

鹿児島県本土僻地および市街地学校における養護教諭の職務

徳 田 修 司

The Functions of School Nurse on Isolated and Urban Districts in Mainland of Kagoshima Prefecture.

TOKUDA Shuji

要 約

養護教諭の職務または健康教育に本土と離島僻地では違いがあるのかについて、昨年、離島の養護教諭を対象に質問紙による調査を実施した。昨年に続き「三大学連携、離島・僻地教育研究プロジェクト」の一環として、昨年行った鹿児島県離島僻地学校の調査結果との比較検討を目的として、今年は鹿児島県本土内の僻地指定地区の小学校と中学校および市街地の小学校と中学校の養護教諭に昨年と同じ内容の質問紙を送付、回収検討して、以下のような結果を得た。

- ①調査した養護教諭は全て女性であり、僻地地区学校、市街地区学校のそれぞれの養護教諭の約37%が他の教科の免許または資格を取得していた。
- ②「保健室内」で行われる養護教諭の職務の1位と2位は、全部の学校で「応急手当」と「健康相談・カウンセリング」であった。市街地区の小学校と中学校には僻地地区の学校ではあがらなかった「保健室登校、教室不適應者の対応」が職務としてあがっていた。
- ③「保健室外」で行われる養護教諭の職務の1位は、全部の学校で「環境管理・美化」であった。市街地の小学校で特徴的に「安全管理（16.3%）」があがっていた。
- ④養護教諭の研鑽のための手段は、全部の学校で「研修会・講演会」が1位であった。
次に僻地地区の全学校と市街地区の中学校は「他校との交流：養護教諭との情報交換」をあげ、市街地の小学校で「情報ネットワーク」があがっていた。
- ⑤インターネットの活用については60～70%の僻地および市街地区の学校で活用されていた。
- ⑥健康教育の授業のテーマについて、最も重要（1位）と次に重要（2位）にあげられた内容は、僻地および市街地区ともに「性教育」および「生活習慣」に関するテーマであった。
- ⑦健康教育の授業で最も難しい（1位）と考える内容は、全部の学校で「性教育」であり、次に「生活習慣」および「薬物乱用防止」に関するテーマという回答であった。養護教諭が独自に重要と考えている健康教育は「心の健康」に関する教育であり、全ての学校であげていた。
- ⑧現在の学校で特に重要（必要）と考えている職務は、僻地地区と市街地区で違いが見られた。
僻地地区学校では「美化・緑化を含む環境管理」と「応急処置」、市街地区学校では「カウンセリング・健康相談；教職員を含む」と「健康教育・保健指導」、「応急処置」等であった。これらのことから、僻地に於ける養護教諭の職務内容は、本土内僻地と離島僻地で大きな違いは見られないことが推察された。市街地区の学校は、両僻地地区と職務内容はそれ程変わらないが、職

務におかれる比重や重要性に違いがあること、また、僻地地区では、職務を超える多くの校務に従事しなければならない状況があることが推察された。

キーワード：養護教諭、職務、僻地、保健室、健康教育

I はじめに

鹿児島県は、南北に長く離島を抱え、離島僻地学校の多い県である。昨年、著者は、長崎大学、琉球大学、鹿児島大学の三大学連携離島僻地教育研究プロジェクトに参加し、鹿児島県の離島僻地における養護教諭の職務や健康教育の実情について調査した¹⁾。その結果、離島における特別な職務が明らかになったわけではないが、市街地と変わらない職務内容を的確に遂行する事が大切であり、そのための情報収集や自己研鑽の努力が必要である事がわかった。さらに、離島の小規模校の特徴として職務とは言いがたいが「学校給食管理」への関与や地域の理解、地域住民・家庭との交流、公務分掌としての各種の業務など、学校運営のために養護教諭にとってはいわば雑用と思われる用務の占める割合が多くなる傾向にある事がわかった。

また、著者の先行研究では、養護教諭が本来の持てる力量を十分発揮し、積極的に健康教育に関わっていくためには、必要な時、養護教諭の保健室外での執務を可能にする、つまり保健室を閉鎖しなくてもよい体制づくり、養護教諭の二人配置の推進などの対策が重要である事を提案²⁾してきた。

養護教諭の教育職員としての職務は、主に9つの内容が示されている³⁾が、養護教諭の職務についてはいつの時代にも議論され続けてきた。それ程、いわゆる養護教諭の専門性は明確にしにくいものと考えられる。明確にしにくい理由は、職務のアイデンティティが曖昧であること⁴⁾、養護教諭養成の歴史⁵⁾によるところ、大規模校を除いて各学校に一人の配置であること、多くの分野との関連があること、学校保健の包括する内容が広いこと等が考えられる。

今回は、前回調査の離島における養護教諭の職務の実情と比較検討するために、対象を鹿児島県本土の僻地指定学校と県内の児童生徒数 200 人以上の市街地学校の養護教諭とし、その職務や健康教育の実情について検討する事を目的とした。

II 方 法

1. 調査の方法

前回と同じ質問紙を使用し、以下の9つの項目について無記名で回答を依頼し、項目ごとに集計した。

1) 質問紙の内容

- ①養護教諭の性別、年齢、勤務校（小学校または中学校）、現在勤務している学校での勤務年数、児童生徒数などの基本項目
 - ②養護教諭が取得している他の免許・資格などの状況
 - ③養護教諭が「保健室内」での職務と考える内容
 - ④養護教諭が「保健室外」での職務と考える内容
 - ⑤養護教諭が考える自己研鑽のための手段
 - ⑥保健活動でのパソコン（インターネット）の活用状況
 - ⑦養護教諭から見た健康教育の授業（保健学習）におけるテーマの重要性とそれらの授業の難易度
 - ⑧現在の学校（本土の僻地学校／市街地学校）において特に必要と考えられる養護教諭の職務
 - ⑨他の授業や担任、副担任の経験
- 2）質問紙の配布

鹿児島県教職員録を用いて鹿児島県本土の養護教諭が配置されている全ての小中学校から無作為に抽出して市街地区の小学校 122 校、中学校 42 校の合計 164 校と僻地地区の小学校 126 校、中学校 32 校の合計 158 校、総計 322 校に直接郵送し、返信用封筒にて回答を得た。

2. 質問紙の集計

返送された回答を学校種別（小学校と中学校）、地域別（僻地地区と市街地区と）に分けて、単純に質問項目の有効回答の総数に対する各回答数の割合（百分率）で集計した。

Ⅲ 結 果

1. 基本項目について

質問紙の回収は、全 322 校中、180 校から回答を得た（回収率 55.9%）。内訳は、僻地小学校 61 校；中学校 17 校、市街地小学校 80 校；中学校 22 校であった。

