

“ふじのくに”^{しみん}士民協働 事業レビュー結果

(教育委員会)

事業	10	事業名	学校地域連携安全・安心推進事業費（スクールヘルスリーダー派遣事業）
----	----	-----	-----------------------------------

1 基本情報

実施日／班名	9月7日 第1班	時間	13:00~14:25
担当課名	教育総務課健康安全教育室	事業費	2,264 千円

2 レビューの結果 施策目的に対する効果の程度

結果	一定の効果がある	判定区分	県民評価者の内訳	
			大きな効果がある	3
			一定の効果がある	18
			あまり効果がない	13

3 県民評価者の意見（レビューシートから転記、下線があるのは口頭で発表された意見）

(1)見直し・改善策

目的・指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前回指摘に対する効果検証（check）について、アンケートの問題は効果が見えないこと。我田引水的、効果があったとしても反映できていないので、より効果が現れるアンケートの作成が必要。 ・ 実際に利用する子供にもアンケートをとったほうがいいのではないか。 ・ 子供達自身や保護者の評価は受けられないのでしょうか。例えば、保健室を利用して先生は話を良く聞いてくれたか、とか。 ・ 自己評価の伸びが1点台前半ということは、お金をかけて一歩しか前進していないということではないか。本質的に多岐に渡った役割があり、要求が高くなっているならば、養護教諭を増やすべきで、答えを引き出せるスクールヘルスリーダーよりは、協力して課題に立ち向かえる2人体制にすべきだろう。もちろん費用は全く異なる金額になるだろうが。 ・ 効果を強調するためか、本当に「これが効果ですか」と思う内容が多い。フォローアップアンケートの「今後、後輩にスクールヘルスリーダーの指導を受けてほしいと思いますか」の結果が本当の効果だと思う。初任者がきちんと育つには必須で大事なことだが、1年経験を積んだ2年目の養護教諭が相応のことができないのは情けない気がする。 ・ 成果指標が「学校が楽しい」とか「体力テスト全国平均を上回る割合」などであるとすれば、本事業全体の整合性が全く見られない。養護教諭の養成をすることは大変重要な事案であると思われませんが、今回の評価をするならば全く効果が見られないというよりも、議論がかみ合っていない。成果指標の設定を再検討されたらいかがでしょうか。 ・ 養護教諭育成を目的とした研修強化をするための制度作りに、予算が付けられている。養護教諭が対応する児童生徒は全生徒ではなく、極めて限定的な児童生徒への対応ができる養護教諭の養成が必要と考える。しかし、主たる成果指標は「楽しい」「全国平均を上回る」というようなこととはかみ合わない。何を議論していいか分からなくなってしまう。 ・ 成果指標（学校が楽しい）と活動指標との関係が分かりにくい。 ・ スクールヘルスリーダーの効果として、自己評価も確かに必要なアンケートだが、外部の人に見てもらわないと客観的な評価はできない。効果の検証方法として自己評価だけでなく、外部評価も必要である。また、自己の職務上の課題解決はスクールヘルスリーダーによる助言だけでなく、様々な要因があるはずである。
-------	---

