

養護教諭特別別科の養護実習内容に関する一考察

—養護実習後の調査結果から—

斉藤 ふくみ*・市村 國夫*

A Study on the Practical Training of the Special Course for Yogo Teachers.
—From the Investigation Results after the Training—

Fukumi SAITO and Kunio ICHIMURA

はじめに

養護教諭特別別科（以下本別科と略す）は、一年間で養護教諭に必要な知識・技術を修得することを目指しており、そのためにいかに効果的な教育課程を構成するかは大きな課題である。養護実習をより実りの多いものにするための工夫として、本別科では、臨地実習として中学校一日実習¹⁾、小学校一日実習、中学校授業実践実習、母校訪問²⁾を行っている。本年度は新たに熊本市のエイズ教育指導者養成講座³⁾に学生全員が参加し研修を深めた。養護実習は、これらの大学での養成教育の総まとめとして行われるものであり、本別科では9月末から4週間実施している。毎年40数名の学生は、本学教育学部附属小・中・養護学校の他、熊本市内の小・中学校の協力校のご協力・ご配慮により、各校1名配当を基本として、実習を行っている。

養護実習をより良いものにするために、あらゆる角度から多面的に評価していかなければならない。そこで今回は、養護実習後に学生を対象に実習期間中の実習形態ならびに実習内容に関する調査を実施し、実習の評価の一助を得ようとした。特に養成側が今後養護実習をどのように改善・構築していくのかについて、いくつかの示唆を得たので報告する。

対象および方法

平成15年4月に本別科に入学した41名の学生を対象として、養護実習終了後に実習形態ならびに実習内容に関する集合調査を実施した。回収率は100%であった。期日は、平成15年10月27日である。実習内容の項目は、本別科で使用している「養護実習の手引」⁴⁾に示された4大項目、24小項目の実習内容を用いた。それぞれの項目について、実習形態として(1)講話(2)観察(3)実習参加(4)資料の中から該当する

ものを記入させた（複数回答可）。

結果および考察

1. 実習校の特性

対象者の実習配当校のうちわけは表1のとおりである。平成15年度は、本学教育学部附属中学校と養護学校において2名配当の他は、各校1名配当であった。実習校の規模は表2に示すとおりである。小学校では、601～900名の大規模校が14校と多くなっていた。なお、養護教諭複数配置校は3校であった。一方中学校では、300名以下が5校と多くなっていた。同じく複数配置校は2校であった。

本学教育学部附属養護学校に配当された学生は、最初の一週間で附属小学校と中学校で見学を主とした実習を実施し、普通学校も経験できるように配慮している。その他の実習校では、近隣の小学校への見学実習を実施した1中学校を除いては、他校種での実習の機会は設けられていない。養護実習期間中

表1 対象者の内訳

実習校種	n (人)
小学校	26
中学校	13
養護学校	2
全体	41

表2 実習校の規模

校種	項目	区分		校数
		n	N=39	
小学校	児童数	300名以下	1	26
		301～600名	7	
		601～900名	14	
		901名以上	4	
中学校	生徒数	300名以下	5	12
		301～600名	4**	
		601～900名	2	
		901名以上	1	
養護学校	児童生徒数	300名以下	1*	1

* : 実習校1校に2人配当

** : 実習校1校に2人配当の学校を含む

* 熊本大学養護教諭特別別科

に、他校種での実習を盛り込んで経験する機会を設けることが望ましい⁶⁾。今後の検討課題である。

2. 実習形態別にみた実習内容

小学校と中学校に分けて、各実習項目の実習形態をみたものが表3である。杉浦⁶⁾によると、「教員養成の過程では、教育実習を一般に、観察、参加、実習の三段階に分けることが従来から行われている。」とされる。ここでは、堀内ら⁷⁾の報告を参考にして、観察、実習参加に講話と資料を加えて4形態とした。また、いずれの実習形態によらず、実習項目そのものを経験していない場合は「なし」とした。なお、養護学校は、配当学生が2名と少ないことから、除いて集計した。

