

研究論文

北海道の養護教諭が実践する健康教育の現状について

丸岡 里香* 野口 直美** 杉山 厚子***

*北翔大学人間福祉学部福祉心理学科 **北海道旭川東栄高等学校 ***元札幌医科大学保健医療学部

抄 録

学校教育における健康教育は、教育活動のあらゆる機会を通して行われるものであり、中でも児童生徒の健康に関する専門性から養護教諭に期待されるところが大きい。

本調査は、今後の教育の中の健康教育を検討するために、集団を対象に養護教諭が行う健康教育の実態を明らかにすることを目的とし、北海道の養護教諭に無記名自記式質問紙調査を行った。その結果、養護教諭の健康教育の実施は全体では8割にみられたが、学校種では小学校の6割が一番多く、学校種が上がると減少した。実施の有無と養護教諭が主体的に健康教育を行う必要があると思うかでは、実施していない学校では「あまり必要性を感じない」が実施している学校の倍であることがわかり、実施の有無に養護教諭自身の意識が関わっていることなどが明らかになった。

キーワード：養護教諭，健康教育

I. はじめに

長寿を実現した我が国の健康の目標は健康増進にあり、健康日本21においても疾病の早期発見以上に疾病予防の重要性が示されている。そうした社会全体の健康増進には、集団教育の場であり、子どもが生活習慣を身につける時期を過ごす学校からの発信が不可欠であり、ヘルスプロモーションの中でもヘルス・プロモーティブ・スクールの考え方が重視されている。健康に関する知識と健康増進を実践できるチカラは生涯にわたって必要であり、子どもたちにとっては基盤を身につける教育が重要となる。

平成20年中央教育審議会答申¹⁾の「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り組みを進めるための方策について」では「子どもの現代的な健康課題を解決するためには、すべての教職員が共通の認識を持ち、取り組むこと」が求められており、平成25年度の日本健康教育学会では、健康教育が日本の学校教育カリキュラムのなかで体系化されていない事を課題と捉えたテーマが挙げられ、学校での学びとして健康を維持増進する力を備えられる教育が求められていることが論議されているが、現在学校教育のなかで健康に関連する科目は保健や家庭科の教科の一部で取り扱

われているものと、特別活動としてそれぞれの学校の自由裁量で取り上げられている現状にある。学校の中の健康に関することは、養護教諭に専門性が期待されていても「健康教育」を担当することはカリキュラム上に明確に示されたものではないことから 養護教諭の健康教育はさまざまな時間にさまざまな形で実践されているのが現状である¹⁾。こうした現状を調査した健康教育の現状とその満足度について調査し、今後の健康教育の課題を考察したいと考えた。

II. 研究方法

調査期間：平成25年2月～3月

調査対象：北海道内の各学校種の養護教諭

調査方法：無記名自記式質問紙調査を郵送または配布し郵送にて回収した。

調査内容：養護教諭の属性（勤務校種，経験年数）養護教諭が実施している集団を対象とした健康教育の実践に関して（実施の有無，方法，実施時間，周囲の協力），養護教諭の健康教育に関する意識，実践に関する困難や課題についてなど

倫理的配慮：調査は同意を得られたものが無記名で記入し回収した。結果は記号化し個人を特定でき

ない。
 分析方法：統計ソフトエクセルを使用し、単純集計、クロス集計、 χ^2 乗検定を行なった。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の背景

配布数461部、回収数263部、有効回答262部、有効回答率 99.9%であった。回収された学校種は小学校と中学校を合わせて67%であり、義務教育機関の意見が多く反映されている結果となった。

表 1 . 学校種別人数

	人数(n=262)	%
小学校	113	43.1%
中学校	62	23.7%
高校	81	30.9%
特別支援	2	0.8%
中高一貫	4	1.5%

経験年数は、15年以上の養護教諭が77.2%であり、30代~50代の中堅の養護教諭の意見であることが分かった。学校種別による勤務年数では、少子化のために高校の統廃合が進められているためか経験年数の浅い教員が少ない状況であった。

