

養護教諭にのぞむこと

— 看護の立場から —

村 尾 昭 子*

研究協力者 岩 下 清 子**

1. はじめに

1 昨年、会員の中から養護教諭の問題を考えてほしいという問題提起がなされた。それによると、現場の養護教諭には、看護婦免許を持たないものが増えており、また、そのような養護教諭を出す養成機関の教育内容は、「看護学」についての比重が小さく、学校保健のニーズに十分対応できていないということである。

そこで、ここではまず養護教諭をとりまく現状——養成の実態、養護教諭の意識——を明らかにし、そして、それをふまえて今後の学校保健のあり方を模索し、その中で看護の機能し得る分野、ならびに看護の果たし得る役割等を導き出していくことにした。

本稿が看護の観点からみた養護教諭の望ましいあり方について1つの投げかけとなり、学童の健康水準を向上させるため、養護教諭と看護職とが共に協力しあう状況を作り上げていく参考にとまれば幸いである。

* 日本看護協会調査研究部

** "

2. 養護教諭の現状

2-1 養成の実態

養護教諭を法的に位置づけるものは、学校保健法ではなく、学校教育法（昭和22年制定）である。養護教諭はその第28条で校長・教頭と並んで規定されており、その職務は「養護を掌る」とだけ述べられている。現在、養護教諭の職務内容がまちまちなのは、ここに細かい職務規定がないためと思われるが、これはそもそも養護教諭は他の教師と同じ教育職であるから細かい規定は不要という考え方に基づいているようだ¹⁾。そして、ここで養護教諭を教育職として規定したことは、その後も教育職として養成する方向を形づくっていった。現在養護教諭の養成は、国立大学教育学部養護教諭養成課程、短期大学、国立養護教諭養成所、保健婦学校・養成所、および国立大学養護教諭特別科などの指定教員養成機関によって行なわれているが、表1から、ここ数年間の養護教諭免許取得人数の推移をみると、看護婦免許を持っているのは少ないであろう短大卒者がふえていること、い

表1 課程認定機関卒業者の養護教諭免許状取得状況・就職状況

(日本看護協会調査研究部調)

養成機関区分	基礎資格	教育 年限	在学中の 看護婦免 許取得可 能性	養護教諭免許取得人数		就職人数		
				昭和51年 3月現在 の機関数	昭和47年3月 昭和51年3月	昭和47年3月	昭和51年3月	
大 学	高校卒業	4	とれると ころもあ る	19	113 (3.5)	132 (2.9)	34 (2.4)	47 (2.3)
短 期 大 学	"	2~3	とれると ころはき わめて少 ない	33	1,612 (50.5)	2,389 (53.2)	691 (49.8)	983 (48.6)
国立養護教諭養成所	"	3	とれない	41	337 (10.5)	376 (8.4)	299 (21.5)	324 (16.0)
指定教員養成機関*	看護婦免許	1		9	1,137 (35.5)	1,595 (35.5)	365 (26.3)	669 (33.1)
計				102	3,199 (100.0%)	4,492 (100.0)	1,389 (100.0)	2,023 (100.0)

()内は%

*保健婦学校・養成所, 国立大学養護教諭特別別科または養成課程など

いかえるならば、養護教諭の短大での養成が伸びてきていることが理解できよう。また、東京都にかぎっていうならば、現職の20代の若い養護教諭の57.6%は短大卒者である²⁾。

では、この養成に深く関係する文部省や、また日教組などでは、養成についてどのような考え方を持っているのだろうか。以下にそれを簡潔に記してみたい。

〈文 部 省〉

まず基本的に、教員はすべて4年制大学で教育されるべきであると考えている。また、養護教諭については昭和47年12月、文部省の諮問機関である保健体育審議会で、養成の修業年数が「半年から4年にわたるなどいちじるしく多岐にわたっていることなどの問題がある」ので「養成機関における教育課程の改善方策を検討し、さらに将来は4年制大学を中心として」³⁾ 養護する必要があるとの答申が出されている。実際、こうした方針に基づき、文部省では昭和

