

特集 看護・戦後30年の歩み

養護教諭の現状

出井美智子

1. 学校看護婦の誕生

明治38年、岐阜県において初めて学校看護婦が採用された。当時は全国的にトローラーの流行があり、学童の罹患率も高かったので学校において洗眼を行なうためであった。

また明治45年、大阪府堺市において学校専属の看護婦5名を採用し、「学校看護婦服務規程」を制定して小学校9校、幼稚園2園を巡回させた。この服務規程によると「学校医ノ指導監督ヲ承ケ児童ノ衛生事務ニ従事スルモノトシ、トローラー患者の洗眼治療の外、内科、外科的応急処置、身体検査補助、修学旅行・校外教授・運動会等の随伴などをあげていた。

大正に入り、従来疾病異常だけに注目していた学校衛生も、児童の健康を保護し、健全に育成させることを含めるようになった。大正9年の身体検査規程では「身心ノ健康状態不良ニシテ学校衛生上特ニ継続的ニ監査ヲ要スト認ムル者」を選び、学校で必要な処置をとることを要求された。このための職員が必要となつてくるのであるが、大正11年道府県学校衛生主事会議では、「身体脆弱者ノ監督養護ニ関シ学校衛生上注意スベキ事項」という文部大臣の諮問に対し、「学校看護婦ヲ設置スルコト」をあげた。以来、文部省も積極的に学校看護婦の設置を奨励し、大正11年6月現在の調査では112名になった。

学校看護婦の職務が、臨床看護婦の職務とはかなり異なるので、文部省は大正14年から昭和9年まで学校衛生講習会を開催した。内容は、学校衛生の大要、学校教育の大要、学校看護婦の大要、学校看護婦の職務、救急処置、学校眼科、学校歯科、学校伝染病などであった。この間、日本赤十字社、聖路加国際病院の積極的な協力があり学校衛生の発展に貢献した。

昭和4年3月には第1回全国学校看護婦大会が開催され、文部大臣の「我國ノ現状ニ鑑ミ学校看護事業ノ発達上特ニ留意スベキ事項如何」という諮問について審議し、答申した。この答申では、学校看護婦設置規程の制定、養成機関の設置、資格試験検定制度の設定、職務規程の発布、専任制の実施、衛生室の整備等の提案を行なっている。

同年10月に「学校看護婦ニ関スル件」を公布した。この訓令で「学校衛生ニ関シテハ主トシテ学校教職員学校医主トシテ之ニ従事ス……学校看護婦ヲシテ其ノ職務ヲ補助セシム」と学校看護婦を単なる補助者として位置づけた。そして「学校長、学校医其他の関係職員ノ指揮を受ケ」て職務に従事することとした。職務内容は、疾病の予防、診療介補、救急処置、身体検査、環境衛生、衛生講話、衛生講話の補助、家庭訪問による疾病異常の治療矯正の報告、必要に応じて診療機関へ同伴などあげている。

また、この訓令では、学校看護婦は必ずしも看護婦資格を持つものだけに限らず、「教育ノ実務ニ経験アルモノニシテ学校衛生ノ知識ヲ修得セル者」をあててもよいとしている。

2. 養護訓導の誕生

昭和6年の満州事変以来、教育も戦争体制の影響を受けてきたが、昭和16年国民学校令が公布された。そして「養護訓導」が生まれ、職務・資格などについて次のことを規定している。

1. 国民学校には「養護訓導等を置くことを

得」とした。

1. 訓導と同じ判任官待遇とした。
2. 職務は「学校長の命を承け児童の養護を掌る」とした。
3. 資格は「女子にして国民学校養護訓導免許状を有するもの」とした。

また、昭和17年には養護訓導執務要項が出た。内容は以下のものであった。

1. 養護訓導は、常に児童心身の状況を査察し、特に衛生の態、訓練に留意し児童の養護に従事すること。
2. 養護訓導は児童の為、概ね左に掲ぐる事項に關し執務すること。
 - イ. 身体検査に關する事項
 - ロ. 学校設備の衛生に關する事項
 - ハ. 学校給食その他児童の栄養に關する事項
 - ニ. 健康相談に關する事項
 - ホ. 疾病の予防に關する事項
 - ヘ. 救急看護に關する事項
 - ト. 学校歯科に關する事項
 - チ. 要養護児童の特別養護に關する事項
 - リ. 其他児童の衛生看護に關する事項
3. 養護訓導はその執務に當り、他の職員と充分なる連絡を図ること。
4. 養護訓導は医務に關し、学校医、学校歯科医の指導を承くること。
5. 養護訓導は必要のある場合においては、児童の家庭を訪問し児童の養護に關し学校と家庭との連絡に努むること。

