

# 学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2014 Vol.55 No.6

## 目次

### 巻頭言

- ◆第61回日本学校保健学会学術大会 ……………467

中川 秀昭

### 特集 セーフティプロモーション—基本的な考え方, 及び多岐にわたる展開—

- ◆セーフティプロモーション—基本的な考え方, 及び多岐にわたる展開— ……468

西岡 伸紀

- ◆International Safe Schoolの理念と実践 ……………469

藤田 大輔

- ◆インターナショナルセーフスクールに向けて ……………473

牛島三重子

- ◆台湾におけるインターナショナルセーフスクール運動の推進と実践 ……479

李 明憲

- ◆セーフティプロモーションの視点からみる若年層の自殺予防 ……………492

反町 吉秀

- ◆『聞き書きマップ』による市民主導のセーフティプロモーション ……499

原田 豊

- ◆DV被害者に対する民間シェルターの実際の活動……………507

辻 龍雄, 加登田恵子, 山根 俊恵, 小柴 久子

### 資料

- ◆入職早期養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応の関連 ……513

古角 好美

- ◆養成機関卒業後における養護教諭の資質能力向上に関する学習の状況 ……520

平川 俊功

### 連載

- ◆第11回 良い研究者になろう ……………536

川畑 徹朗

# 学校保健研究

第55巻 第6号

## 目 次

### 巻頭言

- 中川 秀昭  
第61回日本学校保健学会学術大会 .....467

### 特 集 セーフティプロモーション—基本的な考え方, 及び多岐にわたる展開—

- 西岡 伸紀  
セーフティプロモーション—基本的な考え方, 及び多岐にわたる展開— .....468
- 藤田 大輔  
International Safe Schoolの理念と実践 .....469
- 牛島三重子  
インターナショナルセーフスクールに向けて .....473
- 李 明憲  
台湾におけるインターナショナルセーフスクール運動の推進と実践 .....479
- 反町 吉秀  
セーフティプロモーションの視点からみる若年層の自殺予防 .....492
- 原田 豊  
『聞き書きマップ』による市民主導のセーフティプロモーション .....499
- 辻 龍雄, 加登田恵子, 山根 俊恵, 小柴 久子  
DV被害者に対する民間シェルターの実際の活動 .....507

### 資 料

- 古角 好美  
入職早期養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応の関連 .....513
- 平川 俊功  
養成機関卒業後における養護教諭の資質能力向上に関する学習の状況 .....520

### 連 載

- 川畑 徹朗  
第11回 良い研究者になろう .....536

### 会 報

- 一般社団法人日本学校保健学会第3回理事会（平成25年7月21日開催）議事録 .....541
- 一般社団法人日本学校保健学会第4回理事会（平成25年10月14日開催）議事録 .....544
- 第61回日本学校保健学会開催のご案内（第1報） .....547
- 機関誌「学校保健研究」投稿規程 .....548

### 地方の活動

- 第70回 北陸学校保健学会の開催報告 .....552

### お知らせ

- 日本健康相談活動学会 第10回学術集会のご案内 .....553
- 総目次 .....554
- 査読ご協力の感謝に代えて .....559

査読ご協力の感謝に代えて (School Health) .....559

編集後記 .....560

## 第61回日本学校保健学会学術大会

中 川 秀 昭

### 61th Annual Meeting of the Japanese Association of School Health

Hideaki Nakagawa

さて、何を書こうか、いろいろと考えてみたが、やはり、次回の学術大会について紹介することとした。多数の会員が集まって、盛会になることを願って。

現在、北陸学校保健学会のメンバーを中心に準備を進めている。次回学会のメインテーマを「つながる、つなげる、学校保健」とした。近年、少子高齢化、情報化社会、格差社会などによって、社会環境や生活環境の急激な変化がもたらされ、子どもの心身の健康に大きな影響を与えている。学校生活においても、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスに関する課題、アレルギー疾患、性の問題、感染症、SNSによる潜在化するいじめ問題、自然災害などの危機管理など、新たな課題が生まれている。平成20年2月の中央教育審議会では「新しい時代を切り拓く生涯学習の振興方策について～知の循環型社会の構築を目指して～」の答申を行い、具体的な方策として社会全体の教育力の向上—学校・家庭・地域が連携するための仕組みづくりの中で、「すべての教育の出発点である家庭の教育力の向上を支援するとともに、学校・家庭・地域が連携・協力し、地域全体で子どもを育む環境づくりを進め、社会全体の教育力向上を図ること」とある。今日的課題を解決するにあたって、これまで以上に学校内での組織的な学校保健活動の推進、さらには学校外の専門機関等との連携が重要となっている。本学会では、今後ますます期待される学校の役割、およびそれらを支える地域の各種専門機関との連携の在り方について、多角的に議論することができるようになりたいと考えている。

このような学会のねらいを達成するための具体的な取り組みとして、基調講演に、2012年6月、ブラジル・リオデジャネイロで「国連持続可能な開発会議」（「リオ+20」）で活躍し、「静脈産業」を提唱した会宝産業代表取締役の近藤典彦氏に、未来の日本を担う子どもたちが安心して健やかに育っていくためにより良い環境を創設し、それを受け継いでいくことの重要性を、そのために生産のみならずリユースの大事さを話してもらうこととした。近藤氏が講演でよく引用されている、アフリカのことわざの「地球は、我々のものではない。子孫に受け継がれていく宝物である」を私たちの義務として受け止めていく必要がある。

シンポジウムには「いじめ」、「5歳児健診」を取り上げた。

昨年8月に発表された国立教育政策研究所のいじめ実態追跡調査では、暴力を伴わないいじめを経験した被害者と加害者は共に9割近くに上り「どの子も被害者、加害者になりうる」としている。被害者も加害者も大きく

入れ替わりながらいじめが進行していることを考えると、全児童生徒を対象とした未然防止が必要であり、学校を子どもの「安全・安心な居場所」として学校づくりを進めていく必要がある。さらに、近隣の学校と一体となった学校づくりや地域を巻き込んだ学校づくりが必要となる。シンポジウムでは、いじめ防止にも取りあげられているピア・サポート活動を取り入れ、地域を巻き込んだ学校づくりを検討して行くことを考えている。ピア・サポート活動は、学校教育の一環として、教師の指導・援助の下に、子どもたちが互いに思いやり、助け合い、支え合う人間関係を育むための学習活動であると考え、その活動が「思いやりのある学校風土の醸成」につながり、日本の未来を担う子どもたちの人間性の基盤となることを目的としている。学校づくりは、児童生徒と教職員のみで作られるものではなく、地域の人々の支えも必要である。そのため、地域も含んで検討することを意図している。

また、5歳児健診では、発達障害への早期の気づきと連携を考えてみたい。発達障害者支援法の第1章第3条2項に国及び地方公共団体の責務として「国及び地方公共団体は、発達障害児に対し、発達障害の症状の発現後できるだけ早期に、その者の状況に応じて適切に、就学前の発達支援、学校における発達支援その他の発達支援が行われるとともに、発達障害者に対する就労、地域における生活等に関する支援及び発達障害者の家族に対する支援が行われるよう、必要な措置を講じるものとする。」としている。3歳までの健診では、集団行動における問題点は明らかにされにくい、ほとんどの5歳児は保育所、幼稚園で集団生活を受けているため、それまで明らかにならなかった軽度の発達上の問題、社会性の発達における問題が見えてくる。就学前に発達や情緒に問題を持ち、集団行動の場面で、社会性に問題がある子どもを早期に発見し、子ども、保護者に対して地域と学校、医療と福祉連携して支援を開始することにより、就学後に学習意欲を無くすことや、他児からいじめられたり不登校になることのないようその子どもなりの個性、能力を十分に発揮し、安心して学校生活を送るために、地域と学校が一貫した支援体制を図ることが重要である。

いずれのシンポジウムも開催地である石川県を拠点とし、地域を基盤として持続可能な活動を取り上げる予定である。学校と各専門機関とのつながりの現状と課題について、それぞれの専門的な立場からご提言をいただき、活発な議論を促したいと考えている。

(金沢医科大学総合医学研究所)

■特集 「セーフティプロモーション—基本的な考え方、及び多岐にわたる展開—」

## セーフティプロモーション—基本的な考え方、及び多岐にわたる展開—

西 岡 伸 紀

兵庫教育大学大学院学校教育研究科

### Safety promotion: Basic concept and wide-ranging development

Nobuki Nishioka

Graduate School of Education, Hyogo University of Teacher Education

“セーフティプロモーション”が初耳の方も少なくないと思われるが、これは、科学性を重視したオーソドックスで包括的な傷害防止の取組みである。

不慮の事故は、日本の子どもたちの死因の中で1位あるいは2位を占めており、事故対策は極めて重要である。実際、日本では、多くの事故が発生し、様々な自然災害に見舞われてきている。事故災害は、思いつくまま挙げても、震災、水害、不審者による侵入・殺傷、天窓等からの転落、通学路での犯罪被害や交通事故、原子力災害などある。災害の多様さや結果の深刻さには圧倒される思いであるが、それらに対して、個人や社会が手をこまねいてきたわけではない。事故、災害等から学び、多面的な取組が進められている。残念ながら、その成果が華々しく報道されることは稀であるが、子どもたちの10万人当たりの交通事故死亡数や犯罪被害数、通学路を含めた学校での死亡数などは確実に低下している。

このような成果の裏には、特効薬があるわけではない。傷害防止において、特効薬や万能薬を見出すことは難しい。なぜなら、自然災害は別にしても、事故災害の多くが我々の生活に関わって起こり、発生には多様な要因が関係するためである。したがって、対策としては、ある方針のもと、包括的に対策を計画し、実行、評価、改善するしかないと考える。

セーフティプロモーションはそのような方策の一つである。日本セーフティプロモーション学会によれば、「セーフティプロモーション（以下SP）は、injuryおよびそれによる安全・安心への脅威を保健医療上の課題としてとらえ、公衆衛生的アプローチによって予防しようとする取り組みを示します。ヘルスプロモーションが疾病を念頭においた健康づくりであるのに対し、SPは外傷を念頭においた生活の場における安全・安心づくりです。SPは、国家レベル、コミュニティレベル（Safe Community）、組織レベル、学校レベル（Safe School）での取り組みが想定できます。SPとは、住民が平穩に

暮らせるようにするために、事故や暴力及びその結果としての外傷や死亡を、部門や職種を越えた協働による科学的に評価可能な介入により予防しようとする取り組みのことです。SPでは、事故（交通事故、転倒などの家庭内の事故、労働作業環境での事故等）、暴力（他人からの暴力、児童虐待、DV等）、自殺などに代表される外傷全てが対象になります。」とある（一部改変、下線部は筆者による）。これを見ると、SPの考え方は学校保健活動とも共通点が多いことがわかる。また、取り組みにおける科学性を重視していること、暴力や自殺なども対象としており、狭義の安全課題を越えるものである。SPは、中央教育審議会答申「学校安全の推進に関する計画の策定について」（平成24年3月21日）にも取り上げられており、学校安全の推進に重要な機能を果たすことが期待されている。

本特集では、まず、SPの学校安全や学校保健に関わる展開であるセーフスクールについて、藤田大輔先生（大阪教育大学）、牛島三重子先生（台東区立金竜小学校）に、また台湾の状況について李明憲先生（国立東華大学）にご紹介いただく。さらに、傷害防止上重要である自殺防止について反町吉秀先生（大妻女子大学）、暴力について辻龍雄先生（NPO法人山口女性サポートネットワーク、つじ歯科クリニック）に解説していただく。また、SPで重要視されている科学的な取り組みの具体例として、聞き書きマップを原田豊先生（科学警察研究所）から紹介していただく。さらに次号において、衛藤隆先生（日本子ども家庭総合研究所）から、SPの国策上の方策について述べていただき、まとめていただく。読者の皆さんには、以上の多彩な内容を日本の学校安全や学校保健と対照していただくと、SPの特性が見えやすくなるように思う。本特集が、SPに対する理解を促し、その考え方や展開が包括的安全対策の一助になれば幸いである。

■特集 「セーフティプロモーション—基本的な考え方、及び多岐にわたる展開—」

## International Safe Schoolの理念と実践

藤田 大 輔

大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター

### Philosophy and Collaborative Work of International Safe School

Daisuke Fujita

National Mental Support Center for School Crisis, Osaka Kyoiku University

#### International Safe Schoolとは

International Safe School (インターナショナルセーフスクール: 以下「ISS」と略記)とは、スウェーデン王国のカロリンスカ研究所に設置されているWHO Collaborating Centre on Community Safety Promotion (WHO地域安全推進協働センター)が推進している学校園(以下「学校」と略記)の安全推進を目的とした国際的な認証活動の一つです。具体的には、明確な根拠に基づいて持続可能な安全推進の取組が実践されていると認められた学校をISSとして認証しようとする活動です。そしてその認証された学校間に、安全を協働して推進することを目的とした世界的なネットワークを構築し、全世界に学校安全推進の取組を発信することを通じて相互にその成果を共有し高めあっていくとする制度です。ここで重要なことは、このISSの認証制度が「安全が確保され、完成された学校」を表彰しようとする制度ではなく、学校の安全について「教職員・児童(生徒・学生・幼児を含む)・保護者、さらには地域の人々が協力して、組織的かつ継続可能な学校安全の取組が展開されるための条件が整備され、そしてその活動が着実に実践されていると認められた学校」、言い換えれば「学校関係者全員が一体となって、持続可能な安全をゴール(目標)とするスタートラインに立ち、そして歩みはじめた学校」をISSとして認証して、その取組の発展を共に高めあおうとする制度であるという点にあります。つまり、学校安全の現状に満足するのではなく、未来志向に基づいた学校の安全推進の取組を認証しようとする制度であるといえます。

ISSの認証状況を見ると、平成24年4月現在で、全世界で既に100校を超える学校が認証を受け、わが国では、大阪教育大学附属池田小学校が、筆者が学校長であった平成22年3月5日に日本で初めてISSとして認証されました<sup>1)</sup>。その後続いて、厚木市立清水小学校(神奈川県)が同年11月に、豊島区立朋有小学校(東京都)が平成24年11月に認証を受け、さらに平成25年12月時点では、日本各地で複数の学校がISSの認証を目指した取組を開始しているところです。

#### わが国の教育施策とISS

平成24年4月27日に中央教育審議会の答申を受けて閣議決定された「学校安全の推進に関する計画」<sup>2)</sup>において、「本推進計画の実施に当たっては、セーフティプロモーションの考え方に則り、科学的な根拠に基づいた施策を進め、評価もできる仕組みが必要である。そのため、学校現場の負担に十分配慮しつつ、学校における事件・事故災害の情報を適切に収集し、その分析に基づき、将来の事件・事故災害の減少につながる実証的な取組がなされることが重要である。また、安全推進に関わる様々な機関が連携し、取り組んでいくことが重要である。その際、インターナショナルセーフスクール(ISS)の取組などにも留意すべきである。」と、わが国の公文書で初めてISSについて言及されました。

この「学校安全の推進に関する計画」における表記が契機となって、わが国でもISSに対する注目が急速に高まりつつあるところです<sup>3,4)</sup>。そこで大阪教育大学では、日本におけるISS活動の普及とその活動の継続と発展を通じてわが国の学校安全の推進を一層支援していきたいと考え、冒頭で述べたカロリンスカ研究所に設置されているWHO地域安全推進協働センター(WHO-CCCSP)の承認を得て、平成24年4月14日に、学校危機メンタルサポートセンター内に「日本International Safe School認証センター」を設立しました<sup>5)</sup>。

#### ISSの認証プロセス

ISSの認証を受けるためには、認証を希望する学校において、基本的には以下の①~⑥に記載した手順に従ってISSの活動や実践を進めていくことが必要とされています。

- ①: 学校長のリーダーシップの下に、ISSの認証取得を目指した取組を開始することを、教職員・児童(生徒・学生・幼児を含む)・PTA・地域住民代表者等との間で共有する。
- ②: 各国のInternational Safe School認証センターの指導と協力を受けながら、表1に示した「International Safe Schoolの7つの領域」を参考に、各学校が策定し実践している学校安全の推進に関わる具体的な取組

表1 International Safe Schoolの7つの領域

領域	主な領域内容
領域Ⅰ (必須) : 安全点検	施設・設備の安全対策
領域Ⅱ (必須) : 外傷予防	身体的外傷予防, 心理的外傷予防
領域Ⅲ (発展) : 犯罪予防	不審者対策, 誘拐対策, 連れ去り対策
領域Ⅳ (発展) : 生活指導	いじめ対策, 薬物乱用防止, ネット被害対策
領域Ⅴ (発展) : 災害予防	地震対策, 風水害対策, 火災予防
領域Ⅵ (発展) : 交通安全	交通事故予防, 交通安全指導
領域Ⅶ (発展) : 組織活動	地域連携 (保護者・地域住民・地域資源)

表2 International Safe Schoolの8つの指標

指標1 (組織)	教職員, 児童・生徒・学生及び幼児, 保護者や地域関係者が, 学校における安全推進の取組に主体的に参加し, 連携・協働して活動するための組織が校務分掌上に位置づけられている。
指標2 (方針)	文部科学省及び教育委員会における学校安全の推進に関わる計画や地方自治体における安全・安心なまちづくりの理念などを参考に, 学校独自の安全推進の取組に関わる安全方針 (安全指針) が規定されている。
指標3 (策定)	児童・生徒等の性別・年齢別特性や, 学校の立地環境や組織・規模に関わる特性などを考慮した, 長期的な視野をもった持続可能な安全推進の取組が策定され実践されている。
指標4 (策定)	危険の発生が危惧される, もしくはその影響を受けやすいと想定されるすべての集団や環境を対象とした安全推進の取組が策定され実践されている。
指標5 (評価)	各種の実践された安全推進の取組について, 実証性を持った明確な根拠に基づいた評価が実施されている。
指標6 (対策)	学校の管理下で発生したすべての災害 (負傷・疾病, 不慮の事故, 意図的な暴力や自傷行為等によるものを含む) の発生状況や原因等を分析・記録した資料が作成され, その後の対策に活用されている。
指標7 (対策)	学校における安全方針や年間学校安全計画に含まれた各種の安全推進の取組による効果の推移が客観的な尺度を用いて判定され, その結果が資料として作成され, その後の対策に活用されている。
指標8 (共有)	各地域や国内外で実践される安全推進に関わる活動に積極的に参加して, その先進事例の収集に努めるとともに, 自校における安全推進の実践経験に関わる情報発信やその成果の共有に取り組んでいる。

が, それぞれ「7つの領域」のどの領域の活動に該当するのか分類します。なおこの「7つの領域」のうち, 「領域Ⅰ:安全点検」と「領域Ⅱ:外傷予防」の2つの領域は, WHOにおける“Violence and Injury Prevention”の理念から, ISS活動における必須領域とされています。その他の5つの領域, 「領域Ⅲ:犯罪予防」, 「領域Ⅳ:生活指導」, 「領域Ⅴ:災害予防」, 「領域Ⅵ:交通安全」, 「領域Ⅶ:組織活動」は, わが国で展開されている「学校安全」の考え方を基盤として, ISSに取り組む各学校における独自性を持った発展的な活動領域として「日本ISS認証センター」が設定を推奨している領域です。

③: 次に「International Safe Schoolの7つの領域」ごとに, 表2に示した「International Safe Schoolの8つの指標」に示された8段階のプロセスに該当する対応や措置が実施されているかどうかを確認します。

例えば, 「8つの指標」に基づいて「領域Ⅰ:安全点検」について考えてみると, 「指標1 (組織): 校内安全点検の実施を担当する組織が, 校務分掌中にどのように位置づけられているのか」, 「指標2 (方針): 校内安全点検に関わる方針 (ポリシー) がどのように

規定され, 関係者 (教職員, 児童・生徒等, 保護者など) に周知・理解されているか」, 「指標3・4 (策定): 校内安全点検の対象と達成目標 (短期目標 [1年間]・中期目標 [2年間]・長期目標 [3年間]) が具体的かつ明確に策定されているか」, 「指標5 (評価): どのような客観性や妥当性のある方法や尺度を使って, 校内安全点検の結果を評価しているのか」, 「指標6・7 (対策): チェックシート等により, 校内安全点検の実践を確認するための資料が作成され, 校内安全点検の結果がその後の学校における安全推進を目指した対策に活かすための工夫がなされているか」, 「指標8 (共有): 校内安全点検により明らかになった課題を教職員と児童・生徒等がどのように共有しているか, また他校の優れた取組があればそれを積極的に取り入れようとする努力が行われているか」といった「8つの指標」に基づく観点から校内安全点検を改めて見直し, 今後のISS活動としての安全推進の取組を進めていく上で不十分もしくは欠落している「指標」の部分があるかどうか確認します。

④: 指導を依頼したInternational Safe School認証センターの現地指導に基づき, International Safe School

表3 Benchmark Matrix

	指標1 組織	指標2 方針	指標3・4 策定	指標5 評価	指標6・7 対策	指標8 共有
領域Ⅰ：安全点検						
領域Ⅱ：外傷予防						
領域Ⅲ：犯罪予防						
領域Ⅳ：生活指導						
領域Ⅴ：災害予防						
領域Ⅵ：交通安全						
領域Ⅶ：組織活動						

の「7つの領域」と「8つの指標」から構成された「Benchmark Matrix」(表3)を参考に、各学校で実施している具体的な学校安全推進に関わる取組を「領域×指標」の枠組みの中にあてはめていきます。そして「7つの領域」ごとの取組についてMatrix上で確認し、不十分もしくは欠落していると思われる「指標」の枠があれば、ISS認証に向けた達成目標(短期目標〔1年間〕・中期目標〔2年間〕・長期目標〔3年間〕)中に位置づけて、その枠内における具体的な対応や対策を補填しつつ、「領域」ごとにISSのPDCAサイクルである「指標1」～「指標8」の完成を図る取組を開始します。そして、「指標1」～「指標8」の取組の中で不足している指標領域があれば、各学校が学校保健安全法の規定によって策定している年間学校安全計画の中に、不足していると考えられる学校安全の推進に関わる取組を個別に追加してMatrixの充実に努めます。ただし初めに述べたように、ISSは「安全が完成された学校」を認証する制度ではないので、ISS認証申請時点で、必須領域である「領域Ⅰ：安全点検」と「領域Ⅱ：外傷予防」以外のBenchmark Matrixの枠組みがすべて設定・充足されている必要はありません。

- ⑤：ISS認証を目指した取組の継続した成果を基に、International Safe School認証センターによる指導を受けて認定申請書を作成し、海外のInternational Safe School認証センターの審査員を含めた実地審査を経てISSとして認証を受けることになっています。おおよその目安として、学校としての意思決定からISS活動の実践を継続してISSの認証申請を行うまでに、持続可能な活動実績を評価する観点から18か月間程度の活動期間が必要であるとされています。
- ⑥：ISS認証の有効期間は3年間と規定されています。そのため認証された学校がISSであり続けていくためには、International Safe School認証センターによる指導のもとに、3年ごとに再認証を受け、学校安全推進の取組を着実に継続していくことが必要とされています。例えば先に紹介した大阪教育大学附属池田小学

校<sup>9)</sup>では平成25年3月に、厚木市立清水小学校は11月に再認証を受けて、現在も積極的にISSの活動を継続しておられます。

### 外傷予防の実践事例：校内安全マップの効果

ISSの「領域Ⅱ：外傷予防」の具体的な実践事例として、ISSの認証を受けている世界各地の学校で実践されている「校内安全マップ」の取組があります。これは、子どもたちが学校内でつまずいたり滑ったりしてケガをした時に、「どこ」でケガをしたのか学校地図上に印を付けさせ、その地図を保健室前の廊下などの子どもたちや教職員のよく目につく場所に掲示して、安全への気づきを促すことを目的とした取組です。この取組では、まずケガをした子どもたち自身に、ケガをした「場所」を確認させるとともに、「原因」や「理由」と「場所の特性」を振り返らせ、「今後の再発予防対策」について考えさせる資料として活用されています。同時に、ケガをした子ども以外の子供もたちや教職員には、学校内の「どこ」でケガの発生が多いのかという「情報」の共有と「注意喚起」を促すことで、校内における同様なケガの「再発防止」を促す資料として活用されています。

ところでこの「校内安全マップ」を用いた取組の展開にあたっては、「事故の予防」を目的とするのではなく、具体的な「ケガの予防」を目的とした活用を考えていくことがポイントとなっています。つまり、想定外や偶発的な要素を持つすべての事故を予防しようとするのではなく、どうすればケガが発生しなくなるのかということ子どもたちに考えさせる教材として活用することが重要です。例えば、「校内に段差があってつまずいたのであれば、「段差があって危ないと思った場所を発見したら、学校の友達がそこでケガをすることがないようにすぐに先生に知らせる」ことが大切であることを理解させ実践させる。また「廊下に水がこぼれていてすべった」や「廊下に落ちていたビニールゴミを踏んづけてすべった」という経験があれば、「雨の日に廊下に水がたまっていたら、友達がすべらないように自分から進んで雑巾で廊下の水を拭っておく」や「廊下にビニールゴミ



が落ちているのに気づいたら、拾ってゴミ箱に捨てる」など、ケガの予防に直接的につながる主体的かつ実践的な行動を身に付けさせることが重要となります。

一方、この「校内安全マップ」を活用する際に留意すべき点があります。それは子どもたちにケガ防止のための主体的な行動を形成しようとする教育観点は必須であるものの、その指導において子どもたちの自主的な活動が強調されすぎてしまった場合に、自分が再びケガをしたり大切な友達がケガをした際に、そのケガを予防できなかった自己責任や自己非難の感情を派生させてしまう危険性のあることが懸念されることです。そのため、「校内安全マップ」を使った「外傷予防」に関わる取組を展開しようとする際には、安全推進のための「自助」の考え方の育成を基盤としつつも、学校の先生や友達と一緒に安全な学校環境を作り出していこうとする「共助」の考え方や、学校にいるみんなのために自分ができるところをすすんで実践するという「公助」の視点の育成を含めた安全推進の取組として展開されるように配慮しておくことが必要とされます。

このような「校内安全マップ」を使った「外傷予防」の取組を行った成果については、ISS認証校が公開している多くのISS認証申請書において、学校内でのケガの発生件数の削減に一定の効果があったことが報告<sup>6)</sup>されています。さらにこの「校内安全マップ」活動の成果と課題は、まさに学校保健安全法第27条の「学校安全計画の策定」や同法第28条の「学校環境の安全の確保」を計画・実践していく際の基礎的データとして有効に活用されるものと期待されるところです。

### ISSの可能性

前述した「学校安全の推進に関する計画」において、「学校ぐるみの安全確保の取組を促す例として、セーフティプロモーションという概念を提唱するWHO協力センターの指針に基づくISSの認証を取得する取組が挙げられる。取得に向けた取組の中で、①児童や教員などのけがや事故等の減少、②「安全」という同じ目標に取り組むことによる日常的な活動の活性化、③児童生徒等自

らが危険を把握、予測、回避し安全な環境を構築する「安全力」の育成、④学校を中心に、児童、教員、保護者のつながりが強化され、地域との連携により安全な「コミュニティ」づくりを推進、⑤安全・安心に対する意識の高まり等の様々な効果が見られたとの報告がある。」とISSの効果が紹介されています。まさにここに、子どもたちの日頃からの安全推進能力を高めつつ、学校と家庭・地域が一体となった安全な学校づくりとしてのISSの可能性が示されているものと期待されるところです。

大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターに設置されている「日本International Safe School認証センター」では、国内のISS認証活動を具体的に支援しつつ、わが国におけるISS活動の一層の普及と発展に寄与したいと考えているところです。ISS活動に興味関心をお持ちいただいた学校や先生方からの積極的なお問い合わせをお待ちしています。

### 文 献

- 1) 藤田大輔：日本初のInternational Safe Schoolの認証～大阪教育大学附属池田小学校の実践。日本セーフティプロモーション学会誌 3 : 84-87, 2010
- 2) 文部科学省：学校安全の推進に関する計画。 Available at : [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/anzen/1320286.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/anzen/1320286.htm). Accessed April 27, 2012
- 3) 藤田大輔：セーフスクールへの道。日本医師会雑誌 139 : 693-695, 2010
- 4) Fujita D : The Challenges of Building a Safe School Environment. Japan Medical Association Journal 54 : 172-174, 2011
- 5) 藤田大輔：安全な学校づくりとしてのISSの可能性。(長尾彰夫編)。ながお先生と考える学校安全36のナラティブ, 124-129, 教育出版株式会社, 東京, 2013
- 6) 大阪教育大学附属池田小学校：International Safe School認証申請書。日本International Safe School認証センター, 2013

■特集 「セーフティプロモーション—基本的な考え方、及び多岐にわたる展開—」

## インターナショナルセーフスクールに向けて

牛 島 三重子

東京都台東区立金竜小学校 校長

International Safe School

Mieko Ushijima

Taito-city Kinryu Elementary School

### はじめに

本校では、2011年度より、学校経営方針に「ヘルシー&セーフスクール」をスローガンとして掲げ、校長のリーダーシップのもと安全教育、健康教育、体力向上、食育を総合的に推進してきた。

この3年間、特に、重点的に取り組んできた安全教育の成果を生かし、更に継続・発展を考えて、地域・関係機関と連携した持続可能な取組を目指すISS（インターナショナルセーフスクール）の認証に向けて現在取り組んでいる。

今年度、夏季休業日中に、校長はじめ本校教職員が、ISSに先進的に取り組んでいる台湾台北市2校のISS認証学校を訪問した。安全に配慮した環境の整備、教職員の組織体制、主体的に安全教育を実践する児童の活躍、根拠（エビデンス）に基づいた取組、持続可能に運営されるプログラムの構築等を直接学ぶことができた。この訪問は、本校がISS（インターナショナルセーフスクール）認証に向けて、学校全体で推進していく多大な原動力を与えてくれた。

### 1. ISSについて

ISSとは、けが及びその原因となる事故・いじめ・暴力を予防することによって、安全で健やかな学校づくりを進める活動である。ISSに認証されるということは、けがや事故のリスクがない100%安全な学校として認められるのではなく、安全な学校づくりのための仕組みが確立され、機能しているところが認められたことになる。現在、世界で約150校（2013年4月現在）が認証されており、日本では、大阪教育大学附属池田小学校が（2010年3月）が初めて認証を受け、続いて厚木市立清水小学校が（2013年11月）、豊島区立朋友小学校が（2012年11月）セーフコミュニティスクールとして認証されている。

認証を受けるためには、申請書（英訳）の提出と実地審査を受ける必要がある。実地審査では、認定機関で定めている8つの指標に基づいた取組が評価される。審査後、認証式で審査員等の書名をもって正式に認められる。なお、三年毎に再認証の審査が行われる。

### 2. 取組の背景

本校は、1912年に開校し、今年度で101周年を迎える。本校は、これまで二つの大きな災害、戦禍に巻き込まれた。一つ目は、関東大震災による校舎の焼失、二つ目は、東京大空襲である。東京大空襲では、教職員、地域住民が一致団結して、バケツリレーで校舎の延焼を防いだという美談もあり地域の学校に対する思いは熱い。

本校がインターナショナルスクールの取組を始める契機となった一つ目は、2011年3月11日に起きた東日本大震災がある。これまでも警察、消防、地域などの関係諸機関と連携した安全教育を行ってきたが、震災を想定した危機管理マニュアルや通信手段の不備、教職員訓練や防災備蓄品の不足、学校が避難所となることなどを想定した準備不足との課題が浮かび上がった。二つ目には、2011年4月に赴任した牛島が、学校経営方針の柱に体育・健康・安全教育を据え、校長のリーダーシップのもと、学校全体で安全教育を推進してきたことである。

安全教育を学校全体で組織的に行うためには、校内研究を核として推進する必要がある。そこで2012年度から研究テーマを「自ら考えて判断し、適切な行動ができる子 ～健康・安全教育を通して～」とし、「災害安全」「交通安全」「生活安全」等の観点から研究を進めてきた。事故や災害はいつ起きるか分からない。「備えあれば憂い無し」と言われるように、事故や災害が発生したとき、子どもたちが自分自身の身は自分で守ること（自助）安全について学び、周囲の命を守ること（共助）、地域の人の命を守ること（公助）ができる子の育成を目指してきた。

2013年2月には、全国学校安全教育研究大会、東京都学校安全教育研究大会を本校で実施した。安全教育全体計画及び防災マニュアルの作成、教職員の研修の充実（卓上訓練・始業式前の教職員・主事・支援員等を含む避難訓練、避難所開設訓練等）、大学や専門機関と連携した授業を行い、文部科学省、東京都教育委員会、日本学校安全教育学会はじめ日本全国から1,000人近い参観者があった。

本校での取組を、更に推進していくために大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター長 藤田大輔教授

のご指導の下、インターナショナルセーフスクール取得宣言を行い、認証に向けて実践を積み重ねている。教職員の組織的な活動、PTA・町会をはじめとする地域での活動とともに、児童代表委員会を中心として、全ての児童が安全について取り組む活動を行っている。

### 3. これまでの取組状況

2011. 3	東日本大震災発生
2011. 4	牛島三重子校長着任、体育・健康・安全教育の充実を経営方針に掲げる。
2012. 2	RISTEX藤田プロジェクト実証実験参加
2012. 2	第36回全国・東京都学校安全教育研究大会を全教員で視察
2012. 4	健康・安全教育の校内研究を開始 研究主題「自ら考えて判断し適切な行動ができる子～健康・安全教育を通して～」
2012. 6	「第2回アジア・太平洋学校安全推進フォーラム」(大阪府池田市)に参加
2012. 6	日本安全教育学会理事長 渡邊正樹教授を招き校内研究会を実施
2012. 6	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター長 藤田大輔教授を招き校内研究会を実施
2012. 7	日本安全教育学会理事長 渡邊正樹教授を招き、校内研究会を実施
2012. 7	第8回学校の安全と危機管理セミナーに参加
2012. 8	大阪教育大学学校安全主任講習会に教員参加
2012. 9	インターナショナルセーフスクール認証取得を目指すことを決定
2012. 9	防災YYネット代表 吉田亮一氏を招き校内研究会を実施
2012. 10	インターナショナルセーフスクール認証取得を目指す意志を正式に表明
2012. 11	日本安全教育学会第13回大阪大会にて金竜小学校の取組を発表
2012. 11	教員がインターナショナルセーフスクール推進員養成セミナーに参加
2013. 2	第37回全国・東京都学校安全教育研究大会を開催(学級授業公開(校内研究発表))
2013. 2	大阪教育大学附属池田小学校研究発表会
2013. 3	「第3回アジア・太平洋学校安全推進フォーラム」(大阪府池田市)に参加
2013. 3	大阪教育大学附属池田小学校のインターナショナルセーフスクール再認証式参加
2013. 6	全国・東京都学校安全教育研究会顧問 矢萩恵一先生を招き校内研究会を実施
2013. 8	台湾国内のインターナショナルセーフスクール(静心小学校、復興小学校)を視察

### 4. 具体的な活動(8つの指標に基づいた取組)

#### 指標—1

教職員、児童・生徒・学生および幼児、保護者や地域関係者が、学校における安全推進の取組に主体的に参加し、連携・協働して活動するための組織が校務分掌上に位置付けられている。

・学校運営連絡協議会 ・避難所運営委員会 ・地域別懇談会 ・校内研究会 ・児童会活動 ・ISS組織(研究企画部会、児童活動部会、環境整備部会、申請書部会)

#### 指標—2

文部科学省及び東京都・台東区教育委員会における学校安全の推進に関わる計画や地方自治体における安全・安心なまちづくりの理念などを参考に、学校独自の安全推進の取組に関わる安全方針(安全指針)が規定されている。

・台東区の施策(「学びのキャンパス台東 アクションプラン」)  
・学校経営方針(計画)の基本方針  
・危機管理マニュアルの改善

#### 指標—3

児童・生徒等の性別・年齢別特性や、学校の立地環境や組織・規模に関わる特性などを考慮した、長期的な視野をもった持続可能な安全推進の取組が策定され実践されている。

##### (1) 施設設備

###### ① 校内安全点検

児童自らが学校内を見回り、校内の危険要素を点検し、表示している。また、教職員は、毎月1日を基準日に設定し、安全点検を実施している。

##### (2) 傷害予防

###### ① 校内外傷発生箇所図の掲示

###### ② 保健目標の設定

毎月1日、各学級において今月の保健目標を確認する。また、児童集会で「保健・安全クイズ等」を実施し児童の意識啓発を図る。

###### ③ けがをしない身体づくり

本校は、スポーツ教育推進校として、体力の向上に向けた実践に取り組んでいる。体育の授業は、担任と体育講師の複数で指導することで、内容の充実と安全管理の徹底を図っている。水泳検定、持久走月間、なわとび月間等にも定期的に取り組んでいる。また、現役アスリートや指導者等外部講師を招き、バレーボール、陸上、ダブルダッチ教室等の特別授業も行っている。

