

保健管理センターのあり方

寺田 圭吾・米田 綾夏・永石 喜代子・大野 泰子・小林壽子

What health management center should be

Keigo TERADA, Ayaka YONEDA, Kiyoko NAGAISHI, Yasuko OHNO and Hisako KOBAYASHI

(Summary)

Recently, it is said that it has changed what health management center should be. Through all applicants be able to pass into colleges or universities now, if they don't select them, it is considered that there are some students who need mental care.

The consciousness for the purpose of student life is diverse and it is often necessary for students to counsel and manage closely.

Then the viewpoint of this study depends on questionnaire and reputation about the "plural Yogo Teachers in a school" system, the adoption of a male Yogo teacher and emphasis of counseling.

From the questionnaire and the user, most of the impressions about this center are easy to enter and talk to.

Through this study, it is suggestive what should be the health management center and needs of counseling will become more important.

キーワード：養護教諭複数配置、男性養護教諭、保健管理センター

Key Words：Plural Yogo teachers in a school system , male Yogo teachers ,

Health management center

はじめに

近年、保健管理センターのあり方が変化してきているといわれる¹⁾。その背景には大学全入時代となり、心身のケアを必要とする学生が入学してきていることが考えられる。また、学生の大学生活への目的意識も複雑となり、学生に対するきめ細やかな相談や対応が必要となってきた。そこで平成 19 年 4 月より、短期大学内の保健管理センター（以下、センターと略記）に養護教諭の複数配置と男性養護教諭を配置し、相談業務に力点を置いた。その経緯は 9 ヶ月が経過した段階ではあるが、センターの利用状況や男性養護教諭に対する意識調査を行い、その結果から相談業務の重要性が示唆された。さらに、今後のセンターのあり方についての試案を提示した。

1. 鈴鹿短期大学の概略

本学は全学生 278 人(女子学生 86%)の短期大学である。本学センターは、学生の健康保護や学生相談室として「医務室」から「保健管理センター」と改名されると同時に平成元年に設置され、平成 18 年度までは養護教諭の免許状取得者が、副手として単独配置されていた。

しかし、学生の増加に伴って、心身のケアを必要とする学生が年々増加し、学生に対するきめ細やかな対応が必要となってきたことから、これまでの大学のセンターの緊急避難的な場から、何気なく立ち寄る相談室的な要素が求められるようになった。そのため、数年前より学生相談の窓口をセンターとするなど、センターの業務は年々増加し、学生を十分に受け止められない状況にあった。

大学の総則第三十六条の 3 による設置基準は「保健室」ではなく「医務室」となっており、学校医、看護師が配属されている。幼稚園、保育園、小・中・高等学校また専修学校、短期大学では「保健室」となっており、養護教諭又は、養護助教諭又は事務職員により保健室は経営されている²⁾。

本学は養護教諭育成校であるため、養護教諭免許取得者が配置され、「保健室」のモデルになっている。本学におけるセンター管理組織は、センター長 1 名、助手 2 名(養護教諭)、センター委員 6 名が配置され、学校医 1 名、臨床心理士 1 名(助教)と連携し、問題を抱えた学生についても、センターを中心に協同体制を整えている。今後はセンターの複数配置に伴い、臨床心理士の配置も必要であると考ええる。

本学では、本学が男女共学とした平成 4 年から毎年、男性の養護教諭 2 種免許状取得者を卒業させてきた(表 1)。全国的にも平成 19 年には 38 人(養護助教諭を含む)と増加している³⁾(表 2)。しかし、男性養護教諭の就職先は、養護教諭免許取得するものの採用が少なく、複数配置での採用が見られる程度である⁴⁾。

表 1 鈴鹿短期大学における男子学生数(日本国籍)と養護教諭免許取得者

年度(平成)	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
男女免許取得者(人)	80	75	58	68	85	80	40	29	21	19	47	41	32	28
男子学生(人)	5	2	11	7	5	7	16	9	4	4	0	5	2	2
男子免許取得者(人)	5	1	7	7	4	4	3	0	1	1	0	1	2	1

