

養護教諭養成大学学生における看護に関する知識・技術の認識

現職養護教諭との認識の比較

岩井法子	群馬県渋川市立渋川南小学校
中下富子	埼玉大学教育学部
佐光恵子	群馬大学医学部
久保田かおる	埼玉大学大学院教育学研究科修士課程
上原美子	筑波大学大学院人間総合科学研究科後期課程

キーワード：養護教諭養成大学学生、看護、養護教諭

1. 序論

近年、都市化、少子高齢化、情報化、国際化などによる社会環境や生活環境の急激な変化は、子どもの心身の健康にも大きな影響を与えており、学校生活においても生活習慣の乱れ、いじめ、不登校、児童虐待などのメンタルヘルスに関する課題、アレルギー疾患、性の問題行動、薬物乱用、感染症など新たな健康課題が顕在化している。同時に医療の進歩と小児の疾病構造の変化に伴い、長期にわたり継続的な医療を受けながら、学校生活を送る子どもの数も増えてきている¹⁾。平成18年度の保健室利用状況に関する調査報告書²⁾によると、来室理由別利用状況では、「けがや鼻血の手当」、「体調が悪い」、「なんとなく」の順で多く、養護教諭が対応した内容は「けがの手当」、「問診・バイタルサインの確認」、「経過観察」、「健康相談活動」等が上位となっており、養護教諭の看護の知識・技術が日常の保健室で求められていることがうかがえる。また、「学校保健安全法」(2009年4月1日施行)³⁾において、養護教諭は健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な健康観察により、心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは必要な指導を行うことと明記されている。このように多様化・深刻化した心身の問題を抱える児童生徒に対応するために、学校での医療に通じた存在である養護教諭は適切に対応できる看護の知識・技術が必要であり、その教育を養護教諭養成の中で行っていかなければならない⁴⁾。養護教諭は救命救急の生命のリングに繋ぐプレホスピタルケアの専門職でもあり、救急処置の判断能力等は大学院教育においても期待されている⁵⁾。

養護教諭の対応に関する先行研究では、救急処置については、日常的に経験している処置は自信を持って行っている⁶⁾が、緊急時の「判断」・「対応」には、9割以上の養護教諭が困難を感じており、特に生命に関わるものや障害を残す可能性のあるものにおいてその頻度が高いことが明らかにされている⁷⁾。また、根拠ある判断・行動には正しい知識や技術、正確な判断を身につけておく必要があることが示されている⁸⁾⁹⁾。慢性疾患については、養護教諭が行った具体的な支援は体調管理に関するものが最も多いこと¹⁰⁾や、糖尿病や重要な心疾患等のように、インシュリン注射や安静の保持が必要な疾患を有する児童に十分関わっていることを述べている¹¹⁾。メンタルヘルスについては、主として身体症状という形で表出され、そのような生徒は自分を見てくれる人の存在を求めていることが明らかになっており¹²⁾、養護教諭は救急処置、疾患のある子どもへの対応、心の健康問題への対応とさまざまな専門的な知識や技術が必要となることが先行研究か

ら示された。

筆者らは現職養護教諭が必要と感じている看護の知識・技術についての調査を行い、心の健康問題に対応するための知識・技術が必要とされていることや、いずれの看護に関する知識・技術の項目においても現職養護教諭の研修ニーズが高いことを明らかにしている¹³⁾。しかしながら、学生の看護に関する知識・技術の認識について明らかにした研究はみられない。そこで本研究は、養護教諭養成大学学生と現職養護教諭における看護に関する知識・技術の学習やその経験の認識について把握することを目的とした。なお、本研究では、看護とは教育職員免許法における養護教諭の免許取得に必要な科目、養護教諭養成におけるカリキュラム改革の提言¹⁴⁾により示されている看護に関する科目としての「看護学（臨床実習及び救急処置を含む）」の内容とする。