###### ④ 廊下歩行の徹底

代表計画委員の児童が、廊下・階段を「歩くゾーン」と命名し、廊下歩行の徹底を図る。

##### (3) 犯罪予防

- ① 地域安全マップの作成  
地域の方に相談しながらのマップ作り  
東京都教育委員会と連携した地域安全マップの公開授業の実施
  - ② 防犯ブザーの配布と点検
  - ③ セーフティ教室の実施  
毎年、全児童を対象に、警察署・企業の方を講師に招いてセーフティ教室を実施している。
  - ④ 「子ども110番」の場所の確認
  - ⑤ 定期的な避難訓練  
毎月1回、全児童、全職員を対象に避難訓練を行っている。不審者訓練では、校内放送での暗号を使い、素早く行動できるよう指導している。高学年の児童には、心肺蘇生訓練も行っている。
  - ⑥ 教職員の防犯研修会の実施  
毎年、入学式前に「金竜安全の日」を設定し、校内の安全点検や防犯訓練、避難所開設訓練、心肺蘇生法の訓練を実施している。また、訓練の様子をビデオ撮影し、訓練実施後、検討会を開いている。検討会の反省から、学年の一つ以上のさすまたとトランシーバーを常備した。
  - ⑦ 保護者メールと登下校メール  
不審者の発生や下校時刻の変更等の情報を、従来の電話による連絡網から、メールでの配信に変更した。  
ICカードを利用して、登下校時刻の情報が保護者にメールで配信されるシステムも導入した。
  - ⑧ 子ども安全の日の実施  
台東区では、毎月第3水曜日を「子ども安全の日」と設定している。自然災害や、大きな犯罪が近隣で発生した際に、迅速に集団下校できるように訓練を行っている。
- (4) 生活指導
- ① 6年児童による児童朝会での呼びかけ  
毎週月曜日の児童朝会で、6年生児童が輪番で、今週の目標や安心・安全な生活について呼びかけている。あいさつの大切さや季節に応じた校内での過ごし方等、具体的な内容は、児童自らが学級活動等で話し合っている。
  - ② 命の授業、人権教育  
「道徳」の授業を中心に、命を大切にすることや人権を尊重する態度を育てている。また、学級活動において、自ら考えて安全な行動ができる力（危険予知力、危険回避力等）を養うためのカリキュラムを取り入れている。また、学期に一度程度、「そっとおしえて」というアンケートを実施し、教員が児童の交友関係を把握するとともに、いじめの早期発見・早期解決を図っている。いじめ防止のためのマニュアルをもとに、いじめ対策委員会を立ち上げ、問題解決に取り組んでいる。
  - ③ 携帯電話の所持率調査と携帯教室  
携帯電話やメールによるいじめや犯罪の増加を受けて、今年度、3年生から6年生の携帯電話の所持率や使用状況を調査した。その結果を保護者にも伝え、家庭においても携帯電話の使い方を話し合ってもらうように呼びかけた。  
また、毎年、高学年に向けて、携帯電話会社から講師を招いて「携帯・スマホの使い方教室」を行い、いじめに荷担したり、犯罪に巻き込まれたりしないように携帯電話の正しい使い方の指導をしている。
  - ④ 災害安全（詳細は、指標4）  
・各種避難訓練の実施・普通救命講習の実施  
・安全教育の校内研究授業
  - ⑤ 交通安全  
交通ルールの遵守や登下校時の安全な歩行について、全校集会や学級において指導している。
  - ⑥ 児童による安全パトロール  
6年児童による登校時の安全パトロールを実施し、交通安全を意識付けさせている。6月、11月のふれあい月間には、全クラスが輪番で、正門に立ち、あいさつ当番を行い、道路の歩き方やあいさつの仕方を客観的に見ることで正しい歩行の仕方を確認させている。
  - ⑦ 歩行訓練、自転車安全教室の実施  
毎年、浅草警察署から講師を招き、新1年生児童対象の歩行訓練、3年生児童対象の自転車安全教室を実施している。交通規則や横断歩道の渡り方、自転車の安全な乗り方を学んでいる。  
2012年5月には、交通安全の警視総監賞を代表委員会児童が受賞した。
- (5) 家庭・地域
- ① 危険箇所の情報提供  
自治会長や地域ボランティアから、日常の活動の中で気付いた通学路の危険箇所や児童の登下校の様子を学校等に提供してもらっている。
  - ② 教職員、保護者、地域ボランティアによる登下校の見守り  
毎朝、PTAや地域ボランティアが、交差点で登校の見守りを実施している。また、学期に一度、全教職員による登下校現地指導、一斉下校訓練でのPTAと地域ボランティアの方による引率と下校見守りを行っている。
- 指標—4**
- ハイリスクのグループや環境を対象としたプログラムを実施している
- (1) 新1年生に対する歩行訓練、ペア登校の実施  
入学の翌日から、1年生は地域の6年生とペアで登校することで、事故なく安全に登校している。
  - (2) 特別支援学級（かたばみ学級）に対する取組
    - ① 教室を1階に設置し、緊急時により安全を確保し

やすいよう配慮している。

学級担任4名の他、7名の支援員と講師1名を配置し、安全な教育環境をつくっている。

- ② 登下校：保護者またはヘルパーが同行し、安全を確保している。
  - ③ 病気への対応：薬の服用の一覧を作成し、共通理解をしている。
  - ④ 安全の学習：「地震だ！もぐれ！」を合い言葉にし、緊急地震速報を聞くと頭部を守る行動をとるように指導している。
- (3) 要配慮児童に対する対応
- ① 病気（糖尿病、ぜんそく、熱けいれん）、けがへの対応
 

**I型糖尿病**

    - ・補食を保健室と職員室で、保管している。
    - ・インシュリン検査、血糖値の測定は、教室で本人が行う。校外学習では補食を持参する。

**その他**

    - ・実態を把握するため心臓病・腎臓病児童の学校生活管理指導表を保護者に提出してもらい、保健室に保管している。また校内児童の学校生活管理指導一覧表を作成し、職員室に保管している。
    - ・児童の病気やけがについては、学年交流会にて全教職員で情報の共有をしている。
  - ② 食物アレルギー対応
    - ・食物アレルギー対応委員会を設置し、緊急時対応に備えている。・エピペン（アドレナリン自己注射器）を緊急対応用に職員室に保管している。
    - ・教職員研修会を年に二回行っている。2012年は、アナフィラキシーショックの対応について行った。研修用エピペンをを用いて使用方法も学んだ。2013年は、アナフィラキシー発症時の対応シミュレーション訓練を行い、緊急時における対応を更に深めている。
  - ③ 学年交流会
 

月に1回、配慮を要する児童について全教職員で共通理解をする目的で、報告や研修などを行っている。スクールカウンセラーが参加し、助言をすることもある。
- (4) 大規模災害に備えた取組

- ① 集団下校
 

毎月第3水曜日「子ども安全の日」に一斉下校を行い、台風・地震等の自然災害発生の際に、緊急に下校できるように備えている。
- ② 着衣泳
- ③ 全児童、全教職員の非常袋を常備
 

自然災害発生時に、保護者が児童を引き取りに来るまで、児童に必要な食料、アルミブランケット、アルコールティッシュ、常備薬等を家庭で準備してもらい、学校で保管している。長期休業前に持ち帰

り、点検・補充・交換させ、新学期に持参させる。全教職員も、同様の物品を準備している。

#### ④ 教職員の研修会

教職員（幼稚園教員を含む）を対象に危機管理マニュアルに基づいて、地震、台風の訓練、防犯訓練、避難所開設訓練、心肺蘇生法の訓練等を4月と8月に実施している。発生時の防災体制は、不審者侵入の役割分担と共通にしている。避難訓練実施後に検討会を行い、毎月の避難訓練に導入するなど活用している。

#### ⑤ 避難訓練の実施

避難訓練年間計画を基に、毎月1回、全児童、全教職員を対象に避難訓練を行っている。火災、地震、不審者対応等だけでなく、校長・副校長不在時の対応や近隣公園への2次避難、緊急地震速報の訓練等、より具体的な場面を想定している。児童には、全員防災頭巾を椅子に常備させ、避難訓練の際には、頭部を守るように指導している。高学年の児童には、心肺蘇生訓練も行っている。また、年一回の保護者による児童の引き渡し訓練を4月の土曜学校公開日に行っている。

#### ⑥ 保護者への周知〈大地震に備えて〉

在校中に発災した場合、家庭や通学路の安全が確認されるまでは、児童を一時保護し、引き渡しカードを利用して保護者へ引き渡しを行う。引き渡しカードや児童指導資料に記載されていない人物への引き渡しは、信頼性が確保されるまで行わない。児童を引き渡した場合は引き渡しカードを整理・管理する。

※連絡については、固定電話、災害時特設電話（主事室）、一斉メール、学校ホームページ、災害用伝言ダイヤルなどの多様な手段を活用する。

### 指標—5

全ての取組について根拠に基づいた実証性のある評価が行われている

- (1) 施設設備：安全点検・修繕結果報告
 

安全指導日を毎月設定し、教職員が校内の安全点検を実施している。早期発見、早期対応を行い、安全な環境づくりに努めている。
- (2) 傷害予防：けが調べ結果報告
 

校内で発生したけがのデータを保健室において収集している。校内外傷発生箇所、校内外傷部位については、図に表して掲示し、けが予防への関心を高めている。
- (3) 犯罪予防
 

不審者対応訓練実施後には、警察の方も交えた協議を行い、より実践的な対応について検討している。また、学級ごとに、防犯ブザーの点検を行い、所持の状況や故障の有無を調べ、登下校時の安全を確保する意

識付けにつなげている。

(4) 災害安全：避難訓練反省会議・研究発表会での授業評価

月1回の避難訓練後には、問題点を出し合い改善に努めている。不測の事態に対応できるよう、火災や地震等の発生時の状況を様々に設定している。また、アナフィラキシー症状の発症を想定した訓練も行っている。また、安全に関する授業では、講師を招き専門的な見地からの助言を受けている。

(5) 交通安全：交通安全教室実施後の反省会議

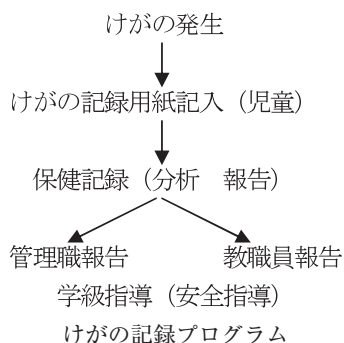
毎年4月、1年生児童を対象に、警察の方を講師に招き、交通安全教室を行っている。学校周辺の道路の歩行や、学校前の横断歩道の渡り方を実施訓練し、交通ルールを学ぶ機会としている。

(6) 家庭・地域：学校評価

保護者、学校運営連絡協議会による評価を年に1回受けている。

**指標—6**

外傷の発生頻度や原因などを記録、分析して活用可能な資料として文書化している



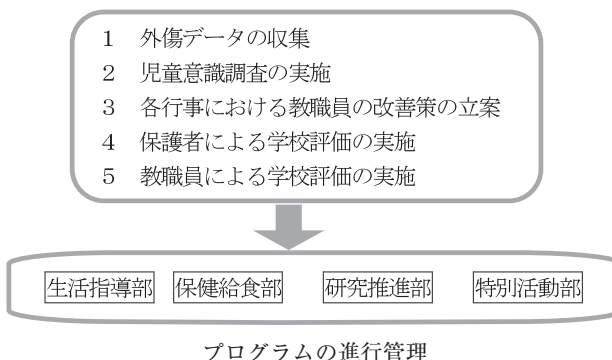
処置後けがをした本人が学年別・部位別のシール貼りをすることにより、けがをした体の場所の確認をする。また、どこの部位にけがが多いか一目で分かるため、予防につながると考えられる。シールを貼るときには、「早く治ってね」という気持ちで貼らせることを心がけている。月初めには前月分の多かったけがの種類を三つ記入し、廊下に掲示し、他の児童にも身体に関心をもたせるようにしている。

児童用けがの記録用紙の情報をもとに、台東区校務支援システムに入力し、保健日誌にて管理職に報告している。週毎のけがの記録については教職員に周知、分析して学級指導を通じ、けが予防に努めている。更に、年度末には教職員に「保健のまとめ」として報告している。また、保護者には、「ほけんだより」(月1回)を通じて、けがの原因や場所、けがの人数などを報告し、けがの予防について家庭への啓発をしている。

**指標—7**

「学校安全」の取組による効果の推移と成果について、客観的な評価がされ、その結果が活用可能な資料として整理保管されている。

内容	①評価方法 ②改善
けがの発生と要因の理解度	① 1年ごとに、年間指導計画に基づく安全指導の児童の変容を調査し、評価を実施する。 ② 学年ごとのけがの発生と要因の理解度を図り、安全指導計画の改善を実施する。
予防への意識・行動の変化	① 年に1回、セーフスクール委員会が、全児童対象に同様の調査項目で、アンケート調査を行う。 ② 児童会活動を通して継続して指導していく。
安全に関する意識と定着	① 学習前後と年度末に、児童の安全に対する意識を調査し、変容と定着率を評価する。 ② 実際のけがの予防対策と関連付けて、全教科の安全指導カリキュラムの作成・改善を行う。
いじめへの取組	① 毎学期に「そっとおしえて」のアンケートをとって、いじめの発生や児童の実態を把握する。 ② いじめのない学校を目指し、教職員が組織的に対応するとともに、スクールカウンセラーとの連携のもと、継続的な指導を実施する。
防犯ブザー着用率	① 毎月、学年毎に防犯ブザーの所持の確認、故障有無の点検を行い、常時携帯するよう指導する。 ② 定期的な点検、電池交換などをすすめ、保護者へも啓発する。
交通規則の定着度	① 毎年1回、全学年が安全学習を実施する。学習の前後に、交通ルールの定着度を評価します。 ② 指導内容の改善を行うとともに、一層の定着を図るよう指導する。
地域・通学路の交通安全	① 毎月1回、「子ども安全の日」に、教員が通学路を担当地域の児童と一緒に下校し、危険箇所がないか確認する。 ② 児童による地域安全マップを作成し、見守り体制を広げる。



**指標—8**

国内・国際的なネットワークへ継続的に参加している。

2010. 7	大阪教育大学 学校安全主任研修会 1名受講
2011. 8	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター教員研修会(初級・中級) 1名受講
2012. 2	RISTEX 藤田プロジェクト実証実験参加 3学級にて授業
2012. 2	第36回全国・東京都学校安全教育研究大会を全教員で視察
2012. 4	健康・安全教育の校内研究を開始 研究主題「自ら考えて判断し、適切な行動ができる子へ健康・安全教育を通して～」
2012. 4	「第2回アジア・太平洋学校安全推進フォーラム」(大阪府池田市)に参加
2012. 7	第8回学校の安全と危機管理セミナー参加
2012. 8	大阪教育大学 学校安全主任講習会 1名受講
2012. 9	インターナショナルセーフスクール認証取得を目指すことを決定
2012. 9	防災YYネット代表 吉田亮一先生を招いて校内研究会を実施
2012. 10	インターナショナルセーフスクール認証取得を目指す意志を正式に表明
2012. 11	日本安全教育学会第13回大阪大会 金竜小学校の取組を発表
2012. 11	インターナショナルセーフスクール推進員養成セミナーに参加
2013. 2	第37回全国・東京都学校安全教育研究大会を開催 8学級授業公開、校内研究発表を実施
2013. 2	大阪教育大学附属池田小学校研修会に参加
2013. 3	「第3回アジア・太平洋学校安全推進フォーラム」(大阪府池田市)に参加
2013. 3	大阪教育大学附属池田小学校のインターナショナルセーフスクール再認証式に参加
2013. 4	本校の取組を台東区生活指導主任研修会で発表
2013. 6	全国・東京都学校安全教育研究会顧問 矢萩恵一先生を招いて校内研究会を実施
2013. 6	本校の取組を八王子市生活指導主任研修会で発表
2013. 8	台湾国内のインターナショナルセーフスクール(静心小学校、復興小学校)を視察
2013. 8	豊島区立朋友小学校を視察
2013. 9	厚木市立清水小学校を視察

## 5. 今後の展開

今後も、継続して安全教育に取り組むことにより、児童が自ら危険予測し、回避する能力の更なる育成を図る。



台湾 静心小学校 視察



厚木市立 清水小学校 視察



全国安全教育研究大会

また、いじめや不登校防止などのため心の教育を推進する。地域・保護者と連携した児童の安全管理の意識啓発をするとともに、学校が拠点となり地域防災に関与していく。さらに、けがの種類・発生場所・原因などの、効果的なデータ収集方法の確立をすることなどが、今後の展望として考えている。さらに、国内外のネットワークへの継続的な参加やISS認証校との交流を積極的に実施していくことを目指し、持続可能な安全教育をさらに推進していく。

最後に、ISS取得には経費が必要となるが、費用をできるだけ押さえ、多くの学校でも取り組みやすいように考えている。今後、本校の取組が広まり、日本におけるインターナショナルセーフスクールのモデル校となれるよう努めていきたい。

■特集 「セーフティプロモーション—基本的な考え方, 及び多岐にわたる展開—」

## Promotion and Practice of the International Safe Schools Movement in Taiwan

Lee, Ming Shinn

*Department of Curriculum Design and Human Potentials Development, National Dong Hwa University, Taiwan*

### I. Introduction

The International Safe Schools (ISS) program has its origins in Anchorage, Alaska, when, at the 10th International Safe Communities Conference, 35 expert groups initiated discussions aimed at integrating school and community resources to jointly develop the best formula for the prevention of accidents and injuries on campus, and guidelines on how to advance school safety in various countries, to reduce accidental injury to school children. The ISS certification program set up eight criteria.

They include the following:

1. Whether or not the school has a relevant committee for the promotion of school safety, chaired by the school representative, or co-chaired with the principal?
2. Are the school's safety policies decided jointly by the school and community members?
3. Is the school's safety plan feasible and able to be continued over the long-term, and does it take into account age, gender, environment, and all other circumstances?
4. Whether or not the school has high-risk groups and environments as its promotional objective, and does it promote related work for accident prone groups?
5. Is the school's overall plan based on an effective foundation, with usable empirical evidence?
6. Whether or not the school makes records of the frequency and causes of injuries, including incidents of "non-intentional" and "intentional" (violence and self-mutilation) injury?
7. Whether or not the school evaluates its policies, planning, and procedures, and the effects of changes made?
8. Whether or not the school is continuing to participate in the ISS network, including at community, national and international levels?

Each school sets its own goals for safety on campus

according to its own circumstances and develops strategies to meet these eight criteria. After these have been implemented for one year, international reviewers are invited to make evaluations, and the school can obtain certification. This is an empowerment evaluation, rather than one made through a detailed index of evaluation benchmarks.

Taiwan's Ministry of Education announced a total of 558 deaths in its 2011 school safety report and accidents at school (295 deaths at colleges and universities, 72 at high schools, 85 at junior high schools, 62 at elementary schools, 44 at kindergartens). Concerned that there had been no specific drop in the number of on-campus accidents and injuries over the years in Taiwan, Professor Lee Ming-Shinn responded by introducing the International Safe School program, conducting promotion in a standardized way, hoping to bring about a reduction in accidents and injuries. Under the promotion of his team, there are now 83 schools in Taiwan which have passed certification by the ISS. Currently, 118 schools around the world have received the "International Safe Schools" certification, and they are located in Sweden (1 school), New Zealand (7), Poland (1), the Czech Republic (5), Serbia (1), Israel (1), the United States (1), Taiwan (83), Thailand (3), Hong Kong (9), Japan (3), South Korea (3), and other countries. Taiwan is the country with the highest number and density of certification passes.

There are nine certification centers worldwide, of which, the Taiwan ISS Center was established in 2009 by Professor Li Ming-Shinn (李明憲). Its organization includes chairman, vice-chairman, senior researchers, international exchange department, and certification guidance experts. This center can issue certification in countries around the world whose schools have not set up certification centers.

The development, promotion methods and results of Taiwan's ISS, are described below.

### II. Promotion Methods:

Divided into three promotional phases.

The first phase was the Experimental Period (2007):



five schools were selected to carry out the experiment. Four elementary schools and one high school established a flow process for the promotion.

The second phase was the Tool Construction and Promotion Period (2008–2011): a Certification Center was established, promotion was continued, and through the establishment process, promotion tools were amended. During this period, a variety of schools received ISS certification, with a total of 54 schools certified, including kindergartens, elementary schools, junior high schools, high schools, universities, special schools, etc.; various different kinds of schools.

The third phase was the Empirical Evidence Advancement Period (2012): 20 schools were certified, and promotion of evidence-based authentication began, and across Asia, the Wells elementary school in Bangkok, Thailand, was certified and Japan's Ikeda Elementary School was re-certified.

From 2007 to 2011 the action research method was adopted, and the first step was analysis and diagnosis: diagnosing where the needs of ISS promotion phase are, the second step was reflection, consideration and correction of the ISS project; the third step was collaborative reflection, carrying out reflection and consid-

eration in collaboration with teams of international experts; the fourth step was to carry out evaluation of the results of "executed implementation"; the fifth step was to carry out corrections to the "evaluation results". (Elliot, 1992)

In 2012 a quasi-experimental method was adopted. Schools applying for certification were advised to select nearby schools with similar environments to act as control schools, comparing the accident and injury data of the experimenting school with that of the control school to see whether or not any differences existed.

### III. Promotion Results:

#### 1. Results of the first phase Experimental Period

The promotion method of eight indicators were established in the process.

In this stage, a promotion flow chart was established, as shown below figure 1: Applicants had to carry out promotion in accordance with this process, currently many countries have adopted this process for their promotion processing.

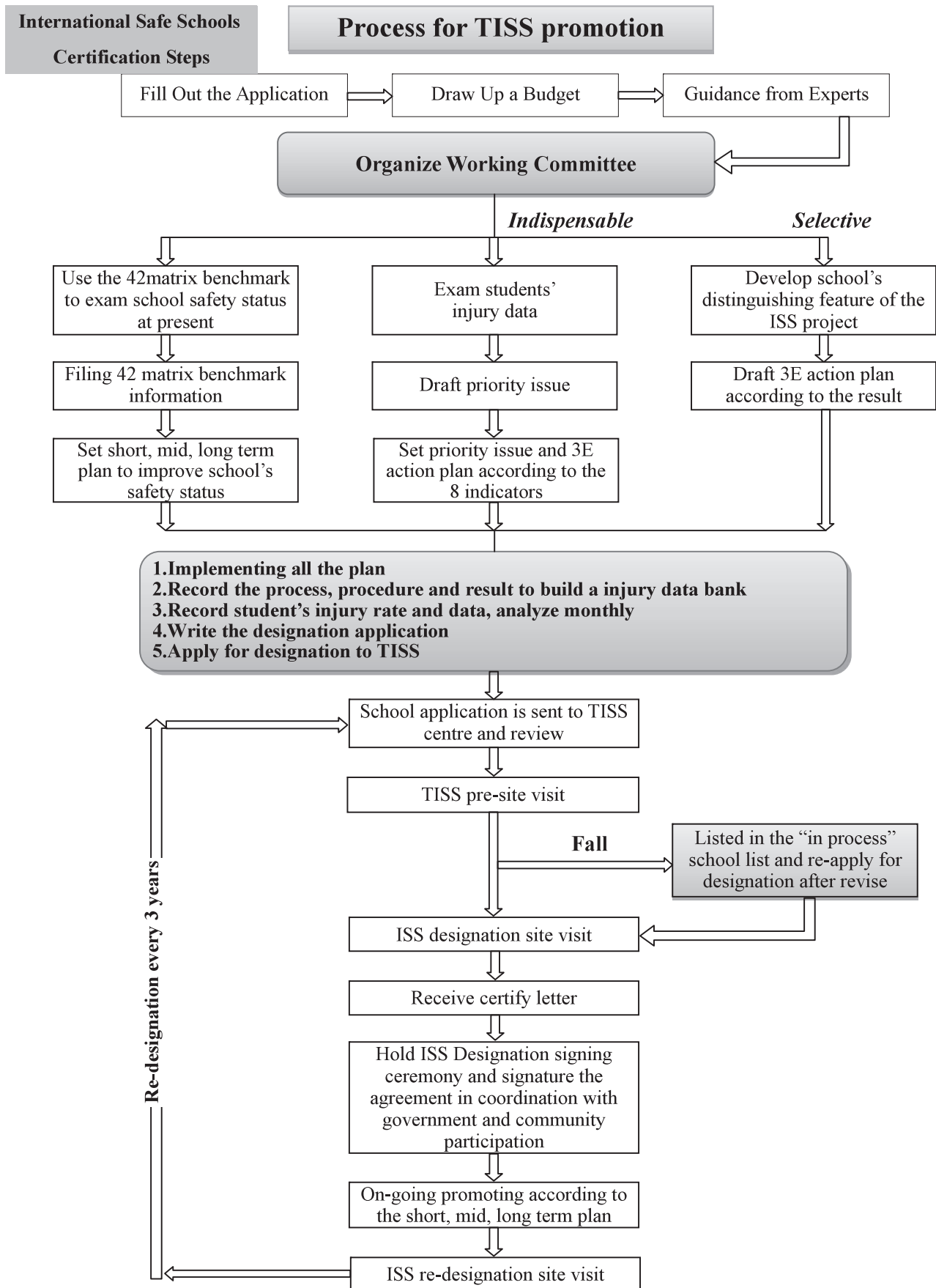


Figure 1 The Taiwan International Safe Schools Certification Steps

## 2. Second phase, the Tool Construction and Promotion Period:

Creating animations, advocacy pamphlets, etc., the most important tools are the following:

- (1) Accident and injury statistical analysis software: Originally, the original software for recording acci-

dents in Taiwanese schools below senior high level had no cross analysis functions, thus the Taiwan International Safe School Center specially designed an automatic analysis system to facilitate school log analysis. This is illustrated in the Figure 2 below:

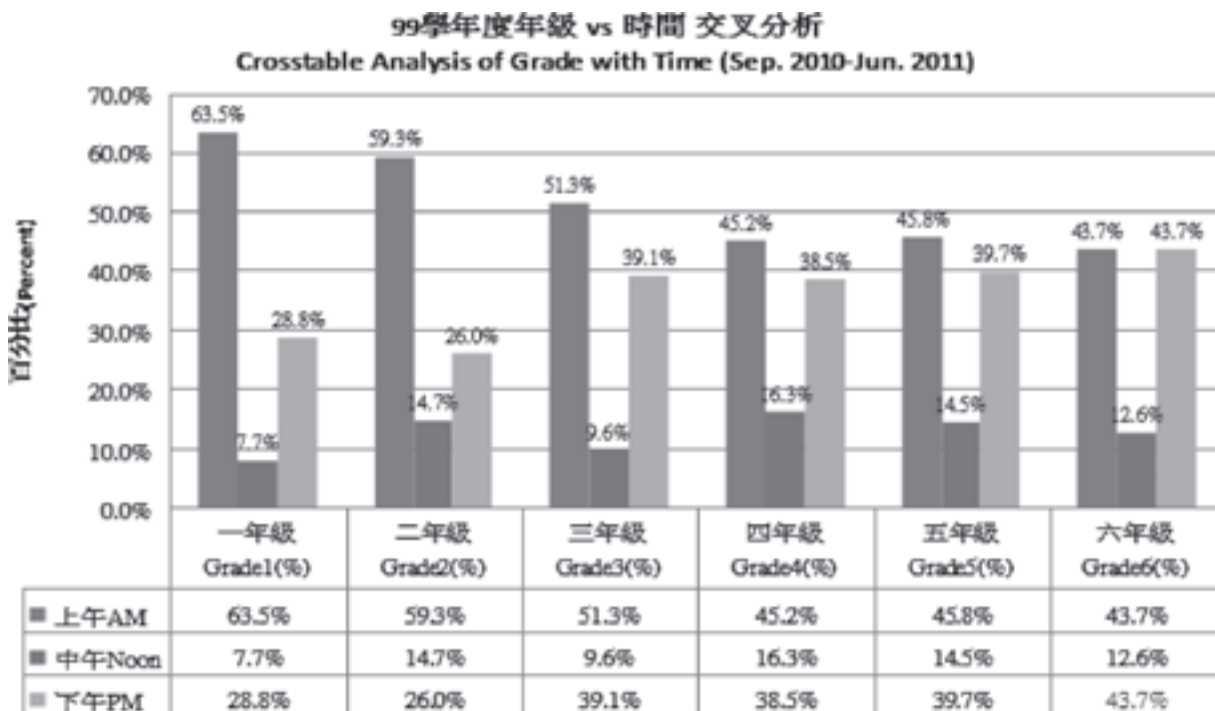


Figure 2 The Result chart of analysis software

- (2) Action table of the 3E Action Plan  
In order to allow the 3E (Enforcement, Education, Environment) Action Plan of promoting schools to genuinely be able to be promoted and approved, the

Taiwan International Safe School Center designed the table below for the reference of schools. Below is an example Table 1.

Table 1 3E Action Plan Table

The Objectives of the School	Implementa-tion Strategy (Steps)	Units in Charge	Implementa-tion Object	Enforce-ment Period	Assessment Method	Notes
<b>1. Policy Enforcement</b> 1. Organization of the International Safe School Committee, division of responsibilities and holding of regular meetings. 2. Plan effective measures to reduce accidents in outdoor spaces on the basis of the School 42 Benchmark Matrix and the analysis of the injury statistics of the respective school year. 3. Combine all resources of the community council and assist the school with the promotion of the safety education plan.						
<b>2. Environment</b> 1. Define measures for the use and maintenance of the school's outdoor equipment. 2. Maintain the quality of the outdoor hardware. 3. Enhance the safety signs and color markings in places prone to accidents.						
<b>3. Education</b> 1. Include outdoor injury prevention education into the formal and informal curriculum. 2. Enhance safety education for outdoor places prone to accidents. 3. Improve students' physical fitness and establish correct movement concepts and practices. 4. Improve first aid training of teachers and students, with a certification process.						

### 3. Third phase, the Empirical Evidence Advancement Period:

The Taiwan International Safe School Certification Center selected a number of schools to form an experimental group and a control group for the experiment. Taking a Chiayi City elementary school as an example, the promotion circumstances and results were as follows:

As the data of injury locations and number of students of the school year 2009/2010 indicates, in the academic year 2009 (2009/09/01–2010/07/31) the highest number of injuries was counted on the playground, the second highest in the classroom. In the academic year of 2010 (2010/09/01–2011/07/31) the number of accidents was highest in the classroom and second highest on the playground. In both academic years the third highest number was on the corridor. After discussions of the safety promotion group, the focus will be on the priority issues playgrounds, corridors and playing areas. The priority issue is: “Key Path Safety-Fully Healthy and Happy”, and the primary goal of the safety education is to improve the area from the corridors to the playgrounds.

The injury rate was highest among male students and highest in the morning. The venues with the most injuries were the playground and the corridor and the body parts most frequently injured were the hands. The most frequent type of injury was abrasion, followed by contusion and cut injuries.

The questionnaire “Campus Safety” was designed to investigate dangerous corners from the perspective of students and parents, to understand the injury circumstances of students and to provide the school with important indicators and references to “set up priority issues” and to “improve the campus environment”. 624 questionnaires were distributed in the elementary school section, the number of valid questionnaires was 608, with a return rate of 97.44%. The statistical results show that the place where students play most often after class is the playground (160 person-time, 26.32%), followed by the corridor (149 person-time, 24.51%). Games most often played after class are ball-games (196 person-time, 32.23%). 411 students have previously been injured on the campus, which is a total of 67.60%, whereas 197 students have never been injured on the campus. The most frequent type of injury was abrasion, with 327 person-time (a total of 53.78%), followed by contusion with 155 person-time (a total of 25.49% of all injured students).

Improvement objective for the school year 2011 was

to reduce the injury cases at the “Key Path” by 20%.

The roles of school, teachers, students and community members:

- (1) School:
  - (i) Principal: guide the formulation of all plans and oversee the implementation of the plans.
  - (ii) Administrative Units: responsible for the formulation of the safe school plan, for the promotion of the safety education, for the promotion of correct and safe behavior in the outdoor areas and for the creation of a concept of injury prevention.
  - (iii) Health Center: assistance with related promotion activities and with medical care; collection of outdoor accident statistics.

- (2) Teachers:

Teaching students outdoor injury prevention concepts of the “Key Path” and implementation of on-the-spot drills and simulations; regular explanations on how to effectively use outdoor teaching facilities.

- (3) Students:

Students of the sixth grade assist the “Safety Goal-keeper” and cooperate with the safe school promotion of Student Affairs Division to maintain safety on outdoor spaces after class; they remind students to pay attention to safety while walking and playing and immediately correct students who go against the regulations to help students develop autonomy and a spirit of self-discipline.

- (4) Community:

- (i) Assist the school with the prevention of accidents and injuries in outdoor spaces.
- (ii) Cooperate with the school to hold safety education and promotion activities.
- (iii) Assist with the maintenance community safety.

The strategy of 3E Action Plan, including Enforcement, Education, Environment were used to attain the goal.

- (1) Enforcement

- (i) Priority Issues—Design of the Safety Key Logo  
Establish a “Safe School Promotion Group”. The members of the group oversee the students’ injury records, track places where injuries happen and record students who like to run and play on the wide corridor.
- (ii) Safe Map

In 2011, the “Safe School” program was implemented to examine the dangerous corners of the school from the perspective of students and parents. Hence, the “Search for Dangerous Corners on the Campus Survey” was designed; the danger-

ous corners were labeled according to the analysis of the valid questionnaires. Moreover, in the "Safety Paradise" class, teachers asked the students after a discussion in the classroom to draw those areas on a drawing paper where they think accidents would easily happen or where there were injured before. The Student Affairs Division and the teachers completed the Safe Map. After the discussion of the Safe Map by students and teachers, it was changed into the "Campus Dangerous Corners Map" and was posted at the health center. With the injury statistics of all grades and the injury records of the health center, the injured areas were marked with six different colors (one color for each grade) to remind students of campus safety.

(iii) Setting of the "Campus Safety Patrol Box"

Design of the "Search for Dangerous Corners on the Campus Survey" questionnaire, and labeling of the dangerous corners according to the analysis of the valid questionnaires. According to the suggestion of the measures that need to be improved, install eight "Campus Safety Patrol Boxes" and surveillance cameras at the dangerous corners and designate guidance teachers, substitute service draftee and members of the Student Affairs Division and General Affairs Division to step up regular and irregular patrols. Thus, the patrol activities at the dangerous corners are improved and the overall campus safety enhanced.

(iv) Appoint a "Safety Goalkeeper and actively implement safety education

Formulate measures for the "Selection of the safety goalkeeper and the implementation his/her duties" and the "Code of practice and registration form of the safety goalkeeper". Train safety goalkeepers of the sixth grade and carry out safety maintenance work in groups after class. Students of the upper grades remind other students pay attention to safety when playing and not to run on the corridor. Through autonomous safety work of the students, they learn to independently pay attention to their own safety and the safety of other students. Every Friday noon a "Safety Goalkeeper Working Meeting" is hold to understand the problems and difficulties of implementing the work, to improve the measures and to discuss strategies to solve these problems !

(v) Select the "Key Safety Honor Class"

Analyze the "Safety Goalkeeper Duty Registra-

tion Form" and the "Health Center Injury Statistics" every week and select the class that was running the least on the corridor and with the least injuries as the "Key Safety Honor Class". Every week the students get awarded in public . The "Key Safety Honor Class Medal and Certificate" stimulate students' attention to the significance of safety.

(vi) Patrol Measures

The implementation of class patrols is a special feature of the school: Every day directors and section chiefs of different sections patrol on the campus during and after classes; if they find situations on the campus that are not safe or that need improvement, they immediately report to the responsible personnel and make notes.

(vii) Make good use of the "P.T.A. Special Issue", the "Letter to the Parents", the "Student Contact Book" and the "School Net" to inform the parents.

Make good use of the "Contact Book", the "Letter to the Parents", the "School Net" and "P.T.A. Special Issue" that is published every semester to inform all parents about the concepts and the concrete steps of the "Safe School". Invite the community and the parents to inspect the campus environment and to give suggestions to create a safe campus atmosphere.

(viii) Making good use of the "social resources" and merge them into the education and the checking tools.

Actively seek for and make best use of the social support; apply the checklist "Elementary School Campus Safety Checklist" published by the "Child Safety Foundation" and distribute it to the parents. For the safety of the children, invite the parents to pay attention to the school environment and students' behavior.