1) 小学校における実習形態別にみた実習内容

小学校において、講話の形態による実習項目をみると「学校教育概要」が96.2%と、ほとんどの実習校で行われていた。その他「健康診断における養護教諭の役割」「各施設の衛生管理」「学校救急看護の連絡方法」「保健室の運営方針」がいずれも80.8%であった。学校教育概要は、主として学校長および教頭より講話がなされている⁸⁾と思われる。

次に観察の形態をみると、最も高率の実習項目は「保健室の位置・間取り」で92.3%を占めた。次いで「保健室の薬品及び衛生材料の管理」80.8%、「保健室利用状況」及び「保健室の備品の管理」が76.9%、「健康上問題をもった児童への個別指導における関係職員・機関との連携」69.2%が高率であった。これらは、いずれも実習生が保健室に在室中に観察できる項目である。保健室利用状況は、記録による数量的なものではなく、毎日保健室にどのくらいの人数の児童生徒や教職員、保護者が来室しているのか、どのような要件で利用しているのか直に観察したことを指している。同様に健康上問題をもった児童への個別指導における関係職員・機関との連携についても、養護教諭の養護活動を身近に観察することを通して、学校現場でどのように連携しているのか学習している様子が見られる。

次に実習参加の形態では、「給食指導」80.8%が最も高率であり、次いで「指導案作成」及び「学校行事における救急処置の必要物品」がともに76.9%であった。

ほとんどの実習校では学級配当を行っており、実習生が保健室だけでなく、学級で児童生徒と共に過ごすことにより、普段の子どもたちの生活状況を知る貴重な経験である。その際学校給食を児童と共に摂りながら、子どもたちの食事を摂る様子や摂取量

や偏食あるいはクラスの人間関係等も観察することができる。「給食指導」には、給食の時間に学級担任と共に給食指導を行うだけでなく、給食の時間を利用して、ショートの実習指導を実施する場合も含まれるであろう。また、学校行事については、秋の運動会に参加して、救急処置の実習を行っており、学びの大きい実習項目の一つである。

次に資料の形態をみると、「学校教育概要」57.7%、「学校保健安全計画及び養護教諭の執務計画との関連」「養護教諭執務計画の立てかた」「保健室の運営方針」がともに53.8%となっていた。資料のみの形態は、5割強を最高として全般的に低くなっていた。各実習校では、補足説明として資料を提示しており、講話や実習参加を伴っていると思われる。

4種類の実習形態を比較すると、小学校においては、講話>観察>実習参加>資料の順に実習が行われていた。

2) 中学校における実習形態別にみた実習内容

中学校での実習内容を形態別にみると、講話では「健康診断における協力機関との連携」及び「諸記録の種類・保管・活用」がともに100.0%、次いで「学校教育概要」「日本スポーツ振興センター関係事務」「学校行事における保健管理計画」「学校保健活動における担任教師と養護教諭の連携」が92.3%であった。

小学校と比較すると、「学校教育概要」がともに上位を占めているが、他の上位の項目はそれぞれ異なっており、校種間に違いがみられた。

次に観察の形態をみると、「児童生徒の精神的発達」が76.9%と最も高率で、次いで「欠席理由把握の方法」「保健室利用状況」がともに69.2%であった。以下「保健室の位置・間取り」「保健室の備品の管理」「保健室の薬品及び衛生材料の管理」は、小学校と同様高率であった。中学校においては、「児童生徒の精神的発達」が観察の実習形態の中で大きな比重を占めており、精神面の発達段階の特徴や思春期の精神的な揺れ等、実習生が強い関心をもって観察している様子が見られた。このような実習生の姿勢は、養護教諭が行う健康相談活動の基盤となるものであり、注目される。

次に実習参加の形態では、「環境衛生用器具の種類と活用の実際」が92.3%と最も高率であった。次いで「健康調査・欠席調査の方法」「指導案作成」「保健室利用状況」がともに76.9%であった。これらは小学校においても同様に高率を示した項目である。また給食指導は小学校では80.8%であったのに