Table-1 に基本項目としての養護教諭の年齢、学校の児童生徒数、養護教諭が赴任してから勤務年数についてまとめた。

- 1) 養護教諭はすべて女性であった。
- 2) 養護教諭の年齢は、僻地地区の小学校で 20～30 代が 72%を占め、中学校では 30 代が約 53%を占めていた。市街地地区では、小学校が 30～40 代で約 64%、中学校でも 30～40 代で約 82%を占めていた。
- 3) 養護教諭が勤務している学校について、学校種別にみると小学校 141 校、中学校 39 校であった。
- 4) 児童生徒数は、僻地地区の小学校で生徒数 1～25 人が 28 校 (45.9%) と最も多く、次いで

26～50 人が 16 校 (26.2%) であった。中学校では生徒数 51～75 人が最も多く 5 校 (29.4%) であった。市街地地区の小学校では 300 人以上が 56 校 (72.7%)、250～300 人が 11 校 (14.3%)、中学校で 300 人以上が 20 校 (90.9%)、250～300 人が 2 校 (9.1%) であった。

Table-1 養護教諭の年齢、学校の児童生徒数、赴任してからの年数

	鹿児島県本土内の僻地学校		鹿児島県本土内の市街地学校	
	小学校61校	中学校17校	小学校80校	中学校22校
年齢 (歳代)				
①20代	25 (41.0)	4 (23.5)	14 (17.5)	2 (9.1)
②30代	19 (31.1)	9 (52.9)	25 (31.3)	9 (40.9)
③40代	11 (18.0)	2 (11.8)	26 (32.5)	9 (40.9)
④50代	6 (9.8)	2 (11.8)	15 (18.8)	2 (9.1)
生徒数 (人～人)				
①1～25	28校 (45.9)	2校 (11.8)		
②26～50	16校 (26.2)	3校 (17.6)	1校 (1.3)	
③51～75	7校 (11.5)	5校 (29.4)	1校 (1.3)	
④76～100	3校 (4.9)	3校 (17.6)		
⑤101～150	7校 (11.5)	3校 (17.6)		
⑥151～200		1校 (5.9)		
⑦201～250			8校 (10.4)	
⑧251～300			11校 (14.3)	2校 (9.1)
⑨300以上			56校 (72.7)	20校 (90.9)
赴任年数				
①1年目	9 (15.8)	4 (23.5)	10 (12.7)	0 (0)
②2年目	7 (12.3)	2 (11.8)	17 (21.5)	8 (36.4)
③3年目	4 (7.0)	2 (11.8)	11 (13.9)	1 (4.5)
④4年目	5 (8.8)	3 (17.6)	6 (7.6)	5 (22.7)
⑤5年目	3 (5.3)	1 (5.9)	13 (16.5)	1 (4.5)
⑥6～9年目	9 (15.8)	2 (11.8)	10 (12.7)	5 (22.7)
⑦期限付き	20 (35.1)	3 (17.6)	12 (15.2)	2 (9.1)

人 (%)

5) 養護教諭の現在の勤務校での勤務年数は、僻地地区の小学校では「期限付き」が 20 人で最も多く、次いで 1 年目と 6 年以上がそれぞれ 9 人 (15.8%) であった。

中学校では年数ごとの大きな差は見られなかった。市街地区の小学校で 2 年目が 17 人 (21.5%) で他の勤務年数で大差はなかった。中学校も 2 年目が比較的多く 8 人 (36.4%) であった。期限付き採用は、僻地地区の小学校、市街地区の小学校で比較的多かった。

2. 他の教科の免許取得の状況について

Table-2 に養護教諭免許以外の取得免許の状況について示した。

僻地地区の学校では小中合わせて 29 人 (36.7%)、市街地区の学校では小中合わせて 36 人 (37.1%) の養護教諭が他の免許を取得していた。

取得免許は僻地/市街ともに「保健」の免許が多く、小中合わせてそれぞれ 10 人 (30.3%) と 13 人 (30.2%) であった。次に僻地地区の看護師 7 人、市街地区の保健士 6 人であった。

僻地地区・市街地区ともにその他の免許・資格が比較的多く、それらは、医療秘書実務士、医療事務管理士、保育士、看護教諭（高校）、社会福祉士などであった。

Table-2 養護教諭の持つ「養護教諭免許」以外の免許

	鹿児島県本土内の僻地学校		鹿児島県本土内の市街地学校	
	小学校61校	中学校17校	小学校80校	中学校22校
①ない	39 (63.9)	10 (58.8)	49 (65.3)	12 (54.5)
②ある	22 (36.1)	7 (41.2)	26 (34.7)	10 (45.5)
1 保健	5 (22.7)	5 (71.4)	9 (34.6)	4 (40.0)
2 保健士	2 (9.1)	1 (14.3)	5 (19.2)	1 (10.0)
3 看護師	5 (22.7)	2 (28.6)	3 (11.5)	1 (10.0)
4 家庭科	5 (22.7)	1 (14.3)	0 (0)	3 (30.0)
5 その他	7 (31.8)	0 (0)	16 (61.5)	1 (10.0)

※②ある：複数取得の場合もある。 回答のあったものの総数に対する割合：人数（％）

3. 養護教諭の職務で主に「保健室内」で行なわれる内容について

Table-3に養護教諭の職務で主に「保健室内」での仕事と考えられる内容についてまとめた。僻地・市街地、小学校・中学校を問わず「応急手当に関すること」と「健康相談／カウンセリング」に関する職務が大きな割合を占めていた。次に「保健管理に関する事務的内容」がどの学校でも多かった。割合から見たら小さいが、市街地区の小中学校における「保健室登校、教室不適応者の対応」は、僻地地区ではあがっていない市街地区に特徴的な職務内容であった。

Table-3 養護教諭の職務で主に「保健室内」で行われている職務

僻地地区	小学校 (61校)	中学校 (17校)
・ 応急手当 (病気・けが)	52(85.2)	13(76.5)
・ 健康相談／カウンセリング：悩み、話を聞く 教育相談を含む	40(65.6)	12(70.6)
・ 健康教育・保健指導：来室者の対応、個人健康指導、欠席者対応	9(14.8)	5(29.4)
・ 資料／教材／授業案作成、統計集計	22(36.1)	3(17.6)
・ 保健管理事務：スポーツ振興など報告書、保健計画、健康診断事後措置	16(26.2)	6(35.3)
・ 広報活動：掲示物、設営物の作成	7(11.5)	0(0)
・ 委員会活動、保健委員会指導	3(4.9)	0(0)
・ 生徒会、生徒指導、その他雑務	3(4.9)	1(5.9)
・ 特別支援児童生徒の対応	1(1.6)	0(0)
・ 来室者が少ないので他の仕事を行う	1(1.6)	0(0)
市街地区	小学校 (80校)	中学校 (22校)
・ 応急手当 (病気・けが)	77(96.3)	9(40.9)
・ 健康相談／カウンセリング：悩み、話を聞く 教育相談を含む	58(72.5)	19(86.4)
・ 健康教育・保健指導：来室者の対応、個人健康指導、欠席者対応	9(11.3)	0(0)
・ 資料／教材／授業案作成、統計集計	19(23.8)	0(0)
・ 保健管理事務：スポーツ振興など報告書、保健計画、健康診断事後措置	40(50.0)	6(27.3)
・ 生徒会、生徒指導、広報、掲示物、失禁者対応、着替えなどその他雑務	5(6.3)	0(0)
・ 保健室登校、教室不適応者対応	13(16.3)	6(27.3)
・ 特別支援児童生徒の対応	1(1.3)	0(0)
・ 保健情報の把握活動	2(2.5)	0(0)
・ 室内の環境整備	1(1.3)	0(0)