この訓令と昭和4年の学校看護婦に対する訓令との違いは、旧訓令が職務全般について学校長、学校医その他の関係職員の指揮を受けて行なうようになっていたが、今回の訓令では、医務に關しただけ学校医・学校歯科医の指導をうけることとされ、衛生の態、訓練、健康相談、疾病予防、要養護児童の特別養護など教育指導面が多くなったことである。また同じ年に保健婦制度が発足した。

養護訓導の養成については、高等女学校卒業を基礎資格として、看護婦免許をもつものの1年コ

ースと免許をもたないものの2年コースがあった。前者は修身、公民科、教育、学校衛生を、後者はそれに看護学を加えたが、昭和18年から修身、公民、教育、心理、衛生、育児保健の5科目を、2年コースではそれに看護学となり、多くの女子師範学校に養成所が併設された。

3) 戦後の学校保健と養護教諭

明治から終戦までの教育は、敗戦によって否定され、昭和20年9月に、文部省は民主的・文化的国家建設のための「新日本建設教育方針」を発表した。そして日本の教育は連合国軍の占領解除になるまで、連合国軍総司令部民間情報教育局(CIE)の助言、指導によって行なわれることになった。

児童生徒の体格は、明治以来のび続けてきていたが、戦争によって逆もどりし、終戦後は、体格低下と疾病が蔓延状態にあり、学校保健の大きい問題であった。そこで昭和21年「学校衛生刷新に關する件」という通牒が出され、学校保健において重責をになう養護訓導の緊急な増員が報告されている。

このため、戦後停止していた試験検定を復活したり、海外から引き揚げた養護訓導は免許状所有者として取り扱った。また、各都道府県では養護訓導養成講習会を開催して、養護訓導の仮免許状を与えた。

養護訓導養成講習会の内容

1. 学科目
学校衛生
学校衛生概論、衛生教育、学校身体検査、学校健康相談、学校給食、学校衛生実技等270時間以上
教育
学校管理、教育原理、学習指導要領一般編、教育心理等55時間以上
 2. 受講資格
看護婦免許所有者を基礎資格として
 - ① 中等学校を卒業した者
 - ② それと同等以上の学力を有する者
 - ③ 看護婦として2年以上学校に勤務した者
- この事業は昭和21年から3年間にわたって行な

われ、養護訓導（昭和22年学校教育法で養護教諭と改称）は、昭和21年2,360名、22年4,308名、23年5,547名、24年6,104名になった。

教育基本法・学校教育法の制定と養護教諭

昭和22年3月、教育基本法、学校教育法が制定公布された。教育基本法において教育の目的を「教育は、人格の完成をめざし、平面的な国家及び社会の形成者として、真理と正義を愛し、個人の価値をたっび、勤労と責任を重んじ、自主的精神にみちた心身ともに健康な国民の育成を期して行なわれなければならない」と心身ともに健康な国民の育成を目ざしている。

そして学校教育法第28条、40条において、「小学校、中学校には、養護教諭をおかなければならぬ。養護教諭は児童生徒の養護をつかさどる」と養護訓導から養護教諭という名称になった。しかし、養護教諭の必置制も養護教諭免許所有者の不足と養成も短期間には間にあわないことなどの理由から、学校教育法第103条で、「当分の間、養護教諭は、これを置かないことができる」とされており第103条の撤廃を望む声は大きい。

教育職員免許法の制定

昭和24年5月に「教育職員免許法」が制定され、今後教員は大学または養成所を卒業することによって免許状を与えることになった。しかし新制度による有資格者が出るまでには、まだかなりの日時があり、旧制度資格取得見込の者もかなり残っていたので、養護助教諭の制度をもうけ、講習会を開催して養護助教諭を誕生させた。この講習会の基礎資格は看護婦免許所有者であった。