2. 健康教育の実施 (図 2. 3)

そうした背景を考えながら、集団を対象とした健康教育の実施状況について尋ねると、全体では定期的実施しているのは57%、機会があれば実施しているのは22%、実施していないのは21%であり、8割が実施していることの対極に2割が実施していないと答えた。

また、学校種別の実施割合は小学校では62%、中学校では55%、高校では54%と小学校が一番多く実施しているが、中学、高校の3割近くが実施していなかった。

また、健康教育の実施の有無と経験年数で割合をみる

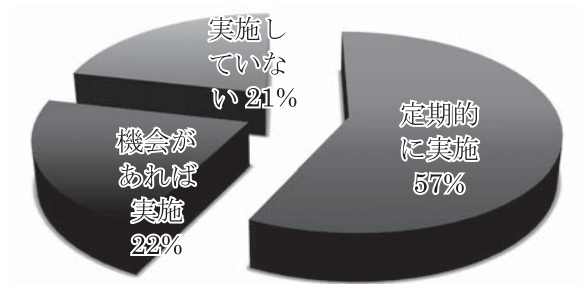


図 2 . 健康教育の実施割合

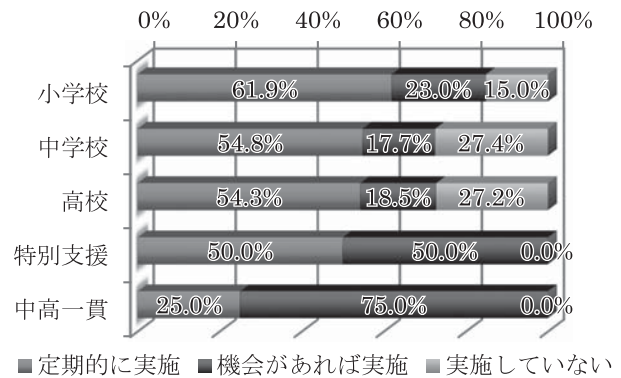


図 3 . 学校種別実施割合

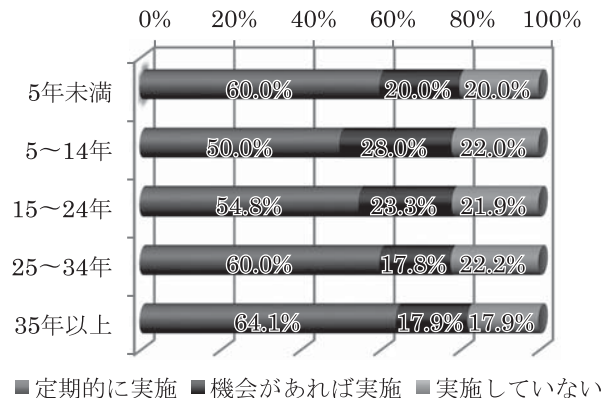


図 4 . 経験年数と健康教育の実施割合

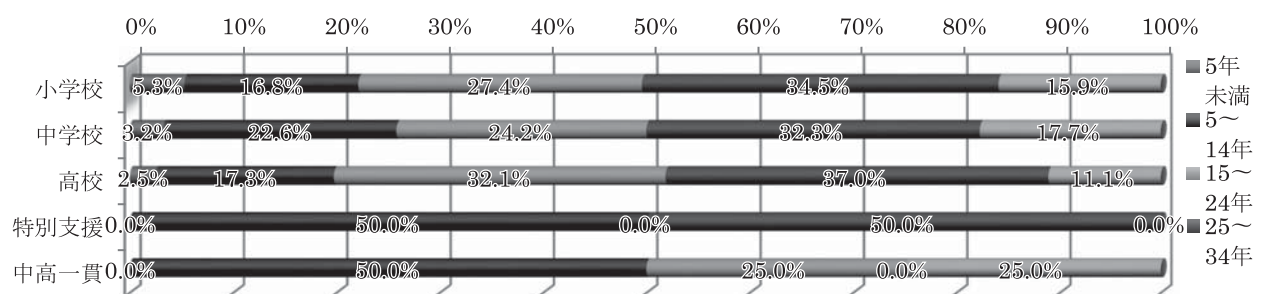


図 1 . 学校別養護教諭の経験年数 (n = 262)

