

養護実践の充実を導く保健室経営

－実態調査と経営研修会から保健室経営を考える－

大野 泰子

要旨

児童の養護をつかさどる事を職務とする養護教諭は、学校看護婦と称された時代から養護訓導を経て今日に至る。養護教諭と称して67年、今日社会の変遷と共に子どもの健康問題は多様で複雑さを増し、その職務内容も一層専門性が求められている。

養護教育の先人たちは、養護教諭養成が本格的に行われた時代から、職を説くに当たり保健室経営の視点をテキストに盛り込んでいる。現在の学校における養護活動はそれを基に培われてきており、「保健室経営」は決して目新しいものではない。しかしながら、養護実践は経営的には十分行われているとは言いがたく、実践のスキルを共有し、今後学校における保健室経営の水準を高める必要があるといえる。

キーワード：保健室経営、養護実践、計画、評価、工夫

1. 序文・目的

今日多様な学校の健康課題に対し、その対応について養護教諭が中核となり学校全体をコーディネートする学校保健活動が必要とされている。

2008（h20）年中央教育審議会答申¹⁾において、養護教諭の職務を「現在のところ、救急処置、健康診断、疾病予防などの保健管理、保健教育、健康相談活動、保健室経営、保健組織活動を行っている」と記載され、養護教諭の職務が明示された。1958（s33）年学校保健法制定後2009（h21）年「学校保健安全法」²⁾が60年ぶりに改正され、その第7条では「学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他を行うために保健室を設けるものとする」と記載がある。三木らは³⁾、これら保健室経営の充実に関する提言について、「保健室は学校保健活動のセンター的役割を果たすことや、経営計画を作成し教職員との連携に活かす。学校保健計画の延長線上に保健室経営計画がある」と述べている。保健室経営の視点は、学校保健の先人たちが養護教諭養成の創始の頃から職務において必要と述べていたが、この答申において一層明らかになり、養護教諭の職務実践で欠かせないものとして位置づけられてきている。

そこで本研究は、専門職である養護教諭が行う保健室経営についてその定義を確認すると共に、学校現場における実態を本県における質問紙調査結果から把握し、また養護教諭の実践者としての意見をまとめ、さらなる保健室経営の進展にはどのような要素が必要であるか考察することを目的として行った。

2. 保健室経営の歴史的背景

2.1. 三人の先人の定義と今日の保健室経営

2.1.1. 小倉 学と保健室経営

1958 (s33) 年、学校保健法が制定され、養護教諭は学校における専門職員として期待されるようになった。養護教諭養成は 1965 (s40) 年国による養成が始まり⁴⁾、1975 (s50) 年以降国立大学による養成が行われてきた。養護教諭の配置増に伴い、1969 (s44) 年より短期大学で多数の養護教諭養成が始まった。本学も教職課程、養護教諭コース開設の年である。

1970 (s45) 年小倉学著「養護教諭 その専門性と機能」⁵⁾ は、養護教諭養成が始まった学校保健授業のテキストとして使用されており、保健室経営の先駆的視点がうかがわれる。自身が 40 年前に使用したものでもある。

小倉は、著書の中で養護教諭の職務内容の確立には経営的・合理的な進め方をし、「学校保健計画は学校保健活動の全過程の中で正しく位置づけられなければならない」と述べている。また、経営的なアプローチ段階として、1) 問題発見と選定、2) 学校保健診断、3) 計画化 (学校保健計画立案)、4) 実施、5) 評価をあげている。このことは、現在保健室経営において、経営の方法を「PDCA サイクル」として紹介されているものと同じである。

小倉学は、医師であり茨城大学教授 (1924 年～1990 没)。昭和 42 年茨城大学養護教諭養成所教授のかたわら、学校保健、保健教育、養護教諭問題、地区公衆衛生活動等の多数の研究業績や著書がある。

2.1.2. 安藤志まと保健室経営

1968 (s43) 年安藤志まは「養護教諭の執務のすすめ方」⁶⁾において、管理と運営としての「保健室経営」という言葉を初めて使用し、現在の保健室経営計画は「執務の計画」として示されていた。この経営の意味合いは、保健室整備や執務の方法を具体的に示す内容が多い。