## 2. Environment

Actively apply for funds and improve the campus safety facilities around the "Key Path". Maintain students' and teachers' safety for activities and games, reduce student injuries and implement "Key Path Safety—Fully Healthy and Happy".

## 3. Education

Fully integrate all grade, family and community to implement safe education. The content of "Safety curriculum" is showed below. First Grade, Get to know the campus environment; Second Grade, Promotion of Campus security; Third grade, Understand the environment safety and how to respond; Fourth Grade,

Personal safety and self-protection; Fifth Grade, Understand natural disaster responses; Sixth Grade, Establish a sustainable few of the earth.

Use the time in the morning and between classes to promote the concepts of "Sport during Breaks". Implement jogging activities and health exercises. Improve the learning ability and reduce the risk of injuries during outdoor activities and sports through the implementation of health exercises and sport. Implement tests for the assessment of students' and teachers' physical fitness and other learning activities to assess students' physical condition and to improve students' sports safety.

Enhance students' and teachers' first aid training and their crisis management abilities and offer certifications.

Use the teachers' learning time on Wednesdays to implement "Teachers' CPR and First Aid Training" and "Crisis Management and Response Training"; improve the first aid techniques of teachers and volunteers and enhance students CPR training and raise the number of certified students to 90%.

After implementing the Safe School program in the school year 2011, the average person-time of injuries per student was 2.11 lower than in the control school.

Because the designation time is the second semester of the school year 2011, only the first semester of the school years 2010 and 2011 are being compared. The results indicate, in the first semester of the school year 2010 (2010/09/01-2011/01/31), an average of 0.9956 injury person-time happened per student on the playground and on the corridor (a total of 674 injury person-time on the playground and on the corridor/number of students in the school: 677); in the first semester of the school year 2011 (2011/09/01-2012/01/31), an average of 0.7056 injury person-time happened per

student (a total of 441 injury person-time on the playground and on the corridor/number of students in the school: 625).

Rate of decline: 29.13%; the expected goal was reached.

The size of the control school is with 30 classes about the same as the ISS school and is also located in the same City. There were an average of 1.14 injury person-time per student in the ISS school; but there were an average of 3.25 injury person-time per student in the control school.

#### IV. Conclusion:

Taiwan International Safe School Center assists in the construction of worldwide promotion methods and processes, and these have already been proven by experimental data to bring evidence based results in reducing accident and injury. Taiwan has currently entered a comprehensive advancement period, and also entered a phase of localization and "Asianization". As the International Safe School program originated in the West, the school systems of the West and of Asia are intrinsically different, and therefore in the future, the Taiwan International Safe School Center will focus on integrating the experiences of the world to establish an Asian certification system, in order to create a better safe schools certification system !

#### Reference:

Elliott J. (1992) What is action-research in schools In Deakin University, The action research reader Geelong, Victoria: Deakin University Press.

( Chair of Taiwan International Safe Schools Certifying Centre No. 27, Ln. 296, Fuqian Rd., Hualien City, Hualien County 970, Taiwan. )

# 台湾におけるインターナショナルセーフスクール運動の推進と実践

李 明 憲

教授, カリキュラムデザインと人間ポテンシャル開発学部, 国立東華大学, 台湾ISS認証センター長

## I. 序 論

インターナショナルセーフスクール (ISS) プログラムの起源は, アラスカ州アンカレッジで開催された第10回のインターナショナルセーフコミュニティ会議にある。会議では, 学校とコミュニティ資源の統合を目的として, 35人の専門家グループが学校内での事故や傷害を防止する最善の打開策と, 様々な国の学校安全の向上に対する取り組みに関するガイドラインを共同で開発し, 事故による生徒の傷害を減少させようと議論を開始した。インターナショナルセーフスクールプログラムは8つの基準を設定している。

8つの基準は以下の通りである。

1. 学校には, 学校の代表者あるいは校長との共同代表者が議長を務め, 学校安全の推進を目的とする委員会があるか
2. 学校安全の方針は, 学校と地域が共同して決定しているか
3. 学校の安全計画は, 実行可能で, かつ長期間に渡って継続可能であり, 年齢, 性別, 環境, その他全ての状況を考慮に入れているか
4. 学校は, ハイリスクな集団や環境を安全推進の対象としており, 事故傾向のある集団のために, 関連する取組を推進しているか
5. 学校の全体計画は, 利用可能な実証的根拠による有効性を基盤としているか
6. 学校は, 不慮の傷害, 意図的な傷害 (暴力と自傷行為) を含む傷害の発生頻度と原因について記録しているか
7. 学校は, 方針, 計画, 手順, 改善効果について評価しているか
8. 学校は, 地域, 国内, 海外におけるインターナショナルセーフスクール (ISS) のネットワークに継続的に参加しているか

学校は, 各々の状況を踏まえ, 学校内の安全のための自校の目標を設定し, この8つの基準を満たすための戦略を開発する。戦略が1年間実施された後, 学校は, 国際的な審査官を招待し, 評価を受けて, 認証を取得することができる。これは, 詳細な指標を用いた評価基準による評価というより, エンパワメントを高めるための評価である。

台湾の教育省は, 2011年における学校安全報告書と事故報告で, 死者は合計558人であると発表した (大学で295人, 高校で72人, 中学校で85人, 小学校で62人, 幼稚園で44人)。台湾では, 何年にも渡って, 学校内での事故と傷害数に顕著な減少が見られないことが懸念されていたことに対し, Lee Ming-Hsien (李明憲) 教授は, インターナショナルセーフスクールプログラムを導入し, 標準化された方法により推進して, 事故と傷害の減少を図った。

李教授のチームのもとで, 現在台湾の79の学校がISSの認証を受けている。世界では現在114の学校が「インターナショナルセーフスクール」の認証を受けており, 認証を受けた学校は, スウェーデン (1校), ニュージーランド (7校), ポーランド (1校), チェコ共和国 (5校), セルビア (1校), イスラエル (1校), アメリカ合衆国 (1校), 台湾 (79校), タイ (3校), 香港 (9校), 日本 (3校), 韓国 (3校), その他である。台湾は最多認証保有校数と認証通過率を誇っている。

認証センターは世界に9つあり, そのひとつである台湾ISSセンターは李明憲教授によって2009年に設立された。この組織は, 議長, 副議長, シニアリサーチャー, 国際交流課, 認証ガイダンス専門家から成る。このセンターは認証センターを持たない国に認証を発行することができる。

台湾ISSの発展, 推進方法, 推進結果は以下の通りである。

## II. 推進方法

推進段階は3つの段階に分けられる

第1段階 (実験期間) (2007年) : 5校を実験校として選抜した。4つの小学校と1つの高校が, 推進のための工程を確立した。

第2段階 (ツールの構築と推進の期間) (2008—2011年) : 認証センターが設立され, 推進が継続された。設立過程を通して推進ツールが改訂された。この期間に, 様々な学校がISS認証を取得し, 幼稚園, 小学校, 中学校, 高校, 大学, 特別支援学校を含む多種多様な学校合計54校が認証を受けた。

第3段階 (実証的根拠の発展の期間) (2012年) : 20の学校が認証を受け, 根拠に基づいた立証の推進が開始した。そしてアジアでは, タイ・バンコクのウェルズ小学校が認証を受け, 日本では大阪教育大学附属池田小学校が再認証を受けた。

2007年から2011年までアクションリサーチ法が採用された。その第1ステップは分析と診断であり、ISS推進段階におけるニーズを診断した。第2ステップはISSプロジェクトの振り返り、熟考、修正であった。第3ステップは共同的な振り返りであり、海外の専門家チームと共同で振り返りと熟考を行った。第4ステップは、「実行された実践」の結果の評価、第5ステップは「評価結果」に対する修正であった。(Elliot J, 1992)

2012年には準実験的方法が採用された。認証申請する学校は、コントロールとして機能する類似した環境の近隣校を選択するように助言を受けた。というのも実験校の事故や傷害のデータとコントロール校のそれを比較し、なんらかの相違がないかを見るためであった。

### Ⅲ. 推進結果

#### 1. 第1段階 実験期間の結果

8つの指標の推進方法が、この過程で確立された。

このステージでは、下記の図1で示された推進フローチャートが確立された。申請校は、このプロセスに従って推進する必要があった。現在多くの国でこのプロセスが推進プロセスとして採用されている。

#### 2. 第2段階 ツールの構築と推進期間

アニメーション、パンフレットなどの制作、最も重要なツールは次の通りである。

##### 1) 事故と傷害の統計分析ソフトウェア

もとは、中学校以下の台湾の学校で起きた事故の記録に使用されていた初期のソフトウェアは、クロス分析機能がなかった。そのため、台湾インターナショナルセーフスクールセンターは自動分析システムを構築し、学校のログ分析を容易にした。下記の図2で図示する。

##### 2) 3Eアクションプランのアクション表

推進校の3E (Enforcement, Education, Environment [施行, 教育, 環境]) アクションプランを真に推進・承認できるよう、台湾のインターナショナルセーフスクールセンターは学校の参照用として以下のような表を作成した。下記の表1が例である。

#### 3. 第3段階 実証的根拠の発展期間

台湾のインターナショナルセーフスクール認証センターは数多くの学校を選定し、実証にあたって実験グループとコントロールグループを設定した。嘉義市の小学校を例に挙げると、推進状況と結果は次の通りとなった。

傷害の発生場所と2009/2010年度指標の児童数のデータから、2009年度(2009/09/01—2010/07/31)において、最も傷害が多かったのは運動場で、次に教室が続いた。2010年度(2010/09/01—2011/07/31)では、最も傷害が多かったのは教室で、次に運動場が続いた。2009年と2010年の両年度で3番目に多かったのが廊下であった。安全推進グループでの議論後、優先事項として運動場、廊下、遊技エリアに焦点が当てられることとなった。優

先事項は、「主な通路の安全：完全に健康で幸せに(Key Path Safety-Fully Healthy and Happy)」とする。そして、安全教育の第一目標は、廊下から運動場までのエリアを改善することである。

傷害の割合は男子児童と朝の時間帯の組み合わせで最も高くなった。傷害の発生場所としては運動場と廊下が最多で、傷害の頻度が高い身体の部位は手だった。また傷害の種類は擦過傷が最多で、打撲と切り傷が続いた。

「学校内の安全」に関するアンケートは、児童や保護者の視点から危険箇所を調査するために立案され、児童の傷害の状況を理解し、学校に「優先事項の設定」と「学校内環境の改善」に関する重要な指標と参考資料を提供した。624枚のアンケートが小学校部門に配布され、608枚の有効回答が得られた(返却率:97.44%)。統計結果は、児童が放課後に最もよく遊ぶ場所が運動場(160人・時間, 26.32%)、次に廊下(149人・時間, 24.51%)が続く。また放課後に最もよく行われるゲームは、ボール遊び(196人・時間, 32.23%)だった。411人の児童が学校内で傷害をしたことがあり、その割合は全体の67.60%である。また197人の児童は学校内で傷害をしたことがなかった。傷害の種類で最も多いのは327人・時間(全体の53.78%)で擦過傷だった。続いて155人・時間で打撲が続いた(傷害をしたことのある全児童の25.49%)。

2011年度の改善目標:「主な通路」で傷害の数を20%減少させる。

学校、教職員、児童、コミュニティメンバーの役割は次の通りである。

##### 1) 学 校

(1) 校長: 全計画の策定を先導し、計画の実践を監督する。

(2) 運営部門: セーフスクール計画の策定、安全教育の推進、屋外での正しく安全な行動の推進、傷害防止のコンセプトの作成に責任をもつ。

(3) 健康センター: 関連する推進活動と傷害の手当てにおいて支援する。屋外事故の統計データを収集する。

##### 2) 教 職 員

児童に「主な通路」の屋外の傷害防止の考え方を指導し、現地でトレーニングと模擬演習を行う。屋外の教育設備の効果的な使用方法について定期的に説明する。

##### 3) 児 童

6年生の児童は放課後、屋外空間の安全を維持するために「セーフティーゴールキーパー」を支援し、学生課のセーフスクール推進に協力する。児童に歩行中や遊び中の安全に注意を払うよう声をかけ、規則に反する行動をとった児童を即座に正し、児童の自律性と自主実行力の精神を発達させる。

##### 4) 地 域

(1) 屋外空間での事故と傷害の防止について学校を支



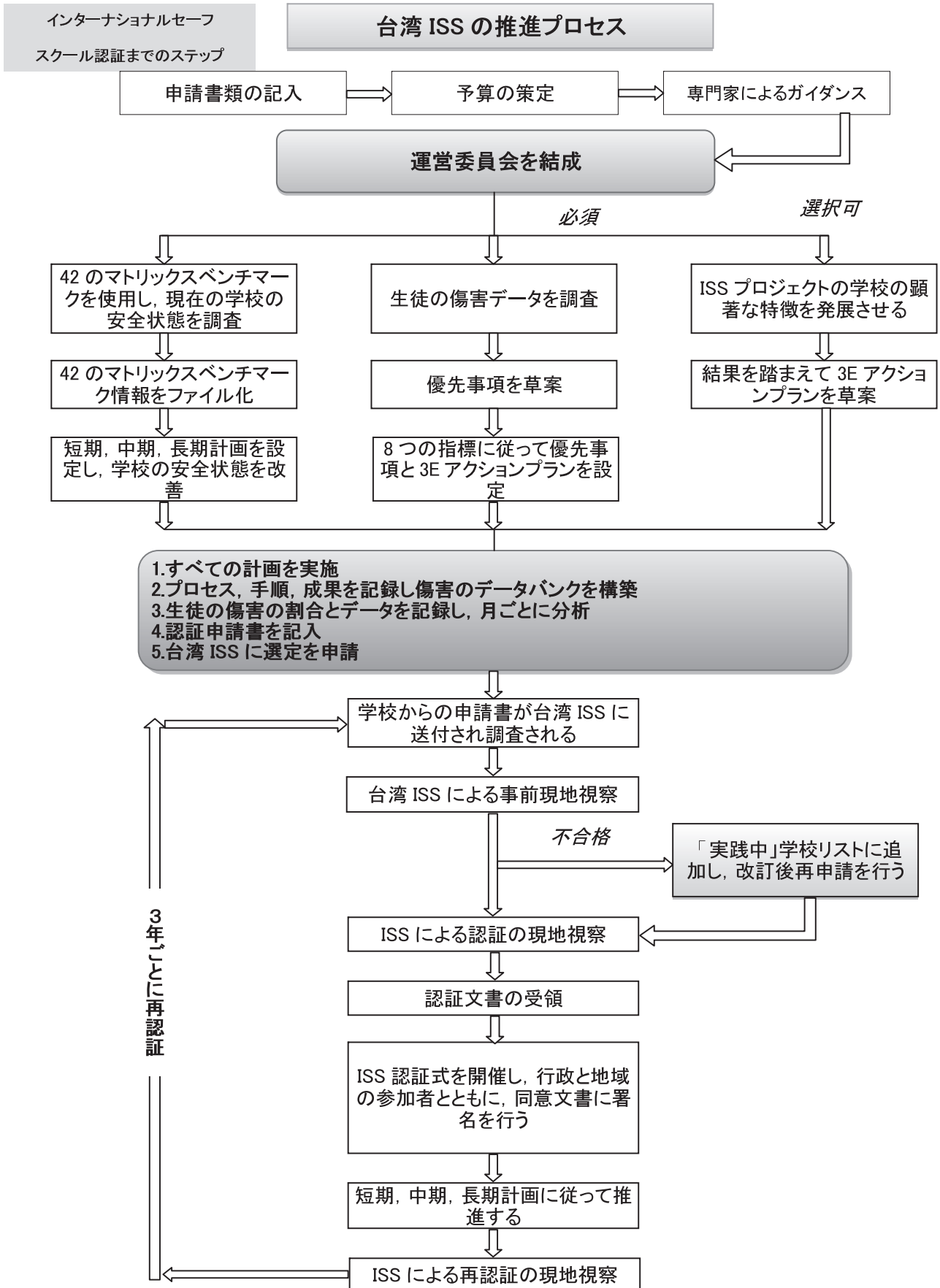
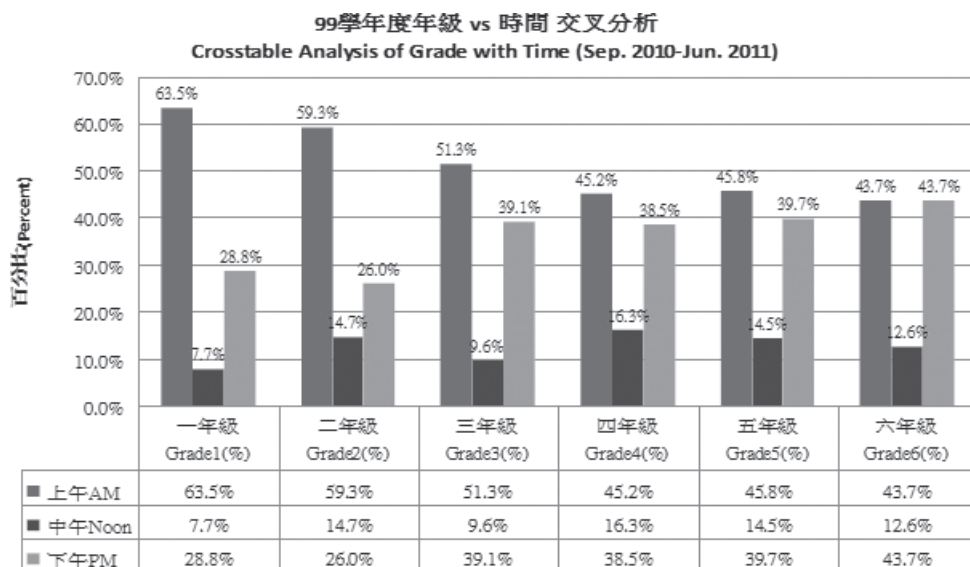


図1 台湾ISSの認証のステップ



(上記グラフ内文言)

時間帯ごとの学年別クロス表分析 (2010年9月-2011年6月)

(パーセント)

学年：1年生(%)～6年生(%)

時間帯：午前, 正午, 午後

図2 分析ソフトの結果

表1 3Eアクションプラン表

学校の目標	実践戦略 (ステップ)	担当ユニット	実践対象	施行期間	評価方法	備考
<b>1. 方針の施行</b>						
1. インターナショナルセーフスクール委員会を組織し、責任を分担し、定例会議を開催する。						
2. 学校の42ベンチマークマトリックスと各年度における傷害の統計分析に基づき、屋外空間での事故を減少させるための効果的な方法を計画する。						
3. コミュニティ協議会の全資源を統合し、安全教育計画の推進により学校を支援する。						
<b>2. 環境</b>						
1. 学校の屋外設備の使用と保守管理について基準を定義する。						
2. 屋外の施設整備の品質を保守管理する。						
3. 事故が起こりやすい場所に安全標識とカラーマーキングをつける						
<b>3. 教育</b>						
1. 公式・非公式両カリキュラムに屋外での傷害防止教育を取り入れる。						
2. 事故が起こりやすい屋外場所に対して安全教育を強化する。						
3. 児童の身体能力を改善し、正しい動きの理解とその実践を確立する。						
4. 認証の過程に伴って、教職員と児童の応急処置トレーニングをする。						

援する。

- (2) 安全教育と推進活動の開催にあたって学校に協力する。
- (3) 地域における安全の保守管理に支援を行う。

目標到達を目指して、施行、教育、環境を含む3Eアクション計画は活用された。

## 1) 施行

- (1) 優先事項—セーフティキーロゴのデザイン

「セーフスクール推進グループ」を設立する。グループメンバーは児童の傷害の記録を監視し、傷害の発生場所をたどり、広い廊下で走ったり遊んだりすることが好きな児童を記録する。

- (2) 安全マップ

「セーフスクール」プログラムは、児童と保護者の視点から学校の危険箇所の調査するために2011年に実施された。そして「学校内の危険箇所を探る調査」が設計された。危険箇所には、有効なアンケートの分析に基づいてラベルが付けられた。さらに「安全の楽園」の授業では、教職員は授業での議論後、児童に、事故が起りやすく思われる場所、または以前に事故が起こった場所について画用紙上に該当箇所を書き出させた。これにより学生課と教職員は、安全マップを完成させた。生徒と教職員が安全マップについて議論を行った後、「学校内の危険箇所マップ」に変更され、健康センターに掲示された。全学年の傷害の統計と健康センターの傷害の記録を利用して、生徒が学校内の安全について忘れないよう、傷害の発生場所に6色(各学年ごとに1色)でラベルを付けた。

- (3) 「学校内安全パトロールボックス」の設置

「学校内の危険箇所を探る調査」アンケートの設計と有効回答の分析に基づき、危険箇所へのラベル付けを実施する。改善が必要とされた手順への提案に従って、危険箇所には8つの「学校内安全パトロールボックス」と監視カメラが設置され、ガイダンスを行う教職員、サービスの交代要員、学生課と総務課のメンバーに定期・非定期のパトロールの強化を指示する。こうして、危険箇所のパトロール活動は改善され、校内全体の安全が高まった。

- (4) 「セーフティゴールキーパー」の任命と積極的な安全教育の実践

「セーフティゴールキーパーの選定とその任務の実践」と「セーフティゴールキーパーの演習コードと登録フォーム」の手順を策定する。6年生のセーフティゴールキーパーをトレーニングし、放課後、グループごとに安全保持の仕事を実行する。上級生は他の児童に、遊び中の安全と廊下を走らないように注意喚起を行う。児童による自律的な安全行動を通して、児童自身の安全と他の児童の安全に対し自

律的に注意を払えるようになる。毎週金曜日の正午に「セーフティゴールキーパー活動ミーティング」を行い、作業実施における問題を理解して手順を改善し、問題を解決するための戦略について議論を交わす。

- (5) 「キーセーフティ名誉クラス」の選定

「セーフティゴールキーパー系の登録フォーム」と「健康センターの傷害に関する統計」を毎週分析し、廊下の走行と傷害数が最も少ないクラスを「キーセーフティ」クラスとして選定する。毎週児童らは、公の場で表彰される。「キーセーフティ名誉クラスメダルと賞状」は、安全の重要性に対する児童の意識を促す。

- (6) パトロール手順

クラスパトロールの実施は、学校の特色である。各部署の局長と課長は、毎日、授業中と放課後に校内をパトロールする。安全上の問題や改善の必要を学校内で発見した場合、ただちに責任者に報告し、記録を行う。

- (7) 「PTAの特別号」, 「保護者へのお知らせ」, 「児童の連絡帳」, 「学校ネット」の活用

「児童の連絡帳」, 「保護者へのお知らせ」, 「学校ネット」, そして学期ごとに発行される「PTAの特別号」を活用し、全保護者に「セーフスクール」のコンセプトと具体的なステップについて伝達する。コミュニティと保護者を招き、校内環境を検査し、安全な学校雰囲気作りの提案を行う。

- (8) 「社会的資源」の活用, 教育やチェックへの融合

積極的に社会的支援を探し出し、活用する。「子供の安全基金」より発行された「小学校の校内におけるチェックリスト“子供たちが学校へ行く—100%安全な学校”」を申請し、保護者に配布する。子供たちの安全のために、保護者を招き、学校環境と児童の行動に注意を向けさせる。

## 2) 環境

積極的に基金に申請を行い、「キーパス」周辺の学校内の安全設備を改善する。活動やゲームをする生徒と教職員の安全を維持し、生徒の傷害を減少させ、「100%安全で、健康でハッピーなキーパス」を実践する。

## 3) 教育

全学年、家庭、地域を統合して、安全教育を実施する。安全カリキュラムの内容は次の通りである。1学年「学校の環境を知ろう」、2学年「学校の安全を進める」、3学年「環境の安全と対応のしかたを理解する」、4学年「個人の安全と自分の身を守ること」、5学年「自然災害への対応を理解する」、6学年「持続可能な地球」

児童の身体能力を改善し、正しい動きの考え方とその実践を確立するために、朝の時間と授業間の休み時間を使用して「休憩時間のスポーツ」という考え方を推進する。児童は、ジョギングや健康的な運動を実践する。健

康的な運動とスポーツの実践を通して、学習能力を伸ばし、屋外活動やスポーツ中の傷害のリスクを減少させる。児童と教職員の身体的能力とその他の学習活動の評価テストを実施し、児童の身体状態を評価し、スポーツでの安全を改善する。

児童と教職員の応急処置訓練と危機管理能力を強化し、認定を行う。

毎週水曜日に設けられた教職員の学習時間を利用し、「教職員の心肺蘇生法と応急処置訓練」と「危機管理と危機対応訓練」を実践する。教職員とボランティアの応急処置技術を改善する。児童の心肺蘇生法訓練を向上させ、認定を受けた児童の割合を90%まで高める。

2011年度のセーフスクールプログラム実践後、児童1人当たりに起こる傷害の平均の人・時間は2.11で、対照校よりも低かった。

選定期間が2011年度の2学期にあたるため、2010年度と2011年度の1学期のみ比較が行われる。結果は次のことを示している。2010年度の1学期（2010年9月1日～2011年1月31日）では、運動場と廊下で児童1人当たりに起こる傷害の人・時間の平均は0.9956である（運動場と廊下における傷害の人・時間の合計674/学校の総生徒数：677）。2011年度の1学期（2011年9月1日～2012年1月31日）では、運動場と廊下で児童1人当たりに起こる傷害の人・時間の平均は0.7056である（運動場と廊下における傷害の人・時間の合計441/学校の総生徒数625）。減少率は29.13%であり、設定目標に到達した。

対照校の規模は30クラスでISSスクールと同程度であり、かつ同じ市内に位置している。ISSスクールでは児童1人当たりに起こる傷害の人・時間の平均は1.14だった。それに対し、対照校の児童1人当たりに起こる傷害の人・時間の平均は3.25だった。

#### IV. 結 論

台湾インターナショナルセーフスクールは世界的な推進方法とプロセスの構築を支援し、その成果はすでに実験的データによって証明され、事故と傷害の減少という結果に基づいた証拠を示している。台湾は現在、総合的な発展の期にあり、また地域化と「アジア化」の段階に入っている。インターナショナルセーフスクールプログラムは欧米を起源としているが、欧米とアジアの学校システムは本質的に異なっている。それゆえに台湾インターナショナルセーフスクールセンターが、将来的に世界中の経験を統合することに尽力し、より良いセーフスクール認証システムの創設を目指し、アジアでの認証システムを確立していきたいと考えている。

#### 文 献

Elliot J: What is action-research in schools. In Deakin University. The action research reader. Geelong, Victoria: Deakin University Press, Australia, 1992

監訳：西岡伸紀（兵庫教育大学大学院学校教育研究科）

■特集 「セーフティプロモーション—基本的な考え方、及び多岐にわたる展開—」

## セーフティプロモーションの視点からみる若年層の自殺予防

反 町 吉 秀

大妻女子大学大学院人間文化研究科

### Suicide Prevention for the Younger Generation from the Perspective of Safety Promotion

Yoshihide Sorimachi

Graduate School of Studies in Human Cultures, Otsuma Women's University

#### はじめに

セーフティプロモーション (safety promotion以下SPと略す)とは、「個人、コミュニティ、政府、その他(企業、非政府組織を含む)等によるsafetyを発展、持続するために、地域、国、国際的レベルにおいて適用されるプロセスである。このプロセスは、safetyに関連する態度や行動だけでなく、構造や環境(物理的、社会的、技術的、政治的、経済的かつ組織的)を修正するために、同意されたあらゆる努力を含む<sup>1)</sup>と定義されている。従来からなじみのある態度や行動の修正に加え、環境や構造の修正が強調されていることが、SPの大きな特徴となっていることが分かる。この定義は、やや難解であるが、SvanströmによるSPのマトリックス(図1)<sup>2)</sup>を見ることにより、SPが様々なレベルにおける異なる社会的セクターの協働によるsafetyの展開と維持のためのプロセスとして捉えることができることが分かる。

北東北にはじまり、全国各地で展開されるようになった地域づくり型自殺予防は、異なる社会的セクターがコミュニティレベルで協働し、自殺者を生み出さないまちづくりを行う取組である<sup>3)</sup>。したがって、コミュニティレベルでのセーフティプロモーション (community safety promotion, CSP)として捉えることができる。

また、自殺対策基本法制定後に、自殺対策大綱に基づいて進められてきた政策としての自殺総合対策は、国レベルでのセーフティプロモーションと捉えることができる。これらについては、いずれも別稿<sup>3)</sup>にて詳しく論じているので、本稿では割愛させていただく。

ところで、日本の自殺者数は、1998年に急増して3万人を突破し、以後14年間3万人を超えた状態が続いた後、2012年によくやく3万人の大台を割った<sup>4)</sup>(図2)。しかし、日本の自殺率は、国際的にみるとなお高い水準にとどまっている。自殺者数は、年齢階級別にみると高齢者や壮年層と比較すると若年層(注1)の方が少ない。しかし、死亡者全体の数が若年層では少ないため、全死亡に占める自殺の割合は若年層で大きく、20歳代では約5割と、死因のトップを占めている<sup>5)</sup>(図3)。このことは、若年層の命を守るためには、自殺予防対策の優先順位がいかに高いかを物語っている。また、自殺が急増した1998年を基準として各年代別に自殺死亡率の年次推移をみると、60歳以上の年代では一貫して減少傾向にあり、40歳代、50歳代も最近約10年間は減少傾向がみられる。他方、20歳代、30歳代は、2011年まで増加傾向であった<sup>5)</sup>。10歳代の自殺率は年によるばらつきが大きい、少なくとも減少はしていない(図4)。

高齢者と壮年層の自殺率の低下は、高齢者を主なターゲットとする精神保健的アプローチによる対策と壮年男性を主なターゲットとする経済生活問題に対するこれまでの自殺対策が、奏功したと考えることができるかもしれない。他方、若年層における自殺率の増加傾向を抑制できていないことは、若年者に対する対策が十分でないことと関係している可能性がある。若年層の自殺にどう具体的な政策を実現していくかが、今後の自殺対策の焦点である。

本稿では、国レベルでのセーフティプロモーションとしての取組の中で、若年層の自殺予防対策として有効と考えられるものに焦点を充てて論じることとする。まず、これまで実施されている取組の中で、部門・職種横断的な新しい取組が行われ、若年層の自殺予防に功を奏していると考えられる取組の中から、「いのちと暮らしの相

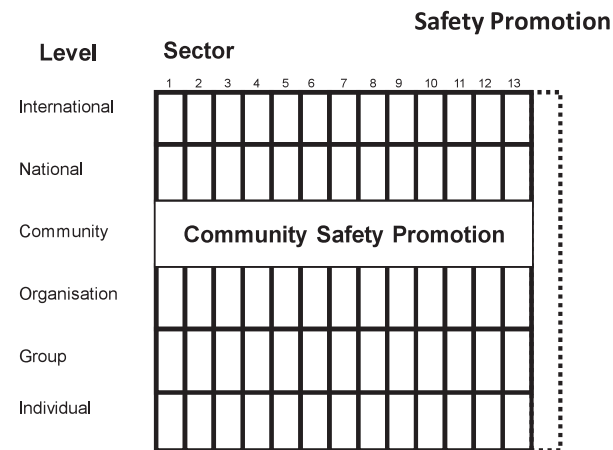


図1 セーフティプロモーションモデル (Svanström 1988)

注1) 若年層についての明確な定義は存在しないが、本稿では、便宜的に「15~34歳」とさせていただく。

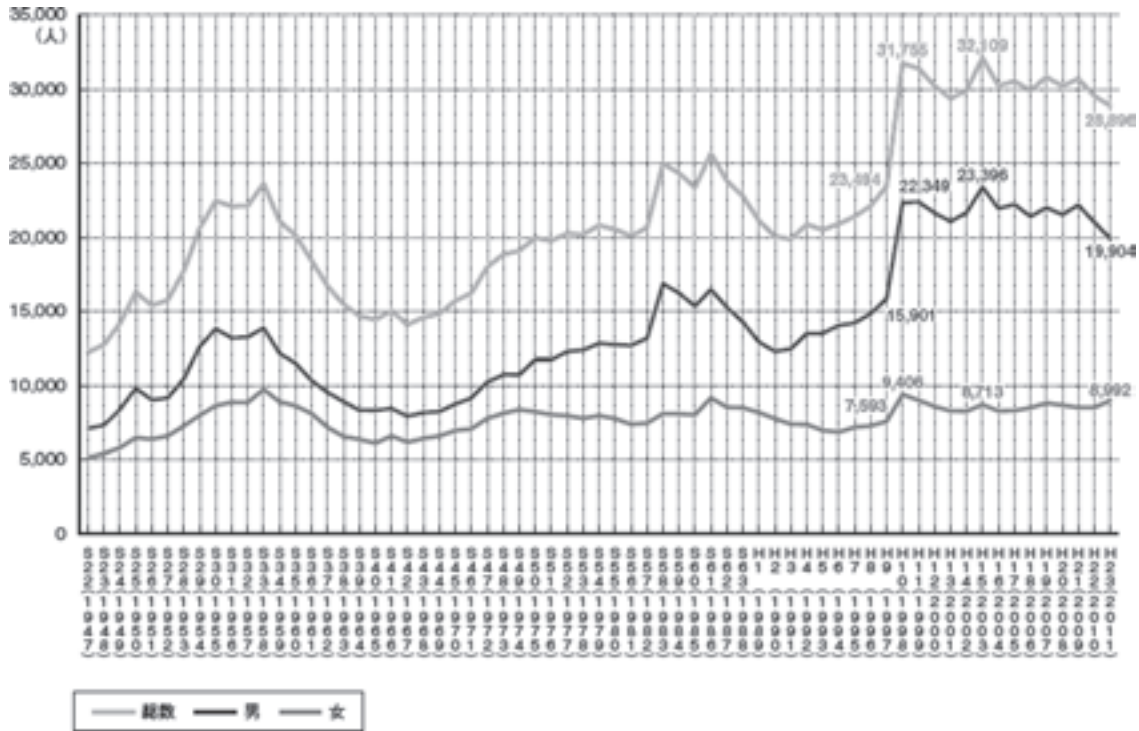


図2 日本における自殺者数の長期的推移（人口動態統計）

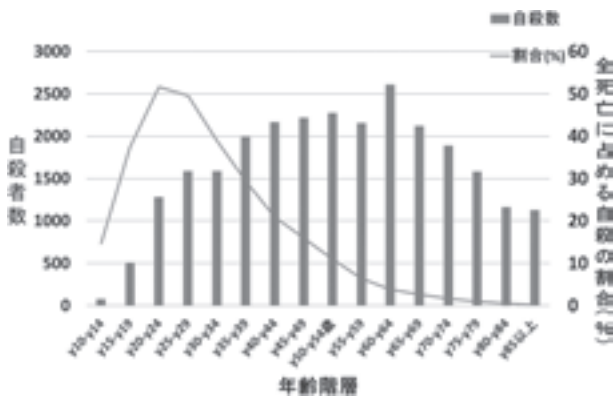


図3 年齢層別自殺者数及び自殺割合（総数 2012年）  
（人口動態統計）

「談ナビ」と「寄り添いホットライン」について紹介する。次に、WHOが「精神的、神経学的、心理社会的疾患の一次予防ガイドライン」<sup>6)</sup>において自殺予防戦略として挙げている、致命的な自殺手段の制限とメディアの責任ある自殺報道について論ずる。これらは、現状では取組が実施されていないか不十分であるが、実施されれば若年層の自殺を減らす上で大きな効果を発揮する可能性がある対策である。

### 相談しやすい環境をつくる—いのちと暮らしの相談ナビと寄り添いホットライン

人がいかにして自殺へと追い詰められていくか、すなわち、自殺の危機経路が、『自殺実態白書2008』<sup>7)</sup>及び『自殺実態白書2013』<sup>8)</sup>に詳述されている。これらは、NPO法人自殺対策支援センターライフリンク、自死遺族、研

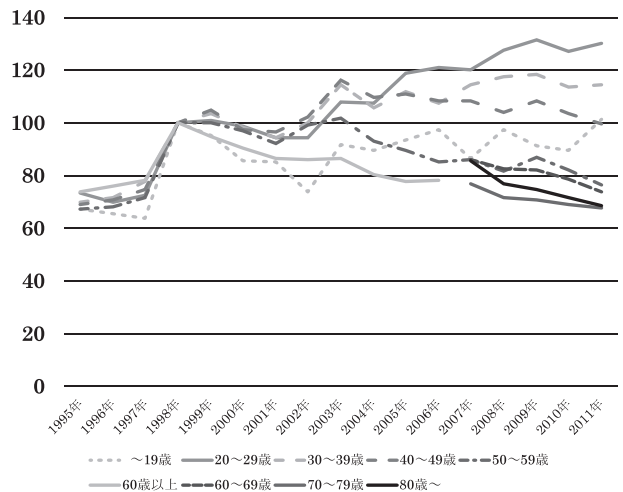


図4 年齢層層別の自殺死亡率の経年変化（1998年を基準として100とする）

注) 2006年までと2007年以降で、年齢階層の区分が変更されている。すなわち、2006年までは、60歳以上は一つの区分として扱われ、2007年以降は、60～69歳、70～79歳、80歳以上の3区分として扱われている。  
（警察庁「自殺統計」より）