表 2 全国の男性養護教諭数³⁾

校種	全数	男性
小学校	23,769	6
中学校	10,949	6
高等学校	6,681	10
中等教育学校	38	0
特別支援学校	1,622	13
幼稚園	454	3
合計	43,513	38

H19 年度 校種別の養護教諭数(養護助教諭含む)
文部科学省 HP (H19 年度 学校基本調査速報より)

2. 研究目的と方法

(1) 研究目的

平成 19 年度 4 月から実施した複数配置の有効性を調査する
男性養護教諭に対する短大生の意識確認（男性養護教諭をどのように捉えているか）
結果データから、今後のセンターのあり方について見直しを行う

(2) 研究方法

複数配置前(平成 18 年度)と、配置後(平成 19 年度)のセンター来室者数を比較検討。
複数配置及び、男性養護教諭に対する質問紙調査を実施。

対 象：本学全学生、実施日：平成 19 年 7 月実施

調査内容：質問紙調査用紙は 6 月に、プリテストを実施し(20 名)、一部修正した。

調査については、データは本件研究以外には使用しない、個人が特定できない
等、倫理的にも配慮した。

. 結果

(1) 調査方法

センターの利用状況を、来室者記録から整理し、平成18年度、平成19年度の4月から7月までを
基に来室者数と来室目的を比較した。また、本学学生278名を対象に質問紙調査を実施し、利用状
況、利用しやすいか、相談や休養、安心できるか等の質問は4段階質問とした。複数配置や男性養護
教諭に関する学生の意識調査は自由記述とし、225名(80.9%)の回答を得た。また、質問紙調査は
無記名とし、データはセンターで管理し研究以外の目的では使用しないことを実施前に口頭で説
明し倫理的配慮を行った。

. 結果と考察

調査 1：来室カードより

(1) 来室者カードの整理

来室カードとは、センターに学生が来室したときに、その状況や対応などを記入したカードで
ある。来室者カードを整理した結果、次のようなことが明らかとなった。

1) 来室者延人数は、複数配置とした平成 19 年度は増加した(表 3)。中には、一日に何回も
来室する学生や、頻りに訪れる学生、また、特に決まった目的はないが、自分の居場所や癒し
を求めて訪れる学生も多くなり、延べ数が急激に増加している。これは、センターを入りやす
く心がけたこと、訪れやすくしたこと、学生の気質が不安定で、センターに救いを求めてくる
学生が多くなったのではと判断できる。

表3 保健管理センター来室者数(H19年度4月から11月まで)

月	年 度	来室者 延べ数(人)				来室目的(人)	
		合 計	1日平均	女 子	男 子	休養処置	相 談
4月	18年	10	0.5	10	0	10	0
	19年	30	1.4	26	4	16	14
5月	18年	12	0.6	12	0	9	3
	19年	118	5.6	110	7	74	44
6月	18年	59	2.8	45	14	50	9
	19年	457	22.9	403	54	167	290
7月	18年	89	2.9	88	1	86	3
	19年	382	20.1	291	91	126	256
9月	18年	27	0.8	25	2	24	3
	19年	115	23.0	87	28	40	75
10月	18年	61	2.0	57	4	53	3
	19年	527	24.0	379	145	107	420
11月	18年	43	1.4	39	4	39	4
	19年	596	28.4	435	161	121	475

