愛知教育大学研究報告，40（芸術・保健体育・家政・技術科学編），pp. 111～118, February, 1991

日本の養護教諭および米国のスクールナースの執務に関する比較研究

―充実感をもたらす要因の分析―

天　野　敦　子　・　小美濃　亜矢子
（養護教育教室）　（保谷市立碧山小学校講師）

A Comparative Study on the Practical Activities of "Yôgo Teachers" in Japan and School Nurses in the United States of America

—An Analysis of Factors Related to Feelings of Job Satisfaction—

Atsuko AMANO　・　Ayako OMINO
(Department of Health Education)　(Hekizan Elementary School)

ABSTRACT

This study is the product of a questionaire answered by 100 American school nurses in October, 1986 and 261 Japanese "yôgo teachers" (school health teachers) in November, 1986. The thesis describes the extent to which activity types is correlated with feelings of job satisfaction. Multi-variate analysis was used.

These points became clear :

1) Job satisfication for "yôgo teachers" in Japan is greatest where they are able to spend more time on counseling activities, and where they have positive attitudes toward physicians.
2) Job satisfaction in the U. S. A. is correlated to the nurse's ability to spend more time on health examination.
3) Plofiles which include age, academic background, experience, kind of school and the number of pupils seen were found to be not correlated with feelings of job satisfaction in either country.
4) Job satisfaction in both countries is enhanced where they can spend more time on health observation activities.
5) The spending of more time at staff meetings, precludes feelings of satisfaction in

both countries. And those with positive attitudes toward teaching could not achieve job satisfaction.

〔は　じ　め　に〕

日本の養護教諭の執務と米国のスクールナースの執務とでは，制度の違いから異なる面もあるが，米国のスクールナースの執務を具体的に知ることにより，日本の養護教諭が学べることも多いと思われる。先に，筆者らは本研究報告第38輯において，米国のスクールナースの一週間の執務の実態を調査し，執務内容自体は日本とそれほど変わらないが，運用の仕方は相当に異なっており，スクールナース自身の判断と責任で保護者との懇談の場を設定したり，地域との交流がよくなされている点など日本の養護教諭が参考にすべきことを指摘した[1]。本報では執務に充実感をもたらす要因について日本の養護教諭と米国のスクールナースとの比較を行い，日本の養護教諭の職務に示唆を求めたいと考える。

〔研　究　方　法〕

1986年，11月上旬，名古屋市を除く愛知県下の養護教諭500名（小学校200名，中学校200名，高等学校100名）を無作為に選び，質問紙による郵送調査を行った。回収率は52.5%（261校）であった。一方，米国においては，同年11月中旬，コロラド大学看護学部のアイゴー準教授を介して，全米のスクールナースから300名を選び日本と同じ内容の英文による質問紙による郵送調査を行った。回収率は33.3%（100校）であった。なお，執務内容はWhite女史の研究[2]を参考に29項目とした。分析は重回帰分析の手法を用い，執務の充実感を目的変数とし時間消費と意欲の度合いを各々説明変数として分析した。

〔結果および考察〕

1．執務項目と時間消費および意欲の度合い

表1，表2は29項目の執務について，どのくらい時間をさいているか（以下時間消費とする），どのくらい意欲があるか（以下意欲とする）について，1．全く費やしていない（やりたくない），2．少し費やしている（やりたい），3．中等度費やしている（やりたい），4．かなり費やしている（やりたい），5．わからない，6．無回答とし，5と6を0点として，各項目を点数化したものを合計し，平均値を算出し，日米各々について時間消費の平均点の高い順に並べたものである。

