する調査—国立・公立の実態から—、第47回日本学校保健学会講演集、P.528-P.529、2000
- 17) 後藤ひとみ・工藤弘美・千葉真由美：幼稚園における養護教諭の必要性に関する一考察—一般教師による保健活動の実態をふまえて—、北海道教育大学紀要（教育科学編）、第52巻、第2号、P.133-P.140、2001

実践報告

## 養護教諭養成課程 1 年生の授業に 保健室見学を取り入れる試み

堀内久美子\*<sup>1</sup> 下村 淳子\*<sup>2</sup>

An Attempt to Introduce Observing a Health Room into the First-Year Students' Classes  
in the Training Course for School Nursing and Health Education.

Kumiko HORIUCHI\*<sup>1</sup>, Junko SHIMOMURA\*<sup>2</sup>

キーワード：保健室見学，養護教諭志向，養護教諭養成課程，1 年次学生

### I. はじめに

養護教諭養成課程 1 年前期の「養護教諭論」は学生の養護教諭志向を高めるねらいのもとに開講されている。そのためには養護教諭のあり方について，講義などで学ぶだけでなく実際の活動に触れることを通して養護教諭のやりがいや喜びを実感できるような場を設けることが必要であろう。筆者らはこの授業の中に附属高校保健室の見学を取り入れ，実施後の学生の感想からその効果を考察したので大学での講義・演習の経過と併せて報告したい。

### II. 「養護教諭論」のカリキュラム上の位置づけ

1998年に改正された教育職員免許法では教職に関する科目が大幅に増えた。新設科目のひとつは「教職の意義等に関する科目」である。愛知教育大学ではこれを受けて，2000（平成12）年度入学生から適用されている新カリキュラムの中に，教諭志望の学生に向けては「教師論」，養護教諭志望の学生に向けては「養護教諭論」（いずれも 1 年前期，必修）が新たに開講された。「教師論」には附属学校の見学あるいは現職教員の講演などを含めた授業内容が計画されている<sup>1)</sup>。

改正免許法ではまた，養護に関する科目の中に「養護概説」が新設され，養護教諭について理論と実践の両面から系統的に学ぶことが必須となった。本学では 2 年後期に「養護概説」が開講されており，内容構成は授業担当教員の責任で行われているが，「養護教諭論」と一部類似することは否めない。筆者らの「養護教諭論」では，入学後間もない 1 年生に養護教諭の実際の活動にふれながらその特質を把握させることにより養護教諭志向を高めることをねらいとし，「養護教諭」を身近に感じられる機会を多く設けようとした。

### III. 授業経過と授業方法の概要

「養護教諭論」は講義 2 単位（90 分×15 回）であり，養護教諭養成課程 1 年生 43 名全員が受講した。授業経過の概要を資料 1 に示す。授業方法は，後述のように班学習など学生の主体的活動を取り入れた。

\*1 愛知教育大学非常勤講師，\*2 愛知教育大学附属高等学校

## (1) 講義

教科書として筆者らが執筆した「養護学概論」<sup>2)</sup>を用い、養護の概念や保健室の特質などについて、養護教諭の実際の活動例をあげながら説明した。

## (2) 視聴覚教材

小学校における養護教諭の一日の活動を抜粋した VTR (30分、4年前の現職養護教諭大学院生が作成) を利用した。学校の平面図などの資料も配付し、VTR 再生中には「この場面は4時間目です」などと随時説明を加えた。

## (3) 現職養護教諭の講話

大学院生である現職養護教諭3名(勤務先は小中高校各1名)に講話を依頼した(一人約20分)。3名とも校種の特色を表した資料を用意し、実際の活動を通して養護教諭としての誇りや「やりがい」を語った。

## 資料1 「養護教諭論」の授業目標と経過

1 授業目標・概要\*<sup>1</sup>

教師としての養護教諭の特色を把握する。「養護教諭とは何か」の問いに答えるため、教諭の歴史、専門性、保健室の特性などをとりあげ、養護教諭をさまざまな角度から考える。また、「なぜ(どんな)養護教諭になりたいのか」を自分自身に問いかけ、すぐれた養護教諭になるための道すじを自分なりに思い描く。

## 2 授業の経過

- 4月 ・講義：養護の概念(2回)
  - ・班編成と班の目標提出
- 5月 ・班学習「身体に触れてみる」「アイ・コンタクト」\*<sup>2</sup>実習
  - 握手、肩たたき、にらめっこ等を行った感想を提出し発表
  - ・講義：養護教諭の歴史
- 6月 ・講義：養護教諭の専門性(教師としての養護教諭)、保健室の特性
  - ・VTR視聴、感想提出
  - ・現職養護教諭の講話(3名、各20分)、感想提出
  - ・レポート「私と養護教諭」についての班学習
- 7月 ・レポートについて各班の発表
  - ・講義：ヘルス・ニーズ(健康問題)の把握
  - ・附属高校保健室見学、同事前指導
- 9月 ・保健室見学についての班学習
  - ・小テスト、レポート等提出物の返却と講評

3 評価方法\*<sup>1</sup>：出席状況、班学習参加状況、レポート内容および小テストなどを総合する。

\*1 シラバス 2001 に掲載したもの

\*2 大谷尚子：養護における身体的ケアの意味、「養護学概論」p.25, 東山書房, 2000

## (4) 班学習

班学習のねらいとして「数名のグループで気軽に話し合い、互いの興味・関心などを知って交流することにより、学習活動を円滑に進める。また互いの考えを出し合うことにより、『養護とは何か』を多角的に追求する。」ことを学生に伝えた。学籍番号順に5～6人で1つの班をつくり(計8班)、班の代表者を互選し班の目標を決めるよう指示した(4月下旬)。班の目標は、「仲良く楽しく話し合う」

「積極的に意見を言う」「養護教諭をよく知る」などがあげられた。班での話し合いの際には、その要点を記録したメモの提出を課した。班学習では、①教科書の記述（5月上旬）、②個人レポート（6月下旬）、③附属高校見学の感想（9月中旬）をもとに話し合いを行った。

#### （５）レポート作成と発表

個人レポートのテーマは「私と養護教諭」とし、4月下旬に「レポート作成にあたっては養護教諭の活動の実例にふれることが望ましい」（いずれもシラバスに明記）などの留意点について改めて説明し、締切りを6月中旬とした。レポート提出の翌々週にまず班学習を行い、班員相互に個人レポートを発表しあう（交換して読む）こと、全体会で発表するレポート1編を選び、その理由を確認することを指示した。全体会はその翌週に行った。

### Ⅳ．附属高校保健室の見学

#### （１）計画及び準備

今年度の「養護教諭論」の授業担当者は非常勤講師であるため、養護教育講座<sup>(注)</sup>の教務担当教官が講座会議で他の教官に報告し、附属高校校長に依頼文書を送付すると同時に副校長にも口頭で依頼した。依頼文書には附属高校養護教諭（以下養護教諭と記す）の事前指導も盛り込み、各見学日の学生氏名を明示した資料を添付した。見学日の設定にあたっては、学生の空き時間を調査し、養護教諭の執務計画と調整した上で、見学可能な日程を挙げてその範囲内で学生に割り振りを決めさせた。見学時間は大学の1授業時間と同じ90分とし、養護教諭の負担を勘案して実施回数を4回とした。保健室見学日と参加人数は表1のとおりである。43名の学生のうち保健室見学に参加した学生は42名であり、そのうち32名が期限内に感想文を提出した。

なお、事前指導は見学初日の午前（金曜1時限「養護教諭論」の授業時）に養護教諭が大学の講義室において附属高校の概要や現在の養護教諭の執務内容を中心として約15分程度行った。

#### （２）当日の学生の行動

学生の受け入れに当たって養護教諭は普段の保健室の様子を見学させるため、特別な準備や活動を計画せず、普段どおりの通常の執務や生徒の対応を学生に見学させることにした。

学生はあらかじめ附属高校玄関前に集合し、指導教官の出欠確認ののち、全員集合したところで指導教官引率のもとに附属高校保健室に入った。

最初に養護教諭から現在の保健室の状況・養護教諭の執務内容について約10分間の説明を行ったあと、学生らは自由に保健室を見学した。学生によって見学する内容にばらつきがみられ、養護教諭の行動を熱心に観察する者もあれば、保健室の備品や掲示物・器具の配置等に関心を持つ者、あるいは保健室を訪れる生徒に対して関心を示す者など様々であった。学生らは出身校や今までに訪問した学校の保健室と比較しながらも、体調不良を訴えて来室した生徒の様子を観察したり、養護教諭が行っ

表1 見学日と参加人数

| 見 学 日       |              | 開始時刻      | 参加人数  |
|-------------|--------------|-----------|-------|
| 平成 13 年 7 月 | 6 日（金）       | 1 3 : 3 0 | 1 1 名 |
|             | 7 月 9 日（月）   | 1 1 : 1 0 | 1 0 名 |
|             | 7 月 1 1 日（水） | 1 1 : 1 0 | 9 名   |
|             | 7 月 1 2 日（木） | 9 : 1 0   | 6 名   |
|             | 7 月 1 6 日（月） | 1 1 : 0 0 | 6 名   |

n = 42

た処置の根拠などを熱心に尋ね、記録を取る学生もいた。また、高校生の実態や応急処置の方法、生徒に対する指導方針や現在の仕事に対する満足度などについて質問する学生が多く見られた。

夏休み前で体調を崩す生徒が多かった時期のせいか保健室を利用する生徒が非常に多く、応急処置場面を見学するといった面においては好都合であったものの、狭い保健室内に多数の学生と生徒らが在室し混みあった状態となった。

表2 見学によって得られた効果

n=32

| 分 類                                     | 度数 (%)    | 記 述 例                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 高校生の実態・生徒の様子を直接観察することができた               | 10(31.5%) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高校生の実態（現状）を見る／聞くことができた</li> <li>・教師という立場で現場の児童生徒を観察できた</li> </ul>                                                                                                              |
| 保健室のスペースや掲示・物品を確認できた                    | 12(37.5%) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健室のスペース・掲示物・物品等を実際に見て触れて確認することができた</li> </ul>                                                                                                                                 |
| 自分なりの養護教諭像をつかむことができ、学習意欲の向上に繋がった        | 10(31.5%) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分なりの養護教諭像がイメージできた</li> <li>・養護教諭に対するあこがれ（期待感）が強まり、今後の学習意欲が高められた</li> </ul>                                                                                                    |
| 保健室を利用する生徒の様子を観察することで大学の授業の再確認をすることができた | 16(50.0%) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急処置場面を見ることで今まで習った授業内容を再確認することができた</li> <li>・養護教諭が生徒とコミュニケーションを取っている場面を見ることができた</li> </ul>                                                                                     |
| 日常の養護教諭の活動や生徒とコミュニケーションを図っている様子を観察できた   | 5(15.6%)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常の養護活動の実際を知ることができた</li> <li>・健康問題を抱える生徒への指導を観察できた</li> </ul>                                                                                                                  |
| 見学校における保健室経営方針や養護教諭の指導方針を知ることができた       | 23(71.8%) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・養護活動に活かせるアイデアや工夫を知ることができた</li> <li>・保健室利用状況の実態を知ることができた</li> <li>・養護教諭の経験談や生徒への指導方針を聞くことで養護教諭の仕事に対するイメージ作りに繋がった</li> <li>・保健室の雰囲気やふれることで今までに知っている保健室との違いを確認することができた</li> </ul> |
| 養護教諭に直接尋ねることで疑問を解消することができた              | 11(34.3%) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・養護教諭に直接尋ねることで疑問を解消することができた</li> </ul>                                                                                                                                          |

### (3) 学生の感想

附属高校の保健室の見学後、期限内に提出された感想文32名分を「見学によって得られた効果」という点に着目して7項目に分類し、述べられた件数を集計したものが表2である。学生の感想文中で最も多く記されていた内容が「保健室の雰囲気になれることで今までに知っている保健室との違いを確認することができた」や「養護教諭の経験談や生徒への指導方針を聞くことで養護教諭の仕事に対するイメージ作りに繋がった」であり、これらを「見学校における保健室経営方針や養護教諭の指導方針を知ることができた(72%)」とまとめることができた。次いで「救急処置場面を見ることで今まで習った授業内容を再確認することができた」や「養護教諭が生徒とコミュニケーションを取っている場面を見ることができた」などの「保健室を利用する生徒の様子を観察することで大学の授業内容の再確認をすることができた」とする者が全体の50%を占めていた。また、「保健室のスペース・掲示物・物品等を実際に見て触れて確認することができた」者が38%で、まさしく保健室そのものを見学したことが最も印象に残っているとしている。また、「養護教諭に直接尋ねることで疑問を解消することができた」との記述もみられた。

### (4) 班学習の内容

夏休み明け最初の授業(9月中旬)で、感想レポートを返却すると共に、「附属高校保健室見学から得たもの」のテーマで約15分間班学習を行った。班の話し合いの内容は学生個人の感想とほぼ同様であった。

## V. 考察

### (1) 教職の意義に関して大学で学ぶ科目

教師に求められる資質・力量について、全国の教育長、小学校長及び全国国立教員養成系大学教員を対象とした調査結果をみると、「教職の意義に関する理解」は「養成段階で確実に修得すべき」とする回答がそれぞれ61%, 55%, 40%となっている<sup>3)</sup>。また、大学教員では「教職の意義等に関する科目」の履修年次を第1学年とすべきとの意見が63%にのぼる<sup>4)</sup>。この背景としては、当然、教員養成カリキュラムについての教育職員養成審議会答申<sup>5)</sup>があるであろう。

一方、養護教諭養成においても、入学後早い時期に養護教諭に関する授業を行うことは、学生が自らめざそうとする養護教諭像を確認し、学習の方向を定める(「オリエンテーション」)ために必要であるとの指摘があり<sup>6)</sup>、1987年頃すでに大学・短大の半数がこうした授業を開設していた<sup>7)</sup>。1年次に配当された「養護教諭論」の授業の意義は、このような「オリエンテーション的授業」の中で学生の養護教諭志向を高めることにあるといえよう。

さらに、「養護教諭論」の授業における保健室見学の意義は、「実際の場面を見る」ことに集約されよう。このことは養護実習(臨地実習)の意義とも共通するものであるが、養護実習を、大学入学後の早い時期の参観を含めて、数回に分けて実施することに利点が認められている<sup>8)</sup>。こうした考え方を現実にカリキュラム改革に生かし、1年次に「観察・参加実習」を行う大学<sup>9)</sup>、あるいは教員養成課程全体での教育実習オリエンテーションを1日行う大学<sup>10)</sup>もみられる。

### (2) 学生が保健室見学から得たもの

学生が今まで抱いていた保健室や養護教諭のイメージは生徒の立場から見たものであろう。しかし、養護教諭養成課程の学生として保健室見学をするということは、一時的にせよ養護教諭の立場で保健室を見るという体験ができたといえる。

学生は養護教諭が生徒に対応する場面を見て養護教諭の仕事に対するイメージづくりができ、養護

教諭に直接尋ねることで日頃の疑問や不安が解消できた。保健室見学は、当然のことながら、物的環境としての「室」よりは、養護教諭の保健室経営方針や生徒への指導方針を知ることが重点となるであろう。これらを養護教諭が学生に伝えたことも効果を上げたと思われる。

保健室見学は、4年間の学習生活のどの時点で行うかにより学生が得るものが異なる。本学養護教育講座では、1994年度より卒業間近の4年生を対象に附属高校の保健室見学を実施してきている。これまでに高校の実習経験を持たない学生のために、2～7人のグループで、2時間ないし4時間程度の保健室見学を実施し、養護教諭の日常の執務や高校生の様子を見学するとともに、養護教諭と執務の現状を直接話し合う機会を設けた。ここで養護教諭に寄せられた質問や不安の内容を集約したところ、卒業前の学生は救急処置・性の指導・カウンセリングに不安を感じていることがわかった<sup>11)</sup>。

1年生と4年生では「不安」の質に違いが見られ、4年生が現場での執務や養護教諭自身の力量を問われる内容に不安を感じているのに対し、1年生は強い養護教諭志向はあっても、実際に養護教諭のイメージがつかめないうえ、授業で学んでいる内容がどう実際の職務に繋がっていくのかわからないといった不安が大きいように感じられる。このことから、養護教諭の実際の活動を直接見学することは、養護教諭像やその役割をイメージしやすくするだけでなく、これからの学習意欲を高めることに役立ったといえる。

