

養護教諭とジェンダー (1)

保健管理センター助手の事例より

川又 俊則・寺田 圭吾¹⁾

Yogo teacher and Gender (1)

A case of one male assistant

Toshinori KAWAMATA and Kiego TERADA

Abstract

In the Suzuka junior college, there are several male students who acquire Yogo teacher licenses every year after the co-education in 1992. But, it does not necessarily get used to a Yogo teacher. First of all, male Yogo teachers are only less than 1% in this country. In the health management center of our college, it became arrangement of every one man and woman from the current fiscal year. In this article working record and narrative of a male assistant are analyzed, and it is considered as the start which considers the problem of a Yogo teacher and gender. As for this case, Yogo teacher does not have a gender difference as well as other precedence researches, and the usefulness of arrangement was shown.

キーワード：養護教諭,ジェンダー,短期大学,保健管理センター

Key Words : Yogo teacher ,Gender ,Junior college, Helth management center

1 . 問題の所在

職業に性別イメージがつきまとうことは多々ある。一般的に、養護教諭は「保健室の先生」として女性の仕事としてのイメージがもたれている。現実に、2006(平成18)年度の学校基本調査によれば【表1】、全国で43,610人いる養護教諭(養護助教諭²⁾を含む)のうち男性はわずか38人、0.09%に過ぎない。1%にほど遠いのが現状なのである。学校教育の教諭職において、これほど男女比が異なるのは、2005(平成17)年度新たに導入された栄養教諭(2006(平成18)年の学校基本調査によれば、男性の比率は0.6%)くらいであろう。

後述するように、養護教諭の歴史を辿ればその理由は容易に理解できる。だが、例えば、従来、女性の専門職とも見なされてきた看護婦・保母・スチュワーデス等の職業は、現在、看護師・保育士・客室乗務員など性別を問わない呼称となり³⁾、男性の進出も目立っている⁴⁾。養護教諭ばかりがこの差を続けるのはなぜだろうか。

【表 1】2006（平成 18）年度の養護教諭数（人）

校種	養護教諭・助教諭全数	うち男性	養護教諭		養護助教諭	
			女	男	女	男
小学校	23,890	5	22,515	4	1,370	1
中学校	10,918	8	10,401	5	509	3
高等学校	6,740	13	6,085	11	642	2
中等教育学校	29	0	23	0	6	0
盲学校	79	0	74	0	5	0
聾学校	131	0	124	0	7	0
養護学校	1,368	10	1,194	10	164	0
幼稚園	455	2	350	2	103	0
合計	43,610	38	40,766	32	2,806	6

資料：学校基本調査報告書,文部科学省,2006年

【表 2】1993（平成 5）年以降の

本学養護教諭免許状取得者数（人）

卒業年度	免許状取得者数	うち男性
1993(平成5)年	80	5
1994(平成6)年	75	1
1995(平成7)年	58	7
1996(平成8)年	68	7
1997(平成9)年	85	4
1998(平成10)年	80	4
1999(平成11)年	40	3
2000(平成12)年	29	0
2001(平成13)年	21	1
2002(平成14)年	19	1
2003(平成15)年	47	0
2004(平成16)年	41	1
2005(平成17)年	32	2
2006(平成18)年	28	1
14年間合計	703	37

1992（平成 4）年の共学化以降、本学の生活学専攻（養護教諭・福祉コース）学生の男性は毎年およそ 1 割程度である。毎年数名は養護教諭を目指す男子学生が在籍し、多くの授業や実習等を学んだ彼らは、養護教諭免許状を取得して卒業する【表 2】⁵⁾。だが、その進路を辿ると、わずかな者だけしか養護教諭や関連職種に就くことができていない。彼らは養護教諭になりたくて本学に入学したはずであるが、その夢が達成されていないのが現状である。もちろん女子学生も自らの夢の実現に向け、本学在籍中はもとより、卒業後も必死に採用を目指した勉強を続けており、その努力にジェンダー的差はない。だが、先に確認した採用実績における男女差について、私たちはどのように考えればいいのか。

本稿で筆者は、本学に今年度より勤務した寺田圭吾助手を素材に取り上げる（本稿の共同執筆者）。彼の保健管理センターでの半年の経験やある一週間のセンター記録、そして彼自身の養護教諭に関する語りをもとに、基本的な課題を考えたい。本稿は「養護教諭とジェンダー」という大きな研究の第一段階と考え、養護教諭の歴史や現況等、教員とジェンダーに関する研究も概観し、今後に備えることにした。

2. 歴史と課題と比較

「学校教育法」の第 28 条には、「小学校には、校長、教頭、教諭、養護教諭及び事務職員を置かなければならない」と規定され、「養護教諭は、児童の養護をつかさどる」、「教諭は、児童の教育をつかさどる」との役割や職務分担が示されている。つまり、養護教諭は他の教諭とは異なる役割・職務があることが明示されている。広く一般には、「保健室の先生」という言い方に象徴されるように、クラス担任や授業科目の担当を持たず（後述の通り、現在では「保健」

科目の授業担当者となる場合もあるが、学校の児童生徒全体の健康に関わりを持つ存在として認識されている。本稿の議論の前提として、養護教諭の歴史、養護教諭の現代的課題、養護教諭とスクールナースやスクールカウンセラーとの比較を見ておこう⁶⁾。

(1) 歴史

前史：学校看護婦から養護訓導の時代

明治新政府は教育に関する規定として、「学制」を1872（明治5）年に公布した。

子どもたちの就学率が徐々に高くなる過程で、トラコーマ（当時の名称はトラホーム）という眼病が流行した。1905（明治38）年、岐阜県で2人の学校看護婦が期限付で採用され、洗眼・点眼を徹底した結果、罹病率を減少させることに貢献した。その後、1912（明治45）年には大阪府堺市で5名の学校看護婦が、市内全校へ巡回分担された。同様に、東京等、全国各地で徐々に学校看護婦が増加した。

1924（大正13）年、文部省により第1回学校看護婦講習会が開催され、同職者たちが一同に介する場が設けられた。1929（昭和4）年、文部省訓令第21号「学校看護婦ニ関スル件」が公布され、職務内容に関する全国的な統一が図られた。だが、そこには資格・身分・待遇等の規程は記されていない。学校看護婦は、教員ではなく教員の補助的な職務、すなわち子どもたちの健康問題にのみ関わる者という扱いが続いた。やがて、彼女たちは自らの身分や待遇、制度の改善を求める職制運動を展開した。

1941（昭和16）年、「国民学校令」が公布され、第15条に「国民学校二八教頭、養護訓導及ビ准訓導ヲ置クコトヲ得」、第17条に「養護訓導ハ学校長ノ命ヲ承ケ児童ノ衛生養護ヲ掌ル」と記載され、養護訓導制度が始められた。ここに初めて養護に携わる者が教育職として位置づけられたのである。さらに、1942（昭和17）年、「養護訓導執務要項」（文部省訓令第19号）においては「児童ノ衛生養護ヲ全ウシ体位ノ向上ヲ図ルタメ養護訓導ノ制度ヲ設ケタリ」とその目的が示された。1943（昭和18）年、養護訓導は各学校において必置の存在となった。

養護訓導の資格要件は、文部大臣の指定する学校・養成所の卒業者と看護婦免許状所有者で国民学校訓導免許状所有者は無試験検定であった。看護婦免許状所有者で高等女学校卒業者などには修身・公民科・教育・学校衛生等の試験検定が行われ、合格者に資格が与えられた。

第二次世界大戦以降の養護教諭の展開

第二次世界大戦の敗戦後、あらゆる体制が変わり、学校教育制度も改められた。1947（昭和22）年、「学校教育法」により、養護訓導は養護教諭、訓導は教諭と職名が改称された。また、同法の「施行規則」第9条には、「養護教諭は養護教諭免許状を有するものでなければならない」と定められ、都道府県主催の養成講習会も実施された。

1948（昭和23）年、「公立学校職員臨時設置制」が改正され、養護助教諭の制度が設けられた。ただし、小中学校および特殊教育諸学校において、養護教諭は必置とされたものの、「学校

教育法」の第 103 条において「養護教諭は当分の間、これを置かないことができる」という条文が残った。結果として養護教諭の全校配置は課題として残された。

1949（昭和 24）年、「教育職員免許法」が制定された。これにより、養護教諭は校種による区別はなく一種類とされた。このとき、看護婦免許もしくは保健婦の免許が基礎資格とされた。1953（昭和 28）年の同法改正で、大学および短期大学において、看護婦免許を基礎資格としない養護教諭の養成が認められた（本学はこれに該当する）。その後、1988（昭和 63）年に同法の改正によって、養護専門科目が改訂されると同時に、専修・一種・二種との区分が示された。さらに、1998（平成 10）年の同法改正では、教職科目単位数が大幅に引き上げられた。またこの改正より、「養護教諭の免許状を有し、勤務 3 年以上の養護教諭は保健教科の授業を担当する教諭または講師となることができる」とされ、保健の授業を担当することが可能になった⁷⁾。