<p>目的・指標</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・養護教諭の課題については、よく理解することができた。しかし、この事業において、効果があるとは判断ができなかった。なぜならば、アンケートの成果が分かりにくいことと、他のアプローチにおいて課題解決が図れるのではないかとも思えたからである。この事業があるにこしたことはないだろうが、もっと根本的な課題に対する取組を行うべき。
<p>対象・範囲</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2年目だけを対象にしていますが、3年目には必要ないのか。ワンランクアップのための研修的なもので、2年目で1人立ちできるとは思えない。 ・スクールヘルスリーダーと後補充養護経験者の区分が不明であり、1年目・2年目 or 経験が浅い者として定義される年数まで含めたサポート制度の見直しをすべきでは。 ・前回の仕分けで、スクールカウンセラー等のサポートで対応が可なのでは、という記述がありましたが、その部分の検証はあったのでしょうか。スクールヘルスリーダーという事業（初任者研修の続きと考えるのなら、1～2年通してのサポートは出来ないのでしょうか）をわざわざ設置する必要はないのではないか。 ・現在の年6回4時間というのは少ない。 ・養護教諭不在の時について、どれくらいの学校が補充できているのでしょうか。私の子どもたちのときは、養護教諭不在の時には、保健室にどなたもいませんでした。養護教諭が校外学習に付いて行くことは大変大切ですが、学校のほうは多くの生徒が養護教諭を必要としているのですから、予算が許されるのであれば、不在を無くすことはできないのでしょうか。スクールヘルスリーダーの方々に協力したりしてはいただけないのでしょうか。 ・1年目の方は、研修として大規模校へ行き、1人にしない体制がよい。無理なのでしょうか。普通、企業でも新人をいきなり1人にはしません。研修や会議などで、独り立ちできるよう体制を整えてください。 ・学校の規模に応じて配置人数が決められているが、若手5年目までは2人配置で、ベテランと新人がペアになって職務に当たるようにできればよい。しかし、現状のままであればこの事業で行うのが望ましい。 ・1人のスクールヘルスリーダーが、若手に対して何年単位でどの程度の負担で世話をするのか。年間6回で成果が見えるとは思えない。1年間あるいは2年間等、期間を定めて常任もしくは非常勤講師扱いで置いておいたほうがよいのでは。効果、意味はあると思うが、中身が詰まってなさすぎて、このままでは無意味になる。

事業内容

- ・「今後、後輩にスクールヘルスリーダーの指導を受けてほしいと思いますか」のアンケートでは、とてもそう思う 20 人に対し、どちらかというと思う人が約半数の 11 人で、効果が 100% ではないように思われます。なぜそうなるのか検証され、同じ 2 年目の養護教諭を集め、ベテランの養護教諭を交えて交流会を行う等の方策も検討されてはいかがでしょうか。
- ・スクールヘルスリーダーの選定方法について基準を決めたらどうか。
- ・経験の浅い養護教諭でも自分なりの持論を持っていると思う。その養護教諭に指導をしては、本人も自信を持ってなくなるのではないか。
- ・スクールヘルスリーダーの委嘱より、勤務時間は少なくとも経験のある養護教諭に職務に就いていただいたほうが、今の多様化している児童の対応に働きかけられるのではと思います。事業が必要か疑問です。
- ・生徒数によって新人養護教諭 1 人配置は厳しいのではないか。
- ・1 人を学校に派遣するのではなく全体研修を増やし、その場へ派遣し、指導、アドバイスなどしてもらったほうがいい。
- ・スクールヘルスリーダーを派遣する方法は変えたほうがいい
- ・研修会のため先生不在ということがありました。1 人配置で研修会を増やすのはどうかと思います。養護教諭以外の先生方への研修等を考えたほうが良いのではないですか。看護師の再就職先として検討してはどうでしょうか。養護教諭免許でなければいけないのでしょうか。
- ・事業内容として中途半端な気がします。研修を行うよりも、養護教諭が指示を仰げるようなホットライン作りに事業費を充てたほうが良いのでは。安心して働けると思います。
- ・スクールヘルスリーダーは複数の人がいい。人間関係は 2 人以上で話し合いが出来るから。人間向上につながる。
- ・経験の少ない若手養護教諭にとって、経験豊かなスクールヘルスリーダーの指導を受けることは良いことです。指導リーダーとスクールヘルスリーダーの両方の指導をうまく組み合わせることで、若手教諭のレベルアップが出来ればよい。ただし、1 人配置の問題点である日中の校外研修への参加が難しいという問題は、今ある地域の養護教諭免許を持っている方にお問い合わせする方法もあるのではないのでしょうか。
- ・養護教諭として適している方が配属されているのか（採用前に適正判断すること）。自己研鑽して向上すること。
- ・スクールヘルスリーダーを派遣するのではなく、夏休み等を利用して研修会を開催・受講してレベルアップを図る。
- ・養護教諭以外の先生に養護教諭の免許を取得させ、学校の中に養護教諭の代わりができる体制を取ってはいかがでしょうか。学校における内部努力をもっとすべきではないか。
- ・他県の状況をチェックし、参考にしてはどうか（同一の問題を抱え、対応していると考える）。
- ・スクールヘルスリーダーだけではなくて、養護教諭同士、タテヨコの関係（先輩、後輩）を密にして、大変な仕事の悩みや困った事例など、助け合うとよい。アドバイスなどが必要なときに、いつでも相談できる方がすぐそばにいてくれるといいと思います。
- ・もともと養護教諭の現場は大変厳しいと聞いている。居場所が無いようなことも見聞きします。若い彼らをサポートするのはよいことです。ただ、回数が決まっていて、定期的でしかない。現場では、今すぐ経験者にサジェスションしてほしいような場合もあり得る。このあたりを臨機応変に対処することも考えてほしい。点でのサポートだけでなく、線や面でのサポートを、関係者の役割で区切って行わず、全面的にすべきではないのでしょうか。その他、養護教諭自身のメンタルヘルスにも目を向けるべきです。
- ・スクールヘルスリーダーは年 6 回、1 日 4 時間訪問されるとのことだが、学校の問題は日々出てくるものだと思うので、専門の方（スクールヘルスリーダー、スクールカウンセラーなどの専門的知識がある方）に電話での相談やインターネットを使ったメールでの相談など、いつでも相談できるシステムがあればよい。その上で、必要に応じて訪問回数、時間を設定したらどうか。

