

2017年度 博士論文

養護教諭の相談能力向上と協働に関する研究

Study on Improving Consultation Ability and Collaboration among *Yogo* Teachers

高崎健康福祉大学大学院健康福祉学研究科
保健福祉学専攻 博士後期課程

学籍番号	1510402
氏名	岩崎 和子
指導教員	渡辺 俊之

目次

-序論-

本研究の背景と目的	2
本論文の構成.....	5

-本論-

第1章 養護教諭の職務に関する教育法や指導要綱の歴史的変遷

第1節 目的.....	8
第2節 養護教諭の職務に関する役割の変遷.....	8

第2章 養護教諭の現職研修に関する研究の動向（研究1）

第1節 目的.....	14
第2節 方法.....	14
第3節 結果.....	15
1. 収録した論文の研究内容の内訳	15
2. 時系列にみた研究内容や原稿種類.....	15
1) 第一期 1979年（昭和54年）～1996年（平成8年）	22
2) 第二期 1997年（平成9年）～2007年（平成19年）	22
3) 第三期 2008年（平成20年）～2015年（平成27年）	23
第4節 考察.....	25
1. 時系列にみた研究内容に関する考察	25
1) 第一期の特徴	25
2) 第二期の特徴	26
3) 第三期の特徴	27
2. 今後の養護教諭の研修のあり方について.....	28
第5節 本章で得られた知見.....	29

第3章 養護教諭の職務困難感と必要としている研修（研究2）

第1節 研究の目的.....	31
第2節 方法.....	31
1. 対象.....	31
2. 調査期間.....	31
3. 調査方法.....	31
4. 分析方法.....	32

5. 倫理的配慮	34
第3節 結果.....	34
1. 回答者の属性.....	34
2. 困難感.....	36
3. 必要な知識や技術.....	39
4. 今後受けた研修.....	44
第4節 考察.....	48
1. 先行研究との比較.....	48
2. 保健室機能	49
3. 協働について.....	50
4. 心理的ケアについて.....	51
5. 今後の研修のあり方.....	52
第5節 本章で得られた知見.....	53

第4章 養護教諭へのグループスーパーヴィジョン効果 (研究3)

第1節 目的.....	56
第2節 用語の説明	56
1. スーパーヴィジョン	56
2. グループスーパーヴィジョン.....	56
第3節 グループスーパーヴィジョン (GSV) の構造.....	56
1. 対象者.....	56
2. 期間.....	58
3. グループスーパーヴィジョンの概要	58
1) 第1回 ジョイニングと自己紹介、自己開示.....	58
2) 第2回	58
3) 第3回 1例目.....	59
4) 第3回 2例目.....	60
5) 第4回 1例目.....	62
6) 第4回 2例目.....	63
7) 第5回 1例目.....	64
8) 第5回 2例目.....	65
9) 第6回	66
第4節 グループスーパーヴィジョン体験についてのインタビュー調査.....	68
1. 期間.....	68
2. 場所.....	68
3. データの収集方法.....	68

4. 質問内容	68
5. 倫理的配慮	68
第5節 インタビューの分析方法	68
1. M-GTA の選択理由	69
第6節 結果	72
1. 抽出されたカテゴリーと構成概念	72
1) 情緒的サポート	72
2) 気づき	72
3) システミックな思考を学ぶ	74
4) 協働することの重要性	74
5) 仕事へのモチベーションアップ	74
6) 相談能力の向上	75
第7節 考察	75
1. 6つのカテゴリーの意味	76
1) 情緒的サポート	76
2) 気づき	77
3) システミックな思考を学ぶ	77
4) 協働することの重要性	78
5) 仕事へのモチベーションアップ	79
6) 相談能力の向上	81
7) 仮説としてのストーリーライン	82
第8節 本章で得られた知見	85
第5章 総括的討論	
第1節 研究のまとめ	87
1. 研究の要約	87
第2節 養護教諭の資質向上のための新たな視点	89
1. 保健室機能を再考	89
2. 養護教諭は協働を推進する中心的役割	90
3. 養護教諭の一人職特性を再考	91
4. 内省	92
5. システミックな思考	92
6. 他職種との交流	93
7. 養成教育カリキュラムを再考	94
第3節 総合的結論	95

謝 辞	96
文 献	98

序 論

本研究の背景と目的

序章

本研究の背景と目的

本邦の養護教諭は、学校教育法¹⁾第 37 条において「児童の養護をつかさどる」と規定されている。養護教諭は学校においてその職務を果たし得る職であり、世界的にもこのような「職」はないといわれている²⁾。養護教諭は、学校内で唯一、医学的知識や看護的知識技術を生かした教育職員である。保健室という、誰でも、どんな理由でも気軽に入れる場所³⁾で、子ども達のありのままの姿に出会い子ども達の心や体の訴えを受け止め、日常的な支援をしている。

養護教諭には、全校の子ども達の発育・発達・家庭環境等を知り得る立場にあるという特徴がある。養護教諭は保健室という「特別な空間」⁴⁾で、専門性を生かし、子ども達に関する情報を集め、健康管理を進めていくことが求められる。

また、「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き⁵⁾」によれば、養護教諭は、職務特質から「いじめや虐待などへの早期発見、早期対応に果たす役割」「地域と関係機関との連携におけるコーディネーターの役割」等が求められている。養護教諭の職務特質とは、①専門的な知識技術を有していること、②保健室という場と空間を運営していること、③日常的に子どもと関われること、④全校の子ども達を把握していること、⑤専門家と連携できること、⑥保護者や担任と連携できること、⑦個別と集団をつなぐことができること、⑧管理と指導をつなぐことができること、が挙げられる。

養護教諭の職務は、子どもを取り巻く環境の変化と健康問題が多様になる中、拡大してきていると言えよう。現在の養護教諭の仕事は、身体的ケアに加えて、保健室登校やいじめ問題への対応など、子どもや保護者の心に配慮できる高い相談能力が必要とされている。心の健康問題に対応するために、健康相談活動の実践の蓄積が求められている⁶⁾。しかし、養護教諭は相談能力向上についての研修を得る機会は少ない。

保健室については、昭和 33 年制定学校保健法第 19 条で「学校には、健康診断、健康相談、救急処置等を行うため、保健室を設けるものとする」と規定されている。そして、平成 19 年に 50 年ぶりに、学校保健法の名称が学校保健安全法⁷⁾に改正され、保健室については第 7 条の規定となった。さらに、平成 20 年の中央教育審議会答申⁸⁾において「保健室は、学校保健のセンター的役割」と提言され、養護教諭には他の専門職との協働(Collaboration)する役割が期待された。

子ども達の健康課題が多様化・複雑化している中で、今日の養護教諭には、相談能力や他の専

門職との協働が重要であることが指摘されている。養護教諭が子どもの現代的な健康課題に対応していくためには、常に新たな知識や技術を習得していく必要があると考える。しかしながら、多くの養護教諭は一人職であり、養護教諭同士で相談する機会が殆ど持てない。さらに一人職であるが故に、学校を離れることが難しく研修の機会も少ないのが現状である。このような現状のために、国や文部科学省から新しい指導指針や要綱の変更を提示されても、それを学び、実践するための現職研修が円滑に機能していないと言っても過言ではない。

養護教諭の資質の向上と協働する役割については、国から指導されている方針であるが、それが本当に現任の養護教諭が直面する課題に相応したものなのか、現実には役割が担えるのか、現職教員の立場からの検討が必要と筆者は考えた。

以上の点を踏まえ、本研究の目的を「子ども達の課題に対応すべき養護教諭の今日的役割を明確にし、資質向上に必要な新たな視点を提示する」ことにした。

本論文の構成

本論文の構成

本研究は、3つの課題研究を中心に5つの章から構成されている（図1を参照）。

第1章では養護教諭の職務について、教育法や指導要綱の歴史的変遷をまとめた。

第2章では、「養護教諭の現職研修に関する研究の動向」をテーマとして、研修に関連する文献を経時的に整理した（研究1）。

第3章では、質問紙調査により養護教諭が直面している困難感、必要な知識や技術、研修ニーズを明確にするために全国小学校の養護教諭を対象にしたアンケート調査を施行し、現在の養護教諭が体験している困難感、必要な知識や技術、研修ニーズを明確にした（研究2）。

第4章では、研究1で明確になった、精神科医や臨床心理士などの専門家を加えた事例検討の開催の大切さや、研究2で明確になった協働、個人の能力の向上、心の理解と対応という知見から、現職研修の一例として、「養護教諭へのグループスーパーヴィジョン効果」をテーマとした研究結果を報告した（研究3）。精神医療や臨床心理などの現場で実践されているグループスーパーヴィジョン（以下GSV）を養護教諭に活用し、その体験内容についての質的研究を行った。

第5章では、以上の研究結果のまとめと、第1章から第4章の結果を統合した総括を行い、養護教諭の資質向上に必要な7つの新たな視点を提示した。

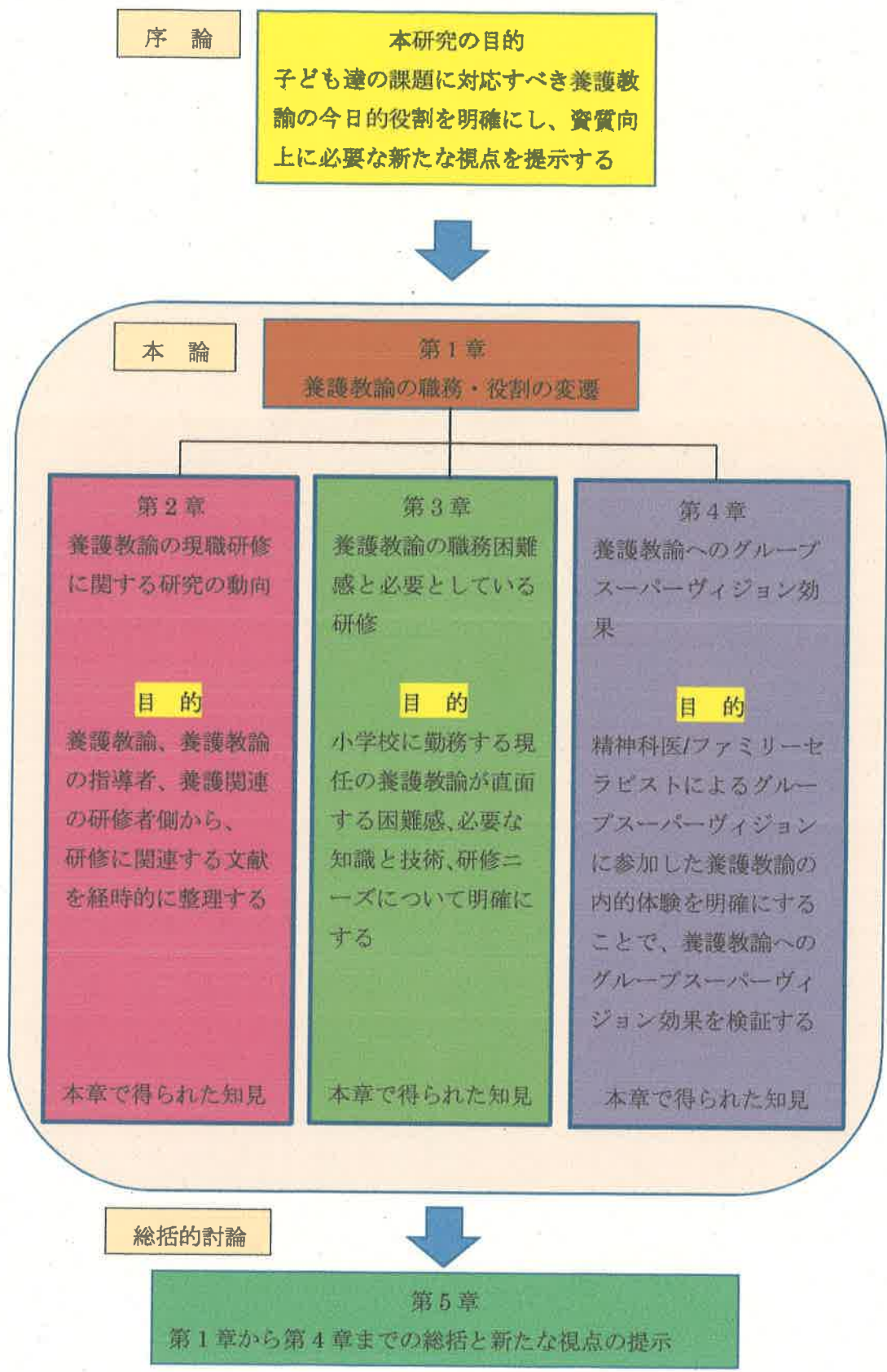


図 1 論文の構成

本 論

第 1 章

養護教諭の職務に関する教育法や指導要綱の歴史的変遷

本論

第1章 養護教諭の職務に関する教育法や指導要綱の歴史的変遷

第1節 目的

養護教諭の職務変化を明確にするため、養護教諭の職務に関連した教育法や指導要綱の歴史的変遷を整理する。

第2節 養護教諭の職務に関する役割の変遷

養護教諭の職務は、学校教育法第37条に「児童の養護をつかさどる」と規定されている。「養護」という言葉は、いかに時代が変化しようとも、その本質は変わることなく、養護教諭は時代に応じた役割を果たしてきた⁹⁾。

養護教諭の始まりは、トラコーマの流行に伴う明治38年の岐阜県小学校学校看護婦の設置が原点である。その後、昭和16年に国民学校令が発令され、養護訓導として教育職員としての位置を確立した¹⁰⁾。

昭和17年、養護訓導執務要項で具体的に示された内容は養護教諭執務要項(訓令)にみることができる¹¹⁾。

具体的に示すと、次の通りである。

- ①養護訓導ハ常ニ児童ノ心身ノ状況ヲ查察シ特ニ衛生ノ躰、訓練ニ留意シ児童ノ養護ニ従事スルコト
- ②養護訓導ハ児童ノ養護ノ為概ネ左ニ掲クル事項に関シ執務スルコト
 - イ 身体検査ニ関スル事項
 - ロ 学校設備ノ衛生ニ関スル事項
 - ハ 学校給食ノ他児童ノ栄養ニ関スル事項
 - ニ 健康相談ニ関スル事項
 - ホ 疾病ノ予防ニ関スル事項
 - ヘ 救急看護ニ関スル事項
 - ト 学校歯科ニ関スル事項
 - チ 要養護児童ノ特別養護ニ関する事項
 - リ 其ノ他ノ児童ノ衛生養護ニ関スル事項
- ③養護訓導ハ其ノ執務ニ当タリ他ノ職員ト十分ナル連絡ヲ図ルコト
- ④養護訓導ハ医務ニ関シ学校医、学校歯科医ノ指導ヲ承クルコト

⑤養護訓導ハ必要アル場合ニ到テハ児童ノ課程ヲ訪問シ児童ノ養護ニ関シ学校ト家庭トの連携ニマムルコト

昭和 22 年、国民学校令が廃止され、学校教育法が施行された。養護訓導は「養護教諭」として改称され、学校教育法第 28 条に「児童の養護をつかさどる」と規定された。

養護教諭の主要な役割が、昭和 47 年の及び平成 9 年の保健体育審議会答申に示されている。

昭和 47 年の保健体育審議会答申「児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について」¹²⁾には、養護教諭とは「専門的立場から全ての児童生徒の保健及び環境衛生の実態を的確に把握し、疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等心身の健康問題を持つ児童生徒の個別の指導に当たり、また健康な児童生徒についても健康の保持増進に関する指導に当たるのみならず一般教員の行う日常の教育活動にも積極的に協力する役割を持つ者である」と記されている。

鈴木¹³⁾は、この審議会答申以降、保健室での児童生徒への個別の関わりをはじめ、学級や全校を対象にした集団も含め、様々な形で健康教育に主眼をおいた養護教諭の実践が多く見られるようになり、児童生徒の健康増進するための教育活動が積極的に取り組まれるようになり今日に至っていると述べている。

1980 年代は校内暴力が吹き荒れた時代であった¹⁴⁾。この背景には高校進学率や大学進学率の著しい伸びで、受験競争が激化したことが背景にある¹⁵⁾。昭和 53 年には横浜で中学生のホームレス襲撃殺害事件や、校内暴力激化の中で被害教師が生徒を刺した町田市忠生中学校事件など深刻な少年犯罪がおきた。昭和 55 年には川崎市で金属バット両親殺害事件が起き、学校は、荒れる子ども達を管理し表面的には校内暴力の鎮静化を試みた。しかし、子ども達の不満は内在化し、不登校、家庭内暴力、いじめが増加し、保健室登校などで養護教諭が注目されるようになった。

采女¹⁶⁾は、保健室を訪れる子ども達は年々増加傾向にあり、その理由は複雑化し教育活動に影響をもたらしていると述べ、保健室における養護教諭の活動は大いに期待されていると述べている。

平成 5 年、養護教諭の複数配置が認められ、30 学級以上の学校には、2 人の養護教諭が配置されることになった。

平成 7 年 3 月に、学校教育法施行規則の一部改正が行われ、保健主事に幅広く人材を求める視点から、保健主事には教諭に限らず、養護教諭も充てることができるようになった。この改正は、養護教諭がいじめ対策においてより積極的な役割が担えるようにしたものである。

平成 9 年の保健体育審議会答申¹⁷⁾においては、「近年の健康問題の深刻化に伴い、学校におけるカウンセリング等の機能の充実が求められるようになってきた。この中で、養護教諭は児童生徒の

身体的不調の背景にある、いじめなどの心の健康問題等のサインにいち早く気づく立場にあり、養護教諭のヘルスカウンセリング(健康相談活動)が一層重要な役割を持ってきている」と提言され、新たな役割として健康相談活動の重要性が示された。

これを受け「健康相談活動の理論及び方法」が新たな大学養成課程の科目として新設された。同時に「いじめ、登校拒否、薬物乱用、性の悦脱行動等の問題に適切に対応するため、3年以上の教職経験を有する現職の養護教諭が、その勤務する学校において保健の授業を担当する教諭又は講師になることを可能にすること」と改正された。この改正を受け、平成10年には、教育職員免許法附属則第18項において養護教諭の「保健」の教科の領域に関わる兼務発令を受けられる制度も誕生した。

平成9年、児童生徒の健康問題が複雑化・深刻化する中で、答申において養護教諭に求められる資質として次の5つが示された。それは、「心の健康問題と身体症状に関する知識理解」、「健康問題をとらえる資質や解決の指導力」、「健康教育推進の企画力・調整力・実行力」、「観察の仕方や受けとめ方の判断力・対応力」、「健康に関する児童生徒の情報の収集力」である¹⁸⁾。

平成12年1月に、学校教育法施行規則の一部改正により、幅広く人材が確保できるよう、校長及び教頭の試験が緩和され、養護教諭の管理職登用の道が開けた。

平成13年、第7次公立義務教育諸学校教職員定数改善計画等において、小学校は児童851人以上、中学校・高等学校は生徒801人以上、特別支援学校には61人以上の学校に、養護教諭の複数配置が進められることになった。

平成20年1月17日、中央教育審議会は「子どもの心身を守り、安全、安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」¹⁹⁾という新たな答申を提出し、養護教諭の役割の例として次の5項目が示された。

- ①救急処置、健康診断、疾病などの保健管理
- ②健康教育
- ③健康相談
- ④保健室経営
- ⑤保健組織的活動

この答申では、「養護教諭は学校保健活動の中核的役割」であることに軸におき、多くの学校保健関係職員との「コーディネーター」的役割を担うことが明確に示されている。

この答申に基づき、半世紀ぶりに、平成20年6月18日「学校保健法の一部改正」が公布され、学校保健安全法として成立し平成21年4月1日施行となっている。この改正では、養護教諭の役

割として新たに、健康観察、教職員等による健康相談・保健指導、学校と医療機関との連携が明示された。一般教職員においても、心身の健康問題に対する基本的な理解が必要になっている状況にあることから「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き」⁵⁾が作成された。

これらを受けて、日本学校保健会は文部科学省補助金により「養護教諭の職務に関する検討委員会」が設置され、「学校保健の課題とその対応―養護教諭の職務等に関する調査結果から―」¹⁹⁾が作成された。

平成 26 年 3 月は、公益財団法人日本学校保健会により「子供たちを児童虐待から守るために―養護教諭のための児童虐待マニュアル―」²⁰⁾が作成された。このマニュアルには、養護教諭と関わりが深い身体的虐待及び性的虐待の早期発見とその対応等について、学校での対応や地域の関係機関との連携のあり方、養護教諭の資質を向上させるための研究内容が盛り込まれた。

平成 27 年 12 月 21 日、中央教育審議会答申「チーム学校としての学校のあり方と今後の改善方策について」²¹⁾が提言された。

チーム学校の中での養護教諭は、児童生徒の身体的不調を訴えるの背景に、いじめ、不登校、虐待などの心理的問題のサインにいち早く気付くことができる立場にあること、一般教諭とは異なる職務の専門性に気づき、その立場を活用し、心身の健康問題を持つ児童生徒に適切な指導や支援を行い、健康面だけではなく生徒指導面においても、大きな役割を担っていること、児童生徒の健康問題について関係職員の「連携体制の中心」を担うことが示されている。

平成 27 年の答申では、「連携・分担」「連携・協働」という文言が使用された。「連携・分担」は、校長の監督下、権限や責任が分配されている教職員やスタッフとの間の関係など、学校内の職員間関係に用いる。

「連携・協働」については、学校と家庭や地域との間の関係や、学校と警察、消防、保健所、児童相談所等の関係機関との間の関係など、学校と学校から独立した組織や機関との関係に用いると定義されている。

文部科学省では、平成 28 年 7 月に「これからの養護教諭・栄養教諭のあり方に関する検討会議」を設置し、その中の「養護教諭ワーキンググループ」において現代的な健康課題を抱える児童生徒を養護教諭が他のスタッフや専門スタッフと連携しつつ、支援をするための手順を検討し、養護教諭の資質向上や、課題を抱える児童生徒一人一人のニーズに応じた支援のための資料として「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援」²²⁾が発刊された。

平成 29 年には、文部科学省「発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制ガイドライン」²³⁾が示され、養護教諭は各学校の特別支援教育の校内体制の中で、児童等の心身

の健康問題を把握し、児童等への指導及び保護者への助言を行う等の重要な役割が示された。具体的には、養護教諭は、児童等の健康相談等を行う専門家の役割として、特別支援教育を念頭に置き、個別に話を聞ける状況を活用しつつ、児童等に寄り添った対応や支援を行うことが重要であると記されている。

第2章

養護教諭の現職研修に関する研究の動向（研究1）

第2章 養護教諭の現職研修に関する研究の動向（研究1）

第1節 目的

養護教諭の役割については、昭和47年の保健体育審議会答申¹²⁾において「児童・生徒の健康を保持増進する全ての活動」と定義がされた。その後、いじめ、不登校、発達障害の増加などメンタルヘルスの問題が増加し、1997年（平成9年）の保健体育審議会答申¹⁷⁾において、養護教諭の新たな役割として「養護教諭が行うヘルスカウンセリング（健康相談活動）が一層重要な役割を持つてきている」と示された。

健康相談活動を担うための研修について再考されるようになり、2008年（平成20年）の中央教育審議会答申⁸⁾で、養護教諭には「常に新たな知識や技術を習得していく必要がある」と述べられ、養護教諭の資質の向上や相談能力を育てる研修が重要であることが周知されるようになった。

養護教諭の現職研修については、各都道府県において、新規採用研修、養護教諭10年経験者研修が行われているが、この研修は都道府県によって異なり、これまで十分な研修が行われてきていないことが指摘されている^{24) 25)}。

2012年（平成24年）の中央教育審議会答申「教員生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について」²⁶⁾では、資質能力のひとつとして教職生活全体を通じて自主的に学び続ける力が挙げられており、養護教諭は養成課程で学んだことを軸として生涯研鑽を続ける姿勢が求められている。

養護教諭の研修については、沖西ら²⁷⁾が2010年に文献にまとめているが、現任の養護教諭の研修ニーズを把握する研究は僅かしかなく、大学や大学院の研修に関する報告が大半であったと述べている。養護教諭の現職研修の充実は求められているが、現任の養護教諭が求めている研修ニーズは明らかにされていない。

本論では、養護教諭、養護教諭の指導者、養護関連の研修者側からの視点の変遷を整理し、現任の養護教諭の研修に関する報告についての文献を経時的に整理することが目的である。

第2節 方法

養護教諭の現職研修に関する論文について、国立情報学研究所のサイトの CiNii Article（以下：

CiNii)と医学文献情報データベースの医中誌パーソナルWEB(以下:医中誌)を活用し、2015年(平成27年)6月までに登録された論文について、養護教諭、研修、事例検討、現職研修、スキルアップ、事後研修をキーワードとして検索した。

その結果、「養護教諭 研修」で検索された文献がCiNii134件、医中誌103件、「養護教諭 事例検討」で検索された文献がCiNiiでは34件、医中誌では39件、「養護教諭 現職研修」で検索された文献がCiNiiでは10件、医中誌では5件、「養護教諭 スキルアップ」で検索された文献がCiNiiでは0件、医中誌では4件、「養護教諭 事後指導」で検索された論文がCiNiiでは0件、医中誌では6件であった。こうして検出した論文のタイトルと抄録から養護教諭の現職研修に関する内容が記載されている72件の文献を入手し精読した。そのうち、内容的にテーマに沿った論文形式である(内容公開禁止の論文を除く)36件を本論文の対象として文献レビューした。

第3節 結果

1. 収録した論文の研究内容の内訳

収録した36件の論文の研究内容は、研修に関するもの26件(表1-1)、事例検討に関するもの10件(表1-2)であった。

原稿の種類は、原著1件、研究報告2件、実践報告2件、報告4件、ケースレポート1件、資料2件、学会共同研究2件、共同研究報告1件、助成研究報告1件、学会助成報告1件、記載がない大学紀要等が19件あった。

対象別にみると、養護教諭17件、中学校1件、学級担任と養護教諭9件、養護教諭の経験がある大学院修了生及び大学院生1件、外国語指導助手(ALT)1件、養護教諭と医療関係者1件、1年目・5年目養護教諭とスクールヘルスリーダー1件、特別支援学校養護教諭1件、10年目養護教諭1件、大学教員と養護教諭1件、管理職・生徒指導主事・学級担任・養護教諭1件、看護職・養護教諭・福祉職・保育士・学内の教員1件であった。

2. 時系列にみた研究内容や原稿種類

養護教諭の職務規程のターニングポイントとなった1997年(平成9年)の保健体育審議会答申⁴⁾と2008年(平成20年)の中央教育審議会答申⁵⁾を区切りとし、1996年(平成8年)までを第一期、1997年(平成9年)から2007年(平成19年)を第二期、2008年(平成20年)以降を第三期に分け、時系列にみた養護教諭の現職研修に関する論文について概観した。