（ 2 ）現代的課題

養護教諭の職務内容は、極めて多様であることに改めて驚かされる⁸⁾。養護教諭には、子どもの健康を守る機能、健康について教える機能、保健的能力を育てる機能の 3 要素が必要だとされるが⁹⁾、職務内容を具体的にみると、児童生徒および教職員の健康診断、日常の外傷等の処置、健康教育の働きかけとしての「保健だより」等による啓蒙活動、保健室の管理運営などがある。さらに、近年、ヘルスカウンセリング（健康相談活動）が強調されている¹⁰⁾。この「ヘルスカウンセリング（健康相談活動）」は、1997（平成 9）年の「保健体育審議会答申」で、養護教諭の新たな役割として指摘されたものであり、現代的課題の代表的なものと言えよう。なお、同答申では「従来の職務に加えて、専門性と保健室の機能を最大限に生かして、心の健康問題にも対応した健康の保持増進を実践できる資質の向上を図る必要がある」と述べられており、養成課程・現職研修等の向上と同時に、複数配置の一層の促進も謳われている。

1998（平成 10）年に出された中央教育審議会の中間報告にも、保健室に関する記述が見られる。「保健室は『心の居場所』ともなっている。そして、養護教諭は、悩みや訴えを聞いたり、身体的不調の背景に目を向けることを通じて、子どもの発する様々なサインに早くから気づくことができる立場にある」。このように、保健室および養護教諭への一般社会の期待が、子どもたちの「心の居場所」であることは明白である¹¹⁾。

現代では、児童生徒の健康管理、すなわち怪我の処置・体調不良時の休息等で用いられてきた保健室が、それだけではなく、教室へ行くことができない児童生徒たちの学校教育現場としての受け皿と存在の意味が拡張されている。「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」と定義づけられる「保健室登校」は、日本学校保健会の調査でも増加している¹²⁾。

ある公立中学校では校長の理解もあり、保健室とは別に学習室が用意され、全学年の教員が時間割に組み込まれたと紹介されたが¹³⁾、これは決して全国各地で行われている一般的な事例

ではない。「保健室登校」は学校全体で対応されるべきものだろうが、その際、養護教諭が全面に立って対応する場面も多々あるだろう。

「不登校」に関しては、1991（平成 3）年度からは「学校基本調査」でも報告されている。それによると、1991（平成 3）年度間、長期欠席者（「年間 30 日以上」の欠席者）で「不登校」を理由とする者は、小学校で 12,645 人、中学校で 54,171 人、合計で 66,817 人だったのが、2006（平成 18）年度間では、小学校 23,824 人、中学校 102,940 人、全体で 126,764 人とほぼ倍増している¹⁴⁾。「いじめ」をきっかけに不登校になったと学校側が認める国公私立の小中学生は、2006（平成 18）年度に初めて文部科学省に報告されたが、その全体数は 4,688 人であり、不登校全体の 3.2%であることが示された¹⁵⁾。「不登校」の児童生徒について養護教諭だけが関わるわけではない。だが、児童生徒が保健室と関わりを持つ機会が全体的に増加傾向であることは、養護教諭としての職務が増えることと同義である。

上記のような状況のなかで、養護教諭の複数配置への期待は、多くの現場で耳にする。教職員の配置計画は 1959（昭和 34）年に始まる。昭和 40 年代頃までは、養護教諭の単数配置すら、全国的に 40%台に過ぎなかった。その後徐々に向上するが、全国では 1993（平成 5）年から 6 年計画で 30 学級以上を持つ学校に複数配置を措置する方針が決まり、2001（平成 13）年の「第 7 次公立義務教育諸学校教職員定数改善計画」で、養護教諭の複数配置の改善数が、小学校 851 人以上、中学校 801 人以上、特殊教育諸学校で 61 人以上と明示された。だが、現場からすれば、これらも措置も十分とは言い難い。自治体によっては、健康診断等の多忙な時期のみ、臨時に加配されている¹⁶⁾。しかしこれは事務処理要員としての加配であり、複数配置を求める現場の意図とは乖離していると言わざるを得ない。

（ 3 ）養護教諭と他の比較

アメリカのスクールナースと日本の養護教諭について比較研究を進めてきた藤田和也は、保健室で子どもと継続的に関わりながら問題解決を図り、その子の自立を援助する実践スタイルが、日本の養護教諭の独特な性格だと指摘する¹⁷⁾。教育部門ではなく健康保健部門にのみ関わるスクールナースと、教員の一員である養護教諭は自ずとその性格は異なるだろう。

藤田にしたがって、アメリカのスクールナースと日本の養護教諭について、身分・勤務・実践姿勢の相違を確認しておこう。前者は病院・地域・学校どこでも同様に働くことが可能な看護婦免許を持ち、複数校兼務が一般的であり¹⁸⁾、子どもとその親、担任教師三者へアドバイスする位置にあり、教職員のヘルスケア提供者にもなっている。後者は養護教諭養成課程を経て、養護教諭免許との固有の免許を持ち、専従する学校に毎日常駐し、子どもを中心に担任教師や親と協力しながら問題解決や自立支援を行っている。

両者に共通するのは、各学校において、保健活動の中心的な担い手である点である¹⁹⁾。共通する部分はあるが、大きく異なっている部分が注目されるだろう。

さて、日本では、いじめ、校内暴力、登校拒否、中途退学などの生徒指導上の諸問題解決に

対して、専門的立場からの寄与を期待して、文部（科学）省が1995（平成7）年度から公立学校にスクールカウンセラーを配置し始めた。

翌年以降も積極的に増員が進められ、1998（平成10）年には全中学校に「心の教室相談員」を配置した。このスクールカウンセラーは、主に週2回前後、各学校へ出校する体制をとっている。スクールカウンセラーの多くは臨床心理士である。教員免許を持たない彼女・彼らは、学校外からの専門家という立場が期待されている²⁰⁾。これに対して、養護教諭は各学校の専従者として、スクールカウンセラーとの連携が求められている。導入当初から、スクールカウンセラーと養護教諭の関わり方その他が議論されている。

養護教諭と他の教諭との差異は、先述した以上にさまざまな形で明示されている。例えば「日本の教師」というタイトルで編まれたアンソロジーでは、小中高の様々な教員の姿をとらえて示しているが、女性教師に焦点を当てた特集号において、女性が圧倒的多数である養護教諭については一切記述されないことにも象徴される²¹⁾。したがって、養護教諭の実態を探り、調査研究を進めるためには、先行する一般教諭を対象とした調査研究だけを参照するわけにはいかないのである。

3．男性養護教諭に関する先行研究の検討

近年、男性養護教諭に関する研究が学会で口頭報告されている。いずれも本稿の問題意識と重なっているので、その概要を確認しておきたい。

船木雄太郎らは、大阪府内の公立小学校100校、中学校100校、高等学校70校、養護学校30校、合計300校の養護教諭に対して、2001（平成13）年11～12月に男性養護教諭に対する意識調査を行った（回答率47%、141名）²²⁾。その結果の考察において、男子児童生徒への対応や複数配置への期待、女子児童生徒への困難さ、養護教諭の資質・能力としては男女間に差異がなく、それぞれの特性・専門性を活かした学校保健活動の展開が期待されることなどが述べられている。

津村直子は幾つかの調査を報告している²³⁾。本稿では、2003（平成15）年11月に実施した6人の男性養護教諭および、48都道府県・13大都市の教育委員会に対する質問紙調査を見よう（教諭は全員回答。教育委員会は回収率81%）。養護学校3人、高校3人の男性養護教諭は、経験年数3年3人、6年1人、21年1人、22年1人、複数配置が5人、男性1人が1人という状況だった。教育委員会を対象にした調査によれば、採用において性別は関係ないとの県も6割を超えるが、現実に男性の採用実績がない県は9割以上に上った。これらの結果から、複数配置の浸透による男性養護教諭の増加の必要性が述べられていた。

村上智明らは、2003（平成15）年11～12月、全国の男性養護教諭8名と北海道旭川市の男性勤務校の児童生徒161名、同市内非勤務校の児童生徒367名を対象に質問紙調査を実施した²⁴⁾。児童生徒の養護教諭の性別に関する意識や男性養護教諭の利点・問題点等が追究された。男性養護教諭は8名中5名が20歳代、7名が複数配置校勤務だった。彼ら自身、思春期の女

子児童生徒への対応が問題点だと認識し、複数配置校では女性養護教諭との役割分担、単数配置校では女性教諭や学校医との連携を行ったという。力強さなど男性的イメージが児童生徒・保護者に肯定的に受け入れられている。児童生徒の回答からは、男性教諭勤務校では性別について「どちらでもよい」が多い一方、非勤務校の児童生徒は「やさしそう、丁寧そう」などの理由から「女性がよい」という結果となった。

飯野崇らは、神奈川県下の公立高校の生徒に、男性養護教諭の認知・職務内容・複数配置の性別組み合わせなどをたずねた（調査時期は不明）²⁵⁾。職務内容について男子は「(男女)どちらでもよい」が60%を超えたが、女子は性に関する内容は「女性がよい」が80%以上だった。ただし「信頼できる」「女性の協力のもと」などの条件が加わると、男性養護教諭への受け入れ意識の増加が見られるという結果だった。