日本の養護教諭と米国のスクールナースが共に時間をかけている執務は，「集団検診」，「救急処置」，「児童・生徒の健康状態の調査」であった。日本の養護教諭が多くの時間をかけているのに，米国のスクールナースがあまり時間をかけていない項目としては，「職員会議への出席」，「児童・生徒保健委員会の指導」，「研修会への参加」であった。逆に，米国のスクースナースが多くの時間をかけているのに，日本の養護教諭はあまり時間をかけていない項目としては，「個別健康相談」，「診断技術を用いた子どもの治療」，「親への健康相談」であった。米国のスクールナースが「診断技術を用いた子どもの治療」に時間をかけていることに関しては，全員がナースの免許をもっていることと，聴診器，鼻鏡，耳鏡を使用する専門的な診断技術を身につけたスクールナース・プラクテッショナー[3]が含まれていることも影響していると思われる。

表1． 日本の養護教諭の執務項目別の時間消費および意欲

執務項目	度合(順位と平均点)	
	時間消費	意欲
訴えに対する対応	① 3.539	① 3.391
救急処置	② 3.278	⑳ 2.873
職員会議への出席	③ 3.277	⑫ 2.972
集団検診	④ 3.274	㉑ 2.806
書類の整理・保存	⑤ 3.249	㉒ 2.804
児童・生徒保健委員会の指導	⑥ 3.200	③ 3.310
児童・生徒の健康状態の調査	⑦ 3.047	⑥ 3.256
学校保健活動計画の立案	⑧ 3.024	⑱ 2.888
研修会への参加	⑨ 2.965	② 3.386
他教師との相談あるいは協議	⑩ 2.957	⑤ 3.271
健康観察	⑪ 2.881	⑦ 3.247
個別健康相談	⑫ 2.843	④ 3.303
保健主事との相談	⑬ 2.788	⑧ 3.211
学校保健活動の効果の評価	⑭ 2.770	⑭ 2.966
校内巡視	⑮ 2.693	⑰ 2.904
出席の記録	⑯ 2.578	⑬ 2.970
備品の整備	⑰ 2.504	㉓ 2.722
病歴・生育暦の聴取	⑱ 2.494	⑩ 3.098
校長・教頭との相談	⑲ 2.460	⑪ 2.996
学校医との相談	⑳ 2.369	⑨ 3.129
保健学習	㉑ 2.051	⑯ 2.938
地域の保健関係者との相談	㉒ 1.937	⑮ 2.944
決算報告の準備	㉓ 1.756	㉙ 2.078
親への健康相談	㉔ 1.756	⑲ 2.887
個別健康診断	㉕ 1.607	㉗ 2.440
診断技術を用いた子どもの治療	㉖ 1.602	㉘ 2.274
地域の保健資源への照会	㉗ 1.594	㉔ 2.711
障害児の世話	㉘ 1.508	㉖ 2.483
家庭訪問	㉙ 1.421	㉕ 2.544

n＝261 （但し，「無回答」と「わからない」は計算から除いた）

表2． 米国のスクールナースの執務項目別の時間消費および意欲

執務項目	度合(順位と平均点)	
	時間消費	意欲
健康観察	① 3.485	① 3.643
集団検診	② 3.449	⑲ 3.320
個別健康相談	③ 3.299	② 3.633
他教師との相談あるいは協議	④ 3.140	③ 3.616
診断技術を用いた子どもの治療	⑤ 3.125	⑪ 3.404
児童・生徒の健康状態の調査	⑥ 3.104	⑭ 3.396
救急処置	⑦ 3.041	㉓ 3.020
地域の保健資源への照会	⑧ 3.010	⑤ 3.521
親への健康相談	⑨ 2.949	④ 3.602
訴えに対する対応	⑩ 2.875	⑥ 3.505
学校保健活動計画の立案	⑪ 2.867	⑥ 3.505
個別健康診断	⑫ 2.835	⑨ 3.427
学校保健活動の効果の評価	⑬ 2.735	⑬ 3.402
病歴・生育暦の聴取	⑭ 2.684	⑧ 3.469
校長・教頭との相談	⑮ 2.680	⑪ 3.404
障害児の世話	⑯ 2.643	⑱ 3.326
備品の整備	⑰ 2.616	㉖ 2.857
書類の整理・保存	⑱ 2.550	㉗ 2.044
地域の保健関係者との相談	⑲ 2.541	⑩ 3.411
保健主事との相談	⑳ 2.464	⑮ 3.394
職員会議への出席	㉑ 2.343	㉔ 2.947
研修会への参加	㉒ 2.291	⑳ 3.241
保健学習	㉓ 2.260	⑰ 3.333
家庭訪問	㉔ 2.000	㉒ 3.172
校内巡視	㉕ 1.927	㉕ 2.869
学校医との相談	㉖ 1.835	⑯ 3.391
児童・生徒保健委員会の指導	㉗ 1.821	㉑ 3.217
決算報告の準備	㉘ 1.476	㉘ 2.018
出席の記録	㉙ 1.292	㉙ 1.862