※回答数（％）

4. 養護教諭の職務で主に「保健室外」で行われる内容について

Table-4には養護教諭の職務で主に「保健室外」での仕事と考えている内容について示した。僻地・市街地、小学校・中学校を問わず「環境管理」に関する職務が大きな割合を占めた。次に僻地、市街の両方の小学校で「保健教育」、「保健指導」があがっていた。僻地地区で「給食関係」の職務が比較的高い割合（小学校：42.6%、中学校：70.6%）であげられており特徴的であった

Table-4 養護教諭の職務で主に「保健室外」で行われている職務

僻地地区	小学校 (61) 校	中学校 (17) 校
・環境管理：トイレ管理、水質検査、環境美化・緑化をふくむ	56(91.8)	13(76.5)
・保健教育：TT、体育の授業、学級活動、総合学習など	22(36.1)	3(17.6)
・給食関係：献立、会計、報告、センターとの連絡など	26(42.6)	12(70.6)
・保健指導：学活、行事での保健指導、歯みがき指導、保健委員会指導、食育	22(36.1)	0(0)
・校務分掌：広報、渉外、購買部、副担、家庭訪問一不登校、PTA会計、災害給付	7(11.5)	2(11.8)
・安全管理、校内巡視、安全指導、健康観察	4(6.6)	1(5.9)
・学校行事への参加、児童会、クラブ活動、学級活動、委員会	6(9.8)	4(23.5)
・校内研修、会議、職員厚生、他の教員との交流	2(2.5)	0(0)
・研究活動、研修活動	1(1.6)	0(0)
・幼稚園の業務あり	1(1.6)	0(0)
・来客の接待	1(1.6)	0(0)
市街地区	小学校 (80) 校	中学校 (22) 校
・環境管理：トイレ管理、水質検査、環境美化・緑化をふくむ	61(76.3)	5(22.7)
・保健教育：TT、体育の授業、学級活動、総合学習など	36(45.0)	1(4.5)
・給食関係：献立、会計、報告、センターとの連絡など	5(6.3)	3(13.6)
・保健指導：学活、行事での保健指導、歯みがき指導、保健委員会指導、食育	25(31.3)	1(4.5)
・校務分掌：広報、渉外、購買部、副担、家庭訪問一不登校、PTA会計、災害給付	5(6.3)	2(9.1)
・安全管理、安全教育、校内巡視、安全指導、健康観察	13(16.3)	0(0)
・学校行事への参加、児童会、クラブ活動、学級活動、委員会	4(5.0)	0(0)
・校内研修、会議、職員厚生、他の教員との交流	7(8.8)	3(13.6)
・研究活動、研修活動	6(7.5)	0(0)
・幼稚園の業務あり	1(1.3)	0(0)
・PTA、地域との連携	2(2.5)	1(4.5)
・健康診断	2(2.5)	0(0)
・その他：特別支援学級の補助	4(5.0)	0(0)

※回答数 (%)

5. 自己研鑽のための手段について

Table-5に自己研鑽のための手段についてまとめた。

僻地、市街地を問わず「研修会・講習会」が一番多かった。市街地の小学校では次に「情報のネットワーク」であった。僻地地区では、「他校の養護教諭との交流・情報交換」が小中学校ともに2番目に多くあげられた。

Table-5 自己研鑽のための手段(複数回答可)

	僻地地区		市街地区	
	小学校 (61) 校	中学校 (17) 校	小学校 (80) 校	中学校 (22) 校
①研修会・講演会	37 (60.7)	10 (58.8)	63 (78.8)	15 (68.2)
②情報ネットワーク※1	11 (18.0)	3 (17.6)	30 (37.5)	4 (18.2)
③夏休み研修会	0 (0)	0 (0)	2 (2.5)	0 (0)
④他校との交流※2	16 (26.2)	4 (23.5)	2 (2.5)	5 (22.7)
⑤地元関係機関と連携	2 (3.3)	0 (0)	0 (0)	2 (9.1)
⑥応急処置の講習会	1 (1.6)	0 (0)	1 (1.3)	1 (4.5)
⑦書籍	0 (0)	0 (0)	3 (3.8)	0 (0)
⑧特になし	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
⑨その他：※3	1 (1.6)	0 (0)	3 (3.8)	0 (0)

※1：他の学校同士の交流を含む

※2：他の学校の養護教諭との情報交換

※3：パラメディカルとの交流など、出前講座、授業、放送大学の活用

※回答数 (%)

6. 保健活動でのインターネットの活用について

Table-6に保健活動におけるインターネットの活用について示した。

いずれの学校においても60～70%の割合で保健活動にPCを活用していることが分かった。

「②活用していない」と答えた場合の活用していない理由について自由に記述してもらった。

僻地地区の理由は・PCが保健室にない(11)・インターネットに接続してない(4)・私物を使用している・方法、使い方が分からない・時間がない、などの記述であった。

市街地区の理由は・インターネットに接続するPCがない・インターネットに接続してない(7)・PCが不得意・めんどろ・保健室にPCがない(2)・時間がない・私物のPCを使っている、などであった。

Table-6 保健活動におけるインターネットの活用

	僻地地区		市街地区	
	小学校 (61) 校	中学校 (17) 校	小学校 (80) 校	中学校 (22) 校
①活用している	39 (66.1))	13 (76.5)	57 (72.2)	14 (66.7)
②活用していない	20 (33.9))	4 (23.5)	22 (27.8)	7 (33.3)

※有効回答数 (%)

7. 健康教育の授業（保健学習）におけるテーマの重要性とその授業の難易度について

Table-7-1は、健康教育の授業において重要であると考えるテーマについて、Table-7-2は、授業するにあたり難しいと考えるテーマについて順番に1位から3位まで番号による回答を依頼し、まとめたものである。「①性教育に関する授業」、「②栄養教育に関する授業」、「③病気・けがの予防に関する授業」、「④喫煙防止教育に関する授業」、「⑤飲酒防止教育に関する授業」、「⑥薬物乱用防止教育に関する授業」、「⑦生活習慣に関する授業」の7項目は、著者が選択肢として提示したものである。

