弘前大学教育学部紀要　第118号：169～177（2017年10月）
Bull. Fac. Educ. Hirosaki Univ. 118：169～177（Oct. 2017）

韓国の大学生が捉える高校生期における「保健教師との関わり」

A Research about Concerning of Health teacher on high school students in University Students in Korea

釜田　明奈*・小林　央美**
Akina KAMATA*・Hiromi KOBAYASHI**

要　旨

本研究は，韓国の大学生を対象に，高校生期における保健教師の対応や保健教師に期待する役割などについて調査を行った。結果，高校生期における保健室利用者は約80％で，来室理由は「けがの治療を受けるため」が最も多かった。保健室利用後の満足度は約９割が満足していた。韓国の大学生は高校生期の保健室を「処置空間」，保健教師を医療・健康の専門家としてとらえていた。しかし，保健室や保健教師に対して救急処置機能のみならず，相談的機能や健康教育的機能を求めていた。また，生徒への対応のあり方については，公平性を持ちながら，受容と共感の態度で接することを求めていた。そのような保健教師の存在が保健室利用につながり，健康・医療の専門家としてだけではなく，保健室利用後の満足度を高めた。韓国の保健教師と日本の養護教諭の資格及び法に定められた職務に違いはあるが，日韓の子どもたちが保健教師と養護教諭及び保健室に求めていることには共通点が多くあることが推察された。

キーワード：韓国，保健教師，保健室

Ⅰ．はじめに

日本の養護教諭が，小・中・高等学校・特別支援学校のほとんどの学校に常勤する教員であることは、世界的視座において諸外国に類がなく独自の制度である。日本の養護教諭は教育系や看護系，その他学際系の大学など，文部科学省の課程認定を得た多様な大学で養成されている教員である[1)]。

アメリカ[2)]やイギリス[3)]のスクールナースの多くは，いくつかの学校を掛け持ちするという勤務形態で常勤ではなく，また，その基礎資格に看護師免許を有している。一方，韓国では保健室に常駐し，子どもたちの心身の健康に関する職務を行う同類職種として，保健教師が存在する[4)]。保健教師は2002年韓国の初中等教育法第21条２項の改正までは養護教師という名称であり，かつては日本の養護教諭制度に学んでいた[5)]。しかし，現在の韓国の保健教師は初中等教育法第21条２項関連施行令で定められている通り，大学・産業大学・専門大学の看護学部卒業を必須とし，在学中所定の教職単位を取得した者に二級保健教師免許状が与えられている。

韓国の子どもたちの健康問題は日本の子どもたちの健康問題と非常に類似している[4)]。しかし，このように，養護教諭と保健教師には，看護師免許が必須であるかどうかという大きな違いが存在し，それぞれの行う職務にも違いが生まれているのではないかと考える。そこで，養護教諭と保健教師の子どもへの対応における共通点や相違点を明らかにし，養護教諭と保健教師の職務のあり方を検討することが養護教諭と保健教師の更なる質向上につながるのではないかと考える。

本研究では，その第一段階として韓国の大学生を対象に，高校生期における保健教師の対応や保健教師に期待する役割などについて調査を行い，養護教諭と保健教師の子どもとの関わりのあり方について示唆を得ることを目的とした。

＊　ホーチミン日本人学校
The Japanese School In Ho Chi Minh City
＊＊弘前大学大学院教育学研究科教職実践専攻
Program for Professional Development of Teacher, Graduate School of Education, Hirosaki University

Ⅱ．方法

1．調査対象

韓国で高等学校教育を受け，韓国の大学に在学する学生150名を対象とした。回収数は131名（87.3%），有効回答数は131名（男子53名，女子78名），有効回答率は100.0%であった。

2．調査期間

2016年11月３日から同年12月９日までであった。

3．調査方法

選択肢式と自由記述式を併用した質問紙を用い，直接及び間接配布法で行った。

4．調査内容

①保健室利用の頻度とその理由　②保健室利用後の満足度とその理由　③高校生期の保健室観及び理想とする保健室観　④高校生期の保健教師観及び理想とする保健教師観　⑤高校生期の保健教師の行っていた職務及び理想とする保健教師に期待する職務。なお，本研究における調査用紙の作成にあたっては，日本語で作成の上韓国語に翻訳した。その後韓国にてプリテストを行い，韓国の大学生には理解しにくい表現や項目については一部修正の上で本調査を実施した。

5．分析方法

統計ソフト SPSS16.0 J for Windows を用いて，記述統計量の算出及び t 検定を行った。有意水準は５%とした。

6．倫理的配慮

対象者に研究の趣旨と倫理的配慮について口答で説明し，辞退の自由性についても配慮した。

Ⅲ．結果と考察

1．高校生期における保健室利用頻度と理由（図１）

高校生期における保健室の利用頻度について回答を求めたところ，「月１回程度」が38.2%（50名），「年１回程度」が33.5%（44名），「週１回程度」が9.2%（12名），「週３回以上」が0.8%（１名），「３年間利用なし」が18.3%（24名）であった。