n＝100 （但し，「無回答」と「わからない」は計算から除いた）

日米ともに意欲の高い執務項目としては，「健康観察」，「個別健康相談」，「他教師との相談あるいは協議」，「訴えに対する対応」であった。両国に共通して意欲の低い執務項目は，「決算報告の準備」，「書類の整理・保存」であった。日本に高く米国が低い項目としては，「研修会への参加」，「児童・生徒保健委員会の指導」であり，逆に米国に高く，日本に低い項目としては「親への健康相談」，「地域の保健資源への照会」であった。時間も多く取り，意欲をもって行っている執務項目としては日本は，「訴えに対する対応」，「児童・生徒保健委員会の指導」，「研修会への参加」，「他教師との相談あるいは協議」であった。米国は，「健康観察」，「個別健康相談」，「他教師との相談あるいは協議」，「地域の保健資源への照会」，「親への健康相談」，「訴えに対する対応」であった。両国とも書類の整理や物品の準備など物に対するかかわりより，児童・生徒に直接かかわる執務に意欲をもっていることがわかった。米国はその他，地域保健との連携や保護者とのかかわりを密にしており，日本では，児童・生徒保健委員会の指導を重視し，研修に励んでいることが特徴的なこととしてあげられよう。研修会への参加が両国で大きく異なっているのは，後述するように，回答者の特性すなわち，学歴および臨床経験から来るものと考えられる。

2．回答者の特性と執務における充実について

図1には職務遂行上の充実感を示した。充実していると回答したものは日本の養護教諭は46.4%，米国のスクールナースは82.0%で有意差が認められた（P＜0.001）。日本の回答では「どちらとも言えない」が43.7%も占めており，充実していないわけではないが，明確に充実しているとはいえない，と言う者が多いことがわかる。なぜこのような違いがでるのかは特定できないが，一つ注目すべきことは，米国においては校長，教頭，他教師，保護者，児童・生徒，地域の医療関係者との関係が非常によいことである[4]。これら，グループの中に個が埋没せず，浅いけれども気さくな付き合いが上手な米国の国民性が関与しているかもしれない。一方，日本では，児童・生徒との関係以外はあまりよくないという結果が得られた。校長，教頭，他教師，保護者，児童・生徒，地域の医療関係者との関係の向上とこれらの人々の学校保健に対する意識の向上が今後の課題であると思われる。

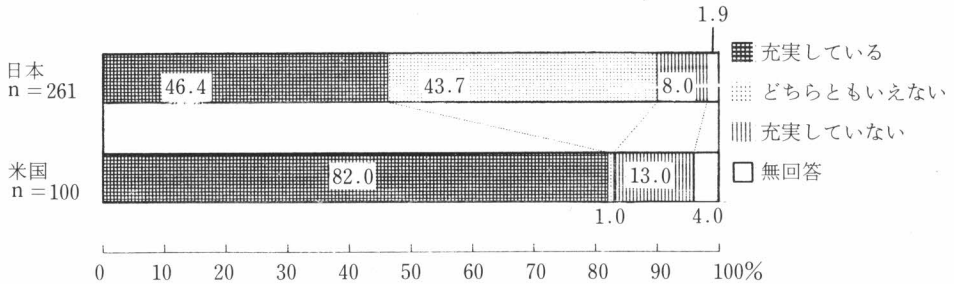

図1　職務遂行上における充実感（P＜0.001）

表3～表6は，充実感と回答者の特性との関係を表にしたものである。両国の充実感の比率が大きく異なるので，以下の分析は国別にみた充実感と特性の関係についてみてみたい。

