

養護教諭の行う養護診断の確立に向けて

～医学領域における「診断」から考える～

三村由香里* 岡田加奈子** 葛西敦子*** 徳山美智子****

**View to Establishment of Yogo Diagnosis Carried out by Yogo Teacher :
a Consideration from Medical Diagnosis**

Yukari Mimura

Faculty of Education, Okayama University

Kanako Okada

Chiba University

Atsuko Kasai

Hirosaki University

Michiko Tokuyama

Osaka Women's Junior College

The purpose of this paper is to show the problems concerning the establishment of Yogo diagnosis, referring to the medical diagnosis. Recently, the importance of concepts 'Evidence Based Medicine (EBM)' was advocated in the field of medical science, and diagnosis and therapy have been accomplished based on evidence. It is necessary to clarify the originality and speciality of Yogo teacher as a result of the establishment of Yogo diagnosis. Therefore, we should consider the question 'What is Yogo?' as soon as possible, adding to the name devised by the original diagnosis and to show the scientific evidence for Yogo diagnosis.

キーワード

養護教諭 Yogo teacher

養護診断 Yogo diagnosis

EBM evidence-based medicine

*岡山大学教育学部, **千葉大学教育学部,
弘前大学教育学部, *大阪女子短期大学

I. はじめに

養護教諭とは「学校におけるすべての教育活動を通して、ヘルスプロモーションの理念に基づく健康教育と健康管理によって子どもの発育・発達の支援を行う特別な免許を持つ教育職員である」と定義され（日本養護教諭教育学会，2003），学校教育法第28条で「養護をつかさどる」と規定されている。養護教諭は日本独自の制度であり，健康支援活動と健康教育活動の絡み合いの中で（岡田，2002），他の職種には代わり得ない役割を現在まで果たしてきている。その職務内容は多岐にわたり，近年の複雑化，多様化する児童生徒の心身の健康問題や課題に対し，適切かつ迅速に対応することが求められている（保健体育審議会，1997）。そのため，養護教諭には教育力，基礎的看護能力，カウンセリング能力など多くの資質が必要とされている（三木，1999）。しかし，養護教諭は教員養成系大学，看護系大学，栄養系大学などで多様な養成がされているものの，教育職員免許法に規定される養護専門科目の修得により免許の取得が可能であり，必ずしも十分な資質を身につけているとは言えない（日本教育大学協会養護部門，2000）。このような状況下で，養護教諭は日々の職務の中で独自の分析と判断，対応を行うことが求められており，養護教諭という専門職が責任を持てる範囲での「養護診断（Yogo diagnosis）」を確立していくことが必要であると考えられている（遠藤，1998）。そこで，養護診断の確立に向けて医学領域における「診断」の現状を明らかにすることにより，その方向性を考えていきたい。

II. 診断とは

「診断（diagnosis）」はギリシャ語を語源としており，「gnosis（認識）」と「dia-（横切って，分けて）」が結合してできた語である。従って，その意味するところは「悪い部分を良い部分と分けて知る，つまりどこが悪いのかを知る」というものである（寺澤，1997）。また，一方で「知識のすべて」という捉え

方もあり、医学大辞典（後藤，1996）では「診断（diagnosis）」の項に「対象を正しく理解すること」、つまり、診断すべき事項は病名だけでなく、病人を取り巻く環境、病気の背景、疾病の原因、経過や予後を左右する因子、検査や治療に関した事項など多種多様なものを含むとされている。同様に「内科診断学」の中で吉利は、診断とは「医師の接する患者について、その患者の持っている異常状態を正確に把握し、これによって適切なる処置を下すための根拠を得るプロセスである」と述べている（吉利，1986）。このように、診断とは多くの情報を基に総合して、その患者の疾病状況と原因を認識し、その状況と原因をすでに確立している種々の疾病パターンに識別して、ある決定を下すものであると理解できる。

さらに「診断（diagnosis）」は、医師の疾病診断だけに限らず、看護職においても「看護診断（nursing diagnosis）」が行われており、診断することによりその専門職としての地位を確立しつつある。この「診断（diagnosis）」の言葉の意味としては「どの種類に属するか科学的識別」であり、それぞれの分野において、それぞれの職種が職務の範囲で科学的に状態を識別することに他ならないと述べられている（松木，1994）。養護教諭においても、「養護診断」という概念が杉浦（杉浦，1976）によって提唱されているが、その中で用いられている診断は「diagnosis」ではなく、「assessment」であり、養護教諭がその専門職としての独自の分析と判断、対応を行うためには科学的根拠を持った「養護診断（Yogo diagnosis）」を確立していく必要があると考えられる。