7～9月は夏期休暇を含むため8月は省略

- 2) 訪室目的を分析した結果、身体的訴え、頭痛、体調不良、湿布や絆創膏を希望する学生が多い。特に1年生は慣れない学生生活の疲れやストレスから、身体的訴えで休養を求める学生が多かった。
- 3) 複数配置の結果、来室学生が多くなった。来室者の多くは、一見何気ない様子で来室し、居場所を求めている。何度か話をしていると信頼関係が構築され、「実は相談が…」と話ができるようになる。また、表面的には腹痛や頭痛など身体的訴えをしてきた学生のなかにも、何気ない身の回りの話から、コミュニケーションをとるうちに、相談に変わることも多くなった。
- 4) 相談内容としては、学生同士の間関係、友達関係、また、学習についていけないなどの不安、さらにストレスから摂食障害やリストカットなど、専門のカウンセリングが必要な学生も存在する。センターで対応できる学生から専門のカウンセリングが必要な学生まで幅広く、その見極めについて苦慮することが多かった。判断について、センター長や学生相談室担当者、ゼミ担当者、医療関係者の連携を深め、必要時は事例検討会を実施し、学生一人ひとりに対応した。
- 5) 来室者が増加し、その中には自分の居場所を探す学生も存在し、学生の「よりどころ」として、センターを活用する必要があった。しかし、そのままセンターで抱え込んでしまうのではなく、いつ・どの時点で、教室や学生グループに帰していくかの判断や見極めは、日々センターで学生の行動を整理していくなかで、その教育の課題もあきらかとなった。

調査2：学生への質問紙調査より

- 1) 利用頻度は、頻繁に利用するが 20 人(8.9%)、時々利用するが、57 人(25.3%)と合計して、利用する群とすると、3 割程度が利用していた(表 3)。
- 2) センターには、安心でき利用しやすいことを望む声が高かった。安心感、信頼感、プライバシーの厳守、静かに休養がとれる、明るく適切な判断をほとんどの学生が期待していた。
- 3) 複数配置に対する意識調査は、よいと思うが 85 人(37.4%)と示した。しかし、分からないと答えた学生が 58 人(25.8%)存在し、センターを利用しなかった学生には、判断しにくい状況であった。複数配置ということばの意味が把握できない、複数いること、センターの存在がまだ理解できていない学生も存在した。
- 4) 男性養護教諭に対する意識調査は、よいと思うが 113 人(50.2%)であった。女子学生が多い本校においても、特に男性だから、異性だからという問題はほとんど出てこなかった。一部の学生は、戸惑った、話しにくかったと答えていたが、男性だからこそ異性の意見を聞いてみたい等の意見が想像以上に多かった。
- 5) 自由記述には来室者が多く、休養ができなかったと記述する者もいた。またセンターの狭さから、休養と相談活動が十分にできていないことも明らかとなった。急遽、相談室をセンターの隣の実習室として、休養と相談を区別した。
- 6) 自由記述には、「複数だとどちらかがセンターにいて何かの時に安心である」「相談しやすい」等の記述が目立ち、誰かが必ずいてほしいという希望が示されていた。半数の学生が男性養護教諭を「よい」と受け入れているが、残りの半数は判断しにくい状況であることが明らかとなった。
- 7) 利用状況では、利用しやすい、安心できる、休養できる、環境がよいなど、半数がよい、ややよいと思っていた。(表 4)
- 8) 全体的に「分からない」と答えた学生は、センターを利用しなかったものに多く、複数配置体制になってから 3 ヶ月経過では、学生には判断しにくい問題でもあった。しかし、利用した学生にとっては、複数配置や男性養護教諭への期待が高かった。

表3 利用頻度と複数配置・男性養護教諭への意識調査 人(%)

利用頻度	頻繁に利用	時々利用	余り利用せず	利用せず	無回答
	20(8.9)	57(25.3)	62(27.6)	81(36.0)	5(2.2)
複数配置	よいと思う	どちらとも	わからない	よいと思わない	無回答
	85(37.4)	75(33.3)	58(25.8)	5(2.2)	2(0.8)
男性養護教諭	113(50.2)	59(26.2)	38(16.9)	11(4.9)	4(1.8)

表4 保健管理センターの利用状況

	そう思う	ややそう思う	どちらとも	そう思わない	無回答
利用しやすい	83(36.9)	49(21.8)	70(31.1)	21(9.3)	2(0.9)
相談しやすい	66(29.3)	40(17.8)	94(41.8)	24(10.7)	1(0.4)
安心できる	70(31.1)	55(24.4)	76(33.8)	21(9.3)	3(1.3)
休養できる	66(29.3)	65(28.9)	63(28.0)	28(12.4)	3(1.3)
環境がよい	61(27.1)	74(32.9)	76(33.8)	10(4.4)	4(1.8)
必要な時利用したい	122(54.2)	64(28.4)	29(12.9)	9(4.0)	1(0.4)