学歴に関する回答者の日米の特徴としては，日本は短大等が9割近いが，米国は四年制大学が一番多く，次いで修士課程で，短大等は少なく両国に大きな違いがみられた。しか

し，表3にみるように学歴と充実感の関係では，日米のいずれにおいても学歴の高低により充実感が異なるとはいえなかった。

表4の経験年数との関係では，日本では，5年を過ぎると充実していないと答えるものが有意に減少していたが，これはどちらともいえないという回答に増加がみられているのであって，充実しているものが増加するのは20年以上であり，それも65%程度であった。米国では，充実感を感じると答える者が，5～9年目で8割を越え，以後は安定している。米国の場合，ナースとして臨床を経験してから，スクールナースとして就職する者が多いことが一つの要因とも思われる。

表5は勤務校種との関係をみたものである。日米ともに勤務校種による一定の傾向は認められなかった。日本の一校一名とは異なり，米国の場合には複数校兼務が5割以上と多いのが特徴的である。しかし，複数校兼務をしているからといって充実感に変化はなかっ

表3． 学歴別にみた職務を遂行する上での充実感　　人数（%）

	日本				米国			
学歴	短大等 n＝225	四年制大 n＝29	修士課程 n＝0	NA n＝2	短大等 n＝17	四年制大 n＝51	修士課程 n＝28	NA n＝0
充実している	104(46.2)	15(51.8)	0(0.0)	2(100.0)	14(82.3)	43(84.3)	25(89.3)	0(0.0)
どちらともいえない	103(45.8)	11(37.9)	0(0.0)	0(0.0)	1(5.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
充実していない	18(8.0)	3(10.3)	0(0.0)	0(0.0)	2(11.8)	8(15.7)	3(10.7)	0(0.0)

（充実感の無回答は除く。以下表6まで同じ）

表4． 経験年数別にみた職務を遂行する上での充実感　　人数（%）

	日本					米国				
経験年数	4年目 n＝42	5～9年目 n＝54	10～19年目 n＝124	20年目以上 n＝34	NA n＝2	4年目 n＝8	5～9年目 n＝26	10～19年目 n＝36	20年目以上 n＝25	NA n＝1
充実している	18(42.8)	24(44.4)	57(46.0)	22(64.7)	0(0.0)	4(50.0)	23(88.5)	31(86.1)	23(92.0)	1(100.0)
どちらともいえない	13(31.0)	29(53.7)	59(47.5)	11(32.4)	2(100.0)	1(12.5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
充実していない	11(26.2)	1(1.9)	8(6.5)	1(2.9)	0(0.0)	3(37.5)	3(11.5)	5(13.9)	2(8.0)	0(0.0)

表5． 勤務校別にみた職務を遂行する上での充実感　　人数（%）

	日本				米国				
勤務校	小学校 n＝107	中学校 n＝94	高等学校 n＝55	複数校兼務 n＝0	小学校 n＝21	中学校 n＝7	高等学校 n＝10	複数校兼務 n＝56	NA n＝2
充実している	47(44.0)	50(53.2)	24(43.6)	0(0.0)	17(81.0)	6(85,7)	10(100.0)	47(83.9)	2(100.0)
どちらともいえない	50(46.7)	38(40.4)	26(47.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.8)	0(0.0)
充実していない	10(9.3)	6(6.4)	5(9.1)	0(0.0)	4(19.0)	1(14.3)	0(0.0)	8(14.3)	0(0.0)