1981 (s56) 年著書「学校保健 50 年の軌跡」⁷⁾ の中では、「保健室経営は保健室のみの活動にとどまらず、保健室をセンターとして学校中の人と物に対して、保健室の管理とそれを媒体とする保健指導をすすめていきたい」と先駆的な学校保健のセンター機能についてや、連携は人や物を動かすことにつながるなどマネージメント的な視点を述べている。

安藤志まは、養護訓導、養護教諭として自ら実践活動を行ってきた先人 (1917 年生～) である。活動実績は、愛知県や文部省審議委員などの行政職や養成大学教員、諸団体役員などを歴任し、多数の著書や論文がある。

2.1.3. 杉浦守邦と保健室経営

1989 (h 1) 年杉浦守邦は⁸⁾「養護教諭の職務」の中で、保健室運営における「経営案」という言葉を使い、保健室の活動に限定したものと説明している。「保健室経営の責任者は養護教諭である。保健室は養護教諭にとって城である。保健室は病室でもなければ診療所でもない。保健室は、児童生徒自らが健康を保持増進できるよう、その能力を開発する指導援助を行う場所である。」と述べている。また「保健室経営案」では、その年度の学校教育目標に沿って立案す

ること、児童生徒の健康や環境衛生の実態に沿って重点目標を定めること、職員会議で全職員に共通理解を図ることなどが書かれているところを注目したい。さらに安藤と同様な保健室環境整備も細部に渡り解説が行われている。当時養護教諭の学校配置が広がる中で、職務のよりどころとなる役割であったことがうかがわれる。

杉浦守邦は（1921年生～）、医師であり学校衛生技師など行政職を歴任し、山形大学教授。山形大学養護教諭養成課程講師、出版社から養護教諭シリーズの多数の著書と学校保健関係論文、医学史研究がある。心の健康問題に対するヘルスカウンセリング研究会を開催した。

2.2. 今日の保健室経営と養護教諭

2012（h24）年日本養護教諭教育学会は保健室経営について、「各種法令、当該学校の教育目標を踏まえ、児童生徒の健康の保持増進を図ることを目的に、養護教諭の専門性と保健室の機能を最大限生かしつつ、教育活動の一環として保健室経営計画の下、組織的に運営・推進すること」⁹⁾と定義している。

学校保健法の下、養護教諭養成はカリキュラム学校保健や養護概説等の教科において「学校保健年間計画」作成は指導されてきたが、2008（h20）年中央教育審議会答申後、「保健室経営案」を以後「保健室経営計画」と置き換えて表記し、「保健室経営計画」を作成し「保健年間計画」は具体計画として作成するよう指導を行っている。さらに同年中央教育審議会答申においては養護教諭の職務を「現在、保健管理、保健教育、健康相談（活動）、保健室経営、保健組織活動など」と述べ、子どもの健康づくりを推進するためには、養護教諭は「保健室経営計画」を立てて教職員に周知を図り連携していくことが望まれると書かれている。

文部科学省から2004（h16）年「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」¹⁰⁾を踏まえ、2009（h21）年「保健室経営作成の手引き」¹¹⁾を日本学校保健会より作成し、さらに2014（h26）年「保健室経営作成の手引き」改訂版¹⁴⁾が新たに提示されている。

1947（s22）年学校教育法の制定により、同法第28条第7項において「養護教諭は児童の養護を掌る」とされ、この概念は「児童生徒の健康を保持増進するためのすべての活動」ととらえられている。後藤は¹³⁾、2008年「心と体の健康」掲載の論文においてその専門性を、「学校における教育活動を通じた心身の健康づくりによって子どもの発育・発達を支援するという‘特定の分野’に精通し、心身の健康に関する知識理解を生かし、情報の収集を行って、健康問題を発見・解決・予防し、他の教職員や関係者と連携し、研究し続けながら健康課題の解決等に当たるという‘特質’のことである。」と述べている。また職の役割から、教師として子どもたちを育てる「ティーチング」（主導的で能動的な活動）の役割と子どもたちのニーズを捉えて対応する「ケアリング」（援助による双方向的な活動）の役割を融合させて子どもたちの育ちを支援してきていて、養護教諭は「教師」であり、「援助者」と述べている。さらに、学校内外の関係者との連携をコーディネートしていくに当たり、養護教諭自身が自分の専門性に自負を持つことが重要であると述べている。