保健室を利用したことがある107名（以下，『あり群』）にその理由を15項目挙げ，当てはまるものすべてについて回答を求めた。回答数が10名以上の項目を図１に示した。結果，「けがの治療を受けるため」が72人と最も多かった。次いで，「頭痛薬や胃薬をもらうため」「具合が悪くて休むため」であった。対象者の多くは身体的苦痛を和らげるために保健室を利用していた。また，保健教師は，一般用医薬品を与えることができる[6]ということから，「頭痛薬や胃薬をもらうため」が保健室利用理由の第二位となったと考える。日本の保健室来室理由に多い「何となく行きたくて」[7]は10名であった

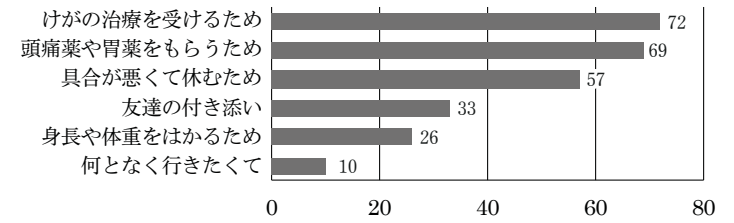

図１　保健室利用の理由（n=107）

2．保健室利用後の満足度とその理由

保健室を利用したことがある107名に利用後の満足度について回答を求めたところ「とても満足した」が10.3%（11名），「満足した」が75.7%（81名），「満足しなかった」が13.1%（14名），「まったく満足しなかった」が0.9%（１名）であった。

「満足しなかった」「まったく満足しなかった」と回答した15名（以下，『不満足群』）にその理由12項目を挙げ，当てはまるものすべてについて回答を求めた。結果，「本当に具合が悪いのか疑われた」が８人で最も多かった。次いで「治療や相談を後回しにされた」「期待した程の助けを得られなかった」であった。「その他」には，「不親切だった」「保健室に遊びに来たと思われて追い出された」「保健教師の態度がよくなかった」といった記述がみられた。なお，保健室利用頻度と保健室利用後の満足度について関連は見られなかった。

3．高校生期の保健室観（表１・２・３）

高校生期の保健室観に関して，けがをした時に治療

表１　高校生期及び理想とする保健室観

保健室観	高校生期	理想
1．けがをした時に治療を受けるところ	3.35	3.72
2．具合が悪い時に薬を飲むところ	3.29	3.66
3．旦合が悪い時に休むところ	3.18	3.73
4．俣備教師に相談するところ	2.31	3.28
5．健康に関する情報を提供してもらうところ	2.52	3.38
6．疾病や応急処置について学ぶところ	2.36	3.26
7．健康状態について知るところ	2.45	3.30
8．身長や体重をはかるところ	2.98	3.27
9．自分白身について振り返るところ	1.63	2.19
10．いつでも俣健教師がいるところ	2.62	3.58
11．気軽に話をできるところ	2.02	2.92
12．誰でも行くことができるところ	3.08	3.53
13．人がたくさんいて入りづらいところ	2.02	1.76
14．用事がないと行くことができないところ	2.78	2.49
15．明るい雰囲気のところ	2.73	3.38
16．静かなところ	3.11	3.53
17．啓頓されているところ	3.25	3.67
18．清潔なところ	3.24	3.71
19．教室と違う環境で心が落ち着くところ	2.81	3.43
20．広く開放的なところ	2.32	3.11
21．掲示物がたくさんあるところ	2.34	2.79

n=131　（点）

を受けるところ・具合が悪い時に薬を飲むところ・具合が悪い時に休むところ・保健教師に相談するところ等の21項目について，「とてもそう思う（４点）」「そう思う（３点）」「そう思わない（２点）」「全くそう思わない（１点）」の４件法により回答を求め，項目ごとに平均点を出した。

最も平均点が高かったのは，「けがをした時に治療を受けるところ」が3.35点であった。次いで「具合が悪い時に薬を飲むところ」「整頓されているところ」「清潔なところ」「具合が悪い時に休むところ」であった。対象者の多くの保健室観は韓国の学校保健法施行令第1章第2条に定められている保健室の機能のうちの「処置空間」ととらえていたといえる。

保健室を利用したことがある107名（以下，『あり群』）と，利用したことがない24名（以下，『なし群』で比較したところ，「けがをしたときに治療を受けるところ」「具合が悪い時に休むところ」「保健教師に相談するところ」「健康についての情報を提供してもらうところ」「健康状態について知るところ」「身長体重などをはかるところ」（$p<0.05$），「具合が悪い時に薬を飲むところ」「自分自身について振り返るところ」