### (3) 大学と附属学校の連携

附属高校は大学のキャンパス内にあるため、各教科の教諭と大学教官が日常的に連絡をとっている<sup>12)</sup>。養護教諭と養護教育講座教官との連携は特に緊密であり、学生の卒業研究に対する調査協力<sup>13)～15)</sup>や共同研究を行っている。これらの成果を学校保健委員会の活性化に生かした実績もある<sup>16)</sup>。学生は自分が興味を持つテーマについて種々の機会に養護教諭の実際の活動を見学したり、指導を受けたりしている。今回の保健室見学を含めて、このような連携・協力は大学全体の教育研究活動の中でも評価されるものと思われる。

## VI. 今後の課題

保健室見学の実施にあたっては、見学の回数を増やして1回あたりの人数を少なくすることで学生が子どもや養護教諭と触れ合うことのできる時間を確保することが必要と考えられる。そのためには、大学教官と養護教諭は、より綿密な事前打合せのもとに計画を立て、学生の到達目標を明らかにすることが必要である。初めて試みた1年次での保健室見学であったが、「教職の意義に関する科目」の学習効果を高めることができたと思われる。これから3年半の間に学生が養護教諭の執務の実際について講義や演習・実習で学び、養護教諭志向をさらに高めることができるかどうかに関しては、教員採用試験の成否などを含めて、卒業の時点で最終的な評価が定まるであろう。今後とも大学と附属学校の連携を密にして、学生の力量形成のために努力したい。

注) 養護教諭養成課程の教育を直接担当する専任教員の組織が養護教育講座である。養護に関する専門科目の授業や卒業研究を担当するとともに、学生指導にもあたっている。

## 文 献

- 1) 愛知教育大学：シラバス2001（教科科目・教職科目編），78-79，2001
- 2) 大谷尚子，堀内久美子他：「養護学概論」東山書房，2000
- 3) 岡山大学教師教育研究会：体系的な教員養成カリキュラムの在り方に関する研究，6，29，43，平成10・11年度文部省「教職課程における教育内容・方法の開発研究報告書」，2000

- 4) 前掲書 3), 11
- 5) 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 第1次答申 平成9年7月28日〔浦野東洋一他編:変動期の教員養成, 資一23~24, 同時代社, 1998による〕
- 6) 日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班:これからの養護教諭の教育, 99-102, 東山書房, 1991
- 7) 前掲書 6), 101
- 8) 前掲書 6), 96
- 9) 岡山大学養護教諭教育研究会:養護実習の手引き, 120, 「体系的な養護教諭養成カリキュラムの在り方」報告書, 2001
- 10) 熊本大学教育学部養護教諭養成課程カリキュラム研究会:養護実習の効果的な実施方式に関する研究会一段階的養護実習を通して一, 5, 教育課程における教育内容・方法の開発研究(平成12年度:開発研究報告書), 2000
- 11) 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, 32-33, 全国養護教諭教育研究会第2回研究大会抄録集, 1994
- 12) 愛知教育大学附属校等学校:高大連携, 13-27文部科学省研究開発学校研究開発実施報告書(平成12年度 第1年次), 2001
- 13) 上川さと子, 竹内智江:高校生の家庭生活と学校生活の充実度に関する研究—高校における家庭生活に不満を感じている生徒に焦点をあてて—, 73-76, 愛知教育大学養護教育科卒業論文集第4巻(平成11年度卒業), 2000
- 14) 市川江梨, 鈴木結賀:排便の実態及び学校トイレに関する意識について—発達段階による比較を中心に—, 49-52, 愛知教育大学養護教育科卒業論文集第5巻(平成12年度卒業), 2001
- 15) 大森美千代, 横井愛子:高校生の性・エイズの知識と親子関係に関する研究, 53-56, 愛知教育大学養護教育科卒業論文集第5巻(平成12年度卒業), 2001
- 16) 下村淳子, 天野敦子, 福田博美他: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



研究報告

# 養護教諭のキャリア発達に関する研究(1)

## —近接領域におけるキャリア研究の概観—

山道 弘子\*<sup>1</sup> 中村 朋子\*<sup>2</sup>

### The study of Career Development in Yogo Teachers.

#### —(1) The review of Career research in related domains—

Hiroko YAMAJI\*<sup>1</sup> Tomoko NAKAMURA\*<sup>2</sup>

#### Abstract

The purpose of this paper is to review the career researches in related fields to yogo teaching. The literature that was reviewed was in sociology, psychology, nursing and pedagogy and yogo education. The results were as shown.

1. In the field of sociology, the definition, the concept and the history of career development studies were reviewed. The review of the career development studies was focused on the vocational development theory by Super, D. E., and on the career development theory of Schein, E. H.
2. In the field of nursing, the researches done by Kusakari were reviewed.
3. A comparative study with sociology and psychology showed that the career study in yogo was limited in professional development such as skill improvements.
4. The career development for yogo teachers meant self-realization throughout the professional life. This study of career development as yogo teachers is a new approach to point the direction of yogo teacher training.

**Key words :** Yogo Teacher, career development, career research, literature

**キーワード :** 養護教諭, キャリア発達, キャリア研究, 文献

#### 要 旨

本研究の目的は、養護教諭のキャリア発達に関する研究に取り組むにあたり、その基礎的研究として、近接領域におけるキャリア研究の動向を概観し示唆を得ることである。今回、研究対象とした文献は、社会学、心理学、看護学、教師研究分野および養護教諭分野の論文、著作、雑誌である。内容および結果については次のとおりである。

1. 社会学および心理学分野におけるキャリア研究について、キャリアの概念、キャリアの定義を整理し、キャリア発達の諸理論は、特に Super, D. E (以下、スーパーと表記) の職業発達理論および Schein, E. H (以下、シャインと表記) のキャリア・ダイナミクス理論を中心にその動向を把握した。
2. 看護学分野におけるキャリア研究の動向を草刈の研究を中心に概観した。
3. 教師研究および養護教諭分野のキャリア研究を、社会学および心理学分野のキャリア研究との対比から考察した。教師研究、養護教諭分野ともに、キャリアの概念の使用やキャリア発達という観点からの研究は少なく、その多くは力量形成や職能成長に主軸を置く「職業キャリア」に焦点をあてたもので、キャリアの一側面に限定された研究であった。
4. 養護教諭のキャリア発達は養護教諭が教職生活を中心とした経験を積み重ねることで、生涯にわ

\*1 茨城大学大学院, \*2 茨城大学教育学部

たり自己実現していくプロセスである。養護教諭のキャリア発達研究は、養護教諭のキャリア開発（養成教育・現職教育）のあり方を提示する、養護教諭教育への新しい形のアプローチである。

## I. 研究目的

近年の子どもの変化に伴い教師の資質のなお一層の向上が述べられるようになり<sup>1)~2)</sup>、文部省（現：文部科学省）の「規制改革についての見解」<sup>3)</sup>の「教員養成、採用、評価等の改革」では「教員養成においては、教員として採用されて以降の研修を通じたキャリア・ディベロップメントが一層重要である」と述べられている。教職員のキャリア発達の重要性は、教育職員の一員である養護教諭にも関わることであり、今後は、キャリア発達を基盤に据えた養成教育および現職教育のあり方の追究が望まれる。近年、養護教諭に求められる役割も多様化し、養護教諭のアイデンティティ<sup>4)~5)</sup>のなお一層の確立が叫ばれる中で、この「キャリア発達」という視座からの研究は重要な意味を持つといえよう。

そこで本研究では養護教諭のキャリア発達研究に取り組むための第一段階として、キャリア研究に向けて示唆を得ることを目的に、文献から近接領域におけるキャリア研究を概観し分析・考察したので報告する。

## II. 研究方法

社会学・心理学・看護学・教育学分野のキャリア研究に関する文献（文献番号6～85）を整理し分析・考察した。社会学・心理学分野は1950年代以降のキャリア研究に関する文献を中心に収集して、キャリア研究の歴史・動向・諸理論を整理し分析した。看護学分野は、キャリア研究が盛んに行われるようになったと思われる1980年代以降の文献を収集した。特に、看護職のキャリア研究の第一人者とされる草刈の研究と看護界のキャリア研究の特集を取り扱った雑誌「インターナショナルナースングレビュー：キャリアとアイデンティティ」21(2):55, 1998を中心にその動向を把握した。教育学分野（教師研究分野および養護教諭分野）は1980年代以降のキャリア研究とそれに類似する、教師/養護教諭の成長や力量形成・資質について取り扱った論文（日本養護教諭教育学会および日本学校保健学会の学会誌、学会講演集、教育学部のある大学の紀要および論文集）、著作、雑誌を分析の対象とした。

## III. 結 果

### 1. 社会学および心理学分野のキャリア研究

#### 1) キャリアの概念

キャリア（Career）という用語は日本ではCareer Guidance（進路指導）、Career Counseling（進路相談）、などでその多くが用いられてきた。しかし、古代ギリシャ語では、‘キャリア’という言葉は、疾走競技を意味するものであり、その後「太陽や星が空を通り抜ける道」、「人生や職業、あるいは特定の職業における達成や前進」を表すようになったと言われ<sup>6)</sup>、後に、あるコースに沿った前進や発達という意味を包含した生涯にわたる個人の経歴を意味する用語として使われるようになった<sup>7)</sup>と言われている。これより、キャリアが内包する概念およびキャリア研究のキーワードとして求められるのは発達（Development）という概念で<sup>8)</sup>、「キャリア」は「キャリア発達」とほぼ同義で用いられている。キャリアの概念については今日では二つの観点<sup>9)~11)</sup>からの把握が定着している。

一つは過程（時間的経過）で捉えるキャリアで「個人の生涯にわたる連続的過程として過去から現在に至る形成されたキャリアと現在から未来にかけて形成していくキャリアが内包される」というもの、もう一つは内容（空間的広がり）で捉えるキャリアで「キャリアには教育、職業、余暇、ライフ

表1 キャリア発達に関する諸理論の分類

| カテゴリー                    | 理論名                         | 主な特徴                                            | 主な該当者                                                           |
|--------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 内容理論<br>(content theory) | 特性-因子理論<br>(trait & factor) | 個人の能力や興味などの特性と職業側の要請する要因とが適合すれば職業選択や適応の問題は解決する  | パーソンズ, F.<br>ウィリアムソン, E.G.<br>マイヤーズ, G.E.<br>デイビスとロフキスト         |
|                          | 人格理論<br>(personality)       | 職業(進路)選択の原因を主に、個人の人格諸特徴(欲求・興味・性格など)と関係づけて説明している | ロー, A.<br>ブリル, A.A.<br>ボーディン, E.S.<br>ホランド, J.L.                |
|                          | 状況理論<br>(situational)       | 職業(進路)選択には個人を取り巻く環境状況(社会的・経済的・偶然的要因など)が影響を与えている | ブラウ, P.M.<br>ミラー, D.C. & フォーム, W.H.<br>リプセット, L.<br>シーウェル, W.H. |
| 過程理論<br>(process theory) | 発達理論<br>(developmental)     | 職業(進路)選択や適応をめぐる行動は個人の継続的な過程でありいくつかの発達段階を経過する    | ギンズバーク, E.<br>スーパード, D.E.<br>ジョーダン, J.P.<br>クライツ, J.O.          |
|                          | 意思決定理論<br>(decision-making) | 職業(進路)選択を個人の意思決定の連続的な過程として捉え、そのメカニズムを解明しようとしている | ティードマン, D.V.<br>ヒルトン, J.L.<br>ジェラッド, A.B.<br>クルンボルツ, J.D.       |

(有本章ほか：現代の職業と教育、福村出版、1991)

スタイルなどの諸側面が含まれ、職業のみに限定されない幅広い内容を含む」というものである。有本ら<sup>12)</sup>は以上の二つの観点からキャリア発達に関する諸理論を表1のように分類している。そして、社会および人々の価値観の変容にともなってキャリアの概念も次第に変化し、現代では、キャリアは単なる仕事の経歴ではなく「その人自身の人生の生き方そのものとその表現のしかた」として統合的に捉えられるようになり<sup>13)</sup>、生涯にわたってさまざまな要因と関連しあいながら変化・発達するものとされている。

## 2) キャリアの定義

キャリアの定義は研究者により様々である。今回は木村<sup>14)</sup>の研究で取り上げられた研究者のキャリアの定義を引用、整理してその内容と年代を表2に示した。Super および Hall は研究過程でキャリアの定義を再考し二つ提示している。これらの定義の大半は、キャリアを内容の側面から「職業を中心とする様々な人生役割と環境との相互作用を通して統合されていくもの」として位置づけている。またキャリアを、「生涯にわたって成し遂げられるプロセス」と説明している。キャリア発達を内容と過程の双方から捉えるのは、多くの研究者に共通の見解である。

## 3) キャリア研究の動向

キャリアに関する社会的関心が高まり、本格的な研究が行われるようになったのは、1960年代といわれている<sup>15)</sup>。しかし、それまでもキャリア発達に関する研究は存在しており、職業選択理論と呼ばれるキャリア発達前史が存在している。ここでは、職業選択理論とその後のキャリア研究である発達理論および組織心理学理論について概観する。

### (1) 職業選択理論

キャリア発達前史としての職業選択理論は、キャリア研究というよりは職業の遂行に必要な資質や適性に焦点を当て、職業と人格のマッチングやメカニズムを明らかにしようとするものである。この理論は人や職業について、また両者の関係についても固定的、静態的に捉えがちな点で批判も多いが今日のキャリア研究の発展を先導したものとして、その貢献は計り知れないものとなっている。

表2 キャリアの定義

|                       |                                                                                                                                                         |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gysbers<br>& Moore    | 個人の生活の役割 環境 出来事の統合を通じての生涯にわたる自己発達 (1975)                                                                                                                |
| Medaniels             | 生涯にわたる役割 環境および出来事との相互作用と展開 (1992)                                                                                                                       |
| Hanse<br>& Keierleber | 役割統合(role integration)に影響しかつ相互に関連する現象としての労働 教育 家族などの選択にあたって個人を援助することに含まれる包括的概念 (1982)                                                                   |
| Sears                 | 人が生涯に行う労働と余暇の全体 (1982)                                                                                                                                  |
| Raynor<br>& Entin     | 自己が何をするか自己をどう見るかを結びつける現象的 行動的概念。それは社会的環境 将来計画 能力や特性などとの関連で自己をどう見るかを規定する (1982)                                                                          |
| Vondracek             | 個人が成人生活を通じて発達するに連れ、仕事に関する活動が個人の発達を反映すること                                                                                                                |
| Super                 | ①人生を構成する一連の出来事②自己発達の全体の中で、労働への関与として表現される職業と人生のほかの役割の連鎖③青年期から引退期に至る報酬 無報酬の一連の地位(学生、雇用者、家族、市民などの役割も含まれる) (1976)<br>→生涯の過程において個人によって演じられる生活役割の結合と連鎖 (1980) |
| Hall                  | 個人の生涯を通じて仕事に関連する数々の経験と経験に基づいた個人個人の知覚、認識する一連の態度であり行動 (1986)<br>→「Protean Career (変幻自在なキャリア)」：人の生き方そのもの (1994)                                            |
| VanMaanen             | 個人が時間と空間にまたがって進む、組織化ないしパターン化された経路(Path) (1977)                                                                                                          |
| Schein                | 外面的キャリア=所定の職業における階級の上昇を示すものとして社会や組織で用いられている客観的カテゴリー<br>内面的キャリア=ある職業における自己の昇進について本人自身の概念を構成している階級または階級のセット (1977)                                        |

(木村 周：キャリア研究の最近の動向と今後の課題、教育相談研究、30：53～62、1992より整理し、筆者一部加筆修正)

第一に、職業指導の創始者ともいわれる Parsons<sup>16)</sup> は、その著書「職業の選択」の中で、特性一因子論という職業指導に影響を与える理論の原型を提示した。この理論は、人には個人差があり、職業にも職業差がある。その両者をうまく合致することによって、良い職業選択や職業適応が達成されるというもので、マッチング理論とも呼ばれている。第二に、意思決定理論と呼ばれるものがあり、これは、職業選択は個人の職業に関する意思決定の連鎖的な過程であるとして、そのメカニズムを追究する立場である。Hilton<sup>17)</sup> は意思決定のパラダイム(規範的構成要素)に焦点をあて、職業選択のメカニズムをキャリア意思決定モデルとして提示した。そして第三に、人間と環境の相互作用を重視し、職業選択の原因を個人の人格的諸特徴と関連づけた人格理論がある。Holland<sup>18)</sup> は、個人と環境を同一の6類型にまとめ、個人と環境との類型が同一であることが調和的相互作用を生じさせ、安定した職業選択、高い職業達成をもたらすと述べた。