52年4月までに、これまで高卒3年の教育で2級免許を与えていた全国7つの国立養護教諭養成所を改組・昇格する形で、各大学の教育学部に養護教諭養成課程を設置した。残る2つの養成所が、来53年度に4年制へと移行するのはほぼ疑いない。

ただし養護教諭の場合、現在のところ量的に不足しているので⁴⁾、「短大で養成するのも、また、国立大学養護教諭特別別科で養成するのも重要」⁵⁾と考えているようだ。

しかし、これを考え合わせてはみても、今後養成の方向をやはり基本的には4年制におく公算はきわめて強いといってよいだろう。

〈日 教 組〉

養成の基本的なあり方としては、一般教員と同様に、大学に1つのコースを設置して養成されるべきであると考えている。そのため、「当面の打開策として4年課程を目標とし、最低国・公立大学における1年の養護教諭養成課程を

要求し、また、公立については国の全面的な補助を働きかけることを基本に、取り組みとしては臨時的な養成機関を廃止し、恒久的な施設をつくるように働きかけ⁶⁾ることを目標としている。

〈国立養護教諭養成所協会〉

国立養護教諭養成所では、「その（養成）制度の面で、従って、運営の面でもさまざまな問題をかかえている⁷⁾」ということから、昭和44年以来、国立養護教諭養成協会を結成し、教育年限をこれまでの3年制から4年制へと移行すべく全国的な署名運動や衆参両院への請願を続けてきている。これによって、昭和52年4月までに全国7つの養成所を国立大学教育学部の4年制課程に移行してきており、残る2つも「来年度には移行の予定⁸⁾」という。また「特別別科については暫定措置と考えている⁹⁾」ようだ。

このように、大まかにみただけでも、養成についてのすう勢は基本的に4年制大学での教育を望み、その暫定策として特別別科を考えている感が強い。そして、さらにつけ加えるならば、いずれの場合も、看護婦免許を必ずしも必須資格とはみていない。つまり、これは養護教諭を教育職とみる以上、学校教育にたずさわる者としてふさわしい教育をうけているかどうか問題なのであって、その他の資格、例えば、看護婦資格の有無はその人個人のことなのだ、という考えに基づいていると思われる。

2-2 養護教諭の意識

こうした養成の現状に対して、現場の養護教諭はどのように考え、また自分たちをどこに位置づけているのだろうか。

全般的にいえることは、養護教諭は自分たちを看護職とは考えておらず、教育職として位置づける傾向が強いということである。都内の養護教諭へのインタビューの中からも、また、学生の描く理想の養護教諭像¹⁰⁾の中からも、これはかなり強く感じられる。そして、それゆえ、彼女たちは今後の養成についても教育職としての養成を望んでいるようだ。インタビューに応じた養護教諭の中には、「養護教諭に看護婦免許は必要ない、教育者として養成されるべきだ」とはっきり述べた人も多かった¹¹⁾。しかも、この意見は看護婦免許を持っている人からも多々耳にしたのである。

そして、こうした傾向——養護教諭が自分たちを教育職と位置づけている傾向——には次の4つが主な理由として考えられた。

まず1つ目は、校長や一般教師への反発が考えられる。概して、彼らは「保健室に勤務する人間を救急処置要員としてのみみる考えが根強く」、校内で事故が起きた場合など「しばしば養護教諭1人にその責任のすべてがありとするむきがある¹²⁾」という。また、事故発生への不安も、「養護教諭がいるから」と、万一起きた場合の責任をすべて養護教諭に押しつける形で解消しようとする者が多いと聞く¹³⁾。採用するときに校長が看護婦免許を持った人を望む¹⁴⁾というのは、この責任回避の気持ちの表われといっておいたろう。このように養護教諭は養護教諭を1つの枠におしとどめ、足をひくような彼らの態度に反発し、他の一般教師と同じ教育職に位置づけられたいと考えるようだ。