と、どの経験年数の層でも実施していない学校が2割前後であった。

3. 健康教育への学校の協力

健康教育の実施の有無と学校の協力や理解については、全体ではとても得られている、まあまあ得られているを合わせて85%であった。実施の有無と協力や理解の関わりでは、実施していない学校ではあまり得られていないと感じる割合が30.4%であるのに対して、実施している学校では7.3%あり、周囲の協力や理解が実施の有無に影響していることがわかった。

表2. 健康教育に対する理解や協力

	人数	%
とても得られている	55	21.0%
まあまあ得られている	170	64.9%
あまり得られていない	32	12.2%
全く得られていない	2	0.8%
N.A	3	1.1%

n=262

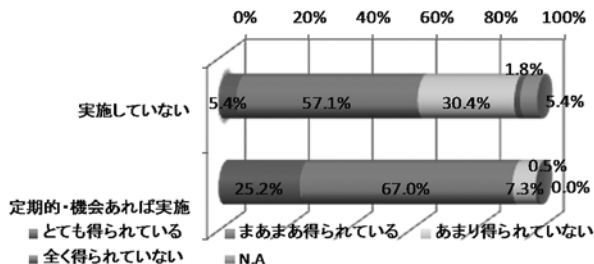


図5. 健康教育の実施の有無と理解の有無

4. 養護教諭の意識

1) 健康教育の必要性

養護教諭が主体的に健康教育を行う必要があると思うかを聞いたところ、とてもあると思う、まあまああると思うを合わせると約90%であった。

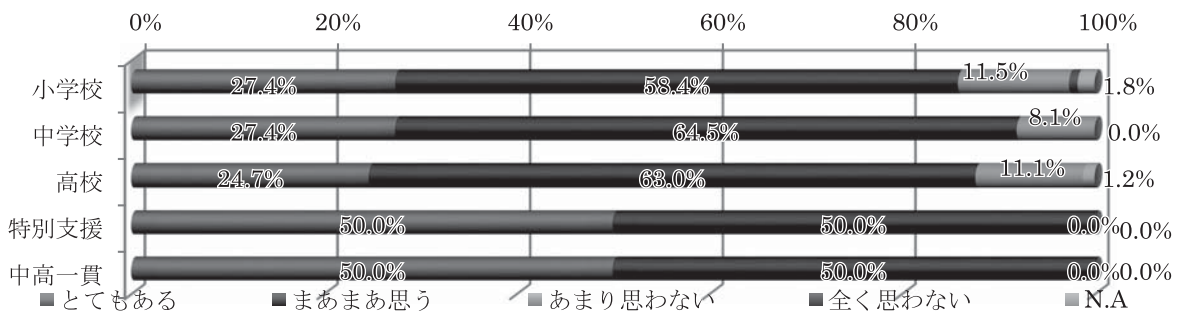


図7. 学校種と健康教育の必要性

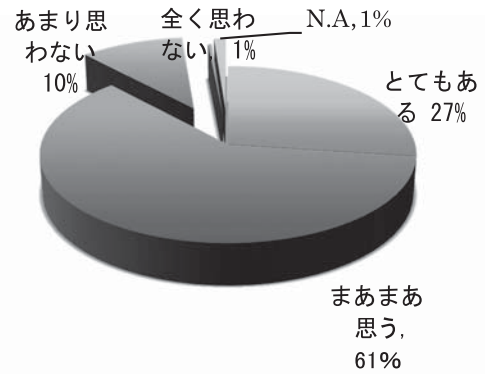


図6. 健康教育の必要性

また、健康教育の実施の有無で比較すると実施していない学校では、あまり必要性を感じない、全く感じないを合わせると約18%、実施している学校では約9%と差がみられた。