## (2) 発達理論

職業選択理論がある時点に焦点をあてて職業選択の要因やメカニズムを明らかにしようとしたのに対し、発達理論は職業選択を生涯にわたる発達のプロセスとして捉えるキャリア理論である。職業発達理論は1950年代に Ginzberg<sup>19)</sup>、Super<sup>20)</sup>、Havibgurst<sup>21)</sup> らによって提唱された。そのなかでもスーパーが提示した職業発達理論では、キャリア発達が単なる職業選択や進路選択の問題としてだけではなく、成人においても職業的に発達するとの見解から、一人ひとりの職業的自己実現過程として捉えられている。スーパーは職業的発達段階と発達課題を提示し、個人の生活全体の中に職業発達を明確に位置づけた点で、職業発達理論の中で最も有名で総合的な理論として評価され、現在のキャリア研究に多大な影響を与え続けている<sup>22)</sup>。そこで、発達理論を代表する研究として、スーパーの職業発達理論を具体的に後述する。

## (3) 組織心理学理論

組織心理学理論は、1960年代後半から1970年代にかけて構築された学問領域で、キャリアを組織に

表3 職業別発達段階と職業的発達課題および自己概念の変容

| 発達段階      | 時 期          | 職 業 的 発 達 課 題                                               |                        |
|-----------|--------------|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| A. 成長段階   | 児童期<br>青年前期  | 自分がどういう人間であるかということを知る。職業世界に対する積極的な態度を養い、働くことの意味についての理解を深める。 |                        |
| B. 探索段階   | 青年前期         | 職業についての希望を形成して行く<br>(結晶化していく)                               | 探索としての青年期<br>自我概念の発達   |
| 1. 試みの時期  | 青年中期         | 職業についての希望を明らかにしていく<br>(特定化)                                 | 学校から労働への移行<br>現実吟味     |
| 2. 移行の時期  | 青年後期<br>成人前期 | 職業についての希望を实践してみる                                            | もがき試しの過程<br>自我概念完成への努力 |
| 3. 実践試行時期 | 成人前期         | 職業への方向付けを確定し、その職業に就く                                        | 自我概念修正と完成              |
| C. 確立段階   | 成人前期         | 確立と昇進                                                       |                        |
| 1. 実践試行時期 | 30歳まで        | 達成した地位やその有利性を保持する                                           | 自我概念の保持または、苦心          |
| 2. 昇進の時期  | 30～40歳代中期    | 諸活動の減退と退職                                                   | 新しい自我への適応              |
| D. 維持段階   | 40歳中期～退職まで   |                                                             |                        |
| E. 下降段階   | 65歳以上        |                                                             |                        |

(Super, D.E (藤本喜八・村松康充訳): 職業的発達理論の实践的展開, キャリアガイダンス, 8(1): 103-117)

おける人間の行動や態度、特に仕事、職務満足、モチベーション、モラル、メンタルヘルスなどとの関連から考えたものである。中でもシャイン<sup>23)</sup>は、組織の目標達成とその組織で働く個人の自己実現の双方を調和させていくプロセスが、キャリア形成を可能にする方法であるとして「個人と組織の統合」の視点にたって、組織におけるキャリアの発達段階、発達課題を明らかにし、組織内キャリア発達モデルを提示している。シャインの理論は日本で最も影響を及ぼしている<sup>24)</sup>とされ、その具体的内容については後で触れる。

#### (4) スーパーによる職業発達理論<sup>25)</sup>

スーパーが提示した職業発達理論では、キャリアが一人ひとりの職業的自己実現過程として捉えられている。そして、キャリアが個人差を伴って発達することを前提として、その発達段階を①成長段階、②探索段階、③確立段階、④維持段階、⑤下降段階の5段階<sup>26)</sup>で表し、各期における職業的発達課題とそれに伴う自己概念の変容過程を取り上げ、職業的発達の枠組み<sup>27)</sup>を提示している。詳細は表3に示すとおりである。

また、スーパーは、キャリア発達とパーソナル発達は互いに関連しあいながら発達するとして、キャリア発達が人生上での役割 (life role) との密接な相互関係から成立するとしている<sup>28)</sup>。具体的には、人は生涯において9つの大きな役割 (子ども、学生、余暇人、市民、労働者、配偶者、家庭人、親、年金生活者) を演ずると述べている。この役割を演ずる中で個人は他人から見られる自分の役割を再構成していくというもので、これらの役割は一つの場合もいくつかが同時進行する場合もある。これらの観点をふまえ、ライフサイクル (一連の発達段階を含む生活過程: 以下同)、ライフスパン (人間の一生)、ライフコース (個人が年齢別に分化した役割と出来事を経てたどる道筋: 以下同)、に基づいて「Life Career—rainbow (キャリアの虹モデル)」<sup>29)</sup>を提示している。その後、晩年にはキャリアの虹モデルを改定し「Archway Model」(図1)を提唱している。これは、キャリア規定要因を個人的要因と社会環境的要因の二つに分け、その両方に支えられたアーチの中央に自己を置き、総合的キャリアの規定要因を示した<sup>30)</sup>ものである。スーパーの職業発達理論は、職業とそれを取り巻く他の役割との相互関連・相互依存について、未だ十分な言及が見られず課題は残されているが、職業的発達を全生涯を通じて続く発達課題として捉え、キャリアを個人と社会環境の相互関係性の中で捉える空間的次元への拡張に導いた研究として評価されるべきものである。

#### (5) シャインによるキャリア・ダイナミクス理論

シャインは、「個人が組織を通じて、自己のキャリアをどのように形成していくか」という個人と組

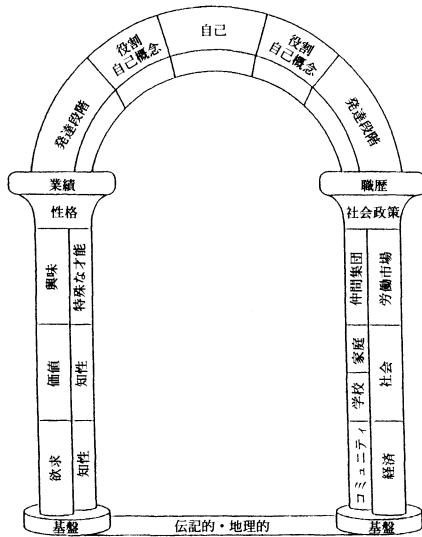


図1 Archway Model (Super, D. E)

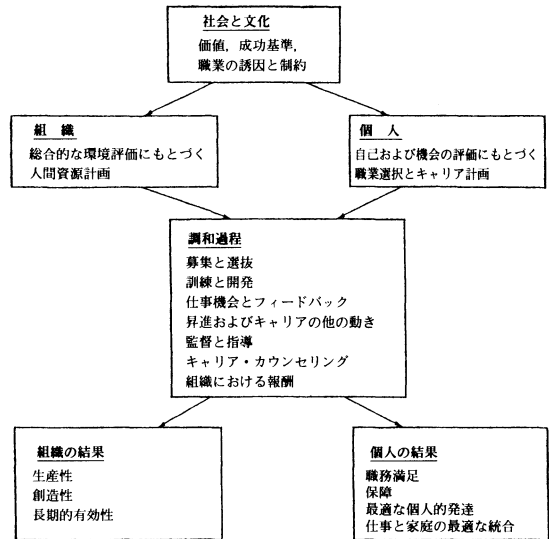


図2 人的資源の計画と開発モデル (Schein, E. H)

織の相互作用に着目し、一貫して「個人と組織の統合」の視点にたって研究を重ねた研究者である。シャインはその著書「キャリア・ダイナミクス」の中で、「組織体験の結果、人々の価値観がどう変わるかを分析し、全体的なキャリアの概念をより深く理解するとともに、組織は、個人の人生の価値のみならず組織が適正な成長を続けるためにも、人間の能力開発計画の全体的な問題に関わらねばならない」と述べている。シャインは、組織と個人の相互作用過程を「人的資源の計画と開発モデル」(Human Resource Planning and Development, HRPD)<sup>31)</sup>(図2)として提示した。これは、個人と組織の相互作用を分析する際に考慮すべき重要な要素を示し、個人と組織双方の良好な結果を導き出すための調和過程を表したものである。

また、シャインは個人を「その人の組織における活動」のみに限定して捉えるのではなく、「生物社会的ライフサイクル：個人歴」「キャリアのライフサイクル：職業歴」「家族の状態、段階、課題：家族歴」の3つの軸の総体として捉える必要性を論じている。以上のような複雑な動態的ダイナミクスによってキャリアが形成されるとして「キャリア・ダイナミクス」と名づけている。

そして「キャリア・ダイナミクス」と呼ばれる個人と組織との調和過程を通したキャリア形成について、キャリア発達の段階を8段階【①成長・空想・探求のステージ(0～21歳)、②仕事の世界への参加と基本的訓練のステージ(16～25歳)、③初期キャリア(17～30歳)、④中期キャリア(25～45歳)、⑤中期キャリア危機(35～45歳)、⑥後期キャリア(40～定年)、⑦衰えと離脱(40～定年)、⑧引退(定年後)】に分けて論じている<sup>32)</sup>。これらの8段階には、各段階で直面する一般的な問題と職業段階別発達課題が提示されている。

また、シャインはキャリアを、「一人ひとりが自ら探索し創りあげていくもの」と捉え、キャリア発達には個々の主体的な自分探しが必要であるとし、「キャリア・アンカー (Career Anchor)」<sup>33)</sup>という概念も提唱している。キャリア・アンカーとは、①才能や能力に関する自己イメージ(自分は何が得意で何が不得意なのか)②動機とニーズに関する自己イメージ(自分は本当のところ何をやりたいのか、何をやっているときに満足するのか)③価値観・信念に関する自己イメージ(仕事を持つどのような側面に価値を感じるか)、の3つが合わさって形成される「人生と職業の主要な選択を決意させ、

表4 キャリア・アンカーの類型

| キャリア・アンカーの類型   | 具 体 的 特 性                                 |
|----------------|-------------------------------------------|
| 1 専門的・職能的      | 専門分野にこだわってその分野での力量や技術の向上を目指していきたい         |
| 2 奉仕・献身        | 誰かに役に立つことや奉仕することを目指していきたい                 |
| 3 創造性・企業家精神    | 自分の創造性を生かし新しいものを創造し、新しい試みまたは事業を立ち上げていきたい  |
| 4 ライフスタイル      | 職業に重きを置かず仕事と家庭のバランスを重視しライフスタイル全般を楽しみたい    |
| 5 管理能力         | 人や組織の調整・経営に興味を持ち、経営管理者的な役割を担うことを目指していきたい  |
| 6 ビューア・チャレンジャー | 多少困難を伴っても、目標を立てて達成していくという挑戦的なことに関わりたい     |
| 7 自由・自律性       | 組織の規律やルールに縛られず自分のやり方、基準、スケジュールで仕事をしていきたい  |
| 8 雇用の安定性       | 雇用・賃金・職位が長期的に安定することを望み、与えられた範囲内で仕事をしていきたい |
| 9 居住の安定性       | 地域社会に根をおろし住居と生活の安定性を求めている                 |

全体的な自己を統合する過程における自己イメージ」と言われており、キャリア形成の過程で変化していくといわれている。シャインはこのキャリア・アンカーを9タイプ（表4）に分類<sup>34)</sup>している。キャリア・アンカーは、個人のキャリア選択を導き、安定させ、統合するのに役立つもので、個人の自己概念の中心を示すものとしてキャリア発達を考える際の基盤となる概念である。先に述べたキャリア発達の8段階の「⑤中期キャリア危機」の段階は、キャリア・アンカーの意味を現実の評価する時期とされている。シャインの理論は、男性を対象にした研究で創造されたものであり、養護教諭や看護師のようにその多くを女性が占める職業に適用する際には、男性モデルへの偏りを考慮する必要があるという指摘<sup>35)</sup>や、組織における上昇性に重点が置かれ、職業と他の生活役割との関連性について十分な検討がなされていないとの意見もあるが、組織と個人の調和に着眼した研究としてその独自性は評価に値し、現在キャリア研究分野で最も利用されている理論である<sup>36)</sup>。

## 2. 看護学分野のキャリア研究

近年、看護学分野において、看護職のキャリア発達研究が盛んに行われるようになってきている。その背景には、急激な看護教育の大学教育化や大学院の増加、専門看護師や認定看護師の誕生が、これまでの経験主義的な色彩の濃かった看護職の育成とは違う新たな検討課題をもたらしている<sup>37)</sup>ことや、高度に発展する医療の中で、看護職者の役割の複雑性と責任からして長期にわたる継続的な成長が必要とされており<sup>38)</sup>看護職のキャリア開発を重要な課題として位置づけていることが関連している。

看護学分野における代表的なキャリア研究者5名の論文よりキャリアの定義<sup>39)～43)</sup>を引用・整理し表5に示す。表からは、どの研究者もキャリアを「生涯にわたる自己実現のプロセス」として捉えている。草刈<sup>44)</sup>は全国の大学病院の看護管理者を対象にした研究で、「ライフコース研究」の視点を日本ではじめて看護職に適用した。これまで理念的に示されていた看護職のキャリア発達を、個人歴・家族歴・職業歴という三側面のキャリア発達の総体として捉え、キャリア発達の全体を構造化し「看護職のキャリア発達曲線」の概念モデルを提示した。また、看護職のライフコースパターンの4類型(A: 教員経験ありの保健師・助産師学校卒業者, B: 既婚, 子ありの離職経験者, C: 養成所卒, 教育経験なしの継続就業者, D: 大卒, 他施設移動の継続就業者)も実証的に明らかにしている。そして、キャリア開発が看護師の仕事の満足と看護のレベルを維持する上で有効であることを実証した。その他多くの研究者<sup>45)～51)</sup>がキャリア研究に取り組んでおり、実証的研究をふまえて看護職のアイデンティティ確立を目指したキャリア開発の方法を模索している。

表5 看護学分野における代表的なキャリアの定義

| 研究者       | キ ャ リ ア の 定 義                                                                                                                                          |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 黒田 (1994) | キャリアとは自分自身のライフステージとライフサイクルとの関連の中で職業を通して働くことと自己実現との調和をはかっていくプロセス                                                                                        |
| 草刈 (1996) | 生涯を通しての自己実現過程<br>キャリア開発→個人のニードと組織のニードの調和をはかりながら組織の成長・発達へ向けて個人のキャリア発達を促進させていくための創造的・体系的戦略                                                               |
| 金子 (1999) | キャリアは時間軸・地位軸を基本としていくつかの発達段階で構成されており、いずれの段階に至るのにも達成課題があり単に時間の経過だけでは達成されない。                                                                              |
| 佐藤 (1999) | 個人が職業上たどる経歴、経験の積み重ねによって蓄積していく能力の変化であり、それは生涯を通じ過去・現在・未来の時間の流れの中でいかなる経験を付与する事で能力の向上を図れるかといった将来の課題を内包した継続的な自己実現に向けての一連の行動                                 |
| 高橋 (1999) | キャリアを考えるということは職位の上昇を目指すということではなく職業の発展過程の中でひとりの人間としての自分らしさを生かしながら自らの職業を主体的に引き受けることで人間として成長していくという自己実現を目指すこと。そこでは必然的に自らの職業とどう取り組むかというアイデンティティの問題が関わってくる。 |

### 3. 教師研究分野のキャリア研究

教師研究では、「キャリア形成」<sup>[52)~53)</sup>という概念の活用は極めて少なく、「力量形成」<sup>[54)</sup>、「職業的社会化」<sup>[55)</sup>、「プロフェッショナル・グロース」<sup>[56)</sup>、「教師の生涯・ライフステージ」<sup>[57)</sup>、「教師学（成長する教師）」<sup>[58)</sup>、「教師のライフコース」<sup>[59)</sup>、「教師の各世代の特性」<sup>[60)~62)</sup>などの概念の活用がみられた。以下では、先の社会学・心理学分野のキャリア研究に近いと思われる教師の成長・発達の観点からの研究4点を取り上げる。

#### 1) キャリア形成

蓮尾<sup>[63)</sup>は、小・中学校女性教員を対象にキャリア形成に関する事例研究を行っている。蓮尾は、これまでのキャリア研究が主として職業的経歴の側面から外在的に把握するにとどまり、人間個人としてのライフコースを通じたアイデンティティの構築過程を内在的、質的に理解する視点が十分に取られてこなかったことを指摘している。そして、女性教員が教職生活で遭遇する様々な出来事を通して、単に教師としてばかりでなく、人間個人として、自らのライフコースにどのような意味付けをしてキャリアを形成しようとしているのかという内在的な側面を明らかにすることを目的に面接調査を行い、三つの同年齢層群での比較研究を行った。

