学生が健康診断演習から得る学びの検討

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 河田, 史宝 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/40744

学生が健康診断演習から得る学びの検討
Student Learning through Practical Health Examination: One-Year Undergraduate Special Course for *Yogo* Teachers

河田史宝
Hitomi KAWATA

Ⅰ．はじめに

児童生徒の健康診断は、学校教育法（第12条）、学校保健安全法（第13条）に示され、実施方法及び技術的基準は学校保健安全法施行規則により定められている。健康診断における検査項目は12項目[1]にわたり、事後措置はその健康診断を行った21日以内に行う[2]こととされている。毎学年定期に行われる児童生徒等の健康診断（法13条）（以下、定期健康診断）は、毎学年6月30日までに行う[3]ものとされている（法施第5条）。そのため、多くの学校が4月当初から定期健康診断を行っている。

定期健康診断は、養護教諭が採用当初に出会う大きな学校行事である。そのため、採用当初から実践できる能力が必要である。今野[4]は、養護実習を体験した学生を対象に、養護教諭としての適性を調査している。その結果、「健康診断実施上の手順や技術に関することでは適性を感じた」学生がいる一方で、健康診断時に騒ぐ子どもをしかることができなかったなど、実施方法及び技術的基準以外の健康診断時の指導や事前指導を通じて適性を感じていなかった学生がいたと報告している。養成機関での教授内容には、健康診断の実施方法や技術的基準を教授するとともに、健康診断の運営等を通して子どもとかかわる力や指導力を養成する必要がある。そのためには、臨地[注1]において子どもと直接かかわり健康診断を行うことと、養成機関において模擬演習を行うこととの違いも考えながら、教授法を検討する必要がある。

臨地における定期健康診断を経験した学生の学びの姿を明らかにした研究は行われていない。そこで、本研究では、養護教諭特別別科[注2]の学生が小学校、中学校での定期健康診断の演習から学んだ内容を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ．健康診断演習の講義での取り扱い

健康診断演習は、『養護に関する科目』の中の「養護実践（健康診断演習を含む）」の講義において行われている（必修2単位）。学生は、新入生オリエンテーション後、集中講義により健康診断の法的根拠、実施方法及び技術的基準を学ぶ。その後、小学校、中学校ごとに現地で事前オリエンテーション（集中講義）を養護教諭から受け、中学校、小学校の順に1日ずつ健康診断演習を実施する。健康診断演習の日は、他の講義は休講としている。中学校では、全学年、全項目の健康診断項目、マイヘルス（健康手帳）の記録をローテーションにより体験する。検診項目のうち歯科検診は全員が体験できるようにローテーションが組まれている。小学校では、小学1、2年生を対象に3計測、脊柱側弯検査、聴力検査、視力検査、データの整理、学級保健簿への転記を体験する。児童の誘導、検査に対する説明、

平成26年3月31日受理

検査の実施を学生が担当する。健康診断会場の設営も含めて、その会場の運営は学生が行うこととなる。午前中は、前半と後半に分かれてローテーションが組まれており、午後には健康診断演習の振り返りを一人ずつ発表し、養護教諭が必要な内容に対して説明する時間が設けられている。

Ⅲ．研究方法

1．研究対象　養護教諭特別別科生 36 名である。

2．調査方法　健康診断演習が行われた 4 月 18 日、19 日の演習後に記名式自記式質問紙にて行った。

3．調査内容　それぞれの学校の健康診断演習振り返り用紙に、健康診断演習の感想を自由記述にて記載を求めた。

4．分析方法　Berelson の内容分析の方法を用いて、記述された文脈の意味を損なわないようにコード化し、意味内容の類似性にしたがって分類後、サブカテゴリー＜　＞、カテゴリー【　】を抽出した。命名は、内容を反映した表現を用いて命名した。

5．倫理的配慮　調査の実施あたり、研究目的を口頭にて説明し、記述された内容を今後の講義方法の改善に役立てることを説明した。また、研究の目的以外には使用せず、公表にあたっては個人が特定されないように配慮することを説明した。