田邊太郎らは、2006（平成18）年9～10月、熊本県内の公立小中学校計9校で、養護教諭以外の教職員239人（有効回答160人）へ、一般教諭の立場から男性養護教諭をどう考えるかという質問紙調査を行った²⁶⁾。中学校など思春期の男子生徒に対する対応の期待感とともに、同じく思春期の女子生徒への対応（内科検診・健康診断）の困難さを指摘する回答が80%以上と多かった。また配置校種の望ましさは男子校が最も多く、そもそも男子養護教諭の存在そのものへの認知度が19%とたいへん低い結果だった。存在自体は認知していても、その程度は「存在のみ知っている」が97%であった。以上の結果をうけて、田邊らは、一般教員に対する認知度向上を強く切望していた。

横堀良男は現職の男性養護教諭の一人だが、「北海道新聞」（2003（平成15）年3月9日）に「道内初の男性養護教諭」として取り上げられ（『切り抜き速報保健教育版』372号、2003年に再録）、男性養護教諭の立場から学会等でも発言をしている²⁷⁾。精神科の看護師として勤務していた彼は、自らのやりたかったことを目指して養護教諭へ転身した。それまでの勤務経験を生かし、心の健康に重きを置きつつ、定時制高校勤務から小中併置校勤務と移りつつ、職務に専心している。

さて、上記に挙げた研究の多くが参照している男性養護教諭研究の「古典」的存在が、片岡による質問紙調査、すなわち1980（昭和55）年に北海道の現職養護教諭1000名を対象にした調査（回答652名）である²⁸⁾。四半世紀前にすでに男性養護教諭の存在を議論していることは注目に値する。そのポイントを幾つか指摘しておこう。当時養護教諭は児童生徒数と無関係に各校1名配置であり、片岡は、専門化・複雑化・多様化する対応として中規模以上の学校で複数配置の必要性を唱えた。複数配置賛成は55%に止まり、「考えたこともないので分からない」という回答が31%あった。男性養護教諭採用に賛成は39%、「考えたこともないので分からない」が47%であり、この時点では男性養護教諭の存在が、現職自身（もちろん女性養護教諭）に浸透していないことが見て取れる。

以上検討してきた先行研究は、次のようにまとめられる。

男性養護教諭について、児童生徒・一般教諭・養護教諭等、どの対象者に尋ねても女性養護

教諭と比べて問題があるとは思われていない。確かに、女子児童生徒の対応等に関して、若干の危惧が表明されることや、現職の男性養護教諭自身からも注意が必要であるとの指摘はあるが、それに対して現職の男性養護教諭たちは、女性教諭や学校医との協力で対処できると述べており、他の教諭たちも対処方法はあると考えられている。逆に、男性養護教諭であるゆえに、男子児童生徒への対応その他での期待も高い。したがって、養護教諭の複数配置がなされていく場合に、男女で配置を望むということが希望され、現実採用された者の多くは複数配置先である。それ以外の単独採用は皆無ではないものの、実績はたいへん少ないのが現状である。

上記の結果はある程度、予想通りの内容だったものの、それを実証したということが重要である。だが、これら、想定内の問題以外に課題や検討すべき事柄はないのだろうか。以下ではそれを検討する方法論を提示しようと思う。

4．他の先行研究に見る、養護教諭のライフヒストリー・アプローチの可能性

養護教諭の研究ばかりではなく、関連する専門職を扱った先行研究を見ておくことで視野を広げたい。そこでまず、学校看護婦の時代もあったことを考えると、看護職の研究を確認しておこう。近年、社会史の立場からジェンダーの視点を導入した考察が佐藤典子によって示された²⁹⁾。キリスト教もしくは修道女たちが担ってきた看護は、近代化のなかで医療と結びついて職業化した。看護という役割は、女性たちに一つの職業を与えた一方で、「看護は女の仕事」という定式化が肯定されてきたとも言える。これは養護教諭に対するイメージと類似するものでもある。佐藤はフランスの事例で考察を進めているが、この研究は、本稿でも様々な示唆を受けた。

米田頼司は「専門職の社会学」というタイトルで保健師を対象にした研究を続けた。まず、従来専門性の内実が問われなかった保健師について、和歌山県下で1987(昭和62)年11~12月に実態・意識調査を行い、その結果から、就業パターンや業務をめぐる問題、職業的自己形成などを論じた³⁰⁾。次に、地域に駐在していた保健師が引き上げる過程を、ある地域を通じて考察した³¹⁾。続いてある地域における保健師の活動を通観するとともに、ある保健師のライフヒストリーを聞き取り、地域全体へむけた取り組みを考察し³²⁾、さらに、和歌山市の保健師におけるケースワークの実態を意識調査の形で捉えた³³⁾。これらの連作を通じて、保健師の多様な問題を追究したのである。

さて、小中高校等の教員は、現代日本の歴史を見ても、女性に拓かれた職場と言えよう³⁴⁾。だが同時に、様々な苦労を経てきているという事実もある。教育現場の男女差の問題は様々な切り口での研究がある。

例えば、社会学のライフヒストリー・ライフコース研究の立場からは、具体的なインタビューにもとづく成果が挙げられている。例えば、塚田守は男性教員および女性教員からライフヒストリーを聞き取り、それぞれ考察を加えて単著として刊行した。まず、塚田は19名の男性高校教師の聞き取りを「受験」というテーマでまとめた著書で、教育志向管理職、教育志向組

合教師、学習志向専門教師等に分類した³⁵⁾。続いて、前著の事例がすべて男性だったことから、ジェンダーによる差異を考察するため、女性教師7名の聞き取りをまとめた³⁶⁾。そこでは転機の年齢差（男性は30歳代半ば、女性はそれ以前）、受験体制への取り組みの差異、家族的役割などの差異が論究された。

また山崎準二は、戦後教育を担ってきた年齢の異なる9つのコーホート（1931～71年生まれ）の現職教師たち1400名余りに対して、3回に亘る継続的な質問紙調査を実施し、その9つのコーホートから男女1～2名ずつ合計22名に対して聞き取り調査を行い、それらを考察した³⁷⁾。その結果、教職意識が、大きく3グループに分けられるような差異が見られる点や教師としての発達観や力量観にも転換の必要を指摘した。

堀内かおるは、家庭科の男女教員の調査研究をまとめている³⁸⁾。堀内は、小学校の5・6年の担当教員は男性が多いにもかかわらず、家庭科担当は女性に偏りがちな傾向を「家庭科が女性的な教科であるというジェンダー・カテゴリーの範疇から実質ともに脱却しきれていないということを示唆している」と指摘する³⁹⁾。そして男性の家庭科教師および学生のライフストーリーを記述しつつ、今後、家庭科をめぐるジェンダー・バイアスを変える可能性はあるが、現状ではまだ学校のジェンダー文化を変革するに至らないこと、家庭科は「あるべき教師像」から自由になって、人生経験のある一人の「生活者」として子どもと向き合えるものとして、ジェンダー教育の担い手としての可能性を予見する。

上記のような研究以外にも、教員を対象にしたライフヒストリー・ライフコース研究は散見する⁴⁰⁾。だが、養護教諭を対象にしたものは管見では見られない。養護教諭を対象にした社会的考察について筆者は、エスノメソドロロジーの視点で保健室を取り上げた秋葉昌樹の著書しか検討できていない⁴¹⁾。秋葉はある中学校の保健室におけるフィールドワークで得られた資料をもとに、養護教諭と生徒のやりとりを軸に、エスノメソドロロジーの立場から考察を進めた。秋葉の研究はたいへん貴重な成果であるが、その視座の特徴もあり、主に保健室内のやりとりに焦点が当てられているがゆえに、養護教諭の存在そのものを全面的に問うたとは言い難い。

ライフヒストリー・アプローチはそもそも、問題発見的な研究において力を発揮することは、様々な先行研究ですでに実証されている通りである⁴²⁾。そこで、上記のようなライフヒストリー・アプローチによる教員研究が多く提出されていることも踏まえ、筆者自らの養護教諭とジェンダーをテーマにした本研究において、ライフヒストリー・アプローチ導入が適切ではないかと考えた。それは、先述したように、従来このテーマでの研究が、質問紙調査による意識・行動を確認することが中心だったことから、少しでも展開させたいということもその理由である。ただし本稿はまだその最初の段階なので、このアプローチを全面展開させるには至っていない。次節で養護教諭を目指し、本学の健康管理センターに今年度から勤務している寺田助手について、インタビューで語られたライフヒストリーを示し、後の考察にも若干用いる程度である。本稿はそれ以外に、寺田助手自身の手による複数の記録を示し、考察に役立てている。

5. ある事例 保健管理センター助手の記録と考察

大規模な総合大学では、身体健康管理と心の健康の相談と治療に対して、健康管理センターが設置され、専任のカウンセラーが配置されている。小規模の大学・短期大学（以下短大）では、学生相談室やカウンセリングルーム等が設置される場合もある⁴³⁾。

