

要 旨

本研究は、佐賀県における小学校・中学校・県立学校(高等学校及び特別支援学校)(以下:小・中・県立学校)の養護教諭の資質向上のために、研修の体系化並びに効果的な研修の在り方について研究を進め、養護教諭研修の充実に資することをねらいとしたものである。研究では、県内の小・中・県立学校の学校保健における養護教諭の現状を明らかにし、それを基に「学校保健の校内組織モデル」及び「養護教諭の研修プログラム」の構築に取り組んだ。このような、養護教諭研修の体系化及び養護教諭研修の在り方を具体的に系統化し構築することにより、今後の研修が有効に行われ、今までの課題を克服できるものとする。

〈キーワード〉 ①養護教諭の資質向上 ②研修の体系化並びに効果的な研修の在り方

1 研究の目標

佐賀県における小・中・県立学校の養護教諭の資質の向上のための研修の体系化を行い、効果的な研修の在り方について研究を進め、養護教諭の研修の充実に資する。

2 目標設定の趣旨

2008年1月17日の中央教育審議会総会では、「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について(答申)」がまとめられ、教師が子どもたちと向き合う時間の確保など教育条件の整備等について述べられている。効果的・効率的な指導のための諸方策として、教師の資質向上においては、教育基本法第9条で教員の養成と研修の充実などについて新たに規定されたこと、教員の養成や研修の改善が求められていること、教師の資質の不断の向上が極めて重要であることなど、教職員の資質を養成や研修において高めていくことが重要であると示されている¹⁾。

佐賀県教育委員会は、教育に関わるすべての関係者が一定の共通認識の下、教育活動に携わる6つの施策の柱を揚げ、中でも教育活動を行う環境の整備を最重要視している。教育活動の主な目的は、知識基盤社会の時代を担う子どもたちに求められている「生きる力」を育むことである。その教育活動を支える優秀な教職員の養成・確保や安全・安心な学習環境の整備など、県民から信頼される質の高い教育環境の整備に取り組む必要性を示している。具体的には、教職員のライフステージに応じて、経験年数別研修、職務別研修、課題別研修等を行い、資質や実践的な指導力を高めることを求めている。さらに、取組方針の中で、教職員の研修の充実に挙げている。

今日における佐賀県養護教諭の課題点は、第1に、基本的属性(養護教諭の年齢構成)のばらつきが大きいことである。2013年度の年齢構成は、50歳代が49.5%、40歳代は21.8%、30歳代は14.0%、20歳代は14.7%である。40・50歳代を合わせると71.3%であり、5年後や10年後の年齢構成を考えると、30歳代、40歳代のミドルリーダー的立場の養護教諭育成が急務と考える(次頁図1)。第2に、養護教諭の研修や授業時における保健室不在時の保健管理や危機管理について課題があることである。佐賀県は、2010年度より4～6月の定期健康診断時の繁忙期には養護助教諭の加配があり、一部の学校と一定の期間では、これらの問題が解決できている。しかし、この制度は県内の全学校配置、または年間を通した配置ではない。今後、学校保健が担う予防教育・開発教育を推進させるためには、保健室不在時の保健管理などの危機管理の充実に努める上で、学校内保健部組織を整えることが必要と考える。第3に、学校保健の予防教育・開発教育において養護教諭が保健学習の授業に参画する機会が少ないことである。児童生徒の心身の諸問題解決に向けては、養護教諭が兼職発令を受け単独授業

を行ったり、TTの中でT1やT2として授業に参画したりすることで、児童生徒に直接的に専門的な知識を習得させ、保健室での個別指導や学校全体への指導に繋げることが必要であると考え。そこで、本研究では、研究テーマ・研究課題を受け、小・中・県立学校の養護教諭の研修の体系化及び養護教諭の効果的な研修の在り方について研究を進める。そして、研究成果を養護教諭の経験年数に応じた研修内容の充実や

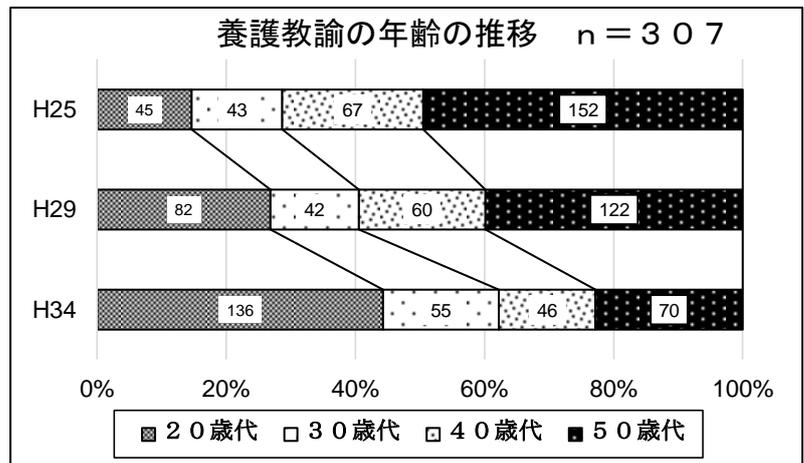


図1 佐賀県における養護教諭年齢別推移の割合

新たな研修の構築に繋げ、保健管理が機能する学校組織の中で、養護教諭がより高い士気をもって能力を十分に発揮し、心身共に健康な子どもが育っていく学校が増えていくことを期待したい。

3 研究方法および内容(研究の全体構造)

研究の全体構造を図2のように設定し、「I 組織」の学校保健部校内組織と「II 研修の具体的な内容モデル」の経験者研修、任意研修を中心に研究を進める。研究内容は、全県下を対象としたアンケート実施による現状把握、学校保健校内組織モデル考案、養護教諭の研修プログラム開発である。