Ⅲ．医学領域における診断の実際

医学領域において診断名や診断基準は、WHOや学会の診断基準検討委員会などで検討され、定められることが多く（小坂，1982；岡村，2002）、近年、診断基準の決定においては、EBM（evidence-based medicine）の重要性が提唱されてきている。EBMは「根拠に基づいた医療」と訳され、1980年前後より、欧米において医療の質への関心の高まりや、地域や医師により診療パター

ンが異なること、診療の根拠となる科学的なデータが必ずしも示されていないことなどから提唱されるようになった考え方である（福井，2001）。当初，EBMは主に治療における根拠を示すものと考えられていたが，最近では診断におけるEBMも重要視されるようになり，従来，医師の知識と経験に基づく「主観的」方法であった疾病の診断と治療は，最近ではevidenceに基づく「客観的」方法によって行われるべきであると考えられるようになってきている。記憶に新しい，高血圧における1999年のWHOの診断基準，2003年のJNC 7の改訂は，まさに大規模臨床studyの結果（EBM）が診断・治療基準に大きな影響を及ぼした一例であろう。このように，医学における診断は個々の症例の積み重ね（主に論文による症例報告）を基に，それぞれの診断・治療について，批判を受けながら，共通に理解し，ひとつの基準を作り上げている。さらに，一度確定した診断・治療においても，たえず臨床家の実践や大規模臨床studyなどにおいて検証され，より精選されたものになっている。医学領域における診断は多くの経験と実践を経て完成され，さらに完成を絶え間なく目指すものであると考えられる。

しかし，医学領域においても，すべての疾患の診断・治療においてevidenceが得られているわけではない。言い換えれば，現状ではそれぞれの問題に対するアプローチが根拠のないまま，経験的になされているものもあるということである。EBMを行おうとすることで，当該診療行為について，何が判明して何が不明なのか，いわゆるグレーゾーンの領域がはっきりしてくると述べられている（青木，1997）。つまり，EBMを通して早急に明確にすべき問題が明らかになり，今後の研究方針の決定に大きく寄与するだろうということである。養護診断は現在，確立されつつある概念である。この診断を行う上で医学領域におけるEBMの考え方を導入することで，今後，養護診断にとって明らかにされなければならない事項は何かということもはっきりしてくるのではないかと考える。

IV. 養護診断確立に向けて

養護診断は前述した杉浦の提唱によるもので、その定義は「①傷病存在の判断、②緊急度、重症度の判断、③必要とする処理内容の判断、④適当とする処理機関の判断、⑤教育的措置の判断」とされており、学校での救急処置活動を中心に、医療機関への移送を含め、医学的視点から判断を行っていくというものである。しかし、ここで述べられている養護診断は医学における診断の簡易なものにとどまっており、養護教諭の独自の判断とは言えない。近年、学校にはスクールカウンセラー、栄養職員、看護師など多様な職種が導入されており、それぞれの職種の機能を活かした活動が行われることが望まれている。このような見地からも、養護教諭の専門性は何かを明らかにし、職務の責任で行われる養護診断を確立した上で、種々の職種と連携を行っていくことが必要であると考えられる。さらに、一般的な病気の発症には内因と外因が複雑に関与しており、近年、児童生徒の健康問題には心身症など心の問題が身体症状となってあらわれてくるなど、学校・家庭などを含めた社会環境が要因として大きく関わってきている。このような中では、養護教諭は個人に対する支援だけでなく、周りをも含めて対応することが必要となってくるが、杉浦の提唱による「養護診断」では養護教諭の職務を十分に示しきれない場合もあるのではないかと考えられる。そこで、子どもの健康問題や課題を全人的に捉えるために、児童精神医学で用いられている診断フォーミュレーションの概念（山崎，2000）を取り入れることも必要ではないかと考える。これは、診断のひとつの側面で、病名に関わらず、その子どもの悩みや人となりを理解しようとするもので、問題の発生メカニズムをよく表現することが可能であり、病気を含めた子どもを全人的に捉えることにほかならない。養護教諭は学校に常駐し、子どもの発育・発達を支援する職種である。疾病の有無、病名のみならず、その発症に関わる要因などを判断し、教育的な支援を行っていくことが必要であり、そのような養護教諭の職務をあらわすような診断名を確立していくことが重要である。養