事業内容

- 心の健康に関しては、スクールヘルスリーダーからの指導で解決できるのか。一番大きな問題である「いじめ」「家庭の問題」は、専門の心理カウンセラーのほうがよいのではないか。スクールヘルスリーダーと専門心理カウンセラーの両方を取り入れることで、新しく見直すことはできないのでしょうか。
- 新任の養護教諭の研修では、救急救命士とか心理カウンセラーに依頼して研修することはないのでしょうか。
- 一般的に入社 1～3 年目では不安がある。初めての対応が発生するのは当然であり、そのために上司がいる。学校の場合、上司は教頭、校長と思われるが、その能力がないのであれば同一教委エリアで養護教諭の組織を構築し、先輩、後輩での校内インストラクター養成を図ってもよい。
- 経験の浅い養護教諭の底上げが急務ならば今回のスクールヘルスリーダー制もやむなしだが、期間限定であるべきで、平成 21 年度から実施しているなら、そろそろやめてよい。5 年経過し、事業スタート時の対象者（当時の 2 年目の養護教諭）が育っているはず。
- 研修等によって養護教諭のレベルアップは図られているが、1 人体制の若手（1～4 年）の養護教諭が困ったとき、随時相談、サポートできる体制（仕組）はあるか。問題を抱えすぎないようにしたい。
- 養護教諭の専門性を高める。人間関係、肥満などの研修をするのはどうか。
- 6 回の派遣以外のところでも、スクールヘルスリーダーと 2 年目以降の養護教諭が連携できるのは良いことであるが、スクールヘルスリーダーと学校や市町教委が協力を要請して来て貰う OB、OG の養護教諭の差異がよく分からないので、その差別化を図るべきではないか。
- 年 6 回 4 時間という時間の中で、若手養護教諭の育成において効果を期待することは現実的に難しいのではないか。その短時間の中でスクールヘルスリーダーが若手養護教諭の課題を見つけることは難しい。常時学校にいる教諭のサポート体制を高めるほうが効果的ではないか。
- 後補充に来てくれる養護教諭が、スクールヘルスリーダーのような役割を担って、現職の養護教諭の助けになればいいのではないか。
- まだ働きたいベテランの退職養護教諭を現場に活かすことは大切で、一人配置の多い現場では無くしたくない存在ではある。年 6 回だけでなく、連絡の設備はあるとのことだが、他校の養護教諭との相談でも賄ってしまうような気がする。ベテランということを活かし、積極的にそのような相談に参加するシステムがほしい。
- 初任者の 1 人配置の問題はここでは解決できず、教員養成の制度から見直す必要がある。
- 養護教諭の仕事の内容が幅広いので、研修を重ねることが必要。ただ、ケースによって対応が違うことも多く、特に近年は支援の必要な児童が増えているので、より専門性の高い知識を身に付けてほしい。スクールヘルスリーダーには実際に訪問していただき、心身に問題のある児童を直接見たり関わったりして指導、アドバイスをしていただくことはとても意義がある。また、スクールヘルスリーダーだけでなく、特別支援学校の教諭との交流や研修もとても勉強になる。
- 実態をよく知ることができた。養護教諭が困ったときに頼れる、サポート体制を作ってほしい。