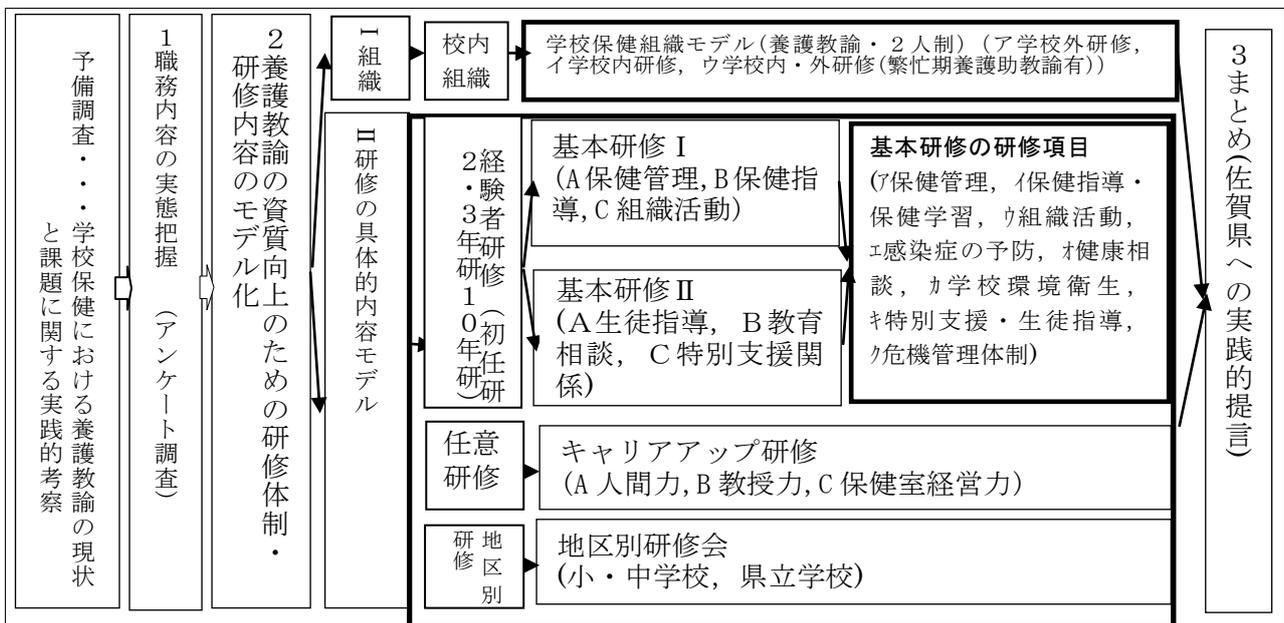


図2 研究の全体構造

4 研究の実際

(1) アンケート調査

ア 調査概要

本研究で行ったアンケートの概要は下記の通りである。

(ア) 調査目的

小・中・県立学校の学校改善において、保健室カリキュラムマネジメントと学校保健教育の果たす役割から、学校改善に要する保健室(学校保健文化)経営の役割、特に養護教諭の学校の中における、対大人(教師や保護者)との関わりや、対子ども(児童や生徒)との関わりについて

実態把握をする。その際、小・中・県立学校における養護教諭の専門性に特化した取組や養護教諭が保健室経営と自分自身の質を高めるための取組などを総合的に検証し、養護教諭の資質向上のための方策を考える際の参考とする。

(イ) 調査時期

2013年9月1日～9月30日

(ウ) 調査方法

SEI-Netの回答機能を利用し、佐賀県の小・中・県立学校の養護教諭307名を対象にアンケートを送付、回収した。回収率は34.6%であった。

(エ) 質問項目

2010年12月～2011年1月に実施された日本学校保健会の「養護教諭の職務等に関する調査」と同様の調査項目とし、自由記述に「学校の全体的な雰囲気をつめる項目」と、「養護教諭として取り組んでいる内容を捉える項目」を付記した。質問は、4件法(積極的に取り組んでいる、どちらかといえば取り組んでいる、どちらかといえば取り組んでいない、全く取り組んでいない)で集計を実施した。

(オ) 分析

アンケートの結果から単純集計の分析を行い、本研究の組織論と研修論の考案及び開発の基礎データとする。

イ 調査結果

アンケートの問11では、「今後、養護教諭の研修会や講座を開くとしたら、あなたは、どのような研修を希望しますか」の質問の結果を以下に述べる(図3-1・2・3)。

小学校における受講希望の上位項目は、①保健指導、②保健管理、③救急処置、④教育相談(含、特別支援関係)、⑤ICTの利活用であった。さらに、薬品の取扱い、保健学習であった。主な項目内容は、①は性に関する指導、②は保健室経営のマネジメント能力の向上、③は救急法、④は不登校等の問題、⑤はTT授業における利用方法であった。中学校における受講希望の上位項目は、①保健指導、②教育相談(含、特別支援関係)、③保健管理、④統計学(WISC検査等)であった。さらに、危機管理(含、救急処置)、感染症予防であった。主な項目内容は、①は性に関する指導、②は事例研究会での研修、③は小学校と同様救急法、④は保健統計や諸検査の研修であった。県立学校における受講希望の上位項目①保健指導、②救急処置、③統計学(含、心理検査)④教育相談、⑤保健管理、⑥ICTの利活用であった。主な項目内容は、①は性に関する指導、②は救急法の習得、③はフィジカルアセスメント等、④は心身症における専門機関との連携、⑤は関係諸機関やPTAとの連携、⑥は保健指導時の教材作成であった。アンケート