2. 方法

2-1 調査 A

(1) 対象

a 市内の国公立小・中学校に勤務する現職養護教諭 76 名。

(2) 調査方法

a 市教育委員会の許可を得た後、学校長、養護教諭宛に調査に関する目的や方法を記載した依頼文と調査票を郵送した。調査方法は無記名自記式質問紙調査法で、回答形式は選択式および自由記述式とした。調査票の郵送による返信を持って同意を得られたものとみなした。

(3) 調査内容

看護に関する知識・技術について 49 項目、基本事項（年齢、勤務年数、勤務校、児童生徒数、看護職免許の有無）である。においては、職場での経験、及び、養護教諭養成大学での学習の必要性について調査した。また、職場での経験については 2008 年度 1 年間に限定して調査を行った。職場での経験の回答形式は「ほとんどない」、「まれにある」、「よくある」、「非常によくある」の 4 件法を用い、学習の必要性の回答形式は「必要でない」、「やや必要でない」、「やや必要である」、「非常に必要である」の 4 件法を用いた。なお調査項目には、保健室利用状況に関する調査報告書²⁾における「救急処置別保健室利用状況」、「児童生徒の疾患罹患者数」、「心の健康に関する事項」、及び榎本ら⁶⁾、福田ら¹⁵⁾の研究における調査項目の一部を加えた。さらに、中央教育審議会答申「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」(2008)¹⁾、学校保健統計調査¹⁶⁾、年齢階級・疾病分類別通院者率、受療率¹⁷⁾から、「小児がん、難病等」、「う歯」、「視力低下」、「感染症」、「新興感染症」、「HIV・性感染症」、「薬物依存」、「リスクマネジメント」を調査項目として加えた。

(4) 調査期間

2009 年 7 月～8 月（2 ヶ月間）

(5) 分析方法

分析には SPSS 15.0J を用い、質問項目ごとに単純集計を行った。

(6) 倫理的配慮

2008 年文部科学省及び厚生労働省の疫学研究に関する倫理指針に基づき、本研究における目的、調査方法についての説明を行った。入手した情報は本研究目的以外には利用しないこと、個人のプライバシー保護に努める等の倫理的配慮を行った。調査 B も同様に倫理的配慮を実施した。

2-2 調査 B

(1) 対象

b 大学養護教諭養成課程に在籍する 3 年生 22 名、4 年生 30 名の計 52 名。

(2) 調査方法

無記名自記式質問紙調査法を実施した。

(3) 調査内容

看護に関する知識・技術について 49 項目について、将来自分が養護教諭として勤務する時に経験するであろう可能性、及び、学びたい・さらに学びを深めたい項目について調査した。経験の可能性の回答形式は「ほとんどないと思う」、「まれにあると思う」、「よくあると思う」、「非常によくあると思う」の 4 件法を用い、学びたい項目の回答形式は「思わない」、「あまり思わない」、「やや思う」、「非常に思う」の 4 件法を用いた。調査項目は調査 A と同様の項目を使用した。なお、調査対象とした 3・4 年生はすでに養護実習を終了している。

(4) 調査期間

2011 年 1 月

(5) 分析方法

分析には SPSS 15.0J を用い、質問項目ごとに単純集計を行った。

3 . 結果

3-1 対象者の属性 (表 1、表 2)

対象学生は 52 名のうち、43 名から有効回答 (有効回答率 82.7%) を得た。学年は 3 年生が 19 名 (44.2%)、4 年生が 24 名 (55.8%) であった (表 1)。

対象養護教諭は 76 名のうち 43 名の養護教諭から有効回答 (有効回答率は 56.5%) を得た。養護教諭 43 名の年齢は 40 代以上が 9 割であり、勤務経験年数は 21 年以上が 5 割を超えていた (表 2)。看護師免許は約 8 割が取得していた。

3-2 看護に関する知識や技術に対する認識について (表 3-1・2)