表1-1 養護教諭の「研修」に関する論文（1979年～2015年6月末）

筆者年号	タイトル	原稿種類	研究対象	手法	研究目的	結果・成果
1 1982	片岡 現職養護教諭の研修に関する調査研究—個人及び校内研修について—	ケース レポート	北海道養護教諭 1,000名（回収率 65.2%）	質問紙調査	養護教諭の個人及び校内研修の実態を把握し、養護教諭の専門的資質形成と向上を目的とする現職研修のあり方の基礎資料を得る。	学校保健学及び教育学に関する書籍の購入は「四大」出身者は「その他」の出身者に比べて高率であった。勤務時間内の研修は大規模校ほど「十分にとれる」とするものが低かった。校内研究会の内容について校種別に見ると小・中では「子どもの健康状態・保健指導」「性教育」高校では「救急処置・人工呼吸法」「精神衛生」に関するものが高率であった。
2 1982	片岡 現職養護教諭の研修に関する調査研究(1)—校外研修及び学会活動について—	記載なし	北海道養護教諭 1,000名（回収率 65.2%）	質問紙調査	現職養護教諭の研修、特に校外研修活動及び学会活動の実態を把握し、養護教諭の専門的資質形成と向上を目的とする現職研修のあり方の基礎資料を得る。	教育委員会が主催した研修会に参加したとするものは57.1%、私的研修会に参加したものは42.5%であった。日本学校保健学会の会員であるものは4.1%であり北海道学校保健学会の会員であるものは14.1%であった。今後もちたい研修会のテーマは小学校では保健指導、中学校では子ども健康実態、高校では精神衛生が最も高率であった。
3 1983	片岡 現職養護教諭の研修に関する調査研究(Ⅱ)—専門分野意識と研修阻害要因・解決法について—	記載なし	北海道養護教諭 1,000名（回収率 65.2%）	質問紙調査	現職養護教諭の専門分野意識と研修阻害要因及びその解決方法についての実態を把握し、養護教諭の専門的資質形成と向上を目的とする現職研修のあり方の基礎資料を得る。	養護教諭が高めたい・必要だと思う知識・技術は「医学的知識（心身医学を含む）」（52.5%）、「保健学習・集団保健指導の理論方法」（30.1%）、「健康相談の理論方法」（24.7%）であり、研修阻害要因は「自分自身の能力・意識・意欲の不足」（59.2%）、「仕事量が多く多忙」（29.9%）、「教職員の学校保健への認識不足」（24.7%）等であった。要因に対しての解決方法としては「個人の資質の向上」（32.4%）、「養護教諭、学校保健アピール」（16.4%）等があげられた。
4 1990	野島 養護教諭の研修エンカウンター・グループ—ヘルスカウンセリング講座の「カウンセリング」実習—	記載なし	中国・四国・九州地区の養護教諭 12名	講座を実施後のアンケート調査	エンカウンター・グループ（ヘルスカウンセリング講座）の事例について報告し、考察を行う。	養護教諭の研修のためにエンカウンター・グループ（グループ体験学習の一つである）が必要でかつ有効であることがわかった。
5 1991	野島 養護教諭の研修エンカウンター・グループに関する事例研究	記載なし	中国・四国・九州地区の養護教諭 12名	講座を実施後のアンケート調査	エンカウンター・グループ（ヘルスカウンセリング講座）の事例について報告し、考察を行う。	養護教諭がヘルスカウンセリング的接近をできるようにするための自己再構成法のトレーニング方法の一つとして、エンカウンター・グループをあげていることは的確であった。
6 1999	内田ら カウンセリングを活用した学校教育相談のあり方について（その1）—学校教育相談の現状調査を通して—	記載なし	京都市内中学校 98校（回収率 81.6%）	質問紙調査	「学校教育相談の体制」「学校教育相談の取組」「校内研修」について調査し、学校教育相談の課題を明らかにする。	学校教育相談は、養護教諭の重要性も認められて高い組織率になっているが、現実には養護教諭の立場の難しさ、専門知識の少なさにより不安を感じている養護教諭が多く、研修が必要である。
7 2001	小野ら 不登校への学校コンサルテーション	記載なし	学級担任、養護教諭 6名	コンサルテーションによる教育効果	不登校および不登校傾向の生徒への対応についての学校コンサルテーション活動の有効性と問題点を検討する。	コンサルテーション活動を子どもの問題改善という視点で評価すると、対象生徒4名中3名に問題の改善がみられたことからある程度の効果があったといえる。学校全体の不登校対応システム確立を含めた他機関との連携、不登校予防目的を含めた「生徒にとって魅力ある学校づくり」が要請される。
8 2002	葛西ら 養護教諭の共感的理解を高める自己研修法—内的反応を振り返るワークシートを用いて—	記載なし	A県小中学校養護教諭 29名	共感的尺度、振り返りワークシートによる比較	養護教諭の共感的理解を高めるための自己研修法として振り返りワークシートの効果を検討する。	振り返りワークシートを用い研修することによって養護教諭は自分自身の様々な内的反応を意識するようになり自己理解を進めることができた。自己研修は効果があったが研修の評価指導をしてくれるスーパーヴァイザーの存在や同じ研修をする者同士のネットワークづくりが必要である。

9	是枝 ら 2002	養護教諭の研修ニーズとカリキュラムに関する基礎調査（第一報）	報告	東京都内の養護教諭 2,157名（回収率 43.1%）	質問紙調査	教員養成系大学の中に、養護教諭養成課程及び現職者のための研修コースを設置することを見据え、現職の養護教諭の研修に関する個々のニーズの把握と、研修カリキュラムについて指針を得る。	研修ニーズについて高率を示した項目は「臨床心理・カウンセリング等」（72.0%）、「精神保健」（65.5%）、「健康相談・教育相談」（57.9%）、「保健教育」（54.2%）、「教育心理・児童青年心理学」（45.0%）等であり「個々の児童生徒への心身の健康相談に関わる内容」へのニーズが確認された。他に、医学的内容への関心や保健教育に関する内容等への関心が示された。
10	萩野 ら 2002	養護教諭の力量形成に関する研究（その2）—力量形成要因の分析及び経験年数による比較—	記載なし	近畿5県の小中高 300校の養護教諭（回収率 53.3%）	質問紙調査	養護教諭が力量を形成・向上させる要因を明らかにする。	自らが力量形成・向上のためにどのような内容の研修を必要としているのかを明らかにするための力量の見極めと、研修や研究会を効果的なものにするための努力が主催する側、参加する側両方に求められており、問題点や課題の整理が必要である。
11	中野 ら 2004	現職教員研修講座に関する研究—養護教諭研修講座・特別なニーズ対応研修講座の受講者を対象として—	記載なし	合同で行った（特別なニーズ対応・養護教諭）講座に参加した管理職・生徒指導主事・学級担任 71名と養護教諭 58名（回収率特別なニーズ対応 73.2%、養護教諭 77.5%）	質問紙調査	対象者が①受講のニーズを満たしたのか、②この研修講座に参加した受講者の問題意識はどこにあるのか、という点を探るためにアンケート調査を実施する。	研修講座が実際に役立つ理由として高率を示したのは「新しい視点・専門的な知識が得られた」（30%）「実践に活かせる内容」（23%）、「現状を知り理解が深まった」（15%）であった。教員が養護教諭に期待していることは、校内体制のコーディネート（86.7%）、心の悩みに答える健康相談（95.6%）、軽度発達障害（LD, ADHD）への対応（91.1%）、校外の専門家と養護教諭のつなぎ（91.1%）等であった。
12	柴山 ら 2004	アドラー心理学によるオープン・フォーラムの養護教諭研修への適用試み	記載なし	A市内の養護教諭 32名	研究会参加後の参加者と主催者の感想文（自由記述）	アドラー心理学に基づいた「グループ・エクササイズ+オープン・フォーラム（相互学習形態）」を使った養護教諭のための研修プログラムを紹介し、その有効性を検証する。	オープン・フォーラムで全員参加型とした点が養護教諭自身の共同体験感が開発され養護教諭が自分自身の存在を認め、自己評価を高める機会となった。さらに、ピア・カウンセリングの充実が必要である。
13	江寄 ら 2006	養護教諭の大学院での研修に関する研究	研究報告	養護教諭大学院修了及び在学中の学生 94名	自由記述による質問紙調査	大学院での研修がどう生かされているか把握する。	大学院研修で良かったことは、「研究の仕方がわかった」「客観的分析が可能になった」、執務に生かしていることは「職務内容を研究視点でまとめること」「来室児童への対応と支援の充実」等であった。
14	千原 2008	学校教育における心の問題の対応（Ⅲ）—学校臨床心理士の活動に対する学校における効果的活動の分析—	記載なし	A県外国語指導助手（ALT） 96名（回収率 93%）	自由記述による質問紙調査	教師による学校臨床心理士（SC）活動に関する効果的かわりについて検証する。	最も高頻度であったのが生徒面接（53.7%）、次いで保護者面接（52.6%）、教師に対するコンサルテーション（37.9%）、学内の教育相談部会、生徒指導部会連会（33.7%）、発達障害のかかわり（22.1%）、養護教諭との連携（5.3%）等であった。
15	佐光 ら 2008	養護教諭が日常の用語実践において感じる困難感と研修ニーズ	研究報告	A県B市主催の研修会に参加した養護教諭 14名	KJ法	養護教諭が日常、養護実践を進める上で感じている悩みや困難感、研修ニーズを明らかにする。	養護教諭が感じている困難感は【連携・協働】【職務内容】【仕事の範囲が不明瞭】に関することであり、他の職員に保健室経営を理解されない、保護者の協力が得られないなど、連携・協働に困難感を感じていた。研修ニーズでは【ネットワークづくり】【専門的な知識・技術】に関する要望が多かった。養護教諭は、自ら専門性を高めるための研修とともに、養護教諭同士の身近なネットワークづくりを要

						望していた。	
16	中尾 2008	養護教諭と自主研修 —附属学校で行う研 修の役割について—	記載な し	養護教諭 18 名	質問紙調査	養護教諭に研修の機 会を提供すること で、研修に参加した 養護教諭たちが持つ ている研修のニーズ を探る。さらに附属 学校の役割が養護教 諭の研修に対してど のような効果を与え ているか検証する。	情報処理とその活用を内容とした研修を実施 したところ、受講者は実技を含めた研修や継 続した研修の実施を希望していた。養成機関 が伴わない附属学校が養護教諭の研修に対す る期待に応えることができることがわかつた。
17	中尾 2009	養護教諭と自主研修 2 —養護教諭の自 主研修と研究活動—	記載な し	養護教諭 16 名	質問紙調査	養護教諭が自主研修 会を立ち上げた思い やニーズを探る。	養護教諭は条件さえ整えば有志を募り研修会 を開くほど、研修の機会を求めていることが わかつた。さらに専門性を発揮するには研究 活動が重要であることが明らかになった。
18	森ら 2009	「養護教諭職務内容 と研修の在り方に関 する—考察—」—福島 県の養護教諭に対す るアンケート調査を 踏まえて—	記載な し	福島県小中 養護教諭 220名 回収率小学 校 63.3%、 中学校 73.5%)	質問紙調査	養護教諭の職務内容 とその専門的力を 高めるために必要で ある研修の在り方 について考察する。	養護教諭の職務能力として最も高率であつた ものは「心身の健康状態を観察及び分析する 能力」(79.5%)であつた。養護教諭としての 役割を果たすため、幅広い研修内容から必要 な研修を自主的に選択し、計画的継続的に受 講できるよう、研修体制の改善に養護教諭自 ら働きかけていく必要がある。
19	平川 2010	養護教諭 10 年経験 者研修の成果からの リフレクションの意 義の検証	記載な し	A 県養護教 諭 10 年経験 者経験受講 者 130 名 (回収率 70.8%)	自由記述に よる質問紙 調査	養護教諭におけるリ フレクションの有効 性について、養護教 諭 10 年経験者研修 の成果から職能成長 への可能性とその意 義を検討する。	リフレクションは養護教諭の職能成長に欠か せない自己肯定感や職務の価値の実感等を得 ることに有効である。効果的なリフレクシ オンでは、機会の設定及びメンターや仲間の関 係が重要である。
20	中下 ら 2010	経験の浅い養護教諭 が抱く職務上の困難 感と課題 —A 県 スクールヘルスリー ダー事業にかかわる 調査結果から—	記載な し	A 県新採用 5 年経験養 護教諭、ス クールヘル スリーダー 98 名 (回収 率 86.7%)	質問紙調査	経験の浅い養護教諭 が抱く職務上の困難 感や課題を明らかに する。	新採用養護教諭は「保健室の経営」「感染症予 防」に困難感を示し、5 年経験養護教諭は「保 健指導・保健学習」「救急処置・救急体制」に 困難感を示した。また「健康相談活動」「学校 保健組織活動」にはいずれの対象者も困難感 を示した。
21	岡本 ら 2011	養護教諭のコーディネ ーション能力養成 の研修プログラムニ ーズ —全国特別支 援学校養護教諭への 意識調査から—	報告	全国特別支 援学校養護 教諭 1,030 名 (回収率 50.1%)	質問紙調査	特別支援学校養護教 諭のコーディネー ション能力育成のため の研修内容に対する ニーズを明らかにす る。	研修プログラムに内容に「非常に重要である」 と回答した 48 項目の内訳は、医学的知識を身 につけたいとするニーズ、コーディネーシ ョンのプロセスを進めるためのニーズ、チーム 援助の体制・連携を進めるためのニーズ、会 議等を運営していくためのニーズの 4 つの枠 組みがあり、特別支援学校 3 年未満の養護教 諭は「児童生徒等、保護者の思いを受容・共 感する方法」に高ニーズが確認された。
22	大野 2012	養護教諭の職務にお ける求められる力量 の形成 —連携力か らコーディネータ 力の構築—	記載な し	文献及び研 修会参加し た養護教諭 24 名	KJ 法	「コーディネータ 力」を構築するた めには養護教諭はど のように意識化して いくのか、明らかに する。	コーディネータ力は、実践の中で構築してい く力量であるが、「養護教諭のコーディネータ 力が発揮できない理由」には、職務に対す る教職員間の理解の不十分さがある。
23	矢野 2012	養護教諭の研修ニ ーズと大学の役割 — A 大学子ども学科卒 業生を主体にして—	記載な し	リカレント 教育に参加 した卒業生 の養護教諭 15 名	自由記述に よる調査	養護教諭として勤務 する卒業生に養護教 諭の職務に関する情 報を提供するととも に、大学教員、卒業生 同士のコミュニケー ションの場を提供す る。	リカレント教育を検討すべき課題として実 技・グループワークなどの研修形態や、グル ープ討議等による経験を共有すること等があ り、参加者が日常感じている疑問や悩みとし ては「子どもに関すること」「学校組織に関す ること」「保護者に関すること」をあげている。

24	下村 2012	養護教諭の研修に関する研究 —自主的研修の参加に影響する要因—	原著	全国公立小 中高等学校 養護教諭の うち、任意 に抽出した 536名(回 収率 49.4%)	質問紙調査	筆者が捉えた研修の 枠組みにおいて、現 職養護教諭の研修参 加に影響する要因を 明らかにする。	自主的研修で学ぶテーマは「健康相談活動」 (76.0%)、次いで「個別的な保健指導」と集 団的な保健指導(40.2%)であった。養護教 諭が自主的研修に参加する要因は、養護教諭 自身の研修意欲だけでなく、養護教諭を取り 巻く周囲の環境や研修制度等に関連が認めら れた。養護教諭としての高い職業意識が自主 的研修の参加意欲に影響していることから、 今後はキャリア発達の見点も含めて検討して いく必要がある。
25	古角 2014	養護教諭の自主研修 への参加が自己効力 感に与える影響	実践報 告	A 研修会に 参加した養 護教諭84名	質問紙調査 による比較 研究	自主研修に参加した 養護教諭の自己効力 感に与える影響を検 討する。	「自己効力感」における『学校保健活動のリー ダーとしての自覚』『他者との連携』という 行動面への自信が有意に増加していた。4ヶ 月後の追跡調査においても『学校保健活動の リーダーとしての自覚』『他者との連携』とい う自己効力感の高まりが長期効果として持続 していた。
26	世一 ら 2014	養護教諭の資質向 上・成長規定要因の 検討	資料	A 県内の12 年目を終了 した13年経 験以上の小 中養護教諭 583名(回収 率18.9%)	質問紙調査	本調査で行った養護 教諭の資質能力の向 上・成長性規定要因 結果と、先行研究結 果である養護教諭の 資質向上・成長の規 定要因が同様の傾向 であるかどうか検討 する。	養護教諭の資質能力の向上・規定要因には、 教育実践上の経験等を意味づける「日々の実 践」、外部からの影響を大切にする「学校外の ネットワーク」、自分自身の意欲を高める「自 己啓発」が示され、中堅期が大切であることを あげた。

表1-2 養護教諭の「事例検討」に関する論文 (2001年～2015年6月末)

筆者・年号	タイトル	原稿種類	研究対象	手法	研究目的	結果・成果
1 新谷ら 2002	保健室来室児童・生徒の理解と対応 —保健室実態調査と主訴別事例検討会を通して—	記載なし	N市小中学校養護教諭20名 (回収率100%)	自由記述による調査	保健室へ来室する児童・生徒の実態を把握する。	保健室へは、児童生徒の約1割が来室している。そのうち来室理由が明確でない子ども達が約半数であり、臨機応変に対応することが養護教諭達に求められている。また、養護教諭一人のかかわりでは限界があるため学校体制の中での情報交換や取り組みは、子どもの問題への理解と支援の方法について共通理解できる点で有効であった。
2 唐木ら 2008	異校種間の養護教諭の連携を目的とした思春期事例検討会の取り組みとその効果について	実践報告	思春期事例会員(養護教諭、大学院生、心理士、教師、医師等)93名 (回収率89%)	質問紙調査	思春期の子ども自身の状態について学ぶこと、養護教諭間の交流を目標に思春期事例検討会を実施し、異校種の養護教諭と医療関係者で構成される会の意義について検討する。	養護教諭からは「医学的な知識が習得できた」、養護教諭以外からは「学校の現状がわかり連帯感がうまれた」という意見が得られた。交流機会が少ない異校種間の養護教諭にとって具体的な援助の方法を話し合い、医療の専門家から知識と技術を学ぶ場として検討会を継続していく意義は大きいことが示唆された。
3 河野ら 2011	事例検討における養護教諭の力量形成 第2報	学会共同研究	事例検討会に参加した養護教諭8～12名	参加者の感想をカテゴリ分析	事例検討の方法の有効性や力量形成の過程を明らかにし、事例検討の方法や事例検討会の持ち方の検証することを試みる。	参加者の気づきとしては、各事例に共通している者は①救急処置を子どもと関わるチャンスにする②救急処置することで子どもの信頼関係を得る③子どもを受け止める姿勢が大切であるであった。その他のカテゴリとしては①教職員との「協働」②保護者との関わり③地域性の考慮があげられた。事例提供者は、事例提供することにより無意識に感じていることを意識化することができ、その後の子どもの関わりに変容が見られている。
4 阿部ら 2011	養護教諭の「見立て」の力量形成に関する研究(第2報) —事例検討による「見立て」についての考察—	学会共同研究	養護教諭1名	事例検討会結果の分析	見立ての力量形成に関する要因は何か、どのような経過をたどって力量が高められるかを事例検討を通して検証する。	養護教諭の見立てには「自己理解」が影響しているため、自分を客観視して理解することや自己理解を深めるための事例検討会が大切である。また、養護教諭を取り巻く「環境」が見たてに影響していることから保護者との関係や管理職・同僚との人間関係も大切である。
5 河野ら 2013	養護教諭の見立ての力量形成に関する研究(第2報) —事例検討による「見立て」についての考察—	報告	小中高の養護教諭と大学教員8～11名	見立ての分析	実際の事例を取り上げ養護教諭の「見立て」について分析する。	「見立て」には養護教諭自身の自己理解が必要である。「見立て」の共有化や養護教諭親には管理職や同僚、保護者からの期待が影響するという2つの見解が得られた。若手養護教諭が保護者とどのように向き合い「見立て」を共有するかが今後の課題である。
6 古谷ら 2013	事例検討会後の養護教諭の困難とかかわりの修正行為 —アクション・リサーチのプロセスに基づく内省から見えてきたもの—	報告	D県養護教諭8名	アクション・リサーチプロセス	子どものかかわりに困難を覚えた養護教諭が身近のかかわりの修正を決断し、修正する過程において何が養護教諭の修正行為に遂行させるよう働き、支えたのかを明らかにする。	事例検討会でかかわりの修正を指摘された養護教諭は内省を深め、かかわりの修正を遂げることができた。その背景として、養護教諭の自覚、内省のきっかけとなる事例検討会、アクション・リサーチのプロセスを追い内省を深めたこと、ともに追った仲間や同僚の存在、校内の支援組織と職場の雰囲気があった。

7	河野ら 2013	事例検討によって形成される養護教諭の力量—事例「日常のよくある保健室での子どもへの対応」の場合—	共同研究 報告	M学習会に参加した養護教諭10名	カテゴリー法で分析	「見立て」を問い直し、養護教諭の実践の根拠を理論化する。	養護実践をよりよいものにするためには、事例検討での振り返りが重要である。子どもとの信頼関係を気づくために最も大切なことは救急処置であり、その方法や子どもへの言葉、対応姿勢などのかかわり方が大切であることに気づくことができた。また、それまでの、日頃の子どものかかわり、子どもを取り巻く環境への働きかけが健康相談につながる。
8	栗原ら 2013	子ども虐待に関する事例検討会—参加者が捉えた「気づき・学び」を中心に—	資料	会の参加者27名。(看護職12名、養護教諭3名、福祉職1名、保育士3名と学内の教員8名)	6回分の議事録とアンケートをカテゴリー法で分析	本会の運営の実施経緯を振り返るとともに、参加者が捉えた子ども虐待に関する「気づき・学び」を分析する。	参加者が子ども虐待について得た気付き学びは「情報把握・アセスメント」、「ケア」、「関係者の連携及び役割調整」の3つに大別された。また、本会には、検討された内容を学内外に向け発信することや、看護職をはじめ子ども虐待に関わる地域関係者を支援する役割が求められていた。
9	松永ら 2014	事例提供者が満足できる事例検討会のあり方について—「事例提供してよかった」と発言した事例提供者の語りを分析して—	助成研究 報告	事例提供をした養護教諭1名	半構造化面接	「事例提供をしてよかった」という事例提供者に半年後面接調査を実施し、1回限りの事例検討会のあり方について分析する。	事例提供者は参加者からの質問に応じる体験を経て、事例検討会の場が事例提供者にとって自分を安心して出せる場と認識できるようになる。また事例に対応した際に自身が気がつかなかったことが後に有意義な対応として意味づけることができる。
10	大塚ら 2014	生徒の介入拒否から考察する養護的作用—1型糖尿病を持つ生徒の事例検討から—	学会助成 報告	事例提供をした養護教諭1名	経過記録を分析	1型糖尿病と様々な背景により精神的課題をもつ定時制高校に入学した男子生徒の介入拒否事例から養護教諭と保健師の対応を比較して、生徒の変容に与えた養護的作用について明らかにする。	対象生徒の変容に影響を与えた養護的作用として①介入拒否を発達史として捉える(思春期・青年期心性の見立て、生命・人間尊重)②生徒に拒まれ、内省し修正する(教員の内省、共感、連携)③身体症と自己管理の育ちをバランスよく見守る(専門性の発状揮)にまとめられた。

1) 第一期 1979年(昭和54年)～1996年(平成8年): 該当論文数5件

この時期、片岡²⁸⁾が「現職養護教諭の研修に関する調査研究—個人及び校内研修について—」を發表し、現職研修について調査を行った。片岡は1982年(昭和57年)に「現職養護教諭の研修に関する調査研究(I) 校外研修及び学会活動について²⁹⁾」、1983年(昭和58年)に「現職養護教諭の研修に関する調査研究(II) 専門分野意識と研修阻害要因・解決法について³⁰⁾」の論文を發表している。これらの論文は、北海道現職養護教諭1,000名(回収率66.5%)を対象としもので、養護教諭が高めたい・必要だと思う知識技術を調査している。当時の養護教諭は「医学的知識(心身医学を含む)」(52.5%)、「保健学習・集団保健指導の理論方法」(30.1%)、「健康相談の理論方法」(24.7%)というニーズを持っていた。養護教諭は、医学・看護学的、教育的、保健学的、さらに心理学的、社会学的知識技術を基盤とした専門職という意識をもっていると述べている。また、研修を阻害する要因の解決方法として「個人の資質の向上」(32.4%)をあげている。この時期から、健康相談に関心を向けていた養護教諭が24.7%いたことが注目される。

本邦における養護教諭の健康相談に関連した最初の論文は、1990年に野島³¹⁾がヘルスカウンセリングで行ったエンカウンター・グループ(ヘルスカウンセリング講座)における事例についての報告である。野島は、養護教諭の研修のためにエンカウンター・グループ(グループ体験学習の一つ)は必要で有効であったと述べている。翌年1991年にも地方研修会のプログラムの一つとしてエンカウンター・グループを実施し、「養護教諭がヘルスカウンセリング的接近することの必要性・重要性については近年、富に認識が高まりつつある」と述べ、養護教諭が子ども達に対してヘルスカウンセリング的接近をできるようになるための自己再構成法のトレーニング方法の一つとして、エンカウンター・グループをあげていることが的確であったことを改めて強調している³²⁾。

2) 第二期 1997年(平成9年)～2007年(平成19年): 該当件数9件

内田ら³³⁾は1999年に、京都府内の中学校98校(回収率81.6%)を対象として学校教育相談の校内体制がどのように整備されているかについての質問紙調査を実施し、京都では、学校教育相談が職務に位置づけられている割合が高いこと、養護教諭の重要性が認められ組織の一員になっている割合が高いことを明らかにしている。しかし現実には、養護教諭の立場の難しさ、専門的知識の少なさにより不安を感じている養護教諭が多く、研修が必要であると報告している。

小野ら³⁴⁾は2001年に、学校教員6名を対象にして、4名の不登校及び不登校傾向生徒への対応についてのコンサルテーション活動を実施した。コンサルテーション活動の内容は、学校全体としての不登校対応システムと対応方針の作成、教師のための不登校情報収集シートを試案、その情報に基づいた教員への指導・助言、行動分析的アプローチの基本的な考え方と具体的な講義である。6名の教員へのコンサルテーション活動の結果、対象生徒4名中3名に問題の改善がみられた。このことから、学校全体の不登校対応システムの確立