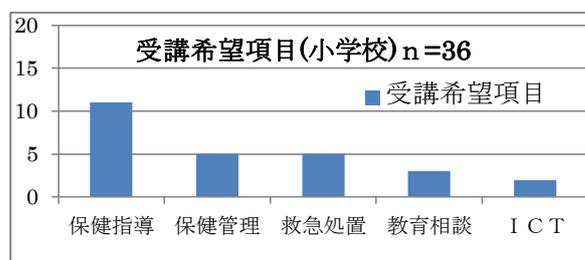


図3-1 小学校の受講希望項目

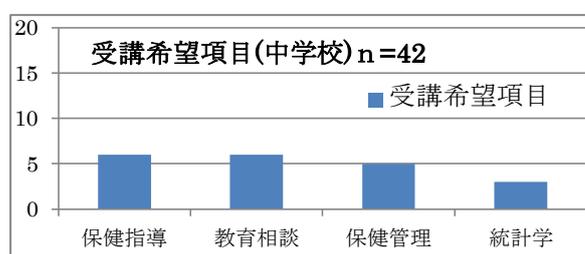


図3-2 中学校の受講希望項目

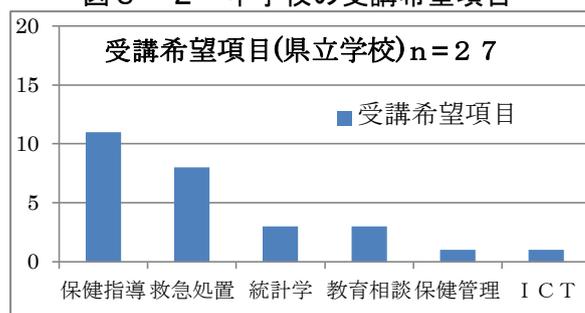


図3-3 県立学校の受講希望項目

トの結果から、小・中・県立学校の養護教諭の研修の在り方の研修内容の希望する講座の項目を決定した。

ウ 佐賀県における学校保健部の校内組織の現状

アンケートから学校保健部の校内組織について、例外はあるもののほとんどの小・中学校では学校保健部の組織がなかった。また、養護教諭が保健主事を兼務している場合もあった。一方、県立学校はほとんど学校保健部が設置されていた。構成は養護教諭を含め5人程度で保健主事は教諭が担当しており、養護教諭の保健室不在でも保健業務や養護教諭の研修が円滑に行われていた。小・中学校は、養護教諭の研修を円滑に進めるために、早急に学校の諸事情に合わせた校内の学校保健部を組織し設置する必要がある。佐賀県のほとんどの学校は、養護教諭の配属が1人(児童生徒の在籍数により2人制もある)のために、学校外で研修を受ける場合は保健室不在の状態研修に臨まなければならない現状がある。もし、保健主事や他の職員が養護教諭の代用を成せばこれらは解消される。学校内で保健室を離れて業務を行う場合も同様である。ただし、学校内で養護教諭の所在が明らかであれば、緊急を要する場合は、当然養護教諭を呼ぶことになる。

学校保健の推進において保健主事の果たす役割は大きい。その職務については、学校教育法施行規則において「保健主事は、校長の監督を受け、学校における保健に関する事項の管理に当たる。」³⁾と述べられており、学校全体の保健活動に関する調整や学校保健計画の作成、学校保健に関する組織活動の推進(学校保健委員会の運営)など果たすべき役割はリーダー的役割である。学校内では、学校保健全般の把握もその主な業務である。そこで、小・中学校における養護教諭、保健主事を中心とした校内の保健部組織について再考した。

(2) 学校保健の校内組織モデル考案

ア 学校組織に関する理論研究 —ルース・カップリング(loose coupling)論の視点から—

ルース・カップリング(loose coupling)論は、学校組織の独自性に適合する組織モデルの提示と、その機能的優位性を主張した学校組織に対する新たな分析視点、学校の組織文化などを重視した学校経営のあり方を示唆するものである。佐古は、「パーキーは、ルースに連結されたシステムとして学校をとらえる立場から、学校文化(school culture)の創造および変容により学校の効果性は増進される。これは、学校組織ではあからさまな統制(overt control)よりも、構成員間の合意を形成することが、その効果性の増進に有効であることと述べており、学校文化を形成する4つの要因を、教師ならびに管理者に関するものは共同的な計画立案と友好的な仲間関係、教師と生徒の両者に関わるものは共同体意識と明確な目標と高い期待の共有、生徒に関わるものは秩序と規律をあげている。と述べている。また、モリスは、学校組織におけるリーダーシップ行動の在り方について、校長は、校内を活発に動き回ることによって学校経営を行う上での象徴的な価値があると説いている。つまり、そうした校長の活発な活動を通して組織への一体感が生み出されるのである。また、ルース・カップリングとタイト・カップリングとを組織を特徴付けるカテゴリーとして用いるのではなく、ルースな局面とタイトな局面との動的な過程として捉えることは重要であろうと述べている」²⁾(佐古 1986)。このような考えを学校組織の中で考えた場合、管理職のリーダー性、教師の専門職としての自律性、教育目標の立案過程における教師の参画や目標の共有、研修を通しての教育方法・技術の合意形成など統合メカニズムの1つとして考えられるし、学校組織の統合を図る契機にもなり得る。また、ルース・カップリング理論の統合的機能と自律性は、保健室経営・学校保健部の組織にも十分に充当できる。後述する次頁図4の太線の枠内がタイトな局面で枠外はルースな局面と捉えることができる。この運用では、ルースとタイトの両特性が保持されているか否かによって学校保健部の組織の効果が左右される。学校保健部組織の統合的機能と自律性の効果は、養護教諭を媒介として、疾病負傷・いじめ・不登校・特別

支援などの諸問題の円滑な解決が児童生徒に反映され、教育効果に結び付くものである。本研究での養護教諭のリーダー性とは、学校経営では管理職がリーダー性をもつが、保健室経営ではこの管理職がもつリーダー性を核とする「コーディネーター力」として位置付ける。

