

資料

本学の看護学科における養護教諭養成教育の現状と課題

友定保博¹⁾ 佐伯里英子¹⁾

¹⁾ 宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科

キーワード；看護系の養護教諭養成，教職実践研究，学生の振り返り

はじめに

本稿では、本年度後期に「教職実践演習」を受講した4年生7名が講義において作成した記述物や意見等の振り返り資料をもとにし、本学看護学科における養護教諭養成教育の現状を振り返り、今後の教育内容・方法の改善と教育課程上の改革課題の整理を目的とする。なお、看護学科で養護教諭を養成する教育課程上の課題については、2015年12月に出示された中央教育審議会答申による今後の教員養成政策の動向と併せて検討する。

I 看護学科における養護教諭養成教育の現状

現在、養護教諭を養成している国公私立の大学は教育系19校、看護系は73学部・学科、学際系40学科であり、それに短大17校である¹⁾。養護教諭の養成が大学を基準に行われるようになり、しかも看護系学部・学科での養成が半数を超える現状にある。

看護学部・学科の養護教諭養成を対象とした成松の調査²⁾によると、教職課程センター等に専任の職員を置いて運営しているところは少数で、学内での教職履修への支援体制は不十分で整備が必要な問題となっている。また養護実習と看護実習との時期が重なり余裕を持って確保することがむずかしいこと等を指摘している。これらはすべて本学の養護教諭養成にもあてはまる問題である。

1. 本学での教職専門科目・養護教諭専門科目の学び
今回の検討対象とした7名は2012年入学6名・2011年入学1名である。養護教諭免許取得のための開設科目・履修基準は入学年度学生に適用されるため、現在とは異なっている。

1) 学生から見た履修上の問題

講義において1年次からの教職関係の履修科目を振り返り、改善点について話し合った結果をまとめたのが、表1である。

表1 履修科目の振り返りからみた改善点

1年	1年生の時点から履修科目のモデルカリキュラムを明らかにしてほしかった。
2年	たくさんの科目を履修し、どの科目も中途半端になっていたと思う／どうしても看護必修科目の方が勉強の優先順位が上になり、疎かになる／プリント整理をしておけば良かった／養護教諭や採用試験のイメージもなく、学びづらかった／山口県の学校体験実習(1週間)に参加し、保健室での流れや養護教諭の執務内容を知ることができた(1名のみ)
3年	看護の実習などで忙しくなり、養護教諭の勉強に時間をほとんど費やせなかった／公衆衛生看護学では主に保健師対象の内容になり、養護教諭に必要な学校保健はごくわずかな時間だった／学校保健だけの授業が欲しかった
4年	養護実習指導で現職教員の実地指導を受けたが、国試対策の授業などかぶることが多い／病棟実習が終わり、すぐ教育実習になり、まったく適応できなかった／実習校によって差があり改善してほしい／採用試験前の実習の方が良いと思う／養護実習は2回ほど行いたいと思った

2) 学生から見た履修上の問題点の整理

①対象学生の入学年度には養護教諭の教科専門科目(単独開設)は「養護概論」だけであった。教職専門科目の履修も合わせると1・2年生に集中して

いる。なお現在は「学校保健」「健康相談活動」が養護専門科目として開設され、必要最小限の基準にある。

②3年生になると「看護学(臨床実習及び救急処置

を含む。) 10 単位」をはじめ看護専門科目(読替科目)の履修になっている。そのために「養護教諭に必要な学校保健はごくわずか」とか看護実習で忙しく養護教諭の勉強ができなかった」など、養護教諭に必要な知識・理解や実践という視点から学ぶことはむずかしかったものと推察される。

③養護教諭の教育実習(養護実習)は看護実習の日程上の関係もあり、現在は4年生9月に実施している。先に述べたように教職専門科目や養護専門科目は2年次に集中し、3年生は養護教諭を意識した学習の空白期になっている。そのために養護実習を体験しないまま4年生7～8月に実施される教員採用試験を受験することになっている。受験した学生が「養護実習は2回ほど行いたかった」と言うのは当然であり、早急に改善すべき課題である。

2. 教育職員免許法改正の方向性からみた現状と課題

1) 「これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上」にみる改革の方向性

わが国の教育方針・改革等の方向を示す中央教育審議会は、平成27年12月21日に3つの答申を出した。「これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について」(第184号)、「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」(第185号)、「新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協働の在り方と今後の推進方策について」(186号)である。

紙数の関係で各答申の詳細説明は省き、養護教諭1種免許状の課程認定を受けている本学看護学科の今後にも大きな影響を与える答申「これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上」について紹介する。

表2 教員養成に関する改革の具体的な方向性(中央教育審議会答申184号)