将来養護教諭として勤務する時に経験するであろうと学生が認識している項目は、「非常によくあると思う」、「よくあると思う」と答えた人数を合計すると、「う歯」、「視力低下」(100.0%)、「いじめ・不登校」(97.7%)、「胃腸症状」、「頭痛」、「発熱」、「かぜ」、「打撲・捻挫・脱臼」、「切り傷・擦過症」、「感染症」(95.3%) の順に多かった。養護教諭が行う職場での経験では、「非常によくある」と「よくある」と答えた人数を合計すると、「頭痛」、「かぜ」(95.3%) が最も多く、「肥満」(93.0%)、「胃腸症状」、「切り傷・擦過傷」、「止血法」、「視力低下」(90.7%) の順に経験していた。

学生がこれから学びたい・さらに学びを深めたい項目について、「非常に思う」と答えた項目は、「アレルギー」、「心臓病」、「腎臓病」(93.0%)、「頭部外傷」、「糖尿病」(90.7%) の順に多く、全項目で 70% 以上であった。養護教諭が養護教諭養成大学における学習の必要性について、「非常に必要である」と答えた項目は、「熱中症」、「心肺蘇生法」、「食物アレルギー」、「救命救急法」(83.7%)、「頭部外傷」、「骨折」(83.3%)、「打撲・捻挫・脱臼」、「ぜん息」、「いじめ・不登校」・

「発達障害」(81.4%)の順に多く、全49項目中、70%以上の養護教諭が「非常に必要である」と答えた項目は26項目であった。

表1 学生の所属

項目	カテゴリ	人数	%
学年	3年	19	44.2
	4年	24	55.8
計		43	100.0

表2 現職養護教諭の属性

項目	カテゴリ	人数	%
年齢	20代	1	2.3
	30代	2	4.7
	40代	24	55.8
	50代以上	15	34.9
	無回答	1	2.3
勤務年数	5年未満	2	4.7
	5～10年	2	4.7
	11～20年	14	32.6
	21年以上	24	55.7
	無回答	1	2.3
校種別	小学校	27	62.8
	中学校	15	34.9
	無回答	1	2.3
児童生徒数	200人未満	6	14.0
	200～399人	13	30.2
	400～599人	19	44.2
	600人以上	4	9.3
	無回答	1	2.3
看護職免許	あり	33	76.8
	なし	9	20.9
	無回答	1	2.3
計		43	100.0

3-3 養護教諭養成大学学生と現職養護教諭との認識の違い

現場での経験の認識において、7割以上の学生が経験するであろうと認識しているにも関わらず、現職養護教諭の経験が3割未満であった項目は、「歯科に関すること」、「性に関すること」、「新興感染症」であった。学生、現職養護教諭ともに、学習の必要性は全49項目で7割以上を超えていた。

4. 考察

現職養護教諭が7割以上経験している「頭痛」、「かぜ」等の看護の知識・技術14項目については、ほぼ9割以上の学生が現場で経験するであろうと認識している項目であった。学生は養護実習や保健室でのボランティア等により、現場で非常に必要とされている看護の知識・技術を認識していると推察される。しかし、「歯科に関すること」、「性に関すること」、「新興感染症」については、学生と現職養護教諭で大きく認識の違いがあった。これは、現職養護教諭の経験は2008年度1年間での経験についての回答であり、学生は1年間に限らず今後養護教諭として勤務して

表 3-1 看護に関する知識・技術(1)