・考 察

本研究は、学生から見た養護教諭の複数配置と男性養護教諭配置の4月から12月にかけての9ヶ月経過の評価報告である。来室者の増加、相談学生の増加に伴う、複数配置や男性養護教諭の配置は、今までのセンターからの大きな発想の転換期になったと考える。つまり、今までのセンターに来る学生を待つだけではなくなっている。養護教諭自身が自分たちの仕事を明確にし、「学生たちに必要なセンターはどのようなものであるのか」を模索していく必要がある。そこで、本研究を通して「センターのあり方」や「養護教諭の役割」を見直しながら考察する。

まずは、「養護教諭の役割とは何なのか」を「養護教諭の歴史的歩み」から整理してみる。

(1) 養護教諭の専門性とは何か？

養護教諭とは、学校に配置されている教育職員の一員として、「養護をつかさどる」職務を担うとされ、1905年(明治38年)に岐阜県の2つの公立小学校に、学校衛生の従事者で配置された。この当時の名称は「学校看護婦」であり、現代の養護教諭の始まりである。

その後には1934年(昭和9年)に「学校衛生婦」1938年(昭和13年)には「学校養護婦」と改称され、1941年(昭和16年)に「養護訓導」という名称で、正式な教育職員と位置付けられた。そして1947年(昭和22年)に学校教育法が制定され、「訓導」は「教諭」、「養護訓導」は「養護教諭」と改められた。戦後は国民の健康状態は著しく低下し、栄養不足、非衛生的な環境で、伝染病が流行したことにより、児童生徒また学生の健康を回復、向上させることが課題となり、養護教諭が必要とされた⁵⁾。

養護教諭となり、60年が経過したのちも、学校内における養護教諭の位置は周辺的なものであり、職務が正當に理解されていないという。本研究においても、センターのあり方を問い直すと同時に、養護教諭の専門性が問題となった。

法的にも学校教育法第28条7項に「養護教諭は、児童生徒の養護をつかさどる。」と定められているが、具体的な職務内容については現在の段階では定められてはいなかった。この「養護をつかさどる」とは、保健体育審議会答申より「児童生徒の健康を保持増進するためのすべての活動」と促らえられる⁶⁾。2007年(平成19年)12月9日の朝日新聞朝刊によろやく「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」と記載されている⁷⁾。

実際に、本学センターでは、救急処置、健康診断、疾病予防などの健康管理、保健教育、健康相談活動といったセンター経営などを中心に行っている。その業務の中で重要視しているのが、学生対応・学生相談である。

来室者の対応、センターの環境整備、ベッドシーツの交換、ベッドシーツやタオルなどの洗濯、湿布や絆創膏など処置で使用する物品の補充や整頓、学内トイレの石鹼液の補給や、校内での怪我や事故防止、また、危険物や危険場所発見のための校内巡回、「保健だより」の作成、研究や助手として与えられた資料整理などであり、外観的に地味でシンプルな仕事として見受けられるが、学生の対応には神経をすり減らし疲労する職務である。

2007年(平成19年)ようやく、文部科学省が学校保健法の改正に動き始めた。養護教諭は「児童の心に寄り添い理解できる」、「児童の命を守ることができる」イメージが定着しつつある⁸⁾。

センターに配置された養護教諭として自らの専門性をもう一度問い直し、センターを考える必要がある。また、今までのセンターへの固定概念から発想の転換を行う時期にきている。