表3. 健康教育の実施の有無と必要性

健康教育の必要性	実施していない	定期的・機会があれば実施
とてもある	10 (17.9%)	61 (29.6%)
まあまあ思う	35 (62.5%)	125 (60.7%)
あまり思わない	9 (16.1%)	18 (8.7%)
全く思わない	1 (1.8%)	0 (0.0%)
N.A	1 (1.8%)	2 (1.0%)

さらに、健康教育の必要性を学校種別に見たところ、小・中・高校では「とてもある」は25%前後であり、「あまり思わない」が10%前後であった。

2) 必要と考える健康教育の内容

必要と考える内容を複数回答で聞いたところ半数を超えて「性に関すること」が58.0%で一番多く、ついで「いのちの大切さ」57.6%、「生活習慣」54.2%であった。(図8)

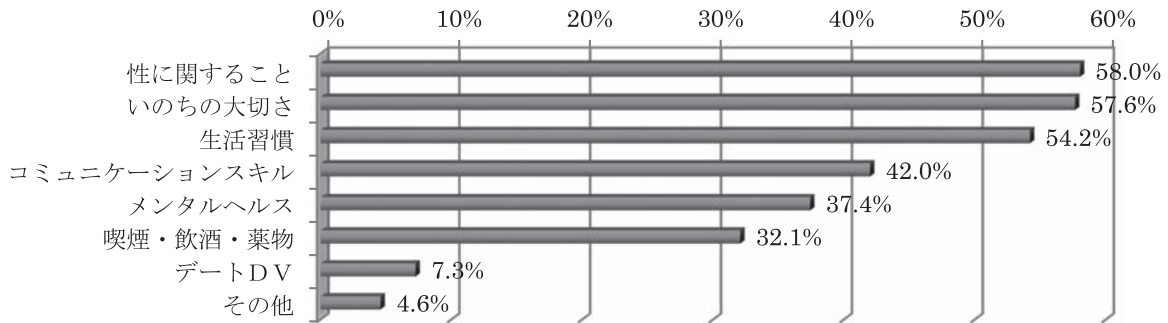


図8．必要と考える健康教育

5. 健康教育の実施方法

健康教育の実施についてその方法をきいたところ、約6割が職場の仲間と協力すると答え、学外の講師を招くが半数以上にみられた。講師に任せるのではなく学外の他の職種と協力するは約27%であり一人で実施するは約22%であった。

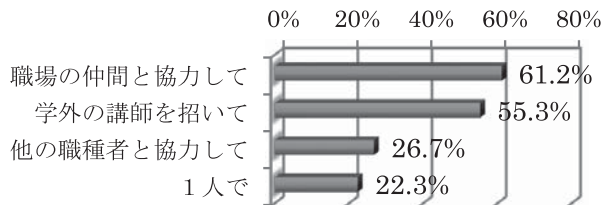


図9．健康教育の実施方法

実施時間について聞いたところ授業の時間を使うが一番多くみられ、実施回数は半数が年に1～2回と回答していた。

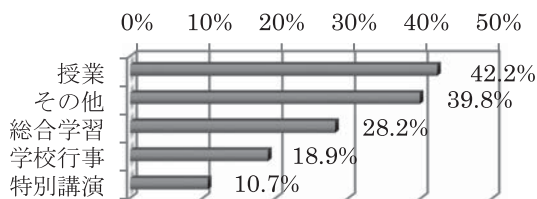


図10．健康教育を実施する時間

6. 健康教育の実施に関する課題

養護教諭自身が考える健康教育の実施に関する困難や課題を自由記載で聞いたところ、約3割が学校のカリキュラムの中で授業時間の確保が優先され、健康教育のための時間の確保が難しいと答えていた。また保健室を空けることが難しいことや、他の教職員の理解が低いこと、自分自身の業務の中での時間確保が難しいことが挙げられている。