◆教員免許状の取得に必要な単位数は増加させないことを前提として、新たな教育課題に対応できるよう教職課程の内容を精選・重点化する／◆教職課程については、学校種ごとの特性を踏まえつつ、「教科に関する科目」と「教職に関する科目」等の科目区分を撤廃し、新たな教育課題※に対応できるよう見直す。◆国は、学校インターンシップの実施について、教育実習との役割分担を明確化しつつ、受入れ校、教育委員会、大学との連携体制の構築、大学による学生への適切な指導などの環境整備について検討する。◆学校インターンシップについては、教職課程において義務化はせず各大学の判断により教育実習の一部に充ててもよいこととする。

主な変更は、上表に示すように「教科と教職」の科目区分を撤廃すること、新たな教育課題へ対応の強調、学校インターンシップの導入である。なお「新たな教育課題」としてあげられているのは、アクティブ・ラーニングの視点からの授業改善、道徳教育の充実、小学校における外国語教育の早期化・教科化、ICTの活用、発達障害を含む特別な支援を必要とする児童生徒等への対応などである。

2) 教員養成課程の見直しのイメージについて

残念ながら、答申では養護教諭養成に関する見直しのイメージは具体的に示されていない。そのため、ここでは中学校教員養成の見直しのイメージをもとに改正方向を紹介し、課題を考えることとする。

まず、現行の「教科に関する科目」、「教職に関する科目」、「教科または教職に関する科目」の3区分は廃止するが、総単位数59単位は現行と同じである。なお総単位数以外は、全て省令において規定することになっている。

(1) 教育の基礎的理解に関する科目(一種:10単位)について

ここで示された科目は以下のとおりである。

- イ 教育の理念並びに教育に関する歴史及び思想
- ロ 教職の意義及び教員の役割・職務内容(チーム学校への対応を含む)
- ハ 教育に関する社会的、制度的または経営的事項

(学校と地域との連携及び学校安全への対応を含む)

- ニ 幼児、児童、生徒の心身の発達及び学習の過程
- ホ 特別な支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解
- ヘ 教育課程の意義及び編成の方法

この中で、「特別な支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」を1単位以上、習得することには注目が必要である。

文部科学省は2012年に「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築」を提唱した。これは「障害のある者と障害のない者が可能な限り共に学ぶ仕組み」をつくることであり、そのためにすべての学校が必要な教育環境の整備と合理的配慮を行うことが、2013年度より始まっている。その強化の一環として、これまで「心身の発達及び学習の過程」に含めていた特別な支援を要する子どもに対する学習を独立させ、「特別な支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」を1単位以上、習得することを提示している。

もともと養護教諭の免許状には勤務校種の縛りが無い。つまり、採用試験に合格すれば小学校、中学校、高等学校、特別支援学校のどこに配属されるか分からず、校種間の異動もある。また看護師免許を持つ養護教諭は特別支援学校に配属されることも多い。

小・中学校教諭免許の取得に対しては、すでに介護等体験実習が必修となっている。講義の中でも、特別支援学校での健康診断はどのような方法で実施されているかについて紹介したが、特別支援が必要な児童生徒に関する学習だけでなく実習体験も必要である。

なお「教科及び教科の指導法に関する科目」（一種：28単位）を下記に示したが、養護教諭の見直しイメージは示されていないため説明は省略する。

- イ 教科に関する専門的事項
- ロ 各教科の指導法（アクティブ・ラーニングの視点に立った授業改善並びに情報機器及び教材の活用を含む）（一定の単位数以上修得すること）
- (2) 道徳、総合的な学習の時間等の指導法及び生徒指導、教育相談等に関する科目（一種：10単位）について

答申のねらいは教師の実践的指導力を高めるため、教育活動に必要な科目に関して、理論を学ぶだけでなく教育実践に活用できる具体的な指導方法を学ぶことを求めている。本学の教職科目の講義内容についても、今後、留意が必要となる。

- イ 道徳の理論及び指導法（一種：2単位）
- ロ 総合的な学習の時間の指導法
- ハ 特別活動の指導法
- ニ 教育の方法及び技術（アクティブ・ラーニングの視点に立った授業改善並びに情報機器及び教材の活用を含む）
- ホ 生徒指導の理論及び方法
- ヘ 教育相談（カウンセリングに関する基礎的な知識を含む）の理論及び方法
- ト 進路指導（キャリア教育に関する基礎的な事項を含む）の理論及び方法

(3) 教育実践に関する科目（一種：7単位）の改正の方向性

教員養成課程を有する大学の多くで既に導入されていた「学校インターンシップ（学校体験活動）」を、教育実習の一部として2単位まで含むことができる方向

へと改正している。

- イ 教育実習（学校インターンシップ（学校体験活動）を2単位まで含むことができる）（5単位）
- ロ 教職実践演習（2単位）

この他に大学が独自に設定する科目として、一種4単位を認める、としている。

学校インターンシップは、学校における活動全般について支援や補助業務を行うことが中心で、学生に対する指導や評価は実施しない点で、教育実習とは異なる。実施イメージによると1・2年次で学校インターンシップ、3年次に教育実習、そして4年次に教員採用試験を受け、採用予定者を対象に「教職体験型学校インターンシップ」の実施を計画している。

