

【原著論文】

新任養護教諭が抱える困難とその対処に関する研究

鈴木 菜々¹⁾, 岡本美和子²⁾, 重田 唯子³⁾, 鈴木 一宏³⁾

¹⁾ 社会科学群

²⁾ 母子保健研究室

³⁾ 衛生学・公衆衛生学研究室

Dealing with the difficulties faced by novice yogo teachers

Nana SUZUKI, Miwako OKAMOTO, Yuiko SHIGETA and Kazuhiro SUZUKAWA

Abstract: In Japan, yogo teachers protect the health of students. As a general rule, as each school has only one yogo teacher, it is thought that a novice yogo teacher may be forced to deal with troubles single-handedly.

The present study aimed to understand the problems that a novice yogo teacher would face at school, and to identify methods for handling them. Semi-structured interviews were conducted from the end of July 2015 to the end of August 2015, with sixteen novice yogo teachers. All participants were females.

The following categories of challenges faced by novice yogo teachers were extracted from the data: [Confusion regarding the performance of her "first" duties in the new setting], [Experiencing a lack of skills], [Feeling frustrated], [Feeling embarrassed due to contacts with students and their parents with various backgrounds], and [Difficulty in collaborating with class teachers].

In addition, the following methods for dealing with these difficulties were identified: [Asking others for help], [Researching without asking others], and [Trying various measures]. However, some participants were also found to [Leave challenges unsolved]. Thus, the present study identified five categories of challenges faced by novice yogo teachers and four categories of methods for dealing these challenges.

(Received: October 31, 2016 Accepted: February 6, 2017)

Key words: yogo teacher, qualitative research

キーワード：養護教諭, 質的研究

1. はじめに

養護教諭は、専門的立場からすべ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、心身の健康に問題を持つ児童生徒の指導に当たり、また、健康な児童生徒についても健康の増進に関する指導のみならず、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ものである¹⁾。

文部科学省は、養護教諭の職務内容を「1. 学校保健情報の把握に関すること」、「2. 保健指導・保健学習に関すること」、「3. 救急処置及び救急体制に関すること」、「4. 健康相談活動に関すること」、「5. 健康診断・健康相談に関すること」、「6. 学校環境衛生に関すること」、「7. 学校保健に関する各種計画・活動及びそれら

の運営への参画等に関すること」、「8. 伝染病の予防に関すること」、そして「9. 保健室の運営に関すること」と定めている²⁾。また、1997年には保健体育審議会答申で「養護教諭の新たな役割」について明らかにし、養護教諭の職務としてヘルスカウンセリングに大きな期待が寄せられた。その理由として、養護教諭は子どもの健康問題にいち早く気付くことのできる立場にあることが挙げられる³⁾。さらに、1998年に出された教育職員免許法では、養護教諭が保健の授業を担当することが可能となり、2008年には中央教育審議会において「ヘルスプロモーション」の重要性も示された⁴⁾。その結果、学校現場で養護教諭の担う役割の重要性が増し、学校になくってはならない存在となったが、同時に養護教諭の職務が拡大した。

一方、現代社会における子どもの現状は、生活環境

や心身の健康に関わる問題が多様化・複雑化している。子どもたちが1日の大半を過ごす学校現場では、夜型生活による睡眠不足で授業に集中できない子どもや、朝から不定愁訴を訴え保健室に来室する子どもが増えるなど、生活習慣の乱れによる子どもの心身への影響が問題となっている⁵⁾。さらに子ども自身では解決が難しい貧困や虐待についても今日の日本における子どもを取り巻く社会問題となっている⁶⁾。また、いじめや不登校、暴力行為は、今もなお減少傾向がみられず⁷⁾、感情をうまくコントロールできないため些細なことでトラブルになり、いじめや暴力に至ってしまう事案が増加している⁸⁾。このような心身の不調を抱えた子どもたちは、その行き場を求めて保健室に日々来室する。新谷らは、「保健室は体調不良を前面に出して行ける、その付き添いとして行ける、話をしに行ける、ふらっと勉強以外のことで立ち寄れる等、学校の中で最もいろいろな思いを語ったり、あるいは非言語的行動によっても表したりできる場所として機能し、近年ではたくさん子ども達が入り出すようになった。」と述べている⁹⁾。また大谷は、「子どもたちは自由に話ができる場所を求め、自分の話をじっくり聞いてくれる保健室を求めている。」と述べている¹⁰⁾。こうした子どもの現状から、より一層保健室の存在が重要となっていることが確認できる。したがって、心身に悩みを抱える子どもに適切な対応をするため、養護教諭の活躍がますます期待されている。

しかし、山田らの研究では過重な勤務時間や仕事の多さから養護教諭の多忙さが指摘されている¹¹⁾。文部科学省が行った平成25年度学校統計調査によると、養護教諭の離職率は増加傾向にある。特に養護教諭になって3年以内の離職者が平成22年度学校統計調査に比し12%増加している。養護教諭は学校組織の中で1人配置であることが多く、新任であっても20年以上働くベテランと同様に子どもの健康問題に対して、1人で対応しなければならない。したがって、新任の養護教諭は職務上の責任においてベテラン同様のこと

が求められる^{12,13)}。また、新任養護教諭は新しい職場環境において不慣れな仕事に日々直面することが多く、特にストレスとなるような困難を抱くことが多いと推察される。しかし、現在まで養護教諭の職務全般に関する研究は広く実施されているものの¹⁴⁻¹⁶⁾ 新任養護教諭に限定し、養護教諭が抱える困難とその対処に関する研究は見当たらない。そこで、本研究では新任養護教諭が抱える困難とその対処について明らかにし、新任養護教諭を支援するための資料を得ることを目的とした。

2. 方 法

1) 研究デザイン

本研究は、質的内容分析の手法を取り入れた質的記述的研究である。質的記述的研究とは、既知の理解では不十分な領域を理解するために対象を新たな視点からみることのできる研究であり¹⁷⁾、理解したいと思っている概念や現象について既存の理論が見当たらない場合や、これまでにほとんど研究されていないものに有効であるとされている¹⁸⁾。また、目的に対し2つ以上の変数を関連付けたり、2つ以上のグループを比較しないことが質的記述的研究の特徴である。したがって、本研究においても量的研究のような比較はせず、単一の現象について分析を行った。

2) 概念枠組み

困難とは、意識化されたストレスである。本研究では新任養護教諭が学校で抱える困難を明らかにするため、Lazarusのストレス、対処と適応に関する理論的枠組み（以下、ストレスとコーピングモデル）を参考にした。なおLazarusのストレスとコーピングモデルは、生活上で経験する様々なストレスに対してそれをどのように受け止め（認知的行動）、どのような対処（コーピング）をするかによって心理的適応は異なるというものであり、適応までの流れを表したものである^{19,20)}。

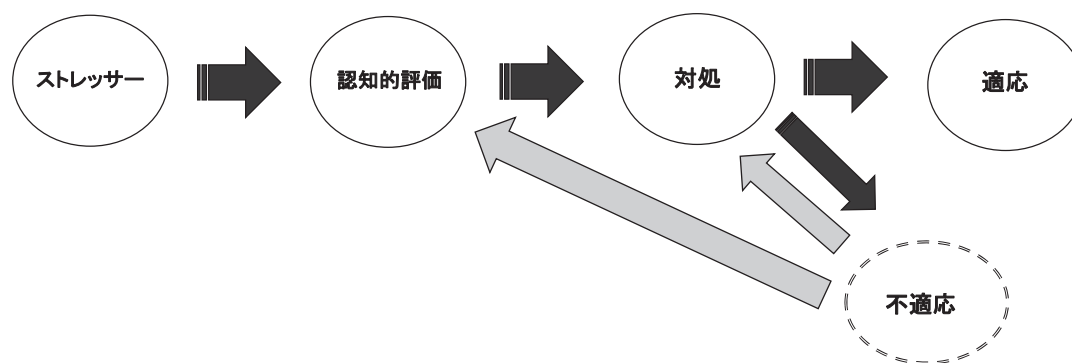


図1 本研究の概念枠組み。Lazarusのストレスとコーピングモデルより

3) 用語の定義

本研究で用いる用語は、Lazarus のストレスとコーピングモデルを参考に定義をした。「困難」は意識化されたストレスであり、本研究の場合、新任養護教諭が職務を遂行する際に妨げになるものとした。次に「対処」とは、困難を克服しようとすることで、ストレス反応を軽減する行動のこととした。