表4．健康教育の困難や課題（回答数）

順	内 容	数
1	授業時数確保などで時間の確保が難しい	61
2	保健室を空けることの困難（来室や業務の多さ、救急処置・対応）	37
3	協力体制、連携、教職員の理解が低い、養教の校内位置づけが低い	33
4	教材の確保、教材研究を行う時間、気持ちの余裕がない、一人で計画立案、調整、指導案作成等負担が大きい	21

Ⅳ. 考 察

1. 健康教育の実施

小笹ら²⁾による各学校種の養護教諭の職務実態の調査では、学年集会や学級での集団指導の実施の割合が小学校で95%、中学校で73%、高校で46%と学年が高くなると実施率が下がっていたが、今回の調査では小学校の実施率が高いのは同様であったが中学校、高等学校の差はみられなかった。進学率の高い高等学校では、健康教育の授業時間数の確保が難しい傾向にあり、小笹ら²⁾の調査と比較して本調査の対象数が多かったため幅広い高等学校から回答されたことで時間数が多かったことが考えられる。また、本調査では健康教育が中学校、高等学校の3割で実施されていないことが明らかになった。その理由について経験が関わりをみたところ、経験年数が5年以上からでは有意な差はみられないが経験年数が上がると定期的実施する割合も徐々に増えている。時数の確保は学内での養護教諭の立場に左右されることも自由記載に現れていることから、組織の中で職務と人間関係を構築する円熟さが関わるのではないかと考える。これは経験10年未満と経験10年以上の養護教諭の健康教育の時間数を比較した山口ら³⁾の調査も同様に有意な差がみられていない。環境要因として周囲の理解や協力の関わりをみると、全体ではあまり得られていない、全く得られていないを合わせると13%であるが、健康教育を実施の有無で比較したところ実施していない学校では約32%

が得られていないと答えているのに対し、実施している学校は約8%と差がみられている。さらに養護教諭が必要を感じているか否かの関わりをみたところ、全体ではとても必要だと思う、まあまあ必要だと思うを合わせると約90%であるが、健康教育の実施の有無で比較したところ実施していない学校は約18%が必要を感じていないことがわかり、実施している学校の2倍であることから健康教育を養護教諭が実施することに対する養護教諭自身の意識が関わっている事がわかった。

現在日本の学校教育では、教科教育以外の健康教育の実施や時間について明確な方法が明示されたものはない。2000年に養護教諭が保健の授業を担当するにあたり制度改正が行なわれた⁴⁾が、その後の実施について10年前の徳田ら⁵⁾の調査からは、養護教諭は保健室経営に支障をきたさないように健康教育を担当したいと思っはいるが、その課題として教材研究の時間がないこと、ひとり体制のために自己研鑽する研究会等に出られないことが挙げられ養護教諭の複数配置が最善策とされている。平成18年度の全国養護教諭連絡協議会による養護教諭への調査では⁶⁾教科保健を担当した割合について全体では22.1%が担当しているが小学校で32.5%、次いで特別支援が19.1%、中学校12%、高校2.4%と全体割合が低いことと学校種で差が大きいことが明らかになっている。こうした制度改正より約10年、調査より約5年を経たの今回の調査であるが複数配置の条件は大規模校に限定するものであり、全学校種では14%に過ぎず学校種別では特別支援が71.7%、高校では32.1%、中学校8.5%、小学校7.5%と必然的に差がみられていることから養護教諭が健康教育を実践できる課題は解決されてきていないと考える。