究者との連携による「自殺実態解析プロジェクトチーム」が、警察庁による自殺統計の詳細分析に加え、遺族への聞き取り調査に基づき作成したものである。白書は、自殺に至った事例では、うつ病等の精神疾患だけでなく、過労、職場環境の変化、事業不振、職場の人間関係、負債、身体疾患、生活苦、家族の不和等、様々な要因が関係しており、平均約四つの危機要因を抱えていたという<sup>7)8)</sup>。そのことは、うつ病等に対する精神保健的なアプ

ローチや医療だけでなく、社会・経済・労働問題への対応も含めた自殺総合対策が必要である論拠となっている。また、経済社会的な状況が悪化しても、自殺に追い込まれないような社会的セーフティネットの改善が必要であることを示唆している。地域の側、行政の側が連携体制を組み、多様な悩みを抱えて自殺に心が傾く人が、どこかの相談窓口を訪れば芋づる式に必要な相談を受けられるような地域連携体制を作る必要性も示している。各種の問題に対する相談窓口は従来から設置されていたが、縦割りの弊害により連携が十分ではなかった。したがって、たくさん問題を抱え自殺を考える人は、それぞれの問題について別々の窓口を訪れる必要があった。しかしそれは、心身ともに疲弊し心理的視野狭窄に陥っている人にとっては酷な話であり、現実的ではない。

「いのちと暮らしの相談ナビ」<sup>9)</sup>は、多部門の行政機関、企業、民間団体が協働し、自殺へと心が傾き追い詰められ、疲弊して心理的視野狭窄に陥っている人でも、このサイトにさえアクセスすれば、簡単に必要な相談機関につながるように工夫された総合検索サイトである。多重債務や過労、いじめや生活苦、死にたい気持ちなど、様々な問題を抱えている人の事情や条件（土日祝日対応しているかどうか、無料かどうか、メール相談か面談か等）に対応する相談機関に到達できるようになっている。ここでは、行政の縦割りや専門分野の壁が克服され、支援策のパッケージ化が行われている。ITリテラシーが相対的に高い若年層に活用され、自殺者を減らすことが期待されている<sup>9)</sup>。（このサイトには、NPO法人ライフリンクが運営し、内閣府の自殺対策URLにもリンクが張られている。また、携帯大手3社も協力している。）

「寄り添いホットライン」<sup>10)</sup>は、仕事の悩み、心の悩み、生活の悩み、家庭の悩み、セクシャルマイノリティや外国人差別に関する事等、どんな相談でも24時間フリーダイヤル（0120-279-338、つながりささえる）で受け付けている電話相談である。自然災害の被災地首長と社会的排除に関わる諸問題（貧困、DV、外国人問題、障害者問題、自殺等々）に取り組んできた様々なNPOの関係者が連携して設立した一般社団法人社会的包摂サポートセンター（注2）によって運営されている。相談員は、様々な分野で活動してきた実務家や専門家が担っている。相談者の話を傾聴したり、アドバイスしたりすることに留まらず、必要がある場合には、各地に設置された地域センターと連携を取り、福祉事務所での生活保護申請に

同行支援をする等、直接支援も行っている点が、従来の電話相談と異なっている。また、行政サービスではなかなか脱却できない縦割りも克服し、どんな相談も門前払いされることがなく、相談を受けることができる点も、画期的である。2012年3月11日に開設されてからの1年間で、約1,000万件のコールがあり、そのうち約100万件が自殺を考えている人からのコールと推定されるという<sup>10)</sup>。（回線数と比較して、コール数が非常に多いため、電話がつながりにくいことが大きな限界となっている。岩手県、宮城県、福島県からの電話については、回線を増やして受け取り率を向上させているという。）「寄り添いホットライン」は、その介入規模の大きさから、2012年における自殺者の減少に寄与していることも推測される。

### 自殺手段の制限と自殺の予防

WHOは自殺予防のガイドラインの中で、自殺手段の入手しやすさを制限することが、自殺を減らす上で有効であると述べている<sup>6)</sup>。自殺手段の入手制限をすることにより、自殺を企図しようとする人に、自殺計画を思い直したり、援助を求めたり、自殺念慮を捨て去るのに必要な追加の時間を与えることができる。また、精神疾患の有無や種類、年齢層により、好んで用いられる自殺手段が異なることが知られている<sup>11-13)</sup>。したがって、特定の自殺手段の入手やアクセスを制限することは、その自殺手段を好んで選択する人が自殺をすることを思いとどまらせることにつながる。

次に、国内外における、自殺手段の入手制限と自殺率の関係についてみる。図5は、男性の自殺手段の割合の経年変化を示す。どの時期にも、縊首の割合が高いが、1950年代には、薬物を用いた自殺の占める割合が縊首に匹敵するほど大きかったことが分かる。図2を再度みると、1950年代には戦後最初の自殺死亡率のピークがあることに気づく。このピークを減らすための対策として、当時若年層の自殺手段として用いられた服薬自殺を予防するため、薬物の入手、管理に対する法規制が強化された。例えばバルビツール系睡眠薬が処方薬に変更されたことが知られている<sup>14)</sup>。自殺手段に用いられる薬物が、薬局等では簡単に入手できなくなったことが功を奏し、薬物による服毒自殺は著明に減少した。この間、他の手段による自殺は増えず、自殺者の総数の減少に成功したのである<sup>14)</sup>。英国<sup>15)</sup>、オーストラリア<sup>16)</sup>、ノルウェー<sup>17)</sup>でも、睡眠薬の入手制限を行い、薬物による服毒自殺率の

注2) 多くの自殺の背景には、社会的排除がある。東日本大震災の後、様々な困難を抱えながら支援に辿り着けずにいる人や、社会的に排除されがちな人（生活困窮者、高齢者、外国人、セクシュアルマイノリティ、DV・性暴力被害者、障がい者、ホームレス、多重債務者、ひとり親世帯など）への多角的な支援事業等を通して、誰もが「居場所」や「出番」を実感できる社会の実現のニーズが顕在化した。このようなニーズに応えるため、設立されたのが社会的包摂サポートセンターである。その活動の中心が、「寄り添いホットライン」である。当初は、東日本大震災の被災3県の住民に限定した相談を行っていたが、2012年3月11日からは、日本全国から24時間の相談電話を受け付けている。

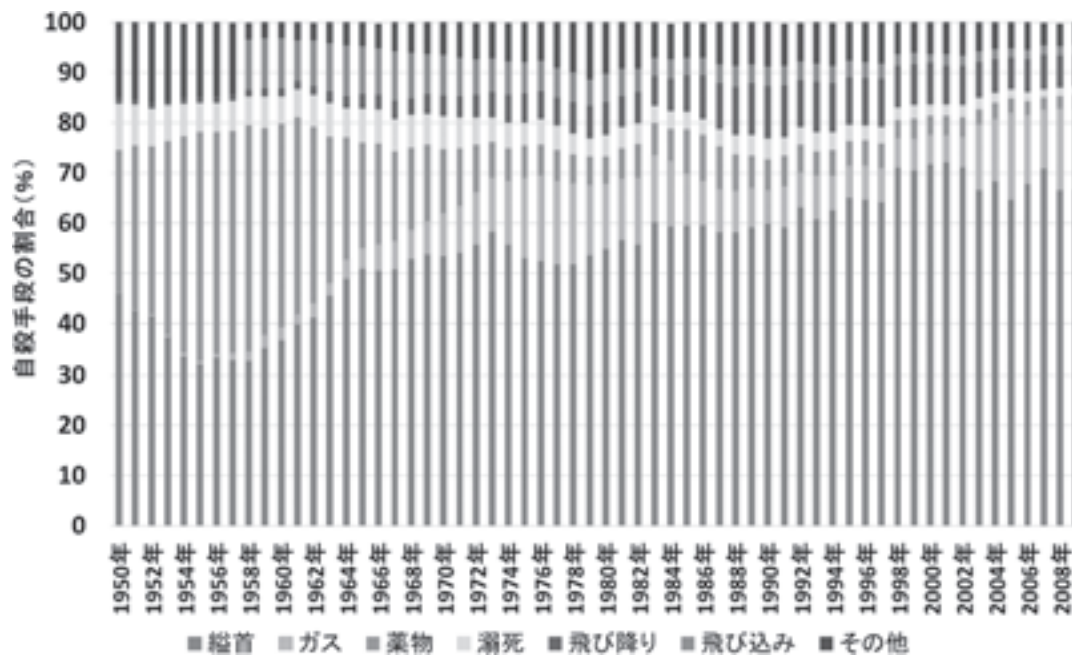


図5 自殺手段割合の経年変化 (男性, 1950-2009年) (人口動態統計)

低下に加え、総自殺率を低下させることに成功している。また、WHOは、以前には一酸化炭素を含んでいた家庭用のガスの無毒化を進めることが、日本、英国、スイスにおいて、ガスを手段とした自殺を減らし、更に全体としての自殺率を減少させたとしている<sup>6)</sup>。また、台湾<sup>18)</sup>や中国<sup>19)</sup>では、農薬の入手や所持について法的規制をかけることで、服毒自殺を減らすとともに、全体の自殺率を低下させることに成功している。

近年、飛び込み自殺や転落事故防止のため、日本の都市部では鉄道ホームへの柵設置が進められている。これを見て、ホーム上での自殺は減っても、自殺を企図した人は別の手段を使って自殺をするのではないかと、効果を懐疑的に思っている人がいると思う。しかし、前述した国内外での先行研究をみると、自殺を企図する人にはそれぞれ好みの自殺手段があり、好みの手段を封じられ、使用することができなくなった場合、必ずしも別の手段による自殺を企図する訳ではないことが分かる。したがって、特定の自殺手段の入手制限は自殺死亡率を下げ、予防対策として有効と考えられることが分かる。このような認識に立ち、WHOは、銃規制、家庭用ガスの無毒化、農薬を含む有害物質の入手規制等により、自殺手段の入手しやすさを制限することを推奨しているのである<sup>6)20)</sup>。

### ガスを用いた自殺について—練炭自殺を予防することで若年層の自殺率を減らす

表1は、男女別、年齢階級別・自殺の手段別自殺者構成割合を示す。男性のガスを手段とした自殺に注目してみる。ガス(練炭等、排ガス、有機溶剤吸引、その他のガス)を用いた自殺が、20歳代～50歳代で、縊首について高い割合を占めていることが分かる。(男性の19歳以

下と女性の若年層では、縊首に次いで飛び降りの割合が高い。) ガスを用いた自殺の中で、練炭等を用いた自殺は、30歳代～50歳代では8割以上、20歳代でも約3分の2を占めている。

練炭の不完全燃焼による一酸化炭素中毒を用いた自殺は、1998年に香港において、「痛みのない、非暴力的な」自殺手段として、大々的に報道された<sup>21)</sup>。未遂に終わった場合いかに深刻な脳障害をもたらすか、についての報道はなされなかったようだ。この報道は、香港での練炭自殺の流行を招くとともに、総自殺率の上昇を引き起こす悲劇的なものとなった<sup>21)</sup>。香港では、壮年層の経済的にアクティブで精神疾患のない人たちにより、この自殺手段は好んで選択されたという<sup>21)</sup>。この流行は、次いで、台湾とマカオで報告され、日本を含むアジア諸国に広がった<sup>21)22)</sup>。各種新聞記事データベースを用いて、練炭自殺の日本における流行開始時期を推測してみる。例えば、朝日新聞記事データベース「聞蔵Ⅱビジュアル」を用いて朝日新聞での報道を、練炭自殺で検索してみた。2002年の練炭自殺報道は1件、1985年～2002年の練炭自殺報道は総数で8件しかヒットしない。ところが、2003年には47件、2004年には54件の報道を確認することができた。このことは、練炭自殺が日本に本格的に導入された時期が2003年頃であることを示唆している。

再度、図5をみると、2003年にガスを用いた自殺の割合は倍増(2002年が6.3%、2003年は13.3%)し、その後高い割合を維持していることが分かる。日本における練炭自殺の導入が、2003年に起きたガスを用いた自殺の割合の急増に対応していることが分かる。更に、ガスによる自殺率(男性)の年齢階層別経年変化(図6)をみると、1998年-2002年から、2003-2007年の間に、どの年齢階層でもガスを用いた自殺死亡率が増加していること



**表1** 2012年における男女別・年齢階級別（10歳階級）・自殺の手段別の自殺者数の構成割合（％）  
（警察庁「自殺統計」より）

男性																	
年代別	首つり	有機溶剤吸引	服毒	練炭等	排ガス	その他のガス	感電	焼身	爆発物	銃器	刃物	入水	飛降り	飛込み	その他	不詳	計
総数	67.6	0.3	1.8	10.1	0.6	1.6	0.4	1.3	0	0.1	2.3	2.4	7.7	1.9	1.8	0.1	100
19歳以下	56	0.3	1	5	0	4	3.5	1.3	0	0.3	0.5	0.8	17.3	9	1.3	0	100
20歳代	60.4	0.6	1	12.4	0.3	5.6	1.1	0.7	0	0.1	1	1.4	10.7	2.8	1.9	0	100
30歳代	60.1	0.3	1.6	15.8	0.6	2.9	0.5	1.1	0	0.1	2.1	1.7	9	2	2	0.1	100
40歳代	62.4	0.3	2.1	15.6	0.8	1.4	0.4	1.1	0	0.1	2.4	1.9	8.4	1.2	1.8	0.1	100
50歳代	69.1	0.1	1.7	11.3	0.8	0.8	0.3	1.6	0	0	2.3	2.6	6.6	1.2	1.5	0.1	100
60歳代	72.8	0.2	1.6	6.2	0.7	0.3	0.1	2	0	0.2	2.8	3.4	6.4	1.7	1.7	0.1	100
70歳代	75.9	0.5	2.2	3.4	0.3	0.2	0.2	1.5	0	0.1	2.8	3.6	5.8	1.9	1.5	0	100
80歳以上	80.1	0.4	3.6	1.5	0.2	0.1	0	1	0	0	2.8	2.7	4.5	0.7	2.3	0	100
不詳	66.9	0.7	0	0	0	1.4	0	0	0	0	0	2.8	12.4	12.4	2.1	1.4	100

女性																	
年代別	首つり	有機溶剤吸引	服毒	練炭等	排ガス	その他のガス	感電	焼身	爆発物	銃器	刃物	入水	飛降り	飛込み	その他	不詳	計
総数	61	0.5	4.1	4.8	0.1	0.7	0.1	1.6	0	0	2.1	6	11.8	2.7	4.4	0.1	100
19歳以下	47.6	0	2.1	4.8	0	2.1	1.1	0	0	0	0	1.1	24.1	15.5	1.1	0.5	100
20歳代	58.6	0.2	5.3	7	0.1	3	0	0.9	0	0	0.6	1	16.3	3.3	3.6	0	100
30歳代	53.2	0.4	6.1	8.9	0	1.2	0	1.5	0	0	1.3	2.5	18.5	3.1	3.5	0.1	100
40歳代	56.7	0	4.6	8.3	0.3	1.3	0.2	1.8	0	0	1.5	3.3	16	2.7	3.4	0	100
50歳代	59	0.6	3	6.3	0.2	0.2	0.1	1.9	0	0.1	2.6	6	13.1	2.8	4	0.2	100
60歳代	63.7	0.5	2.8	2.7	0.1	0.1	0	2.3	0	0	2.9	9.6	8.2	2.9	4.1	0.2	100
70歳代	64.3	0.9	4.4	1.1	0.2	0.1	0	1.8	0	0	2.9	8.9	6.9	2	6.3	0.2	100
80歳以上	72.4	1.1	3.5	0.8	0	0	0	0.6	0	0	2.3	8.1	4.5	0.7	6	0	100
不詳	53.8	0	0	7.7	0	0	0	0	0	0	0	15.4	23.1	0	0	0	100

が分かる。2003-2007年の、ガスによる自殺率は、35-44歳、45-54歳の年齢階層で最も高くなっているが、その増加率は、15-24歳、25-34歳等若年世代で特に高くなっていることが分かる。2003年から認められる20歳代、30歳代の自殺者数の増加傾向に、練炭自殺が導入されたことが寄与していることがうかがわれる。

ところで、香港では、練炭の入手制限を行うことによる自殺予防の地域介入研究<sup>23)</sup>が行われた。大手量販店の開架棚からバーベキュー用の練炭パックをすべて撤去し、

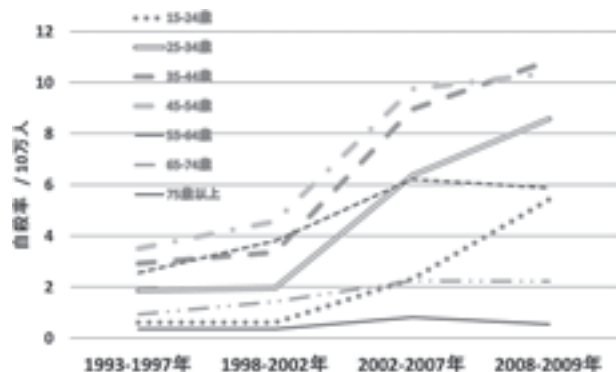
店員に依頼して鍵のかかったコンテナから持ってきてもらわないと購入できないように、練炭を手に入れにくくしたのである。人口約50万人のTuen Mun地区で2006年7月から2007年6月まで介入を行った。その結果、練炭自殺は53.5%減少し、総自殺率も31.8%減少し、他の自殺手段による自殺の増加はみられなかった<sup>23)</sup>。他方、対照地域のYuen Long地区（人口約50万人）では、練炭自殺は増加し、総自殺率は横ばいであった<sup>23)</sup>。

日本でも、香港にならい、練炭の入手に制限をかけることにより、若年層の自殺死亡率を低下させることができる可能性がある。日本全体での法制化が困難であるのであれば、先進的な自治体が条例を制定して練炭の入手制限を図ることも、考慮に値するのではないだろうか。

### 自殺者を減らすマスコミ報道の在り方

自殺に関する出版物や報道により、それを模倣した自殺行動が生じる現象はウェルテル効果（注3）と呼ばれている<sup>24)</sup>。自殺の報道に反応して、それを模倣した自殺行動が生じることは、先行研究により検証されている<sup>25)26)</sup>。そこで、WHOは、「自殺予防 メディア関係者のための手引き」<sup>27)</sup>を提案している。

日本において、実際にマスメディアの報道に誘発され



**図6** ガス・蒸気による自殺率の年齢階層別経年変化(男性)  
(警察庁「自殺統計」より)

注3) ドイツの文豪ゲーテが、18世紀後半に『若きウェルテルの悩み』を執筆し、主人公の自殺を描写した。この本の出版後、主人公と同じ服装をして、銃を用いた自殺をする若者が相次いだ。その結果、この本の出版は、一時数か国で禁止されたという。この事実に基づいて、模倣に基づく群発自殺を「ウェルテル効果」と呼んでいる。

表2 WHO自殺予防ガイドライン 報道関係者のための手引き

- ・努めて、社会に向けて自殺に関する啓発・教育を行う。
- ・自殺を、センセーショナルに扱わない。当然の行為のように扱わない。あるいは問題解決法の一つであるかのように扱わない。
- ・自殺の報道を目立つところに掲載したり、過剰に、そして繰り返し報道しない。
- ・自殺既遂や未遂に用いられた手段を詳しく伝えない。
- ・自殺既遂や未遂の生じた場所について、詳しい情報を伝えない。
- ・見出しのつけかたには慎重を期する。
- ・写真や映像を用いることにはかなりの慎重を期する。
- ・著名な人の自殺を伝えるときには特に注意をする。
- ・自殺で残された人に対して、十分な配慮をする。
- ・どこに支援を求めることができるのかということについて、情報を提供する。
- ・メディア関係者自身も、自殺に関する話題から影響を受けることを知る。

世界保健機関 (WHO). 自殺予防メディア関係者のための手引き2008年改訂版日本語版. 訳 河西千秋 (横浜市立大学医学部精神医学教室). より抜粋

た群発自殺が報告されている。古くは、1986年にアイドル歌手が飛び降り自殺した後に、若者の後追い自殺が相次ぎその影響が1年近く残ったことが知られている<sup>24)</sup>。松林らは、1989年～2010年の22年分の人口動態統計の二次データを用い、136名の著名人の自殺が総自殺者数に与える影響を推定している<sup>28)</sup>。推定結果によると、自殺報道の直後に、自殺者数は自殺報道がなかった時に比べて約7%上昇し、自殺報道の20日後くらいまで自殺者数の上昇傾向が継続することを明らかにしている。日本における「ウェルテル効果」が確実に存在することを示すものである。マスメディアが、上記のWHOの手引きを順守すべき必要性を強く示す結果といえよう。

一方、メディアによる自殺報道が適切になされることにより、自殺者数が減少することも知られている。Etzersdorferらによる研究では、ウィーンの地下鉄における自殺報道に関して、報道ガイドラインを導入しセンセーショナルな報道を減らしたところ、地下鉄による自殺を75%減少させたばかりでなく、ウィーンのすべての自殺を20%減少させたことを明らかにしている<sup>29)</sup>。

マスコミは自殺報道により、自殺に心が傾きかけた人に大きな影響を及ぼすことを自覚し、自殺の原因を単純化したり、センセーショナルに報道することは避けることが大切である。また、自殺に関する報道をする場合には、どこに相談すれば支援が受けられるかを必ずセットにして報道すべきである。これらに加え、マスコミには、自殺について積極的に予防の普及啓発を進めてほしい。マスコミが、自殺者の減少に積極的に寄与することが期待されているのである。

## まとめ

本稿では、セーフティプロモーションとしての自殺予防という考え方をはじめに紹介した。次いで、多部門の行政機関、企業、NPO等が協働することで、自殺に傾いた人を相談につなげて救出する取組として実施されている「いのちと暮らしの相談ナビ」と「寄り添いホット

ライン」について紹介した。次に、WHOの自殺予防の戦略として挙げられている、致命的な手段の制限とメディアの責任ある自殺報道について論じた。いずれも、意識はされていないかもしれないが、セーフティプロモーションとしての自殺予防対策と捉えられ、若年層の自殺を減らすのに有効と考えられる。

## 文 献

- 1) WHO Collaborating Centers on Safety : Promotion and Injury Prevention, Quebec, and Community Safety Promotion. Karolinska Institute, Stockholm. Safety and Safety Promotion : Conceptual and Operational Aspects, Quebec, 1998
- 2) Osorno J, Svanström L, Beskow J : The "Safe Communities" Model in Suicide Prevention. In : Osorno J, Svanström L, Beskow J, eds. Community Suicide Prevention, Chapter 5 : 109, Karolinska Institute, Department of Public Health Sciences, Division of Social Medicine, Stockholm, Sweden, 2010
- 3) 反町吉秀：セーフティプロモーションとしての自殺予防。日本セーフティプロモーション学会誌 5 : 1-8, 2012
- 4) 内閣府：平成25年版自殺対策白書。第1章自殺の現状。2013
- 5) 厚生労働省：人口動態統計。Available at : <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html> Accessed December 13, 2013
- 6) World Health Organization : WHO Guidelines for the Primary Prevention of Mental, Neurological and Psychosocial Disorders. Geneva, Switzerland, 1998
- 7) 自殺実態解析プロジェクトチーム：自殺実態白書2008。NPO法人ライフリンク, 2008
- 8) 自殺実態解析プロジェクトチーム：自殺実態白書2013。Available at : <http://www.lifelink.or.jp/hp/whitepaper.html> Accessed December 13, 2013
- 9) NPO法人自殺対策支援センターライフリンク：いのち

- と暮らしの相談ナビ. Available at : <http://lifelink-db.org/>  
Accessed December 13, 2013
- 10) 一般社団法人社会的包摂サポートセンター：寄り添いホットライン. Available at : <http://279338.jp/> Accessed December 13, 2013
  - 11) Kreitman N : The coal gas story. *British J Preventative and Social Medicine* 30 : 86-93, 1976
  - 12) Fisher EP, Comstock GW, Monk MA et al. : Characteristics of completed suicide : Implications of differences among methods. *Suicid Life Threat Behav* 23 : 91-100, 1993
  - 13) Prasad A, Lloyd GG : Attempted suicide by jumping. *Acta Psychiatr Scand* 68 : 394-396, 1983
  - 14) Lester D, Kazuhiko A : The effects of controls on sedatives and hypnotics on their use for suicide. *Clinical Toxicology* 27 : 299-303, 1989
  - 15) Crome P : The toxicity of drugs used for suicide. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 371 : 33-37, 1993
  - 16) Oliver G, Hetzel BS : An analysis of recent trends in suicide rates in Australia. *International J Epidemiology* 2 : 91-101, 1973
  - 17) Ekeberg O, Jacobson D, Flaaten B et al. : Effect of regulatory withdrawal of drugs and prescription recommendations on the pattern of self-poisonings in Oslo. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 221 : 483-487, 1987
  - 18) Lu TH : Changes in injury mortality by intent and mechanism in Taiwan, 1975-98. *Inj Prev* 8 : 70-73, 2002
  - 19) He ZX, Lester D : Methods for suicide in mainland China. *Death Stud* 22 : 571-9, 1998
  - 20) Cantor C, Baume P : Access to methods of suicide : What impact ? *Australian and New Zealand J Psychiatry* 32 : 8-14, 1998
  - 21) Liu KY, Beautrais A, Caine E et al. : Charcoal burning suicides in Hong Kong and urban Taiwan : An illustration of the impact of a novel suicide method on overall regional rates. *J Epidemiol Community Health* 61 : 248-53, 2007
  - 22) Takahashi Y : Improving portrayal of suicide reporting in the media. Paper presented to the National Strategies of Suicide Prevention : An International Workshop, Salzburg, Austria, 2004
  - 23) Yip PS, Law CK, Fu KW et al. : Restricting the means of suicide by charcoal burning. *Br J Psychiatry* 196 : 241-2, 2010
  - 24) 高橋祥友 : 青少年のための自殺予防マニュアル 第5章 不幸にして自殺が起きてしまった時の対応. 金剛出版, 東京, 1999
  - 25) Wasserman, IM : Imitation and suicide : A reexamination of the Werther Effect. *American Sociological Review* 49 : 427-436, 1984
  - 26) Stack, S : Celebrities and suicide : A taxonomy and analysis, 1948-1983. *American Sociological Review* 52 : 401-412, 1987
  - 27) 世界保健機関 (WHO) : 自殺予防メディア関係者のための手引き2008年改訂版日本語版. 訳 河西千秋 (横浜市立大学医学部精神医学教室), 2009
  - 28) 澤田康幸, 上田路子, 松林哲也. 自殺のない社会へ 第1章なぜ自殺対策が必要なのか. 18-21, 有斐閣, 東京, 2013
  - 29) Etzersdorter E, Sonnet G, Nagel-Kuess S : Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med* 327 : 502-503, 1992

■特集 「セーフティプロモーション—基本的な考え方、及び多岐にわたる展開—」

## 『聞き書きマップ』による市民主導のセーフティプロモーション

原 田 豊

科学警察研究所

### Citizen-led Safety Promotion using the “Kiki-Gaki (Listen-Write) Map”

Yutaka Harada

National Research Institute of Police Science

#### 序

文部科学省の「学校安全の推進に関する計画」(平成24年4月27日)<sup>1)</sup>は、「各学校における安全に係る取組を総合的かつ効果的に推進する」(同上, p. 1) ために、「セーフティプロモーションの考え方に則り、科学的な根拠に基づいた施策を進め、評価もできる仕組み」(同上, pp. 4-5) が必要だと指摘している。さらに、地域社会、家庭との連携を図った学校安全の推進のための具体的な方策の一つとして、「国は、科学警察研究所などの研究成果をはじめ最新の知見を積極的に取り入れ……(中略)……必要な情報提供を行う」(同上, p. 27) とも述べている。

このような、科学的根拠に基づく学校安全の仕組み作りは、たしかに重要である。その一方で、学校教育の現場には、そのための費用も、人手も、時間も、十分とは言えない現実があると思われる。実際、上記の計画でも、取組にあたって「学校現場の負担に十分配慮」(同上, p. 5) することが重要だと指摘されている。科学的根拠に基づく取組を、いかに現場の負担とならない形で実現するか。これが大きな問題である。

この問題意識から、本稿では、学校安全の取組の一環として広く行われている安全点検地図作りに着目し、(1) こうした地図作りの意義と課題とを整理し、(2) 最近の衛星測位技術などの進歩と普及によって、客観的データに基づく地図作りを、学校教育などの現場でも無理なく行える新たな可能性が生まれたことを指摘し、(3) それを実現するためのツールとして我々が開発した『聞き書きマップ』<sup>2)3)</sup>を紹介し、(4) これを用いた地域の安全点検が、客観的データに裏打ちされた市民主導のセーフティプロモーションの手法となりうることを論じたい。

#### 「安全点検地図作り」の意義と課題

近年、防犯・防災・通学路の安全点検など、身近な地域の安全を守る多様な取組のなかで、「まちあるき」によって現地の状況を確認・記録する活動が行われている。これらの活動で得られた情報は、地図の形で取りまとめられる場合が多い。具体的には、①歩いた経路を地図上に記録し、②現地の状況を写真に撮影し、③現状の問題

点などをメモ書きし、④それらを組み合わせた「まちあるき結果地図」を作成するという作業が、さまざまな取組にほぼ共通して行われている。

身近な地域の安全に関する情報を、地図の形で表わすことによって、どこに・どのような問題があるのかを、誰にでも分かりやすい形で示すことができる。それによって、たとえば、学校の先生や保護者の方々、行政の担当者など、さまざまに異なる立場の人々が、地域の問題を「ともに考える」ための素材を共有することができ、関係者の合意形成や、力を合わせた問題解決のために、大きな貢献を果たすことができる。

その反面、これまでの安全点検地図作りには、時間や労力がかかりすぎるといった困難が伴いがちであった。また、紙で作った大きな地図は、保存しておく場所の確保すら難しく、せっかく作った地図を、長期にわたって有効活用するには、大きな制約があった。さらに、地図そのものを手描きで作るような場合には、作成した地図の客観性や科学性についても、問題が生まれると思われる。

安全点検地図を作るための「まちあるき」自体にも、さまざまな困難がある。一つの典型的な例が「雨の日問題」である。学校安全などに取り組む複数の関係者が合同でまちあるきを実施するような場合、関係者の日程調整で決まった実施日が、好天に恵まれるとは限らない。運悪く大雨だったりすると、傘を持ち、デジカメを持ち、地図を見ながらメモ書きをするという作業が、耐え難い苦行になる。いかに有意義なまちあるき・地図作りであっても、取組の担い手が「しんどい」思いを重ねれば、いずれ先細りになる懸念が大きい。

このように、現在さまざまな分野で行われている安全点検地図作りには、大きな意義がある反面、取組の成果を客観的データとして蓄積・活用したり、担い手の負担を最小限にして持続可能性を高めたりするために、なお多くの課題を残していると考えられる。

#### 衛星測位などの新技術の活用可能性

このような課題を解決するために、衛星測位技術など、近年急速に進歩・普及の進んできた新技術が活用できると、我々は考えている。ただし、いたずらに「ハイテク」を追求するのは、現場にとって有害無益である。現場の

「身の丈」に合った、無理なく続けられる方法を工夫することが、何よりも大切である。

我々が特に重要だと考えるのは、次の3点である。

- (1) 安上がりであること（特に、維持コストがかからないこと）
- (2) 現場の省力化に役立つこと
- (3) これまで行われてきたやり方を、なるべく変えないこと

これらについて、以下で簡潔に説明したい。

#### (1) 安上がりであること

「衛星測位」というのは、専用の人工衛星からの電波を受信して、受信機を持っている人（や車など）の位置を測定する技術のことである。最近では携帯電話などにも入っている「GPS」がその代表である。GPSはアメリカが開発・運用しているシステムであるが、現在、我が国も、GPSを補完・補強する「準天頂測位衛星」システムの整備に向けた取組を進めている。

当然ながら、衛星測位の「システム」作りには、莫大な費用がかかる。しかし、その衛星からの電波を受信して自分が今いる位置を測定するだけなら、お金はかからない。また、その受信機も、最近では安価なものが出回っており、我々が最近愛用している機種は、1個の価格が3千円前後で市販されており、充電式なので、維持コストはほとんどゼロである。

このような安価な市販品を賢く組み合わせることで、初期費用も維持コストも最小限に抑えながら、新技術を現場の取組に活用することが可能になる。

#### (2) 現場の省力化に役立つこと

学校安全の取組などの現場にとって、経費の問題と並んで切実な問題は、取組に伴う「手間暇」の問題であろう。取組の「科学性」や「客観性」を高めるために、これまで以上の労力負担を現場に強いるのでは、本末転倒になりかねない。

逆に、先に触れた「雨の日問題」のような、現に多くの人々が困っている問題を、新技術によって解決することができれば、新技術を現場に受け入れていただける可能性が高まると考えられる。

#### (3) これまで行われてきたやり方を、なるべく変えないこと

取組の現場で「現に行われていること」は、それなりの理由があって今の形になったのだと、最近強く感じている。だとすれば、それをいきなり別のやり方に「変えるべきだ」と言うのは、研究者などの横暴であろう。

むしろ、現場で今行われているやり方に、新提案をする側のほうが寄り添い、これまでのやり方をなるべく変えずに、目指す目的（客観的なデータ化など）をどのように達成できるか、工夫するべきだと思われる。

## 『聞き書きマップ』の開発

これらの三つの点を強く意識しながら、身近な地域のセーフティプロモーションに取り組んでくださる方々に便利に使っていただくための、無料のパソコンソフトとして開発したものが、まちあるき記録作成支援ツール『聞き書きマップ』である。

『聞き書きマップ』は、その名のとおりに、安全点検まちあるきなどで気づいたことを、現地で紙にメモするか代わりに音声で録音しておき、あとでそれを「聞き書き」してパソコンのデータにするためのソフトである。「聞き書き」した文字データを、現地で撮影した写真や歩いた経路のデータとともに、地図データの形で保存できるので、いつ・どこを歩いて、現地の状態がどうだったかを、誰にでも一目でわかる「まちあるき結果地図」として示すことができるとともに、客観的なデータとして保存・蓄積・再利用することもできる（図1）。

ただし、『聞き書きマップ』を入れたパソコンを、まちあるきなどの際に「持って歩く」わけではないことを、まず強調しておきたい。まちあるきに行くのは、①GPS受信機、②ICレコーダー、③デジタルカメラという、「三つの小道具」（図2）だけである。これらで記録した現地のデータを、まちあるきから戻った後で、『聞き書きマップ』を入れたパソコンに取り込むのである。

まちあるきに行く「三つの小道具」のうち、「GPS受信機」とは、前述のとおり人工衛星からの電波で位置を測定する装置のことで、最近では、3～4千円で買えるものもある。また、「ICレコーダー」とは、音声などをデジタル情報としてメモリに記録する録音機のことである。これも最近、操作が簡単で安価なものが通信販売などで売られており、たとえば筆者は、1,500円弱で買ったものを愛用している。「デジタルカメラ」も、よほどのオモチャカメラでなければ、問題なく使える。

図2に示した「三つの小道具」は、筆者が現在使っているものの例である。ここに示した「GPS受信機」と「ICレコーダー」とは、どちらも、スイッチがたった一つしかないシンプルなものである。したがって、まちあるきをする際に行う操作は、出発するときにGPS受信機とICレコーダーをONにし、戻ってきたときにそれらをOFFにするだけである。また、まちあるきの中に行うことは、何かに気づいたとき、デジタルカメラでそれを撮影しながら、（紙にメモするか代わりに）気づいた内容を言葉で「つぶやく」ことだけである。現地でそれ以上複雑なことをしてはいけなく、というのが、（さんざん失敗したあげくに行きついた）我々の結論である。

『聞き書きマップ』を使うのは、まちあるきから戻ってきた後である。室内で、お茶でも飲みながら、現地で声として録音した言葉を「聞き書き」するのである。この作業を能率よく行うために、『聞き書きマップ』では、