鈴鹿短期大学は300名（1学年150名）定員の小さな地方短大であり、「保健管理センター」（以下、本文中はセンターと略す）が設置されている。センター長は大野泰子講師（専門：養護教諭教育）が務め、二人の助手（一人は授業担当あり、一人はセンター専属）が在室している。また、必要に応じて臨床心理士の岩田昌子助教が対応している。学生数が少ないが、実質的利用は決して少なくない。すでに、今年度4～6月の実態調査について、複数配置の結果、昨年度より多くの学生たちが来室していることが報告されている【表3】⁴⁴⁾。その報告でも、休養や怪我等の処置以外にも、平均して一日数件の相談があったという。

【表3】センター来室者・来室目的数（人）

	2006 (平成18)年	来室目的		2007 (平成19)年	来室目的	
	延べ数	休養 処置	相談	延べ数	休養 処置	相談
4月	10	10	0	30	16	14
5月	12	9	3	117	73	44
6月	59	50	9	457	167	90

学生相談関連の学内組織としては、堀敬紀副学長が「学生相談室」を統括し、メンバーとなっている教職員が学内の関連事項を相談する他、「学生委員会」内でも議論されている。

本学のセンターは、小中高校等の保健室と全てにおいて一致している訳ではないが、在室する助手たちの勤務内容は、小中高校等の養護教諭に類似点が多い。本稿で、養護教諭免許状を持つ寺田助手の記録および語りを考察することは、男性養護教諭の共通課題へつながるものと考えている。

以下、寺田助手自身による半年の仕事に関する記録（職務概要および一週間の記録と自らの考察）次に筆者が寺田助手から得たインタビュー資料の要約（学生時代の様子と半年間の経験）を示し、最後に筆者による考察を記述する。

（1）職務の実践と事例

一日の職務概要

養護教諭の職務は「学校教育法」で「児童生徒の養護をつかさどる」と定められているが、具体的な職務内容はその中には規定されていない。「文部科学省は学校保健法を改正し、養護教諭の役割や仕事の内容を明記する方針を決めた」という記事が記載されたほどである⁴⁵⁾。だが、実際には、救急処置、健康診断、疾病予防等の健康管理、保健教育、健康相談活動、保健室経営などが広く行われている。

さて、センターで私たち養護教諭が行う一週間の主な仕事内容は次の通りである。

学生等の来室者への対応、相談、休養や怪我等の処置、センター内のベッドのシーツ交換、絆創膏や湿布等処置で使用する物品の補充や整頓、洗面所等の石鹼液の補給、学内での怪我や事故防止のため、危険物や該当場所を発見するための校内巡回、毎月学内に掲示する保健だよ

りの作成、そして、校務として各委員会や各専攻から与えられた資料整理、自らの研究等である。

一日の仕事は、センター開錠に始まり、室内の整備や来室者への対応等が中心である。また、上記のような業務も行い、施錠して終了する。学内の安全および学生の健康を考え、学生たちの短大生活を下支えする「健康」を守るために、環境作りの役割を果たそうとしている。

今年度から勤務した私は、学生へ挨拶をとくに心がけた。また学内に若干見られるタバコや飲食物ゴミ等を毎朝、巡回を兼ねて拾うようにしている（この巡回については、学生委員会の議論を経て、11月以降、全教職員で分担して行うことになったが、私自身はそれとは別に、毎朝巡回を心がけている）。

現在、来室理由でもっとも多いのは「相談」である。11月の集計結果（延べ人数）によれば、「休養・処置等」の理由で来室した学生は一日平均 5.8 人に対し、「相談」理由の学生は平均 22.6 人となっている。この11月の来室者一日平均は 28.4 人だったが、その約 8 割は「相談」等、何らかの助けを求めて来室してくるのであった。

その「相談」は、「生理がこない」や「恋愛について」等多種多様な内容である。女子学生にとって私は異性だが、性に関する相談も当たり前のように持ちかけられる。相談のための来室学生は、朝昼夕と時間を問わない。朝、私が 8 時過頃に出勤しセンターを開けると、まるで私が来るのを見計らったように来室してくる学生や、授業中にも関わらずそれを抜け出して来室してくる学生もいる。

それらの「相談」については、外部で行われるカウンセリングのように時間制限がないため、私たちは、本学に朝出勤してから夜退出するまで、常に来室者の対応が行えるよう態勢を整えなくてはならない。

本学のようにセンター等へ来室者が多いことは決して珍しいことではない。先述の新聞記事によれば、保健室を利用している児童生徒たちは、一日平均で、小学校 41 人、中学校 38 人、高校 36 人に達するという⁴⁶⁾。

ある一週間のセンター日誌および寺田助手自身の考察

12月某日（月）

朝、8時過ぎに出勤し、学生用駐車場で学生Aと会話した。この学生は前期まで毎朝のようにセンターに来室して「(短大を)辞めたい」などと口にしていた。気分には波があり、授業を真面目に受けるときと授業があるにもかかわらずセンターに居座るときがあった。しかし、現在では頑張っている。Aの今日の状態は、この会話を通じて把握した。

その後、センターを開けて換気を行い、ガス・ヒーターをつける。ベッドを整え、室内の整備を行う。次に日課としている学内巡回（学生への挨拶やゴミ拾い等）に行く。学生たちが授業の合間に安らぐ場となっている学生ホールへ立ち寄り、登校してきた学生に出会う。学生たちに「おはよう」「調子はどう」等の声かけを行い、前日と本日の違いの把握に努める。学生た

ちの日常の状態を知ること、来室したときに対応しやすくなる。学生たちも、私に名前を呼びかけられることは、「心配してもらっている」「他人のなかに自分の存在がある」等、嬉しく思うというメリットがあるようだ。

格別の用事はなくても、ただ単に話をしに来る学生もいる。処置を求めて来室する学生の中かでは絆創膏が欲しいという者も多い。空気が乾燥する12月ということもあり、「逆剥け」がひどくなる時期でもある。本学は女子学生が多く、彼女たちが自分の足の形に合っていないものを履くため「靴ずれ」が生じ、絆創膏を求めてくる者もいる。秋以降は、これら処置が多くなってきた。

休養を求める学生は寝不足にともなう体調不良が多い。寝不足の原因は、夜遊びというよりは、授業で詰まったカリキュラムのなかで、授業終了後すぐにアルバイトへ向かい、帰宅し就寝する時間が深夜1時や2時になるような学生がおり、それが主な原因だと思われる。

冬になって風邪も少なくはない。幸いに本学では、まだインフルエンザに罹った学生はいないが、今後出てくる可能性がある。平熱が35度台やそれ以下という体温が低い学生もいる。そういう学生がベッドで休んでいるときは、話をしに来た学生たちも静かになり、退出する優しい心を持った学生も春頃に比べると増えてきた。

その後、ある学生Bが来室してきた。Bに対しては、10月後半頃から私が中心に対応している。Bは今まで、対人恐怖症や人間不信もあり、他人と関わりをもつことが難しく、薬を乱飲したこともあったようである。しかし現在、症状はだいぶ落ち着き、薬も病院で処方された通りに飲んでいいる。他人と目を合わせることはまだできないものの、話はできるようになってきていた。だが、最近、授業を受けずにセンターへ来室することも目立ってきた。そこで、このときの話のなかで私はBに、来室すること自体はいいが、授業を受けないのはいけないと注意をした。これは、以前に二人で決めた約束でもあった。するとBは、「(私がBの)相手をするのが面倒くさくなり、(Bは私から)見捨てられた」と私の発言に反発した。だが、私は冷静に応じ続けたところ、やがてBも落ち着きを取り戻した。今までの経験からこのまま授業に戻すのは、この学生に負担があると判断したため、この時間はセンター内で休ませた。昼休み時間が終わると、Bは3時間目からの授業には出席できた。帰りには挨拶をしに来てくれた。

他の学生も皆、18時半で帰宅したので、私は幾つかの事務処理を行った後、施錠した。来室者は22人。内訳は女性14人、男性8人、内容は休養処置6人、相談16人だった。

12月某日(火)

朝の日課を行う。先の学生Bは水・木曜日を休むと思い込んでいた私は、本日、Bの姿が見えないため、昨日何か原因があって学校を休んでいるのではないかと思い込み、焦って学内を必死で探した。休憩時間になり、Bと同じ専攻で仲良くしている学生を見つけ、Bのことを聞くと、火・水曜日、つまり今日と明日が休みだと話してくれた。私が日にちを勘違いしていたことに気付いた。

本日は特に目立った症状で来室する学生はいなかった。来室者は 27 人。内訳は女性 24 人、男性 3 人、内容は休養処置 4 人、相談 23 人だった。比較的落ち着いた一日だった。

12 月某日（水）

朝の日課を行う。水曜日は（会議集中日のため）授業が少なく、多くの学生は 3 時間目までで下校する。センターに来室する学生は少ない。

本日は昨日と同様、B は休みだった。そこで私は、資料整理等の仕事に専心した。

休み時間になると決まってセンターに来室してくる学生 C がいる。C は以前、対人恐怖・人間不信・いじめによるトラウマ（周囲の目線が気になる等）の症状があった。しかし、私やもう一人の助手、ゼミ担当の先生等、多くの先生方に支えられ、去年とは比べものにならないくらいに成長したと言えよう。この過程には、C 自身の多くの苦労や努力があった。