のためには、他機関との連携が要請されると報告している。

新谷ら³⁵⁾は2002年に、養護教諭一人のかかわりでは限界があるために、学校体制の中での情報交換や取り組みは、子どもの問題の理解と支援の方向について共通理解できる点で有効であったと述べ、芝山ら³⁶⁾は2004年に、養護教諭は、他の教職員と十分に連携し、教職員が全体的かつ有機的に関わるのが支援には求められていると述べている。

荻野ら³⁷⁾は2002年に、近畿5県の養護教諭2,157名を対象（回収率53.3%）として養護教諭の力量を形成・向上させる要因について調査した。その結果、養護教諭自らが力量形成・向上のためにどのような内容の研修を必要としているかを明らかにするためには、養護教諭の力量の見極めと、それぞれの研修や研究会を効果的なものにするための努力が、主催者側、参加する側の双方に求められ、こうした問題点や課題の整理が必要であると報告している。

葛西ら³⁸⁾らは2002年に、Kiesler(1996)のワークシートを日本語に訳し修正した日本語版「振り返りワークシート」を開発し、自己研修試行の前後で調査を行った結果、振り返りワークシートを用いた研修をすることによって、養護教諭は自分自身の様々な内的反応を意識するようになったと述べている。葛西らは、自己研修は効果があるが、研修の評価、指導をしてくれるスーパーヴァイザーの存在や同じ研修をする仲間同士のネットワークづくりが必要であると述べている。

是枝ら³⁹⁾は2002年に、養護教諭の研修に関するニーズについて調査した。養護教諭の希望する研修内容としては、「臨床心理・カウンセリング等」(72.0%)、「精神保健」(65.5%)、「健康相談・教育相談」(57.9%)、「保健教育」(54.2%)、「教育心理・児童青年心理学」(45.0%)であり、この時代におけるメンタルヘルスへの高いニーズが確認されている。

中野ら⁴⁰⁾は2004年に、養護教諭講座と特別なニーズ研修講座が合同開催された時の参加者にアンケート調査をした結果、教員が養護教諭に期待していることは、「校内相談体制のコーディネート」や「心の悩みに答える教育相談や保護者への教育と支援」「学校外の専門家と教師のつなぎ役」であると述べている。

江寄ら⁴¹⁾は2006年に、養護教諭経験を持つ大学院修了者及び在学中の56人のうち約6割が平常勤務者であり、大学院進学の原因は、養護教諭自身の知識欲や研究意欲、職務の見直しをしたかったと報告している。

3) 第三期 2008年(平成20年)～2015年(平成27年): 該当件数22件

千原⁴²⁾は2008年に、教師による学校臨床心理士活動に関する効果的なかかわりについて、外国語指導助手を対象に調査を行った結果、養護教諭との連携が有効な活動につながると回答したものは5校(5.3%)であったと述べている。

佐光ら⁴³⁾は2008年に、A県B市主催に研修会に参加した養護教諭14人を対象に養護教諭の感じている困難感や研修ニーズについて自由記述してもらい、内容をKJ法によって検討した。養護教諭が感じている困難感は【連携・協働】【職務内容】【仕事の範囲が不明

際】であり、養護教諭が担任との連携に悩み、保健室経営が他の教員に理解されていない等、孤独感を深めている様子がうかがえたと述べている。研修ニーズでは【ネットワークづくり】【専門的な知識・技術】に関する要望が多く、養護教諭は自らの専門性を高める研修とともに、養護教諭同士の身近なネットワークづくりを要望していたと報告している。

中尾⁴⁴⁾ ⁴⁵⁾は2008年と2009年に、附属学校と自主研修についての報告をしており、養護教諭は実技を含めた研修や継続した研究を希望しており、附属学校は自主研修の機会に恵られると述べている。

平川⁴⁶⁾は2010年に、養護教諭に対する効果的なリフレクションは、自己安定感や職務の価値の実感を得ること、機会の設定、仲間やメンターが重要であると報告している。

森ら⁴⁷⁾は2009年に、養護教諭の職務内容と研修のあり方に対する質問紙調査を行った結果、求められる養護教諭の職務能力として最も割合が高かったものは「心身の健康状態を観察及び分析する能力」(79.5%)であったと述べている。

中下ら⁴⁸⁾は2010年に、経験の浅い養護教諭が抱く職務上の困難感として「健康相談活動」「学校保健組織的活動」をあげている。下村⁴⁹⁾は2011年に、養護教諭が自主的研修で学ぶテーマのうち「健康相談活動」が76.0%で最も多かったと報告している。

岡本ら⁵⁰⁾は2011年に、156人を対象に特別支援学校養護教諭のコーディネーション能力育成研修のニーズを自作の選択枝質問紙調査方法で調査した結果、養護教諭が希望している内容は「医学的知識を身につけたいニーズ」「コーディネーションのプロセスを進めるためのニーズ」「チーム援助の体制・連携を進めるためのニーズ」「会議等を運営していくためのニーズ」の4つの枠組があり、経験3年未満の養護教諭は「児童生徒等、保護者の思いを受容・共感する方法」に高いニーズが確認されたと報告している。

大野⁵¹⁾は2012年に、養護教諭のコーディネーター力が発揮できない理由には、職務に対する教職員間の理解の不十分さがあると述べている。

矢野⁵²⁾は2012年に、リカレント教育について検討すべき課題として実技やグループワークなどの研修形態や、グループ討論等により経験を共有することが必要であり、参加者が日常感じている疑問や悩みは、「子どもに関すること」「学校組織に関すること」「保護者に関すること」であったと報告している。古角⁵³⁾は2014年に、自主研修会に参加した養護教諭の自己効力感には自主研修で得た自信が影響していたと報告している。

2014年に世一ら⁵⁴⁾は、養護教諭の資質能力の向上や成長を規定する要因には、教育実践上の経験等を意味付ける「日々の実践」、外部からの影響を大切にする「学校外のネットワーク」、自分自身の意欲を高める「自己啓発」であると述べ、中堅期における教育が大切であることをあげている。

この時期には事例検討の効果に関する論文が散見される。

唐木⁵⁵⁾は2008年は、異校種間の養護教諭の交流を図ることを目的に「思春期事例検討会」を実施した。その結果、養護教諭同士の交流の場だけでなく、医療専門家から知識と技術を学ぶ場としての意義が大きかったと述べている。

河野ら⁵⁶⁾は2011年に、「日常よくある保健室での子どもへの対応場面を検討する事例検討会」を実施し、参加者の感想を分析し、養護教諭は救急処置をする時が子どもの信頼を得るチャンスであり、子どもを受け止める姿勢が大切であると述べ、こうしたことに気づき、このような機会以外にも日頃から子どもとの関わりを大切にして情報収集することが関わりのチャンスにつながると述べている。事例提供で、事例提供者は、事例検討を通して無意識に感じていることを意識化でき、その後の関わりに変容が見られていると報告している。

阿部ら⁵⁷⁾は2011年に、養護教諭の「見立て」の力量形成要因は何か、どうやったら見立てる力量を高められるかを、自分たちが行った事例検討会を通して検証した。その結果、養護教諭の見立てには自己理解が影響しており、自己理解を深めるための事例検討会や、保護者や管理職・同僚との人間関係が大切であると報告している。

2013年に古谷⁵⁸⁾は、事例提供した養護教諭のその後を追跡調査した結果から、共同研究者のメンバーがいるからこそ、自分の関わりや思いを振り返り内省する方向に向かうことができたと述べている

河野ら⁵⁹⁾は2013年に、子どもを取り巻く環境、つまり保護者への対応が健康相談につながると述べ、若手養護教諭が保護者とどのように向き合い、そして「見立て」を共有するかが今後の課題であるという視点を示した⁶⁰⁾。

栗原ら⁶¹⁾は2013年に、子ども虐待事例について多職種関係者による合同事例検討会を開催し、議事録や終了後のアンケート調査を分析した結果、参加者の気づきは子どもだけでなく家族全体の情報把握やアセスメントに関する気づきへと視点が深まり、学び合うことができたと報告している。

松永ら⁶²⁾は2014年に、1回の事例検討会において満足したと感じた事例提供者1名に半年後面接調査を実施し、1回限りの事例検討会の在り方について分析した結果、事例提供者は事例検討会で参加者からの質問に応じる体験が、安心して自分を出せる場となり、事例検討会後に自分自身の変化に気づくことから、参加者からアドバイスを受けることで、自身が気づけなかったことが後に有意義であった報告している。

大塚ら⁶³⁾は2014年に、養護教諭は保健師と同様に安全や健康を主題とするが、人間成長を支援する立場にあり、生徒と生活を共にし、生活実態や精神状態を把握できる環境にあると述べ、事例検討から生徒の変容に与えた養護の作用を明らかにしている。

第4節 考察

1. 時系列にみた研究内容に関する考察

1) 第一期の特徴

1979年(昭和54年)～1996年(平成8年)までの論文の該当数は5件であった。最初に養護教諭の現職研修に目を向け論文化したのは片岡である。片岡は1982年から1993年

にかけて3つの論文を発表している²⁸⁾²⁹⁾³⁰⁾。これらの論文において、個人の研修を阻害する要因の解決法として、「個人の資質向上」(32.4%)をあげ、早くから「自主研修」の必要性を指摘していた。養護教諭は、採用養護教諭の資質や知識、技術には個人差がある⁶⁴⁾が、多くの場合一人職であることから、赴任したその日から専門的知識や技術が求められる。また、時代に応じた養護教諭としての役割を果たすためにも、現職養護教諭として自主研修に参加することは、専門的資質の形成と向上を図るために極めて重要であることが指摘されている。

1980年代からは保健室に訪れる子どもの特性に変化が見えてきた。擦過傷や打撲などの外科的主訴よりも、頭痛、腹痛、気持ち悪いなどの内科的な訴えが多くなり、その背景要因は、器質的な疾患というよりも、心因によると思われるものが目立ってきた⁶⁵⁾。このような背景の中、文部省は1985年から養護教諭を対象にヘルスカウンセリング講習を開始している⁶⁶⁾。心の問題で保健室を訪れる児童生徒に対する指導の充実を図るため、養護教諭を対象としてヘルスカウンセリングの知識や技術を習得させ、養護教諭がカウンセリング方式の相談を行えるようにすることは重要であるという認識に変化したのである。

第一期の養護教諭の現職研修に関する論文数は少数であり、論文の種類については、ほとんど記載がない時代であった。しかし、自主研修への参加の必要性、養護教諭のヘルスカウンセリングの必要性はこの時期から意識されていた。

2) 第二期の特徴

1997年に保健体育審議会答申¹⁷⁾が出され、その中で養護教諭の「新たな役割」「求められる資質」「向上方策」などが提言された。この時、養護教諭の新たな役割として「カウンセリング機能を生かした心と体の充実」が明示された。養護教諭のカウンセリングは、一般教諭やスクールカウンセラーの行うカウンセリングとは違い、養護教諭の職務特性や保健室機能を十分に生かしたカウンセリングであることが強調されており、後に「健康相談活動」として確立した。

第二期から研修に関する論文件数は序々に増え、1999年1件、2001年1件、2002年4件、2004年2件、2006年1件と発表されている。第一期に比べると、論文の種類が記載されている発表が増加している。

第二期の論文内容は、不登校や保健室来室児童への対応、研修ニーズやカリキュラムについて、研修会の効果についても発表されるようになっていく。

保健室に来室する子どもの保護者、担任等を支援チームのメンバーとして視野に入れ、学校全体で課題に取り組んでいくことが必要であると考えられはじめた時代であった。養護教諭のカウンセリング能力を向上させるには、児童生徒の内面の理解が必要であるが、自己研修では、カウンセリング能力の習得には限界があると考えられはじめた時期でもある。

この時期に報告されている養護教諭のカウンセリングニーズは、保健体育審議会¹⁷⁾が「心の健康問題と身体症状に関する知識理解」、「健康課題をとらえる資質や解決の指導力」、「健

康教育の推進の企画力・調整力・実行力」、「観察の仕方や受け止め方の判断力・対応力」、「健康に関する児童生徒の情報の収集」と示した資質の中の第一項目、「心の健康問題と身体症状に関する知識理解」と一致している。

「保健室利用状況に関する調査結果の概要について（財団法人日本学校保健会平成2年および平成8年度調査）」⁶⁷⁾によれば、平成8年（1996年）度の報告書で「保健室登校」の児童生徒がいる学校は、小学校12.1%、中学校37.1%、高等学校で19.4%であり、それぞれ6年間に5.0ポイント、13.9ポイント、高等学校で11.3ポイント増加している。保健室登校や不登校の子どもには身体症状が表れることがしばしばみられ、心的状況や苦悩を身体的症状に表出することでバランスをとっていることがあることも報告されている^{68) 69)}。

第二期では、メンタルヘルスのニーズにより学校教育における「心の教育」や「心の健康」に対処するために、学校が組織的に取り組むことや養護教諭の心身観察能力、カウンセリング能力を高めるための研修方法が模索されていた時期である。

3) 第三期の特徴

この時期は3つの特徴があげられる。一つ目は、論文数が増えたこと、二つ目は、自由記述による質的研究が増えたこと、三つ目は、研修会や事例検討会の教育効果を実証する論文が発表されるようになったことである。この特徴の背景には、2008年に中央教育審議会答申において養護教諭は「学校保健活動推進の中核的役割」を担うと提言されたことや、その答申を受け、学校保健法⁷⁰⁾が2008年（平成20年）に50年ぶりに改訂され「学校保健安全法⁷¹⁾」と名称を変え、心身の安全に果たす養護教諭の役割の重要性が指摘された（H20.6.17公布、H21.4.1施行）ことが関係している。

事例検討の報告は、該当する件数9件の全てに論文の掲載種類が記載されていた。その内訳は、実践報告1件、報告2件、資料1件、学会共同研究2件、共同研究報告1件、助成研究報告1件、学会助成報告1件であった。養護教諭の現職研修が、研究対象として確立してきたこと、学際的にも充実してきた結果と言えよう。

唐木⁵⁶⁾や阿部ら⁵⁷⁾は、養護教諭は、職務の特質^{71) 5)}により多面的に情報を捉えられる立場であることから、問題化している事象を多角的な視点から「見立てる」ために、得られている情報をグループで検討することが有効であると述べている。多角的な視点から事例検討することにより、事例提供者も参加者も共感性や洞察力が深まり、養護教諭がその後の事例に対応する際の「見立て」にも変容が生ずるとしている。

河野ら⁵⁶⁾、松永ら⁶²⁾、古谷ら⁵⁸⁾の報告からは、養護教諭は信頼関係が構築されている共同研究者と一緒に振り返りを行うことで、今まで意識していなかった自身の課題が浮かび上がり、新たな視点が生まれ、養護教諭の内省が深まり、その後の意識変容に至ることが示唆されていた。

研修ニーズに関する報告では「健康相談活動」や「学校保健組織的活動」という名前があげられようになり、こうした活動が養護教諭の意識に定着していることも推測できる。事

例検討の報告には、医療専門家を加え継続的に開催することが有効であるとする報告があることから、健康相談活動に医療専門家を含めた事例検討会に更なる関心が高まっていた。

2. 今後の養護教諭の研修のあり方について

健康相談活動は、養護教諭の職務の重要な一つの柱であり、この活動は単独で展開されるわけではなく、学校保健情報の把握、健康診断、健康相談等は養護教諭が他の職務と円滑に連動した教育活動として展開されるものである⁷²⁾。

「健康相談活動」は、1997年（平成9年）保健体育審議会答申¹⁷⁾において養護教諭の新たな役割として誕生し、学校保健安全法⁵⁾において学校医や学校歯科医が行う健康相談から、養護教諭、学級担任等が行う健康相談と位置づけられ、誰もが実践できる健康相談⁷³⁾⁷⁴⁾となった。こうした流れの背景には、前述したように、河野ら⁵⁶⁾が養護教諭は救急処置をしながら子どもとの信頼関係を築き、日頃の子どもの関わりを大切にして情報収集することが関わりのチャンスにつながると述べていることや、大塚ら⁶³⁾が養護教諭は、生徒と生活を共にして生活実態や精神状態を把握できる環境にあると述べた報告も少なからず影響していたと考える。

養護教諭は、学校保健安全法⁵⁾において、その名称と役割がはじめて法的に規定された。養護教諭の職名や役割が示された背景には、養護教諭は、特定のクラス・学年の担当ではなく学校全体にかかわり、すべての子ども達の情報を把握できる役割を担える。子どもの健康診断の結果や日常の健康観察、保護者から提出される保健調査票等や保健室に来室する子ども達への支援から、子どもの発育・発達、家庭環境といった心身の健康状態の把握と、一人一人の子どもに日常的に関与する教育職員であることが考えられる。

加えて養護教諭は、医学的知識や看護的知識技術という専門知識を保持している。養護教諭が行う健康相談・健康相談活動は、養護教諭の職務特性、保健室機能、連携機能を生かすということを基盤にして、「いつもと違う子ども達の様子」に敏感になり、必要に応じて他の職員や関係機関との連携することを念頭において実践する⁶⁾活動である。

唐木ら⁵⁵⁾は、養護教諭は養護教諭だけでなく医療専門家から知識や技術を学ぶことに意義があると述べ、栗原ら⁶¹⁾が他職種関係者による合同研修会を通し、気づき学び会うことができたと述べていることは重要な視点である。

近藤⁷⁵⁾は職種の視点が異なるからこそ、カウンセラーという第三者の目からスーパーヴァイズすることの意味を述べている。これは、外ノ池⁷⁶⁾が精神科医との効果的な連携について述べていることに一致している。

河野ら⁵⁹⁾は、子どもを取り巻く環境が健康相談につながることや若手養護教諭の保護者との関わりが今後の課題であるという視点を示し、阿部ら⁵⁷⁾は、保護者や管理職・同僚等との人間関係が大切であると述べている。これらのことから、今後の養護教諭の研修に関する研究は、この傾向に沿う形で展開することが予想される。

今後、養護教諭が日々の養護実践をさらにより良いものにするためには、健康相談・健

康相談活動の研修が重要であり、健康相談・健康相談活動の力量を高めるためには、事例検討を行っていく必要がある。

子ども達の問題についての事例検討は養護教諭同士が行った実践が報告されているが、精神科医、臨床心理士、スクールソーシャルワーカーといった心のケアの専門家が参加する事例検討の効果に関する実証的な研究は認めなかった。

今後は養護教諭の関連職種とのネットワークづくりに加え、養護教諭自身が現在直面している目前の子ども達の具体的な課題を臨床の専門家とともに考えることができるような事例検討会を開催し研鑽する場の普及が大切である。

第5節 本章で得られた知見

本章では、文献から養護教諭、養護教諭の指導者、養護関連の研修者側の視点の変遷を整理することを目的として文献レビューを行った。その結果、時代とともに論文数は増加し、原稿の種類が記載されている論文数が多くなっており、研究内容の充実と示唆に富んだ内容の論文が増加していた。

さらに養護教諭が日々の養護実践をさらにより良いものにするためには、健康相談・健康相談活動の研修が重要であり、健康相談・健康相談活動の力量を高めるためには、自己研修や事例検討を行っていく必要がある。今後、養護教諭のネットワークづくりに加え、精神科医や臨床心理士、スクールソーシャルワーカーとともに考える事例検討会を開催し、実践を軸に研究を進めることが大切であることが示唆された。

第3章

養護教諭の職務困難感と必要としている研修（研究2）

第3章 養護教諭の職務困難感と必要としている研修（研究2）

第1節 研究の目的

研究1では、文献により年代ごとの職務変化と今日的養護教諭の研修ニーズを明確にした。研究2では、質問紙調査により日本の小学校に勤務する養護教諭が直面している職務困難感（以下困難感）と、それに対応するために必要な知識や技術、研修ニーズについて明らかにすることを目的とする。

第2節 方法

1. 対象

調査対象は、全国学校総覧から、2,000校に勤務する小学校の養護教諭とした。特定の地域に偏らないよう、無作為抽出（系統法抽出）を用い学校を抽出した。

2. 調査期間

2016年2月1日～2月28日

3. 調査方法

対象校に勤務する養護教諭に対して、質問紙郵送調査を実施した。調査にあたり、対象校の養護教諭に対して、研究の趣旨と対象者の選出方法を明記した依頼状と返信用封筒を添えて郵送した。しかし、廃校の理由により20通が戻り、対象は1,980校となった。調査用紙540件回収され、回収率は27.3%、そのうち、有効回答率は536件であった。

質問紙の項目は、現在勤務する学校の経験年数、養護教諭としての経験年数、性別、年齢、出身学部と、3項目の自由記述内容（あなたが養護実践で困っていること、養護教諭に必要な知識や技術、あなたが今後受けたい研修）である。

質問項目において、自由記述を用いた理由は、選択枝にした場合、選択枝選択の時には調査側の主観や文脈が入り込む。例えば「【家族への対応は辛いですか】という質問を作り4段階で回答させる」方法では、既に家族に焦点化している研究者のバイアスが入る。このように、選択枝では現状を十分に拾い上げることができないと判断し、今回は記述回答による3つのオープン質問とした。

4. 分析方法

まず、調査内容をテキスト化（デジタル化）するために、記述された内容をエクセルにデータを打ち込んだ。質問 1「あなたが養護実践で困っていること」については、抽象的な記述内容が多い文章構成であるため、グラウンデッド・セオリー・アプローチ(GTA)⁷⁷⁾⁷⁸⁾⁷⁹⁾⁸⁰⁾の手法を用いて切片化し、ラベルをつけた。その後、内容が近いラベルをグループ化してカテゴリー名とした。
(表 2-1)

表 2-1 切片化したデータのプロパティ・ディメンションからラベルをつけた例

番号	切片化したテキスト	プロパティ	ディメンション	ラベル
5	一人職であるが故に、日々相談する相手がない（同じ立場で）ことも困っています。	主体 内容 場所 困っている頻度	自分 相談相手がない 学校 日々	一人職

質問2の「養護教諭に必要な知識や技術」についての記述内容は、「コミュニケーション能力」「コミュニケーション」といった具体的な名称が多かったため、意味内容を類似性でまとめ、ラベルをつける内容分析を用いた。ラベルをさらにカテゴリーにまとめた。

質問3の「あなたが今後受けた研修」についての記述内容も「カウンセリングについて」「カウンセリング」といった具体的な名称が多かったため、意味内容を類似性でまとめる内容分析の手法を用いた。ラベルをさらにカテゴリーでまとめた。

ラベルとカテゴリーの分類と命名にあたっては、カテゴリーの信頼性を検討するために、2人の研究者の評価を照らし合わせて確認を行いながら分類し命名した。

5. 倫理的配慮

本研究は、高崎健康福祉大学倫理審査委員会の承認を得て行った(高崎健康大倫第2372号)。対象者に対する倫理的配慮として、依頼状及び調査票において養護教諭個人や勤務校を特定しないこと、回答は自由意志に基づくものであり、回答による不利益は生じないこと等を明記した上で調査依頼をした。これらの依頼に対して研究者に返送された調査票を、同意が得られたものとして取り扱うことにした。

第3節 結果

1. 回答者の属性(表2-2)

回答者(536名)の属性を表1に示す。年齢構成は、50歳代が165名(30.9%)と最も多く、次いで40歳代が137名(25.6%)であった。40歳以上の割合が56.3%を占めており、20歳代は125名(23.2%)であった。

養護教諭の経験年数は、5年未満96名(17.9%)、5年～9年80名(14.9%)、10年から19年72名(13.4%)、20年から29年121名(22.6%)、30年以上167名(31.2%)であった。

養護教諭になるための出身学部は、教育系が最も多く301名(56.2%)と過半数を占めており、次いで看護系103名(19.2%)であった。

表 2 - 2 対象者の属性

N (%)	(n = 536)
年 齢	
20 代	125 (23.2)
30 代	109 (20.3)
40 代	137 (25.6)
50 代	165 (30.9)
養護教諭の経験	
5 年未満	96 (17.9)
5～9 年	80 (14.9)
10～19 年	72 (13.4)
20～29 年	121 (22.6)
30 年以上	167 (31.2)
養護教諭の出身学部	
教育系	301 (56.2)
看護系	103 (19.2)
専門学校	38 (7.1)
家政・栄養・生活	24 (4.5)
医学	13 (2.4)
福祉	12 (2.2)
養成所	9 (1.7)
体育	4 (0.7)
心理	3 (0.6)
その他	29 (5.4)

2. 困惑感 (表 2-3)

養護教諭が困っていることを「困難感」としてまとめた。53 件のラベルと、11 のカテゴリーが抽出された。記述回答数が多い順にカテゴリーを整理すると、①協働【ラベル数 7 件、記述回答数 193 件 (19.2%)】、②メンタルの知識と対応【ラベル数 6 件、記述回答数 160 件 (15.9%)】、③養護教諭の適正配置【ラベル数 8 件、記述回答数 154 件 (15.3%)】、④仕事の多様化【ラベル数 8 件、記述回答数 151 件 (15.0%)】、⑤医療の知識と対応【ラベル数 9 件、記述回答数 127 件 (12.6%)】、⑥授業に関する問題【ラベル数 4 件、記述回答者数 94 件 (9.3%)】、⑦上位システムの問題【ラベル数 5 件、記述回答数 46 件 (4.6%)】、⑧変容する家族【ラベル数 2 件、記述回答数 44 件 (4.4%)】、⑨個人的問題【ラベル数 1 件、記述回答数 23 件 (2.3%)】、⑩学校側の問題【ラベル数 2 件、記述回答数 9 件 (0.2%)】、⑪その他【ラベル数 2 件、記述回答数 12 件 (1.2%)】であった。

表 2-3 困難感

(1) 協働 193 件 (19.2%)	校内の連携 (68) 家族との連携(61) 担任との連携 (24) 連携(13) 他の養護教諭との連携 (11) 外部との連携(10) 学校医との連携(6)
(2) メンタル知識と対応 160 件(15.9%)	子どもの心のケア (82) 不登校児童への対応 (21) 保健室登校児童への対応(17) 健康相談・健康相談活動に関する困難感 (15) 発達障害児への対応 (15) 特別支援児童への対応 (10)
(3) 養護教諭の適正配置 154 件 (15.3%)	多忙 (54) 一人職 (39) 小規模校での問題 (22) 大規模校での問題 (18) 相談相手の不足 (10) 配置基準の問題 (6) 養護教諭の身分に対する相違 (3) 学校の特性と養護教諭の役割の問題 (2)
(4) 仕事の多様化 151 件 (15.0%)	養護教諭の職務が多様化 (47) 時間の管理 (22) 保健室の運営や管理の問題 (26) 養護教諭の職務外の仕事 (15) IT の活用(12) 学校保健委員会の運営 (12) 事務的処理 (11) 養護教諭不在時の対応 (6)
(5) 医療の知識と対応 127 件 (12.6%)	緊急時の対応 (69) 医療機関受診の判断 (20) 身体的対応 (12) フィジカルアセスメント (7) 新たな健康診断への対応(6) 医学的知識 (4)