Ⅳ．結果

結果は、健康診断演習の実施順に示した。

1．中学校

中学校での健康診断演習の振り返り用紙の記述内容を表 1 に示した。263 のコードから 17 カテゴリーを抽出した。【学校全体の協力、連携】のコード数が最も多く、次いで【発達段階にあわせた指導】【測定時の配慮】【充実した演習】であった。【学校全体の協力、連携】は、＜教師との連携の重要性＞＜健康診断計画全体に対する理解＞＜健康診断の意義＞＜教育の一環としての健康診断＞＜教員の協力を得るための事前説明＞＜健康診断を行う側の姿勢＞＜教員の協力、連携が大きい＞＜学校全体の協力があって成り立つ＞＜学校全体を動かす大変さ＞のサブカテゴリーからなっていた。コード数は少なかったが、＜医療現場との比較＞＜成人との違い＞などから【医療現場との違い】、＜教科書のようには進まない＞＜生徒を前にすると思うように進まない＞から【演習と実地の違い】など、これまでの経験や学内演習との違いを示すカテゴリーが抽出された。また、生徒と直接かかわることにより、【生徒への声かけ】【学年と個人差】【技術の未熟さ】のカテゴリーも抽出された。また、＜検診がスムーズに行くサポート＞＜検査場の環境への配慮＞＜検査結果に対する配慮＞などから【健康診断をスムーズに行う工夫】、＜事後指導の必要性＞＜事後措置の重要性＞などから【指導と事後措置】、＜事前準備の重要性＞＜事前保健調査＞などから【事前指導の重要性】、＜後片付けを含んだ計画＞＜生徒の動線を考えた会場設営＞などから【会場設営】といった健康診断の一連の流れに関するカテゴリーも抽出された。＜今後、今回の経験を活かしたい＞＜小学校での演習に活用したい＞などから【今回の経験を活用】、＜養護教諭の仕事が具体的になってきた＞＜たくさんの生徒を把握する大変さ＞から【養護教諭の仕事内容の理解】のカテゴリーも抽出された。

表１　中学校健康診断演習後の振り返りから得られた学生の学び

カテゴリー	サブカテゴリー
学校全体の協力、連携（56）	教師との連携の重要性（10）
	健康診断計画全体に対する理解（10）
	健康診断の意義（8）
	教育の一環としての健康診断（7）
	教員の協力を得るための事前説明（5）
	健康診断を行う側の姿勢（5）
	教員の協力、連携が大きい（5）
	学校全体の協力があって成り立つ（3）
	学校全体を動かす大変さ（3）
発達段階に合わせた指導　（38）	生徒に合った注意や説明（9）
	計測結果に対する生徒の反応（6）
	子どもの発達に合わせた指導の大切さ（4）
	成長への興味と健康教育（3）
	中学生の理解（3）
	待機時の説明、指示（3）
	男子の羞恥心（3）
	結果に対する配慮と適切な指導（3）
	正確な測定と名前確認（2）
	計測結果に対する適切な指導（2）
測定時の配慮（24）	プライバシー・羞恥心への配慮と効率　（15）
	測定者としての判断（3）
	測定と誘導の重要性（3）
	対応時の表情（2）
	設営の工夫と臨機応変な対応（1）
充実した演習(23)	緊張したが実施できた（6）
	充実した経験（5）
	実際に実習して良かった（5）
	生徒の挨拶で元気をもらった（3）
	自己学習、模擬練習を活かせた（2）
	体験することで検査内容を実感できた（2）
	初めての体験の戸惑い（2）
検診をスムーズに行う工夫（16）	検診がスムーズにいくサポート（4）
	検査場の環境への配慮（3）
	検診結果に対する生徒の反応（3）
	検診目的の理解があるとスムーズな行動につながる（2）
	校医に対する配慮（2）
	測定前の確認（2）
今回の経験を活用（15）	今後、今回の経験を生かしたい(5)
	生徒への関わり方を今後活用したい(4)
	小学校での演習に活用したい(4)
	養護教諭になったとき活用したい（2）
生徒への声かけ（14）	担任の言葉かけから教員としての言葉かけを学ぶ（4）
	教員としてかかわる声かけ（4）
	生徒が安心する声かけ（4）
	気持ちの良い関係づくりの言葉かけ（1）
	臨機応変な声かけと仕事（1）
学年差と個人差（13）	学年による行動の違い（6）
	学年に適した説明（3）
	学年による体格の違い（2）
	発達の個人差（2）
事後指導と事後措置（12）	事後指導の必要性（6）
	事後措置の重要性（4）
	データ処理・比較（2）
技術の未熟さ（11）	技術の未熟さ（8）
	練習の必要性（3）
養護教諭の仕事内容の理解　（9）	養護教諭の仕事が具体的になってきた（7）
	たくさんの生徒を把握する大変さ（2）
健康診断と健康教育との関連付け（9）	日常の健康管理と結びつけた保健指導（3）
	健康診断と関連付けた健康教育（2）
	全身の健康状態の観察（2）
	日常の観察の活用（2）
事前指導の重要性（6）	事前準備の重要性（4）
	事前保健調査（2）
	事前の打合せ（1）
医療現場との違い（6）	医療現場との比較（3）
	成人との違いを実感（2）
	中学生へのかかわりの難しさ（1）
データから成長を把握（4）	経年的変化の把握（2）
	生徒の成長の把握（2）
演習と実地の違い（4）	教科書のようには進まない（2）
	生徒を前にすると思うように進まない（2）
会場設営（3）	後かたずけを含んだ計画（2）
	生徒の動線を考えた会場設営（1）