#### 2) 教師の生涯・ライフステージ

立花<sup>[64)</sup>は、①職位・職種の変化、②力量形成過程、③研修内容の変化、という3つの観点から、ライフステージにおける教師の回転点（転機）を示し、教師のライフステージ（表6）を設定して各ライフステージにおける教師像について述べている。また、教師の生涯設計のタイプ<sup>[65)</sup>を①教育実践家志向型、②管理職志向型、③教育行政・教育関係機関職員志向型、④学校と教育行政・教育関係機関職員交流志向型、の4タイプに分類している。女性教師のライフサイクル<sup>[66)</sup>については、結婚・出産・育児の問題が女性教師の成長にはマイナス要因であると述べている。

#### 3) 教師学（成長する教師）

藤岡<sup>[67)</sup>は「教師であること、教師が成長するとはどういうことか」を様々な角度から問い、「教師学」の礎の構築を試みている。浅田<sup>[68)</sup>は「教師としての成長・発達」に二つの意味（1. 職能の成長・発達、2. 人間としての成長・発達）をもたせ、この両者が密接に関連して、教師としての成長・発達が達成されると述べている。



表6 教師の生涯・ライフステージ

| 教師の生涯<br>ライフサイクル | ライフステージ   |                    | 回転点(転機):大・小  |
|------------------|-----------|--------------------|--------------|
|                  |           |                    |              |
|                  | I 基盤形成期   | 1. 入門期(教職経験1~3年目)  | ←小(3年経過後)    |
|                  |           | 2. 成長期( " 4~9年目)   |              |
|                  | II 充実・発展期 | 3. 充実期( " 10~19年目) | ←大・小(10年目前後) |
|                  |           | 4. 発展期( " 20~29年目) | ←小(20年目前後)   |
|                  | III 円熟期   | 5. 完成期( " 30年目以降)  | ←大・小(30年目前後) |

(立花文敬:教師の生涯・ライフステージ, (吉本二郎編集代表), 講座「学校学5『育つ教師』:75-81, 1988より作成)

#### 4) 教師のライフコース

稲垣ら<sup>69)</sup>は, 教師らが歴史の中で当面した問題や経験をふまえ, 教師としての成長と専門的力の形成過程を実証的に考察することを目的に, コーホート(同年齢集団)を特定してライフコース研究を行った。この研究は, 職業キャリア, すなわち教師としての専門的力の形成に焦点をあててはいるが, 他のキャリア(家族キャリア・教育キャリア・地域活動キャリア・趣味キャリアなど)も教師のキャリアを支えるもの, 支えるべきものとして位置づけられ, 全体として教師の人間形成を問う研究である。

#### 4. 養護教諭分野のキャリア研究

これまでの養護教諭分野の研究で, キャリア研究に関連するものには, 新任という初心者の段階に限定した研究<sup>70)</sup>, 力量形成・職能成長・必要な資質の観点からの研究<sup>71)~75)</sup>, キャリアを経験年数や所有資格という指標に限定した研究<sup>76)</sup>, 養成段階にある学生のキャリア探索に限定した研究<sup>77)~78)</sup>などがあげられる。

具体的には, 新任養護教諭の研究は大谷ら<sup>79)</sup>が行ったが, 特に新卒者の適応過程に焦点を絞り, 異動者との比較の観点から新卒者が現場に適応する上での気がかり, 適応促進要因, 養護教諭自身の取り組み, 周囲からの援助などが報告されている。養護教諭の力量形成に関する研究<sup>80)</sup>は, 養護教諭経験年数2年以内, 4~7年, 8~11年の三群に分け, 各群における力量形成についての自己評価を比較し, 養護教諭の力量形成の過程は力量の内容(項目)によってその成長, 飛躍時期が異なっていることを報告している。養護教諭の職能成長については小林<sup>81)</sup>が, 自己教育と他者からの支援という観点から志望学生と現職との比較で報告している。養護教諭に必要な資質については成田ら<sup>82)</sup>の研究が挙げられ, 養護教諭を経験年数別にグループ化し, 養護教諭に必要な資質の必要度を比較している。また, キャリアの指標として主に経験年数, 出身養成機関, 取得資格などを取り上げ, それらと教職生活意識, 職務上の困難, 役割葛藤・曖昧性などの関係を報告した鈴木ら<sup>83)</sup>は, 経験年数別による力量の違いを明らかにしている。特に経験10~19年をピークに「キャリアの危機」の存在を報告しているのは興味深く, 同時に経験年数を積めば力量が向上するというような簡単な解釈はできず, 経験年数以上に学校組織そのものの実態が養護教諭の職務意識に影響を及ぼすことも報告されている。養護教諭養成教育段階にある学生に焦点をあて, 学生のキャリア探索について, 志向性と適性感を指標に報告した高岡ら<sup>84)</sup>, 梶岡ら<sup>85)</sup>の研究も見られる。

これらの研究は養護教諭のキャリア発達の一側面に限定された研究である。

#### IV. 考 察

##### 1. 社会学および心理学分野におけるキャリア研究

過去半世紀にも及ぶキャリア研究の蓄積により、キャリアの概念も拡大をとげ、現代では「キャリア」は単なる仕事の経歴ではなく「その人自身の人生の生き方そのものとその表現のしかた」として統合的に捉えられるようになり<sup>86)</sup>、生涯にわたってさまざまな要因と関連しあいながら変化・発達していくとの認識が一般的になっている。

キャリアの定義は研究者により様々だが、それらを統合すると、キャリア発達とは、「生涯を通じて時間的経過と空間的広がりの中で経験する様々な生活役割（その中でも特に中心に据えられるのは職業役割であるが）を通して成し遂げられる自己発達」と捉えることができる。そしてキャリア発達は、個人が自分の人生を主体的に引き受けるというアイデンティティの確立、すなわち自己実現が関与しているといえよう。

キャリア研究の歴史は、職業選択理論をはじめとして、発達理論、組織心理学理論へと多様な視座からの研究が蓄積され、変化し続けてきた。特に、スーパーの職業発達理論は、キャリアが個人と社会環境の関係性の中で形成されていくものとして、それ自体に「発達」の観点を導入した点でその功績は計り知れないといえよう。またシャインは「個人と組織の統合」に焦点をあて、個人と組織双方の良好な結果を導き出すための調和過程を追究した。これは組織内キャリア発達を考慮するうえで有効な示唆を与えている。また、キャリア・アンカーの概念の提唱は、キャリア発達の基盤となる概念を生み出し、個人が人生のアンカーを明確にすることを助けた点で、キャリア研究の発展への貢献は極めて偉大である。

スーパー、シャインによる研究を経て、近年では学際的・統合的なキャリア研究の必要性<sup>87)</sup>が提唱され、これまでのキャリア研究枠組みの拡充の必要性、とりわけ、ライフコース的視座の導入の必要性が述べられている。また従来のキャリア理論・研究がアメリカのものを参考にしてきたことを受けて、今後は日本の社会における日本のキャリア観の確立と日本独自のキャリア研究と実践の必要性<sup>88)</sup>が提唱されている。キャリア研究も未だ発展途上にあり、キャリア研究へのアプローチは、今後ますます多様かつ広がりを見せることが推測される。

##### 2. 看護学分野におけるキャリア研究

看護学分野における代表的なキャリアの定義からは、どの研究者もキャリアを「生涯にわたる自己実現のプロセス」として捉えている点で、スーパーに代表される職業発達理論に因るところが大きい。特に金子はキャリア発達には発達段階・発達課題が存在するとし、社会学・心理学分野での研究蓄積を参考に、看護職のキャリア発達の発達段階と発達課題を明らかにしようとしている。草刈は、初めて看護職のキャリア発達の全体を構造化し「看護職のキャリア発達曲線」の概念モデルを提示した。さらに、ライフコースパターンの4類型を実証的に明らかにした。この研究は看護職のキャリア発達過程の全貌を捉えることを可能にし、更に看護職のキャリア開発プログラム構築の基礎資料を提示するに至った点で、看護界への貢献度は計り知れない。特に、キャリア発達の全体を構造化する際にスーパーの職業的発達段階を参照し、シャインの個人歴・職業歴・家族歴の3軸の総体が個人のライフコースを構成するとの観点を導入した点で、先に概観した心理学・社会学分野のキャリア理論、研究蓄積の活用がうかがえる。

### 3. 教師研究分野のキャリア研究

これまでの教師分野のキャリア研究を概観すると、「キャリア」という概念を使用する、しないは別として、教師の成長・発達についての研究はかなり行われている。しかし、その内容の多くはあくまで教師としての成長や力量形成に重点が置かれ、キャリアの一側面に限定された研究が多い。社会学および心理学分野で提唱されたキャリア研究に非常に近い観点からの研究としては、蓮尾、稲垣ら両者の、個人としての教師のライフコースを通したアイデンティティの構築過程を内面的、質的に理解する視座からの研究が挙げられる。高井良<sup>89)</sup>は、教職生活の研究が教育研究の周辺的な地位にとどまっており、その多くが教職初任期を対象とした研究に偏っていること、教師の生活世界に即したライフステージの研究領域が大変手薄であることを指摘している。高井良の言うとおり、教師のライフステージの研究領域は手薄で、教師自身の人間生涯発達<sup>90)~91)</sup>的視座からの研究は少ない。立花の「結婚・出産・育児の問題が女性教師の成長にはマイナス要因である」との発言を見ても、生涯発達・ライフサイクルの視点が抜けていることは一目瞭然であろう。また、シャインの提唱した「キャリア・アンカー」に類似するものとして、3-2)で述べた立花らの「教師のライフサイクルと生涯設計のタイプ」の4タイプが考えられるが、これは、教師であることを前提にしたアンカーのタイプ分類であるため、狭い捉えかたであるといえる。ひとたび教職に就くと転職を考える者が少ないとすれば、教職に就く者は比較的早い時期にキャリア・アンカーを決定し、教職に情熱を持つ状況が推察される。しかし、必ずしもそのような者ばかりではなく、あきらめやマンネリ化<sup>92)</sup>、多忙によるバーンアウト<sup>93)</sup>などの状況下で教職生活を継続し、キャリア・アンカーが揺らいでいる者も存在しているのではなかろうか。今後はそれらをも考慮に入れた教師のキャリア発達研究の蓄積を期待したい。

すなわち、これまでの教師研究は、教師個人の教職を通しての成長・発達過程を捉える教師発達研究<sup>94)</sup>というよりも、教師の力量形成や役割という点に重きを置く研究が多いことが伺える。これらの研究が多くを占めることは、専門職集団としての資質・力量向上の追究という責務が全うされてきた結果を意味し、然るべきことと解釈できる。但し、筆者らは、教師が力量形成や職能成長を考慮する場合には、その前提として自分の人生をどう生きたいのか、どう生きてきたのかという、生き方の模索や自分史への振り返りが必要と考えている。なぜなら教職は、絶えず自分自身との対話が必要な職業であり、自己実現を目指し生き方を模索する姿勢があってこそ、人間形成の役割を担うことができると考えるからである。そういった意味で、蓮尾、稲垣らの研究のような、教師自身の生きかたに主軸を置くキャリア研究は重要で、今後ますます必要と思われる。

さらに、教師研究の動向を把握した際に筆者らが注目したことに、従来の教師のキャリア研究では、調査対象者に養護教諭が含まれていないことがあげられる。これは、教職という共通の基盤を持ちながらも養護教諭職独自のキャリア発達が存在していると解釈できるのではなかろうか。

### 4. 養護教諭分野のキャリア研究

#### 1) 養護教諭のキャリア研究の動向

養護教諭分野での、これまでのキャリア発達に関連する研究は、生涯発達の中の一定期間や「養護教諭職として」という職業キャリアに限定されたものが大半であった。養護教諭に求められる役割や必要な資質・力量などは他者（子どもや教職員、保護者など）や時代の要請に重きをおいているのに対し、キャリア発達はどちらかといえば養護教諭自身が自分のあり様を考え、職業生活を通してどう生きるかという「養護教諭自身の生き方の表現」に重きを置くものである。すなわち、養護教諭のキャリア発達研究は、養護教諭がその職業を自分の人生においてどのように位置づけ、どのように自己を

確立し、自己実現しているのか、というアイデンティティの問題に関心をはらう研究といえる。そのような観点で考えると、この度取り上げた文献が、キャリア研究の一側面ではあっても、キャリア研究の全体的な枠組みを設定し、キャリア発達を構造的に捉えた研究には至っていないことがわかる。この結果は、教師研究にみられる傾向と同様に、これまでの研究が養護教諭の専門的力量的形成や資質の向上に主眼が置かれてきたこと、また専門性・固有性の確立への途上段階にある現状を鑑みても当然といえる。しかしこれからは、養護教諭分野でも、心理学および社会学分野で構築された生涯発達や人間と組織の調和の視座から、養護教諭自身の自己実現や生き方に焦点をあてるキャリア発達研究が必要であろう。

## 2) 養護教諭のキャリア発達研究に向けて

養護教諭が教職という位置づけであること、組織（学校）間での異動があり、女性が多くを占める職種であること、学校が利潤追求を目指さない組織体であること、また日本の文化・国民性・地域性など、“キャリアをめぐる文化的なコンテクスト（背景）”の違いを考えると、スーパーやシャインの理論が丸ごと適用できるとはいえない。またキャリア発達はさまざまな要因が関与して成し遂げられ、各人各様のキャリア発達のかたちがある。そのため、養護教諭職のキャリア発達を総合的に捉える理論および研究の方法論の確立は難しく、課題は山積している。

しかし、キャリア発達研究を養護教諭領域へ導入することは、養護教諭のキャリア形成に職業キャリアのみならず他のキャリア（家族キャリア・教育キャリア・地域活動キャリアなど）がどのような影響をもたらすのかを明らかにできる。さらにそれをふまえてキャリア形成の促進要因や阻害要因を把握し、主体的なキャリア形成を支援するための具体策を提することも可能にする。これは、キャリア発達研究が、養成教育・現職教育のあり方を考慮する際の基礎資料となることを意味している。

スーパーの「職業的発達段階と発達課題」や「Archway Model」は、これまで理念的に提唱されてきた「望ましい養護教諭像」<sup>95)</sup>が、いつどのように形成されていくのか、養護教諭独自のキャリア形成過程を明確にする際に示唆を与えてくれるだろう。シャインの理論は、異動を伴う養護教諭職には適用しづらい理論ではあるが、比較文化的視座で「学校と養護教諭の統合」と「組織と個人の統合」との対比から、学校組織体に所属する者のキャリア発達の形態を提示する場合に活用可能である。また、キャリア・アンカー概念は、養護教諭自身に「何を志向して職業に従事しているのか」探索する機会を与え、養護教諭職を主体的に引き受けてアイデンティティ確立を目指す姿勢を促すものとなるだろう。このことは、養護教諭集団が自ら専門性を規定していく力を導くものとなるかもしれない。草刈が「看護職のキャリア発達曲線」の概念モデルを導き出すために用いた、個人歴・職業歴・家族歴の三側面からのアプローチは、養護教諭のキャリア発達の全体を経時的に構造化し、それに関わる影響要因を抽出する方法として応用可能である。「(仮)養護教諭のキャリア発達曲線」モデルの作成にあたって有効な示唆を与えてくれる。

今回の文献研究をもとに筆者らは、「キャリア発達」を「個人が職業生活を中心とした経歴・経験での様々な人生役割を通して生涯にわたり自己実現していくプロセス」と定義し、「養護教諭のキャリア発達」を「個人が養護教諭を志望し、その職に就き、その役割を主体的に引き受け、教職生活を中心とした経験を積み重ねることで、生涯にわたり自己実現していくプロセス」と定義した。

## V. まとめ・今後の課題

以上、養護教諭のキャリア発達研究の第一段階として、特にスーパーの職業発達理論およびシャインの組織心理学理論と看護学分野・教育学分野（教師研究および養護教諭分野）の研究動向について

概観した。看護学分野では、心理学・社会学分野の研究蓄積の適用が伺えた。教師研究および養護教諭分野では、キャリアという概念の使用やキャリア発達の視座からの研究は少なく、力量形成・職能成長など、キャリアを要素分解的に捉えた研究が多かった。

養護教諭は概ね一人職であり、その実践は個々の養護教諭観や生き方、生活体験、勤務校の特性などに因るところが大きい。それゆえ、その人自身のライフサイクルやアイデンティティの確立という発達の側面を視野に入れ、なおかつ養護教諭の社会的位置づけや学校組織体の特性、教員文化への適応、子どもの実態をも考慮に入れた、包括的なキャリア発達研究が必要と思われる。