表２　高校生期の保健室観について保健室利用あり群・なし群の差

	利用あり群 (n=107)		なし群 (n=24)		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	t 値
けがをしたときに治療を受けるところ	3.40	0.647	3.13	0.741	2.091 *
具合が悪い時に薬を飲むところ	3.37	0.558	2.92	0.S84	3.496 **
具合が悪い時に休むところ	3.25	0.674	2.83	0.868	2.603 *
保健教師に相談するところ	2.39	0.969	1.96	0.751	2.418 *
健康に関する情報を提供してもらうところ	2.60	0.856	2.17	0.761	2.274 *
疾病や応急処置について学ぶところ	2.50	0.905	1.75	0.737	3.762 ***
健康状態について知るところ	2.53	0.894	2.08	0.717	2.643 *
身長や体重をはかるところ	3.07	0.861	2.58	0.974	2.420 *
自分自身について振り返るところ	1.71	0.858	1.25	0.608	3.084 **
いつでも保健教師がいるところ	2.64	0.817	2.54	0.977	0.490
気軽に話をできるところ	2.08	0.870	1.71	0.690	1.979
誰でも行くことができるところ	3.12	0.761	2.92	0.776	1.187
人がたくさんいて入りづらいところ	2.04	0.910	1.92	0.6S4	0.755
用事がないと行くことができない所	2.73	0.896	3.00	0.933	-1.329
明るい雰囲気のところ	2.74	0.731	2.67	0.761	0.431
静かなところ	3.11	0.744	3.13	0.537	-.080
整頓されているところ	3.28	0.611	3.13	0.448	1.426
清潔なところ	3.29	0.614	3.04	0.624	1.765
教室と違う環境で心が落ち着くところ	2.90	0.726	2.42	0.717	2.937 **
広く開放的なところ	2.42	0.836	1.88	0.537	4.007 ***
掲示物がたくさんあるところ	2.35	0.766	2.29	0.806	0.310

* ＝ p く0.05 ** ＝ $p<0.01$ *** ＝ $p<0.001$

表３　高校生期の保健室観について満足群・不満足群の差

	満足群 (n=92)		不満足群 (n=15)		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	t 値
けがをしたときに治療を受けるところ	3.43	0.541	3.20	0.561	1.552
具合が悪い時に薬を飲むところ	3.42	0.539	3.07	0.594	2.188 *
具合が悪い時に休仁ところ	3.34	0.634	2.3	0.04	3.368 *
保健教師に相談するところ	2.50	0.943	1.3	0.884	2.942 **
健康に関する情報を提供してもらうところ	2.68	0.811	2.07	0.961	2.666 **
疾病や応急処置について字ぶところ	2.57	0.881	2.07	0.961	2.007 *
健康状態について知るところ	2.63	0.835	1.93	1.033	2.898 **
身長や体重をはかるところ	3.11	0.818	2.80	1.082	1.057
自分自身について振り返るところ	1.76	0.856	1.40	0.828	1.520
いつでも保健教師かいるところ	2.67	0.786	2.40	0.986	1.206
気軽に話をできるところ	2.14	0.859	1.73	0.884	1.699
誰でも行くことかできるところ	3.17	0.765	2.80	0.676	1.782
人がたくさんいて入りづらいところ	2.02	0.914	2.13	0.915	-0.439
用事がないと行くことかできない所	2.71	0.871	2.87	1.060	-0.640
明るい雰囲気のところ	2.76	0.732	2.60	0.737	0.789
静かなところ	3.13	0.699	3.00	1.000	0.628
整頓されているところ	3.35	0.501	2.87	0.990	1.843
清潔なところ	3.37	0.507	2.80	0.941	2.290*
教室と違う環境で心が落ち着＜ところ	2.9	0.708	2.67	0.816	1.331
広＜開放的なところ	2.40	0.852	2.53	0.743	-0.562
掲示物かたくさんあるところ	2.30	0.781	2.60	0.632	-1.392

* ＝ p く0.05 ** ＝ p<0.01

「教室と違う環境で心が落ち着くところ」（p<0.01），「疾病や応急処置について学ぶところ」「広く開放的な雰囲気のところ」（p<0.001）において，どちらも『なし群』より『あり群』の方が，平均値が有意に高かった。

また，保健室を利用したことがある107名に利用後の満足度から，「とても満足した」「満足した」と回答した『満足群』92名と「満足しなかった」「まったく満足しなかった」の『不満足群』15名で比較したところ，「具合が悪い時に薬を飲むところ」「具合が悪い時に休むところ」「疾病や応急処置について学ぶところ」「清潔なところ」（p<0.05），「保健教師に相談をするところ」「健康についての情報を提供してもらうところ」「健康状態について知るところ」（p<0.01）のいずれにおいても，「不満足群」より「満足群」の方が，平均値が有意に高かった。保健室を利用し満足する対応をしてもらうことで，多様な保健室の機能を実感していることがうかがえる。

遠山ら[8]による日本の大学生を対象に本研究と同様に４件法により回答を求めた児童生徒期の保健室観では，「救急処置の場」「清潔なところ」等の救急処置機能の他，日本の保健室の機能として相談的機能や健康教育的機能についても強く認識されていた。