さらにこれらのことから、学校保健活動推進において中核的役割を果たす養護教諭のありか

たは、自己研鑽—自己研修ができるか、自己評価ができるのか、何を持って児童生徒の健康を保持増進する活動であるのか根拠を持っているのかなど、常に問いながら資質向上していくものとする。言い換えれば、保健室経営の実践こそが、養護教諭の専門性を具体化し、充実していくことにつながると考えられる。

3. 保健室経営に関する実態調査

3.1. 調査の実施

本学では2007年に養護教諭の執務の改善を課題に、A県養護教諭対象に質問紙調査を行っている¹²⁾。ここでは学校現場の健康課題に対する新たな役割が確認され、一層の力量形成が切望されている結果となった。看護学、心理学、保健教育的な力の構築を、大学教育の要望という形でまとめた。その後本学では養護教諭1種免許取得の専攻科教育実施につながっている。

2013年学校保健安全法改正後5年を経過し、法改正後における学校保健活動の実態調査を企画しA県養護教諭対象に12月に質問紙により郵送回答で実施した。調査は倫理的配慮を文面で誓約し、回答を同意が得られたものとし、養護教諭と管理職に対して（そろった回答236校36.0%）分析を行った。また統計処理はSPSSを用い、 χ^2 検定で有意差を確認した。

3.2. 調査の結果

保健室経営計画は8割が(表1)、学校保健年間計画は9割が(表4)立案・周知を実施しているが(表2、表5)、評価は5割実施の結果となった(表3、表6)。また保健室経営計画の周知者と評価の実施者においては関係性($p < 0.001$)が見られ、計画の周知をしている養護教諭は評価もしているといえる。2010～2011年全国悉皆調査「養護教諭の職務に関する調査」では、保健室経営計画作成は全体で72%が作成していた¹⁵⁾が、本県は経営計画書が市町教育委員会により提出義務があるためか、実施率が全国に比べ高い結果となった。しかしながら、経営計画の実践評価は低く、自己評価が8割で他者評価を行っている養護教諭は4割であった(表7)。

法改正後の新たな取り組みについて、調査では保健指導・保健学習を上げた養護教諭・管理職ともに多かった(表8)。また学校では心の健康課題に対する取り組みとして、教職員すべてが取り組む健康相談や心の健康、養護教諭特有の健康相談活動、またそれらを実践していくうえでの学校内外の連携についての回答が多く、今日的な課題である危機管理(事故、天災など)、食物アレルギーの対応も記述されていた。

学校保健を推進していくために必要な推進力：自由記述を6つのカテゴリー化した結果、養護教諭は学内外の連携や共通理解や体制作りが全体の51.0%を占め、自身の専門性の構築、向上のための19.0%であった。管理職は養護教諭自身のスキルアップが必要と30.6%が考えており、次いで連携や体制作りが26.4%を占めていた。さらに専門職として教員に指導する役割を養護教諭に求める記述もあった。

	している	していない	不明	計
小学校	122(83.0)	24(16.3)	1(0.7)	147
中学校	52(83.9)	9(14.5)	1(1.6)	62
高等学校	10(52.6)	8(42.1)	1(5.3)	19
特別支援	5(71.4)	2(28.6)	0	7
中高等学校	0	1(100)	0	1
計	189(81.1)	44(18.6)	3(1.3)	236

	している	していない	不明	計
小学校	139(94.6)	6(4.1)	2(1.4)	147
中学校	57(91.9)	5(8.1)	0	62
高等学校	15(78.9)	3(15.8)	1(5.3)	19
特別支援	7(100)	0	0	7
計	218(92.4)	15(6.4)	3(1.3)	236

	している	していない	不明	計
小学校	110(74.8)	35(23.8)	2(1.4)	147
中学校	45(72.6)	16(25.8)	1(1.6)	62
高等学校	9(47.4)	10(52.6)	0	19
特別支援	4(57.1)	3(42.9)	0	7
中高等学校	0	1(100)	0	1
計	168(71.2)	65(27.5)	3(1.3)	236

	している	していない	不明	計
小学校	133(90.5)	10(6.8)	4(2.7)	147
中学校	53(85.5)	9(14.5)	0	62
高等学校	17(89.5)	2(10.5)	0	19
特別支援	6(85.7)	1(14.3)	0	7
中高等学校	0	1(100)	0	1
計	209(88.6)	23(9.7)	4(1.7)	236