次は、業務上の対一般教師という次元での問

題である。養護教諭が学校の中で学童の健康問題を考え対処していこうとする際、養護教諭1人の力でこれをやり抜くことはきわめて難しい。学童を総体的に把握するためにも、他の一般教師の協力を得て、ともに考えていくことは不可欠であろうし、また逆に「学級担任や他教師が児童・生徒の保健管理、指導を行なうときに、側面的に援助し、助言指導をしなければならぬ」¹⁵⁾こともあるようだ。殊に「小、中学校の職場の中では教師間の信頼関係に基づいて仕事をすすめることが多い」¹⁶⁾という。そうした中では、一般教師と同じ「教育職」と身分規定されていた方が話をすすめやすく、受け入れられやすいのだろう。つまり、一般教師とコミュニケーションを作っていく上でも、教育職という身分規定は重要だということである。

3番目には、職務を遂行する上での自分の姿勢の問題があげられる。学校とはとりもなおさず教育の場である。そこが保健室であろうと教室であろうと、教育が文字通りに人を教え育てることである以上変わりはない。むしろ、都丸範子のいうように、「一般教室で授業を展開する際は導入の時間をつくらなければならないが」、保健室の場合は入室する「児童生徒自身が、自発的にすでに問題をもっている」¹⁷⁾ので、その分だけ教育の場としては適しており、最良の場であるといえるのかもしれない。だからこそ学童と接するときにも教育の場として、教育者としての自覚を持って接したいというもののようだ。

一方、現在の社会情勢下では、女性の場合、教育者（教員）という職種は社会的地位も生活

の保障もかなり高い部類に属する。そうした社会的にも身分的にも恵まれたところにいる自分たちが、他の職種の人間——看護婦等と同一レベルで論じられるのははなはだ意にそぐわないと養護教諭は考えている。実際、「看護婦さん」といわれるとかなり嫌な気がする、という人たちは少なくなかった¹⁸⁾。これは、看護職の地位を教育者のそれよりも一段低くみているところからきているといえよう。養護教諭の中には看護婦免許を持っている者もいるので、看護職が養護教諭に同族意識をもっても養護教諭の方ではかえって迷惑に思う¹⁹⁾というのは、このあたりに原因があるようだ。こうした安定した社会的地位への固執が4番目の理由として考えられた。

以上のように養成の現状からみても、また現場の養護教諭の意識の面からみても、今後養護教諭を看護職として身分規定していこうとするのはまったく困難といわざるを得ない。しかも、本協会会員の中には養護教諭がほとんどおらず、そしてまた、養護教諭がかつて学校医の単なる補助でしかなかった時代から、学校の中に教育者として位置づけられるようになるまでの彼女たち自身の長い努力の歴史を考え合わせれば、ここで看護職が「養護教諭は基礎資格として看護婦免許を持つべきだ」云々とい出するのはあまりに僭越といえるだろう。すなわち、養護教諭は看護職であるという前提のもとにあるべき姿を問題提起しても、養護教諭の側にそれを受け取る姿勢はなく、従って、問題解決の糸口にはなり得ないのである。それゆえ、次章以降では、学校保健にたずさわる養護教諭

に看護職としてはなにを期待するか、また（養護教諭でない）看護職は学童の健康水準を向上させるためになにをするべきか、そしてまた、この両者の関係はいかにあるべきかを明らかにすることを中心に述べていきたいと思う。

3. 養護教諭に期待するもの

看護の観点からするならば、私は養護教諭を学校保健にかかわる者として基本的に児童・生徒の健康水準を向上させることがその職務であると考えている。そして、具体的には、養護教諭が学童の持つニーズに対応できるように、次の3つの点を期待したい。