私が着任した 4 月当初、C はまともに授業に出ていなかった。センターに来室しても、1 学年の時のように、ベッドで寝るか、起きているときは私に話しかけて相手をしてもらおうとしている状態だった。このままでは C のためにはならないので、私と C で話し合い、C の意見も聞き入れた上で、その時点から卒業までの目標やプランを立てた。その後、他の助手やゼミ担当の先生、所属専攻の先生方と連携を保ち、入学当初から 1 学年終了時点（私が着任する前）までの状態を打破していった。現在、C は授業に普通に出席できており、センターには登校時、休み時間、下校時だけに来るくらいになった。友達を作ろうと自ら積極的に他の学生に話しかけるなどの光景も見られるようになった。

休養を求めて学生 D が来室した。D は、熱はないものの身体がだるく、授業を受けられないとの主張であった。D の体温を測ると 36.3 だった。吐き気はなく、朝食はしっかり食べてきたが、睡眠時間は 4 時間だという。普段の睡眠 7 時間と比べ、睡眠不足と判断した。30 分ほどベッドで休ませ、その後起こしたところ、体調は良くなったとのことで、次の時間の授業出席のため退室していった。

来室者 16 人。内訳は女性 12 人、男性 4 人、内容は休養処置 3 人、相談 13 人だった。

12 月某日（木）

朝の日課を行う。本日は、どの専攻・学年も多くの授業が組まれている。学内は朝から学生でにぎやかである。だが、教室移動が多く、実験・実習で 2 時間連続の授業が多いため、来室者数はさほど多くはない。

逆剥けで絆創膏を求めて来室した学生 E や、椎間板ヘルニアのため腰が痛く、温湿布を求めた学生 F に対しては、学生たちの要望のまま絆創膏や湿布薬を渡すのではなく、必ず問診を行っている。そして学生たちの症状情報を得た後に、必要ある分だけを渡している。慢性腰痛の F は現在通院中で、担当医師から温湿布の指示が出ていたため、今回はそれに従った。温湿布の注意として、入浴する 30 分前には湿布をはがすことも説明した。そうしないと湿布を貼っ

ていた所が火傷のような痛みを感じることもあるためである。自分の肌に合わなかったり、症状が悪化したりした場合は、即座にはがすことも理解してもらっている。湿布だけではなく、腰痛が起こらないような姿勢の保ち方や、今後の予防についても話し合うなどの教育的指導も行った。

このような初診だけではなく、再来の学生も数名いた。だが、センターは比較的落ち着いた状態で午前を終了した。ここから 50 分ほどの昼休みの時間となる。この時間帯には、決まって B が来室する。

朝の時点では、B の姿を遠くから確認し、顔色が良かったので安心していた。だがまだ話してはいなかった。B は 12 時半頃に来室し、私の近くに座った。そして「火曜日、探してくれていたんだね」と嬉しそうに話しかけてきた。火曜日に私は勘違いで B を探したが、居場所を尋ねられた学生が、そのことを B に話していたのである。それを聞きとても嬉しかったという。火・水曜日の出来事も楽しそうに説明してくれた。私も B が久々に見せる楽しそうな姿を嬉しく思った。

来室者 26 人。内訳は女性 21 人、男性 5 人、内容は休養処置 4 人、相談 22 人だった。

12 月某日（金）

朝の日課を行う。本日の午前中は学生が少ないため学内は静かであり、センター来室者も少ない。いつも挨拶をするためだけにセンターを覗きにくる学生 G 以外、来室者はなかったため、ある研究で課された資料作りを行った。

午後、3 時間目終了直前、私は管理棟にある教務課へ行った。今年度から本学のセンターは、女性助手（彼女も養護教諭免許状所持者）と私との複数配置である。そのため、センターに助手が不在となることはなく、来室者の対応ができないことはない。

私がセンターへ戻ると、毎日のように来室する学生 H が、今日は元気がない様子でソファ・ベッドに横たわっていた。話を聞こうとそばに寄ると、H は「外で歩きながら話したい」と希望したので室外に出た。センター外で相談を聞くのはよくあるが、H の顔色はいつもにまして良くなかったので、「何かある」と察知した。

まず、いつも通りの日常会話から始まった。そして核心に触れた。それは H の進路に関することだった。ある先生から H のやる気を何度も問われ、昼休み時間に呼び出されての指導も受けたという。また、すでに就職している友人や 4 年制大学の学生と比べ、あらゆる面で余裕がない短大生活を過ごす自分の状況を考えると、友人が羨ましいという嫉妬や、それら友人と会うときに時間を合わせることが難しいなど精神的余裕の無さ、さらに現在、勉強についていけないなど、様々な悩みが重なり、「一人になると頭の中がパニックになってよく寝ることができない」という。これらの話をゆっくり聞いていたら、やがて H は落ち着きを取り戻し、授業に戻った。

本日 17 時から打ち合わせがあったため、その準備をしていたところ、「友達が階段から落ち

た」とセンターに報告があった。現場に行ったところ、学生Iは座ったまま立てずにいた。そこで私はIを背負ってセンターへ移動した。Iは半ズボンにストッキングだった。処置を行うためには脱がせなくてはならないため、私は女性助手と2名の女性教員に処置をお願いした。センター内には他にも相談を求めて来室していた学生Jがいたため、Jとともにセンター外へ移動し、私はJの相談を受けた。

それらの対応が終わった5時間目終了後、私は校務として担当している、一般の方々対象の公開講座の会場清掃や他の準備を、他の先生方とともに始めた。するとBが近寄ってきたため、「土・日は大丈夫か?」と尋ねた。Bは嬉しそうに「火曜日に先生が一生懸命探してくれたのが嬉しかったから大丈夫」と答えて帰っていった。安心した。清掃と準備が終わったため、私は翌日の公開講座に備え、いつもより早い帰途に着いた。

来室者12人。内訳は女性9人、男性3人、内容は休養処置2人、相談10人だった。

今週の月曜日から金曜日までの来室者(延べ)数合計は103人(平均20.6人)。内訳は女性80人、男性23人だった。内容は休養処置が19人、相談が84人だった(それぞれ平均3.8人、16.8人)。今週は、来室者人数からすれば、他の週と比べてやや少ない週だった。

(2) 保健管理センター勤務半年の経験に関する語り

なぜ養護教諭を志望したのか

私は小学校のとき保健室に遊びに行くことはあったが、それ以降はとくに「保健室の先生」を意識したことはなかった。中学生の頃から教員への憧れがあったが、学力不足を自覚していたので、半ば諦めていた。だが、高校卒業後就職し、小学生のバスケットボール・コーチを務めて小学生たちと関わり、教員への憧れは持ち続けていた。ある大会の試合で自分のチームの児童が怪我をしたとき、相手チームのコーチが処置してくれて、コーチとしてこういう知識を持たねばならないと思った。その後、本学の学生に会う機会があり、養護教諭の存在を改めて意識し、本学で学べることを知ったので、受験した。

入学時点で、男性養護教諭が少ないことは知っていたが、そのときはチャレンジしたいという気持ちもあり、(養護教諭に)なるのは難しくても自分が第1号になるという意気込みだった。

入学以前、私は受験勉強のように系統立てた勉強をきちんとしてこなかった。そのため、短大の授業のノートの取り方や90分の授業への対応にたいへん苦勞した。短大生活の2年間では、授業内容が今まで学んだことと全く異なり、難しくついていけない、採用試験に向けての勉強を一生懸命に続けてきた1学年上の先輩方が不合格だったので、この人たちが無理なら自分などもっと無理だと思った、自らが採用試験に不合格だった、という3度の大きな挫折を味わった。これらの挫折に対しては、前の席に座り、板書や教員の話すことをひたすらテキストに書き込んで覚えていくようしたら、徐々に慣れていき、分かるようになっていった、養護実習を経験し、諦めてはダメだと再度やる気を出した、ショックは大きかったけど講師採用の道もあると考え直し、意欲を取り戻した、という解決方法をとった。

短大の学生時代、男性としてのメリットは感じることはなかった。(養護教諭は)性別を問わずに通用する仕事だと思った。何かを運ぶときなどの力仕事で若干有利だったが、その程度だった。学ぶうちに、養護教諭として通用する能力を高めることこそが重要だと学んだ。同学年で養護教諭免許状を取得したのは自分だけだったので、実習等で着替えの際、授業間 10 分の休み時間内でトイレを使わざるを得なかったのはデメリットと言えばデメリットだったかもしれない。それ以外はとくに問題はなかった。

授業の補助等を行う学生アシスタントや養護実習等の機会で小学校に行ったときに、多くの助言や指導をしていただいた先生方からは、学校の現場としては男性養護教諭が欲しいと仰って頂いた。だが同時に、実際に(男性が養護教諭に)なることは、無理だとは思わないが、児童自身がよいと思っても、(男性養護教諭の存在に慣れていない)保護者からクレームの可能性もあるかもしれないし、現状では(男性養護教諭による)単独での配置は難しそうだということもわかった。複数配置ならば可能性があるだろうということで意欲を燃やした。