山口県教育委員会ではすでに「学校体験実習」を実施しており、今回の対象者の中にも1名が参加し、「保健室での流れや養護教諭の執務内容を知ることができた」と評価している。学校や養護教諭の実際を知ること、そして自分自身の教職への適性を知ることでも有効な機会であり、養護教諭志望者には参加を勧めている。これを単位化し、1・2年次に全員が経験したうえで教育実習に臨むようにする必要がある。

3. 「教職実践演習」の到達目標及び目標到達の確認指標の自己評価

1) 目標到達の確認指標についてのエピソード記述

文部科学省作成の事項・到達目標と確認指標例を参考資料とし、講義に限らず学生生活全般を振り返り、根拠となるエピソード事例を書き自己評価をもらった。なお「4. 教科・保育内容等の指導力に関する事項」は時間の関係から記述を省略した。論文化にあたり岡山大学教育学部で使用されている「4. 保健指導・教科保健等の健康教育の指導力に関する事項」という項目名に変え、他項目に記述されていた該当エピソードを移し整理したものである。また、各項目に◆印の養護教諭用に改編した到達目標例³⁾も付記した。なお、各文末の括弧数字は件数を示している。

表3 目標到達の確認指標に関する記述項目 (1/2)

<p>1. 使命感や責任感, 教育的愛情等に関する事項</p> <p>◆子どもの成長や安全, 健康を第一に考え, 学校保健活動の基本計画を立案し, 推進することができる。</p>
<p>養護教諭が学校保健活動計画に基づき日々健康管理を行っていることを学び(3)／養護教諭の職務を学ぶため, 日誌を書き課題を見つけ, 生徒の悩みを一緒に考える姿勢や共感性を身に付けることができた(2)／苦手なことも逃げるのではなく積極的に実施し経験が積めるようにした(1)／身長・体重測定記録からアセスメントし, 体重が異常に減少している生徒や身長が縮んだ生徒を見つけ養護教諭に報告し, 原因を考えた(1)／男性養護教諭としてできること, できないことを考えながら実習等に臨んだ(1)／養護実習では, 実習生としてではなく先生として見られていることで, 先生としての使命感を感じる事ができた(1)／看護実習で, 患者の命を守り不安を軽減するためにも幅広い知識を持ち提供することが看護師の使命の一つ(2)／患者さんと仲良くなると言葉遣いにボロがでる(1)／アルバイトやボランティアで教える経験や使命感が持てた(2)</p>

表3 目標到達の確認指標に関する記述項目 (2/2)

<p>2. 社会性や対人関係能力に関する事項</p> <p>◆養護教諭としての職責や義務の自覚に基づき、目的や状況に応じた適切な言動をとることができる。</p> <p>「挨拶、服装、言葉遣い」はアルバイトでの接客・サービス経験(4)、看護実習で(3)、養護実習で(5)／看護実習経験で「報告・連絡・相談」(4)／養護実習経験で「教師として、児童生徒・保護者・地域の人たちとの対応を心がける」(4)／言葉遣いや敬語の使い方(2)／表情を意識した対応(1)</p>
<p>3. 幼児児童生徒理解や保健室経営等に関する事項</p> <p>◆子どもの発達段階や生活行動等の理解に基づき、心身の健康状態を様々な場面で観察して、健康課題を見極めることができる。</p> <p>◆子どもの健康実態をふまえて、適切な保健管理を行うとともに、計画的・組織的に保健室経営を行うことができる。</p> <p>子どもへの対応～積極的な声かけ、目線を合わせ、顔を見ながら話す、明るい表情、公平に接する、受容的な態度(7)／休み時間、給食、掃除など時間に校内を回り児童たちと話した(5)／児童の写真を持って、1日ごとにクラスを変え給食と一緒に食べ、全児童と積極的に交流した(1)／中学校保健室来室者のトリアージを学んだ(1)</p>
<p>4. 保健指導・教科保健等の健康教育の指導力に関する事項</p> <p>◆子どもの健康課題に応じて、課題解決に向けた保健指導を計画し、行うことができる。</p> <p>◆関連する教科の内容を理解し、学習指導の基本的事項を身に付けている。</p> <p>毎日の健康観察や、学校生活での行動や表情の観察から子どもの成長や健康について理解を深め、生活習慣・朝食・前歯の磨き方などの保健指導や保健だよりの作成につなげた(4)／教材作りや指導案などに対し先生方からアドバイスをもらい作成し実施した(2)／指導案は何度か作ったが、小2に保健指導を行うと自分の理解とズレがあり言葉の表現に工夫が必要(2)</p>