(1) 児童・生徒の健康管理

社会情勢の変化により、昨今は公害、交通事故などが社会の表面に出、人間が安全で本当に健康な生活をするのは必ずしもたやすいことではなくなってきている。それに加え、児童や生徒がいわゆる「受験戦争」などによって、心の健康をおびやかされていることも稀ではない。養護教諭は子供の健康を守り、健やかな学校生活を送れるよう全般的に配慮するとともに、また一方では、それをそこなっているものの元凶をつきとめ、子どもの健康をとり戻せるように問題を解決していく上でのオルガナイザーにもなるべきだと考える。

(2) 健康指導

現場の養護教諭の話すところによれば、多かれ少なかれカウンセラー的役割りをとることはままあるという。そして、これは生徒や学生が高学年になるほど多いらしい。受験をめぐるの悩み、子どもから大人へと移っていく間の様

々な心身の悩み、また、定時制高校生については、昼間働いている職場での問題等、児童や生徒は心を痛めることが多いようだ。しかも、彼らにしてみれば、相談したくてもできるような人や場が、身近につねに確保されてはいないというのが現実なのである。こうした悩みごとについて、養護教諭は積極的に相談を受け、個々の顕在的、または潜在的ニーズに対してそれぞれに合った形で解決の糸口をとともに考えていくことが必要であろう。それとともに、自分の心身のことについて相談できる場なり体制を整えることも重要である。

(3) 健康観の自主的育成

教育とはそもそもその人の「問題解決の能力を高める」ことに他ならない。学校という場での教育を考えるなら、それは、ものを読み、書き、そして考えを深めるという「国語」や「社会」などからのアプローチの仕方もあれば、物事の論理的な考え方の筋道を養う「数学」からのアプローチの仕方もある。そして、それならば自分の「健康ということ」、「健康問題」を考えるを通して、なにか問題が起きたとき、それを克服していける能力を養うというアプローチの仕方があってもいいはずである。しかも、学校にいる期間は各個人の一生のうちで期間的にも長く、また、質の上からいっても、その人の健康観の原型を形成するきわめて重要な時期にあたる。この時期に、健康面での問題を自分で解決していける能力をひき出し、その育成に寄与することも養護教諭の大切な職務であろう。

4. 養護教諭と連携して看護職のできるること

学校保健活動の推進者として、私は養護教諭以上のことを期待した。次いで、私はそこに看護職のできることもありはしないか、あるとしたらそれは何なのかについて考えてみたい。

まず、ここに何らかの健康障害をもった1人の学童がいると想定する。彼なり彼女の問題解決は学校の中だけ、すなわち、学校保健の枠の中でできるものもあれば、そこだけでは不十分なもの、または根本的に解決できないものもある。つまり、問題の中身によっては、学童の家族、家庭、そしてその家庭をとりまく地域社会への働きかけや、逆にそこからの手助けがなければ十分に解決していくことはできないものもあるということである。現場の養護教諭の中には、問題を1人で背負いこみ、1人がかかえきれずに悩んでしまう人もあると聞かすが、養護教諭にとって大切なことは、学童の抱える健康上のニーズを全体的にとらえ、その中で養護教諭が学校保健の範疇で解決できる部分はどこなのかをつねに押さえていくことといえるだろう。そして、自分だけでは解決できない部分については、家族や地域社会に協力を求め、力を合わせて問題に対処していくことが必要であろう。

そして、この後者の中にこそ、看護職が力を出す可能性や役割がある。看護職はその地域にいる1人の学童の健康問題について養護教諭から求められる手助けに応じたり、もっとよい解決策を提示したりすることができるのではないだろうか。例えば、保健所保健婦などは、適切な保健医療機関を紹介することもあるだろう

し、また、学童の健康問題にその家族の中の問題が反映したり影響を与えたりしている場合は、家族がその問題を解決していけるよう力を貸すこともできるかもしれない。そしてまた、他方ではこうした学童を養護教諭が支えていけるよう、養護教諭自身について配慮や援助することも必要になると思われる。