４．理想とする保健室観（表１）

高校生期の保健室観と同項目で，理想とする保健室観について4件法で回答を求めた。最も平均点が高かったのは「具合が悪い時に休むところ」が3.73点であった。次いで「けがをした時に治療を受けるところ」「清潔なところ」「整頓されているところ」「具合が悪い時に薬を飲むところ」であった。理想とする保健室は衛生的で処置を受ける空間としての機能を求めており実際の保健室観と同様であったが，【高校生期の保健室観】と【理想とする保健室観】の比較では，「具合が悪いときに休むところ」といった救急処置時における軽微な症状での休養や，「保健教師に相談するところ」といった相談的機能，「健康に関する情報を提供してもらうところ」「疾病や救急処置について学ぶところ」といった健康教育的機能，「いつでも保健教師がいるところ」「誰でも気軽に行けるところ」「広く開放的なところ」といった開かれた保健室について，いずれも理想とする保健室観の得点が高かっ

た。実際よりも軽微な症状による休養や相談，健康教育といった教育的機能を求めていた。

平均点が最も低かったのは「人がたくさんいて入りづらいところ」であった。日本における小山の研究で，「たまり場となっていた」ことが保健室での嫌な体験としてあげられている[9] ことから，韓国でも日本と同様に，広く開放的で誰でも利用しやすい雰囲気を求めている。その一方で本当に必要な人が我慢せずに来室できるような保健室づくりも求められていると考える。

５．高校生期の保健教師観（表４）

高校生期の保健教師観について，保健室に行くとすぐに声をかけてくれる・医療に対する専門的な知識を持っている・健康に対する専門的な知識を持っている・共感してくれる等の23項目について「とてもそう思う（４点)」「そう思う（３点)」「そう思わない（２点)」「全くそう思わない（１点)」の４件法により回答を求め，項目ごとに平均点を出した。最も平均点が高かったのは「成績に関係なく大切にしてくれる」が3.27点であった。次いで「保健室に行くとすぐに声をかけてくれる」「誰にでも公平に接してくれる」「健康に関する専門知識を持っている」「医療に関する専門知識を持っている」であった。最も低かったのは「怒っている」で1.67点であった。

表４　高校生期及び理想とする保健教師観

保健教師観	高校生期	理想
１．保健室に行くとすぐに声をかけてくれる	3.04	3.66
２．医療に対する専門知識を持っている	2.97	3.78
３．健康に対する専門知識を持っている	3.01	3.80
４．成績に関係な＜私を大切にしてくれる	3.27	3.77
５．信じてくれる	2.91	3.61
６．本当に具合が悪いのか疑う	2.42	2.27
７．共感してくれる	2.76	3.58
８．助言してくれる	2.68	3.51
９．励ましてくれる	2.60	3.53
10．悪いことをした時に叱ってくれる	2.27	3.08
11．秘密を守ってくれる	2.91	3.72
12．どんな話でも真剣に聞いてくれる	2.69	3.57
13．誰にでも公平に接する	3.02	3.75
14．治療をしながらほかの生徒の相手もする	2.74	3.02
15．自分自身について振り返らせてくれる	1.85	2.68
16．いつでも保健室にいる	2.66	3.54
17．保健室以外でも接する	2.11	2.80
18．安心感がある	2.72	3.54
19．やさしい	2.82	3.65
20．忙しそうにしている	2.34	2.67
21．怒っている	1.67	1.67
22．いつも笑っている	2.45	3.33
23．きびきびしている	2.50	3.34

n=131　（点）

保健室利用の有無と高校生期の保健教師観について検討したところ，「３年間利用なし」（以下，『なし群』）より『あり群』の方が「成績に関係なく大切にしてくれる」において有意に高かった（$p<0.05$）。

また，保健室利用後の満足度と高校生期の保健教師観について検討したところ，『不満足群』より「とても満足した」「満足した」と回答した92名（以下，『満足群』）の方が「保健室に行くとすぐに声をかけてくれる」「医療に関する専門知識を持っている」「健康に関する専門知識を持っている」「信じてくれる」「治療をしながらほかの生徒の相手もする」において5%水準で，「励ましてくれる」「安心感がある」「きびきびしている」において1%水準で，「共感してくれる」「やさしい」において0.1%水準で有意に高かった。公平性を持つ保健教師の存在が保健室利用につながり，健康・医療の専門家としてだけではなく，受容的共感的に接してくれた保健教師との関わりが保健室利用後の満足度を高めたと考えられる。

６．理想とする保健教師観（表４・５）

高校生期の保健教師観と同項目で理想とする保健教師観について4件法により回答を求め，項目ごとに平均点を出した。最も平均点が高かったのは，「健康に関する専門知識を持っている」が3.80点であった。次いで「医療に関する専門知識を持っている」「成績に関係なく大切にしてくれる」「誰にでも公平に接してくれる」「秘密を守ってくれる」であった。最も平均点が低かったのは，「怒っている」で４点中1.67点であった。