Table-7-1 養護教諭が考える健康教育の授業（保健学習）における重要なテーマ

	僻地地区		市街地区	
	小学校 (61) 校	中学校 (17) 校	小学校 (80) 校	中学校 (22) 校
1位 : ①性教育	20(33.3)	8(47.1)	34(43.0)	14(63.6)
: ②栄養教育	6(10.0)	1(5.9)	6(7.6)	0(0)
: ③病気・けが	3(5.0)	3(17.6)	10(12.7)	0(0)
: ④喫煙防止教育	0(0)	0(0)	1(1.3)	0(0)
: ⑤飲酒防止	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
: ⑥薬物乱用	1(1.7)	0(0)	0(0)	0(0)
: ⑦生活習慣	30(50.0)	5(29.4)	28(35.4)	8(36.4)
2位 : ①性教育	11(18.3)	5(29.4)	21(26.6)	6(27.3)
: ②栄養教育	22(36.7)	2(11.8)	12(15.2)	5(22.7)
: ③病気・けが	9(15.0)	0(0)	8(10.1)	1(4.5)
: ④喫煙防止教育	3(5.0)	2(11.8)	11(13.9)	2(9.1)
: ⑤飲酒防止	2(3.3)	0(0)	1(1.3)	1(4.5)
: ⑥薬物乱用	3(5.0)	2(11.8)	3(3.8)	1(4.5)
: ⑦生活習慣	10(16.7)	6(35.3)	23(29.1)	6(27.3)
3位 : ①性教育	12(20.0)	1(6.3)	9(11.4)	1(4.5)
: ②栄養教育	6(10.0)	4(25.0)	20(25.3)	5(22.7)
: ③病気・けが	13(21.7)	3(18.8)	16(20.3)	1(4.5)
: ④喫煙防止教育	13(21.7)	3(18.8)	13(16.5)	5(22.7)
: ⑤飲酒防止	3(5.0)	3(18.8)	6(7.6)	2(9.1)
: ⑥薬物乱用	4(6.7)	0(0)	5(6.3)	5(22.7)
: ⑦生活習慣	9(15.0)	2(12.5)	10(12.7)	3(13.6)

※ (%) : 回答されていないものもあったので、順位ごとの全回答数に対する割合で示した。

Table-7-1 から分かるように僻地地区の中学校、市街地区の小学校、中学校では「性教育」が一番重要であると考えている割合が高く、次に「生活習慣」に関する授業であった。一方、僻地の小学校では50%が「生活習慣」に関する授業を一番重要と考え、次が「性教育」に占める割合が高かった。二番目に重要と考えている健康教育は、僻地地区の中学校、市街地区の小学校、中学校が「生活習慣」であり、次に「性教育」があげられている。一方、僻地の小学校では「栄養教育」、「性教育」を二番目に重要と考えている。以下、三番目は、僻地地区の中学校、市街地区の小学校、中学校では「栄養教育」に占める割合が高く、僻地地区の小学校では「喫煙防止教育」であった。

Table-7-2 から養護教諭が健康教育の授業を行うとしたら、全地区の全部の学校で「性教育」が一番難しいテーマと感じていることが分かった。二番目に難しいと考えているテーマは、「生活習慣」、「薬物乱用防止教育」そして「栄養教育」があげられていた。以下、三番目は、全地区、全学校を通じて「喫煙防止教育」、「栄養教育」であった。

Table-7-3 は、著者が事前に提示した7つの健康教育のテーマ以外に養護教諭が考える重要な健康教育のテーマの内容を自由に記述してもらい、それらをまとめたものである。

この表から僻地、市街地両方の全学校を通じて「心の健康」に関する健康教育の重

Table-7-2 養護教諭が考える健康教育の授業（保健学習）における難しいなテーマ

	僻地地区		市街地区	
	小学校（61）校	中学校（17）校	小学校（80）校	中学校（22）校
1位 ; ①性教育	39(65.0)	14(87.5)	43(57.3)	15(68.2)
; ②栄養教育	4(6.7)	2(12.5)	4(5.3)	1(4.5)
; ③病気・けが	0(0)	0(0)	2(2.7)	0(0)
; ④喫煙防止教育	2(3.3)	0(0)	4(5.3)	1(4.5)
; ⑤飲酒防止	2(3.3)	0(0)	3(4.0)	2(9.1)
; ⑥薬物乱用	8(13.3)	0(0)	10(13.3)	1(4.5)
; ⑦生活習慣	5(8.3)	0(0)	9(12.0)	2(9.1)
2位 ; ①性教育	5(8.8)	1(6.3)	12(16.0)	3(14.3)
; ②栄養教育	7(12.3)	4(25.0)	10(13.3)	4(19.0)
; ③病気・けが	2(3.5)	1(6.3)	1(1.3)	1(4.8)
; ④喫煙防止教育	8(14.0)	2(12.5)	8(10.7)	3(14.3)
; ⑤飲酒防止	7(12.3)	0(0)	10(13.3)	1(4.8)
; ⑥薬物乱用	13(22.8)	3(18.8)	18(24.0)	1(4.8)
; ⑦生活習慣	15(26.3)	5(31.3)	16(21.3)	8(38.1)
3位 ; ①性教育	7(12.7)	1(6.7)	6(8.3)	0(0)
; ②栄養教育	8(14.5)	4(26.7)	11(15.3)	5(26.3)
; ③病気・けが	9(16.4)	0(0)	5(6.9)	4(21.1)
; ④喫煙防止教育	13(23.6)	1(6.7)	21(29.2)	4(21.1)
; ⑤飲酒防止	7(12.7)	3(20.0)	9(12.5)	0(0)
; ⑥薬物乱用	5(9.1)	2(13.3)	5(6.9)	2(10.5)
; ⑦生活習慣	6(10.9)	4(26.7)	15(20.8)	4(21.1)

※（％）：回答されていないものもあったので、順位ごとの全回答数に対する割合で示した。

Table- 7-3 前記7つのテーマ以外に養護教諭が必要と考えている健康教育のテーマ

僻地地区	
小学校（61）校	中学校（17）校
・心の健康 15	・ストレス・心の健康 4
・コミュニケーション能力 5	・歯科保健 2
・命の教育 4	・生活習慣 1
・生活習慣（手荒い・肥満など） 3	・コミュニケーション・人間関係 1
・歯科教育 2	・教師のメンタルヘルス 1
・安全教育（防犯・危険予知） 2	
・情報（インターネット・雑誌からの）の選択能力 1	
・食育 2	
・人権教育 2	
・環境問題 2	
・衛生教育 1	
市街地区	
小学校（80校）	中学校（22校）
・心の健康： 我慢すること、ストレス管理 33	・心の健康 14
・歯の保健教育 7	・コミュニケーション能力教育 3
・生活習慣（朝食・睡眠） 6	・命の教育 1
・環境教育 3	・環境教育 1
・命を大切にする 3	・生活習慣（睡眠・体内時計） 1
・安全教育（交通、不審者、危険予知） 3	・体についての学習 1
・保護者の理解 1	・おしゃれと健康 1
・コミュニケーション技術の教育 1	

※自由記述で記入された内容をまとめて表示した。

要性が明確に示された。このことと関連して「命のこと」や「コミュニケーション能力」というテーマがあがったものと考えられる。一方、身体面のこととして「歯科保健」に關することがあげられている。