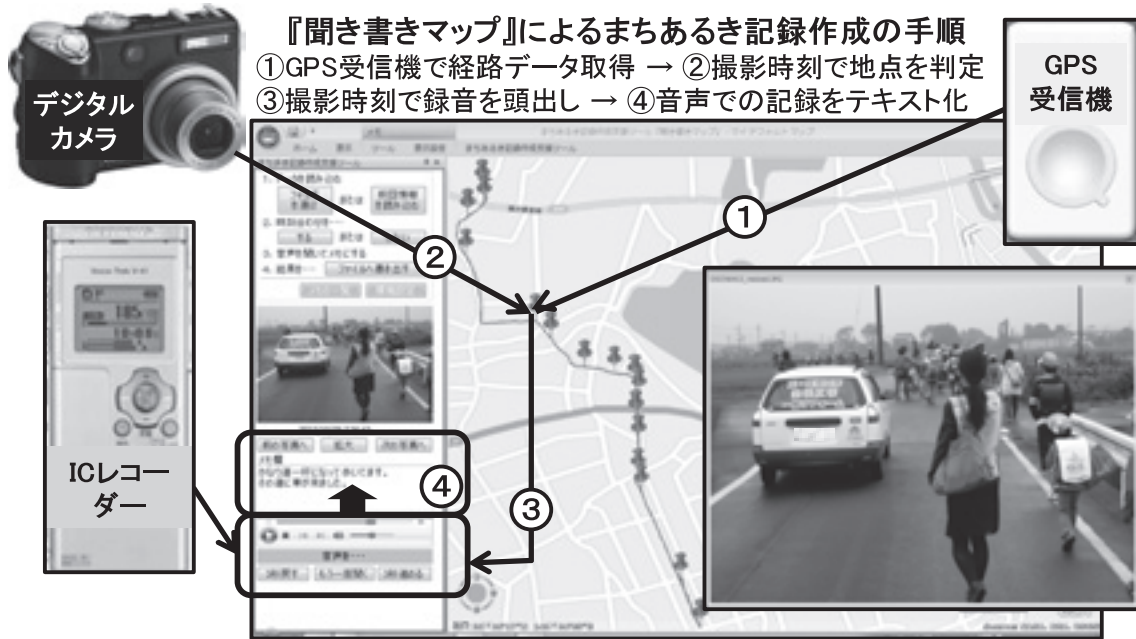


図1 まちあるき記録作成支援ツール『聞き書きマップ』



図2 『聞き書きマップ』とともに使う「三つの小道具」（筆者が現在使っているものの例）

画面上で写真を選ぶと、その写真の撮影時刻まで、録音  
 が自動的にジャンプする。つまり、現地でシャッターを  
 切りながら「つぶやいた」内容を、とても簡単に「頭出  
 し」できるわけである。このように、写真の撮影時刻を  
 使って、長時間の録音のなかから、聞きたい言葉を効率  
 よく拾い出せるようにしたことが、『聞き書きマップ』  
 の最大の特長である。

『聞き書きマップ』を使って、現地で録音した音声の  
 「聞き書き」をする手順は、図3に示したとおりである。  
 操作画面の「前の写真へ」「次の写真へ」ボタンなどを  
 使って写真を選べば、その写真の撮影時刻から、録音が  
 自動的に再生される。それを聞きながら、「メモ欄」に  
 その内容を記入（キーボードから入力）するのである。  
 もちろん、録音の一言一句を忠実に書き起こさなくても、  
 要点だけ「メモ」すれば十分である。また、メモ欄の下  
 には、音声を「3秒戻す」「もう一度聞く」「3秒進める」  
 などのボタンが用意してあるので、これらを使って、何  
 度でも聞き直ししながら、マイペースで「聞き書き」する  
 ことができる。

こうして記入したメモは、「次の写真へ」などのボタ  
 ンをクリックすれば、自動的に保存される。つまり、  
 せっかくなかきいたメモをうっかり「保存し忘れた！」など  
 という心配はご無用である。

また、「ファイルへ書き出す」ボタンを使えば、それ  
 ままでに「聞き書き」したメモのデータを、写真やGPSの  
 データとともに、「KMZ形式」のファイルとして、まと  
 めて保存することができる。この形式のデータは、  
 「グーグルアース」で表示したり、本格的な「地理情報  
 システム」に読み込んで分析したりできるほか、我々が  
 （現在は試験的に）運用している「ウェブGIS」サイト  
 (<http://gis.skre.jp/Ws/ws/>) に登録して、関係者の  
 方々で共有していただくことも可能である。

さらに、本稿の執筆時点では試作段階であるが、上記  
 の「KMZ形式」で保存したデータを、一連番号付きの  
 写真と「聞き書き」したテキストとからなるカード型に  
 自動的に成型し、それらを、図4に示すような一覧表と  
 してプリントアウトするプログラムもできている。

こうして印刷したカードを一つひとつに切り離し、

## 撮影時刻で音声を頭出して、 「聞き書き」メモを作成

- 写真と音声が入動するので効率的。
  - ▶ 「前の写真へ」「次の写真へ」ボタンをクリック
    - その1つ前／1つ後の写真が表示され、
    - 撮影時刻から音声再生される。
  - ▶ その内容を「メモ欄」に記入。
  - ▶ 「もう一度聞く」「3秒戻す／進める」ボタンで、聞き直しも簡単。
- できたデータを「ファイルへ書き出す」
  - ▶ KMZ形式でエクスポート。
  - 写真・GPSデータ・聞き書きしたテキストをまとめて他の地図ソフトに渡せる。

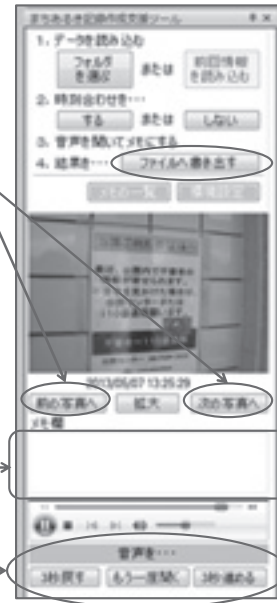


図3 『聞き書きマップ』の操作画面と「聞き書き」の手順

GPSで記録したまちあるきの経路入りの大判地図の上に貼り込んでいけば、客観性と分かりやすさを兼ね備えた、地域の現況を示す情報地図を作ることができる。図5は、このようにして仕上げた「安全点検まちあるき地図」の一例である。

図5のような地図は、あらかじめ紙に印刷した大判地図と「カード型一覧」さえあれば、パソコンなどの情報機器類をまったく使わず、文字どおりの手作業で行うことができる。つまり、地元の方々だけで、「わいわいがやがや」話し合ったりしながら、これまでの地図作りとほとんど同じ要領で、最後の仕上げをしていただけるのである。このように、「すべてをIT（情報技術）でやろうとしない」ことが、『聞き書きマップ』の大きな特長の一つだと、我々は考えている。いわゆる「ローテク」も積極的に取り入れることで、「これまで現場で行われてきたやり方をなるべく変えない」という、『聞き書きマップ』開発にあたっての基本方針を実現できたからである。

実は、このように「地図の仕上げを手作業で行う」ことには、さらに重要な意味があると思われる。この点も含め、身近な地域のセーフティプロモーションのために『聞き書きマップ』をどのように有効活用できるかについて、次に少し詳しく述べてみたい。

### 市民主導のセーフティプロモーションへの応用

まちあるきをして地図を作る活動が、1回限りの「地図作りイベント」で終わってしまうのでは、たいへんもったいない。まちあるきで見つかった問題点を、具体的に改善する取組と組み合わせてこそ、「安全点検地図作り」が、身近な地域のセーフティプロモーション活動の一環として、大きな意味をもつようになる。

『聞き書きマップ』を使って作成される地図は、紙地

図として印刷できるばかりでなく、その内容を「地理空間データ」として保存することもできる。したがって、問題解決の取組を行う「前の状態」と、取組の「後の状態」とをそれぞれ記録し、両者を見比べることによって、取組の成果を確認したり、不十分だった点を見直したりするための、強力な助けになると思われる。

『聞き書きマップ』をこのように活用するための方法として、たとえば、以下のようなやり方を提案したい。

#### (1) 最初のまちあるきで、地域の問題の「改善計画マップ」を作る。

『聞き書きマップ』を使って安全点検まちあるきを行うと、約1時間程度のまちあるきで撮影した写真が、50～60枚以上になるのがふつうである。これほど多くの写真をすべて地図の上に貼り込むのは不可能で、へたをすると肝心の地図が見えなくなってしまう。

そこで提案したいのが、地図の上に貼り込む写真の数を、たとえば「10枚くらいまで」と決めておき、どの写真を貼り込むか、皆さんで話し合って選んでいただくというやり方である。その際、撮影された場所(の問題点)を改善する必要性や緊急性がどれくらい高いかを基準にして選ぶことにすれば、地図に写真を貼り込む作業が、そのまま、まちあるきで見つかった問題点の改善の「優先順位づけ」の作業になる。そうしてできあがった地図は、皆さん自身の話し合いで合意された、地域の問題の「改善計画マップ」になるはずである。

このように、手作業による地図の仕上げのプロセスを、問題の優先順位付けや、関係者の合意形成のプロセスでもあると位置づけることで、『聞き書きマップ』による地図作りが、1回限りのイベントで終わることなく、具体的な問題解決の取組につながる、きっかけ作りになると考えられる。



図4 カード型一覧の形に整形したプリントアウトの例

(2) 一定期間後に再度まちあるきして、「問題解決マップ」を作る。

地域の問題の「改善計画マップ」に沿って改善の取組が進んできたら、一定期間（たとえば1年）後に、前回のまちあるきと同じ経路で、もう一度『聞き書きマップ』によるまちあるきをすることを、ぜひお勧めしたい。前回のまちあるきで記録し、保存しておいたデータを再利

用して、同じ経路をもう一度歩き、前回の改善計画地図に示された地点で、もう一度写真を撮り、改善状況を音声で録音するのである。

こうすることで、前回見つかった問題点が、今回までにどのように改善されたのかを、正確な日付・時刻と、現地の写真と、改善状況の（録音から「聞き書き」した）記述とで、客観的なデータとして残すことができる。ま





図5 手作業で仕上げた「安全点検まちあるき地図」の例

た、前回のときと同様の地図を作製し、地域の「問題解決マップ」として、前回作成した「改善計画マップ」と並べて展示することもお勧めである。そうすることで、改善の取組の成果を、誰にでも分かる形で「見える化」することができる。

### (3) 改善状況を検討し、「PDCAサイクル」として継続する。

再度のまちあるきで、改善状況が思わしくない（たとえば、一度は放置自転車を撤去したのに、また別の自転車が放置されているような）ことが分かる場合もあるかもしれない。これもまた、貴重な情報である。すぐには解決できない問題が明らかになったときこそ、関係者の知恵と力を結集する好機だからである。

『聞き書きマップ』の客観的データによって、これまでの対策が計画どおりの効果をあげなかったことが示されれば、その事実を手がかりとして、従来の対策に不十分な点がなかったかを再検討し、より効果的な対策を講じていく道も開けるであろう。こうして、取組の効果を検証しながら、少しずつレベルアップを図ることこそ、いわゆる「PDCAサイクルを回す」ことに他ならないと考えられる。

### (4) 年記者と若手との役割分担で、後継者育成をはかる。

『聞き書きマップ』の有効活用のために、もう一つ、ぜひお勧めしたいのが、地元を熟知した年配の方と、パソコンなどに強い若手の方とで、コンビを組んでいただくことである。

まちあるきの際に、年配の方には「語り手」役をお願いし、若手の方には、主に「聞き役」または「話の引き出し役」をやっていただく。こうすることで、たとえば、「今日は休日だし雨降りなので誰もいないけれど、平日の通学時間帯には、この場所に大勢の小学生が溜まって、横を通る車に傘が触りそうになる」など、まちあるきの当日だけでは分からない、地元をよく知る方ならではの貴重な「証言」を得ることができる。（ちなみに、この例は、我々が『聞き書きマップ』を使った初めてのまちあるきで経験したものである。）

このような「証言」を、「聞き書き」する作業も、ぜひ若手の方にやってみていただきたい。平素から通学路の見守りなどを続けておられる年配の方々が、どれほど地域を愛し、子どもたちを愛し、親身になって地域の安全確保に取り組んでおられるかが、実感できるはずである。

「このお爺ちゃん、すごい！」

失礼ながら、上記の初めてのまちあるきの録音を自分で「聞き書き」したときの、筆者の素直な感想である。

このようにして、世代を超えた尊敬と信頼の念が育っていくことが、ひいては地域の安全確保の取組を担う「後継者」の育成にもつながるのではないかと感じている。

## まとめと今後の展望

このように、『聞き書きマップ』は、身近な地域のセーフティプロモーションを、「PDCAサイクル」を回しながら、無理なく持続的に進めていくための道具立てとして、大きな可能性をもっている。特に、最初に数千円程

度の「小道具」さえ用意すれば、その後の維持経費が事実上ゼロですむことは、特筆に値すると思われる。もしも、これらの小道具を、住民のボランティア活動を支援する自治体の補助制度などの予算で購入し、安全点検まちあるきを行うグループなどに貸与するような仕組みを作ることができれば、『聞き書きマップ』を活用したセーフティプロモーション活動を、「エンドユーザには無償で」実現することも、あながち夢ではないかもしれない。

ただし、一つ問題になるのは、現在のGPSに、犯罪や事故などの問題がもっとも切実な大都市部で、位置測定の精度が低くなりがちだという欠点があることである。この問題を解決できる可能性として、我々が今もっとも期待しているのが、2010年代中に整備される計画の、我が国の「準天頂測位衛星」システムである。この新たなシステムを、本稿で紹介したような、『聞き書きマップ』を用いた市民自身による身近な地域のセーフティプロモーションの取組に活用することができれば、我が国の宇宙戦略が、市井の人々の「草の根」の活動にも大きな貢献を果たすものであることを、広く国民が体感できるであろう。そのために必要なことは、現在のGPS受信機のような、小型軽量で安価な、準天頂システム対応の国産の受信機の開発だけである。ぜひともこれを実現したい。それが、現在の筆者の念願である。

『聞き書きマップ』は、少しずつではあるが、今も刻々と進化している。平成25年度中には、現在まだ試作段階の機能や、パソコンへのインストールを半自動的にに行える仕組みを備えた、新たな『聞き書きマップ』を作製できる見込みで、現在、鋭意準備を進めている。

『聞き書きマップ』は、私たちの研究成果物公開サイト「科学が支える子どもの被害防止」(<http://www.skre.jp/>)で、無償で公開されている。ぜひ多くの方々を活用していただければ幸いである。

## 謝 辞

本研究は、科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）挑戦的萌芽研究『「予防犯罪学」<sup>4)</sup>の開拓をめざした子どもの被害防止ツールキットの実証実験』（課題番号：25560395）の一環として行われているものである。

また、その先行研究であり、『聞き書きマップ』の原型の開発を行ったのは、独立行政法人科学技術振興機構社会技術研究開発センターの資金による研究プロジェクト「子どもの被害の測定と防犯活動の実証的基盤の確立」（研究代表：原田豊（科学警察研究所））である。

## 文 献

- 1) 文部科学省：学校安全の推進に関する計画（平成24年4月27日）。Available at : [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/anzen/\\_icsFiles/afieldfile/2012/05/01/1320286\\_2.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/anzen/_icsFiles/afieldfile/2012/05/01/1320286_2.pdf) Accessed January 6, 2014
- 2) 原田豊, 菊池城治, 荒井崇史ほか：「流し録り音声によ

- る野外調査記録作成支援ソフトウェアの開発」. 一般社団法人地理情報システム学会講演論文集CD-ROM Vol. 20, 2011
- 3) 原田豊, 齊藤知範, 山根由子ほか: 「試験運用を踏まえた野外調査記録作成支援ソフトウェアの機能強化」. 一般社団法人地理情報システム学会講演論文集CD-ROM Vol. 22, 2013
- 4) 原田豊: 『予防犯罪学』の構想—研究と実践との橋渡しのために—. 日本犯罪社会学会第39回大会自由報告要旨集, 94-95, 2012

■特集 「セーフティプロモーション—基本的な考え方、及び多岐にわたる展開—」

## DV被害者に対する民間シェルターの実際の活動

辻 龍雄<sup>\*1,2</sup>, 加登田 恵子<sup>\*1,3</sup>, 山根 俊恵<sup>\*4</sup>, 小柴 久子<sup>\*1</sup>

<sup>\*1</sup>NPO法人山口女性サポートネットワーク

<sup>\*2</sup>つじ歯科クリニック

<sup>\*3</sup>山口県立大学社会福祉学部

<sup>\*4</sup>山口大学大学院医学系研究科保健学系学域

### Activities of a Private Shelter for Victims of Domestic Violence

Tatsuo Tsuji<sup>\*1,2</sup>, Keiko Katoda<sup>\*1,3</sup>, Toshie Yamane<sup>\*4</sup>, Hisako Koshiba<sup>\*1</sup>

<sup>\*1</sup> NPO Yamaguchi Support Network for Women

<sup>\*2</sup> Tsuji Dental Clinic

<sup>\*3</sup> Faculty of Social Welfare, Yamaguchi Prefectural University

<sup>\*4</sup> Faculty of Health Science, Graduate School of Medicine, Yamaguchi University

#### はじめに

民間シェルターは、ドメスティック・バイオレンス（以下DVと略記）の被害者とその子どもたちを支援している“市民団体”である。現在、我が国には100前後の民間シェルターが存在している。そのほとんどの団体は、加害者からの追跡を防ぐために所在地を隠し、活動している人たちについても特定できないように配慮している。こうした事情があるために、民間シェルターの存在自体があまり知られていない。

多くの民間シェルターは、活動を開始して10年以上が経過し、最近になって、新たな取組として、高校生などの若年者を対象にした“DVの防止教育”、つまり、デートDVについての啓発活動に取り組むようになってきた。デートDVの講演会には民間シェルターのスタッフが講師として学校に出向くことが多い。こうした機会が増えることで民間シェルターの活動がマスコミに取り上げられることも増えてきた。しかしながら、民間シェルターとはどんな団体なのか、また、その実際の活動について知る人は少ない。

そこで、本稿では、日本の民間シェルターについて設立の経緯などを全般的に述べた後に、我々、NPO法人山口女性サポートネットワークの実際の活動を紹介する。そして、DVと学校教育との関連について若干の知見を述べる。

#### I. 民間シェルター設立の経緯

##### 1. 設立の経緯

1993年世界人権会議で「女性に対する暴力は基本的人権の問題である」と宣言された。1995年、北京で開催された第4回世界女性会議で決議された北京行動綱領<sup>1)</sup>は、各国政府に女性への暴力防止のための行動計画の作成や予算化を求めている。この時、政府間会議と並行して、NGOフォーラム北京'95が開催された。このフォーラム

の目的の一つは、政府間会議に影響を与えることであり、世界中から約3万人の女性が集まり、5,000に及ぶワークショップやコーカス、イベントが開催された。日本からは約6,000人が参加した<sup>2)</sup>。

NGOフォーラム北京'95に参加し問題意識を共有した女性たちは、帰国後、全国的なネットワークを立ち上げていった。当時の日本では男女共同参画社会基本法制定の動きが始まっていた。それと同時期に民間シェルター設立運動が始められていった。まず、最初の動きは、1998年に始まった。全国11ヶ所の民間シェルターが参集して「シェルタームーブメントの風よ、起これ！」をテーマにした第1回札幌シンポジウムの開催である。その翌年1999年には、「拡がれ！ シェルタームーブメント」、「ストップ！ 女性・子どもへの暴力」をテーマにした啓発活動が全国的に展開され、各地で、シェルターの設立運動と、DV防止法の制定要求運動が始まった。その後の10年間で、民間シェルターの数は日本全国に100団体を超えることになった（表1）。

表1 民間シェルター設立の経緯

	民間シェルター数 関連した出来事
1994年(平成6年)	7団体
1995年(平成7年)	第4回世界女性会議, NGOフォーラム北京'95
1998年(平成10年)	「全国女性への暴力・駆け込みシェルターネットワーク」設立。その後、2003年に「NPO法人全国女性シェルターネット」と改称。DV防止法の法制定運動を開始、第一次・第二次の改正に貢献 <sup>6)</sup>
2001年(平成13年)	35団体 DV防止法
2004年(平成16年)	改正DV防止法
2007年(平成19年)	105団体
2008年(平成20年)	108団体 このうち法人格は43団体(約40%)

(引用：平成21年版男女共同参画白書)

このように、日本の民間シェルターは、世界的なフェミニズムの流れを受けており、その活動は、DV被害者の相談保護事業だけでなく、女性の人権を擁護し、保護するための政策提言の活動も組織的に行っている。

## 2. NPO法人全国女性シェルターネット

2001年のDV防止法は議員立法であるが、その後の二度にわたるDV防止法の改正には、民間シェルターの意見が強く反映されている。本年6月26日には、三度目となるDV防止法の第三次改正案と、ストーカー規制法の改正案が同日可決成立した。NPO法人全国女性シェルターネットは、超党派の国会議員や、内閣府、厚生労働省、文部科学省、外務省の官僚に対して、DV被害者や支援者の声を届ける活動を継続的に行っており、こうしたシステムが法改正において有効に機能したことから、戒厳<sup>3)</sup>は、改正DV防止法を市民立法と位置付けている。

現在、NPO法人全国女性シェルターネットには民間シェルター60数団体が加盟している。毎年1回、全国シェルターシンポジウムが開催され、DV被害者のサポートにかかわる第一線の活動家や専門職員、弁護士、国会議員が、一同に会して課題を共有し意見を交換している。この数年間の参加者は毎回1,000名を超えており、都市部での開催では2,000名以上となることもあった。

平成25年10月に盛岡市で開催された第16回全国シェルターシンポジウムでは「女性と貧困」、「自立支援と女性労働」、「議員フォーラム 性暴力禁止法の制定にむけて」、「移住（外国籍）女性のDV」など12の分科会が開催された<sup>4)</sup>（表2）。分科会のテーマをみると、時代の流れがわかる。テーマに「DV」の文字がある分科会は5つ、「性暴力」が6つ。平成16年の第二次DV防止法改正で、精神的、性的暴力をDVに追記したことから、「DV」と「性暴力」とは、表裏一体の関係があるとい

う認識が始まっている。来賓には開催地の岩手県知事、盛岡市長、行政府からは、内閣府、厚生労働省、文部科学省、外務省の官僚が参加し祝辞を述べた。国会からは、自民党、公明党、民主党、社民党などから、超党派の国会議員6名が参加した。官僚の挨拶の中に、「現場で活動している皆さんからの経験や知識をお聞きし、施策に反映していきたい。」という趣旨の発言があった。

全国シェルターシンポジウム終了時の共同アピールでは、9つの要望を決議採択した。そのいくつかを紹介する。「国際基準にそった」、「DV・性暴力被害者」という表記に注目したい。そして、「具体的な施策への提言」がみられる。

- A) 私たちは、売春防止法、ストーカー規制法、雇用機会均等法、児童虐待防止法、刑法等、性暴力に関わる諸法律の、国際基準にそった人権確立の視点による抜本的改正を求めます。
- B) 私たちは、緊急保護命令制度の新設を求めます。
- C) 私たちは、DV・性暴力被害者の人権救済システムの確立を求めます。
- D) 私たちは、医療機関をベースとするDV・性暴力被害者回復支援センターの設置を求めます。

以上のように、全国女性シェルターネットは、「政治的交渉能力」と「政策提言能力」を持ち、積極的に政治への働きかけを行っている。これは行政組織の一つである公的シェルターでは果たせない機能であり、民間シェルターの重要な使命である。今回の全国シェルターシンポジウムは、私たちNPO法人山口女性サポートネットワークが担当して、平成26年11月に山口県宇部市で開催されることになった。

表2 第16回全国シェルターシンポジウムの講演・シンポジウム・分科会のテーマ

基調講演	「大震災から立ち上がる女性たち」～芽でるカーが走る～
シンポジウム	「女性と貧困」
分科会A-1	DV・性暴力被害者の自立支援と女性労働
分科会A-2	青年期・思春期の性虐待・性暴力被害当事者をどう支える？
分科会A-3	子どもと親へのサポート
分科会A-4	性暴力禁止法の制定にむけて
分科会A-5	性暴力被害者回復支援 ワンストップセンターを全国に
分科会A-6	被災地における女性支援
分科会B-1	議員フォーラム—性暴力禁止法の制定に向けて—
分科会B-2	性暴力被害者のためのアドボケイト—性暴力裁判をめぐる—
分科会B-3	移住（外国籍）女性へのDVと生活問題—東北に学ぶ—
分科会B-4	高齢者虐待とDV被害
分科会B-5	DV・虐待と性暴力—トラウマと共に生きる—
分科会B-6	DV被害女性の自立支援プログラム

## II. 民間シェルターの活動

### 1. 公的シェルターと民間シェルター

#### 1) 公的シェルター

「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（平成13年法第31号）」の3条は、当面、婦人相談所、婦人保護施設、母子生活支援施設に、配偶者暴力相談支援センターの機能をもたせるとしている。平成22年4月1日現在で、婦人相談所は各県に1ヶ所、婦人保護施設は全国に49ヶ所、母子生活支援施設は全国に272ヶ所ある。

こうした施設は、本来、DV被害者のための施設ではなく、売春防止法で保護された女性の保護更生施設である。しかしながら、入所者の状況を見ると、平成21年度中の婦人相談所一時保護所への入所理由のうち、「夫等の暴力」を挙げた割合は70.7%となっている<sup>5)</sup>。

#### 2) 民間シェルター

公的シェルターの対応は画一的で柔軟性に欠ける側面がある。一方、民間シェルターは、被害者個々の実態に即して臨機応変に柔軟な対応をし、被害者支援の過程でみえてきた課題にそって独自の取組を行っているところが多い。

民間シェルターでは、公的シェルターで入所を断られた通院治療の必要のある被害者や、公的シェルターを退所して行き場のなくなった被害者も受け入れている。また、公的シェルターでは、DV以外の被害者の入所は行われませんが、民間シェルターではDV以外の様々な被害者、例えば、子から親への家庭内暴力の被害者、デートDV被害者、親から成人の子への暴力の被害者なども受け入れている。

け入れている。

### 2. 民間シェルターの活動内容

#### 1) 運営資金

財政的には脆弱であり、運営資金の確保は、各民間シェルターでかなり異なっている。財源確保の方法から、民間資金型と公的資金型の二つのタイプに大別される。

いずれの団体も基本的には賛助会員からの寄付や様々な民間財団からの寄付金や助成金を財源としている。地方自治体からの公費で運営資金をすべて賄うことができる団体もあれば、各種の事業を独自に展開して事業収入を得ている団体もある。行政からの委託費や補助金の金額には、0円から1,000万円以上までの幅があり、民間シェルターへの財政的な援助には地方自治体間で大きな格差がみられている。全国の民間シェルターの年間平均運営費は665万円、57%が500万円以下であり、1,000万円を超える団体は20%である<sup>6)</sup>。

#### 2) 事業内容

民間シェルターに共通した事業は、電話相談と緊急一時保護、そして、啓発活動や自立支援事業である。各シェルターで、独自の多彩な事業展開をしている。

ここでは、我々NPO法人山口女性サポートネットワークの活動を例として示す。事業は次の7つに分類される。①電話相談事業、②一時保護事業、③自立支援事業、④職業支援事業、⑤広報啓発事業、⑥研修事業、そして、⑦調査研究活動である（表3）。

- ① 電話相談事業：我々の団体独自の電話相談と、24時間体制の全国ホットラインを担当している。
- ② 一時保護事業：シェルターへの緊急一時保護は、相談電話経由と、警察からの依頼、行政のDV相

表3 平成24年度NPO法人山口女性サポートネットワーク事業一覧表

電話相談事業	月・火・水 9:00~16:00	484件
	全国ホットライン（月2~3回担当 24時間対応）	690件
一時保護事業	シェルター	延べ130日6家族13人
	ステップハウス（2室）	1家族1人
自立支援事業	自助グループ	26回（25人参加）
	ミニ自助グループ	96回（14人参加）
	野外活動（バーベキュー）or合宿	2回7家族10人
職業支援事業	パソコン教室（月2回）	24回
	デートDV講演会（8月）（山口県男女共同参画協働事業）	80人参加
	小冊子「デートDV対応ノウハウ」発刊（10月）（きらめき財団助成金）	
広報啓発事業	デートDV防止教育派遣活動（7・2・3月）（宇部市委託事業・きらめき財団助成金）	3回講師派遣
	DV被害者支援講座（6・7・9・1・2月）	6団体へ講師派遣
	ニュースレター発行	年2回
研修事業	全国シェルターシンポジウム・分科会担当（10月）	100名参加
調査研究活動（2002~12年）	国際学会口演発表2回・全国学会口演発表3回・県内研究会口演発表1回 査読論文3編・修士論文1編・博士論文1編	

談窓口からの紹介の経路がある。山口県の一時保護委託を受けているので、入所に際し県の配偶者暴力相談支援センターからDV被害者であることの承認を得られれば、委託費を受給できる。しかし、県の基準に認められないケースでは委託費は出ず、自費入所となる。

ステップハウスとは、短期収容を基本とするシェルターと異なり、長期間に渡り入所可能な部屋で、不動産業の篤志家のご厚意により、2室が無償で提供されている。安心できる場所の提供、暴力被害からの心の回復のサポート、新しい生活に向けた準備のサポート等の役割を担っている。

- ③ 自立支援事業：シェルター退所後のDV被害者のために自助グループを開催。自助グループは、グループケアや、仲間がいることで心の支えや人を信じていることができる体験をしている。子どもたちを含めて家族での野外活動や合宿なども行っている。人によって傷つけられた心は、人によって回復するしかない。
- ④ 職業支援事業：就業を有利にするために、ワード、エクセルなどのソフトを使いこなせる能力をつけることを目的として、マイクロソフト社の助成金でパソコン教室を立ち上げている。
- ⑤ 広報啓発事業：DV、デートDVについての市民を対象とした講演会の主催や、高等学校での高校生対象のデートDV防止教育の講師を派遣、デートDV防止の小冊子の発行も行っている。ニュースレターは約150名の賛助会員に対して年二回発行して活動の報告をしている。
- ⑥ 研修事業：全国シェルターシンポジウムにおいて分科会を開催、またはシンポジストとして参加している。
- ⑦ 調査研究活動：事例の科学的な検証は、この領域ではいまだ十分に行われているとはいえない。大学の研究者による研究報告はみられるものの、その研究は、民間シェルターへのアンケート調査や、実地見学に基づくものが多い。我々は、自験例について、国内外の学会発表、学会誌査読論文への投稿を行っている。自分たちの活動を検証し、他機関などへの説明資料として、そして、DV被害者支援の施策提言にも活用している。

### 3) セーフティプロモーションとの関連

地方自治体には、NPOを協働の対等なパートナーとして認識し、その見解を反映させる制度があるが、ここに参入していくためには、民間シェルター独自の先駆的取組、財政的自立、行政からの委託に対する決定権の獲得、DV協働事業などの提言能力、自分たちの活動実態を整理し伝える能力、政策提言のためのDV被害者についての調査研究能力が必要となる<sup>6)</sup>。活動から得られた経験について科学的な検証を行い、公衆衛生活動の一環

として、「協働」を目指していくセーフティプロモーションは、我々の活動理念とも一致している。なお、我々の活動は、平成25年11月18日、山口県の「県民活動パワーアップ賞」を受賞した。

## Ⅲ. DVと学校

DV被害者の緊急保護に際して、就学期の子どもを同伴している被害者の場合、また、暴力被害から逃れるために転居する場合には、子どもの転校手続きのために教育委員会や転校先の学校へ同行して、手続きの手伝いを行うことがある。土地勘のない場所での新生活のための援助の一つで、支援者がいることで、学校側もDV被害者の子どもを受け入れやすくなる。

### 1. DVと児童虐待

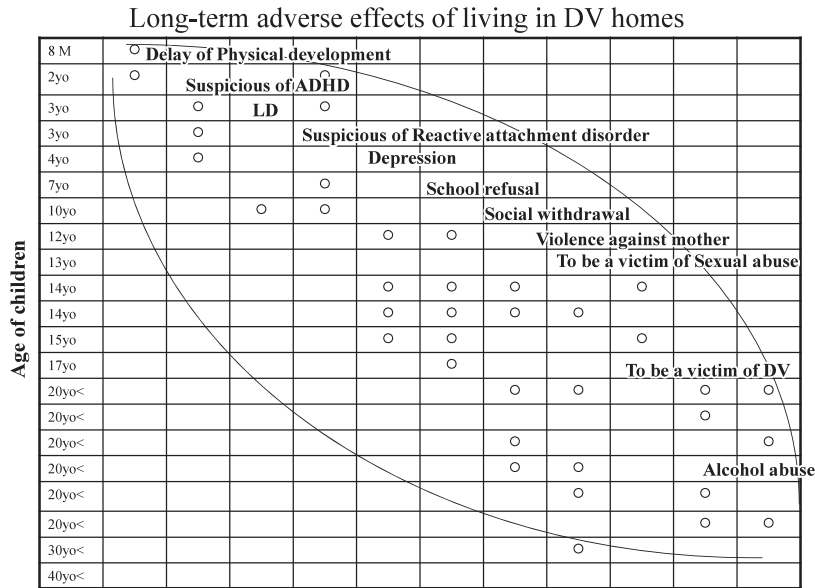
DVは配偶者や親密な男女間の暴力の問題だけではない。DV家庭においては、DVと児童虐待は、しばしば、同時に進行している。例え、子どもたちが身体的児童虐待の被害者にならなくとも、日常生活の中で暴力を見ることは健全な家庭環境ではなく、精神的な影響、さらには、人格形成へ与える影響も大きい。DV家庭の子どもたちは彼らの母親と同じように深い精神的なダメージを受けており、彼らのその後の人生に長期間に渡り不幸な影響を受けている<sup>7)</sup>。

最近になって、性的な虐待が問題視されている。継父からだけでなく、実父からの性的な虐待も多いことが明らかになってきた。身体的虐待は外傷があるために発見が容易であるが、性的虐待の発見は難しい。本人から打ち明けることも稀である。民間シェルターに一時保護され、その後もシェルターのスタッフとの連絡や相談は続けられる。そうした経過の中で信頼関係が築かれて初めて性的虐待の存在を打ち明けるのであろうと推察できる。また、児童養護施設に入所している子どもたちの多くは児童虐待の被害児であり、その中に性的虐待の事例は少なくないことから、性的虐待の実数は多いと思われる。家庭内の性的虐待の深刻さは、長期間に渡り虐待が継続されることである。7歳、9歳という幼い頃から、20歳になるまで関係が続いた事例を経験している<sup>8)</sup>。そのうちの1例は知的障害児に対する性的虐待で小学5年生から24歳まで続いていた。幼児からの性的虐待の例もある。

平成21年12月に全国女性シェルターネットは岡山市で性暴力及び性虐待被害者の支援者養成研修会を開催した。民間シェルター関係者だけでなく、学校関係者や行政関係者も多数参加し、性的虐待の事例などについての研修を受けていた。山口女性サポートネットワーク主催の講演会にも学校関係者、行政関係者の参加が増えている。

### 2. 子どもたちのDV被害の徴候

我々のDV家庭の子どもたちについての調査結果<sup>7)</sup>をみると、問題行動は、継年的に変動していて、あたかも一連の流れのように見える。乳児・未就学児では、身体的



(参考文献7から引用)

図1 DV家庭の子の経年的問題行動

な発育の遅れ、語彙が少ない子、落ち着きがなく多動的な子、親から離れようとしないう子がみられる。反応性愛着障害の疑いが多い。おそらく、養育者のうつ傾向、無気力、余裕のなさによる育児放棄から心身の発育の遅れがでてくるのではないだろうか。小学生になると、抑うつ傾向、不登校、学習障害(LD)と診断された子もいる。特に、小学生児童の不登校は家庭内のDVの存在を疑うべきと思う。

中学生、高校生では、不登校、抑うつ状態、自殺未遂、ひきこもり、母親への暴力の問題がでており、継父からの性的虐待の事例も2件あった。不安定な精神状態から衝動的な暴力事件を起こしやすく巻き込まれやすい。父親の暴力に加担する子どももでてくる。成人となると、不登校を引きずる形でのひきこもり、DV被害者、デートDV被害者、性的虐待の被害者となるものが見られ、アルコール依存など自己破壊的な生活へ陥りやすい傾向もあるように思う。さらに、「子ども」から「子・成人」へと成長した後に、親から子どもへの暴力は立場が逆転し、母親への暴力行為、子から親への暴力、いわゆる家庭内暴力や高齢者虐待へと変貌していく。20歳以上の「子」の家庭内暴力は、DVに匹敵する課題と思われるが、現在は法の狭間に置かれている<sup>9)</sup>。DV家庭の子どもたちの衝動性や攻撃性を和らげ、社会への適応能力をつけていく努力を行うことが求められる。