4) 調査対象および期間

2015 年度に専任として新規採用された養護教諭 16 名を対象とし、2015 年 7 月末～8 月末の 1 ヶ月の間に実施した。

5) 調査方法

本研究では、Snowball sampling（スノーボールサンプリング法）にて参加協力の同意を得られた新任養護教諭にインタビュー調査を行った。インタビューは筆者が行い、対象者が指定した場所（主に対象者の勤務する学校の保健室）で行った。個別に半構造化面接法によるインタビューを 30 分～1 時間行うとともに、年齢、養成課程、非常勤講師経験や臨時採用経験の有無などの調査対象者の背景について自記式質問紙を用いて情報収集を行った。インタビューは対象者に承諾の上、IC レコーダーに録音した。インタビューガイドは Lazarus のストレスとコーピングモデルの内容を養護教諭に当てはめ作成した。

インタビュー内容は、4 月から現在まで困難だと感じたことの内容、困難を抱えた時期、困難なことに対し実際に行った対処などを聞いた。

6) 分析方法

インタビューで録音した内容を逐語録にまとめ、逐語録から対象者の言葉の意味を変えずに要約した。要約からコードにした後、コードの持つ意味を同じ内容ごとに分類しサブカテゴリーにした。サブカテゴリーの抽象度を高めることでカテゴリーにした。

また、質的内容分析を行うにあたり、データの信頼性と妥当性を高めるため、養護教諭の職務を熟知している者 2 名と質的研究者 1 名をスーパーバイザーとし、研究者間で分析内容を共有するとともに、コードの内容やカテゴリーについて繰り返し確認しながら検討を行った。さらに、コードの持つ意味で少しでも不確かさが残った場合は、対象者に確認をすることで内的妥当性を高めるよう努めた。

7) 倫理的配慮

研究対象者に対し、研究目的と方法、研究への参加・不参加は自由であること、研究協力の同意を得ら

れた者に対し、研究協力は途中であっても辞退できること、参加・不参加により不利益を被ることは一切ないこと、匿名性の確保とプライバシーの保護について文書と口頭にて説明を行った。本研究は日本体育大学倫理委員会の承諾（承認番号：第 015-H15 号）を得て実施した。

3. 結果および考察

対象者は女性の新任養護教諭 16 名、平均年齢は 27.4 ± 6.6 歳であった。

1) 新任養護教諭が抱える困難

分析の結果、新任養護教諭が抱える困難として、カテゴリー 5 個、サブカテゴリー 14 個、コード 44 個が抽出された（表 2）。

以下、カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは『 』, コードは「 』, 研究者の補足は（ ）を用いて記載する。

新任養護教諭が抱える困難については 5 カテゴリー【新たな環境で“初めて”の業務を遂行することの困惑】、【力量不足を実感】、【養護教諭間で生まれるフラストレーション】、【様々な背景を抱えた子ども・保護者対応への戸惑い】、【担任との連携を取ることの難しさ】が明らかとなった。

新任養護教諭が抱える困難の考察では、質的内容分析された 5 つのカテゴリーに沿って考察を行うこととする。

(1) 【新たな環境で“初めて”の業務を遂行することの困惑】

このカテゴリーにおける困難は、『着任早々の健診に対する不安』、『未経験の事務処理に直面しての戸惑い』、『予想外の校務分掌』を表している。

『着任早々の健診に対する不安』は、本研究において新任養護教諭が抱える困難の中で最も多いコード数が挙げられた。健康診断は、学校保健安全法施行規則で毎年 6 月 30 日までにを行うものと定められており²¹⁾、多くの学校では新年度早々の 4 月初旬から実施されている。したがって、健康診断は子どもの健康と安全を担う養護教諭にとって重要な職務であるにも関わらず、新任であっても養護教諭として着任してすぐに行わなければならない職務故に、困難を抱える要因となることが考えられる。

また、困難に関する他の要因として、次年度の健康診断を前年度の養護教諭、つまり前任者が計画を行っていることが挙げられる。すなわち、前任者が前年度に次年度の健康診断のスケジュール調節や、校医との打ち合わせを行っていることが困難に関する一要因となっていることが考えられる。したがって、前任者が

表1 対象者のプロフィール

対象者	年齢	公立 私立	勤務校種	養護教諭配置数	養成課程	取得 免許状	養護教諭経験の有無
No.1	50歳	公立	中学校	1名	教育系	1種	
No.2	29歳	公立	高校(定時制)	1名 (全日制, 定時制で各1名)	心理系	1種	他校で臨時採用経験有(1年)
No.3	25歳	公立	小学校	1名	体育系	1種	
No.4	23歳	公立	高校	複数配置	看護系	1種	
No.5	23歳	私立	中高一貫校	1名(+非常勤1名)	体育系	1種	
No.6	31歳	公立	小学校	複数配置	教育系	2種	
No.7	33歳	私立	中学校	1名	福祉系	1種	
No.8	24歳	公立	高校(定時制)	1名 (全日制, 定時制で各1名)	体育系	1種	
No.9	26歳	公立	小学校	複数配置	心理系	1種	他校で臨時採用経験有(1年)
No.10	25歳	公立	小学校	1名(+非常勤1名)	教育系	専修	
No.11	25歳	公立	小学校	1名(+非常勤1名)	教育系	1種	
No.12	24歳	公立	小学校	複数配置	栄養系	1種	他校で臨時採用経験有(1年)
No.13	25歳	公立	中学校	複数配置	家政系	1種	他校で臨時採用経験有(1年)
No.14	25歳	公立	小学校	1名(+非常勤1名)	福祉系	1種	
No.15	27歳	公立	小学校	1名	看護系	1種	
No.16	24歳	公立	中学校	複数配置	体育系	1種	

事前に進めていた内容が数日または数時間の引き継ぎだけでは新任養護教諭にうまく伝わらず、困難を抱く原因となることが示唆される。新任養護教諭は、前任者との引き継ぎを前年度の3月中に行っている場合が多い。そこで、特に健康診断の経験の少ない新任養護教諭は前任者に事細かく確認することや、タイムスケジュールの調節の仕方や担任など一般教員への周知についてアドバイスを受けることが大切である。しかしながら、本研究の結果から大学を卒業して間もない者や臨時採用経験がない者には「前任者が健診の手順をノートに残してくれたが、細かいところでわからなかったことが多く不安だった。」や「着任してすぐの仕事が健康診断だったが、内容や手順がわからず先の見通しが立たず泣きそうだった。」というコードが確認できた。この結果からも、養護教諭として健康診断を企画運営することは不安であるといえる。一方、養護教諭の職務だけでなく教員の職務は、実際に働いてみないとわからないことが多いといった報告もされている²²⁾。したがって、前任者は後任として新任養護教諭が着任する場合には、引き継ぎの時間や日数を増やすなど、きめ細やかな引き継ぎを行うといった配慮が新任養護教諭への援助となると考えられる。また、今回の結果から臨時採用経験がある者であっても健康診断に困難を感じていることが確認された。その理由として、以前の勤務校で健康診断に関わったことがある場

合でも、着任した学校では初めての健康診断であるため困難を抱くと推察される。本研究では、健康診断についての困難の対処として「前任者に電話をして相談した。」と4名から回答が得られた。つまり、この4名には着任後に引き継ぎの際には出てこなかった疑問点が生まれ、4月に前任者に電話をすることで困難に対処していた。さらに、前任者以外の相談などをしやすい教員に「聞く」という行動を起こすことによって、1人で抱えずに対処していることが明らかになった。

健康診断における測定方法などについては、事前に把握できているのはもちろんであるが、健康診断を医療系企業に委託している学校も見受けられるなど引き継ぎをしなければわからないこともある。さらに、1日で健康診断のすべての測定項目を実施する学校もあれば数日に分けて行う学校もあり、健康診断には学校独自の進め方がある。したがって、養護教諭は管理職をはじめとして全教員、そして事務職員などとも連携を取り、確認事項を共通理解することが求められる。健康診断は地区独自の事後措置の仕方が存在するため、健康診断に関しては周囲の学校の養護教諭に尋ねることが最も信頼できる対処方法であると考えられる。また、「初めての夕会(職員会議)で健診の実施案について言わないといけなかった。全職員の前で報告しなければならず全てが緊張と迷いと不安だった。」や「大規模校で教職員が多く、会議で全職員に健診に関する情