イ 学校保健部の校内組織モデルの考案

学校保健校内組織モデルを、次の3つに分類した。すなわち繁忙期養護助教諭がいなくて学校外で研修を実施する場合(図4-1)、繁忙期養護助教諭がいなくて学校内で研修を実施する場合(図4-2)、繁忙期養護助教諭がいて学校内・外で研修を実施する場合(図4-3)である。

また、a, b, c 枠のメンバーは、養護教諭が保健室不在の場合の児童・生徒などへの対応者である。後述する学校保健組織モデルでは、養護教諭が学校外及び学校内で研修する場合の学校経営のリスク管理を述べているが、チームの構成メンバーをルース・カップリング論の「タイトとルース」に特化して考えると、職員の関係は、タイト(□枠内職員)は静的でありルース(○枠内職員)は流動的である。また、それぞれの場合に直面した課題に応じて、原則、初期対応は固定化している○枠のタイトな関係のメンバーで対処する。そして、ルースな関係の職員へと対処をつなぐ。また、流動的に a, b, c 枠内のメンバーが状況に応じて臨機応変的に対処し、学校管理下内のリスク管理をスムーズに行う一方法として考える。

(7) 養護教諭が学校外で研修を行う場合(4～6月の養護助教諭がない場合)

養護教諭不在時の緊急の場面においては、学校管理下の場合、職員がその対応を必要とする。小学校では学級担任→保健主事・学年主任→管理職である。中学校では学級担任・教科担任→学年主任→保健主事と図4-1に示す職員が対処可能な職員と考える。まず、タイトな関係の□枠の職員が対応しそれができない場合は、ルースな関係の○枠内の職員でフォローするという意味である。また、養護教諭不在の時は特別に管理職の最終判断を必要とするため、a 枠内に管理職を加えた保健部組織とした。

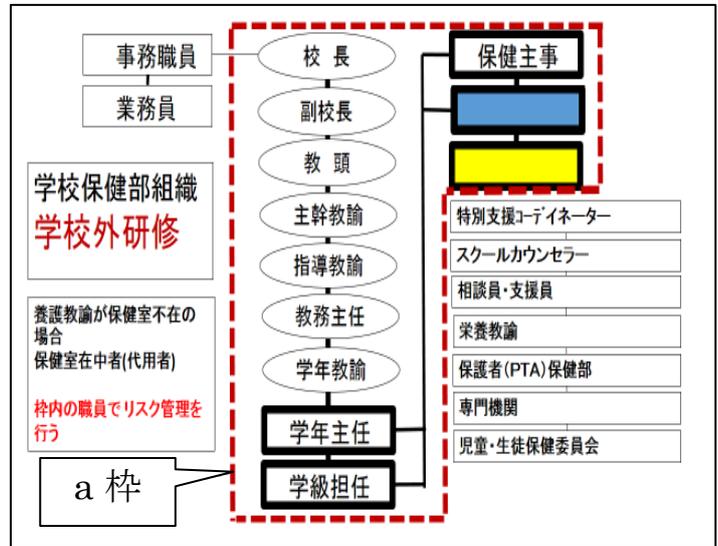


図4-1 学校保健部組織モデル(学校外研修)

(4) 養護教諭が学校内で研修する場合(4～6月の養護助教諭がない場合)

学校内での研修とは、1時間単位の保健学習、学級活動、総合的な学習等の授業の時間や校内研究会、会議などが考えられる。養護教諭は保健室不在時の緊急の場面では、保健室が不在であっても保健室のドアや職員室に所在場所を掲示する。緊急の場面の初期対応は、小学校では学級担任→保健主事・学年主任であっても最終的には養護教諭が対応する。保健室の養護教諭の代用者を一人在室させる必要がある。中学校でも小学校同様に、養護教諭が対応できるまで学級担任・教

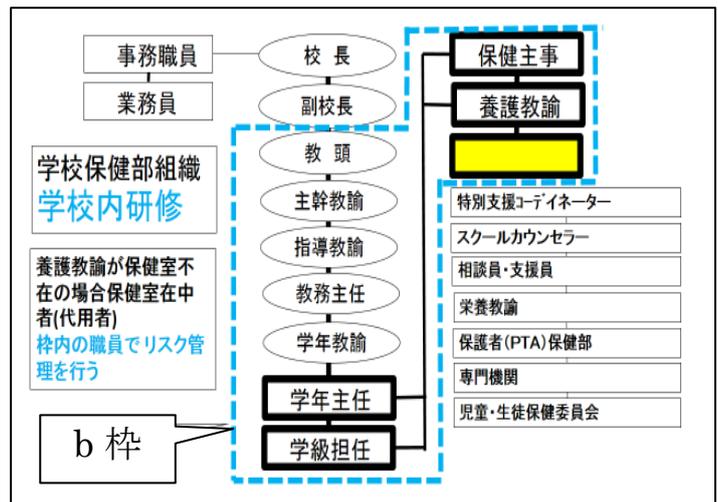


図4-2 学校保健部組織モデル(学校内研修)

科担任→保健主事→学年主任などで対応しその他、b 枠の職員で対処する必要がある。緊急の場面の対処は前述の通りであるが、保健室の常駐(交代制でもよい)を条件とすれば図4-2のb 枠内の職員が可能と考えられる。いずれにしても児童・生徒が何時でも何処でも(保健室を中心に)教職員に連絡できるように学校内で体制を整える必要がある。

(ウ) 養護教諭が学校外及び内で研修する場合(4~6月の養護助教諭がいる場合)

佐賀県では、2012年度より、4~6月の繁忙期の時期に、養護助教諭が配置されている。2013年度は、小学校は20校、中学校は4校で約8%である。この時期は、医学的知見と教育学的知見から2人で執務を分担することができ、学校外および学校内の研修時の養護教諭の保健室不在は解消される(図4-3)。しかし、養護助教諭配置校でも4~6月の時期が終了すれば、養護教諭1人制と同じ条件になる。図4-1・2と同様に、学校内に保健部組織を作り体制化する必要がある。全学校の養護教諭の2人配置制度がない現在においては、図4-3の保健部組織の体制が、最も理想的な学校保健部組織と言える。