	している	していない	不明	計
小学校	71(48.3)	65(44.2)	11(7.5)	147
中学校	27(43.5)	34(54.8)	1(1.6)	62
高等学校	7(36.82)	11(57.9)	1(5.2)	19
特別支援	2(28.6)	5(72.4)	0	7
中高等学校	1(100)	0	0	1
計	108(45.8)	115(48.7)	13(5.5)	236

	している	していない	不明	計
小学校	75(51.0)	65(44.2)	7(4.8)	147
中学校	30(48.4)	32(51.6)	0	62
高等学校	12(63.2)	6(31.6)	1(5.3)	19
特別支援	4(57.1)	3(42.9)	0	7
中高等学校	1(100)	0	0	1
計	122(51.7)	106(44.9)	8(3.4)	236

表7 保健室経営に関する調査結果

	小学校	中学校	高等学校	特支学校	全体
経営計画作成	77%	75%	50%	51%	73%
評価計画作成	68%	62%	70%	71%	67%
自己評価	86%	83%	83%	85%	84%
他者評価	46%	38%	34%	43%	44%
職員の周知	77%	83%	58%	61%	76%

表8 新たな(一層)取り組まれた学校保健活動 (人)

	養護教諭	管理職
1 保健指導(37)	保健指導(22)	
2 学校内外の連携(19)	食物アレルギー関係(20)	
3 健康相談(19)	健康相談(15)	
4 保健学習(14)	心の健康(15)	
5 心の健康(10)	学校内外の連携(14)	
6 健康相談活動(10)	保健学習(11)	
7 食物アレルギー(9)	危機管理(11)	
8 危機管理活動(8)	生活習慣病(7)	
9 組織活動(8)	救急処置(6)	
10 コーディネーター(5)	疾病管理(6)	

学校保健は保健管理と保健教育、それを支える組織活動と説明体系化されており、今日では保健管理の関連から保健教育の推進、第一次予防が実施されている。調査では保健指導の答えが養護教諭管理職ともに多かった(表8)。

また学校では今日心の健康課題に対する取り組みとして、教職員すべてが取り組む健康相談や心の健康、養護教諭特有の健康相談活動、またそれらを実践していくうえでの学校内外の連携についても回答が多い状況であった。今日的な課題である危機管理(事故、天災など)、食物アレルギーの対応も新たな学校保健活動として記述されていた。

さらに、養護教諭が中核となって学校保健を推進していくために必要な事柄の質問の記述では、養護教諭・管理職ともに学校職員の協理解による体制づくりによるチームとしての取り組みを第一に取り上げていた（表9）。

表9 養護教諭が学校保健を推進していくために必要な事柄 (人)

養護教諭	管理職や教職員の連携、共通理解、体制作り、組織力、チーム	25
	養護教諭自身の専門的な知識や判断力向上	14
	専門関係機関、地域との連携	13
	教職員保護者の連携	8
	健康相談や健康診断結果(実態)から健康課題の分析把握をする	8
	養護教諭の複数配置化	8
	全職員で共通理解を持つための教職員研修	5
	校内の連携(体制作り)が重要で、丁寧にかかわっていく	5
	情報を発信していく力(職員会議、研修会)	5
	力量形成のための研修会	5
管理職	児童の実態を早期発見把握した健康教育の実施	4
	学級担任、家庭、SCや専門医、福祉等の専門機関との連携	12
	児童の心のケア、メンタルケアの専門知識と相談スキル	10
	養護教諭の複数配置化、学校の実態に応じた	9
	養護教諭、外部講師の教職員研修やコーチング	9
	スキルアップのための計画的研修	7
	心の問題が多く、対応できる体制作りが必要	7
	健康実態を把握し全員に周知し共通理解し、問題解決をしていく	7
	コミュニケーション力、情報収集力、発信力	6
	専門的立場からの助言、リーダーシップ、コーディネート力	6
カウンセリングマインドを持った保健室での健康相談活動	5	

また、養護教諭自身のスキルアップ、連携力の構築は従来から述べられていることであるが、共通理解を持つために養護教諭が健康問題解決のための研修会を行うことが新たな行動として記述されていた。管理職は専門職として養護教諭のスキルアップのために、計画的な研修を勧め、また養護教諭の学校の実情に応じた複数配置も学校保健活動推進のためには必要であると多く記述されており、養護教諭は学校保健の推進のためには、より専門職としての役割を期待されていることがうかがえた。