実際、こうした看護職からの支えや彼女たちとの連携は、多くの養護教諭の望んでいるところのようだ。本田尚子の「養護教諭と保健婦との連携の実態調査」²⁰⁾によれば、6割以上の養護教諭が、保健管理や保健教育などについて保健婦との連携を希望しており、また、連携を深めるための方策としては、「養護教諭と保健婦とがフランクに話し合える独自の会合を持つこと」を、養護教諭、保健婦とも最も多く望んでいる。

そしてまた、ある登校拒否症の生徒をかかえた養護教諭は、問題を解決していくのに担任、家族、そして特に外部機関との連絡がうまくとれずに困ったということを次のように記している。

「外部機関と連絡をとるということはなかなか難しい。今まで治療機関から連絡や問い合わせを受けたことは皆無であるし、こちらから経過報告をしたり、学校生活の状況を報告して意見を聞こうとしても専門家にまかせてほしいなどという返事がきて、こちらの望むような協力関係がもてないことが多い」。そして、これからは生徒が健康をとりもどせるよう、「担任、外部機関、筆者等関係を持つメンバーが集まって話し合う場が持てるよう働きかけを行なっていく

こと」²¹⁾ がぜひとも必要なのだと訴えている。

こうした現場の養護教諭たちからの貴重な要望や提言を、看護職は決して無駄にしてはならない。それどころか、地域の中の保健医療関係者等とつながりを持つのに最も恵まれた立場にいる者の1人として、必要に応じて各方面に連絡をとるなり、集まりを設ける労を積極的にとっていくことが望まれよう。

このように考えてくると、学校の保健活動は、地域のそれとまったく切り離して考えられるべきではなくなってくる。物理的にも経済的、社会的にも、学童の生活はその地域に依存するところが大きく、また、生活時間の比重からみても生活基盤が地域に依存しているのは事実である。すなわち、これからは地域社会の中での学校という考え方のもとに、地域保健の一環として学校保健を位置づける視点こそ必要となってくる。そして、看護職自身がこうした視点を持つことは、地域の保健活動の幅を広め、国民の健康を守り、健康観を育むという看護の機能を、現実に具体的に展開していくことにつながっていくといえるだろう。

5. おわりに——養護教諭と看護

これまでに私は、現在なおざりにされがちである子どもの健康問題を、学校保健からの眼と地域保健からの眼と双方からみて、子どもが健康な生活を送れるようにいい知恵を出し合っていることと述べた。そして、その際忘れてならないのは、学校という場からみる養護教諭も地域からみる看護職も、活動のあり方は基本的に健康問題解決の主体者は子ども(学童)自身であり、

彼らが主体的に問題に取り組み、解決していけるよう支え、育てるという方向にあるということである。私はこの両者に共通してみられる教育的側面をもって、養護教諭と看護職の職務は同質であると考えたい。

しかし、両方が基本的には同じ基盤の上で仕事をしているとはいっても、現実にはあまりにもお互いを知らなさすぎるようだ。看護職の方は養護教諭の職務に対して、まだしも親しみを持っているようだが、養護教諭の側からはそうした気持ちはほとんどみられない。そこで、双方が力を出し合えるようお互いをよく理解するためにも、次の2つの事柄を今後の課題として記し、結びにしたいと思う。

まず1つ目は、養護教諭の養成課程における看護学の臨床実習の場を、保健所にも広げようということである。現在この臨床実習はだいたい総合病院や大学病院などで行なわれており、保健所実習については、いわゆる必修単位ではないが、質的な必要性から任意に行なわれているものと聞く²²⁾。しかし、前述のように、学校保健を地域保健との関連において捉える以上、養護教諭をめざす学生が地域保健活動の実状を把握し、また、そこでの看護職の活動の実態を学ぶことはきわめて重要なことといえるだろう。実際、保健所実習をしたある学生は次のような感想を述べたという。