養護教諭 n=43、現職養護教諭 n=43

項目	現場での経験				養護教諭養成大学での学習			
	学生		現職養護教諭		学生		現職養護教諭	
	経験有 (予想)	経験無 (予想)	経験有	経験無	学びたい と思う	学びたい と思わない	必要	不要
胃腸症状	41 95.3	2 4.7	39 90.7	4 9.3	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
頭痛	41 95.3	2 4.7	41 95.3	2 4.7	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
発熱	41 95.3	2 4.7	36 85.7	6 14.3	43 100.0	0 0.0	40 95.2	2 4.8
かぜ	41 95.3	2 4.7	41 95.3	2 4.7	42 97.7	1 2.3	39 92.9	3 7.1
疲労	38 88.4	5 11.6	35 81.4	8 18.6	43 100.0	0 0.0	39 92.9	3 7.1
不定愁訴	38 88.4	5 11.6	32 74.4	11 25.6	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
アレルギー	37 86.0	6 14.0	14 32.6	29 67.4	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
過呼吸・ パニック	24 55.8	19 44.2	6 14.0	37 86.0	41 95.3	2 4.7	41 97.6	1 2.4
眼科に 関すること	33 76.7	10 23.3	21 48.8	22 51.2	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
耳鼻科に 関すること	29 69.0	13 31.0	10 23.3	33 76.7	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
歯科に 関すること	33 78.6	9 21.4	12 27.9	31 72.1	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
頭部外傷	33 76.7	10 23.3	23 53.5	20 46.5	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
骨折	21 48.8	22 51.2	12 27.9	31 72.1	43 100.0	0 0.0	41 97.6	1 2.4
打撲・捻挫・ 脱臼	41 95.3	2 4.7	38 88.4	5 11.6	43 100.0	0 0.0	41 95.3	2 4.7
火傷	24 55.8	19 44.2	6 14.0	37 86.0	41 95.3	2 4.7	41 95.3	2 4.7
切り傷・ 擦過症	41 95.3	2 4.7	39 90.7	4 9.3	42 97.7	1 2.3	41 95.3	2 4.7
熱中症	29 67.4	14 32.6	9 20.9	34 79.1	41 95.3	2 4.7	41 95.3	2 4.7
止血法	40 93.0	3 7.0	39 90.7	4 9.3	41 95.3	2 4.7	42 97.7	1 2.3
包帯法	27 62.8	16 37.2	14 32.6	29 67.4	43 100.0	0 0.0	40 95.2	2 4.8
副木などの 固定法	17 39.5	26 60.5	7 16.3	36 83.7	43 100.0	0 0.0	41 95.3	2 4.7
安楽と安全の 体位法	25 58.1	18 41.9	10 23.3	33 76.7	43 100.0	0 0.0	42 97.7	1 2.3
運搬法	13 30.2	30 69.8	2 4.8	40 95.2	42 97.7	1 2.3	41 95.3	2 4.7
心肺蘇生法	5 11.6	38 88.4	1 2.3	42 97.7	43 100.0	0 0.0	42 97.7	1 2.3

上段は人数、下段は%

表 3-2 看護に関する知識・技術(2)

養護教諭 n=43、現職養護教諭 n=43

項 目	現場での経験				養護教諭養成大学での学習			
	学生		現職養護教諭		学生		現職養護教諭	
	経験有 (予想)	経験無 (予想)	経験有	経験無	学びた と思う	学びた と思 わない	必要	不要
心臓病	13 30.2	30 69.8	18 41.9	25 58.1	43 100.0	0 0.0	42 97.7	1 2.3
腎臓病	13 30.2	30 69.8	18 41.9	25 58.1	43 100.0	0 0.0	42 97.7	1 2.3
糖尿病	12 27.9	31 72.1	6 14.0	37 86.0	43 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
ぜん息	36 83.7	7 16.3	27 62.8	16 37.2	43 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
アトピー性 皮膚炎	40 93.0	3 7.0	31 72.1	12 27.9	43 100.0	0 0.0	42 97.7	1 2.3
食物 アレルギー	34 79.1	9 20.9	19 44.2	24 55.8	43 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
けいれん疾患	21 48.8	22 51.2	13 30.2	30 69.8	43 100.0	0 0.0	42 97.7	1 2.3
血液疾患	6 14.0	37 86.0	2 4.7	41 95.3	42 97.7	1 2.3	36 83.7	7 16.3
小児がん・ 難病等	5 11.6	38 88.4	3 7.1	39 92.9	42 97.7	1 2.3	38 88.4	5 11.6
う歯	43 100.0	0 0.0	37 86.0	6 14.0	43 100.0	0 0.0	42 97.7	1 2.3
肥満	40 93.0	3 7.0	40 93.0	3 7.0	42 97.7	1 2.3	41 95.3	2 4.7
視力低下	43 100.0	0 0.0	39 90.7	4 9.3	42 97.7	1 2.3	40 93.0	3 7.0
いじめ・ 不登校	42 97.7	1 2.3	30 69.8	13 30.2	43 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
児童虐待	19 44.2	24 55.8	7 16.3	36 83.7	43 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
摂食障害	20 46.5	23 53.5	4 9.3	39 90.7	43 100.0	0 0.0	41 95.3	2 4.7
睡眠障害	23 53.5	20 46.5	8 18.6	35 81.4	43 100.0	0 0.0	41 95.3	2 4.7
性に関する 問題	35 81.4	8 18.6	12 27.9	31 72.1	43 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
発達障害	33 76.7	10 23.3	29 67.4	14 32.6	43 100.0	0 0.0	42 97.7	1 2.3
感染症	41 95.3	2 4.7	38 88.4	5 11.6	43 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
新興感染症	32 74.4	11 25.6	4 9.3	39 90.7	43 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
HIV・ 性感染症	8 18.6	35 81.4	1 2.3	42 97.7	42 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
薬物依存	4 9.3	39 90.7	2 4.7	41 95.3	42 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
食中毒	24 55.8	19 44.2	2 4.7	41 95.3	42 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
滅菌や消毒法	40 93.0	3 7.0	30 69.8	13 30.2	41 97.6	1 2.4	42 97.7	1 2.3
救命救急法	22 51.2	21 48.8	8 18.6	35 81.4	42 100.0	0 0.0	43 100.0	0 0.0
リスク マネージメント	23 53.5	20 46.5	10 26.3	28 73.7	42 100.0	0 0.0	40 97.6	1 2.4