保健管理センター勤務への経緯と勤務直後の感想

短大 2 年生の後半、一般企業(のある会社)に契約社員として勤務しながら小学校教員を目指すために大学の通信教育を受けようと思っていた。だが同時に、免許状取得見込なので養護教諭の講師登録も目指したいと悩んでいた。すると、本学のゼミ担当の先生から短期大学に来て欲しいとの電話があった。そこで行ったところ、本学の保健管理センターで新たに複数配置を行うため男性の採用を考えており、私に来て欲しいということだった。嬉しかったが即答はできなかった。どうするかは悩んだ。その後、講師登録していたため、幼稚園から講師採用可能との連絡や、高校時代の恩師から講師を募集している学校を探そうかとの電話も頂いた。結局、それらを断り、自分が本学で勤務することによって、男性養護教諭の必要性を対外的にアピールしたいとも考え、本学での勤務を決めた。

短大入学当初、自らの一番の希望は小学校の養護教諭だったので、まさか短大生が相手ということは考えておらず、短大生にどう対応したらいいのかという心の準備ができない状態で新学期を迎えた。現 2 年生とは、昨年度まで 1 学年上の先輩として接してきた経緯もあり、多くの学生たちと親しい間柄だったので、助手と立場が変わったものの、とくに問題は感じなかったが、現 1 年生は全く知らない状態だったので、不安なままだった。また、1 年生もこれまで男性養護教諭に接したことがない学生がほとんどだったので、不思議がって「先生は保健室の先生なの」と聞かれ、「男性養護教諭です」と応じた。

4 月に入ると、一泊二日の学外研修、学生の健康診断、職員の健康診断など立て続けに大きな行事予定があったため、その準備と処理と整理に追われるなかで、少しずつ慣れていった。

半年経験しての感想

対象は短大生であり、怪我の処置等は少なかった。個々の悩みに関する相談が対応業務の中

心だった。小学校での実習では怪我の処置ばかりだったので、最初のうちはギャップを感じた。勤務時間より早めに出勤していたが、早めに来る学生もいることから、校内巡回を思いついた。学生の様子は、顔色等を見るとだいたい分かるので、「顔色悪いけど大丈夫?」と言って声かけをした。私の学内の清掃を兼ねる形での巡回は学生たちにも浸透し、挨拶や立ち話などが自然にできるようになっていった。

複数配置によるもう一人の助手との関係は、学生時代のゼミ担当教員が違っていたので、それまでの教育的指導の背景の違いもあり、引き継ぎ等でも多少ずれがあるなどの若干の苦労があった。だが、その問題解決として、二人でよく話すことにしたところ、徐々に意思疎通などもしやすくなっていった。さまざまな情報交換をし、何らかの問題が発生した場合、一人だけで解決するのではなく、できる限り二人で解決するようにした。基本的にもう一人の助手は、授業(実習・演習等)担当が中心であり、センターの仕事全般は自分が行うような役割分担となっていた。また、それぞれ校務として、3~4つほど学生委員会や公開講座委員会等の委員会に所属しており、その委員会での役目も多く抱えていた。処置などは一人でできるが、複数の学生が相談に来たときなど自分一人でできない場合には援護してもらっている。また、私ではなく女性の先生に相談したいという学生もいるので、その場合は前面に出てもらっている。半年間を振り返ると、複数配置としてますますうまく機能しているのではないかと考えている。もちろん、連絡その他でまだまだ完璧とは言えない部分もあるので、反省すべき点を修正しなければならない。

私は短大入学前に社会人を経験していたので、学生たちの相談の際、自分の経験・体験を踏まえた話を述べることもできている。女子学生から異性に関する相談が出てきたときに、異性の視点からの助言ができることは、私が男性だから良かった点でもある。男性だから苦労したということはとくにない。あえて言うならば、女子トイレの石鹼液補充をするとき、学生がいけないときに行うなどの配慮をすることくらいであろうか。

自らの短大生時代、養護教諭の健康相談活動について、カウンセリングについて学んできたが、職業カウンセラーではないという立場、あくまでも養護教諭としての立場で学生たちと対応している。それは、話し相手という立場である。相手の意見を聞いて、「こうなさい」ではなく、「自分ならこう思う」という形で応えている。自分ではなく、カウンセリングが必要だと思われる学生に対しては、臨床心理士の先生の所に行くようにうながしている。

相手が短大生なので、今まで(の半年の経験において)保護者と直接話す機会はなかったが、学生から保護者、保護者から自分へという御礼の言葉を頂いたこともある。拒食症の学生に対し、ゼミ担当者を通じて保護者に連絡し、連絡体制を整えることで間接的なつながりを持つようにもしてきた。

将来は、男性養護教諭の存在をもっと社会に広く認めてもらいたいと願っている。小学校側からも「男性養護教諭はいらない」というのではなく「むしろ欲しい」という声があることを一般社会や教育委員会等に知らせ、男性養護教諭が実際に活躍できるということを、私の本学

で仕事を通じて PR したい。教育現場にいる以上、私のように「男性養護教諭」を目指す後輩たちのために少しでも役に立ちたい。

(3) 考察

先の4～6月の報告やこの一週間の記録では、「休養・処置」と「相談」という二つのうち、後者の利用が明らかに多いという結果だった（一週間の記録では約8割が「相談」）。今後の研究のためには、来室目的はより詳細にしておくべきだろう⁴⁷⁾。また、一週間の記録に見られるように、「ただ単に話をしに来る学生もいる」ことから、この「相談」が深刻なものと雑談に近いものがあることが推測できる。ただし、Hの事例に見られるように「日常会話」から深刻な個人的な悩みへ「相談」が進む場合もあるし、助手と学生との間に信頼関係が形成されていく中で悩みを打ち明ける場合もあるということからすると、雑談に近いものであっても看過できないと言えよう。

学生たちの「相談」を詳しく見ていくと、「(短大を)辞めたい」と言っていたAや1学年のときには「(保健管理)センター登校」に近い状態だったCが、寺田助手や他の助手・教職員の対応によって、現時点では無事に短大生活を続けていることが分かる。また事例として取り上げた週は、Bに関する記述が多かった。毎日の記録で分かるように、寺田助手の熱心な対応がこの学生の支えになっている。ただし火曜日の記録にあるように、Bが寺田助手に寄り添い、頼り過ぎていくきらいもある。少し厳しく指導したところ、安直に「面倒」「見捨てられた」などと学生は反発した。だが、その後、寺田助手の熱心な対応を改めて理解した学生は、「大丈夫」と応じていた。今後も紆余曲折が予想されるが、多くの教職員がかかわりを持つことで、無事に学生生活を送って欲しいと願う。進路等で悩むHの場合、その進路が決定したわけでも、現況不満が解消されたわけでもないの、今後も引き続き「相談」に来る可能性があるが、信頼できる他人（本稿では寺田助手）に自らの個人的な問題を話すだけでも「落ち着きを取り戻せる」のだから、このような学生たちの「相談」が身近にできる場が必要であることが再認識される。

「休養・処置」に関して、この週は、休養を求めたD、絆創膏を求めたE、湿布の処置とったFと、傷を負ったIへの対応が記されていた。Iは衣服の脱着の必要性から寺田助手ではなく、もう一人の女性助手および女性教員に処置を依頼し、彼は、他の「相談」を求めるJの対応を行った。とくにこのような緊急的処置と「相談」などが同時に求められた場面で、複数の配置が効果だったことが示されたと言えよう。単独配置の場合、当然、緊急的な処置を優先させることになるだろうが、そのときに「相談」を求めていた学生自身にとって、その「相談」が後回しになることで問題が悪化することもあり得るからである。

寺田助手の「朝の日課」(=校内の巡回)は、学生たちに浸透しているようである。彼は学生たちから厚い信頼を得ていることも、「いつも挨拶をするためだけにセンターを覗きに来る学生G」などの存在からも読み取れる。

ただし、まだ彼は勤務1年目であり、試行錯誤の場面もある。上記記録には描かれていないが、寺田助手が学生への対応をすべて一人で決定しているわけではない。センター内の「相談」については、センター長の大野講師や他の助手、ゼミ担当教員らへ適宜、報告や相談を行っている。そして、教職員間の連携を深め、学生に関わる者同士での連絡等を通じて、学生一人ひとりの状況に合わせた対応がなされているのが現状である。寺田助手には、記録にあったように前向きな勘違いもあるし、彼の熱心な学生への対応は、学内すべての教職員に好意的に受け止められているかどうかは不明である。また、複数配置にあたって他の助手との役割分担や葛藤の詳細はこの記録からはあまり詳しく読み取れない。複数配置は今年度新たに導入されたため、最初は試行錯誤があり、現在の良い関係に至るまでに、互いに苦労されていることは筆者も知っている。だが、いずれにせよ、現時点で複数配置がより良い形で機能しているというのは、本学関係者の一致した感想でもある。

毎日10~30人の学生が何らかの形でセンターを来室する現在の状況は、彼の「声かけ」などの努力も大きいだろう。休退学の増加は、近年、多くの大学・短大で対策が議論されている。本学においては、学生たちの一つの拠り所としてセンターが機能していることは上記の説明からも明白であろう。そして今年度、新たに複数配置したことで学生へのきめ細やかな対応を可能にしたと言えるだろう。