現在筆者らは本研究から得られた結果および示唆をふまえ、以下の4点を課題として、引き続き研究を進めている。

1. 近接領域のキャリア発達の諸理論（特にスーパー、シャイン）の養護教諭職への適用可能性の検討
  2. 養護教諭のキャリア発達の実態調査
  3. 養護教諭職対象のキャリア研究の研究枠組みの作成・研究の方法論の検討、およびその検証
  4. キャリア発達を考慮に入れた養護教諭職のキャリア開発（養成教育・現職教育）のあり方の検討
- なお、本研究の一部は日本養護教諭教育学会第9回学術集会（神奈川，2001）にて報告した。

## 文 献

- 1) 教員に求められる資質能力：新たな時代に向けた教員養成の改善方策について：教育職員養成審議会第一次答申，文部省，1997
- 2) 小島弘道・山崎準二・窪島 務ほか：特集教師教育の総括と21世紀の教師教育を展望する一教師の資質能力を問う一，日本教師教育学会年報，第10号：5-80，2001
- 3) 規制改革についての見解：教育，各論，教員養成，採用，評価等の改革：文部省，規制改革委員会，2000
- 4) 天野敦子・石原昌江・大谷尚子ほか：特集21世紀を迎えて「養護教諭のアイデンティティ」，健康教室，52(1)：4-23，2001
- 5) 後藤ひとみ：21世紀を見据えた養護教諭の養成教育—養護教諭養成の立場から—，第46回日本学校保健学会（名古屋）講演集：80-81，1999
- 6) 中石誠子：キャリア発達理論の生成とその展開—キャリア開発との関連で—，生涯学習・社会教育学研究，20：62-63，1996
- 7) 川崎友嗣：米国におけるキャリア発達研究の動向，日本労働研究雑誌，No. 409：53，1994
- 8) 佐藤昇子：看護職のキャリア形成に関する問題とその概念枠組み，インターナショナルナーシングレビュー，21(2)：55，1998
- 9) Crites, J. O : Vocational Psychology, McGraw-Hill, 1969
- 10) 板柳恒夫：進路指導におけるキャリア発達の理論，愛知教育大学研究報告，39：142，1990
- 11) 前掲書 6)，63
- 12) 有本章ほか：現代の職業と教育，福村出版，1991
- 13) 宮城まり子：ライフキャリアの開発とキャリアカウンセリング—生涯発達心理学の視点より—，組織科学，33(2)：14，1999
- 14) 木村 周：キャリア研究の最近の動向と今後の課題，教育相談研究，30：53，1992
- 15) 前掲書 6)，64
- 16) Parsons, F : Choosing vocation, 1909, 丸善（復刻版）
- 17) Hilton, T. J : Career decision-making, Journal of Counseling Psychology, 9 : 291-298, 1962
- 18) John. L. Holland（渡辺三枝子ほか訳）：職業選択の理論，12-13，社団法人雇用問題研究会，1990
- 19) Ginzberg, E : Toward a theory of occupational choice, Personal and Guidance Journal, 30 : 491-494, 1952
- 20) Super, D. E : The psychological approach of careers, New York, Harper & Row, 1957
- 21) Havibgurst, R. J : Human development and education, New York, Longmans, Green, 1953
- 22) 平田謙次：個人の表現的（内的）キャリア研究，総合研究所リサーチペーパー，No. 12：33-35，2000
- 23) Schein, E. H（二村敏子ほか訳）：キャリア・ダイナミクス，白桃書房，1992

- 24) 前掲書22), 36-37
- 25) Super. D. E (日本進路指導学会訳): 職業生活の心理学—職業経歴と職業的発達—, 誠信書房, 1960
- 26) 前掲書25), 93-94, 1960
- 27) Super. D. E (藤本喜八・村松康充訳): 職業的発達理論の実践的展開, キャリアガイダンス, 8(1), 103-117, 1976
- 28) 前掲書13), 16
- 29) Super. D. E: Approaches to occupational choice and career development, In A. G. Watts, D. E. Super & J. M. Kidd (eds.) Career development in Britain, Cambridge, England: Hobsons, 1981
- 30) 前掲書13), 17, (本論文の中で紹介されている: 出所 The archway of career determinants: "A Life-Space Approach to Career Development" by D. E. Super (1990). In D. Brown, L. Brooks and Associates, Career Choice and Development: Applying Contemporary Theories to Practice, 2: 200, Copyright, 1990 by ossey-Bass. Reprinted by permission.)
- 31) 前掲書23), 3
- 32) 前掲書13), 16
- 33) Schein. E. H: Career anchor, Discovering your real values, University associations, Inc. 1985
- 34) 保田健治: 「組織アンカー」と「個」の確立, 労務研究, 47(6), 8-9, 1999
- 35) 金子あけみ: 看護婦のキャリア・コミットメント, インターナショナルナーシングレビュー, 21(2), 42, 1998
- 36) 藤江嘉彦: キャリアモデル構築とその理論背景, 「Works」8-9月: 8-13, 1999
- 37) 高橋照子: 看護職のキャリア形成に関する問題とその概念枠組み, インターナショナルナーシングレビュー, 21(2), 36, 1998
- 38) P. ベナー (井部俊子ほか訳): ベナー看護論, 124, 医学書院, 1992
- 39) 草刈淳子: 看護におけるキャリア概念, 看護展望, 9(10): 41-42, 1984
- 40) 黒田裕子ほか: 看護領域における大学院修士のキャリア開発に関する実態調査, 第25回看護学会看護管理, 1994
- 41) 前掲書 8), 55
- 42) 前掲書37), 38
- 43) 前掲書35), 42
- 44) 草刈淳子: 看護管理者のライフコースとキャリア発達に関する実証的研究, 看護研究29(2): 31-46, 1996
- 45) 大島千佳: 看護職の専門職自律性に影響を及ぼす要因—キャリア形成過程からの検討—, 看護教育研究集録(神奈川県立看護教育大学校看護教育学科編), 322-329, 1999
- 46) 坂口桃子: 看護職におけるキャリア志向の形成と職務特性, 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 3: 11-19, 2000
- 47) 加納川栄子・中野綾美・宮田留理ほか: 「織りなす心の看護」におけるキャリア・ディベロップメントの特徴, 高知女子大学紀要, 看護学部編, 48: 45-57, 1998
- 48) 上泉和子・柴田秀子: 看護婦のキャリア発達と看護ケアの質について, インターナショナルナーシングレビュー, 18(3): 72-77, 1995
- 49) 近藤裕子: 看護職者のキャリア開発における学習の現状と課題, 安田女子大学大学院文学研究科紀要, 5(5): 119-133, 2000
- 50) 山本 寛: 看護職キャリア選択の研究, Japanese Journal of Applied Psychology, 23: 19-37, 1997
- 51) 小玉正博: 保健医療従事者のキャリア葛藤と職務ストレスに関する研究—就業意識と達成動機との関連から—, 筑波大学心理学研究, 22: 197-206, 2000
- 52) 高野良子・明石要一: 女性校長のキャリア形成の分析—職業生活と意識に関する全国調査を中心として—, 千葉大学教育学部研究紀要, 40(1): 139-156, 1992
- 53) 蓮尾直美: 小・中学校女性教員のキャリア形成に関する事例研究, 三重大学教育学部研究紀要, 45: 141-142, 1994
- 54) 天笠 茂: 若い教師の力量形成, (小島弘道編) 1-8, エイデル研究所, 1987
- 55) 小島秀夫: 教師への変身—学生時代と現在—, 逆風の中の教師たち, 259-285, 東洋館出版社, 1994
- 56) 小山悦司: 教師のプロフェッショナル・グロースに関する研究—教師の成長過程と教師教育プログラムの関連—, 日本教育経営学会紀要第24号, 41-53, 1982
- 57) 立花文敬: 教師の生涯・ライフステージ, (吉本二郎編集代表), 講座「学校学5『育つ教師』」: 75-81, 1988
- 58) 浅田 匡・生田孝至・藤岡完治: 成長する教師—教師学への誘い—, 金子書房, 1998
- 59) 稲垣忠彦・寺崎昌男・松平信久: 教師のライフコース—昭和史を教師として生きて—, 東京大学出版会, 1988
- 60) 牧 昌見・佐藤 全・阿部慎二: 20代教師の自己啓発・研修—20代教師は何を勉強したらよいか—, ぎょうせい, 1995
- 61) 牧 昌見・牧田 章: 30代教師の自己啓発・研修—30代教師は何を勉強したらよいか—, ぎょうせい, 1990
- 62) 牧 昌見・大久保了平: 40代教師の自己啓発・研修—40代教師は何を勉強したらよいか—, ぎょうせい, 1994

- 63) 前掲書53), 141-153
- 64) 前掲書57), 75-100
- 65) 前掲書57), 120-122
- 66) 前掲書57), 123-124
- 67) 藤岡完治: プロローグ 成長する教師, (浅田 匡・生田孝至・藤岡完治編著), 成長する教師—教師学への誘い: 1-2, 金子書房, 1998
- 68) 浅田 匡: エピローグ 教師学を目指して, (浅田 匡・生田孝至・藤岡完治編著), 成長する教師—教師学への誘い: 301-307, 金子書房, 1998
- 69) 前掲書59), 1-6
- 70) 大谷尚子・池本和子: 新任養護教諭の適応過程について—特に新卒者の不安と適応に向けての取り組みおよび周囲からの援助—, 茨城大学教育実践研究, 12: 237-252, 1993
- 71) 大谷尚子・豊崎友子: 養護教諭の力量形成に関する研究—本学卒業生の自己評価とその成長条件—, 茨城大学教育学部紀要 (人文・社会科学・芸術), 33: 33-47, 1984
- 72) 小林冽子: 養護教諭の職能成長に関する研究—志望学生と現職者の自己教育の能力と他者による支援についての検討—, 学校保健研究38: 346-359, 1996
- 73) 成田みどり・桑野三千代・盛 昭子: 養護教諭に必要な資質に関する一考察—養護教諭対象調査から—, 日本養護教諭教育学会誌, 3(1): 114-120, 2000
- 74) 松本敬子・吉田道雄: 養護教諭に求められる役割・行動・態度および資質に関する実証的研究—養護教諭・一般教諭の認識調査に基づいて, 熊本大学教育学部紀要, 38: 209-218, 1989
- 75) 石原昌江: 養護教諭のライフステージと養成教育, 養護教諭養成におけるカリキュラムの改革に向けて, 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会 (代表: 大谷尚子): 20-22, 2000
- 76) 鈴木邦治・池田有紀・河口陽子: 学校経営と養護教諭の職務 (IV) —養護教諭のキャリアと職務意識—, 福岡教育大学紀要, 第4分冊: 23-40, 1999
- 77) 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): 67-77, 1999
- 78) 梶岡多恵子・藤井寿美子・石田妙美ほか: 入学時における養護教諭志向に関する研究, 日本養護教諭教育学会第8回学術集会抄録集: 64-65, 2000
- 79) 前掲書70), 237-252
- 80) 前掲書71), 33-47
- 81) 前掲書72), 346-359
- 82) 前掲書73), 114-120
- 83) 前掲書76), 39-40
- 84) 前掲書77), 67-77
- 85) 前掲書78), 64-65
- 86) 前掲書13), 14
- 87) 柴田義人: 学際的な枠組みによるキャリア発達研究に向けて—ライフコース=パースペクティブの検討—, 産業・組織心理学研究6(1): 11-23, 1992
- 88) 前掲書14), 59
- 89) 高井良健一: 教職生活における中年期の危機—ライフヒストリー法を中心に—, 東京大学教育学部紀要, 34: 323-331, 1994
- 90) Baltes, P. B, Reese, H. W & Lipsitt, L. P: Life-span developmental psychology, Annual Review of psychology, 31: 65-110, 1977
- 91) 武田圭太: 生涯キャリア発達の考え方, 生涯キャリア発達—職業生涯の転機と移行の連鎖—, 日本労働研究機構: 1-15, 1993
- 92) 岡東壽隆・鈴木邦治: 教師の勤務構造とメンタル・ヘルス, 多賀出版: 133-143, 1997
- 93) 新井 肇: 「教師」崩壊—バーンアウト症候群克服のために—, すずさわ書店, 1999
- 94) 今津孝次郎: 変動社会の教師教育, 名古屋大学出版会: 76-84, 1996
- 95) 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: Ⅲ 望ましい養護教諭像と養成教育の目標, これからの養護教諭の教育, 東山書房: 23-27, 1990

#### 参考文献

- a) W. M. Williams: 職業選択の理論, 吉井弘訳, 誠心書房, 1980

- b) 西川清之：アメリカにみる「キャリア・マネジメント」理論の動向—E. H. Schein と J. H. Greenhaus の所論を中心に—, 旭川大学紀要, 第39号：21-32, 1994
- c) 平野光俊：キャリア・ディベロップメント—その心理的ダイナミクス—, 文真堂, 1994
- d) 古野庸一：キャリアデザインの「必要性」と「難しさ」, Works 8-9 月：4-7, 1999
- e) 岩船展子ほか：働く女性のキャリア開発, 中央職業能力開発協会, 1998
- f) 藤江嘉彦：キャリアモデル構築とその理論背景, Works 8-9 月：8-13, 1999



## 学会報告

## 第9回学術集会を終えて

実行委員長 竹田由美子\*

第9回学術集会は、多くの皆様にご参加いただき、広い領域の研究発表と熱心な討議ができましたことを、心からお礼申し上げます。

昨年、大谷理事長から、第9回学術集会を神奈川で引き受けてもらえないだろうかの打診の電話を自宅へもらったのは、大阪集会の2カ月前だったのでしょうか？ 1週間程かけて、開催の可能性や実行委員の依頼等を行い、神奈川で引き受けますと回答しました。そして、迎えた大阪集会の総会で、来年は神奈川の「湘南国際村」で開催する旨ご挨拶しました。実行委員の皆様からの快諾は得ていましたが、それ以外は全くの白紙でした。

大阪集会1カ月後に第1回実行委員会を開きました。そこで、①場所は、湘南国際村国際会議センターで、研究発表は1会場で行うこと、(交通が便利な横浜か、湘南国際村かで検討しましたが、挨拶の言葉に縛られました。また、参加者が研究発表すべてを聞けることが原則：1会場で行う)、②時期は10月初旬の土・日(日本学校保健学会と重複せず、交通アクセスに難点がある場所のため、1日での開催には無理がある)、③総会は午後の研究発表開始前が多くの方の出席を得やすいとは考えましたが、大阪集会の轍を踏まないために、2日目の研究発表後に行うこと等を話し合いました。

明治38年(1905)に岐阜県の学校に配置された学校看護婦が、昭和16年(1941)の国民学校令により職制が実現した時から数えると、学術集会開催年(2001)は養護教諭職制60周年でした。

養護教諭の職務については、学校教育法第28条第7項で、「児童・生徒の養護を掌る」と規定されています。具体的には、昭和47年(1972)の保健体育審議会答申の「養護教諭に期待される役割」に加えて、平成9年(1997)には「養護教諭の新たな役割」が示されています。

一方、学校現場ではいじめ、不登校等の心の健康問題や生活習慣の乱れ等の深刻化に伴い、学校におけるカウンセリング等の機能の充実や対応が求められ、学校現場にスクールカウンセラーや心の相談員等、教育職員以外の方々が活動しています。また、学校栄養士から栄養教諭登用への動きもあります。このような社会情勢や大阪集会でのメインテーマ「21世紀の養護教諭像を求めて」の路線を踏襲しつつ、多様な職種が学校現場で活動している、あるいは、活動を開始しようとしている現在、養護教諭が今まで行っていた職務や役割で残るのは何か、養護教諭の固有な職務とは何かを考えようと、神奈川集会のメインテーマは、「21世紀の養護活動と求められる能力」にしました。

「21世紀の養護活動」は、揺れ動く学校という教育現場で行われる養護教諭の活動です。学校教育のなかに多様な職種が活動している状況のなかで、養護教諭が果たす役割はなにかを考えようということで、「21世紀の学校教育に果たす養護教諭の役割—今、あらためて養護教諭の固有性を探る—」のテーマで、シンポジウムをお願いすることにしました。シンポジストは、21世紀の養護活動を語るためには、学校看護婦時代から養護教諭に至った背景や職務の変遷を歴史的に語れる杉浦守邦氏と21世紀の教育現場で勤務されている現職の2人をお願いし、運営は座長の三木とみ子氏に全面的にお願いしました。シンポジウムの打ち合わせは、座長の三木とみ子氏と実行委員でシンポジストの山崎隆恵氏に一任し、座長の三木とみ子氏からは、いろいろな場面で助言をいただきました。シンポジ

\* 神奈川県立衛生短期大学

ウムは3人のシンポジストで、フロアとの意見交換に多くの時間を取るという企画でした。パワーポイントを使った発表もありましたし、会場からの発言も活発に行われ会員の関心が高く、参加した会員からも時間が短いという指摘が多く寄せられていました。