（　）内の数字はコード数である

表２　小学校健康診断演習後の振り返りから得られた学生の学び

カテゴリー	サブカテゴリー
学年差と個人差（24）	対象学年を理解した指導(7)
	発育発達に合わせた工夫(6)
	発達段階に応じた言葉(4)
	学年に適した説明(3)
	個人差を考えた指導(2)
	対象学年の理解(2)
検診をスムーズに行う工夫（19）	理解しやすい言葉での説明と指示(7)
	検査・測定に関心を持つ説明の工夫と配慮（5）
	測定者の適切な声かけ（3）
	適正な検査方法（2）
	周囲の教員に協力を求める判断（1）
	必要物品の準備（1）
教師からの学び(18)	ほめ方と注意の言葉(7)
	教育の場として決まりやマナーに対する指導（4）
	児童への配慮（トイレ）（3）
	安全な待機場所と誘導への配慮(2)
	説明へのアドバイス（1）
	全体把握と安全（1）
児童に対する声かけ（13）	目線を合わせたコミュニケーションの取り方（6）
	工夫した声かけが必要（4）
	児童に合わせた説明・言葉（3）
測定時の配慮（12）	プライバシー・羞恥心に対する配慮と指導の両立（3）
	再検査者への配慮（4）
	前回の測定値との比較による正確な測定（2）
	測定者の子どもの全身観察（2）
	プライバシー配慮と効率（1）
学校全体の協力、連携（12）	健康診断の意義（3）
	教職員との連携の重要性（3）
	教育の場での健康診断（2）
	健康診断の教育的要素　観察（2）
	健康診断の有効活用（1）
	検診全体の把握（1）
養護教諭の仕事内容の理解（10）	集団を動かす難しさ（5）
	データと結果処理の大変さ（4）
	検診中の応急処置への対応（1）
発達段階にあわせた指導（10）	戸惑う子どもへの声かけ（4）
	理解力に応じた説明（4）
	生活面や集団行動についての指導（2）
中学生との違い（10）	説明や誘導の違い（9）
	ほめ方と接し方（1）
充実した演習（9）	子どもとの関わり（3）
	想定と現実の違いからの学び（2）
	暗記した説明は通用しない経験（1）
	学生同士の学び（1）
	中学校での経験を活かせた（1）
	養護教諭になりたい気持ちが強くなった（1）
事後措置（6）	学級保健簿、健康診断票の正確な記録（3）
	個人情報の保管管理（2）
	継続的な観察（1）
データからの成長把握（4）	経年的変化の把握（3）
	学級保健簿の活用（1）
戸惑いと緊張（3）	児童への声かけが難しい（2）
	児童へのかかわりの難しさ（1）