教育職員免許法

一般

(イ) 保健婦助産婦看護婦法による 甲種看護婦十養成所1年

(ロ) 保健婦助産婦看護婦法による 保健婦二級

(イ) 保健婦助産婦看護婦法による 乙種看護婦十養成所6ヵ月

(ロ) 保健婦助産婦看護婦法の保健婦（知事免許）これらはずべて看護婦を基礎資格としているが、これは当時日本を占領していた連合国軍の指

導によったもので、アメリカのスクールナースを想定していた事と思われる。

免許法改正による制度

講和条約が締結され、占領政策是正の意図もあり、昭和27年教育職員免許法が改正された。

1級免許

(イ) 学士の称号（4年制大学卒）

(ロ) 保健婦十養成所半年

(ハ) 看護婦十養成所1年

2級免許

(イ) 養護教諭養成所2年

(ロ) 保健婦

(ハ) 保健婦（知事免許）

(ニ) 準看護婦十養成所半年

免許法に規定する養護に関する専門科目は衛生学（公衆衛生学、救急処置及び看護法を含む）、食品学、栄養学、予防医学、学校保健、養護教諭の職務、解剖生理、細菌学、免疫学、薬理概論、精神衛生、個人衛生、看護学である。

養護教諭の養成

免許法の改訂によって、それまで養護教諭の養成はすべて看護婦の養成機関に依存していたのであるが、免許法の改訂によって必ずしも看護婦の資格を必要としなくてもよいことになったので、大学、短大、2年制の養成所が設けられた。ただし、当時大学課程では養護教諭養成を直接の目的としたものはなく、関連課程においては必要な単位数を履修することにより養護教諭の免許を取得したので卒業しても養護教諭になる者は少なかった。

国立養成機関

養護教諭養成を直接の目的とした国の養成機関は、昭和37年から1年課程が開始された。これは看護婦免許状所有を基礎資格とし、1級の免許を与えたもので、山形、茨城、金沢、愛知、神戸、岡山、徳島、熊本の各大学で開始された。

また、高等学校卒業を基礎資格とする3年制の養護教諭養成課程が昭和40年から、北海道教育、弘前、茨城、千葉、愛知教育、大阪教育、岡山、徳島、熊本の各大学で始った。そして昭和50年には、この3年制の養護教諭養成所から4年制大学

表1 養護教諭の配置状況

Table with columns for school type (小・中・高等学校), school type (小学校, 中学校, 高等学校), and school ownership (国立, 公立, 私立). Rows show total numbers and percentages for each category.

小・中・高等学校

Table showing the distribution of nursing teachers by school type and ownership. Columns include school type, ownership, total count, and percentage.

文部省学校基本速報（昭和51年度）による

小学校、中学校の学校総数は分校を含む。高等学校の学校総数および養護教諭数は定時制を含む。養護教諭数の（ ）は養護助教諭の内数である。

の課程への転換がはかられ、最初に茨城大学、愛知教育大学に養護教諭課程ができた。昭和51年には北海道教育大学、千葉大学、大阪教育大学、昭和52年には弘前大学、岡山大学の転換がなされ、残る徳島大学、熊本大学も近い将来転換される予定である。

現在、国立養護教諭養成所の卒業生は毎年400名程度であり、他は1年課程、保健婦学院、私立の短大、その他の養護教諭養成機関で供給されている。

小学校・中学校・高等学校の養護教諭（養護助教諭も含む）の配置状況は表1の通りであるが、国・公・私立の平均では小学校が64.9%、中学校が64.9%、高等学校が33.7%である。また、盲学校・聾学校、養護学校では、盲学校が97.4%、聾学校が107.4%、養護学校が99.5%で、公立の聾学校で複数配置がみられる。