また、前述の生活習慣に関する内容を併記してあげられており、Table-7-1 および Table-7-2 の結果と併せて重要な課題と考えられる。

8. 養護教諭が現在の学校（僻地地区または市街地地区）で特に重要（必要）と考える職務について

Table-8 養護教諭が現在の学校で特に重要（必要）と考える職務（複数回答可）

	僻地地区	
	小学校 (61) 校	中学校 (17) 校
①応急処置・的確な判断力、僻地で毒蛇、ムカデ、蜂の対処	15 (24. 6)	2 (11. 8)
②病院が遠いので「虫歯、視力低下など」の治療が困難—疾病予防・健康教育	4 (6. 6)	4 (23. 5)
③緑化・美化を含む、環境管理・安全指導	18 (29. 5)	2 (11. 8)
④給食管理（食育を含む）、会計	11 (18. 0)	1 (5. 9)
⑤雑務を出来ること、公務分掌、購買部管理、	10 (16. 4)	2 (11. 8)
⑥健康教育・保健の授業（栄養、性、煙草、酒、薬物、齲歯）	7 (11. 5)	0 (0)
⑦健康相談・カウンセリング・話し相手	6 (9. 8)	1 (5. 9)
⑧保護者・地域との交流、連携を取る	3 (4. 9)	2 (11. 8)
⑨保健指導・保健に関する情報収集力	3 (4. 9)	0 (0)
⑩部活指導・生徒指導、生徒個々との関わり	2 (3. 3)	2 (11. 8)
⑪関係機関との緊急事態の連絡体制が取れること	2 (3. 3)	0 (0)
⑫他の教諭との連携、協力ができること	1 (1. 6)	1 (5. 9)
⑬保健主事・学校保健委員会の運営	1 (1. 6)	1 (5. 9)
⑭学校行事の企画運営	1 (1. 6)	0 (0)
⑮特別支援教育への関与	1 (1. 6)	0 (0)
⑯専門の力量、専門性が重要	1 (1. 6)	0 (0)
	市街地区	
	小学校 (80校)	中学校 (22) 校
①カウンセリング・健康相談：教職員を含む	41 (51. 3)	16 (72. 7)
②応急処置：確かな技術、知識	10 (12. 5)	7 (31. 8)
③健康教育・保健指導：生活習慣指導、資料づくり、予防教育	25 (31. 3)	7 (31. 8)
④特別支援教育への対応：育児放棄を含む	8 (10. 0)	1 (4. 5)
⑤担任とのパイプ役、保健委員会、教員組織を動かす力	7 (8. 8)	3 (13. 6)
⑥給食指導・食育	0 (0)	1 (4. 5)
⑦保護者との連携、保護者教育 健康問題、各種の予防教育	17 (21. 3)	2 (9. 1)
⑧自分の力量を高める、子どもとの接し方	3 (3. 8)	1 (4. 5)
⑨保健室登校・不登校児の対応	7 (8. 8)	2 (9. 1)
⑩事務処理能力	1 (1. 3)	0 (0)
⑪環境衛生管理	1 (1. 3)	0 (0)
⑫データ処理能力	1 (1. 3)	0 (0)
⑬疾病予防	1 (1. 3)	0 (0)
⑭特になし	3 (3. 8)	0 (0)

※ (%) : 回答数（学校数）に対する割合

Table-8 の表は、養護教諭が考える僻地もしくは市街地学校での特に重要と考える職務についての自由記述の回答をまとめたものである。

僻地の小学校と市街地の小学校で明らかな差が見られた。僻地小学校では「緑化・美化を含む環境管理・安全指導」と「応急処置：的確な判断、僻地での害虫、毒蛇対応」が多く、市街地小学校では「カウンセリング・健康相談：教職員を含む」と「健康教育・保健指導：生活習慣指導、資料作り、予防教育などを含む」が多かった。一方、中学校をみると、僻地地区においては（サンプル数が少ないが）「病院が遠いので疾病の治療が困難-疾病予防、健康教育が多く、市街地区においては「カウンセリング・健康相談：教職員を含む」が多かった。

9. 養護教諭の他授業や担任・副担任の経験について

Table-9 に養護教諭の他の授業の経験や担任・副担任の経験に関する質問の回答をまとめて示した。

僻地地区の小学校の養護教諭の 68%、中学校の養護教諭の 76%、市街地区の小学校の養護教諭の 76%、中学校の養護教諭の 79%が他の授業の経験がなかった。残りの「経験がある」と回答した養護教諭の多くが「保健」の授業であった。

また、担任・副担任の経験は、僻地地区、市街地区の小学校の養護教諭の 25%と 29%が「経験有り」と答え、中学校では（サンプル数が少ないが）65% [僻地学校] と 50% [市街地学校] が「経験有り」であった。

Table-9-1 養護教諭の他授業の経験

	僻地地区		市街地区	
	小学校 (61) 校	中学校 (17) 校	小学校 (80) 校	中学校 (22) 校
①経験有り	19 (31. 7)	4 (23. 5)	19 (24. 1)	4 (21. 1)
*保健	12	1	12	3
*家庭	5	0	3	0
*その他	2	2	1	1
②経験なし	41 (68. 3)	13 (76. 5)	60 (75. 9)	15 (78. 9)

※経験「有り」であるが内容が未記入のものもあった。（％）：回答されたものの総数に対する割合

Table-9-2 養護教諭の担任・副担任の経験

	僻地地区		市街地区	
	小学校 (61) 校	中学校 (17) 校	小学校 (80) 校	中学校 (22) 校
①経験有り	14 (25. 0)	11 (64. 7)	22 (28. 9)	9 (50. 0)
②経験なし	42 (75. 0)	6 (35. 3)	54 (71. 1)	9 (50. 0)

※（％）：回答されたもの総数に対する割合

IV 考 察

1. 基本的項目について

今回の調査結果でも養護教諭はすべて女性であった。養成機関では男性で養護教諭を希望している学生も在籍しており、また他の県では男性の養護教諭が採用された実績もある。今後、男性養護教諭の採用が実現し、養護教諭の複数配置や男性養護教諭の特性を活かした健康教育の推進など近い将来起こりうる事として考えておく事は重要である。

養護教諭の年齢については、前回の調査で離島地区は20代が比較的少なく、多くが30代以上であった¹⁾ ことと比較すると、本土の僻地地区の小学校では20～30代が70%を占めていた。特徴が見られたのは僻地地区小学校において「期限付き」教員が35%を占めていたことである。僻地地区学校での「人手不足」や「財政上の問題」が推測できる。

2. 他の教科の免許や資格の取得状況について

前回の離島の調査では約半数(50%)が他の教科の免許や何らかの資格を有していた。しかし、今回の調査では僻地地区で36%(小学校)と41%(小学校)、市街地区で35%(小学校)と45%(中学校)であり、離島地区に比べると本土では複数の免許や資格の取得者は比較的少なかった。このことは鹿児島県が複数免許の取得を勧めていることの理由の根拠となるかも知れない。つまり離島僻地においての「人手不足」対策として理解することができる。一方、取得免許や資格を見ると離島調査の結果と同じように「保健」の免許が多かった。この結果は、現在の養護教諭が置かれている状況「平成10年(1998)の教育職員免許法の一部改正による養護教諭の(保健)の授業の担当」の進展の状況と関連して注目すべきである。養護教諭が「保健」の授業を担当することは難しい面もあるが、利点の方が多く、学校保健全体としても良いことである⁶⁾と考えられる。著者も、積極的に授業にでるべきであると考えている。複数の免許や資格を取得していても養護教諭の場合、保健室の管理(空けられない)などのことから有効な活用が難しい現状にあるので学校としての可能な体制づくりや養護教諭の複数配置の促進などの対策が望まれる。