3.3. 調査の考察

養護教諭の保健室経営計画は計画立案されるが、職員会議で周知し評価することは、全体では不十分であり、まずは計画を学校全体で共有すること、当初の計画(Plan)に評価項目を予め入れて作成し、必ず評価(Check)をしていくことから改善(Action)が必要と思われる。それではなければ、健康課題が何か明らかにならず、改善も行われていかない。学校保健年間計画においても同様のことが言える。養護教諭は学校に一人勤務が多くであり、経営計画の必要性を曖昧にしてしまうことに陥りやすいが、いかに実践するか計画の宣言なしに学校保健運営する危険を感じなければならないと考える。

健康課題改善については、校種や児童生徒の健康状況に応じて課題が異なり取り組まれていることが明らかになった。保健室経営における周知と全職員の役割分担実施との関係は、けがの処置指導を例にとると不十分の回答が多く、経営計画周知により改善すると思われる。

また、管理職と養護教諭の職員の協力度の意識調査では、養護教諭はさらに求めるところがあり差がみられたが、意思疎通は同様の改善で少なくすることができると思われる。しかしながら、養護実践は経営的には十分行われているとは言いがたく、実践のスキルを共有し、今後

学校における保健室経営の水準を高める必要があるといえる。

健康課題に対し養護教諭は保健室経営計画、学校保健計画の評価実施率が低い状況が見られた。PDCA サイクルを意識し、改善目的を達成するためには「計画」の段階で決まるとされるが、前年度の「情報評価」も重要である。計画立案では、同時に活動の振り返り評価基準を決めておき、数値的に現すことができるものは数値化などの工夫が評価を容易にさせるといえる。月別小計画の評価から全体計画の評価として集計していき、年度のまとめができる。評価の項目について①計画・準備、②実践、③評価・改善、④体制連携の4分類にそれぞれの評価項目を付けて確認チェックし、各自の工夫を盛り込む。また自己評価は当然であるが、連携した他者評価も行うことが必要であると考え。一般に養護教諭は自己の評価に厳しい傾向にあるので、客観性を持たす意味で他者評価は必要であるといえる。健康課題改善は様々に取り組まれており、保健室経営計画を主軸として実践化するが、個々と集団の両面から柔軟な対応のPDCAを意識しながら、実践していくことが保健室経営を進めていく鍵であるといえる。

4. 養護教諭の経営計画の実践交流

2015年8月保健室経営推進を目的とした養護教諭研修会において、5人程度4グループで、自らの保健室経営の工夫と課題について小グループと全体での協議を行った。

グループ協議は意見が出やすくするために付箋紙にそれぞれの思いついた言葉を書き、模造紙に貼り付け、KJ法を用い分類し、見だしを付けてまとめ、その後全体で意見の交流を行った。研修会の参加者は小学校養護教諭が半数以上を占め、中学校、高等学校養護教諭は少ない状況であった。

保健室経営計画の実践はそれぞれの状況に応じて、課題と工夫がソフト面とハード面の内容が出された。また、実践を困難にさせる課題について、多くの言葉で表現された。

さらに協議された内容はグループ発表で、次のキーワードの発表の並びでまとめられた。

[課題] 経営案の周知・徹底⇒分析・実践評価⇒価値観の違い⇒時間・場所がない

[工夫] 情報収集⇒コミュニケーション⇒子どもとのつながり⇒データの収集・数値化⇒
わかりやすい表現⇒事前の打ち合わせ⇒共通理解⇒支援体制⇒連携力⇒評価
自身のスキルアップ⇒養護教諭の思いを入れる⇒来るもの拒まず⇒学校の守り神

研修会の協議では、グループが模造紙に作製した図から、養護教諭自身の研鑽に必要な事柄と、学校の条件や環境から養護実践が難しい状況が語られ、また改善の工夫は多くの共感となり、感想にまとめられた(表10)。