(2)その他の意見

- ・養護教諭の資格は正規職員か講師か。
- ・地味な業務で効果の発現が難しい。事業の効果があつたかもしれないが、見えてこない。
- ・退職養護教諭を1人年6回派遣したところで、成果が見込めるとは思えない。
- ・私の学区では、養護教諭が本人の研修や校外学習の付き添いで学校を空けるときには、学校で看護師の資格を持った保護者をボランティアで募集していた例があります。報酬をもらっていたかは分かりません。
- ・経験年数別人数で、5～9年が少ないのは何故でしょうか。学卒で入って、結婚、出産で退職されたのでしょうか。女性が働きやすい環境になるとよいですね。
- ・現場は必要としていると思いますが、報告がダメです。現場が本当に困っていることを理解されていないようです。そう感じました。
- ・養護教諭の休暇若しくは欠勤時、看護師さんが来てくれると聞いています。しかも、PTA会費負担です。地域によって違うのでしょうか。
- ・現状ではこの方法でやむを得ない。
- ・スクールヘルスリーダーが養護教諭の業務のサポート基盤になるのなら、そういったことが、養護教諭が業務に当たる上での不安の軽減、子供たちのよいサポートにつながる。
- ・専門職の知識、技術の向上のために予算を使ってきてよと思う。養護教諭の指導が、問題を抱える児童の支援、ゆくゆくはその児童の自己肯定感を高めることにつながり、社会へ出て行く児童の指導につながるというところを、もっと前面に出してもいいのではないかと私は高く評価します。
- ・養護教諭に限らず、新人の育成は各業界での重要課題だが、退職者を活用するのはよい着目と思う反面、指導もできない現職者はなんと情けない人たちだと思わざるを得ない。
- ・教育現場を離れた養護教諭OBが、採用2年目の若い養護教諭を指導できる部分は少ないのではないかと。
- ・養護教諭がどのような勉強をして資格を取るのか知らないが、新米がいろいろできないのは普通の教員も同じこと。普通の教員も新採である場合、クラスに身体や心に問題を抱えている生徒がいれば養護教諭以上に悩むはず。なぜ養護教諭だけが特別扱いなのかが分からない。
- ・自己評価として、養護教諭が学校における健康教育中心的役割を担うとあるが、第一次的にはクラス担当の教員ではないか。また、養護教諭は地域の指導的役割を担うとあるが、時間的な問題などで本当にできるのですか。
- ・スクールヘルスリーダーの研修、指導による成果をどう評価しているのか。今後も継続していくのか。それとも内容の見直しなどを考えているのか。
- ・生徒からしたら、養護教諭の先生なら何とかしてくれるだろうと思ってしまうが、先生のほうも不安や悩みがあることが分かった。人間関係で悩む生徒がいないような環境を作れたらいいと思った。
- ・研修や教員などのサポートで対応できる点ではないのかと思ったが、新規採用養護教諭の立場からは、経験値がとても高い人からの指導（スクールヘルスリーダー）の方が成果が見られるのかなとも思った。スクールヘルスリーダーが要因で、新規採用養護教諭の自己評価が上がっているのか判断が難しい。
- ・予防接種を個人で個別に受けなければならなくなったため、未接種の子供が増えているという実体はないのでしょうか。共働き世帯では、特に健康に問題がないのに、個人医院又は市立病院に休みを取って連れて行くのは難しいと思います。学校での集団接種（日曜日に学校会場で）のような実施方法は出来ないのでしょうか。インフルエンザ等、流行が始まっていると病院に近づきたくないのですが。
- ・小学校以降からの検討ではなく、乳幼児段階の教育から検討すべき課題である。