表3 実習形態別にみた実習内容

複数回答, 人数 (%)

実習項目	校種	小学校(n=26)					中学校(n=13)				
		講話	観察	実習参加	資料	なし	講話	観察	実習参加	資料	なし
1-1学校教育概要		25(96.2)	4(15.4)	2(7.7)	15(57.7)	0	12(92.3)	1(7.7)	2(15.4)	9(69.2)	0
1-2学校保健安全計画及び養護教諭の執務計画											
1-2-1参画の仕方		20(76.9)	2(7.7)	1(3.8)	13(50.0)	6(23.1)	8(61.5)	2(15.4)	0	5(38.5)	3(23.1)
1-2-2両者の関連		20(76.9)	2(7.7)	0	14(53.8)	4(15.4)	10(76.9)	2(15.4)	0	5(38.5)	2(15.4)
1-2-3養護教諭執務計画の立てかた		17(65.4)	4(15.4)	0	14(53.8)	3(11.5)	8(61.5)	2(15.4)	0	2(15.4)	5(38.5)
1-3学校保健組織活動											
1-3-1構成メンバー、運営、討議内容		13(50.0)	11(42.3)	17(65.4)	7(26.9)	2(7.7)	7(53.8)	6(46.2)	5(38.5)	3(23.1)	1(7.7)
1-3-2児童会と児童保健委員会との関連		11(42.3)	7(26.9)	8(30.8)	5(19.2)	9(34.6)	5(38.5)	4(30.8)	5(38.5)	1(7.7)	3(23.1)
1-3-3実活動と支援		14(53.8)	6(23.1)	8(30.8)	6(23.1)	7(26.9)	6(46.2)	4(30.8)	2(15.4)	2(15.4)	4(30.8)
1-3-4職員保健部会及びPTA保健活動		7(26.9)	2(7.7)	0	5(19.2)	16(61.5)	5(38.5)	0	0	2(15.4)	7(53.8)
1-3-5学校保健問題の提示・解決方法の示唆		14(53.8)	2(7.7)	1(3.8)	5(19.2)	10(38.5)	10(76.9)	3(23.1)	0	3(23.1)	3(23.1)
2-1児童観察											
2-1-1身体発育・機能・体力		14(53.8)	12(46.2)	9(34.6)	8(30.8)	1(3.8)	5(38.5)	7(53.8)	4(30.8)	3(23.1)	2(15.4)
2-1-2精神的発達		11(42.3)	10(38.5)	6(23.1)	2(7.7)	6(23.1)	5(38.5)	10(76.9)	5(38.5)	2(15.4)	3(23.1)
2-1-3心身相関		13(50.0)	12(46.2)	10(38.5)	1(3.8)	4(15.4)	5(38.5)	7(53.8)	6(46.2)	1(7.7)	1(7.7)
2-1-4生活行動		13(50.0)	13(50.0)	9(34.6)	1(3.8)	4(15.4)	6(46.2)	6(46.2)	4(30.8)	1(7.7)	2(15.4)
3-1健康診断の計画立案・運営											
3-1-1養護教諭の役割		21(80.8)	12(46.2)	12(46.2)	11(42.3)	1(3.8)	9(69.2)	2(15.4)	3(23.1)	5(38.5)	2(15.4)
3-1-2(計画)作成方法		18(69.2)	5(19.2)	1(3.8)	13(50.0)	4(15.4)	10(76.9)	0	0	4(30.8)	2(15.4)
3-1-3(計画)協力機関との連携		19(73.1)	15(57.7)	5(19.2)	6(23.1)	2(7.7)	13(100.0)	2(15.4)	1(7.7)	2(15.4)	0
3-1-4(準備)器械・器具の整備、記録票等の準備		19(73.1)	13(50.0)	16(61.5)	7(26.9)	2(7.7)	10(76.9)	5(38.5)	6(46.2)	1(7.7)	2(15.4)
3-1-5(準備)事前保健調査		17(65.4)	10(38.5)	3(11.5)	7(26.9)	4(15.4)	11(84.6)	3(23.1)	0	4(30.8)	1(7.7)
3-1-6(準備)事前指導		17(65.4)	11(42.3)	6(23.1)	6(23.1)	5(19.2)	8(61.5)	4(30.8)	4(30.8)	1(7.7)	4(30.8)