表2 新任養護教諭が抱える困難に関するカテゴリー分類

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
新たな環境で “初めて”の 業務を遂行する ことの困惑	着任早々の健診に 対する不安	<ul style="list-style-type: none"> ・前任者が健診の手順をノートに残してくれたが、細かいところでわからなかったことが多く不安だった。(対象者 No.1) ・着任してすぐの仕事が健康診断だったが、内容や手順がわからず先の見通しが立たず泣きそうだった。(対象者 No.2) ・(市の方針や)知識のなさやネットワーク不足によって健診の時は困難だった。(自分の行動が)ベストなのか見えなかったので不安だった。(対象者 No.3) ・定時制なので仕事をしている子もいて健診は受診率が上がらず、フォローアップが大変だった。(対象者 No.8) ・大規模校で教職員が多く、会議で全職員に健診に関する情報の共通理解や周知させるのが難しかった。(対象者 No.9) ・初めての夕会(職員会議)で健診の実施案について言わないといけなかった。全職員の前で報告しなければならず全てが緊張と迷いと不安だった。(対象者 No.10) ・健診が終わった後、児童2名の管理指導表の提出漏れに気が焦った。(対象者 No.10)
	未経験の事務処理 に直面しての 戸惑い	<ul style="list-style-type: none"> ・学校でよく使われる用語(悉皆、夕会など)もわからず、とにかくすべての業務に関して困った。(対象者 No.1) ・スポーツ振興センター等の手続きも通常のやり方ならわかるが、通常でない方法(高額療養費)になるとどうしたらいいんだろうと思ってしまう。(対象者 No.4) ・1学期に持病を持っている生徒の救急対応があり、それをきっかけに(生徒1300人の)既往歴一覧を作成・保管するが大変だった。(対象者 No.5) ・宿泊行事に向けて校内のアレルギー一覧を作ったが、アレルギーの生徒が多くて打ち込むのが面倒だった。(対象者 No.5) ・新しい場所なので、業務全般のやり方や事務的な流れが右も左もわからず難しかった。(対象者 No.11)
力量不足を実感	予想外の校務分掌	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援委員会の介助員さんや学生ボランティアの日程調節が大変だった。(対象者 No.9)
	自信のないまま 行う処置対応	<ul style="list-style-type: none"> ・怪我の処置の仕方。正直これでいいのかみたいな感じでやっていた。(対象者 No.2) ・急遽、全日制の(海外)修学旅行に同行したが、生徒の実態を知らない状態で離陸から到着まで過呼吸の生徒が多く緊張した。(対象者 No.8) ・病気や救急処置の知識がなく、教職員から(養護教諭ということで)病気の相談を受けるので勉強しないとイケないと思った。(対象者 No.9) ・(救急処置の判断時)非常勤の先生が不在で、判断するのが私だけだった。結局、救急車を呼んだが焦ってしまい児童を安心させることも出来なかった。(対象者 No.10) ・救急処置の判断で、捻挫なのか骨折なのかかわからず、手当ての仕方もわからず病院に連れていくかでも迷うことがあり困った。(対象者 No.12)
養護教諭間で 生み出される フラストレーション	複数配置が故に 表面化してきた 業務分担の問題	<ul style="list-style-type: none"> ・ベテランの先生と複数配置のため、救急処置など大変な事が起きても先生がやってくれるので、(今後自分1人でできるか)予期不安がある。(対象者 No.4) ・複数配置で生徒対応に関して、互いに微妙に違いが出てしまった。その後、お互いに確認しながらやっているが逆に仕事は進まない。(対象者 No.6) ・複数配置の場合、事務的なものは分担できるが生徒対応については簡単に分担は出来ないのが難しい。(対象者 No.6)
	複数配置の問題点 と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・1日同じ部屋で2人きりで過ごすこと自体、窮屈だと思える。(対象者 No.6) ・複数配置で相手の先生との分担が難しい。相手の先生が仕事の進行状況や割り振りを言わないので、こちらから聞くしかないが聞くに嫌な顔をされるから困っている。(対象者 No.16)
様々な背景を 抱えた子ども・ 保護者対応への 戸惑い	前任者との人間 関係	<ul style="list-style-type: none"> ・前任者が非常勤で指導役として来るが(その方は)難しい人で(私が)失敗すると怒る。(対象者 No.14) ・前任者から引き継ぎがまともになかったため、健診を他の先生に周知しなければいけないのに職員会議で提案も出来ず困った。(対象者 No.14)
	保護者との やりとりで慣れず 神経を使う	<ul style="list-style-type: none"> ・学校の方針に沿わない(トラブルになるような)要注意の家庭に対し、(擦り傷でも連絡を入れるなど)神経を使った。(対象者 No.3) ・早退の児童のお迎えがすぐ来れないとき、学校としてはできないことはできないと、トラブルにならないよう、うまく伝える方法がまだ見つけられず保護者対応は難しいと思う。(対象者 No.15)
様々な背景を 抱えた子ども対応 への難しさ	貧困家庭の 困難さ	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護家庭が多い地域のため、(受診勧告してもお金や仕事を理由に受診させないなど)児童自身では解決できない問題が多いことが困難だった。(対象者 No.3) ・保健室止まりの子(教室に行けない)、家なき子状態(家庭内暴力や貧困)の子など訴えの内容や家庭環境などにハードな問題を抱えている生徒が(保健室に)溜まったときは、耐えられず事務室に隠れてた。(対象者 No.7) ・貧困家庭や家庭状況が良くない生徒が多く、メンタル上の問題を抱えている生徒の話聞き、担任と管理職と連携を取ることが多く、心のサポートが大変だった。(対象者 No.8)
	様々な背景を わからず大変だった。 自分の中での生徒対応への 戸惑い葛藤	<ul style="list-style-type: none"> ・生徒対応では複雑な家庭環境や心的に悩んでいる子、さぼりにくくの子などが多くいてその対応の塩梅やバランスがわからず大変だった。自分の中での生徒対応への方針が定まらず、戸惑い葛藤した。(対象者 No.2) ・(担任が連れてくる)けんかの被害者と加害者やクールダウンしに来る児童などへの指導に自信がなく戸惑った。(対象者 No.10) ・問題児と言われている生徒に対し担任や学年の先生が理解を示してくれない。先生方の態度が変わるとその子も変わるのにな、と思うが初任者だから大きい口も出せない。(対象者 No.16)
担任との連携を 取ることの難しさ	子ども対応に 必要な担任との 情報共有が不十分	<ul style="list-style-type: none"> ・生徒や保護者対応の仕方が各学年によって違うことに戸惑った。私が直接電話をしていい場合と担任を通さないといけない学年もあり、それに気づくのが遅く担任から注意された。(対象者 No.1) ・生徒対応について(中学校なのに小学生みたいな子がいて、)教室に戻したいのに聞かない子をどうするかについての担任との情報共有の仕方が大変。(対象者 No.13) ・保健室からの情報は渡すのに、担任からの情報伝達はもらえず、お互いの情報共有をできないことが大変だった。(対象者 No.13) ・小学校だと(担任は教室を離れられないので)保健室にいる児童のことで情報共有したくてもする時間が無い。(対象者 No.15) ・(担任や管理職への)連絡・報告・相談が一番困っている。(保健室から離れられないのに)管理職にすぐ情報をあげると無理難題を言われることが多くて難しい。(対象者 No.15) ・生徒対応は私だけでは決めかねる上に、(保健室からの)情報が担任には伝わってなくて、保護者とトラブルになることがある。(対象者 No.15)
特別支援の子ども に関する担任との 連携	子ども対応の優先 及び決定は担任や 学年が行う	<ul style="list-style-type: none"> ・生徒指導に関する決断は担任や学年の教員であるため養護教諭は決めることができない。生徒に曖昧なことしか言えないことが苦しい。(対象者 No.13)
	特別支援の生徒の指導について、担任や保護者(保護者自身気持ちの整理がつかないなどのため)とうまく連携出来ない。(対象者 No.6)	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援的な児童に対しての担任が求める保健室対応と(養護教諭である私の)保健室経営方針の違いがあつて困難感を感じた。(対象者 No.11)