2) 目標到達の確認と学習課題

①看護実習やアルバイト経験の記述が各々5件ある。教員あるいは養護教諭としての使命感・責任感と共通するところはあるが、守るだけでなく育てる発達の視点など独自性への認識が弱いことや、教育基本法・教育公務員特例法など教育法規・制度の面からの学習の必要性も感じる。

②文部科学省「学校教員統計調査(平成25年度)」によると、男性養護教諭の本務者は全国ではすべての校種を合わせて40人で、山口県では1人である。女性35956人に比べ、1校1名の配置が多い養護教諭は、男性には厳しい現状にある⁴⁾。

③事項2においても看護実習・アルバイト経験の記述が多く、しかも社会人として常識の域にとどまり、職責に基づく次の行動的な課題が見えていない現状にある。

④事項3・4については教育実習で意識し努力してきたことがわかる。しかし、事項3は児童生徒理解を指導や対応の工夫や保健室経営にいかにつなげるかが課題となる。

4. 養護教諭のスキルラダーによる学生の自己評価

1) 看護師・保健師及び養護教諭に必要な実践能力
 看護師も保健師も養成教育の過程において専門的実践力を身につけることが求められる。専門職業人として成長するには必要な経験と研修は不可欠である。日本看護協会では看護師のクリニカルラダーを提案し、現在、その改定案を検討中であり、2016年6月までに公表予定となっている⁵⁾。核となる看護実践能力(コ

ア・コンピテンシー)を「論理的な思考と正確な看護技術を基盤に、ケアの受けてのニーズに応じた看護を実践する能力」と定義し、そのもとで4つの力を提示し、I～Vのレベルに分けている。その中でレベル1は「基本的なケアマニュアルに従い必要に応じ助言を得て看護を実践する」としている。また、4つの力それぞれの目標は、助言を得てケアの受け手や状況(場)の「ニーズをとらえる力」、「ケアする力」は助言を得ながら安全な看護を実施する、「まわりと協働する力」は関係者と情報の共有ができる、「意思決定を支える力」はケアの受け手や周囲の人々の意向を知る、となっている。

さらに、自治体保健師のキャリアラダーについても現在、厚生労働省の検討会で見直し作業中である⁶⁾。レベルI-1は以下のように定義されている。

○レベルI-1；自治体保健師の新任者として、組織の規則等を習得し、個別支援や地区診断に基づく地区管理等の能力を醸成し、保健師としての基本的な視点及び実践能力を獲得する時期である。社会人として、公務員として、保健師として成長する最初の段階で、指導者の丁寧な指導が必要である。

こうした看護師のクリニカルラダー等にならない、荒木田らは現職の養護教諭と養護教諭養成大学教員で研究会【SLIPER(すりっぱ)】をつくり、養護教諭の職務を行うための知識、洞察、意思決定、技術を統合した言葉として「スキル」を用い、11業務・段階ごとに到達目標に応じたスキルラダーを検討している⁷⁾。ステップごとの到達目標は以下のとおりである。

ステップ1 指導者の指導のもと基本的な学校保健

- 活動を一人で実施できる。1 年目終了時点の養護教諭
- ステップ2 自律的に学校保健活動を実施できる。ある程度予測を持って行動できる。中堅まで行かないが自律的に活動できる。
- ステップ3 ステップ2に加え臨機応変に活動している。
- ステップ4 ステップ3に加え学校から子どもたちからも信頼され、他の養護教諭の指導や地域のリーダーとして非常に優れた実践をしている。

それぞれの最初のステップの到達目標を較べてみる。看護師は「基本的なケアマニュアルに従い必要に応じ助言を得て看護を実践する」、自治体保健師は「社会人として、公務員として、保健師として成長する最初の段階で、指導者の丁寧な指導が必要である」、そして養護教諭は「1 年目終了時点で、指導者の指導のもと基本的な学校保健活動を一人で実施できる」となっ

ている。いずれも「必要な助言を得て」「指導者の丁寧な指導」「指導者の指導のもと」と支援が必要である。しかしながら養護教諭は学校に一人配置が普通であり、傍らに指導者がいるわけではない。しかも基本的な学校保健活動の内容も多岐にわたり、研修指導者に相談しながら一人で実施することになる。周りに同僚がいる看護師・自治体保健師に比べると、厳しい職場環境と言える。

2) 養護教諭のスキルラダーにそった振り返り評価

SLIPER 研究会が作成した「養護教諭スキルラダー到達目標一覧表」を参考に、＜ステップ1＞レベルの到達目標について、「教職・教科専門科目で学びが不十分であったこと」・「養護実習で学びの必要性を感じたこと」を振り返ってもらった。以下、10 の職務カテゴリーについて学生 7 名の記述を整理した。なお、「11 自己研修」の項目は職務全体に関わるものと考え、学生への質問項目からは外した。また、各文末に示した括弧数字は記述件数を示している。