3-1-7(実施)担任及び一般教師の役割		17(65.4)	16(61.5)	6(23.1)	5(19.2)	2(7.7)	4(30.8)	5(38.5)	3(23.1)	2(15.4)	6(46.2)
3-1-8(実施)実施方法及び注意事項		13(50.0)	10(38.5)	13(50.0)	5(19.2)	5(19.2)	8(61.5)	2(15.4)	7(53.8)	2(15.4)	3(23.1)
3-1-9(事後措置)家庭への通知		17(65.4)	16(61.5)	7(26.9)	6(23.1)	1(3.8)	8(61.5)	7(53.8)	0	4(30.8)	2(15.4)
3-1-10(事後措置)疾病異常者の継続観察と指導		15(57.7)	10(38.5)	1(3.8)	4(15.4)	6(23.1)	7(53.8)	3(23.1)	1(7.7)	2(15.4)	4(30.8)
3-1-11(事後措置)集計方法及び報告書作成		15(57.7)	12(46.2)	5(19.2)	7(26.9)	5(19.2)	6(46.2)	3(23.1)	4(30.8)	4(30.8)	5(38.5)
3-1-12(事後措置)担任教師の役割		12(46.2)	10(38.5)	2(7.7)	2(7.7)	7(26.9)	3(23.1)	4(30.8)	3(23.1)	0	7(53.8)
3-2健康観察及び欠席調査と分析											
3-2-1健康調査・欠席調査の方法		14(53.8)	13(50.0)	17(65.4)	3(11.5)	2(7.7)	8(61.5)	6(46.2)	10(76.9)	3(23.1)	2(15.4)
3-2-2欠席理由把握の方法		15(57.7)	16(61.5)	10(38.5)	2(7.7)	2(7.7)	5(38.5)	9(69.2)	7(53.8)	1(7.7)	2(15.4)
3-2-3事後措置全般		14(53.8)	11(42.3)	7(26.9)	5(19.2)	6(23.1)	8(61.5)	6(46.2)	3(23.1)	0	2(15.4)
3-3環境衛生の観察・検査											
3-3-1学校薬剤師の協力体制		20(76.9)	7(26.9)	6(23.1)	6(23.1)	3(11.5)	8(61.5)	3(23.1)	2(15.4)	1(7.7)	3(23.1)
3-3-2各施設の衛生管理		21(80.8)	7(26.9)	7(26.9)	5(19.2)	4(15.4)	7(53.8)	3(23.1)	2(15.4)	1(7.7)	4(30.8)
3-3-3実態把握・問題点の改善		19(73.1)	5(19.2)	4(15.4)	5(19.2)	6(23.1)	8(61.5)	4(30.8)	4(30.8)	1(7.7)	4(30.8)
3-3-4環境衛生用具の種類と活用の実態		15(57.7)	8(30.8)	17(65.4)	4(15.4)	1(3.8)	8(61.5)	7(53.8)	12(92.3)	1(7.7)	0
3-3-5机・腰掛けの適正配置		6(23.1)	5(19.2)	3(11.5)	1(3.8)	13(50.0)	4(30.8)	3(23.1)	0	1(7.7)	7(53.8)
3-4環境施設の安全点検・観察											
3-4-1傷害の実態把握と防止対策		13(50.0)	15(57.7)	4(15.4)	3(11.5)	6(23.1)	10(76.9)	3(23.1)	1(7.7)	1(7.7)	3(23.1)
3-4-2日本スポーツ振興センター関係事務		18(69.2)	7(26.9)	12(46.2)	10(38.5)	4(15.4)	12(92.3)	5(38.5)	4(30.8)	6(46.2)	0
3-4-3災害報告書の作成		13(50.0)	7(26.9)	16(61.5)	10(38.5)	5(19.2)	8(61.5)	4(30.8)	8(61.5)	5(38.5)	3(23.1)
3-5各種調査											
3-5-1健康問題発見・解決方法発見の方法		17(65.4)	9(34.6)	7(26.9)	5(19.2)	6(23.1)	9(69.2)	4(30.8)	4(30.8)	4(30.8)	3(23.1)
3-5-2調査目的と実際		11(42.3)	6(23.1)	3(11.5)	2(7.7)	12(46.2)	7(53.8)	3(23.1)	1(7.7)	2(15.4)	6(46.2)