	アレルギー児童 (3) 食物アレルギー対応(3) 内科的対応 (3)
(6) 授業に関する問題 94 件(9.3%)	指導や教育 (53) 保健指導 (26) 健康教育について困難感 (11) 研究や校内研修(4)
(7) 上位システムの問題 46 件 (4.6%)	異動時の問題(13) 市町村の問題(12) 時代の変遷 (9) 教諭との意識に対する相違(8) 養護教諭の身分に対する相違 (4)
(8) 変容する家族 44 件 (4.4%)	親機能の低下 (25) 複雑な家族 (19)
(9) 個人的問題 23 件 (2.3%)	自身の問題 (23)
(10) 学校側の問題 9 件 (0.2%)	管理職の問題 (7) 学校運営 (2)
(11) その他 12 件 (1.2%)	その他(12)

3. 必要な知識や技術（表 2-4）

119 件のラベルと、15 のカテゴリーが抽出された。最も多いカテゴリーは①個人の能力の向上【ラベル数 30 件、記述回答数 417 件（24.3%）】であり、次いで②救急対応【ラベル数 8 件、記述回答数 336 件（19.6%）】、③心のケアのスキル【ラベル数 9 件、記述回答数 245 件（14.3%）】、④身体に関する知識【ラベル数 15 件、記述回答数 203 件（11.8%）】、⑤保健指導や健康教育【ラベル数 11 件、記述回答数 100 件（5.8%）】、⑥子どもの心の理解【ラベル数 12 件、記述回答数 86 件（5.0%）】、⑦発達と発達障害【ラベル数 3 件、記述回答数 75 件（4.4%）】、⑧予防についての知識【ラベル数 5 件、記述回答数 60 件（3.5%）】、⑨外部との協働【ラベル数 5 件、記述回答数 56 件（3.3%）】、⑩IT や事務的処理【ラベル数 5 件、記述回答数 51 件（3.0%）】、⑪校内の協働【ラベル数 5 件、記述回答数 25 件（1.5%）】、⑫家族との協働【ラベル数 2 件、記述回答数 20 件（1.2%）】、⑬協働力【ラベル数 2 件、記述回答数 18 件（1.0%）】、⑭保健管理【ラベル数 3 件、記述回答数 16 件（0.9%）】、⑮職務遂行能力の向上【ラベル数 4 件、記述回答数 10 件（0.6%）】に分類することができた。

表 2-4 必要な知識や技術

(1) 個人の能力の向上 417 件 (24.3%)	コミュニケーション能力 (105)
	コーディネート力 (61)
	マネジメント力 (29)
	企画力 (28)
	プレゼンテーション力(22)
	判断力 (22)
	調整力(21)
	実践力 (13)
	保健室経営力 (9)
	臨機応変に対応できる力 (9)
	経験 (6)
	実行力 (6)
	発信力 (5)
	対応力(5)
	養護教諭としての人間性(5)
	伝える力 (5)
	自分の心身の健康管理(5)
	指導力 (5)
	促進力(4)
	想像力(4)
	観察力 (4)
	信頼を得る方法(4)
	幅広い人間性(4)
	中核的役割を身につける方法 (4)
	心の広さや心の強さ(4)
	障害の知識・見立てる力 (3)
	運営力 (3)
広く浅い知識 (3)	
一人に対応できる力 (2)	
その他 (17)	
(2) 救急対応 336 件(19.6%)	救急処置スキル (173)
	応急手当・応急処置(113)
	危機管理能力 (23)
	緊急時の判断 (15)
	重傷度の高い順に見分ける能力 (3)

	命を守るための知識技術(3) 救急法・適切な処置方法(3) 危機対応力 (3)
(3) 心のケアとスキル 245 件(14.3%)	カウンセリング技術や能力 (179) 健康相談・健康相談活動 (31) 傾聴力(8) 心身を見たり観察したりする力 (8) ソーシャルスキルトレーニング(4) エンタメ力(3) セラピー技術 (3) コーチング(2) その他(7)
(4) 身体に関する知識 203 件 (11.8%)	医学的知識・技術 (58) フィジカルアセスメント (40) 看護に関する知識(18) アレルギー疾患や対応 (17) アセスメント力(16) 看護診断 (10) けがの対応 (9) 医療機関情報(7) 身体の仕組み (7) 様々な疾病(5) 健康に関する知識 (4) 健康的な知識(3) 栄養学的な知識(3) 医療機関受診のアセスメント (2) その他 (4)
(5) 保健指導や健康教育 100 件 (5.8%)	子どもを引きつける授業実践や保健師動力 (38) 保健指導 (19) 健康教育(14) 保健学習 (5) 保健管理と保健教育・保健指導を複合的に推進(4) 教育全般な知識(4) メディア(4) 保健教育(3) 性教育の技術 (2)

	安全意識・安全管理 (2) その他(5)
(6) 子どもの心の理解 86 件(5.0%)	心や体の健康に関する知識・技術 (21) 健康に関する知識とスキル(18) 心のケア(9) 精神保健の知識とスキル(7) 心と体の評価能力(6) メンタルヘルスについて(5) 個に応じた対応ができる知識や技術(5) 子どもを見る力(5) 不登校児童対応(3) 保健室登校児童対応 (2) 子どもが好きであること(2) その他(3)
(7) 発達と発達障害 75 件 (4.4%)	特別支援知識・対応 (32) 発達障害知識・対応 (32) 発達心理・心理学知識(11)
(8) 予防についての知識 60 件(3.5%)	感染症予防知識や対策 (25) 児童に多い疾病や疾患の知識(24) けがや病気の予防のための知識 (7) 予防医学(2) その他(2)
(9) 外部との協働 56 件 (3.3%)	新しい情報を得る研修 (26) 外部専門機関との連携(21) 他職種との連携 (5) 専門機関との連携(2) 外部専門機関の情報 (2)
(10) ITや事務処理 51 件(3.0%)	パソコン活用・情報機器(29) データ管理・分析力(7) 情報収集と処理能力(6) 事務処理能力(5) 資料の作成と使用方法(4)
(11) 学校内での協働 25 件(1.5%)	職員や学校組織との連携 (17) 組織運営 (2) 学校保健委員会 (2) 担任との連携 (2)

	子どもと保護者を教師につなぐ能力(2)
(12) 家族との協働 20 件(1.2%)	保護者との連携 (16) 保護者の対応 (4)
(13) 連携力 18 件 (1.0%)	連携力 (15) 様々な人とつながる力(3)
(14) 保健管理 16 件 (0.9%)	保健管理の知識 (6) 健康診断 (6) 環境衛生(4)
(15) 職務遂行能力の向上 10 件 (0.6%)	福祉や社会制度(4) 児童の自己肯定感を高める (2) 子どもの権利についての理解・法的根拠 (2) その他(2)

4. 今後受けたい研修（表2-5）

今後受けたい研修は107件のラベルに分類された。それらの意味内容を近い者ものでまとめカテゴリーとした結果、15件にまとまった。最もラベル数が多いカテゴリーは①心の理解と対応【ラベル数15件、記述回答数236件（22.0%）】であった。次いで②救急対応【ラベル数10件、記述回答数182件（16.9%）】であった。その次は以下のように続く。③特別な支援が必要な子どもの理解と対応【ラベル数13件、記述回答数138件（12.8%）】、④身体に関する知識【ラベル数12件、記述回答数128件（11.9%）】、⑤個人の能力の向上【ラベル数17件、記述回答数116件（10.8%）】、⑥保健指導や健康教育【ラベル数11件、記述回答数103件（9.6%）】、⑦事務処理能力【ラベル数3件、記述回答数44件（4.1%）】、⑧地域連携【ラベル数3件、31件（2.9%）】、⑨保健管理【ラベル数2件、記述回答20件（1.9%）】、⑩子どもへの関わり方【ラベル数7件、記述回答数20件（1.9%）】、⑪家族の理解と対応【ラベル数3件、記述回答数18件（1.7%）】、⑫保健室管理【ラベル数2件、記述回答数12件（1.1%）】、⑬外部他職種との協働【ラベル数3件、記述回答数12件（1.1%）】、⑭校内の協働【ラベル数3件、記述回答数9件（0.8%）】、⑮外部専門機関との協働【ラベル数3件、記述回答数6件（0.6%）】。

表 2-5 今後受けた研修

(1) 心の理解と対応 236 件 (22.0%)	カウンセリングの能力や向上(117) 事例検討・事例研究 (25) 健康相談・健康相談活動 (24) メンタルヘルス(14) 心の健康・心の教育 (11) 心のケア(11) 心理学の分野 (9) 児童心理(6) 精神疾患についての知識・初期症状 (3) 教職員のメンタルヘルス (3) 児童理解(3) 心身の発達や健康 (3) 傾聴の仕方 (2) 心理テスト(2) その他(3)
(2) 救急対応 182 件 (16.9%)	救急処置(97) 応急処置 (37) けがの知識・対応 (15) 緊急時の体制や判断 (9) 緊急時対応・危機管理(8) 理学療法 (4) 医療機関受診の判断(4) けがの救急車要請等緊急時判断 (3) ヒヤリハット (3) その他 (2)
(3) 特別な支援が必要な子ども の理解と対応 138 件(12.8%)	特別支援に関わる知識や理解(35) 発達障害に関わる知識や理解・対応の仕方 (33) 不登校 (13) 発達障害の子どもへの関わり方(9) 保健室登校(9) 虐待 (8) 支援を必要とする子どもへの対応 (7) 特別支援必要性を見極める方法や関わり方 (5) LGBT (5) ユニバーサルデザイン(2)

	自殺予防 (2)
	自殺行為(2)
	その他 (8)
(4) 身体に関する知識 128 件 (11.9%)	フィジカルアセスメント(27) 最新の医学情報 (25) アレルギー知識や対応と管理 (23) 病気の知識や予防(15) アセスメント(9) 代表的な疾患についての知識や理解 (5) 予防医学(4) 看護学 (3) 成長曲線 (3) 感染症予防(3) 脳科学 (3) その他 (8)
(5) 個人の能力の向上 116 件(10.8%)	最新の研修 (21) 新しい知識や情報の研修 (11) コミュニケーション能力アップ (9) アンガーマネジメント(9) コーディネーターの役割に必要な知識 (8) コーティング知識(8) マネジメント (5) ソーシャルトレーニング (4) 養護教諭が関わる法律や活用(4) 方法論や発表、研究の仕方(3) マネジメント力(2) ライフスキル(2) アサーショントレーニング (2) RIFCR (2) 化学物質について(2) ストレス管理 (2) その他(22)
(6) 保健指導や健康教育 103 件(9.6%)	効果的な保健指導や健康教育の方法 (55) 性教育 (14) 基本的な生活習慣に結びつく研修 (6) メディアの健康被害の知識(6)

	健康教育の実践(5) SST (4) 肥満指導 (4) 保健教育(3) 子どもが興味を引く掲示物 (2) エイズの知識・教育(2) その他(2)
(7) 事務処理能力 44 件 (4.1%)	IT 利用技術 (34) 事務の効率化(7) データ分析 (3)
(8) 地域連携 31 件 (2.9%)	他の学校の養護教諭の交流や情報交換 (18) 組織的な活動の取り組み方(12) その他 (1)
(9) 保健管理 20 件(1.9%)	運動器検診など、新たな健康診断 (19) その他(1)
(10) 子どもたちへの関わり方 20 件 (1.9%)	子どもへの対応(5) 子どもとの連絡 (4) 個別支援の関わり方(3) 社会学的観点からの現代の子ども理解 (2) 心の問題を抱えた児童との関わり方(2) 子どもの自己肯定感を高める演習 (2) その他(2)
(11) 家族の理解と対応 18 件 (1.7%)	家族とコラボレーションや対応 (14) 家族アセスメント (2) 子育て支援 (2)
(12) 保健室の管理 12 件(1.1%)	保健室運営や管理 (10) 保健室対応(2)
(13)外部他職種と協働 12 件 (1.1%)	外部専門機関とのコラボレーション(9) ソーシャルワーカーの仕事を知る(2) その他(1)
(14) 学校内の協働 9 件 (0.8%)	職員間の共通理解を促進する能力 (4) チーム支援のあり方 (4) その他 (1)
(15)外部医療機関との協働 6 件 (0.6%)	医療機関との連携(3) 医療機関とつながった体験談 (2) その他(1)

第4節 考察

1. 先行研究との比較

養護教諭は英語表記では *Yogo Teacher* である。この理由は、養護教諭は米国の *School Nurse* とは異なり学校所属の教員と位置づけられていることに由来する。米国の *School Nurse* は、複数の学校を受け持って巡回し、監督者はナースステーションの所長であるのに対し、日本の養護教諭は各校の専任であり監督者は勤務する学校の学校長である。

日本の養護教諭の教育背景は、教育学部出身が約 50%、看護系は約 20% であり、教育学部出身者が多いのが他国と異なるところである。養護教諭の職務内容は幅広く、保健管理、保健教育、健康相談活動などを担う。小学校、中学校、高等学校、特別支援学校（一部幼稚園）に配置されているが、小学校においては児童の身体的健康、心理的健康を網羅的に把握して対応する役割を担っているのが特徴である。こうした意味において、養護教諭が日々直面している小学生の健康課題は、日本全体の小学生が抱える健康問題を表していると言っても過言ではないであろう。

筆者は養護教諭として 30 年の経験があるが、この 10 年間で日々直面する健康課題は多様化・複雑化し、その対応に困難さを感じるが増えた。研究 1 の結果に加え、筆者自身の実践経験が動機づけとなり、日本の養護教諭が直面している職務困難感、それに対応するための知識や技術に必要な研修を明確にするための研究を計画した。

さて、本研究に関連する先行研究としては二つの代表的な報告がある。

佐光ら⁴³⁾は、A 県 B 市の養護教諭 14 名に対して、養護教諭の感じている困難感や研修ニーズを自由記述してもらい、KJ 法によって内容を検討した。その結果、養護教諭が感じている困難感は【連携・協働】【職務内容】【仕事の範囲が不明瞭】であった。養護教諭の研修ニーズでは【ネットワークづくり】【専門的な知識技術】に関する要望が多く、養護教諭は自らの専門性を高める研修とともに、養護教諭同士の身近なネットワークづくりを要望していると報告した。

石田ら⁸¹⁾は、A 県の養護教諭 500 名を対象にして一人配置の養護教諭の自己教育力と職務上の困難感の関連について質問紙調査を行った。その結果、養護教諭の抱える困難感には「生徒・保護者の対応」「広報活動」「環境衛生活動のための連携」「事務作業」の 4 つの因子で構成されていると報告している。

二つの先行研究では、多様化・複雑化する健康課題に養護教諭が対応しきれない困難感が示されている。また、双方の研究で「連携」が問題になっていたことが特徴的である。

しかし、これら二つの研究は、地域を限定した研究である。養護教諭の役割は、都道府県によっ

て教育委員会や教育システムが異なる⁸²⁾ ため、全国的な規模の調査が必要であると筆者は考え、全国調査を行った。

今回の調査では回収率が少なかったが、回答者の 50%以上が 40 代、50 代という経験豊富な人達であり、積極的に回答した内容には、現任養護教諭の直面する問題意識が現れており、検討する意義を持つと理解している。

困難感においては、協働についての困難感が 19.2%、次いでメンタルの知識と対応についての困惑感が 15.9%と多かった。協働についての内訳を見ると校内の協働と家族との協働が多く、学校内教員間同志や家族との協働に関する困惑感が多い実態が明らかになった。日本で増加しているメンタルヘルスに問題を持つ児童生徒には協働が必要であるが、それが円滑に機能していないと養護教諭は感じている。これは二つの先行研究が示した「連携」の困難感とも重なる点である。家族との協働に問題を抱えている養護教諭も多く、石田の報告の「生徒・保護者への対応」の困難感とも重なる結果である。

2. 保健室機能

筆者は調査結果を踏まえて、保健室そのものの機能を検討しようと考えた。今回の結果では、受けた研修の中に「保健室管理」というカテゴリーが抽出されたが 1.1%であった。

諸外国と日本では保健室の構造や職務内容等は、かなり異なっている。本邦の保健室（特に小学校）に居る養護教諭の多くはくつろぎやすさを考え、教室とは異なる雰囲気を作り上げている。こうした環境に、子ども達のメンタルヘルスを支える意味がある。

日本には「保健室登校」という言葉がある。保健室登校とは「常時保健室にいるか、特定の授業を出席できても、学校にいる間は主として保健室にいる状態を言う」と定義されている⁸³⁾。

保健室登校の事例では、養護教諭が自分だけで児童生徒の問題を抱え込まないように管理職や担任、学内教員との協力を試みたケースが多い^{84) 85)}。

保健室利用状況に関する調査結果の概要について（社団法人日本学校保健会）によれば、1996年の報告書で「保健室登校」児童のいる小学校の割合は 12.1%、2011 年調査では 28.5%に上昇している。

酒井ら⁸⁶⁾ は、保健室を家に近い空間、即ち家庭のようにリラックスでき安堵感がある空間と感じ、自分の成長が認められたり、成長の栄養を与えてくれたりする空間と捉えられ「近家庭空間」とも表現している。また、保健室登校支援においては、保健室を単なる児童の居場所にとどめるのではなく、養護教諭との人間関係の結びつきを基盤にして、信頼、自信、安心を感じて、エネル

ギーを取り戻すための場所と認識し関わることが重要である。

保健室と養護教諭の家族的機能を理解しておくこと重要な視点である。この点について平川ら⁸⁷⁾は、児童生徒の「発達支援」のための「安心、安全、安定の提供と保証」を保健室と養護教諭の役割に挙げている。

花澤⁸⁸⁾は思春期精神疾患の回復過程において、保健室登校が重要な意味を持つと述べている。養護教諭は家庭内の母子関係から社会的関係へと子どもが出て行く際に、学校における母親代理や父親代理という役割を担い、一方で学校に所属する教諭という社会的側面を兼ね備えた存在として、学校適応の橋渡しという重要な役割を担うという。

「保健室登校」の背景には家族の問題があることも多く、保健室を第二の家のように体験し、養護教諭に親を投影している児童が増えているとも考えられる。保健室という安全や安心が確保されている空間に、いつも居てくれる養護教諭の存在は、家でいつも待っていてくれる（待っていた）母に向けた転移感情があるとも推測される。中学、高等教育になると、保健室と養護教諭や家族的機能を担うのは難しくなるのも事実であろう。北村⁸⁹⁾は、学校教育の立場から家族構成や家庭内事情を聞くことは生徒理解のために重要であるが、養護教諭から生徒の家族の観察は難しいと指摘している。

3. 協働について

養護教諭には、校内、家族、外部組織と「協働する役割」が重要であると考えるが、日本の現状ではそれが円滑に機能しているとは言えず、養護教諭の困難感として「協働」が最も多かった。

養護教諭と同じように長期的にケース・マネジメントを行う保健専門職として保健師がいる。行政職の保健師は直接的な支援に加えて、地域住民の家族構成や予防接種歴等のデータを見ることが出来る。米国の School Nurse も、保護者の許可が取れば疾患の管理や投薬等カルテを見ながら学校で行うことができる。しかし、日本の養護教諭はデータやカルテを見ることはできない。

2008年の中央教育審議会答申⁹⁾において「養護教諭は学校保健活動の推進にあたっては中核的な役割を担うことや関係職員等とのコーディネーターの役割を担うことなど示されているが具体的に「誰と」「どのように」という具体性が示されていない。これらのことも、情報共有や協働に困難感を感じている養護教諭が多い要因の一つであると推測する。

必要な知識や技術において高値を示したのは、個人の能力の向上【ラベル数 30 件、記述回答数 417 件 (24.3%)】であり、救急対応【ラベル数 8 件、記述回答数 336 件 (19.6%)】、心のケアのスキル【ラベル数 9 件、記述回答数 245 件 (14.3%)】と続く。個人の能力の向上でもっと

多いラベルはコミュニケーション能力(105)とコーディネート力(61)であり、これは協働に困難感を持つ養護教諭が多いことに関連している。

日本の学校における連携について三木⁹⁰⁾は、関係者や関係機関との協働が必要であり、より広いコミュニケーション力、交渉力、提案力等を確保する「人間力」が必要であると述べている。三木の指摘は、本調査においてコミュニケーション能力が高率としてあげられた結果と一致していた。また、後藤⁹¹⁾は、養護教諭の育成において、コーディネーターとしての資質・能力をいかに育てるかが養護教諭養成の課題であると述べている。

二人の報告では、養護教諭は人間力やコーディネーターとしての役割を十分に発揮し、円滑な連携を図る必要性が述べられている。しかし、協働の方法までは、明確に示されていない。

養護教諭は、他の教職員とは違い、医学的知識や看護的知識技術を有した教育職員である。最新の医療や看護の情報がインプットされる教員が養護教諭と理解しても過言ではない。児童における心の問題の増加を一番身近に感じているのも養護教諭であろう。

養護教諭は、保健室に来室する児童生徒、そして相談にくる保護者や教員から得られる様々な健康課題を整理してこれらの問題解決に向け、学校内外の様々な人々や組織と調整を図る「中心的立場」にいるが故にコーディネーターとしての機能が要求される。養護教諭こそが、児童生徒の課題を中核に据え、課題解決への方策を検討するためのチーム学校作りのための中心的ポジションにいるのである⁹²⁾。

養護教諭は学校内で保健室に一人職の場合が多く、担任とは業務内容が全く異なる。一般教諭は、同僚として同じ職種の教員と日常的に接触しているのに対して、養護教諭は学校内に一人配置されている場合が多い。そのために、一般教諭とは異なる立場や視点が課題を生んでいる。

武田⁹³⁾は、養護教諭は、一般教諭とは極めて異なる職場人間関係の中で、担任との関係がストレスとなり養護教諭の仕事満足感に影響を及ぼしていると報告している。この報告は、本研究において校内や担任との協働に困難感が多かったこととも一致していた。

日本の養護教諭は米国の School Nurse のようにチームの中心となり、各職種の役割を生かす協働システムを構築していく役割が求められる。

4. 心理的ケアについて

救急対応についての知識と技術は生命にかかわる場合もあり養護教諭の責任性は高いため必要度は高い。しかし、救急対応の場でも心理的ケアは重要になってくる。日本の養護教諭は救急処置を行う際にもただ単に処置を行うのではなく、傾聴・受容・応答の技法など「カウンセリング

の言葉がけをしながら」行っている場合が多い⁹⁴⁾。河野ら⁵⁹⁾は、子どもと養護教諭の関係を気づくにあたっては、適切な救急処置が重要であると述べ、救急処置をすることで子どもの信頼を得ると述べている。これらのことから救急処置は、健康相談活動の重要な要素であり、心のケアと切り離すことができないと考える。

必要な知識や技術では、心のケアのスキルのカテゴリーは3番目に高かった。内訳ではカウンセリング能力(179)のラベルが高かった。

1997年に発出された保健体育審議会において養護教諭の新たな役割として「カウンセリング機能を生かした心の充実」が挙げられた。この役割は、一般教諭やスクールカウンセラーが行うカウンセリングとは違い、養護教諭の職務の特質⁵⁾や保健室の機能を十分に生かしたカウンセリングであることが強調され「健康相談活動」という名前として確立した⁹⁵⁾。先に述べたように、養護教諭は救急対応をしながら子どもとの信頼関係を築いたり、日頃の子どもとの関わりを大切にしたりして情報収集することが心を知るチャンスになる。養護教諭は児童生徒と生活面を共有し、生活実態や精神状態を把握できる環境にあることから、養護教諭にカウンセリング能力は必要な知識技術であろう。保健室に来室する児童生徒には心の問題や家族の問題が存在することが多いことから、児童生徒に対する養護教諭の心身観察能力、カウンセリング能力を高める研修が行われている。しかし、心の問題で保健室に来室する児童生徒は増加し多様性も増しているため、現状の研修では、十分なカウンセリングの技術の習得がなされていないと推測される。

5. 今後の研修のあり方

養護教諭が、今後受けた研修としてあげたカテゴリーの最上位は心の理解と対応(22.0%)であり、その内訳で高かったラベルはカウンセリング技術の向上(117)であった。次いで、救急対応(16.9%)であったことから、養護教諭が受けた研修内容は、必要とする知識や技術の結果を反映していると言えよう。

カウンセリング能力向上が多くの養護教諭のニーズであることから、研究において、新たな視点の研修内容を見いだすことが必要であると考えられる。

日本の学校においては、保健室や学級における「健康観察」が行われている。健康観察とは、日常的に子どもの健康状態を観察し、心身の健康問題を早期に発見して適切な対応を図ることによって教育活動を円滑に進めるために行う重要な活動である。学級担任等により行われる朝の健康観察をはじめ、学校生活全般を通して健康観察を行うことは、体調不良のみならず、悩み、いじめ、不登校、虐待や精神疾患など、心の問題の早期発見・早期対応にもつながることから重要性

は増してきている。日常の健康観察から「いつもと違う子どもの様子」への気づきを他の職員と共有していくことが大切であろう。また、困難感として家族との協働が挙げられたことから、家族という視点を踏まえて子ども達を健康観察することも重要である。

協働を困難感とするカテゴリの中で多かったのは「校内の協働」である。しかし「養護教諭に必要な知識や技術」、「今後受けた研修」のいずれの問いでも、校内の協働に関する回答は少なかった。養護教諭が最も困難感としてあげている「協働」が、必要な知識や技術や研修ニーズに反映されていない背景として、「協働は相手がいることであり、研修できるものではない」という意識が養護教諭にあることが推測される。しかし、協働を推進するための研修こそが重要と考えている研究者もいる。

鎌田⁹⁶⁾は、子どもと養護教諭の関係、養護教諭と教員との関係、養護教諭と専門家との関係などの関係性構築や、養護教諭とシステム（教育や保健、学校や行政）体制との関係づくりが重要となっており、連携、協働、ネットワークなど様々な技術を使いこなせる研修や実習が養護教諭には必要であると述べている。この点について岡田⁹⁷⁾は、養護教諭は協働に関する実践を支える学問構築が発展途上であると指摘している。

上記の結果から、協働の技法や理論について学問構築や研修を積極的に提供していくことが、児童・生徒の健康を守る養護教諭には必須であると考えられる。

第5節 本章で得られた知見

本章では、日本の小学校に勤務する養護教諭が直面している困難感と、必要な知識や技術、今後受けた研修を明確にすることを目的として、536名の現任養護教諭の回答に対して分析を行った。その結果、以下の知見を得られた。