表 4-1 「救急処置」にみた到達レベルと学生の評価

1)緊急時の体制が言える 2)基本的な救急処置ができる 3)対応の振り返りができる
1) (緊急時の体制に言及した者はいなかった) 2)骨折や捻挫部位の固定, 包帯の巻き方, 外傷に応じた処置の仕方, エピペン注射などの学びが不十分だった(5) / 問診の方法など不十分(2) / 頭では分かっているが実際にできる自信がない(1) / 講義では習ったが実習前に振り返り, 処置や対応を演習しておくべきだった(5) 3)何か起こった際の迅速な対応力が必要(2) / 養護教諭が不在時に対応する時があり, 初めに聞いておくべきだった(1)

養護教諭にとって救急処置能力が高いことは重要である。下表に見るように、学校管理下で治療費請求を行った負傷・疾病の年間件数（平成 26 年度実績）は 100 万件を超え、さらに死亡は 51 件・後遺障害は 409

件など⁸⁾ 深刻な場面に対応することも多い現場である。医師が傍にいる看護師以上にアセスメント能力や救急処置能力が必要であり、重要である。

表 5 学校管理下での負傷・疾病の年間件数（平成 26 年度実績 単位:人）

	骨 折	捻 挫	脱 臼	挫傷・打撲	挫 創	負傷のその他	関節・筋腱・骨疾患	熱中症	疾病のその他	合計
総 数	274,380	218,516	41,691	312,946	58,478	108,038	39,224	5,283	38,821	1,097,377
小 学 校	91,879	69,754	14,998	125,639	28,416	40,892	5,610	500	15,626	393,314
中 学 校	110,877	88,579	8,607	107,312	12,052	31,041	18,241	2,358	10,217	389,284
高 等 学 校	62,971	56,774	8,861	60,482	7,948	26,371	14,813	2,381	7,821	248,422
高等専門学校	649	564	113	618	105	300	138	18	72	2,577
幼 稚 園	3,647	1,139	2,556	6,934	3,511	3,129	160	7	1,522	22,605
保 育 所	4,357	1,706	6,556	11,961	6,446	6,305	262	19	3,563	41,175

本学では看護学科があり、「看護学」10単位の履修において「救急処置」を学ぶことになっている。もちろん養護開設科目でも手技や技術を指導するが、救急処置は繰り返し学ぶなかで習熟するため、「看護学」においても小児と成人の狭間にあたる＜学童期＞に多い負傷・疾病の救急処置に留意した指導が必要となる。

看護師資格を持つ養護教諭を養成することで救急処置に自信をもち、正確なアセスメントと医療機関への搬送等の的確な判断ができるような人材を輩出するためにも、本学において養護教諭養成教育の充実を図るうえでも重要な職務である。

表 4-2 「健康診断」にみた到達レベルと学生の評価

1) 指導者や教職員の指導をもとに健康診断を運営できる
2) 健康診断の結果を事後措置につなげることができる
1) (養護実習が9月実施のため、定期健康診断は未経験) / 身長・体重などの身体測定の実施は経験(2) / 健康診断の進行・運営計画が立てられるようにする。日時の決め方や学校医との連絡内容等がわからない(2) / 臨時の健康診断と発育測定の違いが分かっていなかった(1) / 検査項目と実施学年、健康診断票の記入方法など覚えておくこと(2)
2) 健康診断結果のアセスメント能力が必要(1) / 健康診断を通して子どもに自分の身体や健康のことなどを理解してもらい養護教諭の指導をしっかり学ばなければいけない(1) / 児童の理解度に合わせた説明の仕方をもっと学習するべきだった(1)

教育実習は9月に実施しているため、4～6月に実施する健康診断の体験はできない。受講生の振り返りをみると、健康診断の運営計画を立てる前に学習するべ

き多くの事項に気づいている。その再学習する時間が必要である。

表 4-3 「疾病予防」にみた到達レベルと学生の評価

1) 日々の健康観察から子どもたちの健康状態の傾向を説明できる
2) 感染症が発生した場合の基本的な対応をとることができる
1) フッ素洗口、エビペンの打ち方、汚物(吐しゃ物)の処理方法等の学びが不十分(3) / 子どもに多い病気、健康診断でよく見られる疾患など、あらゆる疾病に対処できるように知識を増す必要がある(3)
2) 学校感染症にかかった場合の出席開始時期や、感染経路の知識などが不十分だった / 実習で感染症は発生しなかったが、どうするのかを具体的に聞いておけばよかった(2)。