表6． 児童・生徒数別にみま職務を遂行する上での充実感　　人数（%）

	日本					米国				
児童生徒数	499人以下 n＝67	500人～999人 n＝97	1000人～1999人 n＝88	2000人以上 n＝0	NA n＝4	499人以下 n＝12	500～999人 n＝12	1000～1999人 n＝25	2000人以上 n＝30	NA n＝7
充実している	30(44.8)	46(47.5)	43(48.8)	0(0.0)	2(50.0)	12(100.0)	19(86.4)	21(84.0)	23(76.7)	7(100.0)
どちらともいえない	29(43.3)	43(44.3)	40(45.5)	0(0.0)	2(50.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.3)	0(0.0)
充実していない	8(11.9)	8(8.2)	5(5.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(13.6)	4(16.0)	6(20.0)	0(0.0)

表7． 充実感をもたらす要因　―重回帰分析―（日本）

	職務内容		標準化偏回帰係数	F値
時間消費	個別健康相談		0.187	6.974
	親への健康相談		0.167	5.883
	他教師との相談・協議		0.143	3.596
	学校保健活動・効果の評価		0.131	3.033
	健康観察		0.118	2.903
	集団検診		−0.119	2.917
	職員会議への出席		−0.258	12.061
	重相関係数	0.444	F値	6.306
意欲	学校医との相談		0.445	6.627
	保健学習		−0.343	3.926
	重相関係数	0.235	F値	3.398

表8． 充実感をもたらす要因　―重回帰分析―（米国）

	職務内容		標準化偏回帰係数	F値
時間消費	個別健康診断		0.389	11.309
	健康観察		0.266	6.718
	学校医との相談		0.155	2.390
	病歴・生育歴の聴取		−0.169	2.309
	書類の整理・保存		−0.254	6.272
	家庭訪問		−0.284	8.265
	診断技術を用いた子どもの治療		−0.317	9.283
	職員会議への出席		−0.320	10.489
	重相関係数	0.703	F値	6.406
意欲	保健学習		−0.346	7.750
	重相関係数	0.346	F値	7.750

た。

表6は児童・生徒数別にみた充実感であるが，日本の場合には，499人以下に充実感を感じていないものが多い傾向がみられた。米国では，逆に，499人以下に充実感を持つ者が多い傾向がみられた。両国の属性の特徴としては，日本は児童・生徒数が2000人以上の規模の学校は今回の回答者の中にはみられなかったが，米国は，3割も認められた。

以上の結果から，充実感をもたらす要因を規定するものを回答者の特性から認めることは難しいと考える。しいて言えば，経験を積むことで徐々に仕事が深まり，周囲の人の信頼も得られるようになり，充実感につながるのではないかと思われる。

3．執務項目と執務における充実について

充実感を目的変数とし，職務の20項目を説明変数とした場合の変数増減法による重回帰分析の結果を日本については表7に，米国については表8に示す。

日本の場合，時間消費では「個別健康相談」，「親への健康相談」，「他教師との相談あるいは協議」，「学校保健活動の効果の評価」，「健康観察」に時間をかけることが充実感をもたらす要因となっている。これは，養護教諭の期待が保健指導・相談活動に一番多い[5]し，

文部省および都道府県教育委員会主催で相談活動の講習会が現職者教育としても開催されていることからも今日的な執務の動向に合致している[6]といえよう。これに対し，「職員会議への出席」，「集団検診」に時間をかけることは充実感を妨げる要因になっている。意欲については，「学校医との相談」に意欲的であることが充実感をもたらす要因であるのに対し，「保健学習」に意欲が高いことは，逆に充実感を妨げる要因となっている。