保健室利用の有無と理想の保健教師観について検討したところ，『あり群』より『なし群』の方が「励ましてくれる」において５%水準で，「医療に関する専門知識を持っている」「健康に関する専門知識を持っている」「信じてくれる」において１%水準で，「成績に関係なく大切にしてくれる」において0.1%水準で有意に高かった。

また，保健室利用後の満足度での差を検討したところ，『不満足群』より『満足群』の方が「共感してくれる」「いつも笑っている」において１%水準で，「きびきびしている」において0.1%水準で有意に高かった。「共感してくれる」「いつも笑っている」「きびき

表５　理想的な保健教師観について保健室利用あり群・なし群の差

	利用あり群 (n=107)		利用なし群 (n=24)		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	t 値
保健室に行くとすぐに声をかけてくれる	3.64	0.573	3.79	0.415	-1.543
医療に対する専門知識を持っている	3.74	0.530	3.96	0.204	-3.369 **
健康に対する専門知識を持っている	3.77	0.425	3.96	0.204	-3.280 **
成績に関係なく私を大切にしてくれる	3.73	0.447	3.96	0.204	-3.823 **
信じてくれる	3.55	0.648	3.88	0.338	-3.474 **
本当に具合が悪いのか疑う	2.21	1.180	2.54	1.250	-1.248
共感してくれる	3.54	0.587	3.75	0.532	-1.698
助言してくれる	3.47	0.649	3.71	0.550	-1.874
励ましてくれる	3.48	0.635	3.75	0.532	-2.193 *
悪いことをしたときに叱ってくれる	3.13	0.802	2.83	0.816	1.637
秘密を守ってくれる	3.7t	0.550	3.75	0.676	-0J06
どんな話でも真剣に着てくれる	3.56	0.617	3.63	0.770	-0.440
誰にでも公平に接する	3.72	0.472	3.88	0.338	-1.879
治療をしながらほかの生徒の相手もする	2.99	0.927	3.13	0.850	-0.651
自分自身について振り返らせてくれる	2.71	0.901	2.54	1.062	0.801
いつでも保健室にいる	3.52	0.604	3.63	0.647	-0.735
保健室以外でも接する	2.80	0.884	2.79	0.977	0.059
安心感がある	3.52	0.538	3.63	0.576	-0.826
やさしい	3.63	0.505	2.75	0.442	-1.206
忙しそうにしている	2.66	0.990	2.71	0.859	-0.205
怒っている	1.68	1.042	1.63	1.013	0.244
いつも笑っている	3J33	0.724	3.33	0.637	-0.039
きびきびしている	3.33	0.724	3.38	0.711	-0.297

* ＝ p く0.05 ** ＝ p<0.01 *** ＝ p<0.001

びしている」保健教師と接したことが対象者にとって満足感を与えたため，理想とする保健教師にもそうであってほしいと強く考えているのではないかと推察する。また，保健教師が「忙しそうにしている」「怒っている」と感じられた場合には，保健室利用意志は軽減し，結果として保健室を訪問しなくなる[9] ということが推測される。日本の子どもたちは，自分をしっかり受け止めてくれる養護教諭との関わりを通して，一人の人間として尊ばれ，かけがえのない存在であると身を持って実感している[10]。韓国の子どもたちも同様に，自分をしっかり受け止めてくれる保健教師との関わりを求めていることが分かった。

７．高校生期の保健教師の行っていた職務（表６・７・８）

高校生期の保健教師が行っていた職務26項目について「とてもしてくれた（４点）」「してくれた（３点）」「あまりしてくれなかった（２点）」「全くしてくれなかった（１点）」の４件法により回答を求め，項目ごとに平均点を出した。最も平均点が高かったのは，「頭痛薬，胃薬などを与える」が3.34点であった。次いで「けがをした時に応急処置を行う」「具合が悪い時に休ませる」「身体検査を行う」「急病人が出た場合病院に搬送する」であった。最も平均点が低かったのは，「成績や進路に関する相談に応じる」で1.81点であった。

保健室の利用『あり群』と『なし群』での比較では，「病気や障がいを発見して，学校生活を不便なく行えるよう支援する」「けがや病気の原因に気づかせる」「保健所や病院などの医療施設の利用の仕方について教育を行う」「保護者に対して治療の勧めや，けがや病気の予防及び健康増進のための保健だよりを送る」「ほかの教職員と協力・連携して，障がいのある生徒への支援を行う」において，『あり群』の方が有意に高かった（p<0.05）。また，「けがや病気を防ぐ方法を教える」「性教育を行う」「薬物乱用防止教育を行う」「精神的にも健康に過ごすことができるよう，精神健康に関する教育を行う」「地域の健康に関する専門家（医師，歯科医，薬剤師，看護師等）と協力して健康に関する講義などを行う」「成績や進路に関する