表 10 養護実践に関する課題と工夫

	実践の困難さ	理由
保健室経営の課題	○実践評価が難しい	改善点多すぎる 重点項目が絞れない 集団の健康指導の評価ができない 他者評価が難しい 子どもの転出入が多くて比較ができない 計画立案だけで見直していない
	○発信力がない ○時間がない 学校環境衛生の評価ができていない 複数配置ための意見のすり合わせ 子どものコミュニケーションが少ない	時間と勇気がない 担任と話す時間がない 実態がつかめてない
	○管理職・教員の共通理解や価値観の相違 応急処置の協力がいない 来所者が多いと対応できない	広がりがない ケース会議ができない 心の問題まで理解ができない
	○場所がない	健康相談できない環境
保健室経営の工夫	○情報発信、情報共有 健康課題の評価	データ収集 数字を表に示す 視覚に訴える資料掲示 情報の正確で小まめな発信、速報の伝達 前年比較の掲示 子どもの理解を深め、分析する 年度初めの資料提示
	児童相談	保健室利用の来室対応の表示 健康目標を数字で表示
	○コミュニケーション、相互協力 ○組織を巻き込んだ計画提案	来室者の相談を担任に伝え連携する 支援加配を有効活用 SSWの協力・連携 精神科医参加の教育相談
	家庭の協力	保護者とのコミュニケーション

2014年林典子らが「スキルアップ養護教諭の実践力、レッツ・チェック養護教諭の活動」¹⁶⁾で、PDCAサイクルを意識し、目的を達成するためには「計画」の段階で勝負は決まると述べているが、前年度の「情報評価」をどのように行うかで決まるともいえる。

ここでの留意点は以下の5つに整理される。

- ① 問題点の整理・分析を行う。(児童生徒の実態の調査結果の分析)
- ② 健康課題を緊急度、重要度の2要素から優先順位を決める。
- ③ 目的・目標を明らかにする。
- ④ 計画に向けて、できる計画を組織で(校務分掌・運営委員会)企画し、教育計画や学校保健計画に盛り込む。
- ⑤ 資源を確保する。(人・施設・設備・予算・情報など)

計画立案では、同時に活動の振り返り評価基準を決めておき、数値的に現すことができるものは数値化し工夫をしておくといよい。また月別小計画の評価から全体計画の評価として集計し、

年度のまとめができる。評価の項目について、林らは①計画・準備、②実践、③評価・改善、④体制連携の4分類にそれぞれの評価項目を付けて「できた、できない」の確認チェックしている。これは内容により達成率で示すとより状況を現すことができるなど、各自の工夫を盛り込むと良いと思われる。研修会では、このような同様の実践の工夫による効果が報告されており、結果を周知し情報を共有することで、教職員も保健活動の状況理解が深まり、有効的な実践につながることを示された。

実践評価については研修会では難しいと答えた養護教諭もあり、仕事量の多さから評価に至らないもどかしさを語っていた。しかし、効果的な仕事をするためには現在の問題がどこにあるのか自己評価は当然であり、仕事を理解し協力する職場を作るためにも他者評価を行うことは有効である。計画を立案し実施の過程においても、保健主事や保健部教員と確認できる体制を作り、小評価を行うことがさらなる計画の完成を高めるポイントでもあると思われる。

5. 考察

5.1. 評価と周知の工夫

今日の子どもの生活環境の多様化から、依然変わらないさらに悪化している健康実態は、現在の学校保健活動の取り組みに対して疑問を投げかけているといえるのではないだろうか。

むし歯は児童の疾病罹患率において5割を占め、毎年の健康診断や治療勧告を行い減少してきているとはいえ依然多く、その課題に対する対応の評価は行われているのだろうか。怪我や体調不良で保健室を訪れる児童生徒が多いため、健康教育ができないから、来室者が減らないと平然としてはいないだろうか。

養護教諭はこれまで様々な学校保健に係る執務対応をマニュアル化やシステム化し、現場ではどの学校でも同様の対応が行われるようになってきた。その結果一定の成果がみられるが、わが校の子ども一人ひとりに置き換えてみると健康の改善策に本当につながっているのか、多面的な視点の評価をしてきたのだろうか。現職の養護教諭の意見からは工夫を凝らし他者とつながり児童生徒の対応を実践している意見は、そうでない学校の養護教諭には勇気を与え、経営の見直しになったと感想が書かれていた。一人職種の多い養護教諭の立ち位置は同一ではないが、このような研修を続けていくことの有益性は大きいと考える。