報の共通理解や周知するのが難しかった。」というコードから確認できる通り、健康診断を円滑に進めるためには、書類上の不備や受診漏れのないように全教員に周知することが養護教諭として重要な役割である。しかし、これらのコードから新任養護教諭は人前で話すことに慣れておらず、健康診断に関して説明することに自信がないことが見受けられる。これに関しては、「(職員会議での) 発言の仕方は上手な先生のまねをしてみた。」や「保健室での出来事は、(必要な時に) いつ見てもわかるようメモをした。」などのコード(表3)から確認できるように、発言が得意な先生の模倣することやメモを取るなどの工夫をすることで対処しようとしていることが明らかとなった。つまり、工夫をし、経験を重ねることで周知することや大人数の前に出ることに慣れてくると考えられる。

尾関らは、健康診断に関して「養護教諭の職務の中でも保健管理の中核であることを示しており、それをいかに教育としての内実を持たせうかが課題である。」と唱えている²³⁾。すなわち、新任養護教諭は健康診断を企画運営し、円滑に測定を行えるように全力を尽くし、その健康診断から得られた一人ひとりの結果を把握し、個や集団で子どもに適切な事後指導を行うことが重要な職務であると考えられる。

『未経験の事務処理に直面しての戸惑い』については、「新しい場所なので、業務全般のやり方や事務的な流れが右も左もわからず難しいと思った。」や「学校でよく使われる用語(悉皆、夕会など)もわからず、とにかくすべての業務に関して困った。」などのコードがみられた。したがって、養護教諭は大学時代に講義や養護実習では、事務処理の細かな進め方について教わっていない、あるいは対象者である新任養護教諭自身が習得できていない現状が推察された。新任養護教諭は新しい環境でわからない事務内容が多いことが困難を抱く要因となり、右も左もわからない状態から作業を進めるために事務処理に時間が掛かってしまうことも考えられる。上原の研究では、勤務年数を問わずベテランの養護教諭においても事務処理の多さに困惑していることが報告されている²⁴⁾。さらに、畑山はその事務処理の多さから養護教諭が多忙を感じていることを報告している²⁵⁾。そこで、日頃から同じ地区の養護教諭とネットワークを築くことや管理職とすぐに相談できる関係を築くことで対処していくことが大切である。一方、養護部会や研修会だけでなく養護教諭が集うサークルなどに参加することも有効な手段である。養護教諭のサークルでは、自分の勤務校の現状や課題などを議題にあげ、養護教諭の勤務年数に関わらず若手からベテランの養護教諭が共に学びあう場として活動している。サークルへの参加により、日頃から

相談のできる場を増やすことは、養護教諭として困難を抱えたときにすぐに対処できるため、積極的に参加することが望ましいと考える。

『予想外の校務分掌』に関しては、「特別支援委員会の介助員さんや学生ボランティアの日程調節が大変だった。」というコードが挙げられた。養護教諭は、学校教育法第37条12項において「児童生徒の養護をつかさどる」とされている²⁾。山田は、「養護をつかさどる」という意味の曖昧さから、養護教諭が学校内の雑務に介入させられていると指摘している¹¹⁾。また、畑山も職務の曖昧さについて指摘している²⁵⁾。つまり、職務の曖昧さから新任である養護教諭がこのような役割を1人で担っている可能性も示唆される。よって、新任である養護教諭1人に任せるのではなく、他の教員も交え介助員やボランティアの日程調節などを検討すべきであると考えられる。

(2) 【力量不足を実感】

このカテゴリーにおける困難は、『自信のないまま行う処置対応』、『未経験の指導の困難』を表している。

『自信のないまま行う処置対応』に関して養護教諭は処置を行う際、内科的症状か外科的症状か、そして救急を必要としているのか、軽度の症状かなどの見極めを来室した子どもの訴えや表情、様子を観察し判断しなければならない。今回、「怪我の処置の仕方。正直これでいいのかなみたいな感じでやっていた。」や「急遽、全日制の(海外)修学旅行に同行したが、生徒の実態を知らない状態で離陸から到着まで過呼吸の生徒が多く緊張した。」というコードがみられた。このことから、知識は備わっていても実際に子どもに処置することに慣れていない現状や、対象者の知識・勉強不足が窺えた。また、校種により保健室の利用目的が異なるという報告²⁶⁾があることから新任養護教諭は自分の配属される勤務校種における来室理由の特徴を事前に把握しておくことはもちろんのこと、実際に対応できるようにしなければならない。特に、内科的症状は対応の判断が難しい。空腹による腹痛や寝不足による頭痛のみでなく、心の悩みなどを抱えている子どもも多いことから、対応は慎重に行う必要がある。さらに、近年では不定愁訴を訴える子どもが多い現状から、特に養護教諭は子どもの心と体を一体として捉え、子どもに寄り添い対応することも求められている²⁷⁾。したがって、養護教諭は子どもの健康を守るために内科的症状と外科的症状のどちらの対応に関しても日頃から実践的な勉強をしなければならない。本研究の結果から、新任養護教諭はこのような困難に対し、研修や本などで勉強し、周囲の養護教諭と情報共有することが多いことが確認された。

『未経験の指導の困難』に関しては、「月経指導など

の保健指導の時に、うまく言葉が出てこなく（ベテランの先生と比べ）指導が自分は弱いと思った。」や「(成績に関係ないと思っている3学年48人の)生徒をまとめることに慣れておらず(校内の)保健委員会の活動が大変。」というコードが挙げられた。これらの一要因として、本研究の調査期間が採用されてから4～5ヵ月であったため、養護教諭として子どもに指導した経験が少なかったことが考えられる。養護教諭は一般教員と違い、毎日保健学習や保健指導を行っている学校は見受けられない。つまり1対1で子どもに保健指導を行うことは保健室において日々行われているが、集団指導を行う機会は少ない。小林は「養護教諭が他の教師と同様の教職性を身に付けることは大事なことであり、学校という組織の一員として協同に取り組んでいける力量を養護教諭が持っていることは欠かせないことである。」として養護教諭の教員としての在り方について述べている²⁹⁾。したがって、指導に関する困難の対処として、日頃から積極的に担任と行うティーミングや保健指導や保健学習の時間を作り指導を行っていくことが経験となり、新任養護教諭に自信を与え、力量になっていくと示唆される。また、ベテランの教員からアドバイスを受けることで新たな指導法や考え方を学び、実際に子どもを指導する際に活かせると考えられる。

(3) 【養護教諭間で生まれるフラストレーション】

このカテゴリーにおける困難は、『複数配置が故に表面化してきた業務分担の問題』、『複数配置の問題点と課題』、『前任者との人間関係』を表している。

公立学校では、文部科学省の第8次公立義務教育諸学校教職員定数改善計画において小学校801名以上、中学校751名以上が在籍した場合には養護教諭を2名配置することが望ましいとされている²⁹⁾。また、私立学校においても複数配置や非常勤講師の配置をするなど独自の採用を行っている学校が見受けられる。しかしながら、複数配置の場合には相方の養護教諭と方針が合わないことや、養護教諭としての職務に対する意識の違いが複数配置校の保健室運営を行っていく上でトラブルを生んでいると報告されており^{30,31)}、養護教諭として回避しなければならない問題である。本研究の結果からも「1日同じ部屋で2人きりで過ごすこと自体、窮屈だと思える。」や「2人体制で相手の先生との分担が難しい。相手の先生が仕事の進行状況や割り振りを言わないので、こちらから聞くしかないが聞く嫌な顔をされるから困っている。」など複数配置校の問題が明らかとなった。しかし、先行研究では複数配置の利点として困難に直面した時に相談できる養護教諭が同じ学校内にいる重要さや、作業を2人で行うことで早く処理できることが報告されている³²⁾。した

がって、同じ養護教諭として、よい関係を築くことが職務を円滑に進めることに繋がると推察される。複数配置校の養護教諭は、子ども一人ひとりに一番適した対応ができるよう2人で考え、引き継ぎや打ち合わせ、日々の業務分担を共に行う必要がある。

(4) 【様々な背景を抱えた子ども・保護者対応への戸惑い】

このカテゴリーにおける困難は、『保護者とのやりとりに慣れず神経を使う』、『貧困家庭の子どもへの支援の困難さ』、『様々な背景を抱えた子ども対応への難しさ』と葛藤』を表している。