### 3. 学力低下・貧困による進学困難

DV家庭の子どもたちは学力の低下が起きやすい。両親の不仲や暴力のある日常生活の中では、穏やかに学習できるはずもない。さらに、避難を余儀なくされた事例では、しばしば、転居・転校を繰り返し、就学に適した環境とはいえない。日常生活の不安や苛立ち、人とのかわりに安心感を持ってない心理状態にあることから、学

校での友人(人間)関係の構築に支障をきたすことも多い。学習能力の低下が始まった時期(学年学期)を確認して、その時期からの学習内容の復習が必要であろう。久留米市にある民間シェルターのS・ぱ～ぶるリボンは、シェルター利用者等の子どもたちを対象に、学習支援活動に取り組んでいる。

内閣府が実施した「配偶者からの暴力の被害者の自立支援等に関する調査」<sup>10)</sup>によると、DVにより母子家庭となった世帯の平均月収は126,137円。同じ報告書内のDVではない理由での母子家庭の平均所得金額は約20万円と推定されており、母子家庭よりもさらに低い月収であることが明らかにされている。こうした低い所得では、経済的な理由から進学をあきらめざるをえない状況となる。母子家庭よりも低い収入の背景として、被害者の精神的ダメージからの回復が十分でないことが考えられる。私たちのシェルターに入所した被害者の20人についての調査<sup>9)</sup>では、全員に抑うつ傾向があり、11人に精神科通院歴、1人に精神科入院歴、2人に自殺未遂の既往歴があった。また、20歳の女性が3人、シェルターを利用したが、そのうち二人は育児をしており、妊娠により高校を中退していた。

統計的なデータは、いまだ報告されていないが、妊娠により高校を中退した人たちのその後をみると、貧困状況に置かれているという報告が、第16回全国シェルターシンポジウム分科会「DV・性暴力被害者の自立支援と女性労働」でされていた。高校生の妊娠による退学の事例では、貧困の世代継承をもたらす可能性がでてくる。DV家庭の子どもたちの基礎学力の向上と学習習慣の定着、生活習慣の確立を目指して対応することが必要である。



#### 4. デートDVを軽いものと考えない

「デートDV」という呼び方は、深刻さを感じさせない。だが、「なぜ4年半も別れることができなかつたのだろうか?」とデートDVの被害者が自身の体験を書いている<sup>11)</sup>。「逃げ出してから18年ぐらひは複雑性PTSDと、うつ症状と格闘することで精いっぱいな生活をしていたため、身体のケアをする余裕はありませんでした。」18年以上にわたり苦しめられている。その端緒について、「つきあい始めるときには、Bさんたちは優しく見えるのだと思います。最初から怒鳴りながら拳を振り上げて、つきあいたいんだ!と言うような人に恋愛感情を抱くことはないでしょう。」これがある日、突然暴力に変わり、執拗に暴力を振るわれ、ストーカー行為で日常を監視されることで、生きることをあきらめる感覚にまで変貌している。「身体的暴力」・「性暴力」・「ストーカー行為」により、安全感を根こそぎ奪われたという。この三つが揃う事例がもっとも危険であるという。

私たちが経験した事例でも、自分の行動を逐次携帯電話で報告させ、少しでも連絡をしないことがあれば、激しく罵倒され暴力を振るわれる事例があった。これらの被害者に共通していたのは、「おとなしく従っていれば問題ないんです。」という言葉だった。なぜ、逃げ出さないのか? 嫌なら、会わなければいいじゃないか? そうした疑問を多くの人たちはもつだろうが、「心理的に拘束」されて、周囲から「孤立化」されてしまうと、もはや、自殺未遂などで、偶然、周囲の人や家族が知るようになるまで見つかることはない<sup>8)</sup>。

「ストーカー行為の防止に関して、現実に発生しうる重大な被害を防止するためには、単なる被害者への防犯指導(援助)やパトロールに重点を置くのではなく、むしろ、加害者への積極的な対応に重点を移していくべきであろう。」という提言がある<sup>12)</sup>。重大な事件が起きたことで、こうした提言が活かされ、警察は対応していくだろう。また、同書の中に「警察などの第三者の介入がなされた場合には、ストーカー・つきまとい行為の8~9割が止むといわれている。」という記載がある。デートDVにより生徒がストーカー行為に悩んでいる場合には警察への通報は有効であると言える。

警察への通報が、電話や口頭であると、なかなか事情や危険性は伝わりにくい。また、事情を聞く担当者の能力による対応の差が出てくる。ストーカー行為を行う当事者を特定できるように、氏名・住所・勤務先・電話番号、ストーカーされた日時と場所・事情などを簡潔に1枚に整理して記載し、電話や口頭説明に際して持参するか、事前にFAXやメールで警察署へ送信しておく、警察は事情を理解しやすく、上司への報告も迅速化する。単に、警察へ通報するというのではなく、効果的な通報の工夫も必要である。

#### IV. 結 語

DV家庭の子どもたちは、母親と同様に身体的、性的、精神的虐待を受けていることが多い。虐待児に特有の基礎学力の低下、不登校、友人間での暴力などの問題行動がでてくることがある。こうした子どもたちの衝動性、攻撃性を和らげ、社会への適応能力を高めていくこと、将来の貧困を避けることができるような指導助言も必要であろう。

#### 文 献

- 1) 内閣府男女共同参画局：第4回世界女性会議北京宣言。 Available at : [http://www.gender.go.jp/international/int-standard/int\\_4th\\_beijing/index.html](http://www.gender.go.jp/international/int-standard/int_4th_beijing/index.html) Accessed November 4, 2013
- 2) 公益財団法人日本女性学習財団：NGOフォーラム北京'95。 Available at : <http://jawe2011.jp/cgi/keyword/keyword.cgi?num=n000026&mode=detail&catlist=1&onlist=1&shlist=1> Accessed November 4, 2013
- 3) 戒能民江：DV防止とこれからの被害当事者支援。(戒能民江編)。106-107, ミネルヴァ書房, 東京, 2006
- 4) 第16回全国女性シェルターシンポジウム大会資料。 Available at : <http://nfc505.com/kouza1/2013/20131026.pdf> Accessed November 4, 2013
- 5) 内閣府男女共同参画局：配偶者等からの暴力。平成23年版男女共同参画白書：86-91, 中和印刷, 東京, 2011
- 6) 小柴久子：市民参画型政治としての男女共同参画政策の考察—市民団体と行政との協働のあり方の分析を通して—。山口大学東アジア研究科博士課程学位論文 1-102, 2011
- 7) 辻龍雄, 加登田恵子, 山根俊恵ほか：民間シェルターの活動からみるドメスティックバイオレンスの被害者とその子どもたちの支援における課題(第二報)~DV家庭の子どもたち~。日本セーフティプロモーション学会誌 4 : 67-72, 2011
- 8) 辻龍雄：性暴力被害者の支援における課題(第1報)~法的制裁の課題~。日本セーフティプロモーション学会誌 5 : 21-28, 2012
- 9) 辻龍雄, 加登田恵子, 山根俊恵ほか：民間シェルターの活動からみるドメスティックバイオレンスの被害者とその子どもたちの支援における課題。日本セーフティプロモーション学会誌 3 : 67-72, 2010
- 10) 内閣府男女共同参画局：平成19年配偶者からの暴力の被害者等に関する調査。 Available at : <http://www.gender.go.jp/e-vaw/chousa/ziritusien/1904kekka-toukei.htm> Accessed November 4, 2013
- 11) 中島幸子：マイ・レジリエンス。梨の木舎, 東京, 2013
- 12) 内山絢子：第3章 ストーカー・つきまといの現状と法的対応。ドメスティックバイオレンスの現状分析。(岩井宣子編)。ファミリー・バイオレンス(第2版), 152-179, 尚学社, 東京, 2010

資料

# 入職早期養護教諭のリアリティ・ショックと ストレス反応の関連

古角 好美

大阪女子短期大学

## Correlations between “Reality Shock” and Stress Reaction in the Early Stage of the *Yogo* Teacher’s Career

Yoshimi Kokado

Osaka Women’s Junior College

Key words : *yogo* teacher, reality shock, stress reaction, questionnaire survey  
養護教諭, リアリティ・ショック, ストレス反応, 質問紙調査

### I. はじめに

今日、都市化、少子高齢化、情報化、国際化等による社会環境や生活様式の急激な変化は、児童生徒の心身の健康に大きな影響を与え、深刻さを増している中、現代的な健康課題の解決に向け、養護教諭への期待が高まっている<sup>1)</sup>。これからの学校保健に求められる養護教諭の役割として、①学校内及び地域の医療機関等との連携を推進するためのコーディネーターの役割、②学校保健のセンター的役割を担う保健室経営の実施、③健康・安全にかかわる危機管理への対応、④学級活動における保健指導をはじめ、ティーム・ティーチングや兼職発令による保健学習等への積極的な授業参画と実施、⑤いじめや児童虐待等の早期発見と早期対応、⑥関係教職員等と連携した組織的な健康相談等が挙げられている<sup>1)</sup>。

文部科学省初等中等教育局初等中等教育企画課による調査結果「教員のメンタルヘルスの現状（平成24年1月）」<sup>2)</sup>では、精神疾患（平成21年度調査開始）を理由とする公立小中高등학교の離職教員数は、病気を理由とした離職者のうち約58%に上っていた。また、教員の疲労度は一般企業の労働者に比べて強く、「とても疲れる」44.9%と「やや疲れる」47.6%を合計すると約93%の教員が普段から疲労感を抱えたままストレス状態で職務を遂行している実態が明らかになった。職業生活におけるストレスとして、多くの教員は「仕事の量」を挙げ、次に「仕事の質」が影響を与えていると回答している。

更に、同調査結果によれば条件附採用（初任の1年間の勤務を良好な成績で遂行した時に正式採用となること）期間後に、精神疾患を理由として依願退職した者は、病気を理由とした離職者のうち90%以上を占めていることが公表され、精神疾患による新人教員の非常に高い離職率が昨今問題視されている。

ベネッセ教育総合研究所「第5回学習指導基本調査（2010）」による「教員生活の実態と意識」<sup>3)</sup>においては、

平日の小学校教員の残業時間は年齢別に差がみられ、51歳以上の熟練教員が1時間14分に対し、30歳以下の若年教員の残業時間は2時間29分に上っていた。その理由として、若い年齢層ほど授業準備や成績処理等に時間が割かれ残業時間が長く、また、休日出勤日数も多くなる実態が把握された。

杉原<sup>4)</sup>によれば、教職年数が少ない若年教員は、熟練教員に比べ業務経験が少ないゆえに、業務それぞれにかかる単位時間は、熟練教員のそれらよりも長くなることから多忙化とそれによる苦悩の増大があったとした。

また、姫野ら<sup>5)</sup>によれば、新人教員は年度当初に着任すると同時に、初任者研修も受けないうまま学級担任・校務分掌・部活動の顧問等を担い、ベテラン教師と同等の仕事が任され、特別のプレッシャーがかかっているとされた。上述した調査結果からも明らかにされたように、一般企業労働者に比べ、教員自身が業務の多忙化により疲弊している中で、保護者や同僚、子どもから新人教員に向けられるまなざしは厳しさを増し、1年目で辞める教員は近年増加していると示唆する。そして離職の背景には、教員養成機関で学修してきたことと学校現場の実際とのギャップとしての「リアリティ・ショック」を挙げ、離職防止のために新人教員を支える手立ての必要性を論じている。

現実問題として、近年、希望を抱いて就職した新人教員がリアリティ・ショックをうまく乗り切れずに、心の問題で退職を余儀なくされるケースは珍しくない。リアリティ・ショックとは、就職前に想像していた職場イメージと実際に就職した後の学校現場とのギャップから生じる<sup>4)</sup>。

さて、上原ら<sup>6)</sup>による全学校園種364名対象の養護教諭に関する職業性ストレス調査では、教職経験年数1～5年未満の養護教諭は、20～30年未満の熟練養護教諭と比較し、「あまりに仕事が多すぎる」「仕事量が多くて仕事こなせない」ことに有意差が確認された。また、1～

5年未満の養護教諭は、自分の仕事について自分の意見を反映できず、仕事の進め方やペースを自分で決めることが困難であることも認められた。つまり、養護教諭に関しても円滑に仕事をこなすためには、業務経験の年数が影響していることを示唆している。

特に、入職1年目の養護教諭においては、年度当初の着任時からの確かな判断と対応をしなければならない日々の救急処置、健康相談、保健指導等の業務に加え、全国どこの学校でも新学期早々に計画・実施と適切な事後措置を行わなければならない「健康診断」という大きな保健行事がある。入職時において一人職種としての不安や緊張感に重ね、初任者研修の受講すらない時期から、慣れない職務をこなした上での校務分掌等の役割分担による疲労度は新人教員同様に相当高いことが推察される。

ところで、学校教育法第37条においては、小・中学校には養護教諭は置かなければならないことが規定されているが、同法第27条では幼稚園には、養護教諭は置くことができることとされていることから未配置園もみられる。井澤ら<sup>7)</sup>の大阪府下791園を対象にした養護教諭の配置率は3割に満たないという実態であり、園務分掌は給与事務等に関する庶務、保育手伝い等に関する教務や広報活動等多岐にわたっていた。その上に、幼稚園の教職員数は小・中学校に比べて少ないことから様々な業務を兼務するのが実情のようである。これらのことから鑑みると、新人養護教諭が幼稚園に赴任した場合、慣れない仕事の疲労度に増して、想定外のリアリティ・ショックを認知し、ストレス反応がより高まることによって離職が懸念される。

このような現状から、入職早期の新人養護教諭のリアリティ・ショックに関するメンタルヘルスやストレス対処を考えた具体的なサポート体制の在り方を検討する必要性は近々の問題であろう。特に、入職1年目の新人養護教諭への離職を防止するためのメンタルヘルスに関する支援体制が望まれる。

佐居ら<sup>8)</sup>の新卒看護師22名を対象にしたインタビュー調査において新人看護師は、「想定外・急変時・未経験・標準的でないケアへの対応」「患者・家族とのコミュニケーションの困難」「他職種との協働におけるとまどい」「自分が抱いていた看護ができない」「先輩看護師との人間関係」等でリアリティ・ショックを経験していることから、それを軽減するための臨地実習における教育プログラムの作成が早急な課題であるという。また糸嶺ら<sup>9)</sup>は、大学病院及びその附属病院に勤務する940名の新卒看護師を対象にした自記式質問紙調査を行った。リアリティ・ショックの実態とその関連要因の調査研究において、新卒看護師の思いを意識的に表出させることやアサーション・トレーニングの導入が心身への援助になることを提唱した。その他、大久保ら<sup>10)</sup>は、新卒看護師12名への半構造化面接により、六つのストレス局面を見出した結果を基に、新卒看護師に対して自尊感情を損

なわない配慮と業務に対する不安を表出できる職場環境づくりの必要性を示唆した。さらに森<sup>11)</sup>は34名の新人看護師アンケート調査を基に、就職後に受けるリアリティ・ショックによるストレス対処や新人教育システム等について述べ、看護師として成長していくプロセスにおいて、臨床と教育の場が共同でかかわっていくべきことを報告している。

このようにリアリティ・ショックやストレスに関して、入職早期看護師の離職を防止するための対策が講じられていることは、高い医療技術を求められる場において、新卒者の定着率が低いことが次世代を担う人材不足につながり、看護の質の向上に影響<sup>9)</sup>を与えてしまう可能性があるからであろう。ところが、入職早期における新人養護教諭を対象にしたリアリティ・ショックの実態やそれを軽減するための方策及びストレス関連に対する先行研究はあまりみられない。

以上のことから本研究の目的は、冒頭に示したように入職期からの高い期待を受け、一人職種として学校保健活動を中核的に担うことになる新人養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応の関連を検討する。その際、新人養護教諭が赴任している学校園間の比較を行うとともに、入職1年目の新人養護教諭の離職防止のための手立てについて考察し、赴任校園での職場サポートの在り方やキャリア発達のための現職研修体制や研修内容についても発展的に検討する。

## Ⅱ. 研究方法

### 1. 調査対象者

教育委員会等主催の研修会（O市・T市・K市・F市・Y県）に参加した公立学校園勤務1～3年目の新人養護教諭（女性）73名を対象に調査を行った。O市については、新人養護教諭研修会時に質問紙の配付と回答を得た。その他は、郵送方式等をとった。

欠損値等を除いた有効回答数は、1年目養護教諭32名、2年目19名、3年目19名となり、新人養護教諭70名の平均年齢は25.7歳であった。学校種の内訳は、幼稚園12園・小学校35校・中学校17校の64校と高等学校と特別支援学校や併設学校園はそれぞれ2校ずつであった。分析に関しては、幼稚園・小学校・中学校に勤務する新人養護教諭64名を対象に行った。

### 2. 調査期間

2011年12月中旬～2012年2月中旬までの2か月間に調査を実施した。

### 3. 質問紙と調査内容

無記名自記式の多項目選択回答形式による二つの質問紙を査定道具に用いて調査した。

リアリティ・ショックに関しては、原田ら<sup>12)</sup>による「教師用リアリティ・ショック尺度」の30項目を用いて測定した。教師用リアリティ・ショック尺度は、就職後に経験する事象が、就職前のイメージと異なることに

よって引き起こされ、結果的にストレス反応を生じさせる認知的な変数として区別されており、5下位尺度で構成されている。①「多忙」については『業務量が多く仕事が忙しい』『準備が多く時間的なゆとりがない』等7項目、②「経験不足」は『一人で業務を行うことに自信がない』『実践能力や問題解決能力が不足している』等7項目、③「生徒保護者との関係」では『児童生徒との人間関係が難しいと思った』『保護者との人間関係が難しいと思った』等5項目、④「職場の人間関係」については『職場集団・チームの一員として認められない』『先輩教師に事務作業や児童生徒のケアについて聞きにくい』等5項目、⑤「理想と現実のズレ」は『自分で想像していたことと実際の仕事には違いがある』『理想とする教師と現実には違いがあった』等6項目である。下位尺度項目ごとに「非常に感じる=4~全く感じない=1」の4件法で評定し、得点は30~120の範囲の値をとり、尺度の得点が高いほどリアリティ・ショックを非常に感じるとみなすことができる。また、下位尺度の文言の中で教師となっている部分は、教師としての養護教諭であるとし、回答を得た。尺度全体の信頼性係数は $\alpha=.90$ であり、高い信頼性は確認されているが、妥当性については検討中<sup>13)</sup>である。

ストレス反応に関しては、下光ら<sup>14)</sup>による「職業性簡易ストレス調査票」のうち、「ストレス反応」についての29項目を用いて測定した。この質問紙は、労働現場で容易に使用できる簡便な職業性ストレス簡易調査票である。本調査票については、実際に約2,500名の労働者を対象に、その信頼性と妥当性についての検討がされており、各尺度の信頼性は高く、尺度構成と因子構造との対応が認められ、妥当性も高いことが確認されている。本尺度は、6下位尺度で構成されており、①「活気」については『活気が湧いてくる』等3項目、②「イライラ感」は『怒りを感じる』等3項目、③「疲労感」においては『ひどく疲れた』等3項目、④「不安感」では『不安だ』等3項目、⑤「抑うつ感」については『ゆううつだ』『気分が晴れない』等6項目、⑥「身体愁訴」では『体の節々が痛む』『頭が重かったり頭痛がする』『胃腸の具合がわるい』等11項目である。下位尺度項目ごとに「いつもあった=4~ほとんどなかった=1」の4件法で評定し、得点は29~116の範囲の値をとり、活気を除く26項目においては、尺度の得点が高いほど心身におけるストレス反応が高いことを示す。心理的ストレス反応18項目全体の信頼性係数は $\alpha=.84$ で、身体的ストレス反応11項目全体の信頼性係数は $\alpha=.81$ である。

#### 4. 倫理的配慮

研修会の数日前や事後に担当指導主事や運営担当者等宛に無記名自記式の質問紙調査についての依頼を願い、承諾を得た。当日の研修会参加者へは、研究者より調査の趣旨を説明し、データの目的外使用や回答者への不利益が生じない旨を文書で示し、了承を得た新人養護教諭

に調査を実施した。また、本調査に同意しない場合は、質問紙を提出しなくてもよいと補足した。郵送等による調査に関しては、研究者に返送された質問紙を同意が得られたものとして取り扱った。

#### 5. 分析方法

統計解析には、Windows版統計解析ソフトSPSS Version19.0Jを使用した。平均値の差の検定は分散分析により行い、多重比較はBonferroniの検定を用いた。また、心身におけるストレス反応尺度6因子(従属変数)それぞれに対し、リアリティ・ショック尺度5因子(独立変数)の検討においては、どの変数が影響を与えているかの因果関係をみるために重回帰分析を行った。

### Ⅲ. 結 果

#### 1. 学校園間比較による養護教諭のリアリティ・ショック

入職3年目までの新人養護教諭に対し、学校園間におけるリアリティ・ショックを比較するために下位尺度ごとに1要因の分散分析を行ったところ、「理想と現実のズレ」に有意な主効果が認められた(表1)。次に、多重比較による検定を行った。その結果、小・中学校に比べ幼稚園に勤務する養護教諭は、自分が想像していた職務内容と実際の仕事には違いがあると感じたり、本当に必要だと思う仕事ができないと評価したりしていることがわかった。

#### 2. 学校園間比較による養護教諭のストレス反応

同じく入職3年目までの新人養護教諭に対し、学校園間におけるストレス反応を比較するために下位尺度ごとに1要因の分散分析を行ったところ、「活気」と「身体愁訴」に関して有意な主効果が認められた(表2)。次に、多重比較による検定を行った。その結果、小・中学校に比べ幼稚園に勤務する養護教諭は、活気に乏しく生き生きと職務を遂行できていないことが示唆された。また、幼稚園勤務の新人養護教諭は、小・中学校に比べ、ストレス反応の「身体愁訴」として、頭が重く感じ食欲がなくなったり、よく眠れなかったりするような身体変調が多くみられることがわかった。

#### 3. 入職1年目養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応

次に、入職1年目の新人養護教諭のみを対象に、従属変数をストレス反応尺度の6因子のそれぞれの得点とし、独立変数をリアリティ・ショック尺度の5因子の得点を用い、重回帰分析を行ったところ表3のような結果になった。

まず、ストレス反応の「イライラ感」については、「職場の人間関係」と「理想と現実のズレ」の2因子が有意に影響を与えていることが確認された。より強く従属変数に影響を与えているのは「職場の人間関係」であった。「疲労感」については、「多忙」と「職場の人間関係」の2因子が有意に影響を与えていた。同様に、「不安感」

表1 リアリティショック尺度に関する1要因の分散分析の結果

	N	学校種			主効果 F	多重比較 3水準
		1 幼稚園	2 小学校	3 中学校		
多忙	64	21.75	18.83	19.71	2.23	
		4.18	4.36	3.62		
経験不足	64	16.75	18.29	18.06	1.00	
		3.75	2.52	4.22		
生徒保護者との関係	64	12.00	12.66	14.00	2.48	
		3.33	2.10	2.81		
職場の人間関係	64	12.42	10.46	11.65	2.06	
		3.40	3.36	2.32		
理想と現実のズレ	64	21.67	17.60	18.35	10.94***	1 > 2
		2.64	2.48	2.85		1 > 3

\*\*\*p&lt;.001

表2 ストレス反応尺度に関する1要因の分散分析の結果

	N	学校種			主効果 F	多重比較 3水準
		1 幼稚園	2 小学校	3 中学校		
活気	64	5.33	7.63	8.12	5.89**	1 < 2
		2.35	2.34	2.12		1 < 3
イライラ感	64	7.92	6.20	6.47	2.59	
		2.97	2.10	2.07		
疲労感	64	8.17	6.26	7.18	2.34	
		3.24	2.31	3.15		
不安感	64	6.75	5.51	5.76	.97	
		3.44	2.45	2.46		
抑うつ感	64	12.50	9.43	9.18	3.28	
		6.35	2.78	3.56		
身体愁訴	64	24.58	17.37	15.88	8.17***	1 > 2
		10.74	5.02	2.78		1 > 3

\*\*\*p&lt;.001 \*\*p&lt;.01

表3 入職1年目養護教諭を対象にした重回帰分析の結果  
(標準偏回帰係数βが1%・5%水準有意と10%水準有意傾向のもの)

従属変数	独立変数	R <sup>2</sup>	β	t
イライラ感	職場の人間関係	.49***	.51*	3.71
	理想と現実のズレ		.43*	2.58
疲労感	多忙	.42**	.42*	2.34
	職場の人間関係		.37*	2.51
不安感	経験不足	.32**	.35*	2.14
	職場の人間関係		.48**	2.98
抑うつ感	職場の人間関係	.41**	.53**	3.54
身体愁訴	職場の人間関係	.33**	.30 <sup>+</sup>	1.88

\*\*\*p<.001 \*\*p<.01 \*p<.05 <sup>+</sup>p<.10

についても、「経験不足」と「職場の人間関係」の2因子が有意に影響を及ぼしていることが確認できた。より強く従属変数に影響を与えているのは「職場の人間関係」であった。更に、「抑うつ感」についても「職場の人間関係」に有意な影響がみられ、「身体愁訴」に関しては有意な傾向として「職場の人間関係」が確認された。

すなわち、表3に示した心身におけるストレス反応の5下位尺度それぞれの因子に対し、「職場の人間関係」が影響力をもつことが予測される結果となった。

#### IV. 考 察

本研究の目的は、質問紙調査により入職早期にあたる新人養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応の関連を検討することであった。その際、新人養護教諭が赴任した学校園間の比較を行うとともに、入職1年目の新人養護教諭のメンタルヘルスや離職防止のための対策について考察し、職場チームにおけるサポートの在り方やキャリア発達のための現職研修体制や研修内容についても発展的に検討を重ねていくこととした。

##### 1. 学校園間比較による新人養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応

リアリティ・ショックに関しては、幼稚園勤務の新人養護教諭は、小・中学校に比べ、「理想と現実のズレ」が有意に高く、理想と現実には違いがあると感じたり、本当に必要だと思う仕事ができなかったりするような状況にあることが把握された。

ストレス反応についても幼稚園勤務の新人養護教諭は、小・中学校に比べ、「活気」が減少し、「身体愁訴」として体の節々の痛み・めまい・頭痛の他に食欲不振等がみられ、身体不調が認められた。

芝木ら<sup>15)</sup>による全国の養護教諭配置200園と未配置250園を対象にした調査によると、幼稚園において独立した保健室設置率は41.5%であった。同調査の自由記述では、保健活動をしていく上での困難点で最も多い意見が「職員数が少ないため保健活動に専念できない」、次いで「幼稚園養護教諭の独自の研修がない」「養護教諭に対する他教諭の理解がない」ことが挙げられた。

幼稚園においては、保健活動の拠点となる保健室が4割程度しか独立していない園施設の中で、本務としての救急処置、健康診断、健康相談等の保健管理や保健教育を行いながら、少ない教職員数のために新人養護教諭であっても多岐にわたる園務分掌をこなすことが要求されやすい。このような職場において、一人職種への養護教諭に対する他教諭の理解が認められないとすれば、新人養護教諭は相当のリアリティ・ショックとなる「理想と現実のズレ」を認知して当然であろう。

日々の業務において保健活動の専門職としての役割を担い、幅広い園務分掌<sup>7)</sup>をこなす中、デイリーハッスル(日常イライラ事)となるストレスサーが折り重なることから、「理想と現実のズレ」を再三認知することによ

り、幼稚園勤務の新人養護教諭の熱意が消失し、ストレス反応としての活気や生き生き感の低減につながりやすくなるのではないだろうか。

また幼稚園は、恒常的に人手不足感がみられるために誰もが応援を頼みにくい現状があろう。特に、新人養護教諭は職務内容に不安や困り感があっても、ストレス対処としてのサポート希求をしにくい実情と「一人職種」という特質から一人で抱え込むような行動が多忙化を招き、身体への不調が日々蓄積するのかもしれない。そのため、「身体愁訴」に関するストレス反応が小・中学校に比べて有意に高い結果となっていることが推察される。

ところで、幼稚園に養護教諭が必要であると感じている園は全体で84.8%<sup>7)</sup>あることが報告されている。そのため、幼稚園勤務の新人養護教諭の離職防止対策として、可能な限り独立した保健室の設置と整備を行うとともに、業務実態を考慮した幼稚園勤務の新人養護教諭に対する現職研修プログラムの検討が必要になろう<sup>15)</sup>。同時に、糸嶺ら<sup>9)</sup>と大久保ら<sup>10)</sup>が示唆するように、職場適応のために新人養護教諭の「思い」を教職員間で受け止め合う場面や機会を設けるようなチームサポートが、新人養護教諭の自尊感情の低下を防ぎ、心の問題での離職者数が減少するのではないだろうか。

それに加え、新人養護教諭の赴任園に隣接する学校園の管理職間による養護教諭のピア・サポート体制の計画化が望まれる。例えば、幼稚園勤務の新人養護教諭が放課後等を利用した近隣校の保健室訪問(見学)においては、先輩養護教諭から効率的な事務処理の仕方、協同による保健教材づくり等の指導を受けながら、職場における人間関係の取り方や保健室経営等についての情報交換を行う。地域特性が同じである先輩サポートは新人養護教諭にとって心強い援助者となり、相互に同僚性が育まれるのではないだろうか。引いては、地域の学校保健の課題を追求することから、幼稚園や保育所と小・中学校の協働となるような健康教育実践の実現が仲間意識の向上と互惠関係につながると期待したい。

管理職からの養護教諭の専門性への指導助言は難しくとも、隣接学校園同士の交流計画とその実現は、管理職の支援があってこそ実現する。また、管理職による新人養護教諭のニーズをくみ取るような配慮によって精神的健康が保持され離職予防にもつながるのではないだろうか。

##### 2. 入職1年目養護教諭のリアリティ・ショックがストレス反応に与える影響

新人養護教諭の入職後1年以内の早期離職を防止するために、ストレス反応尺度の下位尺度それぞれに影響を与えるリアリティ・ショックの要因を探った。「イライラ感」は『職場の人間関係』と『理想と現実のズレ』、「疲労感」へは『多忙』と『職場の人間関係』、「不安感」については、『職場の人間関係』と『経験不足』、「抑うつ感」へは『職場の人間関係』、「身体愁訴」について

は『職場の人間関係』が影響を与えていることがわかった(表3)。「活気」を除く5項目全てのストレス反応に『職場の人間関係』が影響を与えていることが予測された。特に、不安や緊張をもちつつ赴任する1年目の新人養護教諭に至っては、学校園内に仲間がいない「一人職種」の特性から、管理職や先輩教員との関係づくりや職場の同僚集団との相互交流やコミュニケーションがうまく取れない職場の人間関係が「イライラ感」「疲労感」「不安感」「身体愁訴」「抑うつ感」というストレス反応への影響因となっているのではないかと推測する。

佐光ら<sup>16)</sup>による養護教諭(平均勤務年数15.6年)の日常的な困難感に関する自由記述をKJ法で分析した研究においては、第1カテゴリーに「連携・協働」が抽出され、保護者や校外機関との関係より、「同僚教職員との関係」において多くの困り事が挙げられていた。例えば、保健室経営への理解のなさ、校内に同じ仲間がいない、他の教員との考え方の違い、コミュニケーション不足等であった。

ところが廣瀬ら<sup>17)</sup>の養護教諭の精神的健康に関する調査では、一人職種であっても職場サポートを多くもつ養護教諭は、職場で困難な状況に遭おうとも、同僚や管理職等による話し相手や慰め等のサポートを受けることができ、問題解決へのアドバイスや情報収集により、更に、人的資源も豊富になるとしている。

これらのことから、新人養護教諭のメンタルヘルスや離職防止のためには、職場集団の一員となるような配慮や学校園内支援体制を整えることと、「一人職種」「入職1年目」を考慮し、実際の援助場面においては、保健室経営への理解を示すような具体的な言葉がけや問題解決への継続的な同僚教員によるサポートが望まれる。そして、日常的に行うことができるそのような学校園内援助に加え、養護教諭の初任者研修において、先輩養護教諭の登用を新人教育システム<sup>11)</sup>として構築することも必要ではないだろうか。

養護教諭研修については、教育公務員特例法における初任者研修及び教職経験者(10年)研修が教員と同様でない現状はみられるが、専門性並びに倫理観や使命感の向上を図る目的において計画・実施されている<sup>18)</sup>。初任者の研修内容は養成課程で修得した基礎的理論的内容を前提として、保健管理と保健教育及び保健組織活動の基本的事項を地域や学校の実態に合わせ実践するための力量を育成する方針のもとに行われている。ところが、10年経験者研修では、基本的な職務は一通りこなせるようになることから、指導的役割を期待される時期にあるがマンネリ化<sup>18)</sup>しやすい傾向にある。

そこで、新規採用養護教諭研修と10年経験者研修を同時開催する企画はメンタルヘルスへの一助となるのではないだろうか。両者が一堂に介した場において、新人養護教諭は「一人職種」であるがゆえの悩みや困り事を話し、それを先輩養護教諭は受け止めながら、解決策を提

示したりニーズに応じた助言を行ったりすることができる。そして、先輩養護教諭は、自己の10年間の成長や得意分野の実践報告をすることにより、自己効力感の高まりとなる。このように養護教諭のキャリア発達過程を両者が認識し合う養護教諭研修企画は、発展的にソーシャル・サポート機能になろう。

## V. 研究のまとめ

本調査研究では、入職早期の新人養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応の関連を検討した。その結果、幼稚園に勤務する新人養護教諭は、小・中学校に比べ、リアリティ・ショックに関する「理想と現実のズレ」が有意に高く、自分が想像していた職務内容と実際の仕事には違いがあると感じたり、本当に必要だと思う仕事ができないと評価したりしていることがわかった。また、「活気」に乏しく生き生きとした職務遂行ができていないことやストレス反応の「身体愁訴」が有意に高いことがわかった。

そこで、幼稚園勤務の新人養護教諭に特化した現職研修プログラムの必要性や、管理職の協力を基に、近隣校の先輩養護教諭がピア・サポートとなるような具体的な支援体制を図る方略について述べた。

更に、入職1年目養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応においては、分析の結果から「職場の人間関係」が大きな影響力をもつことが予測された。離職防止のための方策として、「一人職種」「入職1年目」を考慮した学校園内の同僚によるサポートの必要性を述べた。次に、新人教育システムとして学校園内に仲間がいない一人職種である養護教諭の特性を踏まえ、現職研修における新規採用養護教諭と先輩養護教諭との合同型の研修会を運営する内容について提案した。

## VI. 今後の展望と課題

山中ら<sup>19)</sup>は、教員へのストレスマネジメント研修の成果を公表し、リラクゼーションの前後における有意な不安得点の低下を示した。そして研修後は、これまで以上に、教員が子どもと心を通わす実践力と応用力の定着や自身の癒しにもつながることを報告している。新人養護教諭がストレス状態にあっては、子どもを見守る精神的なゆとりがなく、安心感が得られるような保健室経営ができにくい。精神的健康の保持のためにも、森<sup>11)</sup>が提唱しているストレス対処の視点から、「ストレスマネジメント」に意義を置いた対策を講じる必要があると考える。

原田ら<sup>20)</sup>による養護教諭(346名、平均勤務年数18.3年)の職場ストレスに関する研究では、養護教諭には特有のストレスサーがあり、ストレス反応の表出にも職務上の固有性が存在することを報告している。

そこで、養護教諭研修プログラム作成委員会報告書<sup>18)</sup>における新規採用者養護教諭研修(①基礎的素養 ②保

健管理 ③保健教育 ④健康相談 ⑤保健室経営 ⑥保健組織活動)の中で、基礎的素養の関連として新人養護教諭のための「ストレスマネジメント」研修を計画し、養護教諭特有のストレスやストレス反応に気づいたり、リアリティ・ショックを緩和したりするとともに、職場の人間関係づくりのための講義や体験的な演習が実施できるのではないだろうか。

最後に今後の課題を述べる。その1点目は、本研究の考察において推測で述べざるを得なかった部分を解決するために、更に、調査対象者を加えた上での詳細な検討を挙げる。2点目は、入職時において新人養護教諭がリアリティ・ショックをキャリア発達糧として捉え、ストレス状況に適応していくために、「①養成機関」「②実地校体制」「③新規採用教員研修」による包括的な支援・育成プロジェクトの導入を挙げる。しかし、その連携や協働の教育システムをどのように構築させるかについては研究の余地を残しているといえよう。