養護教諭配置率の推移

図1は昭和23～51年の養護教諭配置率の推移である。新しい制度が発足したはじめの頃は、小

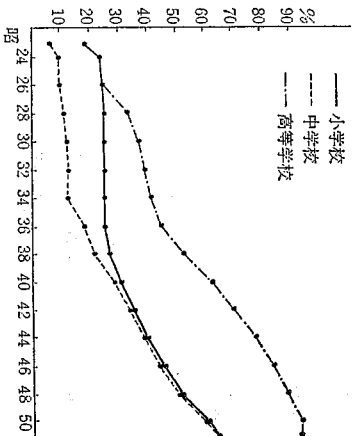


図1 養護教諭配置率の推移（公立）

学校が25%位、中学校が10%位の配置率であったが、昭和40年頃から小学校・中学校の差はなくなり、配置率も高くなった。高等学校（公立）は小学校・中学校に比して高い。養護教諭の定数増について、昭和49年度から第4次5ヵ年計画が実施されており、昭和53年度までに8,000人の増員を行ない、小学校・中学校の配置率を76%まで引き上げることとしている。

養護教諭の今後の課題

養護教諭について昭和47年12月の保健体育審議会
の答申では、次のようにのべている。「養護教
諭は、専門的立場からすべての児童生徒の健康お
よび環境衛生の実態を的確に把握して、疾病や情
緒障害、体力、栄養に関する問題等心身の健康に
問題をもつ児童の個別指導にあたり、また、健康
な児童生徒についても健康の増進に関する指導に
あたるのみならず、一般教員の行なり日常の教育
活動にも積極的に協力する役割を持つものであ
る」学校看護婦の出發した頃は、トラホーム洗眼

が主な仕事であったが、その後疾病の看護だけで
なく、発育期にある児童生徒の健康管理と保健指
導をも担当するようになった。そして学校という
教育の場において、当然のことながら教員として
の資質も要求されているのである。

参考文献

- 文部省編集：学校保健百年史。
文部省編集：学校基本調査報告書。
文部省編集：児童生徒等の健康の保持増進に関す
る施策について。
(筆者：文部省体育局学校保健課)

茶の間の保健学

“心身のアンバランス”

青春期に身体が急速に成長し、思慮発達がこれ
に伴わないことがある。表題の語の意味は、これ
を指して言うのである。そして、もっと具体的に
言えば身体は成人になったのに心は社会人として
いない場合に期待される、教養が身につけてい
ない場合をいっているのである。このことを、身体
と心の不均衡という言葉と片づけてしまふのは如
何かと思うが、ここで筆者はこのことに深入り
するつもりはない。言いたいのはアンバランス
(unbalance) という名詞は英語にないというこ
とである。balance なら名詞も動詞もある。動詞
のbalance は「釣合う」で、unbalance は「釣合
を崩す」過去分詞にして unbalanced は「釣合の
破れた」という形容である。日本で総理大臣まで
が、名詞としてアンバランスを口にし、世間にそ
れが流布したのを、筆者は不必要に英語を使った
ものとして苦々しく思う。正しい英語は imbalan-
ce であるが、それを使えと言うのではない。日
本語の「不釣合、不均衡」をなぜ自分たちの言葉
として尊重しないかと言いたいのである。

今朝も NHK のアナウンサーが「助言」です

む所に「アバインス」と言った。必要な外来語を
導入し、同音意義の多い漢語を減らすのはよい
が、外国語崇拜は単下が過ぎる。外国語の導入が
いわゆる植民地化した外国語を作るだけなら物笑
いである。

近ごろ医学用語に英語の単語が大分取入れられ
ている。それはよいが、日本人として日本語の将
来を主体的に考えよと言いたい。

すでに外来語として学術用語に地歩を占めてい
る、やさしい単語はそのままよかろう。例えば
コンピュータ、トランジスター、ドイツ系の単
語やアメリカ系、フランス系の単語が歩行者天国
みたいに混雑するのは決してよいことではない。

ある医学雑誌で動脈「カジター」という片カ
ナを見たが、これは植民地化英語の例になる。英
語はカジターでなく、キヤセター (第1母音に
強勢があり、第2、第3母音は弱いアインアイ母
音) であるが、これは現行の日本医学用語辞典に
もある通り、在来の外来語を残して「カテーテ
ル」とするのが穏当であろう。

瘻、瘻管は英語では fistula (フイステラ、
第1母音に強勢、第3母音のaはアインアイ母音)
であるが、フイステラなどという植民地化英
語にしないで、やはり「フイステル」がよいと思
う。(福)