2. 必要と考える健康教育の内容

本調査では選択枝を設定し複数回答で回答してもらったところ、性に関する事、いのちの大切さ、生活習慣について5割以上が必要と答えている。約10年前の徳田ら⁵⁾の調査でも性に関する事、生活習慣に関する事が上位となっており、さらに扱うことが難しいテーマであることも示されている。常に新しい知識が求められるテーマであり、かつ新たな指導方法を学ぶことも求められ、10年を経ても自己研鑽が追いつかない感覚にあるのではないだろうか。これらは10年前より思春期にかかわる専門職のスキルアップのためのセミナーを企画してきた筆者たちにとっても参加者のニーズとして実感していることと重なるものである。

3. 健康教育の実施方法

実施にあたっては養護教諭がひとりで実施している割

合が2割以上であったが、半数が学外の講師を招いていることがわかった。学外講師の講話は参加人数を多くしがちであることと、1回限りの講演会であることが多く、知識の定着や振り返りによる追加ができない短所がある。しかし職場の仲間と協力するが6割以上であることは継続性が期待できる体制がとられているのではないかと考えられる。また、実施している時間は授業の時間が使われている割合が最も多くみられてことから、教科の教員との連携がとられていることが現れていると考える。

4. 健康教育の実践に関する課題

上記の実施方法からは、周囲の理解や協力が得られていることが示されているが、困難や課題の自由記載からは何よりも時間の確保に難しさを感じていることがわかる。また、ひとり体制で来室者が多い状況では保健室を留守にして健康教育を実施する必要性を感じないという意見や、他の教職員からの理解や協力を得て実施することの困難さが挙げられており、そのほか健康教育は養護教諭のみが担うものではなく全体で取り組むべきことであるという意見もみられた。こうした曖昧な役割の仕事を担当することが養護教諭の職務には多くみられるが、池畠ら⁷⁾の養護教諭の役割遂行と自信に関する研究では健康教育に対して80%が自信があると答えた項目であり職務として明確になることで満足度も上がり実施が増えていくのではないと思う。また、武田ら⁸⁾の満足度の関連要因の研究にみられるように満足度は自分を肯定できることと関連していることから、養護教諭が積極的に健康教育にかかわるためには、周囲との良好な関係性を構築することが重要な要素となる。今後プロモーティブスクールの考えが進み学校から健康教育が発信されることが望まれるなか、養護教諭の職務や職務内容を曖昧にせず積極的な活動ができる体制が構築されることが望まれる。また、養護教諭を養成する立場として、こうした時代の変化に対応できる専門職を育成していくことが必要と考える。

V. ま と め

1. 健康教育は各学校種において3割が実施しておらず、周囲の理解が得られていないことが関わっていた。
2. 健康教育を実施していない学校の養護教諭は健康教育の必要性を感じないと思う割合が実施している学校の倍であった。
3. 必要と思う健康教育の内容は10年前と変わらず「性に関する事」が約6割と最も多かった。

4. 健康教育の実施に対する困難や課題では時間の確保が最も多かった。

【付記】

この研究は北翔大学北方圏学術情報センターポルトの研究助成を受けたものである。

【謝辞】

多忙な業務の中、快く調査をお引き受け下さった北海道の養護教諭の皆様に深く感謝致します。

【参考引用文献】

- 1) 平成20年1月17日 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取り組みを進めるための方策について」 pp 7
- 2) 小笹典子, 臼井永男, 高崎裕治: 養護教諭の職務実態と自己評価－職業的自律性を求めて－, 秋田大学教育文化学部研究紀要教育化学部門, 66, pp 7 -17, 2011
- 3) 山田小夜子, 橋本廣子: 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号, pp77-81, 2009
- 4) 文部科学省体育局学校健康教育課: 養護教諭の保健の授業を担当する教諭又は講師になる制度改正, スポーツと健康, 歯32 (10), pp20-22, 2000
- 5) 徳田修司: 養護教諭の健康教育への積極的参加について－現状と課題－鹿児島大学教育学研究紀要, 第56巻, pp25-42, 2004
- 6) 全国養護教諭連絡協議会: 養護教諭の職務の調査, 2006
- 7) 池島千恵子, 大西昭子, 梶本市子他: 養護教諭の役割遂行における満足度と自信度に関する研究, 高知学園短期大学紀要, 第42号, pp27-41, 2012
- 8) 武田文, 朝倉隆司, 岡田加奈子: 養護教諭における仕事満足感の関連要因－職業ストレス－ソーシャルサポート・自尊感情に関する検討－, 民族衛生, 76 (6), pp253-263, 2010