- 1) 養護教諭が直面している困難感は協働（19.2%）でありその内訳の上位は、校内の協働と家族との協働であった。
- 2) 養護教諭に必要な知識や技術は、個人の能力の向上（24.3%）であり、その上位の内訳は、コミュニケーション能力とコーディネート力であった。
- 3) 今後受けた研修は、心の理解と対応（22.0%）であり、その上位の内訳はカウンセリング技術や能力の向上と事例検討・事例研究であった。

4) 困難感の問いに対する協働において高値を示したのは校内の協働であったが、養護教諭に必要な知識や技術においては1.5%、今後受けたい研修においては0.8%と低値を示した。

以上のことにより「協働」は知識や技術として学ぶべき対象であるという認識が低いこと、養成課程や現職研修のプログラムに協働を推進するための技法や理論について教育や研修を組み入れていくことが重要であることが明確になった。

第4章

養護教諭へのグループスーパーヴィジョン効果（研究3）

第4章 養護教諭へのグループスーパーヴィジョン効果（研究3）

第1節 目的

研究1で明確になった、精神科医や臨床心理士などの専門家を加えた事例検討の開催の大切さや研究2で明確になった協働、個人の能力の向上、心の理解と対応という知見から、現職研修の一例として、グループスーパーヴィジョン（以下 GSV）についての研究を計画した。

スーパーヴァイザー依頼にあたっては、①一般的な心理的問題と対応が学べること、②協働のための基本理論の一つであるシステム理論が学べること、③家族の理解と対応を学べることの3点を踏まえ、精神科医/ファミリーセラピストに依頼した。

本研究の目的は、精神科医/ファミリーセラピストによる GSV に参加した養護教諭の内的体験を明確にすることで、GSV の養護教諭への研修効果を検証することである。

第2節 用語の説明

1. スーパーヴィジョン

スーパーヴィジョンとは、対人援助職者（スーパーヴァイザー）が指導者（スーパーヴァイザー）から教育を受ける課程である。指導者が援助者と規則的に面接を行い、継続的な訓練を通じて専門的スキルを向上させることを目的としている。

2. グループスーパーヴィジョン

GSV は、複数名を対象にして行われるスーパーヴィジョンであり、個別に事例を出し合ったり、討論することで課題についての理解を深めたり、多角的な視点を学ぶことを目的としている。

第3節 グループスーパーヴィジョン（GSV）の構造

1. 対象者

対象は、文部科学省が実施している5年目研修に着目し、5年が終了している養護教諭8名である。理由は、養護教諭として研鑽されているとみなした。年齢は31歳～53歳であり平均は43歳であった。参加者の内訳は、表3-1に示す。

表 3-1 研究参加者の属性

参加者	性別	年齢	経験年数	学校種
A	女	52	32年	小学校
B	女	50	21年	中学校
C	女	53	31年	中学校
D	女	41	17年	小学校
E	女	35	9年	小学校
F	女	31	9年	中学校
G	女	39	15年	小学校
H	女	44	13年	中学校

2. 期間

先行研究^{98) 56)}において、グループスーパーヴィジョンの回数は6回であったため、本研究においても回数は6回と設定した。GSVは2016年5月から同年11月の間に、毎回、2時間で実施した。

GSVの場所は、スーパーヴァイザーであるファミリーセラピストのオフィスとした。毎回、参加者が事例を提示する。その事例を展開させ、養護教諭が抱えている日常の対応（家族との対応、子どもとの対応、学校職員との対応等）についてGSVを受けた。

3. グループスーパーヴィジョンの概要

1) 第1回 ジョイニングと自己紹介、自己開示

この回で、参加者は自身を開示して語った。互いを知り、親近感を体験すると同時に自分に向き合う姿勢を学ぶことになる。ヴァイザー自身も自分を語るにより、自身を語ることの重要性を提示していた。

家族療法ではジョイニングという技法が重要視されている。この技法は家族との最初の面接の時に、家族の価値観や歴史を重要視し、その価値や世界を否定せずに受けとめる態度を示すことで、良好な関係を最初に築く方法である。ジョイニングは、集団療法、一般の対人関係、教育、スーパーヴィジョンにおいても重要である。スーパーヴァイザーは、自己紹介して自分を自己開示するモデルを示した。参加者も自己紹介、そして参加した動機づけなどを自己開示し、互いを尊重し合う雰囲気を作り上げて、集団の凝集性を高めたのである。

2) 第2回

①事例

事例提供者は中学校養護教諭である。A君(中三男子)がアナフィラキシーショックを起こして保健室を訪れた。話しをする中で、父親が離婚再婚を繰り返しており、A君は再婚した新しい母が厳しくて悩んでいたことを語った。養護教諭が母親に会ってみると「子どもなんていない。施設に行ってしまうえば良い」という態度であった。このように、身体の問題での関わりから、心の問題や家族の問題が語られた時、養護教諭は何処まで対応すればよいのか、誰にコンサルトすべきなのか悩む。

②スーパーヴァイザーのコメントと討議内容

スーパーヴァイザーは、ホワイトボードを使用し、ジェノグラムやエコマップ（A君を取り巻く環境、それは学校や家族）を図式化し、A君に関わる人物の全ての重要性を考えることを促していた。この回では問題を全体的に俯瞰的に見るという視点が提供され、養護教諭を含めた全体的チームでの関わりについて話し合った。

スーパーヴァイザーは、養護教諭に対して、母親と会って母親の本音が聞けただけでも、カウンセリング的な意味がある。養護教諭が母子関係について理解しておくだけでA君への今後の対応が変わってくるであろう。家族を理解してあげるだけでも養護教諭の仕事には意味があると述べた。

③考察

初めて、ジェノグラムやエコマップを描く実践が養護教諭の前で提示され、参加者は視覚的に子ども達の問題を捉えることの重要性を体験した。また、保健室を訪れる子どもが示す身体の症状の背後に心の問題や家族の問題を抱えていることを再確認した。そして背景にある家族関係や母子関係を理解することの重要性を理解した。

3) 第3回 1例目

①事例

事例提供者は、「養護教諭としての自分が他の教員や管理職と関わる方法がわからない」と述べた。事例のB君は、発達障害の疑いがあり学校心理相談室に通っている。B君は、担任の自分への関わりに悩んでいるという。中学生になり、文字を書き写す授業が増え、授業の内容がわからない事が増えた結果、成績が低下した。その事を学校心理相談室の先生に相談したが、その先生は、家庭科の授業だけを見てアセスメントし、保護者に伝えていた。こうした学校の対応に心配になった母親が保健室に来室し、養護教諭に相談した。母親の話では、このままでいくとB君はいじめられると学校心理相談室の先生から言われた言う。母親は不安を高めていた。「こうした学校や家族の状況で、担任、教科担任、管理職とどのような関わり方をすれば良いかわからない」と事例提供者は深刻な表情で述べていた。

②スーパーヴァイザーのコメントと討議内容

スーパーヴァイザーは、事例提供者の話を聞きながらホワイトボードに、エコマップを書いた。そして、養護教諭と学校心理相談室の教員に距離感があることを指摘した。職種の違いや心理的

視点の違いにより、教員間には力関係が潜在的に存在し葛藤を引き起こす。養護教諭は一人職の特権を生かし、「誰かに相談したい」という気持ちを強調し、自分を下に置く態度（家族療法の技法のワンダウンポジション）で心理相談室の先生に聞いてみることも大切と述べ、「もっと客観的になり、どの先生がどんな性格でどんな言葉がけをしたら良いか観察してみると良い」と養護教諭の行為者性を促した。事例提供者からは、B君への思い、学校や教員への感情が語られ、参加者からも共感されていた。スーパーヴァイザーは、学校への不満をグループ内で語れたことが大切と述べた。

③考察

この回でもエコマップが活用され、B君への関係者の心理的距離について明確になった。学校というシステムの中で養護教諭は自分の「立ち位置」を全体から理解し、他の教員との関係をつくることの重要性が指摘された。スーパーヴァイザーは、養護教諭は一人職だからこそ「相談させて下さい」と言えると一人職の「肯定的な意味」を参加者は確認していた。また、家族療法の技法である「肯定的意味づけ」を上手に活用していた。養護教諭は、職場で言えない不満を GSV の中で伝えることの意味、自分を観察者の立場において教員の性格を一人一人理解することの意味の重要性を理解した。

4) 第3回 2例目

①事例

事例提供者は中学校養護教諭である。事例は中学1年生の男子生徒C君である。中学入学式の時に担当が名前を間違えて呼名したら返事をしなかった。C君は授業に集中できず、興味がないものには関心を持たないという。美術の時間は教室に座ってられない。お腹が痛いといって保健室にやってくる。養護教諭が授業見学に行った時にはトイレに行きたいと言った。トイレに行きトイレから帰ってくると、後ろに置いてあった将棋盤が目に入り将棋を始めてしまう。C君は協調性がなく時間にルーズで、自分に興味があるものがあると途中で集中が止まってしまう。友達がスマホを使っていたら、C君が友達を押し倒して、スマホを取り上げ友達にケガをさせた。

スクールカウンセラーにも相談したが、単に「幼いのではないか」という見立てであった。

事例提供者は、小学校の時はどうだったのであろうかと思い、管理職と担任にC君の情報を聞きに行った。C君は優秀で小学校2年生まで海外で過ごし、4年生の時に全国模試で2位であったのだという。学年が上がるにつれて態度が悪いのが目立ってきたが、友達に手をあげることはなか

ったという。「C君に取り組んでいかななくてはと思うが、どうやって関わっていったらよいかわからない。養護教諭の立場で何ができるか知りたい」と事例提供者は述べた。

②スーパーヴァイザーのコメントと協議内容

事例提供者の話の聞きながらスーパーヴァイザーはホワイトボードに図式化する。「管理職との関わりは?」「この登場人物の中で、一番困っているのは誰?」「養護教諭としてはどのように考えているの?」と問いかける。そして、「C君の周りで何が起きているんだろう」と参加者全員に問いかけた。

ジェノグラムが描かれ、家族構成は本人と両親と参加者は知る。スーパーヴァイザーは、「学校で何が起きているのかアセスメントして、どう対応するか、何ができるのかに絞って意見を出しましょう」と参加者に促し「C君の発達にデコボコがありそう」と伝えた。さらに「幼児期の事が知りたいが聞けていない。C男が何でスマホを取ったのか、何が嫌で取り上げたのか理解してくれる人が近くにいない。おそらく家族にもいない。この事例の場合には、場面場面で対応していかなくてはいけないので大人で見えてくれる人、例えば、支援員さんがつくるとよいのではないか、お腹が痛くなる時は養護教諭が関わるチャンス。C君の気持ちを引き出し、自身の苦手な部分があるチャンス」と助言した。さらに「この事例では、養護教諭は脇役なので、いろいろなことができる。担任の機能が良いので、それを応援すること。家族の情報があまりないので家族情報を聞く。支援委員会でもまだこの子の情報が不足しているので、そういったところをうまくコーディネートして情報を得て共通理解したい」と述べ、事例の情報不足が明確になった。

困り感を持っているのは学校だけの様なので、家族も困り感を持っているか知りたい。家族の困り感と学校の困り感を共有できることが大切。本人が困った時に行ける場所、相談室でも保健室でも良いので決めておくと良い。養護教諭は、自由に立ち回ってコーディネーターとしてアドバイスする形がいいのではないかと養護教諭の役割が明確化された。

③考察

発達障害の可能性のある本事例は、養護教諭の「困り感」が先にきていて、十分な情報がとれていなかったことを参加者は理解した。GSVの時にも養護教諭の困り感が前面に出てしまい、正しい情報共有がなされていない。こうした、GSVで示される事例提供者の態度からもスーパーヴァイザーは「困り感」を感じ取っていた。スーパーヴァイザーは、養護教諭の役割をコーディネーターと理解し動くことを推奨している。学校や家族をシステムとして理解し、そのシステムの中で

自分を生かす方法が助言されていた。

5) 第4回 1例目

①事例

事例提供者は小学校養護教諭である。「自分は長期的な不登校の事例に関わってきたが、2件のケースに関わった時に、深く関わりすぎて、自分に生ずる感情が辛くて、距離感がわからなくなった」と述べた。「1例目に関わった時には、自分は夜中に突然起きてうなされた。今まで夜中に眠れないということがなかった。次の事例に関わった時も、夜中に突然目が覚めた」と訴えた。事例提供者は、「自分で抱え込みやすく反応しやすい性格を理解しており、子どもの居場所がないときに、とても気になってしまう、自分の特性も知っている」と述べた。さらに「保健室登校児童を校内で、誰にどうつないで良いのか非常に悩む」「保護者の必至のペースに巻き込まれてしまう自分がいるのもわかっている」と自分の行動特性を伝えた。

②スーパーヴァイザーのコメントと討議内容

スーパーヴァイザーと参加者は、事例提供者の困難さや悩みに共感していた。スーパーヴァイザーは、事例提供者の学校内の仕事、事例の特性、さらにはプライベートな活況など、事例提供者の周りの環境全てをホワイトボードに書き出し、他の養護教諭に対して、事例提供者と同様の経験があるかどうか問いかけた。

事例提供者は、「子どもの問題は学校で起きているが、実際は家庭の問題が多くて、それをどう誰につないで、どう対応していったら良いのか悩む。自分が育ってきた家庭環境と重なるのが辛い」とも話した。

スーパーヴァイザーは養護教諭自身の内的問題を理解しつつ、自分自身を知ることが大切。対象を理解するには、自分の対人関係のパターンやクセを知ること。これは初級編では解らないので、もっと研修が必要になる。中級編では自分自身を知り自分のクセを上手に利用することを学ぶことができる。自分のクセが、メリットになることもデメリットにもなることを知るのは大切。これからは自分のクセ、パターンを深めてみましょうと事例提供者に伝えた。自分が生まれ育った原家族を知ると自分のパターンを見つけやすいとのべ、事例提供者に原家族ワークへの参加を勧めた。

(注：原家族ワークとは、家族療法家のトレーニングであり、自分自身の生まれ育った環境をジェノグラムに記載し、他者に語ることで内省を深めるワークである。自分の中にある親や家族

の関係性や葛藤が仕事に影響することが理解できる)

③考察

この回は、養護教諭の個人的問題、内的問題が GSV で語られ、参加者からも同意や共感を得ていた。4 回目となり GSV 参加者の凝集性や親密さが高まり、安心感が生じてきているからこそ、深い悩みが語られるようになっていく。スーパーヴァイザーからは、自分自身を理解すること、つまり、内省することの重要性が語られ、原家族ワークへの参加についても情報提供された。

6) 第 4 回 2 例目

①事例

事例提供者は小学校勤務養護教諭である。「保健室登校の子どもが頻回に来室するが、自分自身は、子どもに深く関わることはしていない。自分は短気なので、スクールカウンセラーにすぐにつながっているという。子どもが養護教諭に話しかければ話す、何も話さない子どもに自らから話すことはない。私の弱点は、短気なんです」と述べる。「子どもとの関わりで、教室でお友達との関係はどうなのかなあ?と問いかけても即答がないと、私と話したくないのかなと思って、自分の仕事をしてしまう」「私自身、粘り強く聞くわけではない。保健室に居させるだけになってしまふ」と述べる。さらに「保健室はほっとする場所と言ってきてくれるのは良いが、保健室ばかりにしていると、勉強が遅れるのではないかという心配がある。どれくらいの時間、保健室で関わっていったら良いかわからない。きつく言えば教室に帰る子どももいる。でも、そうして納得しないで教室に帰る子ども姿を見るのも切ない。どうやったら納得して教室に戻れるようにできるのか」と語った。

②スーパーヴァイザーのコメントと討議内容

スーパーヴァイザーは、保健室対応の例について、「保健室に居させる」「児童への関わり」「カウンセラーにつなげる」とホワイトボードに書いた。そして「現場でのことなので、私というより、まず皆さんで自由に話し合ひましょう」と質問を広げた。参加者からは、それぞれの意見が出され十分に話し合われた後、「その子の心の中を想像してみましょう。どうして保健室に来るのでしょうか」と参加者に問いかけた。「子どもの心の中に何があるのか、何に困っているのか、家族も含め考えてみるのが大切です」と参加者一人一人の気づきを促すように助言した。カウンセラーにつなげるにしても「子どもの心の中」を考えアセスメントして伝えることも大切と述べた。

③考察

事例検討者の個人的問題と考えられやすいテーマを、スーパーヴァイザーは参加者に共通する問題として投げかけ、参加者の連想を引き出すようにしている。そして、相手の気持ちを想像することや思いやることの意味を伝えていた。参加者はそれぞれが、子どもの心の中を想像し意見を言い合った。

この事例は、1例目の内省的な事例提供に刺激を受けて、養護教諭自身の態度が語られていた。

7) 第5回 1例目

①事例

事例提供者は中学校勤務養護教諭である。Dさんとその家族は、養護教諭と同じマンションに住んでいる。Dさんの父は、事例提供者と同じ中学校の教師(D先生)である。D先生は思ったことを口にして、すぐに怒り出すので他の職員から、あまり好かれていない。何か言われても同僚は、そのまま言い返さずあわせてしまった方が楽だとD先生との距離を置く。D先生の子どもであるDさんが中学校に入学した。小学校時代はおとなしかったDさんだったが、中学校へ進学すると、暴言を友達にも養護教諭に対しても言うようになった。他の教師に対して「うるせー。くそばばあ」と暴言を吐く。養護教諭が「校外学習に全員の保険証を持参すること」を職員会議で伝えると、D先生は保健室に来室し「何で保険証を全員分持参するのか」と怒鳴るような状況であった。「養護教諭としては、DさんやD教師と、どのように関わっていったらよいか」と事例提供者は困惑して述べた。

②スーパーヴァイザーのコメントと討議内容

スーパーヴァイザーは、中学校養護教諭がD先生のことについてどのような気持ちを抱いているのか感情を単語で話すよう問いかけた。その問いに対して「怖い」と事例提供者は答えた。

「Dさんの父親に対する印象は優しくて頭が良くて理想なお父さんだったが、他人の悪口を母親と言っているのを聞いてしまって大変ショックであったとDさんは述べていた」と事例提供者は語る。スーパーヴァイザーは、D先生と同じマンションの住人としての事例提供者と、学校の同僚としての事例提供者が混同されていることを理解し、「どの立場で何処に視点を持ってくるのが大切」と述べた。「D先生と同じマンションに住む養護教諭がどう関わっていくかという関係性の問題で良いでしょうか」と事例提供者に確認した。状況を整理するために「事例提供者とD先

生の間で何が起きているのか考えてみましょう」と参加者に問いかけた。「事例提供者はD先生に色々言われたくないから自己防衛をかけているのではないか」「D先生は、同僚や生徒の暴言を吐くところで自己防衛している」「D先生は事例提供者と家が近いので、仕事でも、家庭でも理想的な人物と思われたいのではないか」などの意見が出た。スーパーヴァイザーは、「D先生の気持ちを理解した上で、自らにこにこと話しかけることも大切。D先生の気持ちを養護教諭が受け止めてあげたら関係性が変化するかもしれない」と述べた。

③考察

この事例では、同じマンションで以前から知り合いであった同僚との関係がテーマになった。事例提供者の立ち位置や視点の問題が明確になり、「近所に住む住人としての自分」と「学校の同僚としての自分」というコンテキストの混乱が指摘されていた。また、事例提供者の思いを「怖い」と言語化させることで、参加者の理解を促していた。

8) 第5回 2例目

①事例

事例提供者は小学校養護教諭。事例のE君は不登校傾向と家庭内暴力。事例の家族構成では父は公務員でPTA会長、母は特別支援学校の教師。この児童は、幼稚園の頃から登校を渋る。校内での様子はおとなしく、いわゆる良い子である。勉強はゆっくりとやるタイプであり、自分の意見を主張するのが苦手。小学校4年生の時にE君の登校渋りが始まり、母親の車に乗せられて登校するようになる。養護教諭と教員に引きずられながら学校に登校することが続いた。そこで、校内支援委員会で両親と面談を実施した後、家庭内暴力があることがわかった。父親が怒って、子どものゲーム機を壊したという。その頃からE君の家庭内暴力がひどくなった。物を投げ、父親を蹴るようにもなった。E君の暴力はエスカレートし、隣の祖父母にも暴力が向けられた。あまりにエスカレートしてきたのでE君の父はゲーム機を買い与えた。しかし、そのゲーム機の中には、E君がお気に入りのソフトがなかったためE君はゲーム機を壊した。母親が「宿題をするかお風呂に入るかどちらかを選択して」とE君に話したところ、E君は母を殴った。その時帰宅した父がE君に「母を殴るな」といったところ、今度はサウンドバックのように父親を殴ったという。教育相談部会を開催され、「習い事をたくさんさせているのが原因ではないか」という話題が出たので、その話を父親に伝えると、父親は習い事全てをやめさせた。両親の帰りが遅いので愛情不足ではないか。心療内科で両親がカウンセリングを受けた方が良い言われ、心療内科を受

診した。ところが、両親は「聞いてくれるだけで物足りない」と、このカウンセリングを数回で辞めてしまう。E君の面談をしたカウンセラーによれば、E君自身が虐待を受けているのはいかと、養護教諭に話した。母親は、学校に来ると夫や隣の両親の悪口しか言わない。「学校で問題がない子が、何故、家では豹変しているのか解らない、こうした児童を担当したことがある人が居たらアドバイスを伺いたい。どう対応していったら良いのか、わからない」と述べた。

②スーパーヴァイザーのコメントと討議内容

「お母さんの苦しみをわかってくれる人がいないのが問題でしょう。お母さんは子どもに厳しくしてしまった時があるのかもしれない」とスーパーヴァイザーは述べた。その上で、「E君はカウンセラーともつながっている」と関係性のあることを指摘し、「養護教諭が両親に来てくださいとお願いすれば、来てくれて情報がもらえると思う。その情報を共有して学校としても動けばいい」とコメントした。困り感はあるが、現状の対応は上手に行えていることを理解し、「よくいっているケースだと捉えていいんですね」とスーパーヴァイザーが確認した。その上で、「児童虐待は、保健室で発見されやすい」「もしかしたら？」ということ念頭に置いて対応することが大切だと、学校での態度と家での態度の違いについて「虐待」を念頭に置くことの重要性も伝えた。「中学校に引き継ぎ重要であり、今後も継続して関わっていきましょう」と述べた。

③考察

学校では良い子が家庭内暴力を振るっている事例に養護教諭は時々出会う。それを知った養護教諭は自分が学校で見ている子どもの別な側面を知り、驚き、不安、恐怖などの様々な感情を持つことを伝えた。スーパーヴァイザーは事例に対して「誰がどのように関わり、養護教諭は今後何ができるか」を明確にしていた。この事例提供では、不安になっている事例提供者を情緒的にサポートしていた。

9) 第6回

①事例

事例提供者は小学校勤務養護教諭である。5年生の担任のF先生は4年生の時に荒れていたクラスを担当することになった。女性教員から男性教員になったことで、最初は児童もきちんとしていたが、次第に児童が授業をボイコットして保健室に来室するようになった。そのクラスには、保健室を頻回来室するG子がいた。お腹が痛い、気持ちが悪いと来室して、1時間静養しては、教

室に戻って、また保健室に来室するというパターン。担任は、女兒に訴えがあるとすぐ保健室に来室させていた。養護教諭の印象では、「担任は面倒くさいので体調が悪いというとすぐに保健室に来室させる」と言う。「一日に何回も保健室への来室が続くと、担任は保護者に直接連絡してしまう。帰り支度をして保健室に来ることが続く」と言う。「そのクラスについては、けがをした子どもがいたことを養護教諭が後から知ることも続いている。担任の責任性や熱意が全く感じられない。保護者からクレームも多い担任と家族にどう対応したら良いか」という事例であった。

②スーパーヴァイザーのコメントと討議内容

スーパーヴァイザーは、F先生とクラス、養護教諭等の関係する登場人物を全てホワイトボードに書き、この事例の環境をエコマップとして図式化した。そして、参加している養護教諭へどうしたらよいかと問いかける。学校を組織として組み立てながら見るのが大切だと述べる。

F先生は、地区の代表で授業をしなくてはならないのでそのことで精一杯ということに参加者は理解した。養護教諭が保健室での困り感を伝えるがF先生は「そうですね」とシャットダウンする理由を理解した。

スーパーヴァイザーは、「F先生に厳しく言うのではなく周りが包み込むように対応するべきだ」と助言。養護教諭がF先生の置かれている状況を管理職に話し、情報を共有することが重要。F先生のクラスを、学校全体で見たいこうという雰囲気をつくるようにできないだろうか。そのためには、「私はこうしたい」という気持ちと養護教諭としての役割をF先生に伝えることである。F先生を支える上でG子ちゃんは重要な存在になる。養護教諭としてG子ちゃんへの対応を考えて伝えることがF先生を支えることにつながる。G子ちゃんの居場所を養護教諭の方で保健室に作ることも良い。保健室でG子ちゃんが頑張った良かったことをF先生に伝えることでG子ちゃんに対する面倒くさ感はなくなるのではないかと。F先生は繊細だからこそ、養護教諭の立場からG子ちゃんの良いところを伝え、G子ちゃんについての方針を「こんなふうにしてみませんか」と提示して、スクールカウンセラーにつなげられると良いと助言した。

③ 考察

スーパーヴァイザーが「養護教諭は学校全体、学校システムを考えること」を助言している。そして、担当教諭の多忙さも理解できるように、F先生の気持ちを汲み、F先生を抱えることの意味を伝えていた。

第4節 グループスーパーヴィジョン体験についてのインタビュー調査

1. 期間

6回のグループスーパーヴィジョンの終了後、2016年11月～12月に個別に半構造化インタビューを行った。

2. 場所

対象者が指定した、落ち着いて話ができる場所（保健室等）で行った。

3. データの収集方法

調査者1名が個別に半構造化インタビューを行った。データの収集は、保健室や会議室等の個室で落ち着いて話ができる場所で行った。インタビュー内容をICレコーダーに記録し、逐語記録として文書に起こした。一人当たりの面接時間は、概ね40分程度であった。

4. 質問内容

インタビューの主な質問事項は「グループスーパーヴィジョンはいかがでしたか」「グループスーパーヴィジョンを受けてあなたが考えたことや思ったことを話してください」「グループスーパーヴィジョンを受けての自分の変化やその要因について話してください」の3点である。

5. 倫理的配慮

研究の実施にあたり、高崎健康福祉大学の倫理委員会の承認（高崎健康大倫第2760号）を得た。さらに、対象者には文書と口頭により研究の目的、方法、研究への参加ならびに中断における個人の自由意志の尊重、プラバシオン保持、データ使用範囲について説明し、文書で同意を得た。