『保護者とのやりとりに慣れず神経を使う』に関しては、保護者から理解を得るためには、養護教諭は小さなことも担任と連携を取り、安心して学校に子どもを預けてもらえるようにすることが重要である。先行研究では、保護者は学校とかみ合わないことがあり困惑していることが述べられている³³⁾。これらのことから、教員側だけが保護者対応を困難としているわけではなく、保護者も同様に学校側からの対応に困惑している現状が考えられる。よって、子どもを支援していくためには、担任・養護教諭・保護者が一丸となることが求められる。

『貧困家庭の子どもへの支援の困難さ』では「生活保護家庭が多い地域のため、(受診勧告してもお金や仕事を理由に受診させないなど)児童自身では解決できない問題が多いことが困難だった。」など貧困問題に対する内容が3コード挙げられた。これらのコードから子ども自身では解決が難しい貧困の問題が養護教諭の困難に繋がっていることが確認できた。近年、子どもの貧困が問題になっている。2014年の内閣府の調査によると、現在の日本の貧困率はOECD加盟国34か国中10番目に高く、子どもがいる現役世帯のうち大人1人の世帯の相対的貧困率はOECD加盟国中最も高い結果となり過去最悪な現状が明らかとなっている³⁴⁾。さらに、母子家庭は貧困率が突出して高いことが問題視されていることや、貧困家庭の子どもは低学力や健康格差、意欲格差を通して世代的に継承される可能性が指摘されている⁶⁾。一方で、養護教諭は心身の健康問題に関する対応を求められる立場にあることから、貧困家庭の子どもの心と身体の変化を察知する必要があると考えられる。しかし、養護教諭が子どもに対してできるサポートには限界があると考えられるため、保護者に対しても外部の専門機関に繋ぐなどの支援が必要であると推察された。

『様々な背景を抱えた子ども対応への難しさ』と葛藤』では、「生徒対応では複雑な家庭環境や心的に悩んでいる子、さぼりにくる子などが多くいてその対応の塩梅やバランスがわからず大変だった。自分の中での生徒対応への方針が定まらず、戸惑い葛藤した。」や「問題

児と言われている生徒に対し担任や学年の先生が理解を示してくれない。先生方の態度が変わるとその子も変わるのにな、と思うが初任者だから大きい口も出せない。」など様々な問題が浮き彫りになっている。先行研究では、特に若い教員は子どもと年齢が近いために子どもの対応に苦戦することが報告されている^{35,36)}。これらのことから、頼れる教員に相談することや、研修会において同じ悩みを持つ養護教諭と意見を交換し解決を図ることが重要だと考える。

今後、ますますこのような子どもの置かれている環境や生活状況の悪化も考えられることから、養護教諭として担任や学年の教員など教員同士の連携を大切に、子どもを支援していくことが必要である。

(5) 【担任との連携を取ることの難しさ】

このカテゴリーにおける困難は、『子ども対応に必要な担任との情報共有が不十分』、『子ども対応の優先及び決定は担任や学年が行う』、『特別支援の子どもに関する担任との連携』を表している。

『子ども対応に必要な担任との情報共有が不十分』では、担任との情報共有について述べている。養護教諭は教員の中でも特殊な立ち位置であり、保健室で対応することが主な職務である。しかし、一般教諭は教室等で授業を行っているため、養護教諭は担任との連絡・相談・報告を行うタイミングが難しく困難に繋がっていると考えられる。また、本研究の対象者は、新任であることや養護教諭は基本的に1人職種であることから、日頃から教員間で連携を図っておくことや情報共有できる関係性を作っておかなければならない。

小学校は学級担任が授業をすべて受け持ち、中学校、高等学校では教科担任制である。今回の結果で「小学校だと（担任は教室を離れられないので）保健室にいる児童のことで情報共有したくてもする時間が無い。」というコードからも確認できる通り、小学校では、担任が常に授業を行っていることから、担任と連携を取るタイミングが難しいと考える。したがって、担任にすぐに伝えられない場合には、学年の教員や管理職に報告しておくことで、1人で抱え込むことなく困難への対処に繋がると考える。

また、「（担任や管理職への）連絡・報告・相談が一番困っている。（保健室から離れられないのに）管理職にすぐ情報をあげると無理難題を言われることが多くて難しい。」や「生徒対応は私だけでは決めかねる上に、（保健室からの）情報が担任には伝わってなくて、保護者とトラブルになることがある。」というコードも挙げられた。海保らは、担任や教員同士、保護者との連携を高めることで子どもに一番良い支援をできると述べている³⁷⁾。したがって、養護教諭としてコミュニケーション能力を高めて、積極的に連携を行う必要が

ある。

『子ども対応の優先及び決定は担任や学年が行う』では、「生徒指導に関する決断は担任や学年の教員であるため養護教諭は決めることができない。生徒に曖昧なことしか言えないことが苦しい。」という養護教諭としての葛藤を表している。このような時に、子どもにも動揺が伝わらないよう、担任や学年の教員と普段から連携を取り子どもにどのように伝えるかなども相談しておくことが対処になると考えられる。

『特別支援の子どもに関する担任との連携』に対しては「特別支援的な児童に対しての担任が求める保健室対応と（養護教諭である私の）保健室経営方針に違いがあって困難感を感じた。」や「特別支援の生徒の指導について、担任や保護者（保護者自身気持ちの整理がつかないなどのため）とうまく連携できない。」など支援の相違が明らかとなった。現在、特別な配慮が必要とされる子どもが年々増加している³⁸⁾。また、学校においては特別支援学級の普及や通級も増えていることや、特別支援の子どもをサポートする支援員が増えていることから、今後さらなる連携が求められてくと推察する。

2) 新任養護教諭が困難に直面した時の対処

新任養護教諭が行う対処として、カテゴリー4個、サブカテゴリー16個、コード48個が抽出された（表3）。

新任養護教諭が行う困難への対処については4カテゴリー【自ら聞いて解決】、【自分で調べる】、【工夫を凝らす】、【困難の継続】が明らかとなった。

新任養護教諭が行う困難への対処に関する考察では、質的内容分析された4つのカテゴリーに沿って考察を行うこととする。

(1) 【自ら聞いて解決】

このカテゴリーは、困難への対処の方法として最も多い10サブカテゴリーから成り立っている。本研究の結果から、対象者全員が困難における対処として、【自ら聞いて解決】しており、サブカテゴリーである『複数配置の相手に聞く』、『先輩養護教諭に聞く』、『養護部会（研修）で聞く』、『前任者に聞く』、『自分の恩師に聞く』、『子どもの担任に聞く』、『学年の教員に聞く』、『管理職に聞く』、『聞きやすい教員に聞く』、『外部の担当者に聞く』など、周囲に聞くことで対処していることが明らかとなった。

小林の研究では、養護教諭に職務上の成長のきっかけとして関係のある出来事を調査した結果、個人的に研修に参加したことが成長に関わりがあることを報告している²⁸⁾。武田らは、31年以上養護教諭として働く者においても職務の力量を高めるために、研修に積極