一方，米国の場合，時間消費では，「個別健康診断」「健康観察」，「学校医との相談」に時間をかけることが充実感をもたらす要因になっている。これに対し，「職員会議への出席」，「診断技術を用いた子どもの治療」，「家庭訪問」，「書類の整理・保存」，「病歴・生育暦の聴取」に時間をかけることは充実感を妨げる要因になっている。これらの要因のうち，「診断技術を用いた子どもの治療」，「家庭訪問」については医学的診断技術を用いた治療をめぐる諸問題や地理的な通勤条件の悪さなどが影響していると考えられる[7)8)]。また，意欲については，充実感をもたらす要因となる項目はなかったが，「保健学習」に意欲が高いことは充実感を妨げる要因となっており，日本の場合よりも強い関連がみられた。日米に共通している点では，「健康観察」に時間をかけることが充実感をもたらす要因になっており，「職員会議」に時間をかけることおよび「保健学習」の意欲が高いことは充実感を妨げる要因となっている。

デイヴィスとブララック[9]は充実と満足度を規定するものとして，威信，成長と発達の機会，達成の感情，人を援助する機会の4項目を，ライマンら[10]は，同僚との個人的関係，達成，成長の機会，仕事それ自身，安全の5項目を挙げている。今回の結果からも，養護教諭およびスクールナースの執務の充実は人を援助する機会，即ち保健室を中心に展開される個別の児童・生徒との関わりにあることが示されたと思われる。

〔ま　と　め〕

日本の養護教諭と米国のスクールナースがともに時間を費やしている活動としては，「集団検診」，「救急処置」，「児童・生徒の健康状態の調査」であった。学校保健に関する状況は，日本と米国では割に似通っており，それほど恵まれた状況でもない[11]が，それにも係わらず職務を遂行する上で「充実感を感じている」と答えた者が日本の養護教諭で46%，米国のスクールナースでは82%であったことは注目される。

救急処置技術をより専門的で確たるものに高めることが必要であり，さらに相談活動における児童・生徒および保護者との基本的な対応の仕方等を養護教諭の基本的資質として養成教育の中で身につけていく必要がある[12,13]。しかるに，わが国の養護教諭は教育学部における教員養成の一環としての養成であるため救急処置能力の育成には限界がある。従って，卒後の教育に連携していくことが必要であると考える[14]。

なお，本論文の要旨は第36回日本学校保健学会で発表した（1989年10月に東京）。

〔参　考　文　献〕

1）天野敦子，平川亜矢子：米国のスクールナースの執務における実態，愛知教育大学研究報告，第38輯，169-180，1989

2）White, D. H. ：A Study of Current School Nurse Practice Activities, Journal of School Health, 55(2), 52-56, 1985

3）Robinson, B. T.：School Nurse Practitioners on the Job, American Journal of Nursing, 1674-1678, 1981
4）平川亜矢子：日米の養護教諭およびスクールナースに関する研究，昭和61年度愛知教育大学大学院保健体育専攻　修士論文，88-90，1987（未発表）
5）小倉学編，小池幸子：今後の養護教諭の役割に関する現職養護教諭の期待，学校保健その課題と方法第二集，東山書房，247～256，1975
6）出井美智子：相談活動をめぐる現職教育，学校保健研究，27(9)，413-415，1985
7）Gozzi, E：Pediatric Nurse Practitioner at Work, American Journal of Nursing, 70(11), 2371-2374, 1970
8）Brink, et al.：Nurses and Nurse Practitioners in Schools, The Journal of School Health, 7-10, 1981
9）Herbert, D., Blalack, O.：Need Satisfaction and the United Manager. Hospital Topic, 31-34, 1976
10）Liman, D., Kessler, C.：A Different Approach to Attitude Surveys. Hospital Topics, 40-42, 1976
11）前掲論文4）
12）小林育枝：「救急処置」に関する体験的考察，学校保健研究，32(3)，110-115，1990
13）松原達哉：相談心理関係から保健室相談活動の支援，学校保健研究，32(3)，121-129，1990
14）日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班編：これからの養護教諭の教育82-89，107，1990

（平成2年9月17日受理）