この項目についての記入者は5名と少ない。養護実習で感染症の発生に出合う可能性は極めて低いが、例えば学校でノロウイルスによる食中毒が発生した場合に市教委や保健所と連携した対応マニュアルの作成や

提出書類の準備等について理解することや、実習で体験できないことは養護教諭の実践記録を読み実践報告を聞くなど、学校現場の臨場感をもった学びが必要である。

表 4-4 「安全管理」にみた到達レベルと学生の評価

1) 各種マニュアルを読み学校の動きと養護教諭の動きを説明できる
2) 校内危険個所の早期発見ができる
3) 備品の確認ができる
1) (各種マニュアルについての言及はなかった) / 子ども・学校の安全管理について知識・学習不足(4) / 事故や災害発生時の養護教諭の具体的な動きを知りたかった(1) / 各教員が分担し実施していたが実際の様子はみていない(1) / 医療事務(独立行政法人日本スポーツ振興センター法による災害給付制度)については勉強しておくべきだった(1) / 学校の立地条件によっては学校自体が避難所になる場合もあり、学習が必要である(1)
2) 実習校が工事中であったが、生徒の行動を予測し、対処していくことが大切だと思った(1)
3) 学校にはどのような設備・備品等があるのか事前に知っておきたい(1)

安全管理も学習不足の項目の一つである。先に述べたように学校管理下(通学中も含む)の傷害等の件数は多く、災害給付の申請書類の作成に迫られる学校や

養護教諭も多い現状にある。校内の環境安全点検を実施し傷害の減少をはかることや、自然災害などの防災安全も学習が必要である。

表 4-5 「環境衛生」にみた到達レベルと学生の評価

1) 定められた環境検査を行うことができる
1) 授業では水質検査, 照度, 空気などの検査の演習を行ったが, 実習では行う機会がなかった(7) / 水質検査で残留塩素の正常値や照度, 騒音の基準値などを覚えていなかった(3) / 環境衛生検査はいつ・どのタイミングで行うのか, 異常が見られた場合の対応や事後措置は十分に学習できていなかった(3) / 環境衛生上の課題を見つけ, それに対処していく能力が必要であると思った(1)

環境衛生検査に従事するのは学校薬剤師であり, 学校の環境衛生の維持及び改善に関し必要な指導及び助言を行うことが, 学校保健安全法及び同施行規則に規定されている. 養護教諭は「学校環境衛生基準」に基

つき日常点検を行い, 環境衛生上の問題発見や改善対応を行う必要がある, そのために検査実習が必要である.

表 4-6 「保健教育」にみた到達レベルと学生の評価

1) 基本的な保健指導・保健学習の方法がわかり実施できる
2) 保健指導・保健学習を実施した後, 自己評価できる
1) 個別の保健指導, 特別活動における保健指導, 教科保健の保健学習の違いをよく理解していなかった(1) / 学校により保健指導案の形式, 使える機器等が異なり, 事前に調べておく必要があった(2) / 授業の進め方や展開の仕方, 指導計画など保健指導をする練習の場がもっとあればよかった(1)
2) 年齢発達段階による子どもの特徴・実態や理解力の認識が不十分だった(3) / 理解を促すため教材研究を深め内容・方法を工夫する必要性(3) / 板書は児童たちが最後に黒板を振り返ったときに, 授業の流れに沿って復習していけるようにすることが大切(1) / 特別支援の子どもはとても個性があるため, 実際に授業参観し, 担任の先生から子どもの特徴を聞いて, それに合わせた授業案を出していくのが良いと思った(1)

保健指導・保健教育について学生は大切な課題を見つけている. また, 教育実習で特別支援が必要な児童生徒に出会った学生もいたが, 保健指導は担任と協力

し, 養護教諭としてどのようにサポートできるか考えておく必要がある.

表 4-7 「健康相談」にみた到達レベルと学生の評価

1) 健康相談における養護教諭の取り組み態度の基本を説明できる
2) 学校の方針がわかって日常の健康相談活動を行える
3) 子どもの発達段階を考慮した健康相談活動を行える
1) コミュニケーション能力や子ども理解や声かけの仕方, 受け入れる力を養う必要があると思った(4) / ロールプレイをしたが, たくさんの事例を扱い, 知識を深めたかった(2)
2) 授業をうけることを嫌がる保健室登校の児童を教室に連れて行くべきか, 関わり方が難しかった(1)
3) 各学年における児童の発達段階に対しての知識が不十分だった(3) / ダウン症児の関わり方, 保健室登校, いじめ, 虐待などのケースの対応等の学びが必要(3) / 目の前にいる児童だけを見るのではなく, 児童の生活背景や家庭環境などにも視点を置いて児童と関わりを持っていくことが大切だ(1)

健康相談については教育実習で養護教諭にしっかり学んできており, ダウン症児・いじめ・虐待などの対

応など事例検討を通して学ぶ必要も理解している.