第5節 インタビューの分析方法

1. M-GTAの選択理由

本研究では、データの分析に実証的・機能的な研究方法である Modified Grounded Theory Approach(以下 M-GTA)⁹⁹⁾¹⁰⁰⁾¹⁰¹⁾を用いた。M-GTAは、日本の社会学者である木下康仁氏が開発

した質的研究の方法論である。M-GTA により生成される理論は、社会的相互作用に関係し人間行動の説明と予測に優れた理論である。

GSV を受けた養護教諭の認識と行動の変化は、人間同士の社会的相互作用に関わるプロセスであると判断し、M-GTA を採用した。本研究における分析テーマは「ファミリーセラピストによる GSV における養護教諭の内的体験」とし、分析焦点者は「ファミリーセラピストによる GSV に参加した養護教諭」に設定した。

M-GTA の分析手順について説明する。まず、データに基づき概念を生成し、継続的比較分析により概念同士の関係を個々に検討したカテゴリーを生成した。そして、最終的に結果図とストーリーラインにまとめた。なお、本論において生成された概念は〈 〉、カテゴリーは【 】で示した。半構造化インタビューによるデータは「 」で示し、必要に応じ補足説明を（ ）として加えた。

以下では、実際に生成した概念を例に、分析方法を具体的に説明する。まず、データの中から、ディテールが豊富な¹⁰²⁾ 事例を選び、データ全体に目を通した。そして、データを見ながら本研究の分析テーマ「ファミリーセラピストによる GSV における養護教諭の内的体験」と分析焦点者「ファミリーセラピストによる GSV に参加した養護教諭」に照らし、特に関係性が高いと考えられる部分「自分のことをあまり分析していないというか.....やっぱりそのケースを自分で出した中でじゃあ自分ってどうなんだって。そのことを知りたいと思って、ケースのときにも私もその関わりかたというか、その辺を出したんですけれども、そこで自分の苦手な部分とか癖っていうところを見詰められた。(以下省略)」に着目し、特に気になる部分に下線を引いた。そして、「なぜその着目したのか」「その部分の意味は何か」自分に問いかけ、データの解析を行った。このように、他の具体例も探し、その解釈を定義欄「(自分の性格特性に気づくこと)」に記入し、それをさらに要約したものを概念「〈自己への気づき〉」とした。また、解釈が恣意的になるのを防ぐため、類似性だけではなく対比の例の比較の視点からもデータを見ていった。

このように概念の生成を進めるとともに、概念と他の概念との関係から生成したカテゴリーを生成し、さらにカテゴリー同士の関係を検討して結果図とストーリーラインを作成した。

なお、一般的な質的研究では複数の分析者によるコーディング結果の一致を持って分析の信頼性を確保するが多いが、M-GTA では解釈を行っていくため、グループでの作業より、複数の解釈が生まれ、データから概念への切り替えが難しくなる場合がある¹⁰³⁾。そのため、グループでの作業は補助的であり、共同研究者もあくまで分析者の思考を意識化させるために、確認の問いを出す役割として位置づけられている¹⁰³⁾。このように、M-GTA における分析の主体は 1 人に

限定されているため、筆者が分析を行い、分析の信頼性確保の点から、M-GTA の研究を積んだ
大学教員 1 名にスーパーバイズを受けた。

3-2 分析ワークシートの例

概念名	自己への気づき
定義	自分の性格特性に気づくこと
ヴァリエーション	<p>すごく自分でも何となくは分かっていたんですけど、こう、なんていうのか、<u>自分のことをあまり分析していないというか.....やっぱりそのケースを自分で出した中でじゃあ自分ってどうなんだった。そのことを知りたいと思って、ケースのときにも私もその関わりかたというか、その辺を出したんですけれども、そこで自分の苦手な部分とか癖っ</u> <u>ていうところを見詰められた。(以下省略)</u></p>
倫理的メモ	<p>気づき=それまで見落としていたことや問題点に気づくこと。事例を出すことにより、内省を深め葛藤している。〈子ども対応への気づき〉との関連は？</p>

第6節 結果

グループスーパーヴィジョンへ参加した養護教諭8名へ半構造化面接により得られた質的データを分析した。その結果14の概念とそれらに基づく6つのカテゴリーが生成された(表3-2)。概念同士やカテゴリー同士の関係を検討しながら「ファミリーセラピストにおける GSV に参加した養護教諭の思考内的体験プロセス」を結果図として示し、ストーリーラインを記述した(図3-1)。生成されたカテゴリーごとにその概念について具体的に説明する。

1. 抽出されたカテゴリーと構成概念

1) 情緒的サポート

「ファミリーセラピストによる GSV 養護教諭の内的体験」における【情緒的サポート】は、〈他の養護教諭との交流〉〈スーパーヴァイザーの支え〉という体験を表す2つの概念で構成された。

〈他の養護教諭との交流〉とは、「一人職なので、悩みは、やっぱり、人それぞれ、職場内で違いはあるんですけども、でも、同じ養護教諭として通ずるものがある。……自分が経験していないことも話が聞けて、そういうことで悩んでいるんだなあ。」という同種が集まるグループスーパーヴィジョンで体験したことであった。

〈スーパーヴァイザーの支え〉とは、例えば「客観的にどうしていきたいの?とか話があったことで……。自分の中のその向き合い方のヒントみたいなものをもらえた。」などスーパーヴァイザーの説明に加え、養護教諭に向けた共感性や温かさを体験したことであった。

2) 気づき

このカテゴリーは、〈自己への気づき〉と〈子ども対応の気づき〉という2つの概念で構成された。

〈自己への気づき〉は、「自分のことをあまり分析していないな……。やっぱりケースを自分で出した中で、じゃあ自分ってどうなんだろうって……。ケースの時も私のかかわり方というか、その辺を出したんですけども、そのことでやっと自分の苦手な部分というか癖ってところを見詰められた。」というように自分の特性に気づくことであった。また、〈子ども対応の気づき〉は、「その子の心の中に何があるのかとかその背景、家族のことも含めてその子が困っていることを見てあげようと思えるようになった。」というように普段の子ども対応を振り返り、違う角度からのアプローチに気づいたことであった。

表3-3 カテゴリーと概念

カテゴリー	“概念”	概念の定義
相談能力の向上	スーパーヴィジョンを知る	スーパーヴィジョンの効果や意義を実感したこと
仕事のモチベーションのアップ	自己のモチベーションアップ	事例に取り組む際の自分のモチベーションがアップしたこと
	養護教諭の役割を再認識	養護教諭の教育現場における重要性を実感したこと
協働することの重要性	協働することの重要性を理解	関連する人たちと協働することの重要性を再確認したこと
	他の教員を理解	担任や同僚はどう思っているのか寄り添い考えたこと
	家族を理解	家族を支援し理解しながら対応することを考えたこと
システミックな思考を学ぶ	視野の広がり	事例に対してシステミックに考えることが重要であると考えようになったこと
	事例の周りの人たちを考える	事例の周りの登場人物について考えるようになったこと
	視覚化することの重要性	図式化や視覚化の重要性を感じたこと
	関与しながらの観察	自分と子どもとの関係性を客観的に見ること
気づき	自己への気づき	自分の性格特性に気づくこと
	子ども対応の気づき	普段の子ども対応を振り返り、違う角度からのアプローチに気がついたこと
情緒的サポート	他の養護教諭との交流	同種が集まるグループスーパーヴィジョンで体験したこと
	スーパーヴァイザーからの支え	スーパーヴァイザーの説明に加え、養護教諭に向けた共感性や温かさを体験したこと

3) システミックな思考を学ぶ

このカテゴリーは、〈視野の広がり〉〈事例の周りの人たちを考える〉〈視覚化することの重要性〉〈関与しながらの観察〉という4つの概念により構成された。

まず、〈視野の広がり〉は、「早い段階でその子に対する他の人からの評価とか、親子の関係性とか、カウンセラーの意見とか聞いてみようと思った」という事例に対してシステミックに考えることが重要であると考えたことであった。また、〈事例の周りの人たちを考える〉は、「登場人物を全部考える、出すといった見方。今までは主要な人ばかり考えていた。」といった事例の周りの登場人物について考えるようになったことであった。〈視覚化することの重要性〉は「それぞれの登場人物や位置関係を図に書いて整理するというのは、見聞きはしていたけど……。 (中略) 整理するには大事な事だと感じた」〈関与しながらの観察〉では「子どもが辛いつて言ったらその辛さを取り除こうと前はしていたと思う。それを今辛いけれど、この子の到達点は辛いんだけど今はじゃ周りにはこうしてもらおうかというような捉えに変わった」といように自分と子どもとの関係性を客観的に見ることであった。

4) 協働することの重要性

協働することの重要性は〈協働することの重要性を理解〉〈他の教員を理解〉〈家族を理解〉という3つの概念より構成された。

〈協働することの重要性を理解〉では、「困っていることがある子についてもうちよっとチームで関わるっていうことが、なんとなくわかってきた。」というように、関連する人たちと協働することの重要性を再確認したことであった。〈他の教員を理解〉では、「担任にしてみればこういう気持ちがあるから、こう思っているんじゃないとか?とか……。 (中略) 担任の先生と (子どものことで) 何か寄り添って考えるようになった。」というように同僚や担任はどう思っているのか寄り添い考えたことであった。〈家族を理解〉では、「なるべく早い時期に (お母さんや家族の方) ネットワーク張ってしまうとか、自分を含めたそのケースへの関わり方への客観性が出た」といった家族を支援し理解しながら対応することを考えたことであった。

5) 仕事のモチベーションのアップ

仕事のモチベーションアップは、〈自己のモチベーションアップ〉〈養護教諭の役割を再認識〉という2つの概念より構成された。〈自己のモチベーションアップ〉では、「自分はどうしていこうかなというのを、改めて考えた……。 (中略) 自分のスタイルでやっていたんですけど、ちょっと一旦振り返って、考えるきっかけになった。」といった事例に取り

組む際の自分のモチベーションがアップしたことであった。(養護教諭の役割を再認識)では、「カウンセラーさんは毎日来ているわけじゃないので保健室に行く。そして、カウンセラーにつなぐ」といった養護教諭の教育現場における重要性を実感したことであった。

6) 相談能力の向上

相談能力の向上は、〈スーパーヴィジョンを知る〉という1つの概念により構成された。具体的には「養護教諭をしてから人と向き合うということってなかった……。 (中略) 常にこう、変化する中で自分も多分変わっていったりとか、もっとこういうところに気づいていったりってすることが必要なかなって思うので、それが受け入れられる環境が欲しい。」「自分自身をさらけ出すというかそういうところまでなかなか……。 (中略) あのとときに自分のこう弱点をさらけ出せたのは、すごくよかったなって思っているので、継続的に受けられるとすごくいいと思います。」というようにスーパーヴィジョンの効果や意義を実感したことであった。

第7節 考察

研究1の論文調査でも、研究2の全国調査でも、多くの養護教諭が連携や協働に困難感を感じ、子ども達への心の理解と対応に必要な知識やスキルとしていた。こうしたことから、精神科医や臨床心理士などの心理専門職との協力や研修が必要であることが明確になった。

小学校の子ども達の心理的問題の背景に、親子関係や家族関係の問題が深く関わっていることが多い。この状況を踏まえて、精神科医でファミリーセラピスト(日本家族研究・家族療法学会認定スーパーヴァイザー、同学会認定ファミリー・セラピスト；以下ファミリーセラピスト)によるGSVの効果を検討することにした。

他の専門家の協力のもとで、子ども達の問題に対応することについて、唐木⁵⁵⁾は、思春期の子ども達の心身の状態について学ぶこと、養護教諭同士の交流を目的に思春期事例検討会を実施し、養護教諭と医療関係者で構成される会の意義について検討した。その結果、交流が少ない他の学校の養護教諭にとって具体的な援助の方法を話し合い、医療専門家から知識と技術を学ぶ場として検討会を継続していく意義は大きいと報告している。

松永ら⁶²⁾は、「事例提供をしてよかった」という事例提供者に半年後に面接調査を実施し、1回限りの事例検討会のあり方の意義について分析した。その結果、事例提供者は参加者からの質問に応じる体験を経て、事例検討会の場が事例提供者にとって自分を安心して出せる場と認識できるようになると報告している。

これら2つの研究は、養護教諭がグループで事例検討することが必要事項であることを

示している。

こうした事例検討における養護教諭の意識の変化や効果については明らかにした研究がないため今回の研究を計画した。グループスーパーヴィジョンでは一人か二人が事例を提出し、スーパーヴァイザーの助言や介入、参加者の助言などにより構成されている。

スーパーヴィジョンを体験した養護教諭について、インタビューした結果、14 の概念とそれらに基づく6つのカテゴリーが生成された。

1. 6つのカテゴリーの意味

1) 情緒的サポート

このカテゴリーは〈スーパーヴァイザーの支え〉、〈他の養護教諭の交流〉から構成されていた。

養護教諭の配置の問題について石田ら¹⁰⁴⁾は、一人配置の養護教諭が複数配置の養護教諭と比較して困難感を抱いていた内容は「生徒・保護者への対応」であり、一人配置の養護教諭の相談相手として最も割合が高かったのは他校の養護教諭であると報告している。また、「保健室利用状況調査（日本学校保健会）においても、養護教諭の複数配置率は12.1%と依然として低値である。このように、養護教諭は一人職場であり、相談体制のない状況で仕事に従事しているのが現状である。

養護教諭は、すぐに相談できる同職種がないため、一人で判断し対応する能力が求められる。専門家の支援や普段はできない養護教諭同士との交流が養護教諭の不安や孤独感の軽減に影響していたと考える。また、スーパーヴァイザーの態度や言葉が、それを支持していたことが語られていた。筆者の経験においても、学校規模が大きくなるにつれて保健室来室者は増加し、瞬時にけがや疾病、不登校、保健室登校等の対応が求められる。その一方で、他校の養護教諭がどのような判断をしているのか見る機会が殆どないため、現場で困難を抱えている¹⁰⁵⁾という指摘があるように、多くの養護教諭は困難なケースを抱えても相談する人が得にくい状態の中で仕事に従事している。

研究2の全国調査においても一人職場の問題は高値を示しており、心の健康問題の対応について戸惑いを感じながらも勤務している養護教諭が多かった。これらのことから、養護教諭という同じ立場での受け止めや共感が安心感になることが明らかになり、他の養護教諭との交流の必要性が示されていた。養護教諭の対応を客観的に見て共感や温かい言葉をかけ、アドバイスしてくれるスーパーヴァイザーの抱える機能や環境的配慮が重要であった。

2) 気づき

このカテゴリーは、〈自己への気づき〉と〈子ども対応の気づき〉という2つの概念で構成された。日常の実践業務における子ども対応について、他の養護教諭の発言やスーパーヴァイザーの指摘を受けて「気づき」が生じている。「気づき」を養護教諭は日常の教育実践に持ち帰り、より適切な対応ができることを実感していた。

河野ら⁵⁹⁾は、日々の実践における「気づき」や「子どもとの関係を把握する」ことの必要性について述べている。子どもとの対応には養護教諭自身の態度についての気づきも含まれるために、それが「自己への気づき」につながっている。養護教諭自身のクセや対人関係のパターンの自己理解が深まることで自己分析や自己洞察にも結びつくと考える。精神科医の渡辺¹⁰⁶⁾¹⁰⁷⁾は、自分の心に向き合うことができなければ、他人の心は理解できないと述べている。Pearson¹⁰⁸⁾は、教育における自己分析や精神分析的自己理解が教員には必要と述べており、自己理解が養護教諭の資質を高めると述べた。このことは、参加者がケースとの関わりにおいて「自分のことをあまり分析していなかった。自分ってどうなんだろう」と自分自身の今までの態度に気づき、内省を深めていったことにも一致している。

筆者は、個人スーパーヴィジョンや原家族ワークショップを受けてきたが、それにより、自身の生い立ちや育ち、そして小学生時代の養護教諭との出会いが、今の仕事に生かされていることを内省している。

健康相談・健康相談活動をするためには、まず自分自身を語り、自身の生い立ちや過去を整理しておくことが大切である。養護教諭という支援者として子どもや家族の人生体験を理解し、その心理に共感するときに、自分自身の過去・現在の生活体験を体験していると考える。しかし、養護教諭の養成課程や現職研修においてもこのような研修はないため、多くの養護教諭はそのことに気がついていない。

日本のファミリーセラピストになるためにトレーニングを積んだファミリーセラピストとのGSVによって自己の生い立ちや生活体験を無意識に参照し〈自己への気づき〉や〈子ども対応への気づき〉になることが明らかになった。

3) システミックな思考を学ぶ

このカテゴリーは、〈視野の広がり〉〈事例の周りの人たちを考える〉〈視覚化の重要性〉〈関与しながらの観察〉という4つの概念により構成された。システミックな思考とは、自分がいる場について高い位置から捉えることが入り口である。それはスーパーヴァイザーや他の参加者の視点を取り入れることによって可能となる。その結果、事例（子ども達）だけでなく、その周囲にいる人達、特に家族についての理解も深まるのである。GSVのスーパーヴァイザーは、日本家族研究・家族療法学会認定スーパーヴァイザーであるため、システ

ム思考を基本に持っている。家族療法ではジェノグラム¹⁰⁹⁾ (家族関係図) を書く時にホワイトボードを活用し、関係性についての図を書く。こうした体験をすること自体がシステム的な思考を学ぶことが役立っている。関与しながらの観察とは、精神科医 Sullivan. HS の言葉である¹¹⁰⁾。Sullivan が言う関与しながらの観察とは、クライアントの苦悩や葛藤に共感的理解を「関与」をしながらクライアントの表情や態度、状況を客観的に「観察」する余裕を持つという精神科医の治療的態度のことである。養護教諭は、自分と子ども、あるいは周囲の人達と関わりつつ、それを観察することの重要性を学んでいた。また、Sullivan の対人関係理論はシステム思考を精神分析に取り入れたものである。

筆者も、学校というシステム、地域というシステムで事例を考えることで、新たな解決策を見いだした経験がある¹¹¹⁾。保健室の来室児童の様子から家族関係がみえた事例である。

転校してきた子どもが、頻繁に保健室を訪れるようになった。来室理由は「お腹が痛い」「頭が痛い」であったが、体にあざや傷が増えていることに気がついた。そして「あざが増えているので心配している……」と肩に手を触れながら話しかけると「お父さんに殴られた」と話し出した。この子どもは、単にあざという外傷だけでなく心的外傷も負っていた。子どもの傷から子どもがおかれている家での様子がみえてきた。この子の話しを良く聞くと、母と義父と3歳の子どもの4人暮らしである。来室した母親の話では、義父は2年前から「子どもの泣き声がうるさい」と1歳の子どもの手をあげていた。妹をかばう母親を見て「お母さんを殴るのは、やめて」と、この子どもが母親の前に出て守ったというのだ。義父は母や妹ではなくこの子どもを叩くようになった。母親は出産のため2ヶ月後に実家がある他県へ転居するということがわかった。この話をすぐに管理職に報告しサポート会議を立ち上げた。サポート会議では、担任が学級での健康観察の記録を、養護教諭が日常の健康観察の記録及び学級担任と連携をして行った健康相談・健康相談活動の保健室来室対応の記録をそれぞれ持ち寄るとともに、民生児童委員は地域からの情報提供、市子ども課は、家庭訪問を実施して収集した情報の提供、児童相談所は各情報からの保護タイミングを図り、市教育委員会青少年教育課青少年支援センターがサポート会議の立ち上げや実施に関して学校と関係機関をコーディネートした。関係機関との電話による連携や2回のサポート会議後、この子どもは念願の母親のもとに転校できた。こうした対応を概念で整理すれば、複数のシステムに対して、システム的な対応をしていたと振り返ることができた。

システム的な思考で事例を捉え、学校や地域につなげていくことが重要であると考えられる。

4) 協働することの重要性

協働することの重要性は〈協働することの重要性を理解〉〈他の教員を理解〉〈家族を理

解)という3つの概念より構成された。養護教諭が連携や協働することの重要性は後藤ら¹¹²⁾や池添¹¹³⁾も指摘している。しかし、それを具体的に行うことは簡単ではない。

協働するために必要なことは協働する相手についての理解である。その意味で〈協働することの重要性を理解〉〈他の教員を理解〉〈家族を理解〉の概念が抽出されたことは意味がある。相手の立場、特性、目的などの理解なしに協働はありえない。しかし、研究2で行った調査によれば、日本の養護教諭が最も困難感を示したのは「協働」(193件:19.1%)であった。

協働推進のコツについて家族療法家の McDaniel.SH¹¹⁴⁾は、お互いの技術に対して敬意を示し、それらを共有することでケアの質を高めることができると述べている。相手を理解することが協働のスタートである。家族との協働においては、家族を理解することがスタートであるという視点が養護教諭に加わった。今回のグループスーパーヴィジョンで家族理解の方法を学んだことが協働にも役立っている。

筆者の経験で協働がうまくいった例の多くは、子どもだけではなくその子どもの家族背景を理解し、家族と協働的な関係を築こうと意識しはじめたことが契機になった例が多い。母親の気持ちに寄り添い、「自分だったら」と置き換え考えることで止まっていた事象が動きはじめるのだと思う。

養護教諭は、家族から子どもが教室へ行けなくなってしまった背景要因について相談を受ける。不登校になる子どもは、自信を失いと自己評価が低下している人が多く「できること」が少なくなっている場合が多い。やる気はたくさんあるが自分の行動を自分でコントロールできない。そのため、良い変化をおこすために、対人関係のパターンを変えることが必要であるとする。保護者のイメージを「理解せずに自分を責める親」から「理解してくれようとする親」へと変化させることが大切である。子どもに対して「こういう形ならできるかもしれないですね」という会話になるよう保護者にアドバイスする。

教員や家族の声かけで子どもは変化するものである。母子のコミュニケーション枠組みを捉え直して、自己評価を高める手助けを主眼にすることで、子どもはより自信を持った生き方ができると考えられる。こういった関わりは、協働のスキルの一つである、相手への配慮と繋がる。養護教諭に必要なスキルは、家族や担任や同僚と寄り添い、子どもが「今までとは何か違った行動を起こしてみよう」とする意欲を高め、「学校システム」や「家族システム」の変化を起こすアプローチではないかと考えている。

5) 仕事のモチベーションアップ

仕事のモチベーションアップは、〈自己のモチベーションアップ〉〈養護教諭として役割の重要性の再認識〉という2つの概念より構成された。

気づきや協働の意義がわかることで、仕事へのモチベーションが高まると同時に、養護教諭という職種についての役割の重要性を再認識している。情緒的支援があり、気づきや協働の重要性を理解したことで、仕事へのモチベーションアップに繋がっている。一人職場のために不安や葛藤を抱えつつ日々を過ごす養護教諭にとって、GSV はモチベーションアップのために重要な意味を持つことがわかった。

教育現場における養護教諭の仕事関連ストレスと抑うつとの関連について中澤ら¹¹⁵⁾は、養護教諭は一人職のため、職務内容を理解されず孤独感を抱きやすいことがストレスになると報告している。武田ら¹¹⁶⁾が行った調査では、養護教諭の34.2%が抑うつ傾向にあると報告されている。安林¹¹⁷⁾は一般教諭から養護教諭に注がれる負のまなざしが教育現場には存在していると述べているが、こうした眼差しも養護教諭の自己不充足感や悩み、抑うつ傾向に関連していると考えられる。安林の調査は、管理職22名に行ったインタビュー調査に基づいているが、「学校組織の中では、養護教諭や事務職は下に見られがちである」「学校組織に新設された管理職に養護教諭を登用したら、俺たちでなく何で養護教諭なんだろうという一般教諭からの反応であった」と語られていることを明らかにし、これらの養護教諭への評価を「不適正評価」という概念でまとめた。そして、一般教諭から見た養護教諭の専門性や役割は、未だ認知されにくい現状を明らかにしている。このように、養護教諭の職務について理解しているか否かによって大きく左右される。

養護教諭は一般教諭よりもワンランク下に見られている印象があり、それがストレスの要因に影響していることは否定できない。現在、管理職や一般教諭が養護教諭の職務全般において最も求めていることは「救急処置の判断と対応」である¹¹⁸⁾。公的な座談会でも養護教諭のイメージは救急処置をするといったイメージで語られることもある。

近年の養護教諭が行う職務は、救急対応の割合が減少し、健康相談が増えているが、管理職や一般教諭の間には認知のズレが存在しているのが現状である。平成9年に、養護教諭が行う「健康相談活動」が誕生し、日本の養護教諭にカウンセリング能力が求められるようになってきているが、こうした役割の変化について、現場では周知されていなく、未だ養護教諭にカウンセリング能力が求められていることを知らない人も多いと推測される。

今回GSVを通し、養護教諭側から担任とうまく協働を働きかけ子どもが認めてもらうようにすることやスクールカウンセラーとのつなぎ役など自ら寄り添う姿勢が大切だと感じ、養護教諭の役割を再認識した。これらのことから、養護教諭に求められている内容を周知するとともに、担任や同僚と綿密に連絡を取り情報を共有し、役割を明確化して健康相談・健康相談活動を行うことが養護教諭の仕事満足感を得る上で重要であると考え。また、上司からのサポートや同僚からのサポート、自尊心が仕事満足感と有意に関連するという報告がある⁹³⁾ことから、仕事へのモチベーションをアップするには、情緒的サポートがあ

ることにより、気づきや協働の重要性を理解することで仕事へのモチベーションアップに繋ることが明らかになった。

6) 相談能力の向上

相談能力の向上は〈スーパーヴィジョンを知る〉という1つの概念により構成された。今日の養護教諭に求められている理論とスキルは相談能力向上であろう。

スーパーヴィジョンで出会う精神科医や臨床心理士の視点や理論を知ること事態が、養護教諭の相談能力向上に結びつく結果がここに現れている。

メンタルヘルスの専門家は、子どもの家族との体験が、大人になってからの不応や症状と結びついていることを理解して傾聴している。たとえば、身体的虐待や不登校が成人の人格障害の原因になったり¹¹⁹⁾、家族内に存在する相互関係の慢性的、反復的なパターンが病因になったりすることも精神療法や家族療法では広く知られている¹²⁰⁾。

養護教諭は職務の特質⁵⁾がある故に、子どもに関する情報を多面的に捉えることができる。これは心理的な理解と対応には最適な環境と言えよう。

その特質としては、①全校の子どもを対象としており、入学時から経年的に児童生徒の成長発達を見ることが出来る。②活動の中心となる保健室は、誰でもいつでも利用できる安心して話ができる場所である。③子どもは、心の文題を言葉に表すことが難しく、身体症状として表れやすいので、早期問題を発見しやすい。④保健室頻回来室者、不登校傾向者、非行や性に関する問題など様々な問題を抱えている児童生徒と保健室で係わる機会が多い。⑤職務の多くは学級担任をはじめとする教職員、学校医等、保護者との連携の下に遂行される。などが挙げられている。このように、養護教諭は、救急対応をしながら子ども達との信頼関係を築いたり、日頃の子どもとの関わりを大切にしたりして情報を得て、日頃の関わりチャンスを生かしている。