3. 養護教諭の職務で主に「保健室内」で行われている職務について

「複数回答可、自由記述」で依頼した質問の回答には様々な内容が記述されていたので、前回の離島地区の分類と同じになるように配慮してまとめた。前回の離島地区での結果と同様で「応急手当」と「健康相談」が大部分を占めていたが、市街地区の中学校だけは「健康相談」が「応急処置」を上回っていた。この結果は、著者の前回の離島僻地の調査¹⁾でも述べたように「校種が高くなるにつれて相談、指導・連絡が多くなる」という日本学校保健学会の調査結果⁷⁾と同じ傾向であった。

堂腰ら⁸⁾は、「応急処置」や「健康相談」は、養護教諭の執務の中で期待されていることで

あり、周囲の要求に沿ったものであろうと述べ、さらに養護教諭の不在時の応急処置について適切に行われるためには一般の教職員も応急処置の知識や技術を身につけて対応できる体制を確立することが必要であると述べている。このことは養護教諭が「保健」の授業を担当することになったとき保健室を閉鎖することなく運営管理していくためにも重要な体制づくりであると考えられる。養護教諭の職務が複雑多様化すればなお一層このような体制づくりや養護教諭の複数配置の進展に期待することが大きい。

次に僻地地区小学校を除く僻地地区中学校、市街地小中学校では「保健管理事務」が多かった。各種の報告書や健康診断の事後措置、父兄への連絡文書などがあげられていた。このことは、養護教諭の多忙さを象徴し、さらに内容によっては職務外のものも含まれ、学校の様々な事情が推察される。全体から見て特徴的であったのは、割合から見ると少ないが市街地区の小中学校ともに「保健室登校児・教室不適応者の対応」があげられており、市街地児童生徒の様々なストレス要因の存在を反映する結果と考えられる。

保健室登校は、不登校になりそうな子供の一時避難の場所となり、また、すでに不登校の子供が学級復帰するための入り口としての機能を持つので養護教諭の対応に期待されている⁹⁾。しかし、保健室登校の子供が常時保健室に在室している事は、養護教諭にとって自分自身の心身の健康に影響を与えることにもなる^{9) 12)}。

4. 養護教諭の職務で主に「保健室外」で行われている職務

離島僻地の結果¹⁾と同じように、保健室外での職務としては地区別、校種別を問わず全てにおいて「環境管理：トイレ管理、水質検査、環境美化・緑化など」が最も多くあげられていた。これらの内容は、あくまでも学校環境衛生管理のために関係教職員への協力、助言または情報の把握として行われるべきである。

次に「保健教育」があげられているがこれらは「保健の授業」や「T Tとしての授業参加」等が含まれる。一方で、僻地地区小中学校では「給食関係：献立、会計、報告、給食センターとの連絡など」があげられており、離島僻地の調査の結果¹⁾と同じく給食業務に関与する割合が多かった。給食関係の業務は、市街地区の小学校ではあまりあげられていなかった。離島や本土の僻地地区学校の人手不足問題を浮き彫りにした結果であり、養護教諭の専門性を考える上で今後、栄養教諭の職務と関連する重要な問題と考えている。

僻地と市街地の両方の小学校において「保健指導：学級活動や各種行事、集団の歯みがき指導、給食時の食の教育など」多くあげられており、これらの内容も養護教諭に期待されている職務と理解できる。他に市街地の小学校では「安全管理・安全教育」があげられ、現在の複雑な社会の中で子ども達の安全を守るための学校の取り組みを示すものであるが、本来、学校の教職員が全員で地域も含めて行うべきことであろう。養護教諭はこれらの橋渡しを行うことである。

5. 養護教諭の自己研鑽のための手段について

養護教諭が自己研鑽する手段は、地区別、校種別を問わずすべての学校で、離島僻地の調査結果¹⁾と同じく「研修会・講習会・講演会など」であった。離島学校からの研究会出席は、長期間、保健室を空けることや経費がかかることなどから困難を伴うことが明らかであり、特別に予算措置することや情報通信網を整備して最新の情報が入手できるように職場環境を改善する事の必要性を提案した¹⁾。今回の僻地地区は、本土内であるので離島に比べ交通手段が便利であることや離島よりは経費がかからないことなどから比較的出席しやすいと考えられる。従って多くの研修会が企画されることが期待される。養護教諭の研修は、職務遂行のために不可欠のものであり制度的にも義務づけられている³⁾。市街地小学校であげられた「情報ネットワーク」は、他の学校同士の交流を含む学校レベルでの情報交換や私的な研究集会・学習会での研鑽を含み、個人的な IT 活用による情報の収集能力も重要な研鑽の手段になると考えられる。

6. 保健活動でのインターネットの活用について

地区別、学校種別に関係なくほとんどの学校で 60%～70%の割合でインターネットを保健活動に活用していることがわかった。この結果は、離島僻地の状況¹⁾と同様であり、活用できていない理由もパソコン環境と個人の取り組みに問題があることが推察された。著者らの鹿児島市の学校の調査¹⁾では保健学習や保健指導に視聴覚教材としてビデオやパソコンを活用していることが示され、インターネットとの連携はさらなる効果を期待できるものと考えられる。しかし、離島地区でも指摘したようにパソコン環境の整備、保健室専用 PC の設置、インターネットとの接続、回線の大容量化などのハード面の整備充実と教員個人の知識や技術の習得努力など、ソフト面の改善の両方が重要である。特に鹿児島県においては、離島僻地と本土内僻地を多く抱えることから IT の整備充実は大切なことである。前述の教員の日頃の研鑽のためにも、効果的にインターネットを活用することによって成果を期待できる。現在、本大学でもインターネットを活用した遠隔地への授業配信などの試験研究を行っており、近い将来、離島僻地や本土内の僻地学校に対し様々な支援が可能になることが期待されている。このようなことから可能な限り PC 環境の充実と教職員の IT 活用のための講習会も推進すべきである。

7. 健康教育（保健学習：授業）における重要なテーマとその難易度について

①健康教育として重要と考えるテーマ

僻地地区の中学校、市街地区の小中学校では一番重要と考えているテーマは「性教育」の占める割合が高く、次に「生活習慣」に関することであった。僻地地区の小学校では一番重要なテーマは「生活習慣」に関することが割合は高く、次に「性教育」であった。二番目に重要と考えているテーマの中でいちばん高い割合を占めていたのは「性教育」と「生活習慣」に関する事であ