表 4-8 「ケースマネジメント」にみた到達レベルと学生の評価

1) ケースマネジメントの意義を説明できる
2) 指導のもと, 複数の健康課題を持つ子どもについて多角的に健康課題をアセスメントすることができる
1) 全体的に不十分なため, 事例を元にした対応について学習する必要がある(4) / 様々な事例を元に考える能力を身に付けなかった(2)
2) 食物アレルギーへの対応, エピペンなどの使用者に対する指導方法など, 知識が不十分で勉強すべきだった(2) / 対象の生徒の疾患を実習中に学ぶ必要があった(1)

項目名の「ケースマネジメント」とか「ケアマネジメント」の用語は, 介護や福祉の分野で使われて

いる. 看護学の講義で学習したかもしれないが, 学校保健の分野ではあまり使われていない, そのためか健

康相談活動の目的・方法との区別ができず、記述にも外的外れのエピソードが見られた。養護教諭のアプローチとしては「複数の健康課題を持つ子ども」より、「健

康課題と教育課題・生活課題との関連」をアセスメントし、連携した対応を考えることが先ず必要である。

表 4-9 「保健室経営」にみた到達レベルと学生の評価

<p>1) 学校保健活動の背景や根拠を把握し養護教諭の仕事を理解できる</p> <p>2) 保健室そのものの環境を整えることができる</p> <p>3) 指導のもと、保健室経営案を立てることができる</p>
<p>1) 保健室での児童生徒との関わり方や保健室がたまり場にならないためにはどうしたら良いか、不登校など生徒に応じた保健室の利用の仕方を学ぶ(4) / 上手に経営するためには、職員室と保健室の距離や、教職員同士の連携が大きく関わっていると知った(1)</p> <p>2) (養護教諭が保健室の環境や空間をどのように工夫されているかの記述はなかった)</p> <p>3) 保健室経営計画と学校保健年間計画の書き方について理解が不十分 / 学校の教育目標・保健目標を踏まえた上での経営案の作成の仕方を学ぶ必要がある (5) / 保健室の利用の仕方、予算や日常業務、教職員同士の連携等を考える必要があることを知った(4)</p>

保健室環境は養護教諭の願いやねらいが込められている人的空間である。意外にも、養護教諭が保健室の環境や空間をどのように工夫しているかについての記述がなかった。また、保健室経営計画や学校保健年間計画については作成の仕方の学習は必要だが、新しい

学校に赴任すると前任者が作成したものがああり、それで運営される。学校目標や子どもの実態等を考慮し、問題があれば教職員との合意を得ながら、それに修正を加えていくことになる。

表 4-10 「保健組織活動」にみた到達レベルと学生の評価

<p>1) 関係機関を把握しその目的と役割を説明することができる</p>
<p>1) どういった機関があるのか覚えていなかった、理解していなかった(4) / どういった時にどのような連携をとっていくのか知りたい(2) / 支援システムやその構築について、学ぶ必要がある(3) / 保健委員会に参加したが、詳細を理解していなかった(1) / 関係する機関側のことも考えながら、学校保健計画を立案したり、協力を依頼したりする必要性を学んだ(1)</p>

基本的な学習がもっとも不足していたのが、この項目であった。病院・保健所をはじめ様々な施設で実習を行っている看護学科の特徴を活かし、学校で働く養護教諭はこうした医療・福祉機関や関係者とのような連携ができるのかを考えさせる必要を感じる。

のほか看護専門科目の読替履修になり、また看護実習等で多忙となり、養護教諭としての学びが不充分になった、と振り返っている。

II 看護学科における養護教諭養成教育の課題と対応

1. 教育実習の実施時期の変更

これらの問題の解決のために3年次に養護教諭専門科目を増やすことは困難である。教育実習を3年9月という、教員養成においては普通の時期にすることで、2年生に集中する教職・養護教諭専門科目の学習を活かすことができる。これにより3年後期は養護教諭になるための自己の課題に気づき再学習する時間を確保することができる。何よりも教育実習を体験後に4年の7月の教員採用試験を受けることができる。

本講義の「教職実践演習」は2012年度入学生から必修となり、教職課程での学習や実習を経た卒業年次の後期に開講を決められている必修科目である。そのため教職志望学生には1年次から「履修カルテ」を配布し、履修科目ごとの学びを記録し、1年ごとに自ら学びを振り返り、教員による点検・指導をすることになっている。「3年生の時、これまでの教職・教科専門科目等の講義資料を整理することなく過ごし」と、必要性を教育実習経験後に反省している。

2. 学校インターンシップ導入への対応

しかし、これは学生だけの責任ではない。1年次の教育職研究において「履修カルテ」を説明し、指導教員による点検・指導を徹底する必要がある。2つ目は、3年生では養護教諭専門科目が「養護実習指導」を除き「看護学（臨床実習及び救急処置を含む10単位）」