3-6健康上問題をもった児童への個別指導											
3-6-1事例の説明		13(50.0)	9(34.6)	3(11.5)	2(7.7)	10(38.5)	8(61.5)	5(38.5)	3(23.1)	0	4(30.8)
3-6-2関係職員・機関との連携		18(69.2)	18(69.2)	5(19.2)	3(11.5)	2(7.7)	10(76.9)	6(46.2)	4(30.8)	2(15.4)	1(7.7)
3-6-3事例参加		9(34.6)	10(38.5)	8(30.8)	0	8(30.8)	6(46.2)	5(38.5)	5(38.5)	1(7.7)	3(23.1)
3-7健康相談											
3-7-1対象の選定		8(30.8)	3(11.5)	1(3.8)	1(3.8)	15(57.7)	7(53.8)	3(23.1)	1(7.7)	0	5(38.5)
3-7-2実施方法		9(34.6)	2(7.7)	0	0	16(61.5)	6(46.2)	1(7.7)	1(7.7)	0	7(53.8)
3-7-3養護教諭の役割		7(26.9)	2(7.7)	0	0	18(69.2)	4(30.8)	1(7.7)	3(23.1)	0	7(53.8)
3-7-4事後措置		6(23.1)	4(15.4)	0	0	18(69.2)	4(30.8)	1(7.7)	0	1(7.7)	9(69.2)
3-8学校救急看護											
3-8-1計画の立てかた		17(65.4)	8(30.8)	2(7.7)	11(42.3)	3(11.5)	9(69.2)	1(7.7)	0	3(23.1)	4(30.8)
3-8-2判断・実施		19(73.1)	17(65.4)	15(57.7)	6(23.1)	2(7.7)	9(69.2)	5(38.5)	4(30.8)	2(15.4)	1(7.7)
3-8-3連絡方法		21(80.8)	17(65.4)	10(38.5)	6(23.1)	1(3.8)	11(84.6)	7(53.8)	2(15.4)	4(30.8)	0
3-8-4継続観察及び指導		19(73.1)	12(46.2)	8(30.8)	2(7.7)	2(7.7)	9(69.2)	4(30.8)	2(15.4)	0	3(23.1)
3-8-5記録の整備・分析		8(30.8)	7(26.9)	7(26.9)	2(7.7)	13(50.0)	7(53.8)	3(23.1)	4(30.8)	1(7.7)	4(30.8)
3-8-6資料の整備		13(50.0)	10(38.5)	9(34.6)	1(3.8)	8(30.8)	6(46.2)	6(46.2)	2(15.4)	1(7.7)	5(38.5)
3-8-7現職教育		7(26.9)	5(19.2)	2(7.7)	1(3.8)	16(61.5)	5(38.5)	3(23.1)	0	1(7.7)	7(53.8)
3-9集団保健指導及び保健学習指導											
3-9-1年間計画		16(61.5)	10(38.5)	13(50.0)	12(46.2)	4(15.4)	9(69.2)	4(30.8)	6(46.2)	5(38.5)	2(15.4)
3-9-2指導案作成		14(53.8)	11(42.3)	20(76.9)	10(38.5)	3(11.5)	9(69.2)	5(38.5)	10(76.9)	9(69.2)	1(7.7)
3-9-3保健情報・教材の整備		13(50.0)	14(53.8)	9(34.6)	6(23.1)	6(23.1)	7(53.8)	5(38.5)	4(30.8)	4(30.8)	2(15.4)
3-9-4教師の助言		13(50.0)	8(30.8)	13(50.0)	3(11.5)	5(19.2)	9(69.2)	6(46.2)	8(61.5)	4(30.8)	1(7.7)
3-10保健室の運営・管理											
3-10-1保健室の運営方針		21(80.8)	14(53.8)	10(38.5)	14(53.8)	1(3.8)	11(84.6)	7(53.8)	5(38.5)	6(46.2)	2(15.4)
3-10-2保健室利用状況		16(61.5)	20(76.9)	16(61.5)	3(11.5)	0	11(84.6)	9(69.2)	10(76.9)	4(30.8)	0
3-10-3保健室の位置・間取り		10(38.5)	24(92.3)	8(30.8)	2(7.7)	0	5(38.5)	8(61.5)	6(46.2)	1(7.7)	1(7.7)