った。この結果は、著者の以前の調査結果²⁾¹⁾とほぼ同様の結果であり、本土僻地と市街地でも「性教育」と「生活習慣」に関する健康教育が重要なテーマであることが推測された。詳細な調査は、まだできていないが、離島における「性教育」の意味は、子供達が将来都会に出た時の事を考えて行われていると考えられる¹⁾が、市街地の場合は、現実的に性教育の必要性が目前にあることが考えられる。さらなる調査が必要である。性教育は、疾病・病気の予防、子どもの発育と発達、ジェンダー教育、氾濫する情報の正しい選択などの教育と深い関係があり、複雑な内容をもつ。それだけに難しい教育であると考えられる。

重要なテーマの2位として僻地地区の小学校で「栄養教育」があげられており、近年の食育の重要性と栄養教諭の配置問題と関連して重要な事項である。先にも述べた¹⁾ようにこれからは栄養教育に関しては、栄養教諭との密接な連携、協力をとりながらうまく分担して推進する必要がある。

②健康教育（授業）で難しいと考えるテーマ

「性教育」は、全ての学校において養護教諭が最も難しいと答えている内容である。前回の離島学校の調査でも同じ結果であり、近年の社会状況を反映していると考えられる。情報化社会がもたらした子供社会への悪い影響である。大人が作った利益追求の社会の産物により子供が犠牲になったとも考えられる。従って、前述したように多くの因子が関連し合っているため教育が難しくなっている。子供の教育も大切であるが同時に大人の社会がその責任を感じて襟を正す必要がある。そしてその教育には、多くの関連の分野が知恵を出し合って基本的なこと

「生命のこと、男性と女性のこと、愛のこと、話し合うことなど」から学校だけでなく、家庭や地域も含めた教育の芽を育てなければならないだろう。しかし、せっぱ詰まった現状では

「感染症の予防」や「妊娠の回避」などの観点からの教育がまずは必要であるが、そのことが根本的な問題の解決にはならないことは容易に推測できる。養護教諭は、基本的なことを理解した上で授業に参加し、また、他の教師に助言・協力することが重要である。さらに、家庭や地域に対しても情報を発信し、理解、協力を得て取り組むことが重要である。

授業として難しいテーマの2位にあげられた「生活習慣」に関することも子供の健康を左右する大きな要因である。この内容も他のテーマ「栄養教育」や「病気・けがの予防」などと密接に関連しており他の教諭を含めた総合的な視点からの教育が重要である。さらに家庭を抜きにしては考えられない内容であり、親の意識改革を含めた学校と家庭、地域の総合力で行うことが望ましい。養護教諭は、このような全体的な視点にたった上で専門的立場から、生命現象のリズム、生体の体内時計といった生理学的根拠の観点から授業に参加、あるいは助言・協力することが必要である。

③前期7つのテーマ以外に養護教諭が必要と考えている健康教育のテーマ

自由記述で回答してもらった結果、全ての地区、学校で「心の健康・ストレス」が一番多くあ

げられた。児童生徒の「心の健康」について、三木は、生活環境、人間環境などを含めた広い意味の生活経験、習慣の影響を受けるものとして捉え¹⁰⁾、個別的で医療的治療を含む問題は、専門家に任せ、その橋渡し役を必要とし、集団への対策としては自己効力感や有能感などを育てる教育が求められると述べている。養護教諭は、その橋渡し役となり、カウンセリングマインドの資質を身につけることが重要である。これらのことに関連してアンケートでは、「命のこと」や「コミュニケーション」といった内容の健康教育が提案されていると考えられる。さらに、「心の健康」は、「生活習慣」との関連も明らかになり¹⁰⁾、前述の「生活習慣」の教育がより効果的に進められるように養護教諭は学校や地域に情報を発信することが大切である。今や学校教育現場において心の健康問題を抱えている児童生徒のいないクラスはないと云えるような時代になり¹¹⁾、「心の居場所」としての保健室を重視した、養護教諭による健康相談活動の必要性が指摘されている。一方で、このような社会の要請に応える養護教諭の量と質について複数配置の促進やさらなる養護教諭の研修、職務の分担などが提案¹¹⁾されている。

8. 養護教諭が現在の学校で特に重要（必要）と考える職務について

僻地地区と市街地区で明確な違いがみられ、子供たちの置かれている状況が良く推察できた。僻地地区での養護教諭は、当然「緊急の時の対処方法」については深く、幅広く身につけておくことであり、場合によっては、人手不足を補うために「環境の整備と美化」や「学校給食管理」、「雑務」などの執務もできることが求められている。

一方、市街地区では「カウンセリング・健康相談」と「健康教育・保健指導」が多くを占めていた。市街地区の子どもの学校や家庭での生活環境の複雑さを反映したものであろうと考えられる。しかし、これらは僻地地区の「応急処置」と同様、養護教諭の専門的職務と考えられることであり専門性を発揮すべき場面であるので研鑽を積み力量をつけておくことである。

周りから養護教諭が期待されていることと専門性との関係については、養護教諭は自分の専門的分野は当然確実に執務できることであり、養護教諭の職務ではないが学校経営の視点から校務分掌としてやる仕事との判断をしなければいけないと考えられる。

当然、校務分掌としての仕事であるならば、他の教員にも出来ることであり、出来る限り分担して担うべきである。

9. 養護教諭の他授業や担任・副担任の経験について

僻地地区、市街地区ともに20～30%の養護教諭が他の授業の経験を持っていた。授業経験については、取得している免許によるので他の教科の免許の取得状況に関係があるものと考えられる。従って、養護教諭の場合「保健」の免許取得者が一番多いので「保健」の授業の経験が

多い。これからは免許がなくても「兼職発令」を受けることにより「保健」の授業が出来る^{1,2)}ようになるのでさらに増えることが期待される。

一方、保健士、看護師などの専門的な資格を持つ養護教諭もあり、養護学校などでは期待される存在である。担任・副担任については、僻地と市街地で特に差は見られないが、小学校と中学校では中学校の養護教諭の方が担任、副担任の経験者が多かった。一般的に養護教諭の授業経験や担任・副担任の経験が少ないのは、大規模学校を除く、多くの学校で1人配置であることから授業や担任の執務による保健室の不在が懸念されるためであろうと推察される。このような観点からも養護教諭の複数配置は今度推進されるべきであると考ええる

今回の本土内の僻地地区と市街地区の調査は、僻地としては前回の離島僻地地区の調査の結果と多くの点で類似した結果であった。市街地区は、今回が初めてであり、市街地区に特徴的と思われるいくつかの養護教諭の職務実態が見られた。

一般に、養護教諭は大規模校を除く学校では1人で職務をこなしているため多忙であるが、僻地においては本来の職務とは考えられない内容の職務に従事しなければならない実情のあることがわかった。