表3 困難に直面した時の対処に関するカテゴリー分類

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
自ら聞いて解決	複数配置の相手に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・わからないことは、ベテランのもう1人（の養護教諭）が帰ってきてから（聞いて）解決した。（対象者 No. 4） ・2人で確認し合い、来年度にむけ保健室経営計画や保健室の方針を（周囲の先生方に）示していく。（対象者 No. 6） ・相手の養護教諭に相談して子どもの怪我を見てもらい、腫れているから担任に保護者に連絡をしてもらい、（親に）病院に連れて行ってほしいと言った。（対象者 No. 12） ・相手の養護教諭に聞きながら、子どもの（担任に）（保健室での様子を）伝えようと少しずつ情報を流し続けた。（対象者 No. 13）
	先輩養護教諭に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・非常勤の（養護教諭の）先生に聞き、それでもわからない場合は（近隣の）学校の（先輩養護教諭の）先生に聞き助けてもらった。（対象者 No. 14） ・業務についてわからないことは、（市内の先生とネットワークがなかったので）他府県の先輩養護教諭に聞いた。（対象者 No. 3） ・他校の先輩養護教諭に聞いた。（対象者 No. 1）、（対象者 No. 10） ・（自分は夜間なので）全日の先輩養護教諭に聞き、教えてもらった。（対象者 No. 2）、（対象者 No. 8） ・（非常勤で来ている指導者に）相談し、方針について指導を受けた。（対象者 No. 11）
	養護部会（研修）で聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・（地区や都の養護教諭の）研修会で、同年代の養護教諭に聞いて自分を高めている。（対象者 No. 9） ・地区の（養護）部会ではどうすればいいかと相談した。（対象者 No. 11） ・養護部会に行ったときは、（参加している養護教諭に）対応の仕方を聞いた。（対象者 No. 15） ・（複数配置のことは）地区の養護部会の先生方に聞いた。（対象者 No. 16）
	前任者に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・前任者に電話をして相談した。（対象者 No. 1）、（対象者 No. 2）、（対象者 No. 15）、（対象者 No. 16）
	自分の恩師に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・養護実習でお世話になった大好きな恩師の先生に聞いた。（対象者 No. 2） ・（自分の）高校時代の養護教諭の先生に聞いた。（対象者 No. 7）
	子どもの担任に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・生徒対応についてわからないことは、担任の先生に相談した。（対象者 No. 2）、（対象者 No. 6） ・担任の先生に相談して方針を合わせてやるようにした。（対象者 No. 3） ・担任と連携を取るためなるべく自分から話しかけに行き、いつも保健室に来る子どもの様子を聞いた。（対象者 No. 15）
	学年の教員に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・（特別支援の子どもについては）支援員さんや担任だけでなく、学年とその日の出来事を話し相談した。（対象者 No. 6） ・少しでも気になったこと不安に思ったことは、後悔する結果になってしまうので、（まず自分で調べてから）学年の先生に聞いた。（対象者 No. 8）
	管理職に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・（校長先生などの）管理職に聞いた。（対象者 No. 1） ・教頭先生に聞いた。（対象者 No. 8） ・1人で迷うことは良くないので管理職に相談した。（対象者 No. 10） ・管理職と共通理解を図るようにした。（対象者 No. 11）
	聞きやすい教員に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の養護教諭でない先輩の先生に相談した。（対象者 No. 1）、（対象者 No. 7） ・（養護教諭として就職した）大学時代からの友達に聞いた。（対象者 No. 10） ・新任（養護教諭）である友人に聞いた。（対象者 No. 1）、（対象者 No. 10）、（対象者 No. 16） ・同じ分掌の先生に相談して手伝ってもらった。（対象者 No. 2）、（対象者 No. 10）、（対象者 No. 14） ・身近にいる頼れる先生に聞いた。（対象者 No. 2） ・保護者対応は、信頼できる（校内の）先生に相談した。（対象者 No. 15） ・他の部会の先生、話しやすい先生、若手の先生、同期の（新任養護教諭の）先生に相談した。（対象者 No. 16） ・（貧困家庭の）親子に関しては、学校の先生方にめっちゃくちゃ、めっちゃくちゃ聞いて相談した。（対象者 No. 3）
	外部の担当者に聞く	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断は（地域の）保健センターや教育センターに聞いた。（対象者 No. 3）
自分で調べる	情報媒体を利用し調べる	<ul style="list-style-type: none"> ・救急処置については（資料やWEBを利用して）自分で勉強し、スポーツ振興センターなどの事務的なことは（説明が載っている）冊子を読んで勉強した。（対象者 No. 4） ・とりあえず知らない病気などは医学事典で全部調べた。載っていないものはインターネットで調べた。（対象者 No. 5） ・自分で本を読んで勉強した。（対象者 No. 7） ・本を買って調べた。（対象者 No. 9） ・目上の先生方への言葉の使い方や病気に関しては、自分が説明できるよう（本などで）全部調べた。（対象者 No. 10）
	工夫を凝らす	<ul style="list-style-type: none"> ・職員室での先生同士の会話から子どもに関する情報を盗み聞きし、（気になっている子どもや困っていること）の情報を得る。（対象者 No. 13） ・職員室で仕事しながら周囲の先生が話す子どものことを盗み聞きして情報を集める。（校内の）情報を集めるなら職員室の方が断然集まる。（対象者 No. 15）
	子どもの協力を得る	<ul style="list-style-type: none"> ・よく怪我する生徒は包帯の巻き方がうまいので、プライドを捨て（頼んで実験台になってもらい処置を）やらせてもらった。（対象者 No. 2）
	手本となる教員の模倣をする	<ul style="list-style-type: none"> ・（職員会議での）発言の仕方は上手な先生のまねをしてみた。（対象者 No. 9）
自分のやり方を見つける	自分のやり方を見つける	<ul style="list-style-type: none"> ・保健室での出来事は、（必要な時に）いつ見てもわかるようメモをした。（対象者 No. 9）、（対象者 No. 13） ・毎朝提出する健康カードなどは各クラスに自分が取りに行き、クラスの様子を見てくるようにしている。（対象者 No. 15）
	困難の継続	<ul style="list-style-type: none"> ・（結局1人で対応できないことは）複数配置のもう1人の養護教諭が帰ってきてから解決している。（対象者 No. 4） ・職員会議で周知させることは（未だ）解決していない。とりあえずやるしかないと思ってやっているが、失敗して怒られている。（対象者 No. 14） ・（複数配置の相手の養護教諭）は、冷たい態度や教えてくれないのでそういう先生だから仕方がないときっぱり割り切った。（対象者 No. 16）

的に参加して学んでいるが、経験年数が短い養護教諭は書籍を購入し個人的に学習している者が多いことを指摘している³⁹⁾。このことから、自分で勉強するだけでなく、新任養護教諭は講義形式で行われる研修会や怪我などの処置の方法が学べる実践的な体験型の研修会に参加するなど、積極的に研修会に足を運ぶことが重要であると考えられる。つまり、研修会に参加する

ことで養護教諭として必要な力量を獲得し、困難への対処方法を増やすことができると推察される。そして、その研修会で養護教諭の仲間を増やすこともできるため、今よりも聞くことのできる存在を増やすことができる。また、新谷は子どもの対応について養護教諭1人では限界があることを述べている。その中で、「その子を取り巻く親や担任、養護教諭、全職員、そして、

地域の他機関の人たちをも支援チームとして視野に入れて学校体制の中で取り組んでいく必要を再確認した。」と連携の重要性を述べている³⁹⁾。したがって、連携を行っていくうちに徐々に話しやすい教員を見つけ、いつでも相談できる関係を作っておくことも重要なことであると考えられる。

本研究の結果から、新任養護教諭は実際に働いてみないとわからない職務が多いことが明らかになった。そして、わからない職務を聞いて解決をしたいが、養護教諭は基本的に各学校1名しかいないため、困難を解決する対処として沢山の人に聞いているということが特徴である。また、本研究の結果からは確認できなかったが、小林は養護教諭が集まるサークルで相談し解決することや、校医や教育委員会と連携を行うことが養護教諭の成長に影響があるとして報告されている⁴⁰⁾。

これらのことから、新任養護教諭は困難なことに対し1人で抱え込まず、周囲に聞くことが何かしらの援助となることが示唆された。

(2) 【自分で調べる】

【自分で調べる】という対処のカテゴリーの特徴として、対象者の抱えている困難は怪我に関することであった。この結果からも、怪我や病気については【自分で調べる】ことで解決を図ろうとしていることが明らかとなった。しかしながら、学校独自の方針やその他の業務については【自分で調べる】ことで対処していることが確認できなかった。このことから【自ら聞いて解決】する有効性があることが考えられる。

サブカテゴリーには『情報媒体を利用し調べる』と命名したが、その情報媒体にはインターネット、本や雑誌などが挙げられた。したがって、新任であるが故の、知識の乏しさや、大学時代の勉強不足を補うために、新任養護教諭は日々学び続けることで知識量を増やしていることが推察される。しかしながら、インターネットにおいては間違った情報も載っていることがあるため、その情報が正しいのかを確認し、情報を取捨選択していく必要がある。その際、行政の機関などとも連携し、相談をすることや調べてみることは正確な情報を得る有効な手段であると考えられる。本研究の結果から【自ら聞いて解決】だけではなく、【自分で調べる】ことでも養護教諭としての成長に繋がるのではないかと考える。