特別講演は、横浜市の心理相談者として子どもたちの相談を担当された大草正信先生の実体験をもとに、キレる子ども、ムカつく子どもたちとどう向き合ったらよいかについて、多くの事例からのエキスをお話しいただきました。養護教諭とは異なる立場からの内容は、今後、子どもと対応する上での示唆に富んでいて大いに参考になりました。

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。一般演題の申込み数が心配でしたが、多くの申込みがあり開催者として力づけられました。しかし、「発表時間を長く、質疑時間たっぷり」で、1会場で行うには10題が限度でした。発表者は養護教諭や養成機関の教員、大学院生とバラエティにとみ、発表も継続だけでなく新規もありました。発表内容は健康相談や力量形成、養護実習、保健室での保健指導等、養護教諭の職務同様、広範でありながら、今日的で大切なもののばかりでした。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。ただ、「10題では多すぎ5題で、質疑時間を多く」という意見や、「土・日ではなく、養護教諭が研究活動をしていることを一般教諭に周知させるために、平日の開催」等の要望もありました。次の開催地はより一層の工夫が求められると思います。

神奈川集会では、現職の養護教諭が参加しやすいのではと神奈川県教育委員会の後援をもらいましたが、手続きが遅くなり現職の養護教諭に文書が渡ったのが、開催日直前でしたので実質的な効果は余りありませんでした。しかし、養護教諭研究会顧問の校長先生の、研究発表をする場を養護教諭が持っていることは大変素晴らしいとの発言をうかがい、予期せぬ効果もあったようです。

会場へのアクセスに問題があったため、発表会場のホテルに宿泊していただき、夕食を兼ねた懇親会にしました。学会での懇親会は有志によるものが一般的ですが、今回は宿泊されたほぼ全員の参加(半強制?)であったため、親睦を深めることができたのではないのでしょうか。三食付きの宿泊代とはいえ高額でしたので、ご満足いただけるかどうか心配していましたが、「良い企画ですよ」とか、「素晴らしい会場ですね。」とのお褒めの言葉も数多く寄せられ、本当に安心致しました。

学会全体の構成は、土曜日の午後に学会共同研究班の発表と特別講演、日曜日は一般発表とシンポジウムにし、実行委員は裏方に徹してもらいました。裏方に徹して各々の役割を担った実行委員の協力があって、開催まで漕ぎ着くことができましたので、取えてここに紹介したいと思います。

学術集会編集担当の中川優子氏(藤沢市立片瀬中学校)は、学会本部の会計監査で第3回学術集会や全国国立附属学校連盟養護教諭部会研究協議会の運営等ご経験が豊富でした。広報担当の山崎隆恵氏(神奈川県立藤沢北高等学校)は養護教諭の職務と研究活動を両立させています。会場担当の片山良子氏(横浜高等教育専門学校)、会計担当の畑中高子氏(神奈川県立衛生短期大学)は、短大や専門学校で養護教諭を養成され、優秀な養護教諭を輩出しております。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た結果、出版社や団体から広告掲載や協賛金のお話が次々とありました。運営上一番に考えたことは、たくさんの参加者で赤字をださず、実行委員や運営委員の交通費位は補填したいことでした。当日は会場に人・人と参加者が集い、プログラム通りに運営できました。一部不手際やご批判もありましたが、小人数の割にはうまくいったと自画自賛しています。また、第8回学術集会の実行委員長松嶋紀子氏からの詳細な資料は、とても参考になり無駄なエネルギーや労力を使わなくて済みましたし、消耗品もいただきました。この恩恵をできるだけたくさん次回実行委員長小林壽子氏にお届けしようと思っています。

## 子どもとの体験的対話教育

大草心理臨床・教育相談室 大 草 正 信

## はじめに

講義や講演では、いつも講話原稿というものを作っただけではない。今回のように事後報告する依頼を受けると、実際の講演と報告との間に齟齬が生じることが避けられず苦渋してしまう。論旨が大きすぎてしまうことはないけれども、最初にその点についてお詫びとご了解を得ておこうと思う。

## 1. 学校教育の今日の問題

不登校やいじめは、増加の一途をたどっていても目新しい問題とは言えなくなったが、新卒の新奇な問題が、ぞくぞくと発現してきている。こういった問題を総称して、最新人類（新人類とその二世・三世）問題とラベリングしている。過去に文部省が「誰でも不登校になる可能性がある」と言ったが、図らずもそれが具現化して全員不登校状態という形で発現したのが「学級崩壊」現象と言える。これは、今日的な義務教育の危機的問題になりつつある。問題の発現形式は違うが、「したいから、する。したくないから、しない」という心理メカニズム以外のものがほとんど機能していないところは共通のもので、学級崩壊は、最新人類心性がさらにどの子どもにも蔓延してきたものと見える。

スクールカウンセラー派遣事業のスーパーヴァイザーとして県下の高校を廻ってみると、指導困難として持ち込まれる教育相談の多くが、身体への自傷、パニック障害や意識の変性・乖離、希死念慮とその安易な行為化、オーバードーズ、といったものである。こういった問題が高校生の間に着実に広がり始めている。管理職や生徒指導担当、担任は、こんな問題は今まで扱った経験がなく、どう関わっていいか皆目見当が付かないと口を揃えて言う。勢い、対応は養護教諭任せになって、養護教諭がその対応に苦慮していることが珍しくない。複数の生徒がいたりすると養護教諭としてのルーティン・ワークにすら支障をきたすことにもなっている。当然のごとく、対処困難の生徒問題はスクールカウンセラーへということにもなるが、こういった問題をきちんと対処した経験のあるカウンセラーは未だほとんどいない。結局、学校はこういった生徒を抱えて事態の打開ができないまま混迷するだけに陥っている。ここに挙げたような高校生の問題は、1990年以降特に目立ち始めた新卒なもので、精神医療、心理臨床、教育など、どの領域でも未経験の問題である。対処法の基本的なガイドラインやフォーマットは未だなく、どこでも手探り状態で模索しているのが実状である。今後も、私たちが未だ経験したことがない子どもの新卒な問題がさらに発生してくるものと思われる。

## 2. 新卒な問題対処への入り口は、現場の生の事実把握から

1970年頃から、豊かな過充足環境に育った新人類といわれる子ども達が出始めた。今では新人類二世・三世（最新人類）が学校に来始めている。不登校、校内暴力、いじめ・いじめられ、などの問題に始まって、前述の学級崩壊やパニック障害に代表される今日的な学校での新卒な問題発現は、新人類や最新人類の時代性や世代性による心性が色濃く反映した問題であると認識しておく必要がある。

欠乏社会に育った人間は、生活体験を通じて、「無くて当たり前、だから何とかしたい」思いが前提になる基盤を形成することになっていたが、それに対して新人類は、豊かな生活体験を背景にして

「あって当たり前」という思いの前提を抱いて育っている。「わかってくれない、受け入れてくれない。(～が当たり前が背景にある発言)」といった訴えなどはその最たるものであろう。表現は同じようなものでも、前提にしている思いが旧人類とは明確に違っている。この、「あって当たり前」という思いの前提は、心にあっても意識化されにくく、本人はまったくそんな思いが前提になっていることを自覚していない。だから、その思いを教育的に扱うことが普通では難しい。

今は、こういった21世紀になって益々蔓延してきそうな人間の問題性を、1950年前後に完成した理論を適用して理解し対処しようとしているのが実状である。時代性や世代性を考えれば、それら「だけ」ではもはや通用しないことは明白であろう。人間性や心の教育のスローガンは掲げられていても、いったいどのように実践するのか、その具体は全く明確にはなっていない。最新人類の問題性の理解と対処には、既存の理論を包括した新たな理論や理念が必要なのである。

この新たな理論や理念の発明には、子どもと一緒に生活している現職の教師や養護教諭が一番近いポジションにいる。現場で苦戦している者は、日々最先端の問題と取り組んでいるのだから。現場に在る者に大切なことは、問題解決のための新たな理論と方法論を自分たちで作り出していこうとする志向と、現場で体験する生の事実を、こつこつと拾い集め蓄積し、それらを検討吟味する不断の地道な工夫や探求である。そんな事実の積み重ねと検討から、新たなものが出てくるのであろうと思う。現場の貴重な生の体験を、短絡的に既存の理論や定説に合わせてしまうような所業に陥らないように留意したいものである。現場の養護教諭をはじめとする専門家の活躍に期待したい。

### 3. 「新たに思う思い」が教育の対象

治療モデルは、罹患や異常のある部分を正常に戻すということが基本になっているが、教育モデルは、今在るものがどのような不完全なものであっても、それに上積みされるように新たなものが加わって新しい体制ができていくものである。結果として元々あった不都合さは発現しなくなっていく。今教育界で、人間性や心の教育の唯一のより所となっている、寄り添い理解し受容するカウンセリング・マインドも、子どもの「今在る思い」だけを対象にしているものでは不十分で、「新たに思う思い」を対象にした、教育独自の精緻な教育モデルにしていかなないと、最新人類の教育には歯が立たない。

日常の子どもとの対話でわれわれが聞くのは、子どもの心に「今在る思い（一次意識）」である。この思いは、生育史や過去の体験、性格特性、さらには知的資質などを背景にして発されているものである。「授業が面白くないから出ていく」「人をいじめるのが面白い」「嫌だからしない」「お前なんか最低の教師だ」「人を殺してみたい」「自殺したい」など、最新人類は、その場で思ったことを思ったように表現する。これらは、非社会的、非常識的、非人間的、非道德的など、およそ、接頭に「非」が付くようなことを、状況や相手の区別無く平然とする言動になっている。こういった言動に、人間性や心を大切にしようとしている教師は傷つき、論理的な教師は、言動の矛盾と一貫性のなさに当惑し、常識ある教師は、その不遜さに怒り心頭に発してしまったりする。そして、「どうして、そんなことを思うのか」と、その原因探しが始まる。その原因は、家族環境や親子の愛情関係、地域生活環境など、どこにでも理屈付けることができるが、だからといってそれが本当の原因であると言い切れないし、分かって分かっただけでは事態は何もかわらない。最悪の場合、教師が本気でその原因の解消に乗り出そうとさえする。そのような所業は、教師の本分ではない。21世紀の教師は、このような子どもの奇妙奇天烈な「今在る思い」の言動に振り回されては務まらない。教育では、「今在る思い」は、そんな思いが子どもの心に在ると分かり受け止めることが必要だが、子どもの心の「今在る思い」自体は、教育の直接的な対象ではあり得ない。

教育の本質は、子どもの心に未だ無いものを作ることにある。言い換えると、子どもの心の「今在る思い」を問題点として、問題解決のために、その思いに加えて「新たに思う思い（二次意識）」を作り出すことである。「今在る思い」は、思ってしまった思いであるから、それを訂正しろ、そう思わないようにしろと言われても、それは無理である。しかし、「新たに思う思い」の方は、何の制約もなく思おうとしさえすればどのようなにも思えるものである。この思いは、何ものにも束縛されることなく思うことができるという人間の自由性の精神に関係している。「新たに思う思い」は、外部から注入することはできないが、教師からの発話や発問で自分には思いつかなかったことを聞き、それで「新たな思い」が子どもの心に自然に出てくると、その思いが心に育っていく。

#### 4. 体験的対話教育の提唱

人間の営為である日々の対話には強力な教育的効果があることは意外に見落とされている。通常は、対話で交わされる「話しの内容」にばかり関心が向いて、対話する行為で、何かを思い感じるという体験をしていることはほとんど意識化されていないことが原因している。何気ない対話体験の教育的効用についてもっと明確に把握できれば、さらに教育的効果が確実なものとなると考えている。

主体的に考えなさい、自主的に決めなさい、自力で判断しなさい、自己の責任でやりなさいと言われて、できないか、とんでもないことをしてしまうのが最新人類の特徴の一つである。だから、こういった応答には注意が必要だし、場合によっては危険でもある。なぜなら、彼ら自身は、主体的に、自主的に、自己の責任で自殺したり、自傷したりしていると思ひ込んでいたりするのだから。

教師が子どもと対話する際には、子どもの「今ある思い」を受け止めて聞きながら、「今ある思い」に加えて、いったいどんな「新たに思う思い」が芽生えたと、今の問題がなくなるかを考えてみる必要がある。そして、こんな思いが思えるようになると、その問題は無くなりそうだと考える思いを、具体的に提示してみる必要がある。

例えば、「なるほど、君の心にはそんな思いが（今ある思い）があるのか、よくわかったよ。その思いに加えて『でも、～になれるといいよなあー』（新たに思う思い）という思いも思えるようになれるといいねえー」といった具合である。『』の部分、教師の思いではなく、子どもが自発的にそう思ってみて不自然でない表現のように提示してみるのがいい。そのような表現なら、あたかも自分の思いであるかのように感じられるし、抵抗無く聞いていられるからである。そして、そんな応答を子どもに投げかけてみて、それにどう応じてくるかを待ちながら様子を見るのが重要点である。子どもに分かせようとしたり、言い聞かせようとしただけしたりしてはいけな。教師からの応答を聞いて、それで子どもが何を思い感じて対応してくるかを待機するのである。

提示された教師からの発言を聞いて、子どもが何を思い感じたことが心的体験となり、その体験が子どもを方向付けていく。教師が提示したものから、「ああ、そうなのか、そんな思いが思えるようになれるといいなあー」といった態度で聞けると、その時、子どもはそんな思いが思えた体験をしていることになる。「フン、何、それ?」といった態度になる時は、教師が提示してみたものが、子どもの内情と食い違っているのである。そんな風には思えないのだから、さらに子どもの内情に沿った応答に修正して再提示してみる必要がある。子どもとのやり取りを通じて、最終的に「ああ、そうなのか、そんな思いが思えるようになれるといいなあー」と思える体験ができるまで対話をするのである。

子どもがそのように思えるための手続きや条件として、教師生徒間の信頼関係や、自分にとってのピットリ感、などが考えられるが、信頼感のない人から言われたことでもいいと思えるもの、違和感があっても心に残るもの、否定しても否定仕切れないもの、明確でないが漠然といいと思えるもの、

といった思いなどもあり、さまざまなものが考えられるが、それは今後の探求課題にしておく。

常識では、「思うだけでは、何にもならない」と思われているが、その時にそう思ったら、その瞬間に思ったようになった体験をしているということを知っておくべきである。ただ、「ああ、そうなのか、そんな思いが思えるようになれるといいなあ」と一度くらい思った体験をしても、瞬時に忘れたり、長く持っても3日くらいしか心身に残っていない。直ちに行動が改まるというものでもない。くり返し同じような体験をして、思った時の体験が心身から無くならないようになってはじめて、自分の思いとして育ったことになる。これが育つと、その思いに沿って生きる子どもになっていく。こんな対話体験のくり返しは、日常会話でするのがいい。自然で余計な構えがなく体験しやすいからである。心の姿勢ができてくると、従来の現実達成志向の、頑張る、努力するといった現実との関わり指導も可能になってくる。

## 5. LD 児と ADHD 児の指導の例

事例検討ではないので、詳細は割愛するが、LD の子どもは、「漢字が巧く書けないから、仕方ない」と思っているし、ADHD 児は「カッとなると止まらなくなるから、どうしようもない」と思っている。そう思ってしまうことは、それでいいが、「だから、漢字が人並み以上に上手に書けるようになりたい」「だから、カッとしても、乱暴しないようになりたい」と思えない理由はどこにもない。しかし、実際には、漢字が書けない、やめようとしても止まらないという現実的事実の思いに絡まれて、そう自由に思うことは難しいようで、そのように思っている子どもに未だ出会ったことがない。

このような状態でいる生徒に、『でも、漢字が人並み以上に上手に書けるようになりたい』『でも、乱暴などしないようになりたい』と思えるようになれるといいねえ」と新たな思いが思えるように対話提示しつつ、自ら自然に「ああ、そうだよなあ、そうになれるといいなあ」と思える体験ができるまで、あれこれ対話するのである。「ああ、そうだよなあ、そうになれるといいなあ」と思えたら、今まさにそんなことを思い感じている人間になれているのである。そして、そんな体験を繰り返して、「ああ、～のようになれるといいなあ」という思いが据わって心から消えなくなると、思っているように生きていけるようになる。

「でも、漢字が人並み以上に上手に書けるようになりたい」「でも、乱暴などしないようになりたい」という、今まで思えなかった思いが思えるようになって、漢字書き練習に取り組み始め、漢字の書き順の間違いや形の歪みは残っていても、きちんと整った漢字が速く書けるようになった LD 児や、「先生、いつも15発殴ってしまうところ、12発で止まったよ」と嬉しそうに言い始める経過を経て、もう乱暴などできなくなってしまった ADHD 児を体験したりしている。