（　）内の数字はコード数である

2．小学校

小学校での健康診断演習の振り返り用紙の記述内容を表2に示した。150のコードから13カテゴリーを抽出した。【学年差と個人差】のカテゴリーのコード数が最も多く、次いで【検診をスムーズに行う工夫】【教師からの学び】であった。【学年差と個人差】は＜対象学年を理解した指導＞＜発育発達に合わせた工夫＞＜発達段階に応じた言葉＞＜学年に適した説明＞＜個人差を考えた指導＞＜対象学年の理解＞のサブカテゴリーからなっていた。コード数は少なかったが、＜説明や誘導の違い＞＜ほめ方と接し方＞などから【中学生との違い】を学び、＜目線を合わせたコミュニケーションの取り方＞＜工夫した声かけが必要＞＜児童に合わせた説明・言葉＞から【児童に対する声かけ】を学んでいた。また、【教師からの学び】は、＜ほめ方と注意の言葉＞＜教育の場として決まりやマナーに対する指導＞＜児童への配慮（トイレ）＞＜安全な待機場所と誘導への配慮＞＜説明へのアドバイス＞＜全体把握と安全＞などからなっていた。【検診をスムーズに行う工夫】【測定時の配慮】【学校全体の協力、連携】【事後措置】といった健康診断の一連の流れに関するカテゴリーも抽出された。＜集団を動かす難しさ＞＜データと結果処理の大変さ＞＜検診中の応急処置への対応＞などから【養護教諭の仕事内容の理解】があり、＜子どもとの関わり＞＜想定と現実の違いからの学び＞＜暗記した説明は通用しない経験＞＜学生同士の学び＞＜中学校での経験を活かせた＞＜養護教諭になりたい気持ちが強くなった＞から【充実した演習】が抽出された。コード数は少ないが＜児童への声かけが難しい＞＜児童へのかかわりの難しさ＞から【戸惑いと緊張】も抽出された。

V．考察

多くの学校で養護教諭は一人配置であり、4月当初から一人の養護教諭として学校保健の中枢として活動することが求められている[5]。心身の健康観察、救急処置、保健指導等児童・生徒の健康保持増進については実践できる資質能力が初任者の段階で必要[6]とされており、定期健康診断の運営もこれに含まれる。健康診断実施計画や要項は、年度当初の職員会で検討され、実施内容の共通理解が図られる。前任者により学校医や関係機関等との日程調整などはすまされている[7]が、4月当初から3計測や視力検査、聴力検査が始まるため、初任者である養護教諭においても、これらの計測をはじめとする運営や実施計画に関する力量は必要である。また、養護教諭一種免許状取得後は、養護教諭として様々な学校規模や学校種に着任することがあり、児童生徒等の発育発達を理解したうえで対応する実践的能力も必要となってくる。

健康診断演習を体験した学生は、【学校全体の協力、連携】【測定時の配慮】【検診をスムーズに行う工夫】【発達段階に合わせた指導】【データから成長を把握】といった定期健康診断の一連の流れ、【生徒への声かけ】【児童への声かけ】【学年差と個人差】といった児童生徒の発育発達の違い、【養護教諭の仕事内容の理解】を学んでおり、これらは小学校、中学校の共通した学びとなっていた。【学校全体の協力、連携】に関しては、中学校では、＜教師との連携の重要性＞＜健康診断計画全体に対する理解＞＜健康診断の意義＞＜教育の一環としての健康診断＞などのサブカテゴリーから、健康診断全体の理解が進んでいた。また、＜教員の協力を得るための事前説明＞＜教員の協力、連携が大きい＞ことなどをあげており、健康診断は＜学校全体の協力があって成り立つ＞ものであり、そのためには教職員の連携が欠かせないことを学んでいた。小学校でのコード数は、中学校の56コード