精神科医や臨床心理士が持つ、環境や空間に目を向ける視点や理論は、保健室のあり方を考えさせてもくれる。「保健室登校」という言葉があるが、保健室登校とは「常時保健室にいるか、特定の授業には出席できても学校にいる間は主として保健室にいる状態」と定義されている¹²¹⁾。

前述したように、保健室登校の背景には、家族の問題が存在していることが多く、子ども達は養護教諭に親を投影して保健室を第二の家(心の家族)としている。保健室を家に近い空間、家庭のようにリラックスできて安堵感がある空間と感じ、自分の成長が認められ、成長の栄養を与えてくれるとして先行研究では「近家庭空間」¹²²⁾とも表現されていることから、保健室機能を考えることは重要であろう。

保健室登校児童生徒への対応は、保健室を単なる居場所にとどめるのではなく、養護教

論との人間関係を基盤にして、子ども達が信頼、自信、安心、エネルギーを取り戻していく視点で対応することが重要である。Gabbard, GO¹²³⁾が述べているように、子ども時代の経験は、成長して出現したメンタルな問題としばしば結びついていることがある。乳幼児期の子どもとの生育歴や生育環境等、養護教諭が中心となり、家族や学校と協働して心のケアをすることで、家族が気づかなかった視点に目を向けることができるようになるのもスーパーヴィジョン体験が大きく影響する。事例をスクーカウンセラーやスクールソーシャルワーカーにつなぐ役割も養護教諭は担える。今後、養護教諭が中心となり子どもをアセスメントして様々な人へつなげていくことが、極めて重要であろう。

個人の相談能力を高めるためには同職種だけの集合では不十分であり、精神科医、臨床心理士、ソーシャルワークの専門家による、スーパーヴィジョンを継続的に受けることが重要である。しかし、実際に養護教諭をスーパーヴィジョンできる専門家を探すことは簡単ではないが、現場のニーズから判断するには、家族理解や家族療法を専門とする精神科医、臨床心理士、ソーシャルワーカーによるスーパーヴィジョンを実施する環境をつくりあげていく方向性は大切である。

スーパーヴィジョンを養成教育が現職研修に組み入れていくことも極めて重要であると考える。筆者自身も臨床心理士や家族相談士らと一緒に GSV に参加している。スーパーヴァイザーがいることで、他の職種の視点を互いに共有しやすいことを体験しており、それは「情緒的サポート」が提供されるからである。

養護教諭の相談能力を向上させるには、他の養護教諭との交流やスーパーヴァイザーからの学びにより情緒的サポートを受け、気づきやシステミックな思考を学び、協働することの重要性を見いだす。そして、仕事のモチベーションがアップすることで相談能力が向上することが示された。

7) 仮説としてのストーリーライン

質的研究では抽出された概念をもとにしてストーリーラインを仮説化することが重要とされている^{124) 125) 126)}。本研究では、分析過程でストーリーラインが記述される特徴を持つ質的データ手法の M-GTA を用い、今回の概念をもとにストーリーラインを考察した。ファミリーセラピストにおける GSV に参加した養護教諭の内的体験プロセスは、【情緒的サポート】を受けることにより【気づき】が深まり【システミックな志向を学ぶ】ことや【協働することの重要性】について考え【仕事へのモチベーションアップ】することで【相談能力の向上】を実感するという内省的プロセスであると説明することができた。具体的には、GSV に参加した養護教諭は〈スーパーヴァイザーからの支え〉や〈他の養護教諭との交流〉することで【情緒的サポート】を受け、【気づき】に向かう。〈自己への気づ

き)、〈子ども対応への気づき〉が深まり〈視野の広がり〉〈事例の周りの人たちを考える〉〈視覚化することの重要性〉〈関与しながらの観察〉といった【システム的な思考を学ぶ】とともに〈協働することの重要性を理解〉し、〈他の教員を理解〉〈家族を理解〉といった【協働することの重要性】を意識する。そして次第に〈自己のモチベーションアップ〉〈養護教諭の役割を再認識〉するといった自己の【仕事のモチベーションアップ】につながり、〈スーパーヴィジョンを知る〉過程を得て【相談能力の向上】を実感するプロセスモデルを提示した。

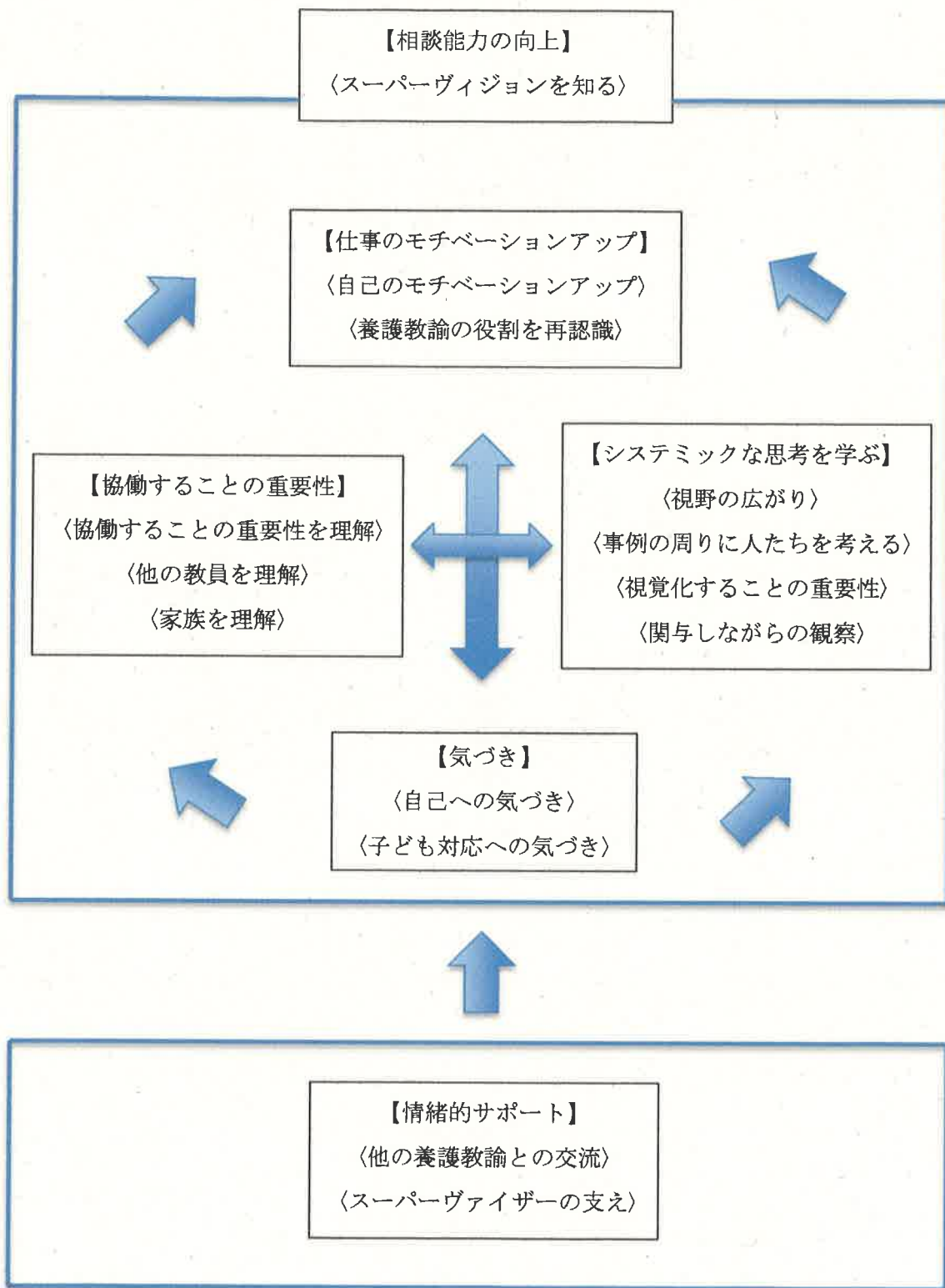


図3-1 ファミリーセラピストにおけるグループスーパーヴィジョンに参加した養護教諭の内的体験プロセス

第8節 本章で得られた知見

本章では、日本のファミリーセラピストが行う GSV に参加した養護教諭の内的体験を明らかにすることでグループスーパーヴィジョンの養護教諭への研修効果を検証することを目的として、養護教諭 8 名に、スーパーヴァイザーによる GSV を 6 回実施した。その後、半構造化インタビューを行い、日本の社会学者である木下康仁氏が開発した質的研究の方法論である M-GTA(Modified Grounded Theory Approach)によりデータを分析した。その結果、14 の概念とそれらに基づく 6 つのカテゴリーが生成された。ファミリーセラピストにおける GSV に参加した養護教諭の内的体験は、【情緒的サポート】を受けることにより【気づき】が深まり【システミックな思考を学ぶ】ことや【協働することの重要性】について考え、【仕事のモチベーションがアップ】することで【相談能力の向上】という思考の内省的プロセスであることが明確になった。

養護教諭がファミリーセラピストによるスーパーヴィジョンを受けることは、養護教諭の内省力、システミックな思考、協働の重要性を再認識へとつながり、それらが相談能力の向上につながる知見が得られた。

第 5 章

総括的討論

第5章 総括的討論

この章では、これまでの研究の要約を行い（第1節）、次に研究1と研究2で明確になった養護教諭の今日的役割を再度述べるとともに、研究3を中心に導かれたた養護教諭の資質向上のための新たな視点を提示する。

第1節 研究のまとめ

1. 研究の要約

本研究は、第1章から第5章で構成されている。現在の子ども達健康問題が多様化・複雑化している中、養護教諭の相談能力の向上や他の専門職との協働の重要性は国からも指摘されてきた。

本研究の目的は、子ども達の課題に対応すべき養護教諭の今日的役割を明確にし、資質向上に必要な新たな視点を提示することである。そのために、3つの研究を行った。

3つの研究を施行する前に養護教諭の職務の歴史的変遷を調査し記載したのが第1章である。

第1章では、養護教諭の職務変化を明確にするため、養護教諭に関連した教育法や指導要綱の歴史的変遷を整理した。

養護教諭の始まりは岐阜県小学校のトラコーマ流行に伴い、明治38年に学校看護師の設置されたことが原点であった。その後、昭和47年の保健体育審議会答申によって、「養護をつかさどる」とは、「児童生徒の健康の保持増進するための活動」と解釈されたが、この時代は主に児童・生徒の身体的健康が焦点であった。しかし、昭和50年代には校内暴力が吹き荒れ、受験競争が激化し、児童・生徒の心理面への関心が高まるようになる。こうした状況を鑑みて、平成9年の保健体育審議会答申では、「近年の健康問題の深刻化に伴い、学校におけるカウンセリング等の機能の充実が求められるようになってきてきた。この中で、養護教諭は児童生徒の身体的不調の背景に、いじめなどの心の健康問題等のサインにいち早く気づく立場にあり、養護教諭のヘルスカウンセリング(健康相談活動)が一層重要な役割を持ってきている」と提言され、健康相談活動の重要性が示された。

平成20年1月17日、中央教育審議会「子どもの心身を守り、安全、安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」が出され「養護教諭は学校保健活動の中核的役割」であることを軸におき、多くの学校保健関係職員との「コーディネーター」的役割を担うことが明確に示された。

平成27年12月21日、中央教育審議会答申「チーム学校としての学校のあり方と今後の改善方策について」が提言された。平成28年7月に「養護教諭ワーキンググループ」にお

いて現代的な健康課題を抱える児童生徒を養護教諭が他のスタッフや専門スタッフと連携しつつ、支援をするための手順を検討し、養護教諭の資質向上や、課題を抱える児童生徒一人一人のニーズに応じた支援のための資料として「現代的健康課題を抱える子ども達への支援」が策定された。平成 29 年には、文部科学省「発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制ガイドライン」が示され、養護教諭は各学校の特別支援教育の校内体制の中で、児童等の心身の健康問題を把握し、児童等への指導及び保護者への助言を行う等の重要な役割が記された。

国は子ども達の置かれている状況に対応するように養護教諭に求める職務内容について指針を打ち出している。

第 2 章は、研究 1「養護教諭の現職研修に関する研究の動向」の文献研究である。養護教諭、養護教諭の指導者、養護関連の研究者側からの養護教諭に求められている研修内容の変遷を整理する目的で、養護教諭の現職研修に関連する文献について調査した。

研修についての論文は時代とともに増加し、論文の種類（総説、研究など）が記載された論文も増え、研修に関する研究の充実してきていることを理解した。

養護教諭が日々の養護実践をより良いものにするためには、自主研修、健康相談・健康相談活動が重要であること、そのために、養護教諭のネットワーク作りに加え、精神科医や臨床心理士、スクールソーシャルワーカーなどの他職種と連携した事例検討会を開催することが大切であることが明確になった。

第 3 章は、今日の養護教諭の研修ニーズを質問紙調査により明確にする研究である(研究 2)。現任の全国小学校に勤務する養護教諭が直面している困難感と、それに対応するために必要な知識や技術、研修ニーズを明らかにすることを目的とし、自由記述による質問紙調査を行った。

養護教諭が直面している困難感の最上位は「協働」(19.2%)であった。養護教諭は協働することに最も困難感を感じている。その上位の内訳は、校内の協働、家族との協働であった。

養護教諭が必要な知識技術と感じていることは、個人の能力の向上(24.3%)であり、その上位の内訳はコミュニケーション能力とコーディネート力であった。

現任の養護教諭が受けた研修は、心の理解と対応(22.0%)であり、その上位の内訳はカウンセリング技術や能力の向上と事例検討・事例研究であった。

困難感で高値を示したのは「協働」であったが、それに比較し、「協働」を必要な知識・技術と捉えている教員 1.5%、「協働」を今後受けた研修において 0.8%と低値であった。

「協働」は知識や技術として学ぶべき対象であるという認識が低いため、今後は養成課程や現職研修のプログラムに協働の技法や理論について教育や研修を組み入れていくことが重要であることが明確になった。

第4章で行った研究3は「養護教諭へのグループスーパーヴィジョン効果」についての質的研究である。

研究2で明確になった「協働」「個人の能力の向上」「心の理解と対応」を踏まえ、研修モデルの一つとしてファミリーセラピストによるGSV(グループスーパーヴィジョン)を行い、その体験内容を分析した。

家族療法は、システム論が基礎理論となっているため、協働の技法も学べる。こうした理由で日本家族療法学会の認定スーパーヴァイザー資格を持つ精神科医によるGSVを実施した。

参加した養護教諭の内的体験を明確にすることで、研修効果を実証することを研究目的とした。

8名の養護教諭に対してGSVを6回実施した。GSV終了後に半構造化面接を行い、得られた質的データについてM-GTAにより分析した結果、参加した養護教諭の変化が明確になり、14の概念とそれらの上位概念である6つのカテゴリーが生成された。

養護教諭はGSVで【情緒的サポート】を受けて、【気づき】が深まり【システミックな思考を学ぶ】ことや【協働することの重要性】について考え、【仕事のモチベーションがアップ】することで【相談能力の向上】という思考の内省的プロセスであることが明確になった。よって、養護教諭が精神科医/ファミリーセラピストによるGSVを受けることは相談能力の向上につながるという知見が得られた。

第2節 養護教諭の資質向上のための新たな視点

1. 保健室機能を再考

保健室登校という言葉が広く知られてきたのは、保健室を活用する子ども達の増加が背景にある。そこに心理的意味を見だし、保健室の持つ機能を再考する必要がある。

学校保健安全法第7条により「学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする」と規定されている。

研究で明確であったように、養護教諭が必要としている知識は、個人の能力の向上であり、次いで救急対応である。不登校やいじめ、虐待など、心の健康問題を抱えた子ども達にとって、毎日、養護教諭が常駐している保健室は、学校内で子どもの心に最も近い存在であると言える。保健室は、だれでも、どんな理由でも入れる「特別な空間」である。

保健室で、養護教諭が小さな傷や発熱などに対して身体的処置をするときは子どもの信頼を得るチャンスであることは多くの養護教諭は経験的に知っている。身体を介した関わりを通して、養護教諭が子どもの心を受け止める姿勢を持つことが大切である。このような

チャンス以外にも日頃から子どもとの関わりを大切にして情報収集することが子ども達との関わりを深めることができる。その重要性を本研究で再認識することができた。

養護教諭は、保健室での児童生徒のケアを通して生活実態や精神状態を把握できる環境にいる。養護教諭は学校内で唯一医学的知識や看護的知識技術を有した教育職員である。これらのことから、保健室に来室する子どもの身体的不調から養護教諭がいつもと違う子どもの様子に気づくことが大切である。カウンセリング能力が高まれば、子どもの心の問題に、より適切に対応することができる。また、いつもと違う子どもの様子の気づきを、他の教員と共有していくことも大切である。

保健室登校は、1990年代より増え続け、その背景には、家族の病気や離婚再婚¹²⁷⁾、親子関係¹²⁸⁾、家族の問題や友人関係¹²⁹⁾などの問題があることは知られており、家族についての理解が必要なことも明確になってきている。

保健室をやすらぎの場や安心できる場と考えている子ども達には、なんらかの心理的背景や家族的背景がある。養護教諭は、心の家族といっても過言ではないであろう。保健室の持つ心理的意味を再考し、子ども一人一人にとっての保健室の心理的意味を考えることが養護教諭には重要な視点と言える。

2. 養護教諭は協働を推進する中心的役割

研究2で明確になったことは、養護教諭は「協働」に困難感を抱えているが、それを学ぶべきことだと認識している人が少ない。その一方で個人の能力の向上、心の理解と対応の研修を欲していることも明確になった。つまり、医療や教育において連携よりも協働という言葉の使用が目立つようになった。広辞苑第6版によれば、連携は同じ目的を持つ者が互いに連絡を取り、協力し合って物事を行うこと、協働は協力して働くことと記述されている。

連携の必要性については多くの報告が行われてきた。徳山¹³⁰⁾は、養護教諭が健康相談を進めていく「連携」の対象は、学級担任等の学校職員、学校医、または校外の専門家、保護者さらにスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等も対象になると述べ、連携の対象や方法は、児童生徒の発達段階や、児童生徒の持つ質や背景、問題解決の過程によって異なるため、形にこだわらず、その児童生徒を理解する適切なメンバーで状況に応じて、連携することが望まれると示している。

平成27年の「チームとしての学校のあり方と今後の改善方策について(答申)」において、養護教諭は、チーム学校の中で児童生徒の心身の健康管理における中心的な役割であることが示されている。スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが配置されている学校では、こうした専門スタッフとの協働が求められていることから、協働のための仕組みやルールづくりを進めることが重要であると提示されている。協働のための仕組みやル

ールは外的なものであるが、協働には協働する養護教諭の内的な意識変革が必要になる。児童生徒に一番近い存在である養護教諭が、彼らに寄り添い「協働」のための理論やスキルを学び、学校内外のさまざまな人々、組織・機関と調整を図ることが大切である。

また、養護教諭に求められている内容を周知するとともに、担任や同僚と連絡を密に取り情報を共有し、役割を明確にすることや、養護教諭側から担任や家族、同僚に寄り添えるよう相手を理解したり、相手の立場や特性などを理解したりすることも大切である。

McDaniel.SH¹³¹⁾ は、医療現場における協働をについて「行為者性」と「親交」が重要であると述べている。行為者性とは主体的に「自分から行う」という感覚と姿勢であるという。これは教育現場でも言えることであろう。教育現場において「子ども達の心身の健康を守り、心身を健康に達させるのが仕事である」という「行為者性」を、担任も、養護教諭も、管理者も持つことである。教員としての行為者性の促進は、子ども達の健康の維持や増進を助けることになる。子どもの内面に向き合うことが多い養護教諭は、行為者性のモデルを示す立場にいると考えてよい。

親交とは情緒的きずなである。家族、友人、専門家によって世話をされ、愛され、支援されているという感覚を意味する。親交に代表される医療関係（患者、家族、医療スタッフ）の質が健康及び疾患における最も強力な心理社会的因子であるという。

GSV の事例でも提示されていたように、担任や養護教諭との理解不足や連携不足が子どもの問題に関連していることは少なくない。教育現場で情緒的きずなを体験できることが、チーム学校においては重要になる。「行為者性」と「親交」という協働の特性を養護教諭は重要な価値と位置づけて、職務にあたるべきであろう。

自分達は協働推進のための中心的な役割なのだという視点は重要である。チーム学校の定義にあるように教員、家族、地域スタッフなどとの親交を推進する工夫が重要になると考える。

3. 養護教諭の一人職特性を再考

多くの養護教諭は一人職で相談する相手もなく子どもの心の問題に対応しているのが現状であろう。一人職は自分の行っていることが正しいのか否か、不安にもなりやすい。こうした状況を養護教諭は意識して、職務にあたるべきであろう。

GSV に参加した養護教諭は「情緒的サポート」を受けたと述べている。参加者はスーパーヴァイザーだけではなく、GSV に参加した仲間からのサポートされている。つまり、GSV のように小さなグループで、自分が抱えている事例について他の養護教諭と話し合うことが養護教諭を情緒的に支えるのである。そうした場を積極的に活用していく姿勢も大切になる。

「気づき」というカテゴリーが抽出されたことも重要である。一人職の養護教諭は他の養護教諭の意見やスーパーヴァイザーからの意見を聞くことで気づきが生まれる。こうした情緒的サポートや気づきが仕事のモチベーションアップにつながる結果にも表れている。

スーパーヴァイザーのコメントでは、一人職を逆に活用すればよいという意見が出ていた。一人職であるからこそ、自由にふるまえ、他の職員の中のコーディネーター役割を担える。一人職のストレングスについて、今後は検討していきたいと考えている。

4. 内省

GSVを受けた養護教諭は「気づき」を体験しているが、これは〈自己への気づき〉と〈子ども対応の気づき〉という2つの概念であった。自己への気づきと子どもへの気づきは相互に連動している。子どもに向けている無意識的な態度や行為について、子どもの反応から気づかされることも少なくない（第4回のGSV）。養護教諭は一人職のために、様々な感情（不安、孤独、劣等感など）を抱きやすく、自分自身の感情を言語化するためにも内省が重要になる（第5回のGSV）。

気づきについて河野ら⁵⁹⁾は、日々の実践における「気づき」や「子どもとの関係を把握することの必要性について述べている。養護教諭自身のクセや対人関係のパターンを理解することで、自己分析や自己洞察に結びつくのである。自分のクセを知り、強い部分をどう仕事に生かすかや弱点を知るなど内省力がつけば相談能力や協働推進に役立つ。内省という態度が養護教諭の資質を高めると感じている参加者が多かった。これらのことから、内省という視点を獲得できるような養成教育や現職研修が必要だと考えている。

5. システミックな思考

GSVの参加者は〈視野の広がり〉〈事例の周りの人たちを考える〉〈視覚化の重要性〉〈関与しながらの観察〉という4つの体験をしており、これはシステミックな思考というカテゴリーにまとめられた。システミックな思考の基本となるのがシステム理論である。

スーパーヴァイザーの助言方法やホワイトボードへの図式化から相談能力の向上を感じていた（第2回～第6回のGSV）。これらのことから、ジェノグラムを書くことで、子どもだけではなくその周りの人たち、特に家族理解が深まる。

また、エコマップは、家族や組織の関係性を図式化することで、学校システムや地域システムの中での自分の位置や役割が明確になり、多角的に考える思考に繋がる（第2回～第6回のGSV）。

システム理論とは1945年、Von Bertalanffyにより提唱された理論である。システムの種

類や、システムの構成要素や、構成要素の相互関係の如何にかかわらず適用できる一般原理が存在すると考え、生物システムや社会システムなどの様々なシステムに普遍的で共通な統一理論である「一般システム理論」を提唱した。一般システム理論によれば、各種システムには“同型性(Isomorphism)”が存在するため、種類の異なるシステムの緒現象を、同一の原理を使って理論化することが可能であるという。一般システム理論では、「開放システム」「ホメオスタシス」「フィードバック」といった概念で、生物学(=生物システム)、心理学と精神医学(=心理システム)、社会科学(=社会システム)における諸現象を説明している。心理学の領域では、家族療法の中心となる理論に位置づけられている。家族療法とは、問題を引き起こしている家族メンバーをIP(Identify Patient)と位置づけ、その上位システムである家族システムを理解し介入する精神療法である。養護教諭は学校というシステムの中のメンバーであると同時に、家族に関わり、家族システムを理解しやすい立場にいる。システム理論を学ぶことは、問題理解を助けてくれる。GSVのスーパーヴァイザーは日本家族研究・家族療学会認定スーパーヴァイザーであり、システム理論が基盤にある。家族療法ではジェノグラム¹⁰⁹⁾(家族関係図)を書く際に、ホワイトボードを活用し、関係性についての図を書くが、こうしたことを見る体験はシステム論的視点の習得に繋がり、システム理論の勉強への関心にも結びつく。

6. 他職種との交流

GSVのスーパーヴァイザーは、精神科医/ファミリーセラピストであったが、養護教諭はこれまでにない視点を習得していた。この点において養護教諭との交流を客観的に見てくれるスーパーヴァイザーは重要であると言える。他の専門職との交流は、自分の役割を明確にすることにつながり、新しい視点を学ぶことができる。吉池¹³²⁾は、保健医療福祉領域における「連携」の概念を整理しているが、その中で「連携」について第一段階「linkage=連結」、第二段階「coordination=調整」、第三段階「cooperation=連携」、第四段階「collaboration=協働」という中の分類を紹介している。GSVはこの分類の第三段階と第四段階に相当すると考える。さらに吉池は、松岡が整理したチームワークモデルを紹介し、他職種間の相互依存性・相互作用性が高まりマトリックスモデルになると、相互作用性は大きくなり「他専門職の知識技術の相互吸収が生ずる」ことを述べている。6回のGSVは養護教諭の精神科医/ファミリーセラピストの知識技術吸収はもとより、スーパーヴァイザーにも「養護教諭の視点や一人職に生ずる感情への気づき」という知識技術の吸収が生じていた。他職種の相互交流は、新たな研修やワークショップなどの実施というアカデミズムの展開につながっていくことになる¹³³⁾。

7. 養成教育カリキュラムを再考

子ども達の今日的課題に向き合える養護教諭を養成教育の段階から育てていくことが大切である。養成教育で基礎を学んでいれば、養護教諭として直面する課題について助言を求め、学んだ先生に連絡することもできる。