ここで、LD や ADHD の例を持ち出したのは、こういった軽微ではあっても中枢性の障害が疑われる子どもでさえ、このような体験的対話教育でかかわると、本人が望んだように生きていけるようになるのだから、いわんや、一般の子どもにおいておやという意図からである。決して LD や ADHD への特別な指導法を提示しているのではない。「新たに思う思い」は、障害を超えとも言えるし、一般の子どもへの効果性はさらに高い。

## おわりに

保健室には、身体の疾病があるもの以外に、心や精神に問題がある子どもや、さらには、心身に特段異常があるわけではないのに、「かったるい」「やる気しねー」などと言って来る子どもが多くなってきているやに聞く。さまざまな子どもとの対応や指導に、養護教諭は苦慮しているようだ。そんな

現状打開のために、ここで提唱した体験的対話教育の視座が少しでも役立つのではないかと思う。養護教諭が、子どもと相互の日常的会話を体験的対話教育としてやっていたら、知らぬまに子どもの心根が育っていたというのが、私が思い描く理想的在り方になっている。

## 学会報告

## シンポジウム

## 21 世紀の学校教育と養護教諭

—今、改めて養護教諭の固有性を探る—

座長 三木とみ子（女子栄養大学教授）  
 シンポジスト 杉浦 守邦（山形大学名誉教授）  
 野村 昇子（横浜市立本郷中学校養護教諭）  
 山崎 隆恵（神奈川県立藤沢北高等学校養護教諭）

## 〈シンポジウムを進めるに当たっての基本的考え（座長）〉

## 1. テーマについて

21世紀幕開けの今日、養護教諭はその職制が確立してから60周年を迎えた。本シンポジウムを進めるに当たって、改めて養護教諭は「学校」に勤務する教育職員であることを再確認したい。その上に立って「21世紀の学校教育」をキーワードに挙げ、益々多様な職種が導入されることが考えられる状況を踏まえ、養護教諭の固有性（オリジナリティ）を浮き彫りにしてみたいと考えた。この場合の固有性とは、我が国の養護教諭の職の特徴や専門性を前提としている。

## 2. 21世紀の学校教育はどのように捉えるか

では、まずこれからの学校教育はどのような課題があるのだろうか。このことについて「21世紀教育新生プラン」では、○少子化や都市化の進展、家庭や地域社会の教育力の著しい低下に等を背景としていじめ、不登校、校内暴力、学級崩壊、凶悪な青少年犯罪などの続発 ○教育の画一化や過度の知識の詰め込みによる子どもの個性・能力に応じた教育の軽視 ○科学技術の急速な発展、経済社会のグローバル化、情報化等の社会の急速な変化に教育のシステムが時代についていくことができない等を指摘している。さらに先のプランに ○人間性豊かな日本人を育成、一人一人の才能を伸ばし創造性に富む日本人を育成 ○新しい時代に新しい学校づくりを今後の教育の基本的なスタンスとした。

具体的には分かる授業で基礎学力の向上、楽しく安心できる学習環境の整備、父母や地域に信頼される学校づくり等が示されこの中でスクールカウンセラーの配置等が示された。又、かかりすぎる医療費、少子高齢化社会などの実態を踏まえ生涯を健康で生きることをめざし「健康日本21」を提言した。学齢期の健康目標の具現化も学校の健康教育が担うものでありその推進が欠かせない。

## 3. 多様な職種登用の時代と養護教諭

このような変化の時代の影響を受け、心身の健康問題はもとより行動上の問題さらには、学校自体の安全上の問題など多種多様でしかも複雑な問題が起こることが予測できる。学校は「抱え込みから連携の時代」となり、多様な職種の導入や地域の人材の活用対策が求められる。これからの養護教諭は教育職員としての基盤に立って、「児童生徒の健康を保持増進する活動（昭和47年保健体育審議会答申）」の役割を踏まえ、その専門性を生かしつつ、①「新たな時代の学校教育における健康教育を担う中心者としての役割」②「余人を持って替えがたい養護教諭の役割と固有性は何か」を軸に養護教諭の在り方を探ることを中心に本シンポジウムを展開したい。

## 4. 各シンポジストの提言について

杉浦先生には養護教諭の養成や行政など永きにわたる養護教諭の指導にかかわられた立場から、これからの学校教育と養護教諭の在り方を、野村先生には、中学校の養護教諭として保健室から見た子



ども達とその対応の積み重ねから心と体の両面に関わる実践者として、山崎先生からは高等学校の生徒の課題を踏まえて、保健管理と教育の接点に視点を当て提言をお願いしたい。

### 〈シンポジスト杉浦先生からの提言〉

#### 主題 「養護教諭制度の成立と今後の課題」—自分史を交えて—

当初学会事務局からは、私に自分史を交えて養護教諭の歴史に付いて報告するようにとの依頼があり、そのように準備をしたのであるが、その後追加があって、カウンセラー等の新しい職種の導入が見られるのに伴い養護教諭の職務が今後どのように変わるか、今後の課題を述べるように申し出があったので、これらについて自分の見解を、表題の小冊子にまとめ当日の出席者に配布してもらった。

また当日のシンポジウムにあたっては発言時間も限られているので、次の二点、すなわち養護教諭制度の成立に関しては、欧米のスクールナースと違って教員層に繰り入れられた理由、養護の名が冠せられた理由を中心に、又今後の課題に関しては、スクールカウンセラーの導入にあたって養護教諭の職務にどのような変化が見られるかを中心に述べるに止めたところである。

#### 1. 養護教諭制度の成立

演者の歴史研究の結論として、日本の養護教諭の前身である学校看護婦の出現は、欧米のスクールナースの出現とほぼ同じ20世紀の初頭であって、いずれも政府の一貫した方針から設置されたものではなく、地方住民の要求から自然発生的に出現した職種である。しかもその設置目的は、いずれも医療を目的とし、学校伝染病対策であった点で軌を一にする。

しかし欧米のスクールナースが以後長く（現在も）医療技術職にとどまったのに対し、日本の学校看護婦の場合は、その後（昭和16、1941）教育職である養護教諭に変身していった。その最大の理由は、勤務形態の違い、職務内容の違いにある。欧米の場合は最初から巡回訪問制をとったが、日本の場合は、大正時代に入って（大正12、1923、大阪市が最初）一校駐在制（同時に全校配置）をとった。巡回制をとるかぎり、医療対象がなくなれば訪問してこないし、当然学校職員としての待遇を受けないで終わるが、駐在制の場合は次の職務を負うこととなる。

① 緊急時の生命・健康の防衛活動（救急処置の任務）② 低健康児の健康回復支援活動（学校身体検査で指摘された疾病児対策の任務）③ 全児童生徒の健康増進支援活動（教育指導の任務）

当然学校職員として待遇せられるし、教員身分に変身する原因となったのである。また養護の名称が冠せられるに至った経緯としては、日本における教育理論の主流に知育・徳育・体育の三育思想があり、ヘルバルトの教育哲学の導入に伴い、知育—教授、徳育—訓練、体育—養護と結びつける見解が支配的となり、明治43年文部省で師範学校教授要目が公布された時、教育理論の最初に教える項目として養護・教授・訓練の3方法が指定されていた。当時の養護の内容は「日常生活において栄養・空気・光線・衣服・保温・清潔・運動・休養等の衛生的原則を遵守させ、不良な習慣を矯正して、健康を保持増進させる作用」という意味に解された。つまり「養護」は教育学上の専門術語に他ならないのである。しかし大正時代に入って、就学率の著しい向上から、学童の間に病者、虚弱者、精神薄弱者等が多く出現するに及んで、一般健康児の養護は一般教師が担当するが、病者・虚弱者等に対する特別の養護は医学の専門家に依頼すべきだとして、これが学校医の職務とされ、さらに実務担当者として学校看護婦の任務に入ってきた。

学校看護婦の数が飛躍的に増大した段階で、文部省がその設置を国の法律で制定しようとして、昭和9年学校看護婦令案を提出したとき、その職務の内容を「衛生」とか「保健」とか「看護」にする限り成立しなかったが、昭和16年国民学校令制定にあたり、養護という教育学上の専門範囲に限るこ

とし、「養護ヲ掌ル」と規定することによって初めて成立できたのである。さらに国民学校の基本方針として、「心身ヲ一体トシテ教育シ教授、訓練、養護ノ分離ヲ避ケルコト」の理念が掲げられたことにより、養護は教科そのものではないが、教科の延長と見るべきものであり、養護婦は当然訓導の一員であるとして養護訓導に変身したのである。その詳細に付いては、演者が別に本学会誌に「養護教諭はどうしてこの名が付いたか」の報告文を投稿しているので、それを見られたい。

## 2. 今後の課題

新しい職種の参入による職務の変動の予想

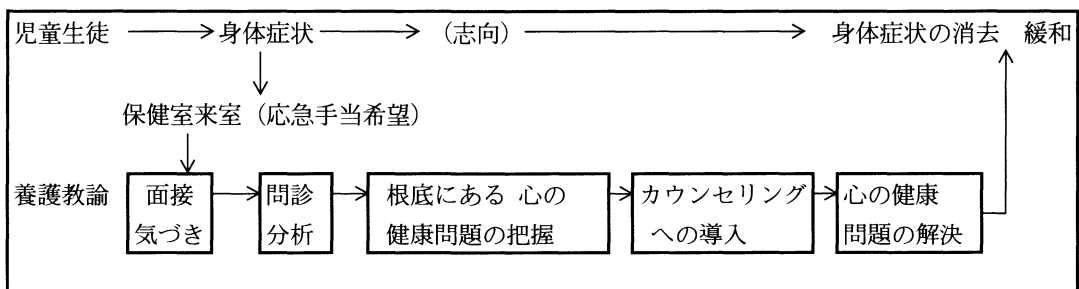
最近話題になったのはスクールカウンセラーの参入である。文部省が児童生徒の間に心の問題を持つものが多くなったという理由のもとに、学校内でのカウンセリングを担当させる目的でカウンセラーを試験的に配置したが、その後各地で広く導入しようとする動きが高まっている。将来は全中学校に設置を見るかもしれない。また他方学校給食栄養職員を栄養教諭として教壇に立たせようとする動きもある。今迄養護教諭が営々として築いてきた職務の内容もこれに伴って変化するのではないが、その変化のなかで養護教諭はどのように職務を築いていったら良いかとの意見を求められた。

これに対して私の考えは、これらの職種が参入することは、養護教諭が自らの固有の職務に専念できる良い機会と思い、歓迎したい。今迄、本来の職務でもないのに、担当者がいないため、止むなく力を割いてきたものはこの際綺麗サッパリ整理したら良いと思っている。そして余人を以てかけがえない前述の3つの職務に専念したら良い。

養護教諭とカウンセラーの職務の違いについて考えてみる。養護教諭が担当するのはヘルスカウンセリングであって、スクールカウンセラーが実施するカウンセリングとは大きく異なる。注目点は、スクールカウンセラーが問題行動であるのに対して養護教諭は問題症状である。使用技法も、単なるカウンセリングではなくしてケア技術が同時に加えられるところに独自性がある。

| 職 種        | 実施内容       | 注目点  | 来室者訴え | 来室形式         | 相談形式   | 使用技術         |
|------------|------------|------|-------|--------------|--------|--------------|
| 養護教諭       | ヘルスカウンセリング | 問題症状 | 身体症状  | 自主来室         | 健康相談活動 | ケア技術・カウンセリング |
| スクールカウンセラー | カウンセリング    | 問題行動 | 悩み    | 呼び出し<br>自主来室 | 教育相談   | カウンセリング      |

養護教諭が取り扱う対象は、心因性の身体症状をもって保健室に来室するものであって、それを扱う技法、すなわちヘルスカウンセリングのプロセスは次の図の如くである。



養護教諭は保健室に心因性の身体症状を訴えてきたもののヘルスカウンセリングに専念すれば良いのであって、身体症状の無いもの、とくに人格障害型の不登校児、保健室登校児などはカウンセラーにまかせれば良い。それとの連携を保ちつつ協力する姿勢をとるだけでよい。(ただ、すくみ・引き籠も

り・学習恐怖・担任恐怖などから不登校ないし保健室登校となる情緒反応型のものも心身症型に準じて扱うがよい。) 養護教諭は、保健体育審議会の答申(平成9)中「養護教諭の新たな役割」の項で示されたように、いじめなどによって体の不調をサインとして訴えて来室するものの健康相談活動に専念することである。それが固有の職務である。ただそのためには保体審がいう『心の健康問題と身体症状』に関する知識理解を高めることが必要であって、とくに刺激一反応特異性学説に基づいて、児童生徒の身体症状の判断の仕方についての研修を重ねることが求められる。

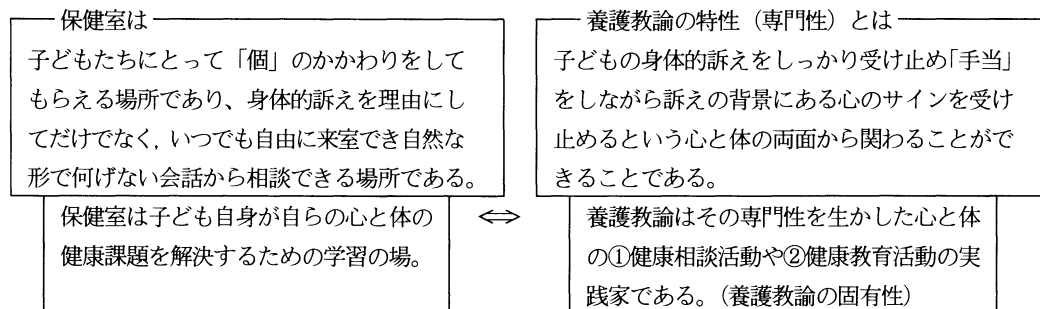
### 〈シンポジスト野村先生からの提言〉

#### 主題「生きる力を育む健康教育と健康相談活動を目指して」

##### 1. はじめに

小学校から中学校勤務へという機会に恵まれ、子どもの成長課題を捉えた保健室経営ができることは幸せなことであるが、思春期の課題を目の当りにして、悪戦苦闘しながら生徒たちと関わっている毎日である。今回、21世紀スタートの養護教諭職制60周年を迎えた年に、改めて養護教諭の固有性について考える機会を頂戴したことは大変意義深いものと感じている。自分なりに養護教諭の固有性について次のように捉えている。それは心と体の両面から対応する健康相談活動と専門性を生かした健康教育活動ができることであり、このことが有効的かつ機能的に行えることが固有性と言えるのではないだろうか。以下、子どもの実態を踏まえながらこれらについて述べてみたい。

##### 2. 養護教諭の固有性とは



##### 3. 子どもの実態と対応の現状

保健室を訪れる子どもたちの訴えは多様である。その実態については以前、保健婦雑誌<sup>1)</sup>に紹介させていただいた経過があるが、子どもたちの多くから「自分のことを分かって欲しい」「受け止めて欲しい」というメッセージを強く感じる。特に思春期は自己肯定が低くなる時期でもあるのでセルフエスティームを高める関わりをするように心がけている。

来室の理由は様々であるが、生活習慣の乱れから生じる体調不調の訴えは以前にも増して目立ってきている。塾通いで帰宅時間も遅く、パソコンやテレビゲーム、メール等に夢中になり慢性睡眠不足の状態である。また、人間関係が希薄で友達とどう関わったらいいか分からない子どもも多く、友達関係のトラブルで頭痛や気分不良などの身体的不調を訴えて来室するケースが多い。子どもの自分勝手な行動や思い込みなど話を聞きながら、身体的不調の原因や訴えの背景を探り、問題を解決するための方法を一緒に考えていく関わりは、人とどう関わって生きていくかの「生き方の支援」でもあると言える。門脇厚司氏による子どもの社会力<sup>2)</sup>の衰弱が問題であるとの指摘もあるが、これらの子どもたちの状況は、21世紀になってますます深刻な問題になることが予測される。また、思春期真只中

の子どもたちにとって、性の問題は深刻である。特に異性との関わりで悩んでいる子どもたちにとっては保健室は友達と一緒に養護教諭と話ができ、自然に相談できるので毎日が悩み相談日である。

#### ①心と体の両面から対応する健康相談活動

カウンセラーでも医師でもない養護教諭が行う健康相談活動は、今までも実践してきたが、21世紀はますますその重要性が増すと思われる。また、心の健康問題の対応として、心を育てる心の健康教育が重要である。保体審答申<sup>3)</sup>にも指摘されているように養護教諭のヘルスカウンセリングがより一層重要な役割となって来るであろう。