相談に応じる」「ほかの教職と協力・連携して，健康に関する教育を行う」においても，『あり群』の方が有意に高かった（p<0.01）。また，「応急処置についての教育を行う」「学校内外の安全に関する予防教育を行う」においても，『あり群』の方が有意に高かった（p<0.001）。

保健室利用後の満足度と高校生期の保健教師が行っていた職務について検討したところ，『不満足群』より『満足群』の方が「頭痛薬，胃薬などを与える」「けがをした時に応急処置を行う」「具合が悪い時に休ませる」「健康に異常がある生徒がいる場合，関係する病院を紹介する」において５％水準で，「身体検査を行う」「けがや病気を防ぐ方法を教える」「性教育を行う」「薬物乱用防止教育を行う」において１％水準で，「病気や障がいを発見して，学校生活を不便なく行えるよう支援する」において0.1％水準で有意に高かった。

表６　高校生期及び理想とする保健教師の行う職務

保健教師の行う職務	高校生期	理想
１．身体検査を行う	3.08	3.39
２．風邪，頭痛，消化不良などの身体的苦痛を和らげるために薬を与える	3.34	3.74
３．けがをした時応急処置を行う	3.24	3.76
４．具合が悪い時に休ませる	3.10	3.65
５．急病人が出た場合病院に搬送する	2.95	3.76
６．病気や障害を発見して子どもの学生生活を不便なく行えるよう助ける	2.63	3.65
７．健康に異常がある学生がいる場合疾病に関係する病院を紹介する	2.59	3.60
８．けがや病気を防ぐ方法を教える	2.79	3.70
９．けがや病気の原因に気づかせる	2.53	3.47
10．応急処置についての教育を行う	2.67	3.64
11．性教育を行う	2.71	3.66
12．薬物乱用防止教育を行う	2.54	3.69
13．精神的にも健康に過ごすことができるよう精神健康に関する教育を行う	2.47	3.59
14．保健所や病院などの医療施設の利用の仕方について教育を行う	2.30	3.47
15．学校内外の安全に関する予防教育を行う	2.60	3.58
16．地域の健康に関する専門員（医師，歯科医，薬剤師，看護師）等と協力して健康に関する講義などを行う	1.86	3.11
17．保護者に対して治療の勧めや，けがや病気の予防及び健康増進のための保健だよりを送る	2.48	3.40
18．健康に関する相談に応じる	2.59	3.62
19．人間関係の悩みに関する相談に応じる	1.96	2.94
20．成績や進路に関する相談に応じる	1.81	2.66
21．相談したことを解決に導く	1.95	2.77
22．校内の環境衛生管理を行う	1.98	2.90
23．校内の安全管理を行う	1.86	2.76
24．学習環境に悪い影響を与える要因を取り除く	1.85	2.73
25．ほかの教師と協力・連携して健康に関する教育を行う	2.35	3.39
26．ほかの教師と協力・連携して．障がいのある生徒への支援を行う	2.40	3.56

n=131　（点）

また，韓国の初・中等教育法施行令第35条高等学校教員の配置基準により，韓国の高校には相談室に常駐し，学校生活における悩み相談に対応する[11]「専門相談教師」を置くことができると定められており，健康に関すること以外の悩みは専門相談教師に相談する傾向があるため「成績や進路に関する相談に応じる」の平均点が最も低くなったのではないかと考えられる。また，保健教師の医療の専門家としての「身体的苦痛を和らげる対応」と，「けがや病気を防ぐ方法を教える」「性教育を行う」「薬物乱用防止教育を行う」という教育者としての対応が保健室利用後の満足度を高めたのではないかと考える。

８．理想とする保健教師に期待する職務（表６）

理想とする保健教師に期待する職務26項目について「必ずしなくてはならない（４点）」「しなくてはならない（３点）」「あまりしなくてもよい（２点）」「全くしなくてもよい（１点）」の４件法により回答を求め，項目ごとに平均点を出した。最も平均点が高かったのは，「けがをした時に応急処置を行う」が3.76点であった。次いで，「急病人が出た場合に病院に搬送する」「頭痛薬，胃薬を与える」「けがや病気を防ぐ方法を教える」「薬物乱用防止教育を行う」であった。最も平均点が低かったのは，「成績や進路に関する相談に応じる」で2.66点であった。

保健室利用の有無での差と理想とする保健教師に期待する職務について検討したところ『なし群』より『あり群』の方が「急病人が出た場合に病院に搬送する」「健康に異常がある生徒がいる場合，関係する病院を紹介する」において有意に高かった（p<0.05）。また，各項目の平均点について，保健室利用後の満足度との差を検討したところ，『不満足群』より『満足群』の方が「身体検査を行う」「けがや病気の原因に気づかせる」「成績や進路に関する相談に応じる」「相談したことを解決に導く」「校内の環境衛生管理を行う」において有意に高かった（p<0.05）。