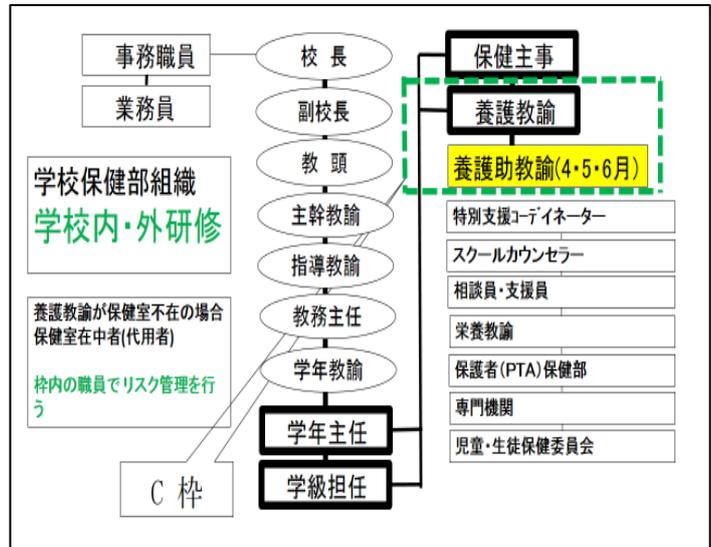


図4-3 学校保健部組織モデル(学校内・外研修)

図4-3の保健部組織の体制が、最も理想的な学校保健部組織と言える。

(3) 研修プログラムの考案

ア 佐賀県内の研修状況(2013, 4月1日現在)

佐賀県主催の研修(初任研や2・3年研, 10年研などは除く)は、年に2回(4月は半日研修, 9月は1日研修)実施される。地区別研修会(小・中学校, 県立学校の養護教諭が受ける研修会)は、小・中学校は、10地区(鳥栖・三養基地区, 神埼地区, 佐賀小地区, 佐賀中地区, 小城・多久地区, 唐津中部地区, 唐津東・西部地区, 武雄・杵島地区, 伊万里・西松浦地区, 藤津・鹿島地区), 県立学校は6地区(鳥栖・神埼地区, 佐賀A B地区, 小城・多久地区, 唐松地区, 杵藤地区, 伊西地区)で原則毎月1回実施される。組織は、地区ごとに校長が研究部長, 養護教諭の地区代表1人が理事, 残りは会員である。(図5)

ア 平成25年度版 佐賀県小・中・高校における養護教諭研修会(H25. 4. 1現在)					
年齢	経験年数	研修日数(時間)	研修場所及び詳細時間		地区
短大・大学 卒業・卒業	大学院 卒業		A 校外	B 校内	10地区
~60	40年・30年・30年			3h 6h	
55歳	35年・33年・31年	計3研修日(30)時間		3h 6h	
45歳	25年・23年・21年	計3研修日(30)時間		3h 6h	
35歳	15年・13年・11年	計3研修日(30)時間		3h 6h	
33歳	10年 (11年目)	12日	8h×6D	6h×6D	3h 6h
31歳		(校外6/校内6)			
28歳	3年 (4年目)	6日	8h×3D	6h×3D	3h 6h
24歳		(校外3/校内3)			
23歳	1.2年(2・3年目)	2日	8h×2D	6h×2D	3h 6h
21歳		(校外2)			
22歳	新採年 (0.1~)	21日	8h×11D	3h×10D	3h 6h
20歳		(校外11/校内10)		3h×10D	

(イ-1) 小・中地区別研修会	
地区名	内容
1 鳥栖・三養基	「保健指導を持ち寄って」
2 神埼	「小学校における性に関する指導について」
3 佐賀小学校	「子どもの『生きる力』を育む保健活動」
4 佐賀中学校	「薬物乱用について」
5 小城・多久	「保健室における救急処置について」
6 唐津中部	「命の教育」
7 唐津東・西部	「効果的な性教育実践をめざして」
8 武雄・杵島	「効果的な児童生徒の健康づくりをめざした保健室経営」
9 伊万里・西松浦	「心や体を大切に児童・生徒の育成」
10 藤津・鹿島	「学校における熱中症対策について」

(イ-2) 高等学校地区別研修会	
地区名	内容
1 鳥栖神埼地区	「地域と連携した歯科保健活動の推進」 「笑顔をつくる歯科保健指導」
2 佐賀A B地区	A地区 「未来につなぐ食育指導」 「卒業後の食の自立を目指して」 B地区 「特別支援学校における肥満指導の現状について」 「実践に役立つ保健指導資料」
3 小城多久地区	「噛むことの大切さを考える食育」
4 唐松地区	「効果的な保健指導を目指して」
5 杵藤地区	「健康観察表のモデル作成と教職員向け資料作成」
6 伊西地区	「歯科保健指導の効果的な進め方」(3年目まとめ)

図5 平成25年度佐賀県における研修会

イ 佐賀県養護教諭研修会のモデル作成

アンケートを基に、小・中・県立学校の養護教諭の研修の体系化と研修の在り方の視点から、養護教諭の資質向上のために研修内容を検討することとした。

研修の体系化については、現在の学校や子どもの状況をふまえて養護教諭のライフステージに応じて、どのような研修を行っていくか考えた。効果的な研修の在り方では、養護教諭がスムーズに研修を受けることができるよう研修項目を精選するなどして考えた。