上段は人数、下段は%

いく中で経験するであろう全てについて回答しているため、学生が高い予想をしていると考えられる。また、「性に関する問題」は、小・中学校に比べて高等学校で経験することが多いこと²⁾から、対象である現職養護教諭は小・中学校での経験について回答しているのに対し、学生は高等学校を含めた全ての校種について回答していると推察される。

学習の必要性について7割以上「非常に必要である」と答えた項目は、学生は49項目全てであり、現職養護教諭は26項目であった。その中でも「心臓病」、「腎臓病」、「糖尿病」、「摂食障害」はほぼ9割の学生がさらに学びを深めたいと思っているにも関わらず、「非常に必要である」と答えた現職養護教諭は6割であった。学校生活において管理が必要な疾患である「心臓病」、「腎臓病」、「糖尿病」については、医師による学校生活管理指導表に基づく管理が求められている¹⁸⁾。主治医と養護教諭の関わりはほとんどが保護者を通しての関わりであり、保護者から病名や学校生活上の制限・注意など学校生活に深くかかわるものに関して情報提供が行われている¹¹⁾¹⁹⁾。このように主治医や保護者との連携により、円滑に対応することが可能であることや、実際の経験が「心臓病」、「腎臓病」4割、「糖尿病」1割と多くないことから、現職養護教諭は他の項目の学習の必要性を比較し、「非常に必要である」と回答した人数がやや少なかったと考えられる。しかし、「心臓病」、「腎臓病」、「糖尿病」の児童生徒の日々の健康管理のみならず、これらは定期健康診断において発見される疾病でもあることから、十分に学んでおく必要があると考える。「摂食障害」については、校種別の「摂食障害」の児童生徒がいる学校の割合は小学校で8.3%、中学校で37.9%、高等学校で63.1%であり²⁾、現職養護教諭の勤務校が小・中学校のため、あまり経験することがなく、必要性を感じていない可能性がある。「摂食障害」は、発達段階が進むにつれて経験する可能性が高くなることから、理解を深めておく必要があるといえる。

以上のことから、養護教諭養成大学学生は現職養護教諭よりもさまざまな看護の知識・技術を学校現場で経験すると考え、学習の必要性を感じていた。福田ら¹⁵⁾は、学校現場で経験することが少ない項目も、必要が生じた時のために学習しておいた方がよいと考える現職養護教諭が多いことを述べており、学校現場で少しでも経験する可能性のある看護の知識・技術については養成教育の段階で十分に学んでおく必要がある。教育系、看護系、学際系等の養護教諭養成大学があるなか、限られた時間で、看護に関する知識・技術が実際の学校現場においてどのように活かされるのかイメージできる教育内容や教育方法が求められていると考える。