「現状では、学校保健と地域保健、特に保健所との関連はほとんどみられないが、保健所実習を経験したことにより(養護教諭)業務全般についての理解を深めることができたので、これを契機として、関連を深める方向にもってい

きたい」²³⁾。

そしてまた、このように実習の場を保健所などに求めることは、逆に、そこで働く看護職が学校保健や養護教諭をより身近かに理解する1つの契機にもなり得るのではないかと思う。

もう1つは、看護職側についてである。従来看護職は、看護職が養護教諭になることを臨床を離れたということで批判しがちであった。しかし、これまで述べてきたように、学校も看護が機能し得る重要な場なのであり、今後は地域保健の1つとして学校における看護を充実していかなければならない。また、看護職を臨床にしばりつけるのは、看護の幅やその本質を歪める危険性もある。これからは学校での保健活動を看護の1つの分野として再認識し、看護職自身もっと積極的に取り組んでいくべきではないだろうか。すなわち、すでに何度も述べてきたように、今後の養成は教育学士として4年制大学で行なわれる見通しが強いが、現在残されている看護職から養護教諭へとすすむ道——国立大学養護教諭特別科、保健婦学校・養成所での養成等——もさらに評価し、生かしていったらよいと思う。

学校といい地域といい、看護の質的な深まりとともに、それを担う層が広まっていくことを私達は望んでいる。

注

- 1) 都下私立中学校養護教諭談（昭和51年1月）
- 2) 都教組養護教員部養成機関設立専門委員会「東京都に、養護教諭養成機関を設立させるために〈その2〉」（昭和50年9月）のアンケート調査より
- 3) 文部省『児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について〈保健体育審議会答申〉』（昭和48年）

4) 文部省財務課の学校基本調査によれば、全国公立学校養護教諭配置率は以下の通りである（ただし分校をのぞく）。

小中学校	70.5%	(昭和52年5月1日現在)
高等学校 全日制	99.6%	(同上)
定時制	34.0%	(同上)

5) 文部省教職員免許係談（昭和52年9月）

6) 日本教職員組合『養護教諭の職務を充実するために（第16回日教組養護教員部研究集会記録）』（1977年）

7) 小倉学「国養協に思う」（『国養協』第1号、昭和45年）

8) 川田真雄「国養協について」（同上、第9号、昭和52年）

9) 国立養護教諭養成所協会事務局談（昭和51年10月）

10) 福留ハナ「学生達の養護教諭観」（『保健の科学』1974年1月）によれば、学生は「気楽に相談ができ」「信頼され」「一般教諭と協調」し、「教養を積み」「保健室に閉じこもらず」「保健の授業」もする「看護婦でない」人を、理想の養護教諭と考えていた

11) 都下中学校および高校の養護教諭談（昭和51年8月）

12) 北村順子「養護教諭に対する要望と不満」（『保健の科学』1974年7月）

13) 14) 都下中学校養護教諭談（昭和51年8月）

15) 「シンポジウム養護教諭養成の2年過程というもの」（『保健の科学』1974年1月）の現場の養護教諭からの発言より。

16) 千代田絹枝、同上シンポジウム

17) 都丸範子「教育の現場としての保健室——保健教育担当もしている養護教諭」（『保健の科学』1974年1月）

18) 19) 都下中学校および高校の養護教諭談（昭和51年8月）

20) 本田尚子「養護教諭と保健婦の連けい」（『生活教育』1973年11月）

21) 藤田良子「登校拒否の事例」（『健康教室』昭和48年12月）

22) 千代田絹枝・竹田由美子「養護教諭養成課程における看護学実習の検討」（『神奈川県立衛生短期

86 養護教諭にのぞむこと

大学紀要5』1972年) この論文の「養護教諭養成機関の臨床実習状況調査」によれば、調査校38校のうち約半数が何らかの形で保健所実習を実施している

という。

23) 同上論文