養護教諭特別別科の養護実習内容に関する一考察

3-10-4備品の管理	16(61.5)	20(76.9)	7(26.9)	1(3.8)	1(3.8)	10(76.9)	8(61.5)	5(38.5)	4(30.8)	0
3-10-5薬品及び衛生材料の管理	15(57.7)	21(80.8)	10(38.5)	0	0	8(61.5)	8(61.5)	6(46.2)	3(23.1)	1(7.7)
3-10-6資料の種類と利用	11(42.3)	16(61.5)	5(19.2)	3(11.5)	6(23.1)	7(53.8)	8(61.5)	1(7.7)	4(30.8)	2(15.4)
3-11疾病予防										
3-11-1児童に多い疾病の原因・傾向・対策	14(53.8)	6(23.1)	2(7.7)	12(46.2)	6(23.1)	9(69.2)	5(38.5)	5(38.5)	5(38.5)	1(7.7)
3-11-2疾病の早期発見	13(50.0)	8(30.8)	2(7.7)	3(11.5)	7(26.9)	10(76.9)	3(23.1)	1(7.7)	1(7.7)	2(15.4)
3-11-3伝染病の予防対策	13(50.0)	4(15.4)	1(3.8)	6(23.1)	9(34.6)	11(84.6)	1(7.7)	0	2(15.4)	2(15.4)
3-11-4感染危険に対する対策	11(42.3)	8(30.8)	1(3.8)	2(7.7)	11(42.3)	10(76.9)	3(23.1)	0	1(7.7)	2(15.4)
3-11-5集団発生の対策と報告	16(61.5)	3(11.5)	0	6(23.1)	7(26.9)	9(69.2)	0	0	1(7.7)	4(30.8)
3-11-6予防接種の計画・準備・実施	9(34.6)	0	0	2(7.7)	16(61.5)	5(38.5)	0	0	1(7.7)	8(61.5)
3-12学校給食										
3-12-1衛生管理の実際	16(61.5)	7(26.9)	2(7.7)	5(19.2)	9(34.6)	4(30.8)	3(7.7)	0	2(15.4)	9(69.2)
3-12-2給食指導	12(46.2)	14(53.8)	21(80.8)	3(11.5)	0	5(38.5)	6(46.2)	9(69.2)	0	2(15.4)
3-13学校行事の際の保健管理										
3-13-1学校行事における保健管理計画	15(57.7)	9(34.6)	8(30.8)	6(23.1)	4(15.4)	12(92.3)	3(23.1)	3(23.1)	4(30.8)	0
3-13-2参加上問題のある児童生徒への配慮	15(57.7)	14(53.8)	9(34.6)	1(3.8)	3(11.5)	10(76.9)	3(23.1)	4(30.8)	1(7.7)	2(15.4)
3-13-3救急処置の必要物品	11(42.3)	17(65.4)	20(76.9)	1(3.8)	1(3.8)	9(69.2)	5(38.5)	5(38.5)	0	1(7.7)
3-13-4行事の実際	6(23.1)	10(38.5)	19(73.1)	2(7.7)	5(19.2)	2(15.4)	1(7.7)	5(38.5)	0	7(53.8)
3-14児童活動における保健管理										
3-14-1健康上問題をもった児童生徒への配慮	8(30.8)	5(19.2)	5(19.2)	1(3.8)	16(61.5)	5(38.5)	3(23.1)	3(23.1)	0	7(53.8)
3-14-2クラブ活動中の疾病・傷害と対応	9(34.6)	9(34.6)	6(23.1)	0	10(38.5)	8(61.5)	7(53.8)	7(53.8)	0	1(7.7)
3-15職員の健康管理										
3-15-1健康診断・健康相談・健康観察の概要	17(65.4)	5(19.2)	4(15.4)	6(23.1)	8(30.8)	11(84.6)	4(30.8)	5(38.5)	3(23.1)	1(7.7)
3-16諸記録及び統計										
3-16-1諸記録の種類・保管・活用	15(57.7)	13(50.0)	7(26.9)	2(7.7)	4(15.4)	13(100.0)	5(38.5)	3(23.1)	2(15.4)	0
3-16-2統計の種類・活用	16(61.5)	9(34.6)	8(30.8)	4(15.4)	5(19.2)	10(76.9)	3(23.1)	5(38.5)	2(15.4)	3(23.1)
3-17家庭訪問										
3-17-1実施計画の実際	9(34.6)	2(7.7)	0	0	16(61.5)	7(53.8)	0	0	1(7.7)	6(46.2)
3-18学校保健活動										
3-18-1担任教師と養護教諭の連携	18(69.2)	15(57.7)	14(53.8)	1(3.8)	1(3.8)	12(92.3)	6(46.2)	6(46.2)	2(15.4)	0
3-19評価										
3-19-1学校保健活動の評価	9(34.6)	3(11.5)	2(7.7)	3(11.5)	16(61.5)	4(30.8)	1(7.7)	0	1(7.7)	8(61.5)
3-19-2養護教諭の自己評価	9(34.6)	4(15.3)	1(3.8)	1(3.8)	15(57.7)	3(23.1)	0	1(7.7)	0	10(76.9)
4-1自己研修及び教師の行う教育研究への参加										
4-1-1日常の研修・研究活動	16(61.5)	10(38.5)	1(3.8)	2(7.7)	6(23.1)	10(76.9)	3(23.1)	1(7.7)	3(23.1)	2(15.4)
4-1-2地区養護部会の見学	4(15.4)	0	1(3.8)	0	21(80.8)	1(7.7)	1(7.7)	2(15.4)	1(7.7)	11(84.6)
4-1-3他の保健・教育関係施設の見学	8(30.8)	7(26.9)	11(42.3)	2(7.7)	12(46.2)	4(30.8)	3(23.1)	5(38.5)	1(7.7)	7(53.8)