(3) 【工夫を凝らす】

このカテゴリーからは『教員間の会話を聞く』、『子どもの協力を得る』、『手本となる教員の模倣をする』、『自分のやり方を見つける』というカテゴリーが挙げられた。

『教員間の会話を聞く』というサブカテゴリーから

は、「職員室での先生同士の会話から子どもに関する情報を盗み聞きし、(気になっている子どもや困っていることの)情報を得る。」や「職員室で仕事しながら周囲の先生が話す子どものことを盗み聞きして情報を集める。(校内の)情報を集めるなら職員室の方が断然集まる。」などというコードが見受けられた。このことから、新任養護教諭は保健室のみでなく職員室で過ごす時間を作ることで教員同士の会話から子どもの様子を把握していることが明らかとなった。子どもたちの多くは、学校にいるほとんどの時間を教室で過ごしている。しかしながら、教室での様子だけではわからない子どもの様子が非常に多いと考える。佐田らは、「保健室は学校という空間の中で学習し評価される一般の教室とは違った雰囲気を感じ、保健室を居場所として捉える子どもが多い。そして養護教諭が行う健康相談活動の中で教室では表せない、心に抱えているものを垣間見せることも多い。」と述べている⁴¹⁾。したがって、学級や保健室での子どもの様子を養護教諭と担任をはじめ、教員同士で共有することが大切であるといえる。

また『子どもの協力を得る』というサブカテゴリーからは、「よく怪我する生徒は包帯の巻き方がうまいので、プライドを捨て(頼んで実験台になってもらい処置を)やらせてもらった。」というコードが見受けられた。このコードから、新任養護教諭は怪我などの処置に関して困難を抱えていることが確認され、その対処として実際に子どもにお願いをして処置の練習を行っていることが明らかとなった。

そして、『手本となる教員の模倣をする』というサブカテゴリーからは、「(職員会議での)発言の仕方は上手な先生のまねをしてみた。」というコードが見受けられた。本研究では、新任養護教諭が抱える困難として、他の教員に情報を周知できないということが挙げられ、その対処として模倣が挙げられた。養護教諭が1人職種であるが故に、他の教員に自分が情報を周知させなければいけない現実がある。福岡らは、「様々な模倣を行い取捨選択し、自分に合った方法を見つけ出すことは自らの方法として確立される。つまり、模倣はテクニックの獲得の際に有効である。」と述べている⁴²⁾。したがって、手本となるような教員を見つけ、模倣することは新任養護教諭にとって困難への対処となり、成長に繋がる方法であると推察される。

最後に『自分のやり方を見つける』というサブカテゴリーからは、「保健室での出来事は、(必要な時に)いつ見てもわかるようメモをした。」や「毎朝提出する健康カードなどは各クラスに自分が取りに行き、クラスの様子を見てくるようにしている。」などのコードが確認された。メモを取ることは、その日起きた出来事の詳細を忘れてしまっても見直すことができるため、

養護教諭にとって重要な資料になることが予想される。したがって、同じような事例が起きたときに、前回は振り返って対応することができる。また、頻り来室する子どもの様子を書き留めることで、変化に気付くことができ、その他の教員にも共有できる一資料となることが期待される。

石崎らは養護教諭が行う子どもの対応の工夫は、勤務経験・研修経験・失敗経験などで得た経験値であると述べている⁴³⁾。このことから、新任養護教諭は困難を抱えることが多いが、それも勤務を通して成功経験や失敗経験を繰り返し、養護教諭として力量をつけ、研修などにも積極的に参加し常に学ぶことの重要性が窺える。本研究の結果から、対処に関する具体的な方法の中に先行研究からは得られなかった「職員室での先生同士の会話から子どもに関する情報を盗み聞きし、(気になっている子どもや困っていることの)情報を得る。」や「(職員会議での)発言の仕方は上手な先生のまねをしてみた。」というコードが抽出された。これらの対処は、今後新任養護教諭の一助となることが示唆された。

(4) 【困難の継続】

困難の対処として『解決できない』というサブカテゴリが挙げられた。「(結局1人で対応できないことは)複数配置のもう1人の養護教諭が帰ってきてから解決している。」や「職員会議で周知させることは(未だ)解決していない。とりあえずやるしかないと思ってやっているが、失敗して怒られている。」、さらに「(複数配置の相手の養護教諭)は、冷たい態度や教えてくれないのでそういう先生だから仕方がないときっぱり割り切った。」という発言がみられた。

これらのコードから、未だ解決できていない困難があることが確認された。これらの【困難の継続】は図1において、不適応に当てはまると考える。すなわち、対処できなかった困難は不適応となり再度同じ対処を継続し困難の解消に努めるか、またはその対処が有効ではなかったと判断し認知の段階に戻り、他の対処を行うことで困難を解決することになる。よって、困難への対処は多種多様であり、その場の状況に応じて適切な対処を行うことが求められてくる。一方、畑山は、養護教諭自身の心身の健康を保持することが重要と述べており、過度に依頼される仕事などに断る力をつけることも大切であると指摘している²⁵⁾。つまり、養護教諭の職務を全うすることも大切であるが、困難が継続する場合には自分自身を守るために、仕事ができない時やわからない時には助けを求めることも必要である。

籠谷らは、「養護教諭は、1年目の新任であっても学校に1人配置であることが多く、たとえ知識や技術が

未熟でも、様々な局面で自ら重要な意思決定をしなければならない。」と述べている⁴⁴⁾。今後、このような【困難の継続】という状況に対し、養護教諭として様々な経験を積むことで抱えている困難が解決することも考えられることから、積極的に本研究の結果から得られた【自ら聞いて解決】や【自分で調べる】や【工夫を凝らす】を続けることが重要であると考えられる。

4. まとめ

本研究では、新任養護教諭が学校現場で抱える困難とその対処について明らかにすることを目的とした。2015年度に新規採用された養護教諭16名を対象とし、2015年7月末～8月末に半構造化面接法によるインタビューを行った。

その結果、新任養護教諭が抱える困難として、【新たな環境で“初めて”の業務を遂行することの困惑】、【力量不足を実感】、【養護教諭間で生まれるフラストレーション】、【様々な背景を抱えた子ども・保護者対応への戸惑い】、【担任との連携を取ることの難しさ】の5カテゴリが抽出された。

また、困難に直面した時の対処として【自ら聞いて解決】、【自分で調べる】、【工夫を凝らす】、【困難の継続】の4カテゴリが抽出された。本研究では、対象者全員が困難における対処として、【自ら聞いて解決】していた。また、【困難の継続】という解決できていない現状も確認された。このことから、困難なことに対し、悩みを1人で抱え込まず、周囲に聞くことが何かしらの援助となることが示唆された。今後、このような【困難の継続】という状況に対し、養護教諭として様々な経験を積むことで抱えている困難が解決することも考えられる。したがって、積極的に本研究の結果から得られた【自ら聞いて解決】や【自分で調べる】や【工夫を凝らす】を続けることが重要であると考えられる。以上、本研究の結果から新任養護教諭が抱える5つの困難の内容が明らかとなり、その対処として4つの方法が確認された。

5. 本研究の限界と今後の課題

本研究で用いた、Snowball sampling (スノーボールサンプリング法)は1名の対象者から他者を紹介してもらい、対象者数を増やしていく方法である。したがって、対象者の特徴が類似する可能性がある。

一方、今回質的内容分析を採用し研究を進めたことにより、新任養護教諭の抱える困難とその対処に関する仮説を見出すことができた。しかしながら、本研究では量的な分析を一切行わなかったため、対象者の養成課程別や校種別による比較分析はしなかった。さらに、インタビュー調査を7月末～8月末に行ったため、

養護教諭の困難が着任して4ヵ月～5ヵ月の時点で生じたものと限定しなければならなかった点が本研究の限界点である。

今後、本研究の結果から得られた困難の内容について仮説検証を行うなど、一般化できるように検討するとともに、新任だけでなく勤務年数を重ねることでの養護教諭の困難とその対処について継続調査することが課題である。