そこで、本研究の結果と今後の課題を含めながら、保健管理センターのあり方を考察する。

(2) 保健管理センターの今後のあり方

センターにおける教育目標

学生の「SOS、癒し」に応えていくセンター

こころをひらき、本来の自分をひらくことができるセンター

学生が自らの健康問題に気付き、主体的に行動できる学生への教育

この3本柱の目標を立てながら、具体的には次のような学生を育てていく

心身の健康を自ら育成していける学生

自らの健康問題に気付き、原因を考え、行動を選ぶ力を持てる学生

自らの健康問題のみならず、人々が健康な生活を営めるように協力しあえる学生

自らのからだの主体者として、自らのからだをコントロールできる学生

誰でも入室できる保健管理センター

学校という場は、意外と学生が「安心していられる居場所」が少ない。その数少ない場所の一つとして「保健管理センター」がある。センターは、学年・専攻に属さず、全学生が「自由」に利用、入室できる場所である。また、個人としても尊重され、秘密が守られる場であるため、センターは環境を整え、誰でも入室できる場所の確保に努めていた。しかし、質問紙調査の自由記述では、センターの部屋が狭く相談業務と休養の場所が同じということもあり、ゆっくりと休養がとれないなどの問題があきらかとなった。今後、相談業務が増加すると予想できるため、相談業務を行う部屋と安心して休養できる部屋の確保が必要であると考えられる。

いつでも入室できる保健管理センター

センターには時間割がなく、朝登校してから放課後下校するまで、原則として、いつでも必要な人に開放されている。質問調査結果からも「入りやすい」という意見が圧倒的に多かった。

しかし、一部の学生には、「相談に来ている学生が多いと、入る時に躊躇してしまう」、「体調が悪くてセンターに行ったが、入る勇気が出ずに戻って車の中で休養を取った」などの意見もあった。センターでは、常に入りづらく戻っていく学生がいないか観察しているが、現在まで十分に配慮できない面もあった。特に相談業務の時は、センター入口で戻ってしまう学生もいることをもっと配慮する必要がある。この問題は、学生相談室が別になれば解決すると思われる。

「からだ」をパスポートとして安心して入室できる保健管理センター

学生がセンターを利用する場合に多い主訴には、「頭痛」「腹痛」「気持ちが悪い」がある。これら身体的な訴えは、局所的部位の痛みを表現しているにとどまらず、「からだ」全体の訴えでもある。学生は、自分の「からだ」に関する訴えを聞いてもらおうとセンターに来るのである。⁹⁾

センター利用の理由となる「からだ」に関する事柄は、学生が抱えている疾病、体質、障害などの他に、からだの成長に関する内容（発育、成熟にまつわる不安、悩みを含む）など多岐にわたる。多くの事柄が「からだ」に繋がっており、学生は「からだ」をパスポートにして気軽にセンターを利用できる。また、そのパスポートには「こころ」と「からだ」のパスポートがあり、その見極めには養護教諭の専門職としての力量が問われるのである。

手続き、予約なしで入室できる保健管理センター

教室等ではからだの具合が悪くなってセンターに行く場合は、その講義担当者にセンターに行きたい旨断ることになるが、それ以外は、センターを利用するための手続きは不要であり、予約せずに利用できる。入りやすいと言う意味と重複するが、気楽に入室できることが重要である。今後もそのようなセンターを整えていきたい。

(3) 複数配置のあり方

養護教諭の複数配置の途は平成5年に始まった第6次教職員定数改善計画により開かれ、複数配置を経験した養護教諭からは複数配置の利点や問題点¹⁰⁾等が挙げられる。

本研究においても、複数配置を試みた結果、多くのメリットが明らかとなった。例えば、必要不可欠な事務的作業を二人で分担することによって、身体的にも精神的にも余裕が生まれる。また、気になる学生の対応が安心してできる。本学のセンターは学生本人が相談目的に合う養護教諭を選択できるシステムとなっている。このことは学生の質問紙調査の自由記述からも、「複数配置になって相談できる人を選べることができたことの安心感」がみられた。また、多忙なときにも、「少し待って」と待たせることなくもう一人の養護教諭がすぐに対応できることも学生にとっては安心できる要素であった。また、養護教諭同士も複数配置したことで、片方が、学生へ

の働きかけや学生の変容を客観的に見ることができ、一人で悩むことが少なくなり、両者で相談・検討を加えながら学生の対応に当たることが大きなメリットとなっている。特に新任養護教諭にとっては本学に限らず、先輩の指導の下で活動できることは大きな学びになると考える。