## 文 献

- 財団法人日本学校保健会：学校保健の課題とその対応 養護教諭の職務等に関する調査結果から。1-9, 財団法人日本学校保健会, 東京, 2012
- 文部科学省：教員のメンタルヘルスの現状。Available at : [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/088/shiryo/\\_icsFiles/afiedfile/2012/02/24/1316629\\_001.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/088/shiryo/_icsFiles/afiedfile/2012/02/24/1316629_001.pdf). Accessed February 16, 2013
- ベネッセ教育総合研究所：第5回学習指導基本調査。Available at : [http://berd.benesse.jp/berd/center/open/report/shidou\\_kihon5/sc\\_hon/index.html.pdf](http://berd.benesse.jp/berd/center/open/report/shidou_kihon5/sc_hon/index.html.pdf). Accessed September 25, 2013
- 杉原真晃：新人教員の苦悩に対して教員養成には何ができるのか—リアリティ・ショックを想定した教員養成のあり方—。山形大学大学院教育実践研究科年報 3 : 40-50, 2012
- 姫野完治, 石橋研一, 神居隆ほか：教職実践演習のカリキュラム開発と試行。秋田大学教育文化学部教育実践研究紀要 33 : 123-132, 2011
- 上原美子, 中下富子, 岩井法子ほか：養護教諭が抱えるストレスとストレスコーピングの現状—学校種と教職経験年数に焦点をあてて—。埼玉大学紀要教育学部 60 : 55-63, 2011
- 井澤昌子, 大川尚子：幼稚園における養護教諭の配置と役割に関する研究—園長等に対する調査結果から—。日本養護教諭教育学会誌 15 : 45-52, 2011
- 佐居由美, 松谷美和子, 平林優子ほか：新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方。聖路加看護学会誌 11 : 100-108, 2007
- 糸嶺一郎, 鈴木英子, 叶谷由佳ほか：大学病院に勤務した新卒看護師のリアリティ・ショックに関与する要因。日本看護研究学会雑誌 29 : 63-70, 2006
- 大久保仁司, 平林志津, 保瀬川睦子：新卒看護師が入職後3ヶ月までに感じるストレスと望まれる支援。奈良県立医科大学医学部看護学科紀要 4 : 26-33, 2008
- 森恵子：就職後1ヶ月の新人看護師の抱えるストレス実態調査。岡山大学医学部保健学科紀要 11 : 71-76, 2001
- 原田ゆきの, 松永美希, 中村菜々子：中学校教師のリアリティ・ショックとメンタルヘルスの関連。第9回日本認知療法学会・第35回日本行動療法学会プログラム&抄録・発表論文集, 376-377, 2009
- 原田ゆきの, 中村菜々子, 松永美希：新任教師のリアリティ・ショックとメンタルヘルスの関連(1) リアリティ・ショック尺度の妥当性と職務満足感の検討。日本行動療法学会第36回大会発表論文集, 290-291, 2010
- 下光輝一, 原谷隆史：職業性簡易ストレス調査票の信頼性の検討と基準値の設定。労働省平成11年度「作業関連疾患の予防に関する研究」報告書, 126-138, 2000
- 芝木美沙子, 仲田さくら, 長谷川幸恵ほか：幼稚園における保健活動の実態—養護教諭配置園と未配置園について—。北海道教育大学紀要(教育科学編) 58 : 81-93, 2008
- 佐光恵子, 伊豆麻子, 田村恭子ほか：養護教諭が日常の養護実践において感じる困難感と研修ニーズ。日本養護教諭教育学会誌 11 : 26-32, 2008
- 廣瀬春次, 有村信子：養護教諭の精神的健康に及ぼす職場ストレスと職場サポートの影響。学校保健研究 41 : 74-82, 1999
- 財団法人日本学校保健会：養護教諭研修プログラム作成委員会報告書。1-59, 財団法人日本学校保健会, 東京, 2010
- 山中寛, 富永良喜：動作とイメージによるストレスマネジメント教育 基礎編。181-192, 北大路書房, 京都, 2000
- 原田昌子, 菅野純：養護教諭の職場ストレスに関する研究—養護教諭の職場ストレス尺度の作成—。日本教育心理学会総会発表論文集 51 : 393, 2009

(受付 13. 03. 07 受理 13. 11. 07)

代表者連絡先：〒583-8558 大阪府藤井寺市春日丘3-8-1

大阪女子短期大学(古角)



資料

# 養成機関卒業後における養護教諭の 資質能力向上に関する学習の状況

平川 俊功

東京家政大学

## Improving *Yogo* Teacher Quality and Competence after Graduation

Toshikou Hirakawa

Tokyo Kasei University

Key words : *Yogo* teachers, years of experience, learning opportunities, improving quality and competence, influencing factors

養護教諭, 実務経験年数, 学習機会, 資質能力向上, 影響事項

### I. 問題の背景と目的

平成24年8月の中央教育審議会答申において、これからは、実践的指導力を有する教員、困難な課題に同僚と協働し、地域と連携して対応する教員、探求心をもち、学び続ける教員が求められると示された。教育職員である養護教諭においても養成及び現職研修の方法や内容を検討して効果的な研修の計画を練り上げることが喫緊の課題となっている。教員の資質能力は養成・採用・研修の各段階を通じて生涯にわたり形成されていくものであり、これまでも資質能力向上に関する研究が進められてきている。養護教諭の資質能力向上のための効果的な研修の設計にあたっては、先行研究を踏まえ、職務の特性と養成機関で形成した資質基盤を職務遂行の期間全体を通じて向上させていく方法を具体的に検討していく必要がある。

近年における養護教諭の資質能力向上に関する研究では、養成機関で形成すべき資質基盤について、日本教育大学協会養護教諭部門研究委員会が、教職生活の各段階で求められる専門性の基盤となる資質能力を着実に身につけられるような新たな教員養成のあり方を検討し、2010年に「養護教諭の資質向上を目指したモデル・コア・カリキュラム」を報告した<sup>1)</sup>。養成機関卒業後の教員の資質能力向上という着眼点で先行研究をみると、一般の教師に関する研究では、岸本らや永岡らの年齢や実務経験年数と教職の能力に着目した教職員の研修に関する研究や<sup>2)3)</sup>、佐藤らによる熟練教師の思考様式に関する研究<sup>4-6)</sup>、永岡らによる「学校」という空間及び場、学校で過ごす時間と具体的力量形成に関する研究などがある<sup>3)7)8)</sup>。養護教諭については、工藤らや梶原らによる熟練養護教諭に形成されている実践的思考様式の研究<sup>9)10)</sup>や、森・佐藤や南川、沖西らによる現職研修における研修ニーズの研究<sup>11-13)</sup>などにおいて、実務経験年数と職務遂行の場が教師の成長に影響を及ぼすことを明らかにし

ている。こうした養成機関卒業後の実務経験年数と資質能力の向上に関する様々な先行研究をふまえ、養護教諭の職務遂行期間に実施する効果的な学習の検討のためには、まず、職務遂行の期間全体における資質能力向上のための学習の実態を把握することが必要であると考えた。本稿では養護教諭としての実務経験年数に着目した実態調査を実施し、その結果から、養成機関卒業後の学習機会及び意識・行動の実態と、子どもの心身の健康の課題把握から解決策立案及び解決策を実行に移す力の向上に影響する事項を明らかにすることを目的とした。なお、本稿においては「学習」とは、学び習うこと、経験によって新しい知識・技術・態度・行動傾向・認知様式などを習得すること、及びそのための活動としてとらえる。

### II. 研究方法

2011年10月25日から12月22日を調査期間とし、全国の現職養護教諭を対象に資質能力向上のための学習及び意識の実態調査を行った。調査方法は間接配布法を用い、学会及び研究会などで知り得た全国各地の現職養護教諭を介して自記式質問紙を配布した。回答は調査用紙を受け取った各養護教諭の意志に任せ、調査協力に同意した場合には、個々に配付した調査協力依頼書及び調査用紙と同封の返信用封筒に入れて回答を投函してもらった。配布した合計540通の自記式質問紙のうち、東北・関東・近畿・四国・九州から270通の返信があった。そのうち実務経験年数について回答されている269通を有効回答として検討の対象とした。なお、検討の対象とした269通のうち質問によっては無回答の項目が存在したが、実務経験年数と回答の関係を検討するために回答全体を削除せずに検討の対象としたため、項目によっては $n = 269$ に満たない回答がある。

調査内容は、文献<sup>14-17)</sup>及び専門性の基盤として日本教育大学協会全国養護部門研究委員会によって提案された「養護教諭養成におけるカリキュラム改革の提言—モデ

ル・コア・カリキュラムからとらえた教育職員免許法「養護に関する科目」の分析をふまえて<sup>1)</sup>(2010年11月報告)をもとに筆者が質問項目を起こした。養護教諭養成におけるカリキュラムに着目したのは、教員の資質能力は養成・採用・研修の各段階を通じて生涯にわたり形成されていくものであり、その向上を図るための方策はそれぞれの段階を通じて総合的に講じられる必要があるためである<sup>18)</sup>。調査項目の設計にあたっては、日本教育大学協会養護教諭部門研究委員会が提案した養護教諭養成におけるモデル・コア・カリキュラムを援用して「教育職員としての養護教諭の基本原則」「発達過程にある子どもの理解」「発達観・健康観の育成と養護実践を進める方法」「養護実践の内容と方法」「臨地における実地研究」の5領域を養護教諭の職務を成し遂げる力の基盤としてとらえることにした。基盤となる資質の内訳は、「学校教育の理解」「学校保健の理解」「学校安全の理解」「発達過程にある子どもの理解」「身体のおくみと発達過程」「発達過程における各期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」「乳幼児期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」「小児期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」「思春期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」「青年期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」「壮年期以降の発達・老化の特徴・治療法」「特別支援教育の概要」「身体的側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「発達の側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「精神的側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「養育環境への支援を必要とする子どもの理解とその支援」。「発達観・健康観の育成」「子どもたちの発達と健康に関わる栄養・食生活・家庭や学校及び地域社会などの環境が及ぼす影響、生活習慣とその対処に必要な方法など」とした。

「乳幼児期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」「小児期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」「思春期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」「青年期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」「壮年期以降の発達・老化の特徴・治療法」は、「発達過程における各期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」に含まれる項目であるが、各発達過程に関する項目の学習機会を明らかにするために、あえて並列にした。

工藤らが、熟練養護教諭には保健室に来室する多数の生徒のニーズをアセスメントし、対応の優先順位を組み立てて対応しようとする思考があることを明らかにしていることから、保健室に来室する児童生徒への日々の対応という養護教諭の特有の実践の場面に着目し、課題把握及び解決策立案、解決策を実行する力の向上に影響した事項について、実務経験年数との関係を見る調査項目を設定した。また、「反省的思考」が熟練養護教諭の即興的思考を高めているという先行研究<sup>19)</sup>から、日々の課題直面時及び直面後の行動を調査の項目として設定した。

具体的な調査項目は、(1)基礎調査(所属・養護教諭としての実務経験年数)、(2)養成機関卒業後の学習機会、(3)基盤となる資質能力について養成機関卒業後における学習機会、(4)子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信、(5)児童生徒への対応場面における課題直面時の行動、(6)児童生徒への対応場面における課題直面後の行動、(7)児童生徒の心身の課題把握及び解決策立案、解決策を実行する力の形成及び向上に影響した事項の7項目で構成した。

基礎調査において、回答者が該当する実務経験年数の選択肢を1—4年、5—9年、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年、30年以上としたのは、先行研究<sup>12)</sup>で実務経験を3年ごとに区分して実態調査を実施していたこと、教職員経験者研修として、5年、15年、20—25年経験者の研修を提案していること、教員の力量形成はおよそ5年前後ごとになされるという報告があることなどから、3年から5年の経験が資質能力向上に関係があると考え、本調査では実務経験を採用後1—4年までは4年、5年以上は5年ごとに区分した。調査項目の「養成機関卒業後の学習機会」については、基盤となる資質能力ごとに養成機関卒業後の学習機会について選択肢を示して参加経験の有無の回答を求めた。「子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信」については、「できる」という観点から、5段階で回答を求めた。「児童生徒への対応場面における課題直面時の行動」及び「児童生徒への対応場面における課題直面後の行動」は、設定した行動について「行う」という観点から5段階で回答を求めた。「児童生徒の心身の課題把握及び解決策立案、解決策を実行する力の形成及び向上に影響した事項」を明らかにするために、「課題を把握し、解決策を立案し、その解決策を実行する力はどのように身についてきたと思うか」という設問に対して自由記述を求めた。回答者記述の分析には、Berelson, Bの方法論を参考にした内容分析の手法<sup>20)</sup>を用いた。内容分析により生成したカテゴリについては、保健学の研究者で養護教諭の実務経験17—30年の現職養護教諭3名により、記録単位の内容とカテゴリ分類の一致率を検討してもらい、カッパ係数の算出によって分析結果の信頼性を検討した。協力を依頼した3名の実務経験年数はA養護教諭30年、B養護教諭30年、C養護教諭17年で、現在養護教諭の実務に携わっており、養護教諭の力量形成に高い関心を持ち、協力を承諾してくれた方である。記録単位とは、記述内容の出現を算出するための最小形の内容であり、内容を分析し分類する際の基礎となる単位である。その結果198名が記述し、198の記述内容は455の記録単位に分割できた。さらに、表現が異なるが意味が同一の記録単位を集約した。集約した記録単位は56のまとまりに整理できた。それらをさらに分類してカテゴリを生成した。調査用紙作成に当たっては、実務経験8年から30年の養護教諭6名に2回パイロットスタディを実施し、検討及

び修正を加えた。

### Ⅲ. 倫理的配慮

調査は、間接配布法を用い、無記名、個別投函による質問紙回収によって対象者の匿名性と任意の参加を保障した。匿名性と任意の参加の保証及び統計処理の方法について調査協力依頼書に明記した。返信は回答者の意志によって投函された。

### Ⅳ. 結 果

#### 1. 実務経験年数及び勤務校

検討の対象とした有効回答数269通の回答者の実務経験年数は、1—4年が31名(12%)、5—9年が31名(12%)、10—14年が19名(7%)、15—19年が45名(17%)、20—24年が39名(14%)、25—29年が47名(17%)、30年以上が57名(21%)であった。回答者の現在の所属は、幼稚園0(0%)、小学校113(42%)、中学校67(25%)、中高一貫校6(2%)、高等学校61(23%)、特別支援学校22(8%)であった。

#### 2. 養成機関卒業後の学習機会

養成機関卒業後の養護教諭の学習機会について、具体的な選択肢として(1)都道府県・市町村教育委員会主催の研修会・講座、(2)都道府県・市町村の養護教諭会等の研究団体が主催する研修会、(3)有志の研究グループの研究會・学習會、(4)各種学会、(5)企業〔出版社を含む〕が主催する研修会・講座など、(6)校内の研修や研究会、(7)研究論文や研究報告書の作成、(8)文献やインターネットなどによる個人研修、(9)その他、の9つの学習機会を示し、養護教諭として採用されてから回答した日までの間の参加経験有無の回答を求めた。実務経験年数区別に結果を表1に示した。全ての実務経験年数区分において90%以上の養護教諭が参加経験のある学習機会は、「都道府

県・市町村教育委員会主催の研修会・講座」「都道府県・市町村の養護教諭会等の研究団体の主催する研修会」「校内の研修や研究会」であった。参加経験が50%を下回ったのは、実務経験1—4年では「各種学会」、「企業が主催する研修会・講座」、「研究論文や研究報告書の作成」であった。5—9年、10—14年、15—19年では「各種学会」、実務経験5—9年では「研究論文や研究報告書の作成」であった。「その他」の学習機会へ参加した経験は、実務経験1—29年までは50%未満であるが、実務経験30年以上では66.7%であった。66.7%の内訳には「大学の授業(通信)や大学主催の公開講座」「免許更新講習」「教員以外の資格取得のための勉強」「保健所や保健センター主催の講座など」「独立行政法人主催の国レベルの研修会」という記述があった。「文献やインターネットによる個人研修」が実務経験1—4年では77.5%、5—9年では67.7%、10—14年では89.5%、15—19年では66.7%、20—24年では74.4%、25—29年では72.3%という状況で、どの実務経験年数の養護教諭においても「文献やインターネットによる個人研修」が頻繁に行われている。

#### 3. 養成機関で形成した資質基盤の養成機関卒業後の学習の状況

「学校教育の理解」「学校保健の理解」「学校安全の理解」「発達過程にある子どもの理解」「身体のしくみと発達過程」「発達過程における各期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」「乳幼児期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」「小児期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法」「思春期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」「青年期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」「壮年期以降の発達・老化の特徴・治療法」「特別支援教育の概要」「身体的側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「発達の

表1 参加経験のある学習機会

学習の場	実務経験年数	1—4年 n = 31	5—9年 n = 31	10—14年 n = 19	15—19年 n = 45	20—25年 n = 39	25—29年 n = 47	30年以上 n = 57
①都道府県・市町村教育委員会主催の研修会・講座		31(100)	31(100)	19(100)	45(100)	39(100)	47(100)	56(98.2)
②都道府県・市町村の養護教諭会等の研究団体が主催する研修会		29(93.5)	30(96.8)	19(100)	43(95.6)	38(97.4)	47(100)	57(100)
③有志研究グループの研究會・学習會		18(58.1)	21(67.7)	15(78.9)	34(75.6)	31(79.5)	45(95.7)	53(93.0)
④各種学会		14(45.2)	11(35.5)	9(47.3)	15(33.3)	21(53.8)	32(68.1)	36(63.2)
⑤企業が主催する研修会・講座		14(45.2)	20(64.5)	12(63.2)	32(71.1)	28(71.8)	40(85.1)	40(70.2)
⑥校内の研修や研究会		30(96.8)	31(100)	19(100)	45(100)	39(100)	47(100)	57(100)
⑦研究論文や研究報告書の作成		13(41.9)	13(41.9)	11(57.9)	29(64.4)	25(64.1)	33(70.2)	43(75.4)
⑧文献やインターネットによる個人研修		24(77.5)	21(67.7)	17(89.5)	30(66.7)	29(74.4)	34(72.3)	32(56.1)
⑨その他		6(19.4)	2(6.5)	2(10.5)	6(13.3)	4(10.3)	12(25.5)	38(66.7)

( ) 内は%

側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「精神的側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「養育環境への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「発達観・健康観の育成」「子どもたちの発達と健康に関わる栄養・食生活・家庭や学校及び地域社会などの環境が及ぼす影響、生活習慣とその対処に必要な方法など」のそれぞれについて、養成機関卒業後に学習したと認識している機会について、項目ごとに各実務経験年数の傾向を表2に整理した。表中の各実務経験年数は、回答者のうち50%以上が参加した経験があることを意味している。

- ① 「学校教育の理解」については、実務経験1—4年、5—9年、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年、30年以上の養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講習会」「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習したと回答した。実務経験1—4年では「校内の研修や研究会」、実務経験10—14年は「研究論文や研究報告書の作成」で学習したという認識があった。
- ② 「学校保健の理解」についても、すべての実務経験年数の養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講座」、 「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習したと認識している。実務経験1—4年の養護教諭は「日々の実践における経験」によって学習したと認識している。
- ③ 「学校安全の理解」についても、実務経験年数に関わりなくすべての実務経験年数の養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講習会」「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習したと認識しており、10—14年は「校内の研修や研究会」で学習したと認識している。
- ④ 「発達過程にある子どもの理解」については、すべての実務経験年数の養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講座」「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習したと認識していた。それに加えて、1—4年が「日々の実践における経験」から学習していると回答している。
- ⑤ 「身体のしくみと発達過程」については、実務経験1—4年、5—9年及び10—14年、15—19年、20—24年、30年以上の養護教諭の50%以上が「文献やインターネットによる個人研修」で学習していると認識していた。15—19年は「教育委員会主催の研修会・講座」、5—9年、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年は「養護教諭会等の研究団体の主催する研修会」が学習機会であると認識している。
- ⑥ 「発達過程における各期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」については、実務経験1—4年が「文献やインターネットによる個人研修」、10—14年が「教育委員会主催の研修会・講座」を学習の機会として認識しており、5—9年、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年、30年以上が「養護教諭会等の研

究団体が主催する研修会」で学習したと認識している。

- ⑦ 「乳幼児期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」は、「教育委員会主催の研修会・講座」で学習していると認識しているのは、実務経験15—19年、20—24年、25—29年で、「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習していると認識しているのは、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年、30年以上で、実務経験1—4年、5—9年、10—14年、15—19年、20—24年、30年以上が「文献やインターネットによる個人研修」が学習の機会であるとしている。
- ⑧ 「小児期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」については、実務経験1—4年、5—9年、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年は「教育委員会主催の研修会・講座」、実務経験5—9年、10—14年、25—29年、30年以上は「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」、1—4年、5—9年、10—14年、15—19年、20—24年、30年以上が「文献やインターネットなどによる個人研修」で学習したとの認識がある。
- ⑨ 「思春期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」は、すべての養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講座」「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習したと認識しており、実務経験1—4年、15—19年、20—24年、30年以上の養護教諭は「文献やインターネットなどによる個人研修」によって学習したと認識している。
- ⑩ 「青年期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」は、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年、30年以上が「教育委員会主催の研修会・講座」、5—9年、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年、30年以上が「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」を学習機会として認識している。実務経験1—4年、15—19年、20—24年の養護教諭が「文献やインターネットなどによる個人研修」で学習したと認識していた。
- ⑪ 「壮年期以降の発達・老化の特徴と病的変化及び病態・治療法」の学習機会は、すべての実務経験年数の養護教諭が、「文献やインターネットなどによる個人研修」で学習したと認識している。
- ⑫ 「特別支援教育の概要」については、すべての実務経験年数の養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講座」で学習したと認識していた。実務経験1—4年、5—9年、10—14年、20—24年、25—29年、30年以上が「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」、1—4年、10—14年、15—19年、20—24年、25—29年が「校内の研修や研究会」も学習機会として挙げている。
- ⑬ 「身体的側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」については、実務経験1—4年、15—19年、20—24年、30年以上は「教育委員会主催の研修会・講

座], 5—9年, 10—14年, 25—29年が「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」, 20—24年が「文献やインターネットによる個人研修」を学習機会として認識している。

- ⑭ 「発達の側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」については, すべての実務経験年数の養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講座」を学習の機会としていた。5—9年, 10—14年, 15—19年, 20—24年, 25—29年, 30年以上で「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」, 10—14年, 25—29年が「校内の研修や研究会」で学習したとしている。
- ⑮ 「精神的側面への支援を必要とする子どもの理解」は, すべての実務経験年数の養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講座」, 「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習したと回答し, 15—19年, 20—24年が「文献やインターネットによる個人研修」を学習の機会としていた。
- ⑯ 「養育環境への支援を必要とする子どもの理解とその支援」についても, すべての養護教諭が「教育委員会主催の研修会・講座など」, 「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習したと認識し, それに加えて, 10—14年が「文献やインターネットによる個人研修」を挙げている。
- ⑰ 「発達観・健康観の形成」については, 実務経験10—14年, 15—20年, 25—29年が「教育委員会主催の研修会・講座」, 10—14年, 20—24年, 25—29年, 30年以上で「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」で学習したと認識している。実務経験10—14年は, 文献やインターネットによる個人研修, 日々の実践における経験でも学習したと認識しており, 実務経験15—19年, 30年以上で, 日々の実践における経験において学習したという認識がある。
- ⑱ 「子どもたちの発達と健康に関わる栄養・食生活・家庭や学校及び地域社会などの環境が及ぼす影響, 生活習慣とその対処に必要な方法など」は, 実務経験5—9年, 10—14年, 15—19年, 20—24年, 25—29年, 30年以上で「教育委員会主催の研修会・講座」, すべての実務経験年数の養護教諭が「養護教諭会等の研究団体が主催する研修会」, 10—14年, 15—19年で「文献やインターネットによる個人研修」で学習したと認識していた。

#### 4. 保健室に来室した児童生徒の状態を分析するためのアセスメントに関する自信

児童生徒が保健室に来室したときに, 養護教諭が実施するアセスメントから, 個々の「子どもの状況を分析する自信」について質問した。児童生徒の状況を分析するアセスメントの観点は, ロイ適応看護理論等<sup>21)22)</sup>を参考に身体的側面・心理的側面・社会的側面・生活習慣の側面とした。アセスメントの観点ごとの回答数は「フィジカルアセスメント」(n=264), 「姿勢・皮膚色・四肢感

覚・毛髪・爪・体臭・口臭・表情・しぐさ・話し方の観察」(n=268), 「衣服・容姿・持ち物などの観察」(n=265)「発育・発達の観察」(n=259), 「生活習慣(食事・排せつ・睡眠)の観察」(n=267), 「心理的側面の観察」(n=266), 「社会的側面の観察」(n=268)であった。回答は「5:ほぼできる」「4:まあまあできる」「3:どちらともいえない」「2:あまりできない」「1:できない」の5段階で回答を求め, その回答の平均を求めた(表3)。

回答者全体における「子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信」について, 各実務経験年数の平均値は, 「フィジカルアセスメント」では3.86, 「姿勢・皮膚色・四肢感覚・毛髪・爪・体臭・口臭・表情・しぐさ・話し方の観察」では3.80, 「衣服・容姿・持ち物などの観察」は3.60, 「発育・発達の観察」は3.41, 「生活習慣(食事・排泄・睡眠)の観察」は3.88, 「心理的側面の観察」は3.59, 「社会的側面の観察」は3.57であった。

「フィジカルアセスメント」は実務経験1—4年が平均値3.58で, 実務経験10—14年では平均値4.11となり, 自信が増していく。しかし, 実務経験15—19年では平均値3.82で, それまでより平均値がやや下がり, 20—24年でまた平均値は増加する。そして, 25—29年で再びそれまでよりも平均値が低下し, 30年以上で4.02となり, 「まあまあできる」という意識の値になる。

「姿勢・皮膚色・四肢感覚・毛髪・爪・体臭・口臭・表情・しぐさ・話し方の観察」では, 実務経験1—4年で3.29, 5—9年で3.77, 10—14年で3.95と, 実務経験年数が増すとともに平均値が高くなっていくが, 15—19年では平均値は3.89になり, それまでよりもわずかに低下する。

「衣服・容姿・持ち物などの観察」では, 実務経験1—4年の時は3.60, 5—9年には3.50, 10—14年では3.37に低下し, 15—19年, 20—24年では平均値がそれまでより高くなり, 25—29年で平均値は3.47で, それ以前よりも低下している。

「発育・発達の観察」では, 実務経験1—4年の3.06から25—29年の3.72までは平均値は徐々に高くなっていくが, 実務経験30年以上で平均値は3.56となり, それまでよりも低下している。

「生活習慣(食事・排泄・睡眠)の観察」では, 実務経験1—4年で平均値3.65, その後5—9年では3.97で, 平均値は高くなっていくが, 10—14年では3.74になり, それまでよりも平均値は低下している。その後, 15—19年では3.82, 20—24年では4.00で平均値は高くなり, 25—29年では平均値は3.85で, それまでよりも平均値はやや低下し, 30年以上で平均値はまた, それよりも高く, 3.98になっている。

「心理的側面の観察」では, 1—4年, 5—9年では実務経験年数の増加に伴い平均値も高くなるが, 10—14

表2 養成機関卒業後における学習機会別・資質能力項目及び実務経験の傾向

n = 269

学習の機会（回答者の50%以上参加経験有）	都道府県・市町村教育委員会主催の研修会・講座	都道府県・市町村の養護教諭会等の研究団体が主催する研修会	有志研究グループの研究會・学習會	各種学会	企業が主催する研修會・講座	校内の研修や研究會	研究論文や研究報告書の作成	文献やインターネットによる個人研修	日々の実践における経験	その他
①学校教育の理解	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上				1-4年	10-14年			
②学校保健の理解	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上							1-4年	
③学校安全の理解	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上				10-14年				
④発達過程にある子どもの理解	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-19年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上							1-4年	
⑤身体のしくみと発達過程	15-19年	5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年						1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 30年以上		
⑥発達過程における各期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法	10-14年	5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上						1-4年		
⑦乳幼児期の発達の特徴と病的変化及び病態・治療法	15-19年 20-24年 25-29年	10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上						1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 30年以上		
⑧小児期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年	5-9年 10-14年 25-29年 30年以上						1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 30年以上		
⑨思春期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上						1-4年 15-19年 20-24年 30年以上		

学習の機会（回答者の50%以上参加経験有） 学習の項目	都道府県・市町村教育委員会主催の研修会・講座	都道府県・市町村の養護教諭等が主催する研修会	有志研究グループの研究會・学習會	各種学会	企業が主催する研修會・講座	校内の研究會や研修會	研究論文や研究報告書の作成	文献やインターネットによる個人研修	日々の実践における経験	その他
⑩青年期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法	10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上						1-4年 15-19年 20-24年		
⑪壮年期以降の発達・老化の特徴と病態の特徴・治療法								1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上		
⑫特別支援教育の概要	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 20-24年 25-29年 30年以上				1-4年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年				
⑬身体的側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援	1-4年 15-19年 20-24年 30年以上	5-9年 10-14年 25-29年						20-24年		
⑭発達の側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上				10-14年 25-29年				
⑮精神的側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上						15-19年 20-24年		
⑯養育環境への支援を必要とする子どもの理解とその支援	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上						10-14年		
⑰発達観・健康観の形成	10-14年 15-19年 25-29年	10-14年 20-24年 25-29年 30年以上						10-14年	10-14年 15-19年 30年以上	
⑱子どもたちの発達と健康に関わる栄養・食生活・家庭や学校及び地域社会等の環境が及ぼす影響、生活習慣とその対処に必要な方法など	5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上	1-4年 5-9年 10-14年 15-19年 20-24年 25-29年 30年以上						10-14年 15-19年		

年ではそれまでよりも平均値は低くなる。その後15-19年、20-24年の平均値は高くなっていくが、25-29年には、それ以前よりも平均値が下がる。

「社会的側面の観察」は、1-4年、5-9年までは平均値が実務経験年数とともに高くなっていくが、10-14年でそれまでよりも平均値が下がる。その後15-19年、

20-24年で平均値はそれまでよりも高くなっていき、25-29年、30年以上でそれまでよりも平均値が下がっている。

これらの結果から、実務経験を重ねていけば子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信が一樣に増していくものではないことが示唆された。

表3 子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信と実務経験年数

分析の観点		①フィジカルアセスメント	②姿勢・皮膚色・四肢感覚・毛髪・爪・体臭・口臭・表情・しぐさ・話し方の観察	③衣服・容姿・持ち物などの観察	④発育・発達の観察	⑤生活習慣（食事・排泄・睡眠）の観察	⑥心理的側面の観察	⑦社会的側面の観察
実務経験年数		n = 264	n = 268	n = 265	n = 259	n = 267	n = 266	n = 268
1—4年	平均値	3.58(0.89)	3.29(0.94)	3.60(0.81)	3.06(0.92)	3.65(0.75)	3.42(0.89)	3.39(0.88)
	人数	31	31	30	31	31	31	31
5—9年	平均値	3.67(0.71)	3.77(0.62)	3.50(0.97)	3.14(0.92)	3.97(0.55)	3.68(0.75)	3.74(0.77)
	人数	30	31	30	29	31	31	31
10—14年	平均値	4.11(0.66)	3.95(0.91)	3.37(0.90)	3.16(0.96)	3.74(0.73)	3.47(0.84)	3.53(0.84)
	人数	19	19	19	19	19	19	19
15—19年	平均値	3.82(0.62)	3.89(0.44)	3.58(0.78)	3.33(0.85)	3.82(0.61)	3.56(0.78)	3.62(0.75)
	人数	44	45	45	42	45	45	45
20—24年	平均値	3.92(0.63)	3.97(0.54)	3.86(0.75)	3.50(0.94)	4.00(0.57)	3.76(0.85)	3.74(0.76)
	人数	38	38	37	36	38	38	38
25—29年	平均値	3.89(0.73)	3.64(0.87)	3.47(0.95)	3.72(0.77)	3.85(0.70)	3.60(0.78)	3.55(0.83)
	人数	47	47	47	47	46	45	47
30年以上	平均値	4.02(0.56)	4.00(0.60)	3.68(1.18)	3.56(0.94)	3.98(0.67)	3.60(0.86)	3.44(0.85)
	人数	55	57	57	55	57	57	57
合計	平均値	3.86(0.69)	3.80(0.73)	3.60(0.85)	3.41(0.92)	3.88(0.66)	3.59(0.82)	3.57(0.81)
	人数	264	268	265	259	267	266	268

( ) は標準偏差

## 5. 児童生徒への対応場面における課題直面時の行動の状況

児童生徒への対応場面では、養護教諭は子どもの状態をアセスメントし、心身の健康に関するニーズの有無について分析する。発見されたニーズを子どもの課題として、課題直面時の行動に関する質問を設定した。課題直面時において、即興的な思考及び判断、子どもの状態の解釈や対応方法の選択等の一連の行動は、個々の養護教諭によって実行される。こうした実践過程における養護教諭の思考を工藤ら<sup>9)</sup>は「即興的思考」として、子どもの発育発達支援などの活動を通して向上することを明らかにしている。

このことに着目して、①「問題を突き止めようとしたり自分の見立ての根拠を深く調べたりする（見立てに対する根拠を確かめる行動）」、②「自分の見立てについて誰かに相談したり協議したりする（対話を通して確かめたり異なる意見を受け入れたりする行動）」、③「子どもに課題を発見したら解決策を具体的に考える（解決のための具体策立案）」、④「課題解決について対話したり検討したりする行動（解決策の協議）」、⑤「課題解決に係る会議や研修会などで養護教諭の視点から根拠を示して意見を述べる（フォーマルな場面における根拠ある発言）」、⑥「課題解決のために協力する人的資源、地域の資源、役割分担についてイメージする（解決すべき課題に応じた資源の想起）」、⑦「課題解決のための具体策

の実行（解決策を実行に移す行動）」という7つの項目を設問し、「5：いつも行う」「4：だいたい行う」「3：どちらともいえない」「2：あまり行わない」「1：行わない」から回答を求めた。質問項目は、工藤らの研究<sup>9)</sup>及び経験からの学習に関する文献<sup>14)</sup>をもとに筆者が起こしたものである。

各項目の回答者全体平均値は表4に示した。対応した子どもに課題を発見したとき、①「問題を突き止めようとしたり自分の見立ての根拠を深く調べたりする（見立てに対する根拠を確かめる行動）」の平均値は3.55、②「自分の見立てについて誰かに相談したり協議したりする（対話を通して確かめたり異なる意見を受け入れたりする行動）」は4.23、③「子どもに課題を発見したら解決策を具体的に考える（解決のための具体策立案）」は3.77、④「課題解決について対話したり検討したりする行動（解決策の協議）」は3.94、⑤「課題解決に係る会議や研修会などで養護教諭の視点から根拠を示して意見を述べる（フォーマルな場面における根拠ある発言）」は3.30、⑥「課題解決するために協力する役割分担についてイメージする（解決すべき課題に応じた役割の想起）」が3.68、⑦「課題解決のための具体策の実行（解決策を実行に移す行動）」が3.57であった。②「自分の見立てについて誰かに相談したり協議したりする（対話を通して確かめたり異なる意見を受け入れたりする行動）」の平均値は4.23で、この行動についてはすべ