教育職員免許法施行規則第9条に養護教諭に必要な単位数が示されている。その中で「健康相談活動の理論及び方法」の最低単位数は2単位であるが、各大学の開講科目数や単位数にはばらつきがある。後藤¹³⁴⁾は、「健康相談活動」という業科目は「理論」と「方法」を網羅していることから講義に加えて演習や実習を組み込むことができるような時間設定が必要であると述べている。健康相談活動は、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を活かした健康相談活動の基礎・基本と、事例を基に支援法について体験を通して学ぶ授業である。さらに後藤は、科目「健康相談活動の理論及び方法」にシラバス例を示し、大学設置基準第21条(単位)には、「講義及び演習については、15時間から30時間までの範囲で大学が定める時間の授業を持って1単位とする。実験、実習及び実技については30時間から45時間までの範囲で大学が定める時間を持って1単位とすると記されていることから、授業形態が講義なのか演習なのかによって時間数は異なり、2単位の授業で開講した場合には最低30時間、実習で開講した場合には最大90時間の授業となる」と述べている。これらのことから、現場に必要なスキルを兼ね備えた養護教諭を育成するためには、講義枠に加え研修や演習枠として時間数を確保し、現場で求められていた「協働」や「心の理解と対応」について学ぶ時間を作ることが重要である。

第3節 総合的結論

心の理解と対応には精神医学や臨床心理を教えることができる専門家が担える。しかし、「協働」と「システム論」を活用して研修が行えるのは家族療法を学んだ専門家である。

今後は、日本家族療法学会認定スーパーヴァイザー、同学会認定ファミリーセラピスト、あるいは家族療法のスーパーヴィジョンを受けた医師、看護師、臨床心理士、公認心理師、ソーシャルワーカー、教師等が養護教諭の養成教育や現職研修に関わることで、養護教諭の相談能力向上や協働推進につながると結論する。

謝 辞

本研究を進める一連の過程を振り返ると、私個人の力だけでは取り組むことができない内容でした。先生方のご指導によって、この論文を書き上げることができました。

私の指導教官である渡辺俊之先生は、筆者とはどのように取り組んでいくのか、そして、どのように吟味していくのか等をご教授くださいました。また、大腸がんの闘病中にもかかわらず、国内外の学会発表やシンポジウムの演者など、実に様々な研究経験を与えていただきました。博士論文執筆にあたり、第2章は、総説として日本の学会誌に受理、第3章、第4章においては2本の英語論文が国際雑誌に受理されております。このように、全ての内容が学会誌に受理されましたのも渡辺俊之先生のおかげです。指導教官として、時には人生の先輩として、様々なことをご教授いただき感謝の気持ちで一杯です。

日本家族研究・家族療法学会会長の渡辺俊之先生の紹介で、精神科医でファミリーセラピストであられる田村毅先生に研究のご協力を得ました。日本家族研究・家族療法学会副会長兼国際交流委員長としてお忙しい中、養護教諭に年6回のグループスーパーヴィジョンをしてくださいました。田村毅先生にご指導いただき研究が進めることができたことに、感謝の気持ちで一杯です。

愛知教育大学学長の後藤ひとみ先生には、分析の手順を丁寧に述べる大切さをご教授いただきました。日本養護教諭教育学会の理事長でもあられます後藤先生からご示唆をいただきましたことに心より感謝申し上げます。

高崎健康福祉大学大学院教授の松田直先生は、本大学院の入学を進めてくださいました。松田先生の進めがなければ今の私は存在しません。お蔭様で、本当に充実した3年間を過ごすことができました。

研究科長の小澤瀨司先生には、1日10分パソコンの前で研究と向き合う大切さをオリエンテーションで教えていただきました。あの一言があったからこそ、どんなに疲れていてもパソコンと向き合うことができました。

また、専攻長の上原徹先生におかれましては、大学院研究室の室長に任命していただき、研究がしやすい環境づくりの場を与えていただきました。

教務課の門奈みゆきさんにおかれましては、大学院担当事務員としていつも温かくお声がけいただきました。仕事をしながら大学院に通う私にとって、いつも私たちに早めにメールをくださるお陰で、仕事に影響がなく予定を先に立てることができました。

本研究を進めるにあたり、前橋市立天川小学校の吉原和子校長先生を始め同校の皆様には、温かいご配慮をいただきました。

家族である義父、義母、夫、娘には、現職を続けながらの大学新生活を支えていただき

ました。

皆様のお力添えで、お陰様で養護教諭として現職を続けながら、博士課程の 3 年間を過ごすことができました。

ここに深く感謝し、心より御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 文部科学省：学校教育法 <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S22/S22HO026.html>1947
(2015年6月17日にアクセス)
- 2) 三木とみ子：学校における健康
教育 18年後の振り返りから検討—時代を超えて価値あるものは何か—女子栄養大学紀
要.43.33-40.2012
- 3) 財団法人日本学校保健会：養護教諭の専門性と保健室の機能を生かした保健室経営の
進め方. 2007
- 4) 坂井都仁子,岡田加奈子：中学校保健室頻回来室者にとっての保健室の意味深まりおよ
びその要因.学校保健研究.47.332-333.2005
- 5) 文部科学省：教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き.2011
- 6) 三木とみ子：健康相談活動学は一人一人の実践の集積から始まる、日本健康相談活動
学会誌、2 (1) .8-13.2007
- 7) 文部科学省：学校保健安全法 <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S33/S33HO056.html>
(2015年6月10日にアクセス)
- 8) 文部科学省：中央教育審議会答申：「子どもの心身の健康を守り、安心、安全を確保する
ために学校全体としての取組を進めるための方策について」答申.2008
- 9) 三木とみ子：21世紀に飛躍する養護教諭の役割 養護教諭60周年を記念して—平成
13年度養護教諭大会誌.養護教諭60周年記念報告書.群馬県教育委員会
- 10) 杉浦守邦：占領期養護教諭行政の過違と修復の歴史.日本養護教諭教育学会会
誌.20(2).15-24.2017
- 11) 学校保健文献センター：学校衛生第22巻8号.帝国学校生成舎.1983
- 12) 保健体育審議会：児童生徒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.30-32.1972
- 13) 鈴木裕子：養護教諭の歴史とアンデンティティに関する研究—養護概念の変遷の検討を
中心に—.横浜国立大学.障害・医学・教育研究会誌. 14.134-198.2002
- 14) 高橋敏：近代史のなかの教育.岩波書店.1999
- 15) 馬場健一：学校臨床心理学.日本放送出版協会.2002
- 16) 采女智津江：新養護概説.少年写真新聞社.2007
- 17) 保健体育審議会答申：生涯にわたる心身の健康の保持童心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あり方について.保健体育審議会答申.1997
- 18) 財団法人学校保健会：養護教諭が行う健康相談活動の進め方—保健室を中心に—.2001

-
- 19) 財団法人 日本学校保健会：学校保健の課題とその対応—養護教諭の職務等に関する調査結果から— .2013
- 20) 公益財団法人 日本学校保健会：子供たちを虐待から守るために —養護教諭のための児童虐待マニュアル— .2014
- 21) 中央教育審議会：「チームとしての学校のあり方と今後の改善について（答申）」
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/_icsFiles/afieldfile/2016/02/05/1365657_00.pdf (2017年9月19日にアクセス)
- 22) 文部科学省：現代的健康課題を捉える子供たちへの支援 ～養護教諭の役割を中心として.2017
- 23) 文部科学省：発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン～発達障害等の可能性の段階から、教育的ニーズに気づき、支え、つなぐために～
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2017/03/30/1383809_1.pdf (2017年9月19日にアクセス)
- 24) 養護教諭 プログラム作成委員会：養護教諭研修プログラム作成委員会報告書.日本学校保健会.7-8.2010
- 25) 中村和彦.山田七重.村上悦子他：養護教諭の研修制度の現状と課題.学校保健研究 39.452-453.1997
- 26) 中央教育審議会答申：「教員生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について」（答申）.2012
- 27) 沖西紀代子：養護教諭の現職研修に関する過去 10 年間の文献検討.教育保健研究.16.77-82.2010
- 28) 片岡繁雄：現職養護教諭の研修に関する調査研究 —個人及び校内研修について—.学校保健研究.24 (8) .376-381.1982
- 29) 片岡繁雄：現職養護教諭の研修に関する調査研究（Ⅰ） —校外研修及び学会活動について—.北海道教育大学紀要（第2部C）.33 (1) .25-35.1982
- 30) 片岡繁雄：現職養護教諭の研修に関する調査（Ⅱ） —専門分野意識と研修阻害要因・解決法について—.北海道教育大学紀要（第2部C）.33 (2) .77-87.1983
- 31) 野島一彦：養護教諭の研修エンカウンター・グループに関する事例研究.福岡大学総合研究所報.134.19-52.1991
- 32) 野島一彦：養護教諭の研修エンカウンター・グループヘルスカウンセリング講座の「カウンセリングの実習」福岡大学総合研究所報.126.23-42.1990
- 33) 内田利広.海老瀬正純：カウンセリングを活用した学校教育相談のあり方について（そ

-
- の 1) 学校教育相談校内体制の現状調査を通して.京都教育大学教育実践研究年報.15.257-274.1999
- 34) 小野昌彦.植村啓介.川畑恵子他:不登校への学校コンサルテーションの効果.教育実践センター研究紀要.10.121-124.2011
- 35) 新谷りつ子.岡田珠江.佐田和美:保健室来室児童・生徒の理解と対応:保健室実態調査と主訴別事例検討を通して.三重大学教育学部附属教育実践総合センター紀要.22.119-128.2002
- 36) 柴山健二.入江真之:アドラー心理学によるオープン・フォーラムの養護教諭研修への適用の試み.熊本大学教育実践研究.21.65-73.2004
- 37) 荻野和美.林照子.江原悦子他:養護教諭の力量形成に関する研究(その2)―力量形成に要因の分析及び経験年数による比較―.大阪教育大学紀要IV.教育科学.51(1).181-198.2002
- 38) 葛西真紀子.中川曜子:養護教諭の共感的理解を高めるための自己研修法―内的反応を振り返るワークシートを用いて―.鳴門教育大学研究紀要.17.73-83.2002
- 39) 是枝喜代治.飛田直子.小林保子他:養護教諭の研修ニーズとカリキュラムに関する基礎調査(第一報).学校保健研究.44(2).139-154.2002
- 40) 中野明德.中田洋二郎.生島浩他:現職教員研修講座に関する調査研修―養護教諭研修講座・特別なニーズ対応研修講座の受講者を対象にして―.福島大学教育実践研究報告.46.1-8.2004
- 41) 江寄和子:養護教諭の大学院での研修に関する研究.日本養護教諭教育学会誌.9(1).24-32.2006
- 42) 千原美重子:学校教育における心の問題への対応(3)―学校心理士の活動に対する学校における効果的活用の分析―.総合研究所所報.16.29-39.2008
- 43) 佐光恵子.伊藤麻子.田村恭子他:養護教諭が日常の養護実践において感じる困難感と研修ニーズ.日本養護教諭教育学会誌.11(1).26-32.2008
- 44) 中尾香織:養護教諭と自主研修―附属学校で行う研修の役割について―.滋賀大学教育学部附属中学校研究紀要.50.97-102.2008
- 45) 中尾香織:養護教諭と自主研修2―養護教諭の自主研修と研究活動―.滋賀大学教育学部附属中学校研究紀要.51.101-106.2009
- 46) 平川俊功:養護教諭10年経験者研修の成果からリフレクションの意識の検証.東北大学大学院教育学研究科研究年報.59(1).381-400.2010
- 47) 森紀子.佐藤理:養護教諭の職務内容と研修の在り方に関する一考察―福島県の養護教

-
- 論に対するアンケート調査を踏まえて一.福島大学総合教育研究センター紀要.
7.51-58.2009
- 48) 中下富子.高橋英子.佐光恵子:経験の浅い養護教諭が抱く職務上の困難感と課題 A 県
スクールヘルスリーダー事業にかかわる調査結果から.埼玉大学紀要教育学
部.59(2).79-94.2010
- 49) 下村淳子:養護教諭の研修に関する研究 一自主的研修の参加に影響する要因一.学校保
健研究.54(4).294-306.2012
- 50) 岡本啓子.津島ひろ江:養護教諭のコーディネーション能力育成の研修プログラムニー
ズ 一全国特別支援学校養護教諭への意識調査から一.学校保健研究.53.250-260.2011
- 51) 大野泰子:養護教諭の職務における求められる力量の育成:連携力からコーディネ
ータの構築へ.鈴鹿短期大学紀要.32.71-80.2012
- 52) 矢野潔子:養護教諭の研修ニーズと大学の役割 一A 大学子ども学科卒業生を主体にし
て一.活水論文集・健康生活学部編.55.25-31.2012
- 53) 古角好美:養護教諭の自主的研修への参加が自己効力感に与える影響.日本養護教諭教
育学会誌.18(1).55-64.2014
- 54) 世一和子.松本訓枝.小澤和弘:養護教諭の資質能力向上・成長の規定要因の検討.岐阜
県立看護大学紀要.14(1).139-147.2014
- 55) 唐木美貴子:異校種間の養護教諭を目的とした思春期事例検討会の取り組みとその効
果について.児心身誌(子どもの心とからだ).17.122-130.2008
- 56) 河野千枝.渡邊泰子.市原あゆみ他:事例検討における養護教諭の力量形成について(第
2報).学校健康相談研究.7(2).52-55.2011
- 57) 阿部寿美子.中川裕子.杉山道他:養護教諭の「見たて」の力量形成に関する研究 第2
報 一事例検討による「見たて」についての考察一.学校健康相談研究.7(2).48-51.2011
- 58) 古谷明子.秋山緑.河野千枝:事例検討会後の養護教諭の困難とかかわりの修正行為 一
アクションリサーチのプロセスに基づく内省から見えてきたもの一.学校健康相談研
究.10(1).45-56.2013
- 59) 河野千枝.渡邊泰子.小松香里他:事例検討によって形成される養護教諭の力量 一事例
「日常よくある保健室での子どもへの対応」の場合一.学校健康相談研
究.10(1).57-65.2013
- 60) 河野千枝.砂村京子.杉山道他:養護教諭の見立ての力量形成に関する研究(第2報)
一事例検討による「見立て」についての考察一.学校健康相談研究.9(2).129-137.2013
- 61) 栗原喜代子.牛之濱久代.日々千恵:子ども虐待に関する事例検討会の実践報告 一参加

-
- 者が捉えた「気づき・学び」を中心に一.四日市看護医療大学紀要.6(1).29-38.2013
- 62) 松永恵.齋藤ふくみ.上原美子：事例提供者が満足できる事例検討会のあり方について
「事例提供してよかった」と発言した事例提供者の語りの分析を通して.学校健康相談研究.10(2).141-149.2014
- 63) 大塚朱美.松永恵.齋藤ふくみ：生徒の介入拒否から考察する養護の作用 —1 型糖尿病を持つ生徒の事例検討から一.学校健康相談研究.10(2).178-181.2014
- 64) 田村砂弥香：新採用養護教諭の人材育成.日本養護教諭教育学会誌 15(2).62-64.2012
- 65) 森田光子：事例検討を続けることで見えてきたこと（特集：養護教諭の実践・教育・研究）保健の科学.53(5).308-312.2011
- 66) 出井美智子：養護教諭のヘルスカウンセリング研修.保健の科学.40(11).886-889.1998
- 67) 文部科学省：保健室利用状況に関する調査の概要について
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19990101002/t19990101002.html（2015年6月3日にアクセス）
- 68) 鈴木裕子：小学校における不登校児の対応 —校内支援チームのキャプテンとしての養護教諭を目指して—.子どもの心身の健康問題を考える学会誌.(26).24-31.2002
- 69) 丸山隆：養護教諭のカウンセリング研修.月刊生徒指導.34(11).12-15.2004
- 70) 文部科学省：学校保健法.<http://fish.miracle.ne.jp/adaken/law/hokenho.htm>（2015年8月1日にアクセス）
- 71) 三木とみ子：養護概説四訂.健康相談・健康相談活動からつなぐ保健指導（法第9条）の基本と進め方.ぎょうせい.2009
- 72) 三木とみ子：健康相談活動の充実と発展に果たす学会の役割.日本健康相談活動学会誌.1(1).1-5.2006
- 73) 三木とみ子：日本健康相談活動学会の新たなるスタート —学会のこれまでとこれからの展望—.日本健康相談活動学会誌.6(1).17-27.2011
- 74) 三木とみ子：健康相談・健康相談活動 —法令・概念・実践から考える—.学校保健研究.54.481-486.2013
- 75) 近藤卓：事例の書き方とスーパービジョンの意味.学校保健のひろば.10.78-82.1997
- 76) 外ノ池隆史：精神科医療との効果的な連携.日本健康相談活動学会 第11回学術集会
- 77) 戈木クレイグヒル・茂子.：グラウンデッド・セオリー・アプローチ 改訂版 理論を生みだすまで（ワードマップ）.新曜社.2016
- 78) 戈木クレイグヒル・茂子：グラウンデッド・セオリー・アプローチ 分析ワークブック.日本看護協会出版会.2014

-
- 79) 戈木クレイグヒル・茂子：グラウンデット・セオリー・アプローチを用いたデータ収集法. 新曜社. 2014
- 80) 戈木クレイグヒル・茂子：質的研究法ゼミナール 第2版 グラウンデット・セオリー・アプローチを学ぶ. 医学書院. 2013.
- 81) 石田有紀.園田直子：一人配置の養護教諭の自己教育力と職務上の困難感の関連.応用心理学研究.42(1).12-19.2016
- 82) 塚原加寿子.坂巻純一.松井賢二他：養護教諭に必要な資質能力と研修ニーズに関する一考察.日本養護教諭教育学会誌.19 (2) .41-48.2016
- 83) 養護教諭の役割-国立特別支援教育総合研究所：
https://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_b/b-200/b-200_p65-68.pdf
- 84) 福安淳子.中角正子.田中みのり他：不登校と保健室養護教諭の係わり.大阪教育大学紀要 第IV部門.58(1) .261-278.2009
- 85) 大川尚子.野谷正：鍵岡正俊:学生の学習支援システムの構築 —子どもの心を支援できる養護教諭を目指して—.関西女子大学紀要.14.39-52.2004
- 86) 坂井都仁子.岡田加奈子：中学校保健室頻回来室者にとっての保健室の意味深まりプロセスおよび影響要因-修正版グラウンデット・セオリー・アプローチを用いた分析.学校保健研究.47(4) .321-333.2005
- 87) 平川俊功.水戸美津子：高等学校における養護教諭が行う生徒への発達支援に関する考察.学校保健研究.53(3) .241-249.2011
- 88) 花澤寿：思春期精神疾患の回復過程における保健室登校の意義について.千葉大学教育学部研究紀要.57.53-56.2009
- 89) 北村陽英.加藤綾子：高等学校不登校・保健室登校・中途退学の経過研究.奈良教育大学紀要 56(2).21-28.2007
- 90) 三木とみ子：学校保健活動の推進に果たす養護教諭の職務の役割 —実践に生かすための学会の果たす役割—.学校保健研究.55.1.2013
- 91) 後藤ひとみ.白石龍生：変革の時代における養護教諭養成のこれからを問う.学校保健研究会誌.53. 97-199. 2011
- 92) 衛藤隆. 三木とみ子：これからの学校保健と学校力 —学校は何をすべきか学校をどう捉えるか—.学校保健研究.53. 194-196. 2014
- 93) 武田文.朝倉隆司.岡田加奈子：養護教諭における仕事満足度感の関連要因 —仕事ストレス・ソーシャルサポート・自尊心に関する検討—.日本民族衛生学会誌. (6). 253-263. 2010

-
- 94) 澤村文香,三木とみ子,大沼久美子他:養護教諭によるタッチングの実態と実感している効果の検討—質問紙調査の結果から—.学校保健研究会誌.55(1).3-12.2013
- 95) 岩崎和子,渡辺俊之:養護教諭の現職研修に関する研究の動向.日本健康相談活動学会誌.11(1).16-31.2016
- 96) 鎌田尚子:専門職として養護教諭の資質・力量と能力特性及び大学院教育.学校保健研究会誌.51(6).390-394.2010
- 97) 岡田加奈子:養護教諭の実践を支える学問構築に向けての質的研究とその課題(特集 社会や法制度の変化と共に専門職として必要とされる養護教諭の資質・力量・研究).学校保健研究.51(6).366-370.2010
- 98) 福富昌城,坂下晃,塩田祥子:グループスーパーヴィジョン研修が参加者にもたらす影響—介護支援専門員に対する連続研修の取り組みから.花園大学社会福祉学部研究紀要.20.9-18.2012
- 99) 木下康仁:グラウンデッド・セオリーアプローチ 質的実証研究の再生.弘文堂.2005
- 100) 木下康仁:分野別実践編グラウンデッド・セオリーアプローチ.弘文堂.2005
- 101) 木下康仁.: 修正版 グラウンデッド・セオリーアプローチ (M-GTA) の分析技法. 富山大学看護学雑誌. 6(2). 1-10. 2007
- 102) 木下康仁:ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリーアプローチのすべて.弘文堂.2007
- 103) 木下康仁:概念の生成法.グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践.161-163.弘文堂.2003
- 104) 石田有紀,藺田直子:一人配置の養護教諭の自己教育力と職務上の困難感との関連.応用心理学研究 42(1).12-19.2016
- 105) 石井康子,泊祐子,西田倫子:養護実習における養護教諭の指導の現状と教育上の課題.岐阜県立看護大学紀要 10(2).3-9.2010
- 106) 渡辺俊之:原家族が私に残したこと.家族療法研究 27(2).163-166.2010
- 107) 渡辺俊之:新版 ケアを受ける人の心を理解するために.金剛出版.2013
- 108) Pearson, G. H. J. Psychoanalysis and the education of the child. New Yoke. NY. Norton.(1996)
- 109) 中村伸一:ジェノグラムの書き方:最新フォーマット.家族療法研究.19(3).57-60.2002
- 110) Sullivan,HS.:精神医学的面接(中井久夫訳).みすず書房.(1986)Sullivan, HS.(1953).The Psychiatric Interview. New York: W.W.Norton&Company.
- 111) 岩崎和子:保健室に来室する子どもたちから見えた健康相談活動・健康相談—養護教

- 論の職務の特質と関連させて一. 日本健康相談活動学会誌.10(1) . 4-5.2015
- 112) 後藤多知子.吉田真司: 養護教諭のリーダーシップ行動に関する研究 一学校保健活動における協働の視点から一.学校保健研究. 52. 191-205. 2010
- 113) 池添志乃: その子らしくあることを支えるチームアプローチ.学校保健研究. 58. 326-327. 2017
- 114) Wynne LC,McDaniel SH,Weber TT: Systems Consultation A New Perspective for Family Therapy,Guilford Press,1986
- 115) 中澤理恵.朝倉隆司: 養護教諭の仕事関連ストレスと抑うつとの関連. 学校保健研究. 57. 304-322. 2016
- 116) 武田文.岡田加奈子.朝倉隆司: 養護教諭の抑うつとストレス要因の関連一都市部公立小・中学校における検討一.日本健康教育会誌. 18(2) . 92-102. 2010
- 117) 安林奈諸美: 保健と教育が交差する場における養護教諭の役割 一学校管理職へのインタビュー調査を手がかりにして一.保健医療社会学論集.23(1) .74-84.2012
- 118) 久保昌子: 養護教諭の職務への期待に関する調査研究 一養護教諭の役割意識と教職員の役割期待との比較一.学校保健研究.58.361-372.2017
- 119) G.O.ギャバード: 精神力動的精神医学一その臨床実践 [DSM=IV版] .(権 成鉉訳).岩崎学術出版社.1998.
- 120) 日本家族研究・家族療法学会編: 家族療法テキストブック.金剛出版.2013
- 121) 養護教諭の役割-国立特別支援教育研究所:
https://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_b/b-200/b-200_p65-68.pdf.
(2017年8月20日にアクセス)
- 122) 坂井都仁子.岡田加奈子.塚越潤: 中学校保健室頻回来室者にとっての保健室意味深 プロセスおよびその背景要因-修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた分析一. 学校保健研究. 47. 321-333. 2005
- 123) G.O.ギャバード: 精神力動的精神医学-その臨床実践 「DSM-4 班」〈2〉臨床編 1 軸 障 害: (大野裕監訳) .岩崎学術出版社.1997
- 124) 岡村潤: 質的研究の看護学領域への展開.沖縄県立看護大学紀要.5.3-15.2004
- 125) Diana M. Bailey.保健・医療のための研究法入門 発想から発表まで:(朝倉隆司監訳). 共同医書出版社.2010
- 126) Juliet.Corbin..Anselm.Strauss.質的研究の基礎 グラウンデッド・セオリーの開発の技法と手順 第3版:(操華子.森岡崇監訳). 医学書院.2012
- 127) 関秀俊.津田朗子.木村留美子他: 小児慢性腹痛における不登校合併の検討.金沢大学

医学部保健学科紀要.24(1).167-171.2000

- 128) 藤井滋子：小学生の母子保健室登校における母子の関係性に着目した養護教諭の母親援助.学校健康相談研究 5 (2) .24-33 .2009
- 129) 成田行子：養護教諭が行う健康相談活動に関する研究（Ⅱ）—養護教諭の語りから捉えた保健室登校—.学校臨床心理学研究 北海道教育大学院教育学研究科学校臨床心理学専攻研究紀要 1(2).69-82、2004
- 130) 徳山美智子：三木とみ子.第 9 章 養護教諭の職務推進と基本の実際.12 連携を健康相談に生かすとは. 四訂 養護概説. 2011. ぎょうせい
- 131) Susan H.McDaniel. William J. Doherty. Jeri.Hepworth.:Medical Family Therapy and Integrated Care.2ed Ed. 2014(スーザン・H・マクダニエル.ウィリアム・J・ドアティ.ジェリ・ヘプワース：メディカルファミリーセラピー 患者・家族・医療チームをつなぐ統合的ケア(渡辺俊之監訳).金剛出版,2016)
- 132) 吉池毅志.栄節子：保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理 —精神保健領域実践における「連携」に着目して—.桃山学院大学総合研究所紀要 34(3).2009
- 133)日本家族療法学会：第 35 回ぐんま大会 ホームページ <http://jaft2018.p2.weblife.me/>
- 134) 後藤ひとみ：三木とみ子. 徳山美智子.第 10 章 健康相談・健康相談活動の実践力向上のために.1 養護教諭養成機関での授業構成の基本. 養護教諭が行う健康相談・健康相談活動の理論と実際. 2016. ぎょうせい
-