(ア) 研修の体系化

養護教諭が研修を受ける際に、年齢構成を22歳～30歳、31歳～40歳、41歳～60歳と3つに区分した。該当年齢においては、初任者、2・3年経験者、10年経験者はそれぞれに「経験者研修」を受講する。35歳、45歳、55歳の経験者は「教員免許状更新講習」を受講する。

(イ) 研修の項目および内容

小・中・県立学校の養護教諭の研修項目と内容を次のように考えることとした。

研修プログラムは、基本研修Ⅰは養護教諭の専門研修、基本研修Ⅱは養護教諭が校務分掌上関わりを持つ可能性が高い研修、キャリアアップ研修はスキルアップにつながる研修の3研修である。

基本研修Ⅰの項目は、A保健管理(健康診断・救急処置)、B保健指導(保健学習・保健指導)、C組織活動(児童会・生徒会・学校保健委員会)として設定した。基本研修ⅡはA生徒指導(いじめ関係等)、B教育相談(不登校・虐待)、C特別支援(発達障害)として設定した。キャリアアップ研修の項目は、Aは生き方力として人間力(ア自立・主体性、イ責任感、ウ連携・協力性)、Bは専門的力量として教授力(ア知識・技能力、イ理解・表現・実践力、ウ正確性)、Cはコーディネーター力として保健室経営力(ア企画・運営力、イ判断・対応力、ウ洞察・感知力)として設定した。

研修内容は、基礎研修Ⅰ・Ⅱは、2013年度の教育センターの講座を参考にして、講座モデルを作成した。基礎研修Ⅰは、経験年数に応じてスキルの段階を設けた。経験者研修受講者に該当しない養護教諭は、受講は現在施行している教育課程研修のように3年間で全課程を受講する。35・45・55歳は免許更新講習で充当する。ただし、41歳～60歳の養護教諭は、21歳～30歳、31歳～40歳の該当養護教諭対象に講師として研修を講義するトップダウン研修システム、講師の勤務校で実践実習を受持ち蓄積された知識・技能を伝授してもらうボトムアップ研修システムとした。(図6)

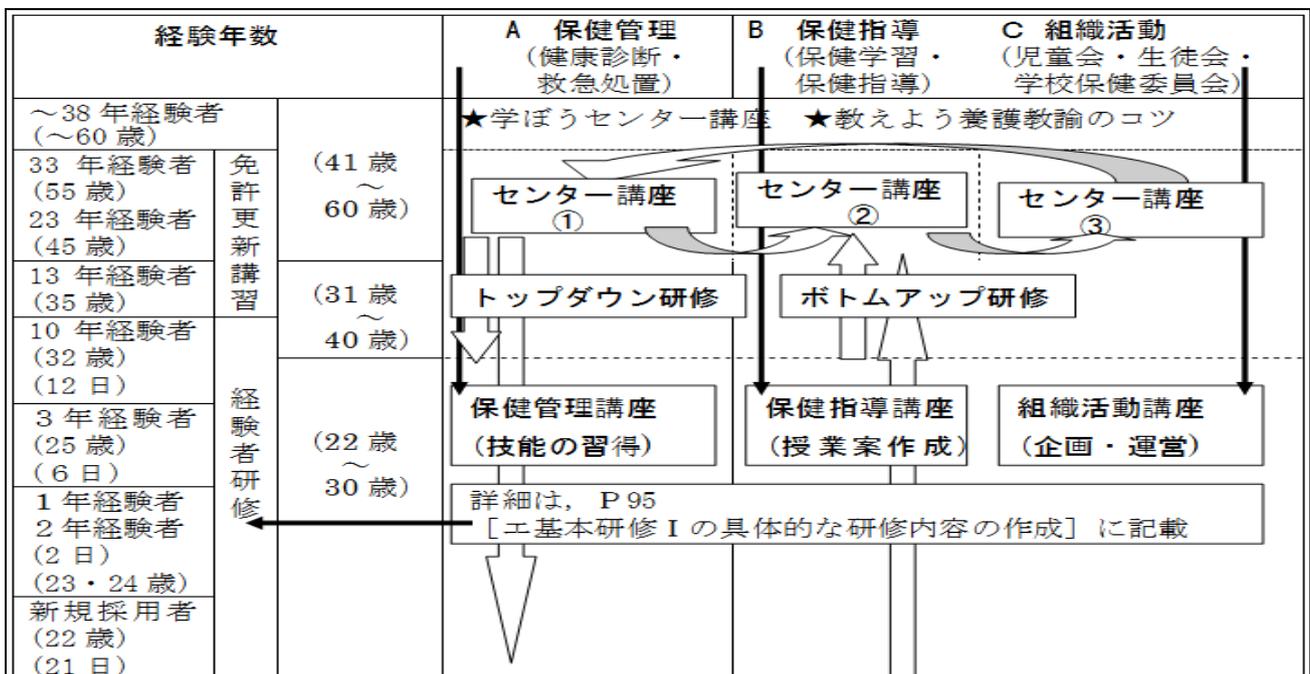


図6 基本研修Ⅰの研修モデル(養護教諭の専門研修)

基本研修Ⅱにおいて、養護教諭という立場から考えるとコーディネーターよりもそれを支援するほうがより効果的であると思われる。ただし、研修の習得レベルはコーディネーターと同等でなければならない(図7)。研修内容は、2013年度の教育センター講座等を活用し充当した。