に比べて、12コードと少なく、カテゴリーを形成するサブカテゴリーの構成も＜健康診断の意義＞＜教職員との連携の重要性＞＜教育の場での健康診断＞と異なっていた。これらは、学生が中学校での健康診断と小学校での健康診断で経験した内容が異なる点にある。1日で全項目の実施計画が作成されている中学校では、それぞれの検診場所に配置された担当教員の説明や指示により運営されおり、小学校は学生が説明や指示により運営したことからの学びの違いである。そのため、中学校では＜学校全体を動かす大変さ＞にも気づいていた。【測定時の配慮】では、プライバシーや羞恥心への配慮と効率がいずれの学校種においても抽出されており、思春期である中学生だけでなく小学生においても＜プライバシー・羞恥心に対する配慮と指導の両立＞が必要なことを学んでいた。小学校では＜再検査者への配慮＞があり、これは記入漏れの児童の再検査や裸眼視力後に矯正視力を測定することへの配慮である。【生徒への声かけ】では、＜担任の言葉かけから教員としての言葉かけを学ぶ＞＜教員としてかかわる声かけ＞があったが、【児童への声かけ】では＜目線を合わせたコミュニケーションの取り方＞があった。生徒に対しては、健康診断中においても教員としてのかかわりが必要であり、児童に対しては身長差などから児童の目線に姿勢を落として話す必要性を認識し、成長発達段階に合わせた子どもとのコミュニケーションを学んでいた。＜戸惑う子どもへの声かけ＞＜理解力に応じた説明＞から【発達段階にあわせた指導】、＜説明や誘導の違い＞＜ほめ方と接し方＞から【中学生との違い】が抽出されていることを考えると、学生が検診の運営を行う中で小学校1年生、2年生の表情や様子を観察し、中学生との比較をしながら、発育段階をあわせた対応を考えたものと推察できた。小学校では、教師から＜ほめ方と注意の言葉＞＜教育の場として決まりやマナーに対する指導＞を学んでいた。小学生は長い時間じっとしているのは苦手である。しかも小学1年生は、幼稚園からあがったばかりの時期である。しかし、学生が児童生徒を注意するのは、なかなか難しくまた勇気のいるものでもある。そのような中、教師が待機場所で児童に行った注意の言葉に学生たちは注目し、どのような言葉かけをするとよいのかを学んだといえる。また、教育の場には一定の決まりやマナーがある。健康診断においてもその決まりやマナーは守る必要があるため、検査会場や待機場所で教師が行った生活指導を目のあたりにして学んでいた。また、検査時間が長くなり休み時間に入ってしまった際、教師が子どもの生理現象にまで配慮した＜児童への配慮（トイレ）＞を学んでいた。主なコードからは、学生自身が気づかなかった配慮事項であったことが書かれていた。健康診断演習ではあるが、演習を通して児童生徒と直接かかわり、教職員の指導に直接接する中で、健康診断の手技手法にとどまらず、教職員としてのかかわり方や発達過程にある児童生徒への対応、生活指導の方法を学んでいた。

養護教諭特別別科に入学してくる学生は、看護学を学んだ学生である。そのため、中学校での演習を通して＜医療現場との比較＞＜成人との違いを実感＞＜中学生へのかかわりの難しさ＞から【医療現場との違い】を学んでいた。学校教育現場での実習の経験はあまりないことから、学校教育の場で児童生徒と直接かかわる演習を通して、医療現場と学校教育の場、学校教育の場で生活している生徒の違いを実感したものと考えられる。小児科勤務で子どもとの触れ合いに慣れている学生が＜中学生へのかかわりの難しさ＞を感じていたことからもそのことが言える。このことは、生徒と直接かかわることにより、これまでの体験から持っている子どもへのイメージと現実に目の前にいる子どもの姿をすりあわせて子ども観を修正し、医療現場と学校現場

にいる子どもの違いから学校における子どもの理解をしていたと推察できる。

学生は、健康診断演習をとおして、【演習と実地の違い】【技術の未熟さ】をとらえていた。教科書に書かれている内容や大学で学んだ理論は基本である。学生は、学んだことを活用して子どもたちと直接かかわり、実践的力量を高めていく必要がある。そのため、＜教科書のようには進まない＞＜生徒を前にすると思うように進まない＞といった実感を伴った体験は、児童生徒に直接かかわり児童生徒に対応した実践的指導力やその力量形成を臨地で行う意義を学んだといえる。