対して、中学校では69.2%と若干低くなっていた。しかし、中学校においても学級配当が行われ、給食指導に参加している様子が見えられた。

次いで資料の形態をみると、「学校教育概要」「指導案作成」がともに69.2%と最も高率であった。これら2項目は、前者は講話において、後者は実習参加において上位を占めた項目であり、それぞれ資料を提示しての補足説明がなされたと思える。

4種類の実習形態を比較すると、中学校においては、講話>実習参加>観察>資料の順に実習が行われていた。

3) 実習なしの項目について

各実習項目について、いずれの実習形態での実習はなく、「なし」と回答されたものを校種別にみたものが表4である。「地区養護教諭部会の見学」は、小・中学校ともに実習なしの割合が高かった。堀内ら⁹⁾の報告においても同様の結果となっていた。その他「職員保健部会及びPTA保健活動」「家庭訪問実施計画の実際」「学校保健活動の評価」「養護教諭の自己評価」「学校給食衛生管理の実際」の各項

目も堀内らの報告と同様に実習なしの割合が高かった。

なお、「健康相談における養護教諭の役割」「健康相談の事後措置」「健康相談の実施方法」の各項目の健康相談は、学校保健法第11条に定められた学校医等の行う健康相談を指している。いわゆる養護教諭の行う健康相談活動ではないことから、「実習なし」の割合が高くなっていると思われる。実習内容の項目の見直しが必要と思われる。