保健室は学校保健のセンター的な役割を担うと、平成20年中央教育審議会答申で提言され¹⁷⁾、学校保健活動が円滑に進むための機能を保健室に求めている。

前述の報告において養護教諭の実践活動評価の推進を意識付けたが、その実践により評価内容や方法は変わってくると思われる。また、新人の養護教諭とベテランの養護教諭でも評価の視点も変わるであろう。しかし、新人もベテランも落とし穴は意外なところから体験するものである。孤独な養護教諭とならないために、謙虚さと自問を持たなければならない。

協力体制の構築のために、経営計画がツールとなり、理解共感が原動力につながることで、まずはその周知が重要である。周知の工夫においても、タイムリーでわかりやすい情報マネージ

メントが人を動かす手立てである。そのためにはパソコンやインターネットを使った情報処理やプレゼンテーションスキルも同様である。養護教諭が行う保健指導において、手作りの教材もインパクトがある。

保健室経営に求められるものはソフト面と関係するハード面での改善も必要と思われる。養護実践の充実に結びつく手立てである保健室経営は、評価と発信の課題が明らかになっており、それらソフト面を中心とした工夫と共に、情報機器や相談室などのハード面を改善した工夫を含めて、経営計画は学校保健課題の改善や進展の道しるべであると重ねて述べたい。

おわりに

調査において管理職の記述から、研修を計画的に受け、校内に還流学習してほしい、それを受け養護教諭のみの知識ではなく学校全体が健康課題（学校課題として）に対応していきたいと何人も書かれていたことは見落とせないところである。

養護教諭の複数制要望が管理職からも多く書かれており、配置基準の見直しを切に望みたいところでもある。

文献

- 1) 文部科学省 (2015) : 養護教諭の職務、保健室経営平成 22 年教育審議会答申、P 7
[http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo5/08012506/001.pdf#search'](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo5/08012506/001.pdf#search) (最終アクセス 2015. 10. 1)
- 2) 再掲 1), P11
- 3) 三木とみ子編 (2014) : 『養護概説』, ぎょうせい, P23.
- 4) 再掲 3) P28.
- 5) 小倉学 (1970) : 『養護教諭その専門性と職務』, 東山書房, P115~116.
- 6) 安藤志ま (1968) : 養護教諭の執務のすすめ方, 東山書房, P49~61.
- 7) 安藤志ま (1989) : 『学校保健 50 年の軌跡』, 東海学校保健研究所, P53~545.
- 8) 杉浦守邦 (1989) : 『養護教諭の職務、養護教諭講座 1』, 東山書房, P39~48.
- 9) 日本養護教諭教育学会 (2012) : 『養護教諭の専門領域に関する用語の解説集』, P20.
- 10) 文部省 (2004) : 『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』.
- 11) 後藤ひとみ (2008) : 『心と体の健康』, 健康なこども, 第 12 巻第 6 号、P16~19.
- 12) 永石喜代子, 大野泰子, 米田綾夏, 寺田圭吾, 小林壽子, 『養護教諭養成教育の動向』 鈴鹿短期大学紀要第 28 巻, P77~94.
- 13) 日本学校保健会 (2009) : 『保健室経営作成の手引き』.
- 14) 日本学校保健会 (2014) : 『保健室経営作成の手引き (改訂版)』.
- 15) 日本学校保健会 (2013) : 『養護教諭の職務に関する調査、学校保健の課題とその対応』.
- 16) 林典子ら (2014) : 『スキルアップ養護教諭の実践力』, 東山書房, P22~23.

17) 再掲3).

執筆者の所属と連絡先

鈴鹿大学短期大学部 生活コミュニケーション学専攻 Email : ohnoy@suzuka-jc.ac.jp

Health Room Management to Lead to Enhancement of Nursing Practice

to Consider Health Room Management through surveys on the Actual Condition
and the Management Workshop

Yasuko Ono

Summary

Yogo teachers, assuming the nursing of the school children, continue the function to the present day through the times called them the school nurses or the nursing teacher.

During our history of 67 years as Yogo teachers, children have been experiencing diverse and complex health issues over time with the social changes. Now, our career requires a higher level of expertise.

On preaching about the job, the ancestors of the nursing education incorporated the viewpoint of “the health room management” in the text, from the times when the school nurse training started on a full scale.

The nursing activity in the current school has been cultivated on it, and “the health room management” is not a new concept.

However, it may be said that the nursing practice is not carried out well. So it is necessary to share the skill of the practice and to raise the standard of “the health room management” in the school in future.

Key Words: health room management, Yogo practice, plan, assessment, idea