謝 辞

本研究の趣旨を理解し快く協力していただいた、調査対象者である16名の養護教諭の皆様へ心から感謝の意を表します。

また、質的内容分析を進めるにあたり長年養護教諭として働かれていた坂本玄子先生と舟見晶子先生にもご協力いただき、深く感謝いたします。

文 献

- 1) 文部科学省. 保健体育審議会答申. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/029/shiryo/05070501/s007.htm (Accessed January 13, 2016)
- 2) 文部科学省. 養護教諭の職務内容等について. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/029/shiryo/05070501/s007.htm (Accessed January 13, 2016)
- 3) 保健体育審議会答申. 「生涯にわたる心身の健康の保持増進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在り方について」. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/old_chukyo/old_hoken_index/toushin/1314691.htm (Accessed January 13, 2016)
- 4) 中央教育審議会. 「子どもの心身の健康を守り、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」(答申). www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo5/08012506/001.pdf (Accessed January 13, 2016)
- 5) 山本和代. 10代の子どもの不定愁訴の実態と生活習慣との関連について—因子分析を用いた検討—, *インターナショナル nursing care research* 4, 1, 23–30, 2005
- 6) 埋橋孝文, 矢野裕俊, 現代の貧困/不利/困難を考える, 13–27, ミネルヴァ書房, 京都, 2015
- 7) 文部科学省. 第2節 暴力行為, いじめ, 不登校等の解決を目指して. http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab200701/002/002/003.htm (Accessed January 13, 2016)
- 8) 文部科学省. 暴力行為のない学校づくりを目指して. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/079/houkou/1310369.htm (Accessed January 13, 2016)
- 9) 新谷りつ子, 岡田珠江, 佐田和美, 芝原正子, 基山雅代, 森本人美, 吉村加代子, 米田早苗, 保健室来室児童・生徒の理解と対応, *三重大学教育実践総合センター紀要*, 22, 119–128, 2002
- 10) 大谷尚子, 学校保健室における子どもへの支援, *家族看護学研究* 5, 2, 133–137, 2000
- 11) 山田小夜子, 養護教諭の職務の現状に関する研究, *岐阜医療科学大学紀要*, 3, 77–81, 2009
- 12) 油布佐和子, 洞沙織, 養護教諭の生活と意識 (2) —の変容をたどる—, *福岡教育大学紀要*, 54, 4, 41–55, 2005
- 13) 塚原加寿子, 笠巻純一, 横山知行, 松井堅二, 波多幸江, 養護教諭の職務に対するニーズに関する文献検討, *新潟青陵学会誌* 7, 1, 71–80, 2014
- 14) 萩野和美, 林照子, 江原悦子, 木村龍雄, 養護教諭の力量形成に関する研究 (その1) —学校保健活動展開における困難因子に関する分析—, *大阪教育大学教育*, 50, 459–471, 2002
- 15) 早坂幸子, 斎藤吉雄, 中嶋明勲, 養護教諭の役割認知と役割期待, *人間情報学研究*, 6, 11–26, 2001
- 16) 松本敬子, 吉田道雄, 養護教諭に求められる役割・行動・態度および資質に関する実証的研究 養護教諭・一般教諭の認識調査に基づいて, *熊本大学教育学部紀要*, 38, 209–218, 1989
- 17) ホロウエイ, ウィーラー, ナースのための質的研究入門—研究方法から論文作成まで—, 1–7, 医学書院, 東京, 2006
- 18) John W. Creswell, 研究デザイン—質的・量的・そしてミックス法—, 24, 日本看護協会出版会, 東京, 2014
- 19) リチャード・S・ラザルス, ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究—, 14–39, 実務教育出版, 東京, 1991
- 20) Richard S. Lazarus, Folkman Susan, *Stress, Appraisal, and Coping*, 1–460, Springer Publishing Company, America, 1984
- 21) 文部科学省. 学校保健安全法施行規則. <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S33/S33F03501000018.html> (Accessed January 13, 2016)
- 22) 脇山美希, 学校の中で養護教諭に求められている役割に関する研究, *帝京短期大学紀要*, 151–160, 2010
- 23) 尾関美貴子, 野村和雄, 中村みどり, 望ましい健康診断のあり方—養護教諭と担任教諭の捉え方の相違から—, *大修館書店*, 東京, 58–61, 2002
- 24) 上原美子, 中下富子, 岩井法子, 久保田かおる, 養護教諭が抱えるストレスとストレスコーピングの現状: 学校種と教職経験年数に焦点をあてて, *埼玉大学紀要教育学部* 60, 2, 55–63, 2011
- 25) 畑山美佐子, 養護教諭の職務ストレスと葛藤, *北海道教育大学大学院教育学研究科学校臨床心理学専攻研究紀要*, 8, 55–69, 2010
- 26) 文部科学省. 保健室利用状況に関する調査結果の概要について. http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19990101002/t19990101002.html (Accessed January 13, 2016)
- 27) 金田恵, 庄司一子, 保健室における子どもの不定愁訴への養護教諭の対応について, *筑波大学発達臨床心理学研究*, 22, 31–41, 2011
- 28) 小林冽子, 保健指導の実践と養護教諭の成長についての一考察, *千葉大学教育学部研究紀要 I*, 教育科学編, 47, 159–168, 1999
- 29) 文部科学省. 第8次公立義務教育諸学校教職員定数改善計画—学力の向上のための少人数教育の充実を

- 図る教職員定数の改善—。 http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/016/siryo/05102401/003.htm (Accessed January 13, 2016)
- 30) 大谷尚子, 養護教諭複数配置における円滑な執務のすすめかたについての一考察—とくに職務分担について, 健康教室, 第33巻3号. 東山書房, 京都, 67-75, 1982
- 31) 小林列子, 小野寺公子, 武田敏, 養護教諭の活動について—大規模校の実態と問題点—, 千葉大学教育学部研究紀要 31, 2, 143-149, 1982
- 32) 後藤ひとみ, 小川佳子, 内山奈美子, 複数配置校における養護教諭の活動実態—一日の活動及び保健室来室者への対応から捉えた利点—, 愛知教育大学研究報告 教育科学 54, 47-55, 2005
- 33) 瀬戸美奈子, 子どもの援助に関する教師と保護者との連携における課題, 三重大学教育学部研究紀要, 64, 233-237, 2013
- 34) 内閣府. 3節 子どもの貧困. http://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h26honpen/b1_03_03.html (Accessed January 13, 2016)
- 35) 畑中高子, 稲垣尚美, 野村昇子, 健康相談活動における中学校勤務5年未満の養護教諭が抱える困難感に関する研究, 神奈川県立保健福祉大学誌, 12, 1, 89-95, 2015
- 36) 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, 埼玉大学紀要, 54, 2, 79-94, 2010
- 37) 海保宏之, 田村節子, 養護教諭のコミュニケーション—子どもへの対応, 保護者・教師間連携のポイント, 195-230, 少年写真新聞社, 東京, 2012
- 38) 文部科学省. 特別支援教育について. http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/001.htm (Accessed January 13, 2016).
- 39) 武田和子, 三村由香里, 松枝睦美, 河本妙子, 上村弘子, 高橋香代, 養護教諭の救急処置における困難と今後の課題—記録と研修に着目して—, 日本養護教諭教育学会誌 11, 1, 33-43, 2008
- 40) 小林列子, 養護教諭の職務成長に関する研究—現職者に対するインタビュー調査を通して—, 千葉大学教育学部紀要 45 I 教育科学編, 127-132, 1997
- 41) 佐田和美, 岡田珠江, 福森真由美, 伏見洋子, 保健室に来る子どもの心の支援に関する実践的研究: 描画を用いたかわりを通して, 三重大学教育学部附属教育実践総合センター紀要, 26, 93-98, 2006
- 42) 福岡亮治, 井藤元, 教員養成課程における教師の「わざ」の伝承, 大阪成蹊大学紀要, 教育学部編 1, 207-213, 2015
- 43) 石関トモイ, 中村恵子, 伊豆麻子, 栗林祐子, 大森悦子, 佐藤美幸, 西山悦子, 心の健康問題を持つ子どものサインと養護診断及び対応プロセスに関する研究, 新潟青陵学会誌 3, 1, 63-72, 2010
- 44) 籠谷恵, 朝倉隆司, 養護教諭における専門職的自律性の概念枠組みの提案, 学校教育学研究論集, 31, 27-42, 2015

<連絡先>

著者名: 鈴木 菜々

住 所: 東京都世田谷区深沢 7-1-1

所 属: 社会科学群

E-mail アドレス: n-suzuki@nittai.ac.jp