複数配置となった今年度はたくさんの問題を抱えた学生が来室するようになった。これにより、様々な現代の社会に生きる若者の問題に触れてきた。いじめを受けてきた学生や、自傷行為を行っている学生、将来の自分に悩み不眠症となっている学生、妊娠の悩みなど様々である。こういった学生の対応は、学生との距離が取れなくなり、感情移入してしまうなど、自分の精神コントロールがとりにくくなることもある。そのような状況下で、互いに助け合うことで不必要な抱え込みを防ぎ、精神的な落胆を避けられたという経験がある。また何よりも、学生に対する理解の幅が広がり、そして、いつも余裕を持って、学生と向き合うことができる。また、来室時は一人ひとり丁寧に対応することができ、処置判断が複数の目で行えるのが強みである。また、自傷行為を行っている学生などは時間を問わず何度も保健管理センターに来室してくるが、センターが留守にならないため、すぐに対応ができ、必要に応じてゼミ担当者まで学生の情報を送り届けるようにと心がけている。その積み重ねが、他の教職員との信頼関係を築き、学生一人ひとりの情報を収集することにもつながると思われる¹¹⁾。「意見」や「考え方」などの違いは当然出てくるが、その違いこそが、人それぞれの価値観を尊重することにも繋がっている。お互いに食い違った意見を出し合いながら、その学生の真の姿を見つめ、統一した判断や見極めが出てくるものと信じている。それにより幅広い価値観のもった対応が可能となってきた。これは複数配置した結果からの大きな成果であると考え。それには、複数配置の教員同士がコミュニケーションを図り、互いに得た情報を共通理解することで相互理解が深まり、学生の対応、価値観の幅を広げることができるようになると思う。

現実的には、複数配置に関してまだまだ現場での理解は得られていないようであるが¹²⁾、養護教諭の専門性を高めていくためには、複数配置を進めていく必要があると考える。

(4) 「学生相談室」の必要性と養護教諭の資質の向上

そこで、今後は保健教育の見直しを行い、身体的ケアの保障と相談室や休養できる環境を整える等のハード面の課題が残る。これらの解決のためにも、センターの他に、理念に基づかれた基本的な活動、つまり「個々の学生の立場に立って」「その学生がより充実した学生生活を送れるよう」「相談・助言、及びそれらの業務を行う上で必要な教育研究活動」の活動が行われる「学生相談室」を設置しなければならない¹³⁾。それにより、疾病及び休養を目的とした学生と、相談等を目的とした学生の場所を区別し、安心ができ、また、健康を全回復できる場所を与えていかななくてはならない。深刻な学生相談や身体的な休養を求めてきた学生が重なったとき同時に対応するには、現在のセンターでは困難である。

近年の心の健康問題等の深刻化に伴い、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。養護教諭は、児童生徒及び学生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付くことのできる立場にあり、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。一部ではあるが、学校という「場」が発する特有の圧迫感が心的苦痛に繋がり、それから逃げるように、リストカット（自傷行為）やOD（大量服薬）などに頼ってしまう学生も存在する¹⁴⁾。

こういったことに対応する養護教諭の行うヘルスカウンセリングは、養護教諭の職務の特質や保健管理センター又は保健室の機能を十分に生かし、児童生徒及び学生の様々な訴えに対して、常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など、心や体の両面への対応を行う健康相談活動であり、相談業務は年々増加している。

そのため、学生相談室を設置し、安心して相談できる場所と、安心して休養できる場所の確保が必要であると考えられる。心の健康問題等の対応は、健康診断、保健指導、救急処置などの従来の職務に加えて、専門性と保健管理センター又は保健室の機能を最大限に生かしていかなければならない。