表７　高校生期の保健教師が行っていた職務についての保健室利用あり群・なし群の差

	利用あり群 (n=107)		利用なし群 (n=24)		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	t 値
身体検査を行う	3.16	0.661	2.75	1.032	1.857
頭痛薬，胃薬などを与える	3.39	0.670	3.13	0.850	1.68
けがをした時応急処置を行う	3.27	0.638	3.13	0.741	0.983
具合が悪い時に休ませる	3.09	0.680	3.13	0.850	-0.196
急病人が出た場合病院に搬送する	2.95	0.706	2.92	0.776	0.226
病気や障害を発見して子どもの学生生活を不便なく行えるよう助ける	2.71	0.752	2.29	0.751	2.464 *
健康に異常がある学生がいる場合疾病に関係する病院を紹介する	2.64	0.757	2.38	0.824	1.499
けがや病気を防ぐ方法を教える	2.90	0.700	2.33	0.816	3.459 **
けがや病気の原因に気づかせる	2.61	0.762	2.21	0.721	2.342 *
応急処置についての教育を行う	2.79	0.810	2.13	0.850	3.628 ***
性教育を行う	2.80	0.794	2.29	0.859	2.812 **
薬物乱用防止教育を行う	2.64	0.924	2.08	0.776	3.089 **
精神的にも健康に過ごすことができるよう精神健康に関する教育を行う	2.58	0.912	2.00	0.885	2.829 **
保健所や病院などの医療施設の利用の仕方について教育を行う	2.37	0.853	1.96	0.859	2.155 *
学校内外の安全に関する予防教育を行う	2.73	0.784	2.04	0.859	3.815 ***
地域の健康に関する専門員（医師，歯科医，薬剤師，看護師）等と協力して健康に関する講義などを行う	1.94	0.940	1.50	0.659	2.734 **
保護者に対して治療の勧めや，けがや病気の予防及び健康増進のための保健だよりを送る	2.57	0.848	2.08	0.929	2.498 *
健康に関する相談に応じる	2.62	0.760	2.46	0.932	0.884
人間関係の悩みに関する相談に応じる	2.04	0.812	1.63	0.576	2.356 *
成績や進路に関する相談に応じる	1.90	0.921	1.42	0.584	3.231 **
相談したことを解決に導く	2.01	0.863	1.71	0.624	1.614
校内の環境衛生管理を行う	2.03	0.829	1.75	0.737	1.513
校内の安全管理を行う	1.89	0.781	1.75	0.676	0.8
学習環境に悪い影響を与える要因を取り除く	1.90	0.752	1.67	0.702	1.374
ほかの教師と協力・連携して健康に関する教育を行う	2.45	0.934	1.92	0.654	3.301 **
ほかの教師と協力・連携して，障がいのある生徒への支援を行う	2.49	0.851	2.00	0.885	2.511 *

* ＝ p く0.05 ** ＝ p<0.01 *** ＝ p<0.001

表８　高校生期の保健教師が行っていた職務について満足群・不満足群の差

	満足群 (n=92)		不満足群 (n ＝15)		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	t 値
身体検査を行う	3.23	0.648	2.73	0.594	2.773*1
頭痛薬，胃薬などを与える	3.46	0.619	3.00	0.845	2.509*
けがをした時応急処置を行う	3.33	0.613	2.93	0.704	2.253*
具合が悪い時に休ませる	3.15	0.645	2.73	0.799	2.253*
急病人が出た場合病院に搬送する	2.99	0.703	2.73	0.704	1.306
病気や障害を発見して子どもの学生生活を不便なく行えるよう助ける	2.82	0.710	2.07	0.704	3.791**
健康に異常がある学生がいる場合疾病に関係する病院を紹介する	2.71	0.749	2.20	0.676	2.459*
けがや病気を防ぐ方法を教える	2.97	0.670	2.47	0.743	2.642**
けがや病気の原因に気づかせる	2.64	0.750	2.40	0.828	1.139
応急処置についての教育を行う	2.83	0.807	2.60	0.828	1.003
性教育を行う	2.89	0.791	2.27	0.594	2.923*1
薬物乱用防止教育を行う	2.73	0.891	2.13	0.990	2.362*1
精神的にも健康に過ごすことができるよう精神健康に関する教育を行う	2.63	0.910	2.27	0.884	1.440
保健所や病院などの医療施設の利用の仕方について教育を行う	2.38	0.810	2.33	1.113	0.157
学校内外の安全に関する予防教育を行う	2.77	0.800	2.47	0.640	1.404
地域の健康に関する専門員（医師，歯科医，薬剤師，看護師）等と協力して健康に関する講義などを行う	1.97	0.943	1.80	0.941	0.638
保護者に対して治療の勧めや，けがや病気の予防及び健康増進のための保健だよりを送る	2.57	0.868	2.60	0.737	-0.147
健康に関する相談に応じる	2.64	0.764	2.47	0.743	0.824
人間関係の悩みに関する相談に応じる	2.10	0.813	1.67	0.724	1.932
成績や進路に関する相談に応じる	1.95	0.942	1.60	0.737	1.353
相談したことを解決に導く	2.04	0.876	1.80	0.775	1.013
校内の環境衛生管理を行う	2.08	0.815	1.73	0.884	1.493
校内の安全管理を行う	1.92	0.788	1.67	0.724	1.185
学習環境に悪い影響を与える要因を取り除く	1.92	0.774	1.73	0.594	0.910
ほかの教師と協力・連携して健康に関する教育を行う	2.49	0.932	2.20	0.941	1.113
ほかの教師と協力・連携して，障がいのある生徒への支援を行う	2.53	0.845	2.20	0.862	1.410