学生の立場から教職員の一人に加わったばかりの彼は、「養護教諭」として学んだことを生かし、努力をしている。もちろん、今後も多くの問題が彼を待ち構えるだろうが、それを私たち学内の教職員がどのように一緒に対応できるかも問われるだろう。

さて、語りや記録を見る限りにおいて(筆者に誘導された可能性もあるが)、寺田助手は、「養護教諭に男性・女性の区別はない」という意識が強すぎるようにも思える。それは、かえってその区別の意味を見えなくする懸念もある。先行研究によれば、男性・女性が配置される複数配置では、それぞれに役割期待が示されている。だが、本学の複数配置において、本稿の記録からは、学生Iの場合以外、性別の効用を生かすことはなかったように思われる。それはすなわち寺田助手自身の努力能力ということであるが、逆に「男性養護教諭」としての有用性は、明確には見えてこない。彼以外の「男性養護教諭」であったときに、同じようなことが言えるかどうかとは言い切れない。ここで「養護教諭にジェンダー的差はない」と早計な結論づけは必要ないだろう。それは、赴任後半年の彼の語りや、本稿を経て、今後どのように変わっていくかを追うことも重要だと考えるからである。ライフヒストリーによる考察は、当然、語られた時点のものであるが、語り手・聞き手ともその後それぞれが経験を重ねていく。ある程度の時間をおいたときに、再び同じテーマの聞き取りを行い、以前と比較することで個々の変化を考察することも可能になる。その意味で、本稿で提出した語りは今後の基礎資料ともなるのである。

6 . 結語

先述の通り、本稿の事例でも「養護教諭にジェンダーによる差異」は認められなかった。個々の資質と努力が重要だとの先行研究の見解に対して、本稿でも同じ結論を持つことになるだろう。ただし、養護教諭として「男性・女性それぞれの期待される役割」を果たすべきか、そうではないかという点について、本稿の事例だけではまだ結論づけられず、留保しておきたい。本稿では、養護教諭という役割を自覚する保健健康センター助手の記録と語りを考察した。彼は個人の努力と能力を発揮して、学生たちに大きな働きをしているが、同時に、性別無関係の働きを意識し過ぎているようにも思えるからである。

今後、卒業生の養護教諭へのインタビューや他の男性養護教諭へのアプローチ等様々な調査研究が継続されることで、このテーマを深化し追究していきたい。同時に、このテーマを継続するにあたって、さらに新たな課題も見出した。それは、大学や短大における健康管理センター（および同内容の施設・機関）そのものの考察である。本稿において、本学では助手の奮闘が目立つが（実際は他の教職員も熱心な対応をしているが、本稿のテーマから逸脱するので記述していない）、他の大学・短大ではどのような立場の方々が学生たちに対応し、問題を解決しているのだろうか。そして、学生たちはそれに納得・満足しているのだろうか。

いずれにせよ該当テーマの研究はまだ始まったばかりである。

本稿作成にあたり、永石喜代子・大野泰子・小林壽子先生、および米田綾夏助手からご助言や資料提供をいただきましたことを記して感謝いたします。

脚註

1) 執筆分担は次の通りである。全体の構成・執筆は川又。表1～表3の作成は共同。第5節の記録等の原文は寺田。それらについて、川又が修正を加えているため、全体の文責は川又が負うものとする。

2) 本稿で用いる「学校基本調査」は各年度ともすべて、「初等中等教育機関・専修学校・各種学校編」を利用している。養護助教諭とは、各教育委員会が期間を定めて臨時に任用する職員のこと。一年ごとに契約が更新される。【表1】では教諭・助教諭を区別して表記した。

3) 職業呼称はそれぞれ次のように変化した。女性は看護婦、男性は看護師と呼ばれていた看護師は、2001（平成13）年に「保健師助産師看護師法」の改正にともない（旧名称は「保健師助産師看護婦法」）、看護職者の呼称が法的に看護師へ変更になった。保育士は1999（平成11）年の「児童福祉法施行令」改正で保母から保育士へ名称が変更された。客室乗務員（フライトアテンダント、キャビンアテンダント等）は、1999（平成11）年の「男女雇用機会均等法」制定により、各航空会社側が自主的に変更した。

4) 男性看護師は2006（平成18）年12月31日現在で全体の4.7%（38,028人）である（平成18年衛生行政報告例：厚生労働省統計表データベース収載統計調査 <http://www.dhtk.mhlw.go>）。

jp/toukei/index.html 参照 2007.11.21)。男性保育士は2007(平成19)年4月現在で全体の3%(約25,000人、朝日新聞,2007年12月14日)である。もちろん、この割合で「多い」と表現するのは過大評価かもしれないが、着実に増加していることも確かだろう。例えば保育士の変遷を概観すると、1977(昭和52)年に「児童福祉法施行令」が改正され、男性でも資格を取得可能になり、呼称変更以前は「男性保母」と呼ばれていた。男性が保育現場で働きだしたのは1970年代前半と言われている。資格が得られ、名称変更もなされ、徐々に人数も増加し、保護者等からも歓迎されているというが、臨時・嘱託・派遣等、雇用体系が多様であることから待遇・地位等における改善で課題を抱えている(朝日新聞,前掲)。

5)本学で養護教諭免許状を取得した男子卒業生について、初の卒業生を出した1993(平成5)年度~2006(平成18)年度卒業生の進路動向を確認してみよう。【表2】の通り、取得人数は、1993(平成5)年度が5名、以下、1名、7名、7名、4名、4名、3名、0名、1名、1名、0名、1名、2名、1名の合計37名であった(該当年度の取得者全体の5.3%)。そのうち、養護教諭免許状を生かした職業に就いているのは、私たちの調べではわずか2名だった。

6)本節作成に参照した養護教諭に関連する文献は刊行年順に示すと次の通りである。杉浦守邦,1974,『改訂養護教員の歴史』,東山書房。小倉学,1985,『改訂養護教諭 - その専門性と機能』,東山書房。養護教諭制度50周年記念誌編集委員会編,1991,『養護教諭制度50周年記念誌』。大谷尚子他,1999,『養護学概論』,東山書房。森昭三,2002,『変革期の養護教諭 - 企画力・調整力・実行力をつちかうために』,大修館書店。松岡弘編著,2005,『学校保健概論』,光生館。養護教諭の歴史的経緯を描いた書物は他に多数あり、それらも参照したが、紙幅の制限もあり、ここではその一部を挙げるに留めた。

7)この法改正の背景として文部(科学)省は、「養護教諭の専門的な知識、技能を教科活動に活用するため」と述べ、「現場の多くの養護教諭、校長会などから各学校の実態に応じて養護教諭が授業できる制度をつくってほしいという希望が強くあった」という。ただし、留意事項としては、「授業するか否かは各学校の状況をふまえて判断すること。そして本来の保健室の機能がおろそかになることのないように留意すること。養護教諭の仕事と、教諭または講師として一定のまとまった保健教科の授業を兼ねてすることから、兼務発令が必要となること」が示されている。

8)穴戸洲美編著,2000,『養護教諭の役割と教育実践』,学事出版。などを参照。

9)藤田和也,1999,『養護教諭の教育実践の地平』,東山書房,96。

10)学校のカウンセリング関連用語として、ヘルスカウンセリング・教育相談・健康相談活動等が用いられている。養護教諭の担う医学的素質・看護学的技能・教育的機能を十分生かして対応することが大切だと見なされている(三木とみ子,「養護教諭の健康相談活動とは」,國分康孝他編,1998,『保健室からの育てるカウンセリング』,図書文化,8-17。)

11)このようななかで、からだや健康についての認識を、養護教諭自らで育てていこうという試みも見られる。藤田和也によれば、1985年の全国養護教諭サークル連絡協議会の機関誌『保

- 健室』創刊以後、「からだの学習」の取り組みが進んだという（藤田,1999,前掲書,26）
- 12）1990年と1998年及び2001年、計3回の比較がなされ、「保健室登校」の児童生徒がいる学校の割合は、小学校・中学校・高等学校の順に、7.1%・23.2%・8.1%から12.1%・37.1%・19.4%そして、12.3%・45.5%・22.9%と全校種で増加していることが判明した（日本学校保健会,2002,保健室利用状況に関する調査報告書）
- 13）渡部千代美,2007,「保健室登校」,大谷尚子監修『養護ってなんだろう - 「保健室の先生」といわれる私たちの仕事とその意味』,ジャパンマシニスト,93-95.
- 14）文部科学省生涯学習政策局調査企画課,平成19年度学校基本調査速報について,平成19年8月(http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/001/07073002/001.htm 参照2007.11.21)
- 15）文部科学省初等中等教育局児童生徒課,平成18年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査,(http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/19/08/07080133.htm 参照2007.11.21)
- 16）2002年に刊行された『健康教室』623集では、複数配置が特集され、具体例が報告されている。その他、日本健康保健学会では多数の口頭報告等があり、紀要論文等でも多くを見ることが出来る。例えば、小林冽子,1988,「養護教諭の複数配置希望に関する分析」,『千葉大学教育学部研究紀要第2部』,36,375-284.大野榮子・大谷尚子他,2004,「養護教諭の複数配置のあり方に関する研究 - 事例分析(欠員補充養護教諭Kさんの場合)から」,『第51回学校保健学会講演集』,376-377.
- 17）藤田和也,1995,『アメリカの学校保健とスクールナース』,大修館書店.
- 18）藤田の調査によれば、一人のスクールナースが勤務する学校は平均3.0校だったという（藤田,1995,前掲書,18）
- 19）藤田和也,1999,前掲書,62.
- 20）スクールカウンセラーに関して、村山正治・滝口俊子編,2007,『事例に学ぶスクールカウンセリングの実際』創元社.等も参照のこと。
- 21）寺崎昌男・鈴木そよ子,1993,『日本の教師18 女性教師として生きる』,ぎょうせい.
- 22）船木雄太郎・木村龍雄,2002,「男性養護教諭についての意識調査」,『第49回近畿学校保健学会抄録集』,80.
- 23）津村直子,2004,「男性養護教諭の職務の実態と採用に関する研究」,『第51回日本学校保健学会講演集』,370-371.他に、津村直子・山田玲子,2005,「現職養護教諭の男性養護教諭に対する意識調査」,『第52回日本学校保健学会講演集』,264-265.津村直子・山田玲子,2006,「男性養護教諭に対する意識調査 - 小・中・高校生を対象に」,『第53回日本学校保健学会講演集』,390-391.がある。現職養護教諭への調査では、男性養護教諭とのかかわりが強いほど、男性教諭を肯定的評価する一方、養護教諭を女性特有の仕事と見る傾向もあることなどが指摘された。児童生徒への意識調査では、男子は性別にこだわらない傾向、女子は同性を支持する傾向があることが把握された。