また、「学校保健活動の評価」「養護教諭の自己評価」が実習なしの割合が高かったことから、評価の目的や意義・方法を実習項目の中にかき盛りにかきについては、今後の検討課題と思われる。

まとめ

平成16年度入学生は本別科の30回生となる。これまで綿々と行われてきた養護実習をあらゆる角度から評価し、検討する時期になっていると思われる。そこで、昨年度の学生を対象に、実習形態ならびに実習内容に関する集合調査を行った。使用した実習項目は、本別科で用いている「養護実習の手引」に

表4 校種別にみた「実習なし」の項目（上位10項目）

小学校 n=26	中学校 n=13
地区養護部会の見学 (80.8)	地区養護部会の見学 (84.6)
健康相談における養護教諭の役割 (69.2)	養護教諭の自己評価 (76.9)
健康相談の事後措置 (69.2)	健康相談の事後措置 (69.2)
職員保健部会及びPTA保健活動 (61.5)	学校給食衛生管理の実際 (69.2)
健康相談の実施方法 (61.5)	予防接種の計画・準備・実施 (61.5)
学校救急看護の現職教育 (61.5)	学校保健活動の評価 (61.5)
予防接種の計画・準備・実施 (61.5)	職員保健部会及びPTA保健活動 (53.8)
健康上問題をもった児童生徒への配慮 (61.5)	健康診断の担任教師の役割 (53.8)
家庭訪問実施計画の実際 (61.5)	机・腰掛けの適正配置 (53.8)
学校保健活動の評価 (61.5)	健康相談の実施方法 (53.8)
	健康相談における養護教諭の役割 (53.8)
	学校救急看護の現職教育 (53.8)
	学校行事の実際 (53.8)
	健康上問題をもった児童生徒への配慮 (53.8)
	他の保健・教育関係施設の見学 (53.8)

記載されている項目である。分析した結果、特に以下の3点の傾向および検討課題を得ることができた。今後の本別科における養護実習の改善・発展に役立てていきたい。

1. 中学校において、観察の実習形態では「児童・生徒の精神的発達」が76.9%と高率であった。
2. 「学校保健活動の評価」「養護教諭の自己評価」の項目が実施なしの割合が高かった。
3. 健康相談については学校医等が行う健康相談のみ項目としてあげており、養護教諭の行う健康相談活動の項目がなかった。

以上のことから、「養護実習の手引」の改定が緊急の課題として示唆された。早急に取り組む必要がある。

最後に、実習を受け入れていただきました実習校の校長先生をはじめ直接指導を賜りました養護教諭の先生方、学級担任の先生方に深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) 齊藤ふくみ他：中学校一日訪問実習での保健指導体験

における学生の学び—養護教諭特別科学生の感想文の分析から—, 熊本大学教育実践研究, 21, 113-120, 2004

- 2) 齊藤ふくみ：養護教諭特別科学生の養護教諭像形成に関する一考察—母校訪問レポートの分析を通して—, 熊本大学教育実践研究, 20, 79-85, 2003
- 3) 平成16年度エイズ教育指導者養成講座第2次研修, 平成16年10月27日, 熊本市立江原中学校
- 4) 熊本大学養護教諭特別科：養護実習の手引
- 5) 大谷尚子：養護教諭養成課程における教育実習・養護実習の現状と問題点—特に養護実習を中心に—, 茨城大学教育学部教育研究所紀要, 12, 113, 1980
- 6) 杉浦守邦：養護教諭講座5・養護実習, 29, 東山書房, 京都, 1984
- 7) 堀内久美子他：養護教諭養成課程の学外実習に関する研究—第4報 養護実習の現状分析—, 愛知教育大学教科教育センター研究報告, 16, 67-77, 1992
- 8) 飯田澄美子他：養護活動の基礎, 199, 家政教育社, 東京, 1988
- 9) 前掲書7), 72-73