経験年数		A 生徒指導 (いじめ等)	B 教育相談 (不登校・虐待)	C 特別支援関係 (発達障害)
～38年経験者 (～60歳)	免許更新講習 (41歳～60歳)	★学ぼうセンター講座		
33年経験者 (55歳)		★教えよう養護教諭のコツ		
23年経験者 (45歳)	(31歳～40歳)	センター講座①	センター講座②	センター講座③
13年経験者 (35歳)		トップダウン研修	ボトムアップ研修	
10年経験者 (32歳) (12日)	経験者研修 (22歳～30歳)	佐賀県健康福祉講座 ゲートキーパー研修	センター集中講座 教育相談集中講座 (6日間)	特別支援コーディネーター研修会 教育政策課主催
3年経験者 (25歳) (6日)		西九州大学訪問講座 (ロールレタリングに学ぶ)(自己洞察の技法)(ゲシュタルト療法)春口徳雄	佐賀県教育相談研修会	特別支援コーディネーター研修会 (教育政策課主催)
1年経験者 2年経験者 (2日) (23・24歳)		センター講座4672 「不登校等の子どもの支援と未然防止講座」		特別支援学校訪問 「研究発表会参加」佐大附属特別支援学校
新規採用者 (21日)		センター講座8662 「いじめ等の問題行動に関する予防と対応講座」 新井肇 兵庫教育大	センター講座8672 「子ども虐待の現状の把握と対応講座」岡田隆介広島県立教育センター	センター講座8682 「発達障害のある子どもがよりよく青年期を送るための支援講座」高橋智東京学芸大

図7 基本研修Ⅱの研修モデル(健康相談)

キャリアアップ研修においては、人間力、教授力、保健室経営に特化したプログラムを考えた。(図8)

経験年数		A 人間力(生き方力) ア自立・主体性 イ責任感 ウ連携・協力性	B 教授力 (専門的力量) ア知識・技能力 イ理解・表現・実践力 ウ正確性	C 保健室経営力 コーディネーター力 ア企画・運営力 イ判断・対応力 ウ洞察・感知力
～38年経験者 (～60歳)	免許更新講習 (41歳～60歳)	★学ぼうセンター講座		
33年経験者 (55歳)		★教えよう養護教諭のコツ		
23年経験者 (45歳)	(31歳～40歳)	センター講座①	センター講座②	センター講座③
13年経験者 (35歳)		トップダウン研修	ボトムアップ研修	
10年経験者 (32歳) (12日)	経験者研修 (22歳～30歳)	キャリアアップ研修 心身の健康問題の予防的・開発的な対応	理論・授業・教材 開発研修 オリジナル教材の 作成研修講座	保健室経営研修 コーディネーター研修会
3年経験者 (25歳) (6日)		キャリアアップ研修 ストレスマネジメント研修 「目で見て」「耳で聴いて」「手で触って」 フィジカルアセスメント研修	理論・授業・教材 開発研修 佐大附属中学校研究発表会参観研修 分科会にて研修	ゲートキーパー研修 「気づき」 「傾聴」 「つながり」 「見守り」 コーディネーター力研修
1年経験者 2年経験者 (2日) (23・24歳)		総合的に評価できる力を身につける		保健室経営研修 「保健室経営案」 「自己評価」 「CAPD」保健室マネジメント研修
新規採用者 (21日)				

図8 キャリアアップ研修モデル

ウ 基本研修 I の具体的な研修内容の作成

基本研修 I は、アンケートの結果から養護教諭の執務の中で、保健管理・健康相談、保健指導・保健学習、組織活動(生徒会・学校保健安全委員会)に特化しシラバスとして作成した(資料 1)。

基本研修 I 養護教諭の執務(専門性)に関する研修内容例	
【保健管理・健康相談】 最新の健康教育に繋がる養護教諭の実践(学校における疾病予防と保健管理)	
社会の変化による子ども達の健康の現代的課題に養護教諭が教育職として専門職として適切に対応できる専門性・独自性・企画力・運営力を身につける。	
i 学校における疾病や事故などに対する救急処置の知識・技術の習得をする。 (症状の的確な見極めと医療機関等への受診を含めた養護教諭の判断の重要性を知り、医療に関する確実な知識・技術の能力を高める)	
ii 感染症における近年の現状について免疫学的特徴を理解する。	
iii 薬の作用機構を概説し、有効性と副作用を正しく認識することの重要性を理解する。	
iv 学校における精神保健と適切な支援に向けて、[心][脳][体]から問題を考える視点を身につける。	
【保健指導・保健学習】 学習指導要領の改訂ポイントを踏まえたこれからの保健学習の進め方	
学習指導要領の改訂ポイントを概観し、これからの保健学習の進め方について、講義形式と演習(グループワーク)形式の講習を実施する。特に、養護教諭による実践例を踏まえ、「小中連携教育」の視点から保健学習のあり方や学習内容の系統性について考えていく。	
i 学習指導要領における保健学習・保健指導の概要について理解する。	
ii 学習指導要領の保健領域の内容とこれからの保健学習の進め方、またその評価について理解する。	
iii 小中連携を目指した保健のカリキュラム編成の考え方、養護教諭が取組む保健教育の意義とその実践例を知る。	
iv ライフスキルを活用した保健教育と、元気な学校を目指すヘルスプロモーションスクールの推進を考える。	
【組織活動(生徒会・学校保健安全委員会)】 学校保健の組織活動(対子ども・対大人)の進め方について	
子どもたちが自らの健康課題を解決するため主体的・組織的な活動やその展開を可能とする条件整備について考える。	
i 生徒会の健康づくり部が生徒主体とした活動を企画・運営するための環境整備や支援体制について考える。	
ii 学校保健安全委員会の企画・運営を行い現代的健康課題の解決に向けて専門機関・保護者・地域の住民と話し合い解決策を探る。また予防的・開発的な運営を考える。	

資料 1 基本研修 I の研修内容例

5 まとめ

本研究では、養護教諭の資質の向上のために、研修の体系化並びに効果的な研修の在り方について研究を進め、組織モデル、研修プログラムを作成した。この研究を通して養護教諭の研修をより円滑に運営するために以下の提案をしたい。