* ＝ p く0.05 ** ＝ p<0.01 *** ＝ p<0.001

Ⅳ．まとめと今後の課題

1．対象者のうち高校生期に保健室を利用したことがある者は81.7%（107名）であった。「月１回程度」が38.2%（50名），「年1回程度」が33.5%（44名）であった。
2．高校生期における保健室利用の理由は「けがの治療を受けるため」が最も多かった。
3．保健室利用後の満足度は，「とても満足した」が10.3%（11名），「満足した」が75.7%（81名）であった。
4．韓国の大学生は高校生期の保健室を「処置空間」，保健教師を医療・健康の専門家としてとらえていた。
5．韓国の大学生の理想とする保健室は日本と同様に，本当に必要な人がいつでも利用できる広く開放的な雰囲気の保健室であった。
6．韓国の大学生は高校生期の保健教師が健康・医療の専門家として受容と共感の態度で接してくれることに対し満足していた。
7．韓国の大学生は理想とする保健教師に，自分をしっかり受け止めてくれることを求めていることが分かった。

本研究では，韓国の大学生を対象に，高校生期における保健教師の対応や保健教師に期待する役割などについて調査を行った。結果，保健室や保健教師に対して救急処置機能のみならず，相談的機能や健康教育的機能を求めていた。韓国において2002年，「養護教諭」から「保健教師」への名称変更の背景の一つに，当時の保健教育がある。日本の保健教育は，小学校では体育科の保健領域，中学校では保健体育科保健分野，高等学校では科目保健というように独立した科目（または領域・分野）として学校教育に位置づいている。しかし韓国では独立では存在せず，教科構成や運営面で二元的な枠組みで扱われたり，内容が他の科目に分散していた[12)]。子どもの健康問題の解決には系統的な健康教育の必要性があったと推察され，より一層積極的に保健の専門家としての意味合いを高めることが意識されたと考えられる。保健教師の健康教育は重要な役割となっている。

また，生徒への対応のあり方については，公平性を持ちながら，受容と共感の態度で接することを求められていた。そのような保健教師の存在が保健室利用につながり，健康・医療の専門家としてだけではなく，保健室利用後の満足度を高めたと考えられる。保健教師と養護教諭の資格及び法に定められた職務に違いはあるが，日韓の子どもたちが保健教師と養護教諭及び保健室に求めていることには共通点が多くあるということが分かった。

よって，養護教諭と保健教師の子どもへ対する関わり方をより良くしていくために，保健教師と養護教諭が互いの子どもへ対する関わり方について学びあうことが必要であると考える。また，本研究は韓国の大学生のみを対象とした調査結果からのものである。今後、日本の大学生を対象とした調査により，さらに考察を深めたい。

最後に，本研究を進めるにあたり，調査にご協力くださいました韓国の学生の皆様に深く感謝申し上げます。

【引用文献】

1）文部科学省：養護教諭の免許資格を取得することのできる大学， http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kyoin/daigaku/detail/1287086.htm（2016年11月15日アクセス）
2）藤田和也：アメリカの学校保健とスクールナース，大修館書店，12-43，1995
3）数見隆生：イギリスの学校保健とスクールナースの風景，健，日本学校保健研修社，12-19，1997
4）朴旬雨：韓国の青少年健康問題と学校保健事業現況，学校保健研究56（4），258-261，2014
5）宍戸洲美：養護教諭の職務に関する質的研究～日韓同類職種の比較から～，帝京短期大学紀要（17），13-19，2012
6）권수자，김남희，김윤희 외 저：학교보건，28，수문사，2011
7）日本学校保健会：保健室利用状況に関する調査報告書，19，2013
8）遠山彩香・久野真澄：児童生徒期の保健室観・養護教諭観に影響を与える要因に関する研究，弘前学校保健科学30，97-104，2011
9）塩田瑠美：学校における保健室の場が持つ特性，（大谷尚子，中桐佐智子編）新養護学概論第4版，44，東山書房，2012
10）盛昭子：保健室の特性と養護教諭の活動，（大谷尚子，中桐佐智子，盛昭子編）養護学概論第4版，62，東山書房，2006
11）교육과학기술부：전문상담교사 운영 및 활동 매뉴얼，6-7，2010
12）数見隆生：中国・韓国・日本の学校保健と養護教諭の仕事，健康教室，東山書房，34-40，2006

（2017．8．8 受理）