学校現場で子どもと直接かかわり健康診断を行うことにより、学生は健康診断の一連の流れ、子どもとのコミュニケーション、子ども観の変容、臨地実習の意義を学んでいたと考えられる。今後は、講義内容と実践での往還ができるシラバスの検討をしていく必要がある。

Ⅵ. 研究の限界性と今後の課題

本研究は調査対象者が 36 名と少ないため一般化するにはさらに継続的な調査を重ねて分析する必要がある。今後は、カテゴリー間の分析をすることにより、大学での学びと実践での学びの関連性も明らかにし、教授内容の改善を図っていく必要がある。

謝辞

調査にご協力くださいました養護教諭特別別科のみなさまに感謝いたします。また、健康診断演習をお引き受けくださいました金沢大学人間社会学域学校教育学類附属小学校、附属中学校の教職員の皆様に深く感謝申し上げます。

注１

本論での臨地とは、「学校教育の場」をいう。

注２

金沢大学養護教諭特別別科は、看護師国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けている者、保健師助産師看護師法第 21 条に定める看護師国家試験の受験資格を有するものあるいは見込みのものを入学資格者として、1 年間で教職に関する科目や養護に関する科目を専門的に学び、養護教諭 1 種免許状を取得させる課程である。

注３

養護教諭の英文表記

養護教諭は、school nurse と異なる教育職員であり、学校における教育活動をとおして活動を行っていることから、日本養護教諭教育学会の英文表記を採用し、*Yogo* teacher と示した。

引用文献

1）学校保健安全法施行規則：第 6 条（検査の項目）
2）学校保健安全法施行規則：第 9 条（事後措置）
3）学校保健安全法施行規則：第 5 条（時期）
4）今野洋子：養護実習における学生の適性観の分析－質問紙調査とインデプスインタビューによる検討－、人間福祉研究 10、93-107、2007
5）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）、平成 20 年 1 月 17 日
6）教育職員養成審議会：養成と採用・研修との連携の円滑化について（第 3 次答申）、平成 11 年 12 月 10 日（1999）
7）文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課監修：児童生徒の健康診断マニュアル（改訂版）、14-17、日本学校保健会、2010

要約

養護教諭特別別科の学生36名を対象に、小学校、中学校での定期健康診断演習からの学びを明らかにすることを目的に調査を行った。振り返り用紙に記述された自由記述を、Berelson の内容分析の方法を用いて、記述された文脈の意味を損なわないようにコード化し、その類似性に基づき分析した。

その結果、学生は、【学校全体の協力、連携】【測定時の配慮】【検診をスムーズに行う工夫】【発達段階に合わせた指導】【データから成長を把握】の定期健康診断の一連の流れ、【発達段階に合わせた指導】【学年差と個人差】の子どもの発達段階と個人差、【生徒への声かけ】【児童への声かけ】の子どもとのコミュニケーション、【医療現場との違い】の子ども観の変容、【演習と実地の違い】【技術の未熟さ】など学校教育の場で児童生徒と直接かかわる演習の意義を学んでいた。

Abstract

We conducted a survey of 36 students taking a special course for *Yogo* teachers to assess their learning from exercises of periodic health examinations in elementary and junior high schools. Free description responses written on the reflection sheets were encoded using the method of Berelson's content analysis in a way that did not lose the meanings of the contexts described. The responses were analyzed based on similarity.

Results revealed that the students have learned the following: 1. A series of the process of periodic school health examinations ([cooperation and coordination of the whole school], [considerations at the time of measurement], [devices to carry out health examinations smoothly], [guidance according to developmental stages], and [understanding of growth from data].) 2. Children's developmental stages and individual differences ([guidance according to developmental stages] and [grade differences and individual differences]). 3. Communication with children ([speaking to students] and [speaking to pupils]). 4. Transformation of the view of children ([differences from medical sites]). 5. The significance of exercises in which pupils and students in schools were involved directly ([differences between exercise and reality], [deficiency of skills], and others).