護教諭はアメリカのスクールナースなど、その類似する職種の養成教育や、歴史的に看護師免許を必要とした時代があったことなどから、看護的な資質を求められるとともに、その専門性があいまいになりがちである。しかし、養護教諭は健康管理や健康支援活動に加えて、健康教育活動を行う教育職員であり、その診断は医学・看護とは異なった独自の診断でなければならないと考えられる。

看護診断が、「看護師が責務をとる結果の達成に対して治療の根拠を明確に提供するものである」と示されているように (Miers LJ, 1991), 養護診断は養護教諭の職務の責任で行われるものであり、職務の範囲を示すものになる可能性があると考えられる。診断のガイドラインの作成に対して、医学、看護ともに評価されるべき文献からの情報を重視していることを考えると、養護診断においても現在までの個々の養護教諭の実践を公表し、批判的に吟味することが必要であると言える。養護診断を確立するということは、ひとつの健康問題や課題に対して、どの養護教諭もある程度、同じ方針で判断するということが前提である。その根拠を示すためにも現在の養護教諭の実践に対し、共通の理解を得ておくことは必要である。また、その論文が簡単に入手できる状態にすることで、誰でもがそれを自分の経験(知識)として共有することができ、養護教諭の実践の質の向上にもつながるのではないかと考えられる。

まとめると、養護診断の確立において、今後の方向性としては、①養護診断独自の診断名を考案していくこと、②養護教諭の実践を共有できる形で公表していくこと、③「養護」とは何かを明らかにしていくこと、が重要であると考えられる。このようにして、信頼性と妥当性を持った、養護教諭による養護教諭のための「養護診断」を確立していくことが望まれる。

引用・参考文献

- 1) Miers LJ (1991) : NANDA's definition of nursing diagnosis : a plea for conceptual clarity. Nurs Diagn, 2, 9 - 18.
- 2) 青木則明, 山本和利, 福井次矢 (1997) : 診断・治療におけるEBMの役割.

- ICUとCCU, 21, 355 - 360.
- 3) 遠藤伸子 (1998): 養護診断開発, その必要性と可能性—看護診断文献からの考察—. 保健の科学, 40, 913 - 920.
 - 4) 岡田加奈子 (2002): 「養護教諭の養護」の概念～ケアの視点から～. 日本保健医療行動科学学会年報, 17, 219 - 233.
 - 5) 岡村建, 佐藤薫 (2002): 甲状腺疾患の診断基準・治療のガイドライン UPDATE 慢性甲状腺炎 (橋本病). ホルモンと臨床, 50, 683 - 688.
 - 6) 小坂樹徳, 赤沼安夫, 後藤由夫, 他 (1982): 糖尿病の診断に関する委員会報告. 糖尿病, 25, 800 - 866.
 - 7) 後藤稠 (1996): 最新医学大辞典 第2版. 医歯薬出版.
 - 8) 杉浦守邦 (1976): 救急処置における養護教諭の専門性—養護診断と養護指導—. 健康教室, 27, 31 - 48.
 - 9) 寺澤芳雄 (1997): 英語語源辞典. 研究社.
 - 10) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会報告書 (2000): 養護教諭養成におけるカリキュラムの改革に向けて.
 - 11) 日本養護教諭教育学会 (2003): 「Yogo teacherの英語説明文」の検討報告. 第11回学術集会抄録集, 36 - 37.
 - 12) 福井次矢 (2001): EBM. 日医雑誌, 126, 1178 - 1180.
 - 13) 保健体育審議会答申 (1997): 生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツ振興の在り方について.
 - 14) 松木光子 (1994): 看護診断の実際—考え方とケーススタディー (改訂第2版). 南江堂.
 - 15) 三木とみ子 (1999): 養護概説. ぎょうせい.
 - 16) 山崎晃資 (2000): 児童期精神障害とその分類—ICD - 10とDSM-IV—. 小児診療, 10, 1559 - 1566.
 - 17) 吉利和 (1986): 内科診断学. 金芳堂.