#### ②専門性を生かした健康教育活動

保健室で捉えた子どもの健康課題を健康教育の学習課題として発展させ、養護教諭自身による授業実践も重要なことである。また、教師集団への働きかけと同時に学校教育全体に反映させていくことや家庭や地域を巻き込んだ組織活動も必要である。そのための連携と協力は必要不可欠である。

専門職としての養護教諭の自覚を新たにして、専門性を生かした心と体の健康相談活動や健康教育の推進をしていくことが、21世紀における学校教育に果たす養護教諭の役割と考える。

#### 4. 固有性を高めるために必要な能力

保健室から見えてくる子どもの姿から、発信しているサインをキャッチする感性はもちろんのこと子どもを丸ごと受け止めることのできる能力、訴えの背景にあるサインを見ぬく観察力と判断力、危機管理能力、相談活動に生かすカウンセリング能力、そして、問題解決のために必要な情報を収集し分析する能力、学校教育全体に反映させることのできるプレゼンテーション能力、さらには、家庭や地域、専門機関などの関係機関との連携能力や企画能力、調整能力、ネットワーク作り能力は今まで以上に重要となってくるであろう<sup>4)</sup>。また、直接的なアプローチとして有効的な健康教育の実践力も重要であると考え。一昨年（平成11年度）兼職発令を受け保健室から見える子どもの健康課題を生徒と一緒に考え学習する場として中学3年生の選択教科「保健」の授業実践に1年間取り組んだ。週1時間、年間35時間の計画であったが実際には20時間実施した。具体的には、心の健康と性・エイズについては自己肯定を高める授業形式にし、自分の研究課題については課題解決学習の形式で実践をした。子どもたちの反応は養護教諭が年間を通して授業をすることについて意外であると感じながらも、自分たちの課題や疑問に答えてくれた、自分のことを知ることができた、楽しく取り組めたという声がほとんどであった。来年度から実施される新教育課程、総合的学習の時間の活動では、健康教育の広がりも展開でき、今、各学校で様々な取り組みが試行されているところである。

#### 5. 教育職員としての養護教諭のアイデンティティー

養護教諭は学校だけでなく社会全体を捉えた健康教育の実践家、教育職としての自覚を持って職務にあたりたい。そして、専門職としての養護教諭としての自覚を持つことが養護教諭としてのアイデンティティの確立であり、職の確立につながると考えている。養護教諭養成教育で、教育職員としての養成課程の充実を図って戴いていることに感謝するが、学校現場での受け止め方には格差があるので現職養護教諭の一層の努力が必要である。そのための一つの方策として、大学養成機関において、多くの現職養護教諭がいつでも再教育を受けられるシステム作りがなされることを期待したい。

#### 6. 最後に

20世紀に積み重ねられた養護教諭の職務を21世紀にさらに深め、どう広げていくかが私達養護教諭のこれからの課題であると受け止めている。今回のシンポジウムに参加しフロアの皆様から様々な貴重なご意見を伺い、教育職員としての意識を新たにするとともに、養護教諭としての引き出しをたくさん持ち続ける養護教諭でありたいと感じた。今後も養護教諭自身の研究研修を積み上げていき

いと考える。

#### 参考文献

- 1) 野村昇子：養護教諭から見た子どもの健康問題とそれに対応した活動，保健婦雑誌，Vol. 55, No. 6, 471-475, 1999
- 2) 門脇厚司：子どもの社会力，岩波書店，1999
- 3) 文部省：養護教諭の新たな役割，保健体育審議会答申，1997
- 4) 三木とみ子：21世紀に飛躍する養護教諭の役割，平成13年度全国養護教諭研究大会誌，2001

### 〈シンポジスト山崎先生からの提言〉

#### 主題「保健管理と保健教育の接点から考える」

##### 1. はじめに

2001年という節目に，養護教諭の固有性を考えることは，学校への多様な職種の導入や，子ども達の問題の多様化，そして学校改革等を迎える中で，「自分は何者か，何をすべき者か」と問い直す好機である。今回は，保健管理と保健教育の接点から養護教諭の固有性を考えてみたい。

学校保健は，学校の職員全体が取り組むものであるが，とりわけ養護教諭は保健活動を大きく支えている。学校保健は，大きく保健管理と保健教育という2つの領域から成るが，養護教諭の日常の児童生徒への対応は，2つの領域にわたる活動を行い効果をあげていると考えられる。保健管理は学校医等も行い，保健教育は学級担任や教科担任も行うが，養護教諭は健康診断結果に基づく事後措置や救急処置のような保健管理の場面でも保健指導として教育を行っている。小倉学氏<sup>1)</sup>や杉浦守邦氏<sup>2)~3)</sup>の分析と提言は，それらの養護教諭の活動を理論的に考える上で示唆に富むものである。一方，集団指導は，様々なグループや個人で手引の作成や報告がなされている。いずれも，保健管理と保健教育の両領域にわたる活動の中に，養護教諭の固有性を発揮できるものとして取組まれている。

##### 2. 摂食障害の疑いのある生徒との関わりから

保健管理と保健教育の2つの領域にわたる活動のひとつとして，摂食障害の疑いのある生徒への対応を取り上げてみたい。

摂食障害が疑われる生徒に気づいたのは，内科検診や身体計測，担任や友人からの情報の提供というように保健管理の場からであった。彼らに対して，受診をいかに動機づけるかを中心に関わりを持ったが，行動変容は本人の問題意識の有無や保護者の理解に左右された<sup>4)</sup>。しかし，それらを通して，受診への動機づけの最大のポイントは「養護教諭からの身体や健康に関する知識の提示と，それに対する生徒の認識化」であることを，自分自身も学ぶことができた。

#### 〈事例1〉

A 子は，3年生の身体計測直後に，自ら体重減に驚き相談にきた。1学期末まで様子を見たが改善はみられなかった。そこで，自ら相談にきたのだから受診動機もすぐ高められるであろうと判断して，「いまに抜け毛が増えたり，脳貧血を起こしたりするかもしれない。冬になると身体がとてつらくて，大学受験が大変になるかもしれない。夏休みが受診の好機。」と話した。それ以前の，摂食障害の疑いのある生徒への対応で，これらのことが受診への動機づけになった経験を生かしたつもりであった。いったんは受診を承諾したものの，結局は実現しなかった。

#### 〈事例2〉

B 子は，2年生の3学期に上級生からの情報がきっかけで関わりを持ち始めた。寒い時期だったので，寒さが身にしみることを話のきっかけとした。そして，心理面に配慮しながら，身体的につ

らいところを汲み、脳貧血や抜け毛、ひび・しもやけが何故起こるのかなどを話し合った。しかし、受診しないで自分で体重を増やすという強い意思があったため、受診はなかなか実現しなかった。だが、食べたいのに食べられない現実があり、体重増はうまく行かなかった。「なぜ自分は食べられないのか。」という疑問を投げかけられた時、まだやせ願望があって食べ物を避ける気持があるからではないかと筆者は思ったが、答えられなかった。ところが、ある医師から「内臓もやせて十二指腸部分で上腸間膜動脈におされ通過しにくくなる。」ことを学び、B子は見えない身体の中の状況と自覚症状を重ね合わせて把握でき、非常に納得し受診を承諾した。

この2例から何を学んだかを、以下の7段階<sup>5)</sup>から考えてみたい。

①問題の意識化（何に着眼したか） ②現状把握（そのときどうなっていたか） ③問題の所在の判断（問題はどこにあるのか） ④仮説の設定（どうしようとしたか） ⑤取り組み（何をしたか） ⑥結果の把握（どうなったのか） ⑦成果の確認（どう捉えられるか）

事例1も事例2も、受診させたいという願いを持って、同じように段階を踏んでいたつもりであるが、事例1では③問題の所在の判断において、「A子の問題」として把握しきれていなかったと考える。そして④仮説の設定を急ぎ、⑤取り組みでA子があまり実感していないことを、一般論として一方的に話していたと考えられる。それに対して事例2では、身体の外面的な変化では納得しなかったB子が、胃の自覚症状はやせそのものが原因であったことに納得し、認識化ができたといえる。

このように、保健管理から把握したことをもとにして教育するといっても、その接点にどう取り組むかにより結果が変わってくる。事例2は、身体について実感を持った認識を持たせることのできた、養護教諭ならではの指導であったと考える。

### 3. 実践の積み重ねの必要性

現在、各地でさまざまな実践の報告がなされ、素晴らしいものがたくさんありながら、残念ながら「あの学校で、〇〇養護教諭だからできたのね。」という評価で終わってしまう場合も少なくない。また、実践をまとめ素晴らしい理論を導き出した場合でも、そこで終わるのではなく、さらに積み重ねたり、他の学校でもできるものであるかという成果の確認を行ったりという「研究的実践」<sup>6)</sup>をしていかなければならない。それが、21世紀の養護教諭の評価を高めるひとつの要素であろう。

神奈川県では高校の統合化が進められており、それに伴って養護教諭として何ができるかが課題として差し迫っている。たとえば、多くの学校が、「クラス」や「学級担任」という枠組がなくなるため、健康診断の実施方法の変化、生徒のクラスや学校への帰属感の変化、養護教諭と教員の連携の変化等が予想され、保健管理やそれに伴う生徒への対応は大きく変化すると考えられる。変化には不安が付きまとうが、その反面学校体制そのものに新しい保健管理や保健教育のあり方を提案できるチャンスと捉えることもできる。健康診断については、かなり具体的な対応策を考えている養護教諭が多いが、生徒や担任との連携については未知の部分が多いため、開校当初から「実践の積み重ね」の姿勢で臨まなければならないと考える。保健教育については、「系列」の中に教科という枠にとらわれない科目を置ける点が、新しい展開に結びついていくかもしれない。一例として、たとえばダイエットの問題を、運動・生理・栄養面はもちろんのこと、歴史的・社会的背景の掌握、心理面の追及や消費者教育などを行う科目が考えられる。養護教諭も担当できる弾力性を持っているので、先に示した事例のように、保健室で把握したことを生かせる授業にしていけることが可能である。

これも、個々の事例から学んだものを生徒集団に教育という形で返していく実践の積み重ねであり、保健管理と保健教育の接点のひとつと考えられる。

## 参考文献

- 1) 小倉学：個別的保健指導の進め方，東山書房，1981
- 2) 杉浦守邦：救急養護学序説，東山書房，1978
- 3) 杉浦守邦：健康相談活動，東山書房，2000
- 4) 山崎隆恵・後藤ひとみ：摂食障害の疑いのある生徒に対する養護教諭の関わり，第43回日本学校保健学会講演集，166-167，1996
- 5) 山崎隆恵他：養護教諭の研究能力に関する研究，日本養護教諭教育学会誌，第3巻第1号，21-32，2000
- 6) 後藤ひとみ：養護学構築へのアプローチ，日本養護教諭教育学会誌，第4巻第1号，6-9，2001

## 〈シンポジウムのまとめ〉

## 1. 提言を受けフロアから様々な質問や意見

紙面の許す範囲でその要旨をまとめる。まず始めに，阿部氏（全国養護教諭連絡協議会会長）から杉浦先生に，「養護教諭は身体症状を伴わない保健室登校児等はカウンセリングにまかせればよい」との記述内容は学校現場の実状から理解しにくい誤解されやすい。との発言に対して杉浦氏は，あくまでも養護教諭が関わるのは「身体症状」から心因性への対応であるということにこだわるためあえてこのように表現した。との回答があった。外山氏（愛知教育大学院生）からは養護学確立に関する課題の指摘。河内氏（岡山大学）からは杉浦先生提言の「欧米のスクールナースと日本の学校看護婦の違い」は大変示唆に富む。今後はこれを軸に検討すべきであるとの意見。北口氏（西宮高等学校）からは野村氏に「心の健康問題」以外の学校全体からの固有性とは何か，保健管理が甘くなっているかの質問に対して，野村氏からは，養護教諭は学校全体に関わるのは当然である。その上で専門性を生かした健康教育の中心的役割を担い，それに関わる保健管理は欠かせない。ここに養護教諭固有性がある。鎌田氏（女子栄養大学）からは，養護教諭の固有性は専門職としての統合性，心身の反応，体，発育発達，行動，生活の反応から心の問題をキャッチすること，関連職種との対比から一次予防としての健康教育，小児科領域子どもが普通学級に通学することになることから，経管栄養，導尿，ネブライザーなどの必要な子どもへのQOLなど管理と教育の接点など養護教諭の独自機能であるとの提言。さらに高橋氏（岡山大学）からは心と体は分けて考えられるものではなく，子どもの発達発育支援教育保証についてその立脚点を「健康」に置くべきである。学校の健康に関する環境づくりのコーディネーター的役割が固有性といえる。砂村氏（久保台小学校）からは固有性について，子どもの側から考える必要性，統合性，プライマリケアの観点から考える必要性についての意見。大場氏（大阪東旭東中学校）からは事例の共有による模擬体験によって養護教諭の固有性が高まるとの意見。石田氏（東海学園大学短期大学）からは身体症状とつながっている「気持ち」をどのように捉えるかが今後の課題であるとの意見。天野氏（愛知教育大学）からは健康情報を生かしての予防活動が固有の役割でありこれが実践的研究，研究の実践につながるとの意見などがあった。

## 2. まとめ

シンポジウムのテーマは「21世紀のこれからの学校教育」と「それに果たす養護教諭の固有性」であり，座長としても冒頭に議論の柱をここにおくことを前提に進めた。養護教諭の固有性については，各シンポジストさらにフロアからの意見も活発な討論がなされた。この議論では，「心と体への対応」など対象児童生徒への関わりからの固有性，「保健管理面，保健教育面」「健康教育の役割」など学校保健活動の構造領域面からの固有性，「発育発達面の支援」としての「健康」を基盤としての固有性，さらに，学校保健，健康教育等全体の「統合性」，関係者との「コーディネーター」としての固有性など様々な観点からの議論や意見が述べられた。「養護」の本質は，如何に社会が変化しようとも「時代

を超えて変わらない価値あるもの」であり、かつ「変化に即し柔軟かつ適切応え得る」ものでなければならぬものであろう。杉浦先生の養護教諭職制確立の歴史を踏まえての提言及び野村、山崎両先生の現場の実践から、またフロアからの「健康を軸に児童の発育発達を支援」することが固有性との提言等から改めて養護の本質から固有性に迫ることができるのではなかろうか。本学会としてこのテーマを取り上げた趣旨と目的に照らして十分とは言えないが今後の検討課題を探る観点から意義あるシンポジウムであったものとする。しかし、協議のもう一つの柱である「これからの学校教育をどのように捉えるか」については、その発言が少なかった。益々激動し、しかも複雑化する社会の今日、「学校は変わらなければならない」と叫ばれている。このことを踏まえた上での議論が不可欠であり、この視点から養護教諭の固有性についてもう一步踏み込んだ議論ができるように進めることができなかったことを反省する。最後に各シンポジストの方々、フロアの皆様及び関係者のご協力に深く感謝する。

(文責 三木)



## 編集後記

今年の弘前は比較的暖かに過ぎました。津軽で有名な地吹雪の回数も例年より少なく感じます。防雪柵等が整備され雪対策が進んでいるためなののでしょうか、はたまた地球の温暖化が進んでいるためなののでしょうか。月日の経つのは速いもので、学会誌編集委員をお引き受けして3年になりました。宿り木のように盛委員長から栄養をもらうばかりの委員でしたが、本当に短く感じます。

本誌第5巻では、「実践の問い直し」という特集を組みました。実践の本質や実践の問い直しの視点等多くの貴重な示唆が得られることと思います。私たちは、毎日の活動を「実践」の視点で問い直すことによって前進していけるのだと思います。また、本誌には、第9回学術集会（竹田由美子実行委員長）の報告も特集しております。特に、ご都合で参加できなかった会員の皆様には、特別講演やシンポジウム等の内容（要旨）は興味深いことと思います。特集以外でも、養護教諭の実践に根ざした研究が掲載されており、養成機関の教員と実践者の共同研究の深まりが感じられます。社会の変化に伴い、養護教諭の職務も多様化してきています。それらに対応すべく「時代のニーズに即応できる養護教諭」をめざし、会員がそれぞれの立場で研究・研修に励んでおり、その足跡が学会誌に刻まれていく事のすばらしさを肌で感じています。

最後にお忙しい中、本学会誌にご寄稿下さいました皆様に、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皆様（天野敦子、池本禎子、小林冽子、高橋香代、堀内久美子、松田芳子、山崎隆恵の諸氏：五十音順）に、心よりお礼申し上げます。（浅利記）

### 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5巻第1号 2002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