(1) 組織について

提案 1 は、県内の養護教諭の指導主事組織に関して次の 3 点を考えた。養護教諭の指導主事は、2013 年現在学校教育課の 2 名である。そこで、学校現場における養護教諭の日常の執務がより円滑にいくために教育事務所の 3 か所と教育センターに指導主事を、各地区に主任養護教諭の配置をすること(図 9)。指導主事または主任養護教諭は、佐大附属学校・園や大学・各専門機関との連携を深め、地区別研修会等の研修を附属学校の研究発表日と兼ねることを試案として提案する。

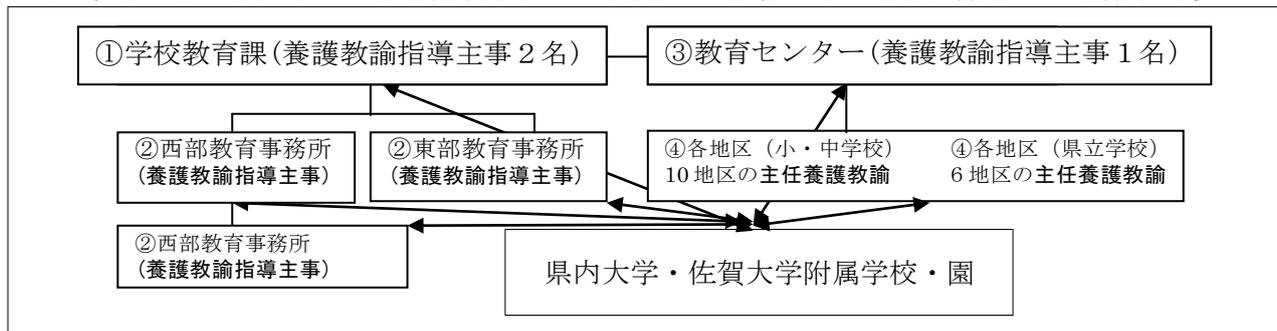


図 9 指導主事・主任の配置組織図

提案2は、全学校(へき地校や小規模校は除く)において養護教諭の年間を通しての複数配置にすることである。複数配置により保健室不在状態が解消されるとともに、教育的知見と医学的知見(含:心理学的知見)からの児童・生徒への指導が円滑になるからである。年間を通しての複数配置ができない場合は、全学校(へき地校や小規模校は除く)における繁忙期養護助教諭の配置を提案する。2013年度の4～6月の繁忙期養護助教諭配置は小学校20校、中学校4校であった。4～6月の繁忙期配置校の勤務時間は1日7時間45分である。この1日の時間を二分し4～6月を4時間勤務、9～11月を3時間45分勤務にすれば養護助教諭配置を二期に分けることができる。

提案3は、全学校が保健部組織(最低2名養護教諭+保健主事)を編制することである。チームで保健業務を遂行するため、保健主事を中心とした学校保健部の組織化が必要である。

提案4は、各学年団への所属である。小学校は中学年の3・4学年、中学校は1学年、高校は3学年へ所属する。発達段階で心と身体に関して支援が必要な節目の学年に所属することは意義があると考え。また、校内研究会や校内における多種の組織への所属を進めれば、意見交換や交流が密にでき情報の共有や協調が深まる。円滑な執務を遂行するため生徒指導部、教育相談部、特別支援部へ所属することの意義は大きい。

(2) 研修について

研修については、九州8県の教育センター間の特に養護教諭専門講座を自由に受講できるようなシステムの構築を提案する。これは研修のバリアフリーができ、九州管内の各県が養護教諭の主要講座を1項目ずつ担当すれば8講座の開催が可能になり、受講者の選択肢や研修機会が増えると考え(図10)。

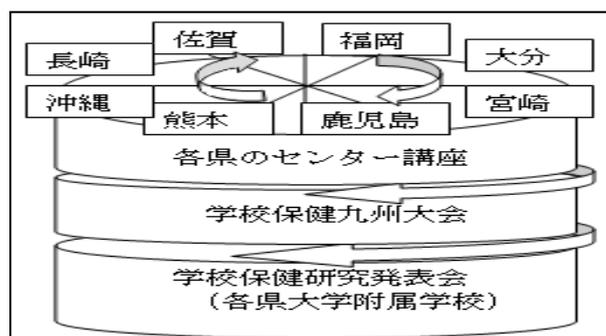


図10 九州管内の教育センター間の自由研修

(3) その他

ア 養護教諭の執務内容のマニュアル作成

養護教諭の新規採用時、転勤時における各学校のリスクの軽減化のために、「項目を統一した学校保健執務マニュアル」を作成し、内容(手立てや方法)は各学校の実態に合わせる。

イ 養護教諭の執務について

県内養護教諭全員への兼職発令交付が望まれる。2013年度の県内兼職発令交付者は、小・中合わせて4名(1.3%)で、全国平均は11%である(2012年現在)。兼職発令の法的手続きを簡素化すれば交付者を増やす方法になりうると考える。また、養護教諭の授業参画は、教育的知見と医学的・心理学的知見から児童・生徒を見取ることができ、全校での集団指導や学年指導、保健室での個人指導に還元できるなど相乗効果が大きいと期待される。

ウ SEI-Net を活用した統計処理について

健康診断結果を集中的に電算化し合理化を図る。現行の文部科学省から出されている学校保健統計(抽出された学校が県の統計課に報告)と同形式で学校から県への報告ができるようにする。また、学校から保護者に配布する児童生徒の健康診断結果の個表も、エクセル集計の基本データを個表とリンクさせるなどの合理化を図る。

《 引用文献 》

- 1) 中央教育審議会 『幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について(答申)』 平成20年1月 p.19
- 2) 佐古秀一 『学校組織に関するルース・カップリング論についての一考察、大阪大学人間科学部紀要』 1986 大阪大学リポジトリ p.12, p.150
- 3) 文部科学省 『保健主事のための実務ハンドブック』 p.1