- 24) 村上智明,玉井加菜子,他,2004,「男性養護教諭の実態および意識に関する調査」,『第 51 回学校保健学会講演集』,452-453.
- 25) 飯野崇・大嶺智子・松井知子・照屋浩司,2006,「生徒の男性養護教諭に対する認知、および受け入れ意識について」,『第 53 回日本学校保健学会講演集』,490-491. 竹村絵水・飯野崇他,2007,「生徒の男性養護教諭に対する認知、および受け入れ意識について(第 2 報) - 男性養護教諭勤務校における調査」,『第 54 回日本学校保健学会講演集』,316.
- 26) 田邊太郎,古賀由紀子,2007,「男性養護教諭に対する意識調査」,『日本養護教諭教育学会第 15 回学術集会抄録集』,74-75.
- 27) 横堀良男,2007,「小中併置校の実践から 地域とのかかわりを通して見えること」,『日本養護教諭教育学会第 15 回学術集会抄録集』,25-26.これは、2007 年に開催された日本養護教諭教育学会学術集会のシンポジウムのシンポジストとして登壇した横堀の発表原稿抄録である。彼は、先述した村上らの研究(註 24)でも共同研究者の一人となっている。
- 28) 片岡繁雄,1982,「養護教諭の複数配置と男子養護教諭の採用についての現職養護教諭の意識について」,『学校保健研究』,24(1),37-43.
- 29) 佐藤典子,2007,『看護職の社会学』,専修大学出版局.
- 30) 米田頼司,1989,「専門職の社会学:保健婦の場合 - 1(1)和歌山県下の保健婦の実態・意識調査から」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』38,139-181. 米田頼司,1990,「専門職の社会学:保健婦の場合(1) - その 2 和歌山県下の保健婦の実態・意識調査から」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』39,25-62.
- 31) 米田頼司,1992,「専門職の社会学:保健婦の場合(2) - その 1 和歌山県橋本市恋野地区における保健婦の地域組織活動を事例として」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』41,119-150. 米田頼司,1993,「専門職の社会学:保健婦の場合(2) - その 2 和歌山県橋本市恋野地区における保健婦の地域組織活動を事例として」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』43,109-138. 米田頼司,1994,「専門職の社会学:保健婦の場合(2) - その 3 和歌山県橋本市恋野地区における保健婦の地域組織活動を事例として」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』44,69-93.
- 32) 米田頼司,1995,「専門職の社会学:保健婦の場合(3) - その 1 兵庫県篠山町における保健婦の地域組織活動を事例として」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』45,1-16. 米田頼司,1996,「専門職の社会学:保健婦の場合(3) - その 2 兵庫県篠山町における保健婦の地域組織活動を事例として」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』46,9-63. 米田頼司,1997,「専門職の社会学:保健婦の場合(3) - その 3 兵庫県篠山町における保健婦の地域組織活動を事例として」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』47,37-72. 米田頼司,1998,「専門職の社会学:保健婦の場合(4) - 「全住民を対象とした」活動と方法をめぐって」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』48,17-50.
- 33) 米田頼司,2000,「専門職の社会学:保健婦の場合 - その 5 保健婦のケースワークとその特徴」,『和歌山大学教育学部紀要人文科学』50,21-55.

- 34) (註 21) 等でも歴史的な背景は知ることができるだろう。また、2006 (平成 18) 年度の学校基本調査における教諭・教頭・校長数の女性比率を順に示すと、小学校 (63%・21%・18%)、中学校 (41%・8%・5%)、高等学校 (28%・6%・5%) である。これを見ると、小学校教諭においては女性が過半数を占め、中学校教諭でも 4 割以上であることが改めて確認できる。
- 35) 塚田守, 1998, 『受験体制と教師のライフコース』, 多賀出版。
- 36) 塚田守, 2002, 『女性教師たちのライフヒストリー』, 青山社。
- 37) 山崎準二, 2002, 『教師のライフコース研究』創風社。なお、今年、同社より続編が刊行予定されている。
- 38) 堀内かおる, 2001, 『教科と教師のジェンダー文化 家庭科を学ぶ・教える女と男の現在』ドメス出版。
- 39) 堀内, 前掲書, 55。
- 40) 高井良健一, 1995, 「教職生活における中年期の危機 ライフヒストリー法を中心に」, 『東京大学教育学部紀要』34, 323-331。や藤原顕・遠藤瑛子・松崎正治, 2006, 『国語科教師の実践的知識へのライフヒストリー・アプローチ - 遠藤瑛子実践の事例研究』, 溪水社。さらにアイヴァー・グッドソン, 藤井泰・山田浩之訳, 2001, 『教師のライフヒストリー - 「実践」から「生活」の研究へ』, 晃洋書房。などを参照されたい。
- 41) 秋葉昌樹, 2004, 『教育の臨床エスノメソドロジー研究 - 保健室の構造・機能・意味』東洋館出版社。
- 42) 川又俊則, 2000, 『ライフヒストリー研究の基礎 - 個人の「語り」にみる現代日本のキリスト教』, 創風社。において、ライフヒストリー研究の歴史・方法論・自らの事例研究を示しているのを参照されたい。また、川又俊則・寺田喜朗・武井順介編, 2006, 『ライフヒストリーの宗教社会学 - 紡がれる信仰と人生』, ハーベスト社。では、様々な宗教の信者に焦点をあてた各論文でライフヒストリー・アプローチが用いられている他、社会調査論のなかでライフヒストリー・アプローチを位置づけた論文も収録しているので同様に参照されたい。
- 43) 大学のカウンセリングに関する概論的説明として、東山弘子, 1991, 「大学におけるカウンセリング」, 氏原寛他編, 『学校カウンセリング』, ミネルヴァ書房, 102-131。を参照のこと。なお三重県内の大学・短大で特筆すべきは、三重大学の「なんでも相談室」であろう(中日新聞, 2002年10月22日)。2000年12月に開設し、臨床心理士・精神科医ら4名のカウンセラーおよび各学部教官5名による学生相談員、留学生アドバイザーなど16名のスタッフがいて、2002年は半年間で449件の相談があったという(中日新聞, 前掲)。学部学生数6000名以上の大規模大学と300名定員の本学を単純比較することは有益ではないだろう。だが、三重大学を含め、他大学・短大の「学生相談室」「保健管理センター」の実態・状況等も今後の検討課題としたい。
- 44) 寺田圭吾・米田綾夏・大野泰子・永石喜代子・小林壽子, 2007, 「大学生から養護教諭の複数配置と男性養護教諭について」, 『第50回東海学校保健学会総会講演集』, 17。
- 45) 朝日新聞, 2007年12月9日。具体的な他の事例として、1997年のある中学校で一週間記録

を取った調査では、全校生徒 700 名の学校で一日平均 94 .5 名、同 385 名の学校で 197 .3 名(いずれも延べ人数)だった。ただし来室理由のそれぞれ 38.4%、52.0%は「仲間や先生とおしゃべり」だった。前者の 2 番目の理由は「体調が悪い」17.8%、後者の 2 番目の理由は「友達の付き添い」11.0%だった(宍戸洲美編,2000,前掲書,106-108.)。

46) 朝日新聞,前掲.

47) 例えば、東山弘子は、自らの相談事例を「心理不適応相談」「教育相談」「職業相談」「その他」の大分類、「心理不適応相談」は「人生観、対人関係、恋愛問題、家族関係、言語障害、性格問題、心理障害、精神障害」、「教育相談」は「学部・科・進路、学業、課外活動・教養」、「職業相談」は「卒業後の進路、職種選択」などの小分類した集計を示しつつ、相談内容を検討している(東山,1991,前掲論文,111-130.)。