5 . 結論

本研究により、学生における看護に関する知識・技術の認識について以下の知見が得られた。
1)現職養護教諭が7割以上経験している「頭痛」、「かぜ」等の看護の知識・技術14項目については、ほぼ9割以上の学生が現場で経験するであろうと認識している項目であった。
2)学習の必要性について7割以上「非常に必要である」と答えた項目は、学生は49項目全てであり、現職養護教諭は26項目であった。その中でも「心臓病」、「腎臓病」、「糖尿病」、「摂食障害」はほぼ9割の学生が非常に学びを深めたいと思っていたが、「非常に必要である」と答えた現職養護教諭は6割であった。これらのことから、学生は現職養護教諭よりもさまざまな看護の知識・技術を学校現場で経験すると考え、学習の必要性を感じていることが示された。

引用文献

- 1) 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、2008
- 2) 日本学校保健会：保健室利用状況に関する調査報告書（平成18年度調査）、2008
- 3) 学校保健安全法、2009年4月1日施行
- 4) 永石喜代子、大野泰子、米田綾夏他：養護教諭養成教育の動向 質問紙調査からの検討 第1報、鈴鹿短期大学紀要、28、77-93、2008
- 5) 鎌田尚子：専門職としての養護教諭の資質・力量と能力特性及び大学院教育、学校保健研究、51(6)、390-394、2010
- 6) 榎本麻里、茂野香おる、大谷眞千子他：学校における応急処置と心肺脳蘇生法(CPCR)(第1報) - 養護教諭からみた救急体制の現状とCPCRの自信(人間科学編) -、千葉県立衛生短期大学紀要、20(1)、45-52、2001
- 7) 河本妙子、松枝睦美、三村由香里他：学校救急処置における養護教諭の役割 - 判例にみる職務の分析から -、学校保健研究、50(4)、221-233、2008
- 8) 武田和子、三村由香里、松枝睦美他：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
- 9) 津村直子、能登山裕美：判断処置に困難を要した救急処置事例の検討 外科系の事例について、北海道教育大学紀要(教育科学編)、54(1)、199-206、2003
- 10) 田村恭子、伊豆麻子、金泉志保美他：養護教諭が行う慢性疾患をもつ児童生徒への支援と連携に関する現状と課題～B市における調査から～、小児保健研究、68(6)、708-716、2009
- 11) 中下富子、佐光恵子：M市における慢性疾患を有する児童に対する養護教諭のかかわり、日本養護教諭教育学会誌、8(1)、66-73、2005
- 12) 櫻井聖子、青木紀久代：中学生のメンタルヘルスと心理的サポート源としての保健室～保健室頻回利用者とサポート源を持たない生徒のメンタルヘルス検討の試み～、学校保健研究、47、50-61、2005
- 13) 岩井法子、佐光恵子、中下富子他：現職養護教諭が必要と感じている看護に関する知識・技術、日本健康相談活動学会、6(1)、71-79、2011
- 14) 日本教育大学協会全国養護教諭部門研究委員会：養護教諭養成におけるカリキュラム改革の提言 モデル・コア・カリキュラムからとらえた教育職員免許法「養護に関する科目」の分析をふまえて、2010
- 15) 福田博美、天野敦子、岡田加奈子他：教育学部養護教諭養成の看護系科目に対する卒業生の学習ニーズ、学校保健研究、45(4)、331-342、2003
- 16) 文部科学省：平成20年度学校保健統計調査、2008
- 17) 厚生統計協会：国民衛生の動向、2008
- 18) 采女智津江：新養護概説第5版、少年写真新聞社、78、2009
- 19) 山田紀子、武智麻里、小田慈：慢性疾患を持つ児童・生徒の学校生活における医療と教育の連携、小児保健研究、66(4)、537-544、2007

(2012年11月12日提出)

(2013年1月11日受理)