「養護教諭の健康教育の実践と満足度について」の調査

この調査は、集団に対する健康教育の実践とその満足度に関して、養護教諭の方々にお聴きし、今後の健康教育に役立てるための資料とするものです。回答は学術的な発表にのみ使用するもので、個人または学校が特定されることや、不利益になることはありません。どうぞ趣旨をご理解、ご同意いただき、ご協力をお願い申し上げます。

北方圏学術情報センター思春期教育研究プロジェクト 丸岡里香 杉山厚子 野口直美

* 下記の質問に一番近い答えの番号を口の中に記載してください。複数回答では口にチェックをしてください。

1. 現在勤務されている学校の種別を教えてください。

- ①小学校 ②中学校 ③高校 ④特別支援 ⑤その他()

1の回答

--

2. 養護教諭としての経験年数を教えてください

- ①5年未満 ②5-14年 ③15-24年 ④25-34年 ⑤35年以上

2の回答

--

3. 現在の勤務校において集団*を対象とした健康教育(以下健康教育と略)を行っていますか？

(*この場合の集団とはクラスや学年を指しています。)

- ①定期的実施している ②機会があれば実施している ③実施していない

3の回答

--

4へ進む

*①②を回答した方におうかがいします。

1) どのような方法でおこなっていますか？(複数回答可)

- 人て 職場の仲間と協力して 他の職種の人と協力して 学外の講師を招いて

2) どのような時間の中で実施していますか？(複数回答可)

- 総合学習 授業 学校行事 特別講演 その他()

3) どのくらいの頻度で、一回は何時間程度実施していますか？

1年に()回、()時間

4) どのような形で評価していますか？(複数回答可)

- 生徒のアンケートによる評価 生徒の行動変容 教員評価 その他()

5) ご自分で実施している方の満足度はどのくらいですか？

	とても満足	まあまあ満足	普通	あまり満足していない	全く満足していない
実施時間	5	4	3	2	1
実施方法	5	4	3	2	1
実施内容	5	4	3	2	1
自己評価	5	4	3	2	1

4. 健康教育に対する学校の協力や理解は得られていると思いますか？

- ①とても得られている ②まあまあ得られている ③あまり得られていない ④全く得られていない

4の回答

5. 養護教諭が主体的に健康教育を行う必要があると思いますか？

- ①とても思う ②まあまあ思う ③あまり思わない ④全く思わない

5の回答

6. 健康教育の内容に関して必要だと思われるものを、優先度の高い方から3つ挙げて下さい。

- ①生活習慣について ②喫煙・飲酒・薬物について ③性に関すること
④メンタルヘルスについて ⑤デートDVについて ⑥いのちの大切さについて
⑦コミュニケーションスキル ⑧その他()

6の回答		
1位	2位	3位

7. 養護教諭が主体的に健康教育を行うなかでの困難や課題など思うところをお書きください。

8. 健康教育を実施する時に他との連携は必要だと思いますか。

- ①とても思う ②まあまあ思う ③あまり思わない ④全く思わない

8の回答

9. どのような職種との連携が必要だと思いますか。(複数回答可)

- 保健師 助産師 医師 警察 その他()

10. 現在参加しているセミナーや学習会などはありますか？

- ある ない

*どのような会ですか？よろしければ教えてください。

11. 健康教育を実施するとき、セミナーや学習会はどんなことに役立ちますか？(複数回答可)

- 新しい情報が得られる
専門分野の講師を探す時に役立つ
気持ちの励みになる
仲間作り
その他()

これで質問は終了です、ご協力ありがとうございました。