また、著者が提示した以外のもっと重要であると考えている職務に「心の健康」に関することがあげられ、近年の子供を取り巻く複雑な社会状況を反映して、直接子供たちと接している養護教諭が最も心を砕いている重要な問題であることが分かった。養護教諭は、本来期待されている「応急処置の知識・技術」、「健康相談活動」、「健康教育」などについては確実な力量を身につけて専門性を発揮し、それを基盤にして児童生徒の健康の保持増進に努めることが重要であると考えられる。また、健康に関する情報は、日々進歩しているので確かな情報の収集力と日頃の自己研鑽は自らに自信を持たせることであり養護教諭にとって重要な能力である。養護教諭は日頃から、研修会や情報ネットワークを通じて研鑽に努めていることも分かった。子供の健康を守るために、行政や研究機関は財政、制度上から、情報の提供、研究の推進などの方面から可能な限り協力、援助をしていくことが重要であるといえる。

今後さらなる調査研究を続け、養護教諭の職務と子供の健康教育について提言していきたい

V まとめ

昨年に続く「離島を抱える三大学（長崎大学、琉球大学、鹿児島大学）の連携、離島・僻地教育研究プロジェクト」の一環として、昨年行った鹿児島県離島僻地学校の調査結果との比較検討を目的として、今回、鹿児島県本土内の僻地指定地区の小学校と中学校および市街地の小学校と中学校の養護教諭に昨年と同じ内容の質問紙を送付し調査を行った。

その結果、次のようなことがわかった。

- ①養護教諭は全員女性で、僻地地区の小学校で20～30代が72%、中学校では30代が53%であり、市街地区では、小学校で30～40代が64%、中学校で30～40代が82%であった。現在の学校の勤務年数は、僻地地区の小学校で期限付き採用が35%と一番多く、次が1年目(15.8%)であった。中学校で1年目が一番多く(23.5%)、次が期限付き採用(17.6%)であった。市街地区では小学校、中学校ともに2年目が最も多かった。
- ②僻地地区の学校では小中学校合わせて36.7%、市街地区の学校では小中学校合わせて37.1%の養護教諭が他の免許または資格を取得していた。それらは主に「保健」の免許であり、他に家庭科、看護師、保健士などであった。
- ③「保健室内」で行われる職務の1, 2位は、全部の学校で「応急手当」と「健康相談・カウンセリング」であった。次に僻地地区の小学校を除き「保健管理事務」があげられていた。僻地地区小学校では「資料・教材づくり・統計など」であった。市街地区に特徴的なこととして「保健室登校、教室不適應者の対応」があげられていた。
- ④「保健室外」で行われる職務の1位は、全部の学校で「環境管理・美化」であった。次に市街地区の小学校では「保健教育」と「保健指導」、僻地地区の小学校と中学校では「給食関係」であった。市街地小学校で特徴的に「安全管理(16.3%)」があがっていた。
- ⑤養護教諭の自己研鑽のための手段としては、全学校で「研修会・講演会」と答えており、次に僻地地区の小学校、中学校、市街地区の中学校で「他校との交流：養護教諭との情報交換」、市街地の小学校では「情報ネットワーク：学校同士の交流を含む」であった。
- ⑥インターネットの活用については、60～70%の割合で全部の学校で活用されていた。一方、保健室にPCが設置されていない学校、インターネットに未接続である学校、操作未熟など個人的要因もあることがわかった。
- ⑦健康教育の授業のテーマについて、最も重要(1位)にあげられた内容は、僻地地区中学校、市街地区小・中学校が「性教育」、「生活習慣」であり、僻地地区小学校は「生活習慣」、「性教育」であった。次に二番目に重要(2位)と答えた内容は、僻地地区中学校、市街地区小・中学校が「生活習慣」、「性教育」であり、僻地地区小学校は「栄養教育」、「性教育」であった。健康教育の授業で最も難しい(1位)と考える内容は、全部の学校で「性教育」であり、次に二番目に難しいと考える内容は、僻地地区の小学校と中学校、市外地区の中学校で「生活習慣」、市街地区の小学校で「薬物乱用防止」に関する授業と答えていた。養護教諭が独自に重要であると考えている健康教育として「心の健康」に関する教育を全ての学校であげていた。
- ⑧現在の学校で特に重要(必要)と考えている職務は、僻地地区と市街地区で明確な違いが見られた。僻地地区小学校では「美化・緑化を含む環境管理」と「応急処置」、中学校では「病院が遠いので病気にならないように疾病予防、健康教育」と「応急処置」および「環境管理」であ

った。一方、市街地区では小学校・中学校ともに「カウンセリング・健康相談；教職員を含む」と「健康教育・保健指導」、「応急処置」、「保護者との連携」があげられていた。

⑨全校の20～30%が他の授業の経験があった。ほとんどが「保健」の授業であった。

担任・副担任の経験は、小学校が比較的少なく25%～29%程度、中学校は、50%～65%程度であった。

これらのことから、養護教諭の職務は、本土内の僻地学校も離島僻地と大きな違いはないことが推察された。しかし、市街地区の学校は、両僻地地区と職務内容はそれ程変わらないが、職務における比重や重要性に違いのある事が推察された。どこにおいても本来の養護教諭の職務と考えられている内容について確実に自信を持って遂行できることが重要であるが、それ以外の職務（校務、雑務など）が増えていることは問題であり、他の教諭の学校保健に対する理解と協力や複数配置の推進などこれからの課題であると考えられる。

謝辞：アンケートにご協力頂きました養護教諭の先生方および各学校にお礼を申し上げます。

参考文献

- 1) 徳田修司：離島僻地における養護教諭の職務 鹿児島大学教育学部教育実践研究紀要 第16巻 25～36 2006
- 2) 徳田修司 他：養護教諭の健康教育への積極的参加について一現状と課題一 鹿児島大学教育学部研究紀要 教育科学編 第56巻 25～42 2005
- 3) 三木とみ子：養護教諭の役割と研修の現状 保健の科学 第39巻 2号 88～93 1997
- 4) 柳川 協 他：健康教育における養護教諭の役割 一その専門性をめぐって一 学校保健研究 36 688～693 1995
- 5) 衛藤 隆：学校保健の現状と将来 保健の科学 第45巻 7号 468～471 2003
- 6) 森田光子：養護教諭の専門的な活動としての健康相談活用 保健の科学 第44巻 10号 746～751 2002
- 7) 澁谷敬三、国東弘：保健室利用状況に関する調査結果の概要（平成8年度調査結果）新学校保健実務必携＜第五次改訂版＞ 付録 175～189 1999
- 8) 堂腰律子 他：養護教諭不在時の応急処置活動について 学校保健研究 40 127～137 1999
- 9) 大谷尚子：「保健室登校」の現状と養護教諭 保健の科学 第44巻 10号 756～761 2002
- 10) 三木とみ子：児童生徒の心の健康 一その課題と対策一 保健の科学 第45巻 7号 478～483 2003
- 11) 北村陽英：心の健康問題と学校保健の課題 学校保健研究 41 410～414 1999
- 12) 瀧澤利行：特集 第45回日本学校保健学会記録 シンポジウムb 養護教諭は保健の授業を担当すべきか 学校保健研究 40 533～535 1999
- 13) 廣瀬春次・有村信子：養護教諭の精神的健康に及ぼす職場ストレスと職場サポートの影響 学校保健研究 41 74～82 1999