山口県教育委員会では平成25年10月に教育委員会・学校と教員養成課程を有する県内全ての大学等で構成する山口県教員養成等検討協議会を設置し、学校の中核となって活躍する人材の育成に向け、教育委員会・学校と大学等が連携した取組を進めている。これは「新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協働の在り方と今後の推進方策について」(中教審答申186号)で示されている方向性である。

また山口県教育委員会では教職志望の1・2年生を対象に「学校体験制度」(1週間)をすでに導入している。本学でも、学校を知り教師としての適性を確かめるために養護教諭志望学生に参加を勧めてきた実績がある。

加えて昨年12月には、本学と宇部市との総括的連携協定に基づき宇部市教育委員会との間で、教育実習等の連携について協議した。その結果、現2年生が3年生9月に行う教育実習で県外出身学生を宇部市管内の小・中学校で引き受けてもらうこと、さらに学校体験制度を経験していない現2年生8名を対象にした学校参観実習(3日間)、現3年生の教員採用試験受験希望者2名を対象にした学校体験実習(1週間)等の実施協力を依頼し、宇部市教育委員会との間で合意し、本年2月に実施した。今後の教員養成の改革方向についての受け皿を整備してきた。さらに、学習が重要となる特別支援教育も障害特性や医療的ケア等の理解だけでなく、特別支援学校の養護教諭の業務の参観実習・参加実習の実施を検討する必要がある。

3. 現職養護教諭との学びの場づくり

学びには理論と実践の往還が必要である。自分が体験することは限られており、他者の体験を聞き学ぶことで理解と実践力を鍛えることができる。また、学校では一人配置の多い養護教諭は研究会等で仲間に学ぶことが重要である。

昨年7月末に本学に「養護教諭フロンティア実践研究会」設置の許可を得て、8月より山口県内養護教諭の研修会や事例検討会を学内で4回開催してきた。これまで養護教諭志望者の1年生から4年生まで参加しているが、学校現場の臨場感を持った学びの場での出会いと経験は、養護教諭としての使命や責任を直に感じることができる機会である。

おわりに

教育課程や講義内容・方法を変えるだけで、学生がすぐ変わるわけではない。変わるのは学生自身の意思であり、自分の力である。私たち教師にできることは、学生が変わりたい、どうしても養護教諭になりたいという想いに応え、彼らが自分で変わり成長する機会・場面・手立て等を数多く提供するだけである。こうした立場から、これからも本学の養護教諭養成教育の充実に努力する。

引用文献等

- 1) 矢野潔子(福岡大学大学院人文科学研究科 平成26年度博士学位論文), 養護教諭の資質・能力保証に関する実践的研究—養護実習ミニマムスタンダードの策定—, 「平成26年4月1日現在の教員免許状を取得できる大学」, p33,
https://fukuoka-u.repo.nii.ac.jp/index.php?active_action=repository_view_main_item_detail&page_id=13&block_id=39&item_id=3188&item_no=1 (2015年12月12日).
- 2) 成松美枝(2014年11月), 日本における看護学科の養護教諭養成に関する調査研究, 日本養護教諭教育学会誌, 第18巻第1号, p11-14.
- 3) 岡山大学教師教育開発センター, 岡山大学教職実践ポートフォリオ(第2版) 養護教諭養成課程, 表4「教職実践演習—養護教諭—」における到達目標及び目標到達の確認指標例と「4つの力」, p8,
<http://cted.okayama-u.ac.jp/cted/pdf/portfolio3.pdf> (2015年11月18日).
- 4) 総務省統計局 e-stat (2015年3月27日公表), 文部科学省「学校教員統計調査(平成25年度)」, 「年齢別 職名別 本務職員数」より集計した人数,
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?bid=000001058719&cycode=0>.
- 5) 公益社団法人日本看護協会, 看護師のクリニカルラダー(日本看護協会版) 案, 平成28年1月, パブリックコメント用一覧表から引用,
<http://www.nurse.or.jp/nursing/jissen/pabucome/pdf/clinical.pdf> (2016年1月20日).
- 6) 厚生労働省(第6回保健師に係る研修のあり方等に関する検討会), 2016年1月18日, 資料2-2 自治体保健師のキャリアラダー,
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000109557.pdf> (2016年2月6日).
- 7) SLIPER(代表・荒木田美香子), 養護教諭のスキルラダー到達目標一覧表,
http://skill-ladder.com/skill_ladder/step4.pdf (2015年9月20日).
- 8) 独立行政法人日本スポーツ振興センター(平成27年11月), 学校の管理下の災害[平成27年版],
http://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/tabid/1781/Default.aspx (2016年2月16日).