学生の心の健康問題にも対応できるセンターには、「学生相談室」の設置と共に、それに対応できるだけの養護教諭の資質の向上を図る必要がある¹⁵⁾。

おわりに

保健室を利用している子どもの平均は、小学校 41 人、中学校 38 人、高校 36 人に達するといわれるように¹⁶⁾、（表 3）で示されているように、本学でも全学生 278 人に対し、11 月の来室者数の平均 28.4 人と、この数は多いが、決して珍しいものではないと考えられる。これらの学生の来室目的としては、休養処置などで来室してくる学生の平均が 5.8 人に対し、「相談」などの用で来る学生の一日平均は 22.6 人にもなり約 8 割程度は「相談」を求め来室してくる。内容は、勉強についていけない、いじめ、将来の不安、教員の不信感、友達関係、など「学校内での悩み」や、親兄弟など家族関係、異性関係、などの「学校外での悩み」また、「生理がこない」などといった「からだ」に関する悩みなど、内容は様々である。養護教諭はカウンセラーとは異なり「時間制限」がないため、この学生に対し、理解や安心を与えるために学生の対応に一日が潰れることもまれではない。

しかし、大切なのは「教育基本法第 1 条（教育の目的）の項で「教育は人格の完成をめざし、平和的な国家及び社会の形成者として、真理と正義を愛し、個人の価値を尊び、勤労と責任を重んじ、自主的精神に充ちた心身ともに健康な国民の育成を期して行わなければならない」¹⁷⁾というように、悩みや不安を取り除く助けとなり、心身ともに健康な学生を育成し、「正しいもの」「正しくないもの」の判断など、今の大人に欠けているものを育成し、「一生懸命する楽しさ」を教え、学生本来の仕事である「勉強」をよい環境、よい状態で受けられるよう、支援していくのがセンターのあり方であり、養護教諭の職務であると考えられる。

本研究を進めるにあたり、多くの学生や教員関係者からのアドバイスや励ましをいただいたが、センターのあり方や養護教諭の役割について、まだまだ不明確な面もある。来室してくる学生との会話が、一見「気楽な会話」や「おしゃべり」とみられる傾向があるのは残念である。そこに、

学生からの「SOS」が隠れていることを察知する重要性や、洞察力を身につけながら、養護教諭が自分たちの職務をアピールできるだけの力量を身につける必要があると考える。また、「よりどころ」、「居場所」を求めセンターへ来室してくる学生に対し、センターで抱え込んでしまうのではなく、いつ、どの時点で教室や学生グループに戻していくか、といった判断や、教育なども課題である。さらに「保健管理センター」が学校全体の重要な役割を担っていくという意識改革のもと、学生の「SOS・癒し」に応えていけるセンターを築いていくためにも、他の教員との連携を深めていき、センターの理解に努める必要があると考える。

引用文献

- 1)片岡繁雄：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),37-43,1982
- 2)健康教育法令研究会：学校保健法規集,590,629,657,682,2008
- 3)文部科学省 HP：H19年度 学校基本調査速報
http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/001/07073002/005/sy0007.xls
- 4)遠藤伸子：特集 養護教諭複数配置の可能性を探る、養護教諭複数配置に期待すること,健康教室,10,12-17,2002,
- 5)保健室ようこそ,養護教諭の歴史, <http://corgi173.fc2web.com/yogo/enkaku.htm>
- 6)保健体育審議会答申,養護教諭の新たな役割
- 7)12月9日 朝日新聞朝刊
- 8)杉村直美：養護教諭という職 - 学校内におけるその位置と専門性の検討 -
名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要』第51巻第1号、75-86、2004
- 9)大谷尚子・中桐佐智子・盛 昭子：養護学概論,59-60,2004
- 10)後藤ひとみ：学生から見た複数配置,学校保健ひろば,7,35-37,1997
- 11)複数配置だからできること, <http://www1.ocn.ne.jp/hoken/library/genkou.htm>
- 12) 遠藤伸子：特集 養護教諭複数配置の可能性を探る、養護教諭複数配置に期待すること,健康教室,10,12-17,2002,
- 13)小林哲郎・高石恭子・杉原保史：大学生がカウンセリングを求めるとき,228,2000
- 14)ロブ@大月：リストカットシンドローム2,6-8,170,2005
- 15) 杉村直美：養護教諭という職 - 学校内におけるその位置と専門性の検討 -
名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要』第51巻第1号、75-86、2004
- 16) 12月9日 朝日新聞朝刊
- 17)学校保健・安全実務研究会：学校保健実務必携,3-6,2006