表4 課題直面時の行動

5 : いつも行う 4 : だいたい行う 3 : どちらともいえない 2 : あまり行わない 1 : 行わない

課題直面時の行動及び習慣		①対応した子どもに課題を発見したとき、問題を突き止めようとしたり自分の見立ての根拠等を深く調べたりする (見立てに対する根拠を確かめる行動)	②自分の見立てについて誰かに相談したり協議したりする (対話を通して確かめたり異なる意見を受け入れたりする行動)	③子どもに課題を発見したら解決策を具体的に考える (解決のための具体策立案)	④課題解決について対話したり検討したりする行動 (解決策の協議)	⑤課題解決に関係する会議や研修会などで養護教諭の視点から根拠を示して意見を述べる (フォーマルな場面における根拠ある発言)	⑥課題解決するために協力する人的資源、地域の資源、役割分担についてイメージする (解決すべき課題に応じた資源の想起)	⑦課題解決のための具体策の実行 (解決策を実行に移す行動)
実務経験年数		n = 265	n = 266	n = 268	n = 267	n = 264	n = 266	n = 266
1—4年	平均値 人数	3.19(1.19) 31	4.26(0.77) 31	3.35(0.88) 31	3.58(0.99) 31	2.74(0.89) 31	3.35(0.95) 31	3.00(0.91) 30
5—9年	平均値 人数	3.3(0.95) 30	4.13(1.09) 31	3.81(0.70) 31	3.90(0.91) 31	2.84(1.13) 31	3.27(0.98) 30	3.32(0.98) 31
10—14年	平均値 人数	3.74(1.05) 19	4.32(0.75) 19	3.84(0.60) 19	4.05(0.62) 19	3.37(0.96) 19	3.67(0.91) 18	3.74(0.81) 19
15—19年	平均値 人数	3.51(0.92) 45	4.11(0.71) 45	3.8(0.69) 45	3.91(0.60) 45	3.14(1.13) 44	3.44(0.92) 45	3.49(0.79) 45
20—24年	平均値 人数	3.65(0.92) 37	4.32(0.62) 38	3.84(0.79) 38	4.00(0.74) 38	3.62(1.11) 37	3.95(0.70) 38	3.71(0.87) 38
25—29年	平均値 人数	3.68(0.81) 47	4.46(0.59) 46	3.89(0.48) 47	4.11(0.63) 47	3.58(1.01) 45	3.94(0.79) 47	3.85(0.78) 47
30年以上	平均値 人数	3.68(0.96) 56	4.07(0.83) 56	3.77(0.95) 57	3.96(0.89) 56	3.53(1.04) 57	3.88(0.76) 57	3.68(0.96) 56
合計	平均値 人数	3.55(0.96) 265	4.23(0.77) 266	3.77(0.76) 268	3.94(0.79) 267	3.30(1.09) 264	3.68(0.88) 266	3.57(0.90) 266

( ) は標準偏差

での実務経験年数で平均値は4.00以上であった。②「自分の見立てについて誰かに相談したり協議したりする(対話を通して確かめたり異なる意見を受け入れたりする行動)」など、他者に相談する行動を頻繁に行っていることが示唆される(表4)。

発見した児童生徒の心身の課題に対する「課題解決のための具体策の実行(解決策を実行に移す行動)」と「子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信」及び「課題直面時の行動」と「課題直面後の行動」の相関係数を算出した(表5)。その結果、本調査においては「課題解決のための具体策の実行」と「子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信」には強い相関は見られなかった。課題解決のための具体策の実行(解決策を実行に移す行動)」と、「子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信」及び「課題直面時の行動」「課題直面後の行動」との相関は1%水準で有意であった。「課題解決のための具体策の実行(解

決策を実行に移す行動)」は、「課題直面時の行動」のうち「見立てに対する根拠を確かめる行動」「解決のための具体策立案」「解決策の協議」、「フォーマルな場面における根拠ある発言」「解決すべき課題に応じた資源の想起」の行動との相関係数が、比較的強い相関があることを示す40以上の値であった。

6. 児童生徒への対応場面における課題直面後の行動の状況

課題直面後は、児童生徒への対応場面で心身の健康に関わる課題を発見し、その課題把握及び課題解決策立案、解決策実行という一連の過程とした。課題直面後の行動として、①「具体策実行後、保健室に来室した子どもの状態の養護教諭の見立てについての振り返り(アセスメントの振り返り)」、②「具体策実行後、課題を持った子どもの症状ほか行動及び状況(変容)の確認」、③「具体策実行後、その内容と結果について自分自身が行ったことの振り返り」、④「具体策実行後、内容と結

表5 子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信と「課題直面時の行動」及び「課題直面後の行動」の関連 (Pearsonの相関係数)

	子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信							課題直面時の行動							課題直面後の行動						
	① フィジカルアセスメント	② 姿勢・皮膚色・四肢感覚・毛髪・爪・体臭・口臭・表情・しぐさ・話し方の観察	③ 衣服・容姿・持ち物などの観察	④ 発育・発達の観察	⑤ 生活習慣（食事・排せつ・睡眠）の観察	⑥ 心理的側面の観察	⑦ 社会的側面の観察	① 問題を突き止めようとして自分の見立ての根拠等を深く調べたりする（見立てに対する根拠を確かめる行動）	② 自分の見立てについて誰かに相談したり協議したりする（対話を通して確かめたり異なる意見を受け入れたりする行動）	③ 子どもに課題を発見したら解決策を具体的に考える（解決のための具体策立案）	④ 課題解決について対話したり検討したりする行動（解決策の協議）	⑤ 課題解決に関係する会議や研修会などで養護教諭の視点から根拠を示して意見を述べる（フォーマルな場面における根拠ある発言）	⑥ 課題解決するために協力する人的資源、地域の資源、役割分担についてイメージする（解決すべき課題に応じた資源の想起）	⑦ 課題解決のための具体策の実行（解決策に移す行動）	⑧ 具体策実行後、養護教諭の見立てについての振り返り（アセスメントの振り返り）	⑨ 具体策実行後、課題を持った子どもの症状はか行動及び状況（変容）の確認	⑩ 具体策実行後、その内容と結果について自身が行ったことの振り返り	⑪ 具体策実行後、内容と結果について自分以外の人の振り返り	⑫ 課題発見・具体策の立案・具体策実践・結果についての記述		
①フィジカルアセスメント	—	.538**	.365**	.288**	.534**	.255**	.253**	.342**	.258**	.362**	.292**	.166**	.159*	.289**	.285**	.295**	.322**	.237**	.196**		
②姿勢・皮膚色・四肢感覚・毛髪・爪・体臭・口臭・表情・しぐさ・話し方の観察	.538**	—	.447**	.434**	.477**	.368**	.420**	.281**	.187**	.262**	.117	.221**	.190**	.282**	.176**	.170**	.275**	.213**	.173**		
③衣服・容姿・持ち物などの観察	.365**	.447**	—	.435**	.434**	.436**	.474**	.236**	.208**	.345**	.253**	.286**	.236**	.239**	.143*	.148*	.201**	.120	.069		
④発育・発達の観察	.288**	.434**	.435**	—	.396**	.377**	.381**	.295**	.186**	.269**	.247**	.384**	.282**	.290**	.255**	.185**	.331**	.270**	.131*		
⑤生活習慣（食事・排せつ・睡眠）の観察	.534**	.477**	.434**	.396**	—	.437**	.336**	.281**	.129*	.219**	.153*	.162**	.100	.214**	.156*	.110	.146*	.023	.038		
⑥心理的側面の観察	.255**	.368**	.436**	.377**	.437**	—	.531**	.272**	.218**	.274**	.207**	.305**	.166**	.283**	.068	.059	.041	-.002	-.007		
⑦社会的側面の観察	.253**	.420**	.474**	.381**	.336**	.531**	—	.272**	.185**	.207**	.118	.216**	.195**	.213**	.111	.144*	.140*	.082	-.028		
①問題を突き止めようとして自分の見立ての根拠等を深く調べたりする（見立てに対する根拠を確かめる行動）	.342**	.281**	.236**	.295**	.281**	.272**	.272**	—	.291**	.407**	.397**	.403**	.190**	.427**	.353**	.250**	.276**	.195**	.255**		
②自分の見立てについて誰かに相談したり協議したりする（対話を通して確かめたり異なる意見を受け入れたりする行動）	.258**	.187**	.208**	.186**	.129*	.218**	.185**	.291**	—	.350**	.452**	.274**	.233**	.291**	.286**	.254**	.341**	.396**	.213**		
③子どもに課題を発見したら解決策を具体的に考える（解決のための具体策立案）	.362**	.262**	.345**	.269**	.219**	.274**	.207**	.407**	.350**	—	.617**	.356**	.226**	.453**	.273**	.280**	.191**	.179**	.237**		
④課題解決について対話したり検討したりする行動（解決策の協議）	.292**	.117	.253**	.247**	.153*	.207**	.118	.397**	.452**	.617**	—	.387**	.354**	.518**	.299**	.299**	.216**	.254**	.262**		
⑤課題解決に関係する会議や研修会などで養護教諭の視点から根拠を示して意見を述べる（フォーマルな場面における根拠ある発言）	.166**	.221**	.286**	.384**	.162**	.305**	.216**	.403**	.274**	.356**	.387**	—	.475**	.495**	.341**	.306**	.311**	.355**	.298**		
⑥課題解決するために協力する人的資源、地域の資源、役割分担についてイメージする（解決すべき課題に応じた資源の想起）	.159*	.190**	.236**	.282**	.100	.166**	.195**	.190**	.233**	.226**	.354**	.475**	—	.517**	.275**	.219**	.328**	.387**	.264**		
⑦課題解決のための具体策の実行（解決策に移す行動）	.289**	.282**	.239**	.290**	.214**	.283**	.213**	.427**	.291**	.453**	.518**	.495**	.517**	—	.259**	.252**	.277**	.335**	.342**		

	子どもの状態を分析するアセスメントの自信							課題直面時の行動							課題直面後の行動						
	① フィジカルアセスメント	② 姿勢・皮膚色・ 口臭・表情・しぐさ・ 話し方の観察	③ 衣服・容姿・持ち物 などの観察	④ 発育・発達 の観察	⑤ 生活習慣（食事・ 排泄・睡眠）の 観察	⑥ 心理的側面の 観察	⑦ 社会的側面の 観察	⑧ 問題を突き止めよう としたり（見立てに 対する根拠を確かめる 行動）	⑨ 自分の見立てについて 誰かに相談したり 意見を求めたりする 行動	⑩ 子どもに課題を 発見したら解決策を 具体的に考える（解決 のための具体策立案 ）	⑪ 課題解決について 話し合ったり検討し たりする行動（解決 策の協議）	⑫ 課題解決に 関係する会議や 研修会などで 養護教諭の視点から 根拠を明示し、 意見を述べ（ フォーマルな場 面における根拠 ある発言）	⑬ 課題解決のために 協力する人的資源、 地域の資源、役割 分担についてイメ ージする（解決 すべき課題に応 じた資源の想起）	⑭ 課題解決のための 具体策の実行（解 決策を実行に移す 行動）	⑮ 課題解決のために 協力を求める人的 資源、地域の資源、 役割分担について イメージする（解 決すべき課題に 応じた資源の想起）	⑯ 課題解決のための 具体策の実行（解 決策を実行に移す 行動）	⑰ 課題解決のために 協力を求める人的 資源、地域の資源、 役割分担について イメージする（解 決すべき課題に 応じた資源の想起）	⑱ 課題解決のために 協力を求める人的 資源、地域の資源、 役割分担について イメージする（解 決すべき課題に 応じた資源の想起）	⑲ 課題解決のために 協力を求める人的 資源、地域の資源、 役割分担について イメージする（解 決すべき課題に 応じた資源の想起）	⑳ 課題解決のために 協力を求める人的 資源、地域の資源、 役割分担について イメージする（解 決すべき課題に 応じた資源の想起）	㉑ 課題解決のために 協力を求める人的 資源、地域の資源、 役割分担について イメージする（解 決すべき課題に 応じた資源の想起）
⑧ 具体策実行後、 養護教諭の見 立てについての 振り返り（アセ スメントの振り 返し）	.285**	.176**	.143*	.255**	.156*	.068	.111	.353**	.286**	.273**	.299**	.341**	.275**	.259**	—	.514**	.627**	.529**	.319**		
⑨ 具体策実行後、 課題を持った子 どもの症状ほか 行動及び状況 （変容）の確認	.295**	.170**	.148*	.185**	.110	.059	.144*	.250**	.254**	.280**	.299**	.306**	.219**	.252**	.514**	—	.560**	.440**	.292**		
⑩ 具体策実行後、 その内容と結果 について自分 自身が行ったこ との振り返り	.322**	.275**	.201**	.331**	.146*	.041	.140*	.276**	.341**	.191**	.216**	.311**	.328**	.277**	.627**	.560**	—	.585**	.418**		
⑪ 具体策実行後、 内容と結果につ いて自分以外 の人との振り返 り	.237**	.213**	.120	.270**	.023	-.002	.082	.195**	.396**	.179**	.254**	.355**	.387**	.335**	.529**	.440**	.585**	—	.419**		
⑫ 課題発見・具体 策立案・具体 策実行・結果に ついての記述	.196**	.173**	.069	.131*	.038	-.007	-.028	.255**	.213**	.237**	.262**	.298**	.264**	.342**	.319**	.292**	.418**	.419**	—		

\*\* . 相関係数は1%水準で有意 (両側)  
\* . 相関係数は5%水準で有意 (両側)

果について自分以外の人との振り返り」、⑤「課題発見・具体策立案・具体策実行・結果についての記述」の項目を設定し、「5：いつも行う」「4：時々行う」「3：どちらともいえない」「2：ほとんど行わない」「1：行わない」の選択肢から該当する回答を求めた。回答したすべての養護教諭が、①「具体策実行後、保健室に来室した子どもの状態の養護教諭の見立てについての振り返り（アセスメントの振り返り）」、②「具体策実行後、課題を持った子どもの症状ほか行動及び状況（変容）の確認」、③「具体策実行後、その内容と結果について自分自身が行ったことの振り返り」は、平均値4.00以上であった。実務経験1—4年、5—9年、15—19年で、④「具体策実行後、内容と結果について自分以外の人との振り返り」の行動は平均値4.00以下であった。実務経験1—4年、5—9年、15—19年、30年以上で、⑤「課題発見・具体策立案・具体策実行・結果についての記述」の行動の平均値が4.00以下であった（表6）。

④の「具体策実行後、内容と結果について自分以外の人との振り返り」は、学校に1名の配置の養護教諭の場合は同職と振り返る機会は持つことが困難であるし、勤務校の教職員と振り返る場合には、時間や場の設定が必要になる。また、⑤「課題発見・具体策立案・具体策実行・結果についての記述」についても、日々、様々な課題が生起する学校教育現場において、一つ一つの課題

について一連の記述を行うことに困難があることが予想されるが、状況の問題であるのか養護教諭自身の問題であるか、本調査結果から理由を明らかにすることはできない。一方、実務経験10—14年、20—24年、25—29年では同項目の平均値は4.00以上であった。実務経験10—14年、20—24年、25—29年の養護教諭がどのような方法で「振り返り」や「記述」を行っているのか、本調査では明らかにすることはできなかった。

### 7. 児童生徒の心身の課題発見及び解決策立案・解決策を実行する力の向上に影響した事項

198名が記述した内容から、表現が異なるが意味が同一の記録単位を56のまとまりに集約し、さらに分類して生成したカテゴリを表7に示した。意味が同一のカテゴリは、「課題に取り組んだ経験（失敗を含む）の集積」「教職員及び関係者と協力・連携によって課題に取り組む相互作用・協力・連携」「対話すること」「自ら他者に相談すること」「関係者とのコミュニケーションを図ること」「課題解決のために情報を入手及び提供・交換する行動」「他者の助言を聞き入れること」「養護教諭の活動及び状況の理解を得る行動」「過去の経験から得た課題解決の方法の概念に従った行動」「役割の考慮及び自覚」「実践の振り返りや分析」「実践の記述」「実践の評価」「成果の実感」「研修会参加による知識獲得」「他者の実践の観察から学び取ること」「自ら知識を獲得する行動」「人

表6 課題直面後における行動

5：いつも行う 4：だいたい行う 3：どちらともいえない 2：あまり行わない 1：行わない

課題直面後の行動及び習慣		①具体策を実行後、保健室に来室した子どもの状態の養護教諭の見立てについての振り返り（アセスメントの振り返り）	②具体策を実行後課題を持った子どもの症状ほか行動及び状況（変容）の確認（結果の確認）	③具体策実行後、その内容と結果について自分自身が行ったことの振り返り（自分自身の振り返り）	④具体策実行後、内容と結果について自分以外のひととの振り返り（自分と他者との振り返り）	⑤課題発見・具体策の立案・具体策実行・結果についての記述（記述）
実務経験年数		n = 268	n = 263	n = 262	n = 263	n = 262
1—4年	平均値	4.26 (0.89)	4.30 (0.88)	4.19 (0.96)	3.90 (0.94)	3.65 (1.25)
	人数	31	30	31	31	31
5—9年	平均値	4.10 (0.65)	4.26 (0.51)	4.07 (0.94)	3.30 (1.18)	3.43 (1.25)
	人数	31	31	30	30	30
10—14年	平均値	4.58 (0.51)	4.58 (0.51)	4.53 (0.77)	4.47 (0.51)	4.32 (0.96)
	人数	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0
15—19年	平均値	4.33 (0.95)	4.33 (0.80)	4.27 (0.89)	3.73 (1.18)	3.66 (1.20)
	人数	45	45	45	45	44
20—24年	平均値	4.34 (0.81)	4.66 (0.63)	4.73 (0.45)	4.21 (1.09)	4.16 (1.00)
	人数	38	38	37	38	38
25—29年	平均値	4.47 (0.50)	4.69 (0.47)	4.53 (0.63)	4.22 (0.79)	4.00 (0.97)
	人数	47	45	45	45	45
30年以上	平均値	4.35 (0.67)	4.44 (0.71)	4.38 (0.80)	4.18 (0.82)	3.93 (1.18)
	人数	57.0	55.0	55.0	55.0	55.0
合計	平均値	4.34 (0.74)	4.47 (0.68)	4.39 (0.80)	4.00 (1.01)	3.87 (1.15)
	人数	268	263	262	263	262

( ) は標準偏差

との出会いによる影響からの学び」「養護教諭としてのありよう」「存在感のアピール」「説得力を持つこと」「養護教諭観を持ち続けること」「つながる人的環境があること」「よりよい人的環境を構築しようとする行動」「管理職に指導力があること」「自己研鑽する仲間がいること」「その他」の25個が生成できた。この生成した25のカテゴリの分類と記述単位との一致率は、A養護教諭73.2%、B養護教諭87.5%、C養護教諭87.5%で、いずれも70%を超えており、信頼性が確保できたと判断した。しかし、このカテゴリは回答者の記述を分割したままの表現を活用したため、抽象度に差があると判断し、さらに整理して「実践に取り組んだ経験（失敗を含む）の集積」、「課題直面時の行動」、「課題解決策実行後の行動」、「自己教育の行動」、「信念・姿勢」、「人的環境」、「その他」の7つに分類した（表7）。さらに、「課題に取り組んだ経験（失敗を含む）の集積」、「課題直面時の行動」、「課題解決策実行後の行動」は同じ意味として捉えることができるため、「課題に取り組んだ経験（失敗を含む）の集積」にまとめ、「自己教育の行動」、「信念・姿勢」、

「人的環境」、「その他」の5つのまとまりに整理できた（表7）。

研修会への参加など自ら知識を獲得しようとする「自己教育の行動」に類する語句は、他の実務経験年数の養護教諭の記述よりも、わずかに実務経験5—9年と30年以上の養護教諭の記述中に頻繁に出現している傾向がみられた。

## V. 考 察

### 1. 養成機関卒業後の学習機会と資質能力向上

養成機関で形成される基盤となる資質能力のうち、「学校保健の理解」「学校安全の理解」「発達の側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「精神的側面への支援を必要とする子どもの理解とその支援」「養育環境への支援を必要とする子どもの理解とその支援」について、養成機関卒業後の主たる学習機会は、実務経験年数に関係なく、教育委員会主催の研修会及び講座、養護教諭会などの研究会が主催する研修会などである。また、インターネットや文献による個人研修を学習機会

表7 課題解決策を実行する力に影響した事項 (自由記述の頻出語句)

n = 455

	カテゴリ	分類	実務経験年数						記録単位数		
			1-4年 n = 53	5-9年 n = 55	10-14年 n = 28	15-19年 n = 71	20-24年 n = 67	25-29年 n = 82	30年以上 n = 99	自由記述 に見られた 語句の 出現数	%
1	課題に取り組んだ経験 (失敗を含む) の集積	課題に取り組んだ経験 (失敗を含む) の集積	17	14	11	14	17	15	18	106	23.3
2	教職員及び関係者と協力・連携によって課題に取り組む相互作用・協力・連携	(課題直面時の行動)	7	2	0	5	3	8	10	35	32.1
3	対話すること		0	3	2	4	7	3	8	27	
4	自ら他者に相談すること		0	0	0	4	5	4	4	17	
5	関係者とのコミュニケーションを図ること		1	3	0	3	1	5	3	16	
6	課題解決のために情報を入手及び提供・交換する行動		3	2	2	2	1	7	4	21	
7	他者の助言を聞き入れること		2	1	2	5	0	4	7	21	
8	養護教諭の活動及び状況の理解を得る行動		0	1	0	0	2	2	0	5	
9	過去の経験から得た課題解決の方法の概念に従った行動		0	0	0	0	1	1	0	2	
10	役割の考慮及び自覚		0	1	0	0	0	0	1	2	
11	実践の振り返りや分析		(課題解決策実行後の行動)	1	2	1	0	3	1	3	
12	実践の記述	2		2	1	1	0	1	1	8	
13	実践の評価	0		0	0	0	0	2	0	2	
14	成果の実感	0		0	0	1	0	0	1	2	
15	研修会参加による知識獲得	自己教育の行動	6	10	4	10	8	5	13	56	18.7
16	他者の実践の観察から学び取ること		0	1	0	1	0	2	2	6	
17	自ら知識を獲得する行動		2	2	0	0	1	8	6	19	
18	人との出会いによる影響からの学び		1	0	0	0	1	1	1	4	
19	養護教諭としてのありよう 存在感のアピール 説得力を持つこと	信念・姿勢	2	7	2	14	5	9	12	51	11.6
			1	0	0	0	0	0	0	1	
20	養護教諭観を持ち続けること	人的環境	0	1	0	2	1	0	0	4	9.0
21	つながる人的環境があること		1	0	0	2	2	0	1	6	
22	よりよい人的環境を構築しようとする行動		5	2	3	3	8	4	4	29	
23	管理職に指導力があること		1	0	0	0	0	0	0	1	
24	自己研鑽する仲間がいること		0	0	0	0	1	0	0	1	
25	その他		1	0	0	0	0	0	0	1	

としている状況が明らかになった。実務経験10—14年では「研究論文や研究報告書の作成」に携わる経験が増加することから、実務経験10—14年前後には、学校内外において、学校教育に関わる研究論文や研究報告書を作成する役割を担うなど、自主的に研究に取り組むなどの状況があると推察できる。実務経験20年以上になると、教育委員会や研究団体が主催する研修会などに加えて有志のグループによる研究会・学習会へと学習機会が広がっ

ている。この結果は、下村の調査、「自主的研修の参加に影響する要因」で、研修参加頻度における「養護教諭自身の意欲」がすべての年齢で影響していたこと、養護教諭の約9割が自主的研修を行っており、年齢が上がるに従い、自主的に参加する頻度が高くなること、40歳代と50歳代の多くは、「養護教諭の専門性や役割を学ぶため」という目的で自主的研修に参加しているという研究結果<sup>23)</sup>とも一致する。自主的な学習参加を促すためには、

養護教諭自身が「学び続けることの意義」を認識する必要がある、学校内外に新たな役割を経験することが学習機会となる。経験する役割に関連した学習への参加が資質能力向上を促すと考えられる。そうしたことから、目的意識が高まって自主的に学習しようと行動を起こす時に、学習機会や方法についての情報提供は有効である。養護教諭の主たる学習機会が教育委員会や研究団体が主催する研修会などであることから、教育委員会及び研究団体が研修会などを企画・運営の担当者は養護教諭の学習ニーズや学習の時期、提供する情報の内容などについて十分に検討し、実施することが養護教諭の資質能力向上を促すことが期待できる。また、両者の連携による横断的な研修の設計が養護教諭の資質能力向上を促すと考えられる。先行研究で、10年前後の実務経験を踏まえた研修では「研修プログラム」や研修担当者などのメンターの存在が実践及び意識に影響を及ぼすことが指摘されている<sup>24)25)</sup>。養護教諭の研修会などに関わるメンターの資質能力向上も養護教諭の学習の質の向上に関係することを考えあわせていく必要がある。一方、学習の内容に着目すると、特に「身体の仕組みと発達過程」や「乳幼児期・小児期・思春期・青年期・壮年期の発達の特徴と病的変化及び病態の特徴・治療法」について、「文献やインターネットなどによる個人研修」によって学習していると認識している養護教諭が多く、日々、子どもの様々な状態に対応する養護教諭が課題の把握・対応方法などについて、即座に参考となる情報を検索し、判断や対応に活かしてきた状況がうかがえる。こうしたことから、関連した分野の有用な情報がインターネットを通じて提供されることも求められる。職務遂行の期間を通して学び続けるために、養護教諭には操作などの技術も含め、情報を選択し活用する能力が必要である。

## 2. 子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信の獲得

子どもの状態を分析するためのアセスメントの項目の中でも「姿勢・皮膚色・毛髪・体臭・口臭・表情・しぐさ・話し方の観察」「心理的側面の観察」「社会的側面の観察」「発育・発達の観点からの観察」などの項目は、養成段階における講義や演習などでは学びにくい。

子どもの課題に直面する経験を重ねることによって、知識と実態との整合作業の繰り返しを通じたアセスメントを行い、さらにその結果との照合作業を続けていく中で、自信を獲得していくと考えられる。

そうしたことから、とりわけ実務経験が浅い時期は、具体的な経験を通して職務を遂行する中での知識と実態の整合作業を始める時期であり、毎日の実務そのものが学習機会となる。この時期には、実務の中で知識と実態の整合作業を進める方法や、アセスメントした結果の確認及び評価の方法についての学習が必要といえる。しかし、本調査結果においては、子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信は、実務経験の増加に

伴って増していくとは言えない状況がみられた。養護教諭が保健室で対応する子どもたちは、表情、態度、話し方、服装、全体の印象などに表出する状態、問診により言語を介して表出される状態や、頭痛・吐き気など身体反応の障害として表出される状態、問題行動として表出される状態など様々で、さらにその状態の背景に発育及び発達に関連していることも多い<sup>26)</sup>。そうした状態を分析するためには、一般的な発育・発達のモデルと照合できる知識や技能が基盤となる。そして、子どもたちの状態も一様ではないこと、発育・発達及び心身の状態、その現象や解釈などについては、様々な研究が進められて変化し続けていることなどから、身体的・精神的な発育・発達及び障害のことも含む「発育・発達」に関して、採用時から実務経験年数にかかわらず継続して、学習し続ける必要がある。本調査の結果では、子どもの状態を分析するための各アセスメントに関する自信は、課題直面時及び課題直面後の行動とは強い関連がないという養護教諭の認識が見られた。

一方、「具体策実行後、養護教諭の見立てについての振り返り（アセスメントの振り返り）」と「具体策実行後、課題をもった子どもの症状ほか行動及び状況（変容）の確認」「具体策実行後、内容と結果について自分自身が行ったことの振り返り」「具体策実行後、内容と結果について自分以外の人の振り返り」との関連はそれぞれPearsonの相関係数、50以上で比較的強い関連が見られ、課題直面後の行動にはアセスメントに関する振り返りが含まれている。これらの結果は、子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する学習は、課題直面時の行動だけではなく、他の学習の機会や方法などの検討も必要であること、課題直面後の振り返りの方法の開発が必要であることを示唆している。

## 3. 児童生徒の課題解決策を実行に移す「実行力」の向上に影響を及ぼす事項

児童生徒の課題解決策を具体的に実行する力（以下「実行力」）の向上に影響した事項として、記述の中では、「実践の経験」を挙げている割合が高かった。実務経験を踏まえた学習の内容を検討する際には、特に、実務に即した内容を取り上げることが「実践力」向上に必要である。一方、中村らの研究で実務経験10年前後の養護教諭にキャリア危機があることが指摘されている<sup>27)28)</sup>ことなどを考えあわせると、この時期には実務に沿った内容というだけでなく行動や意識及び感情に肯定的な変化をもたらすような学習が必要である。

本調査の結果では、子どもの状態を分析するためのアセスメントに関しては、10年前後という年数の経験を経て、それまでよりも自信が持てるとは言いきれない養護教諭の認識の実態が見られた。養護教諭の職務の特性に起因する心理的要因や、葛藤等が力量形成に影響するという先行研究<sup>29)30)31)</sup>もあることから、養護教諭自身の資質能力の低下というよりも、重ねている「実践の経験」

の中には失敗も含まれていることや、子どもの状態及び課題の複雑さや分析の困難さが個々の養護教諭の認識に影響しているとも推察される。そうした状況が、研修会参加など自ら知識を獲得しようとする課題解決策を実行する力の向上に影響した事項としての「自己教育の行動」に反映しているとも考えられる。

実務経験5—9年、15—19年、30年以上の養護教諭が、「実行力」向上に影響した事項として他の実務経験年数よりも「研修会参加による知識獲得」のカテゴリに含まれる記述が多かったのは、実務経験を経ることで「養護教諭の専門性や役割を学ぶ」という目的意識がはっきりし、学習に参加する行動に移していたと考えられる。実務に即した学習内容の検討はもとより、有志のグループによる研究会や学習会など、ニーズや状況に応じた学習機会の情報や学習を進める条件の整備は有効かつ必要といえよう。

「実行力」は、「課題直面時における行動」のうち、「問題を突き止めようとしたり自分の見立ての根拠を深く調べたりする（見立てに対する根拠を確かめる行動）」、「子どもに課題を発見したら解決策を具体的に考える（解決のための具体策立案）」、「課題解決について対話したり検討したりする行動（解決策の協議）」、「課題解決のために協力する人的資源、地域の資源、役割分担についてイメージする（解決すべき課題に応じた資源の想起）」の行動との関係があり、「解決策の協議」、「解決すべき課題に応じた資源の想起」の行動との相関係数が比較的強い（.50以上）ことから、「実行力」向上のためには、課題直面時及び課題直面後の具体的な行動を取り上げた学習の機会及び方法の検討が有効であると考えられる。

## VI. 結 語

現職養護教諭を対象とした調査結果から、学習機会及び学習の時期、学習の内容について以下のことが示唆された。

- (1) 養成段階卒業後の主たる学習機会は、実務経験年数に関わらず教育委員会並びに養護教諭など研究団体が主催する研修会などである。
- (2) 学習機会及び方法として、文献やインターネットなどによる個人研修が頻繁に行われている。
- (3) 実務経験を重ねていけば子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信も一様に増していくとはいえない。
- (4) 養護教諭は、「自分の見立てについて誰かに相談したり協議したりする（対話を通して確かめたり異なる意見を受け入れたりする行動）」など、他者に相談する行動を頻繁に行っている。
- (5) 「課題解決のための具体策の実行（解決策を実行に移す行動）」は、「課題直面時における行動」のうち、「問題を突き止めようとしたり自分の見立ての根拠を深く調べたりする（見立てに対する根拠を確かめる行

動）」、「子どもに課題を発見したら解決策を具体的に考える（解決のための具体策立案）」、「課題解決について対話したり検討したりする行動（解決策の協議）」、「課題解決のために協力する人的資源、地域の資源、役割分担についてイメージする（解決すべき課題に応じた資源の想起）」行動と関係がある。

- (6) 「課題解決のための具体策の実行（解決策を実行に移す行動）」は、「解決策の協議」、「解決すべき課題に応じた役割の想起」の行動と比較的強い相関がある。
- (7) 「子どもの状態を分析するためのアセスメントに関する自信」は、「課題直面時の行動」及び「課題直面後の行動」とほとんど相関が見られない。
- (8) 児童生徒の課題把握から解決策立案及び解決策を「実行する力」（「実行力」）の向上に影響する事項は、「課題に取り組んだ経験（失敗を含む）の集積」、「信念・姿勢」、「自己教育の行動」、「人的環境」、「その他」に整理できる。

本調査は、我が国の養護教諭全数調査あるいはサンプリング調査ではなかったことから、現職養護教諭の養成機関卒業後の学習の状況について傾向を知ることができたものの、得られたデータに偏りがある可能性は否定できない。また、職務全般に対する調査ではなかったことから、養護教諭の資質能力のすべてについて言及することはできない。

これまでに教師の資質能力の向上は年齢や実務経験年数及び職位、人格性に関するものや職務遂行の場に影響を受けることが明らかにされている<sup>32)33)</sup>。今後は、そうした教師についての先行研究を参考にしつつ、本研究結果を手がかりにして、養護教諭の職務の特性をふまえ、養成・採用・研修を一貫する観点から、養成機関で形成した資質能力を採用後の実務経験の中でどのように向上させていくのか、具体的な学習の内容の検討が課題である。

## 謝 辞

本研究を進めるにあたり、調査に御協力くださった全国の養護教諭の皆様、調査結果の分析に御協力くださった先生方に深く感謝申し上げます。

## 文 献

- 1) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：養護教諭養成におけるカリキュラム改革の提言—モデル・コア・カリキュラムからとらえた教育職員免許法「養護に関する科目」の分析を踏まえて一。水戸、2010
- 2) 岸本幸次郎、岡東壽隆、林隆ほか：教師の職能成長モデル構築に関する研究。広島大学教育学部紀要 第一部：119-129, 1981
- 3) 永岡順、水越敏行：教職員の研修。50-56, ぎょうせい、東京、1995
- 4) 佐藤学、岩川直樹、秋田喜代美：教師の実践的思考様式

- に関する研究(1)—熟練教師と初任教師のモニタリングの比較を中心に—。東京大学教育学部紀要 30：177-198, 1990
- 5) 佐藤学, 秋田喜代美, 岩川直樹ほか：教師の実践的思考様式に関する研究(2)—思考過程の質的検討を中心に—。東京大学教育大学紀要 31：183-200, 1991
- 6) 秋田喜代美, 佐藤学, 岩川直樹：教師の授業に関する実践的知識の成長—熟練教師と初任教師の比較検討—。発達心理学研究 2：88-98, 1991
- 7) 永岡順, 篠原清昭, 小島弘道ほか：教師の力量形成と研修システムの改善に関する実証的研究。日本教育学会大会研究発表要項：135-136, 1981
- 8) 松平信久：教師のライフコース 昭和史を教師として生きて。(稲垣忠彦, 寺崎昌男, 松平信久編)。267-269, 東京大学出版, 東京, 2000
- 9) 工藤宣子, 栗林徹, 森昭三：保健室活動場面における熟練養護教諭と新人養護教諭の実践的思考に関する比較研究。学校保健研究 48：290-306, 2006
- 10) 梶原舞, 山梨八重子, 松田芳子ほか：健康相談活動場面における熟練養護教諭と新人養護教諭の実践的思考様式に関する比較研究—初期対応場面に注目して—。熊本大学教育学部紀要 人文科学 59：265-274, 2010
- 11) 森紀子, 佐藤理：養護教諭の職務内容と研修の在り方に関する一考察 福島県の養護教諭に対するアンケート調査を踏まえて。福島大学総合教育研究センター紀要：51-58, 2009
- 12) 南川恵子：知識基盤社会の学校と養護教諭の自己教育力。日本養護教諭教育学会誌 13：13-16, 2010
- 13) 沖西紀代子, 津島ひろ江：養護教諭のキャリア別・学校種別研修ニーズ—児童生徒の現代的課題に対する研修ニーズ—。第58回日本学校保健学会講演集：198, 2011
- 14) 松尾陸：Learning from Experience経験からの学習 プロフェッショナルへの成長プロセス。57-80, 同文館出版, 東京, 2008
- 15) 三木とみ子：養護概説(四訂版)。95, ぎょうせい, 東京, 2009
- 16) 文部省：平成9年(1997年)新たな時代に向けた教員養成の改善方策について(教育職員養成審議会・第1次答申)。Available at：http://www.mext.go.jp/b\_menu/shingi/old\_chukyo/old\_shokuin\_index/toushin/1315369.htm. Accessed January 6, 2013
- 17) 小田正枝編：ロイ適応看護理論の理解と実践。医学書院, 東京, 2009
- 18) 文部科学省：平成11年(1999年)養成と採用・研修との連携の円滑化について(教育職員養成審議会・第3次答申)。Available at http://www.mext.go.jp/b\_menu/shingi/old\_chukyo/old\_shokuin\_index/toushin/1315385.htm. Accessed January 6, 2013
- 19) 前掲10)
- 20) 舟島なをみ：看護教育学研究 発見・創造・証明の過程(第2版)。227-248, 医学書院, 東京, 2010
- 21) 前掲17)
- 22) 前掲15), 235-236
- 23) 下村淳子：養護教諭の研修に関する研究—自主的研修の参加に影響する要因—。学校保健研究 54：294-306, 2012
- 24) 平川俊功：養護教諭10年経験者研修の成果からのリフレクションの意義の検証。東北大学大学院教育学研究科年報 59：381-400, 2010
- 25) 平川俊功：現職養護教諭研修における実践研究の力量向上の方策。日本養護教諭教育学会誌 10：10-15, 2007
- 26) 根岸敬矩, 梶原有二：児童思春期精神医学入門。41-43, 医学出版, 東京, 2002
- 27) 中村朋子, 山道弘子：養護教諭のキャリア発達に関する研究Ⅱ—異動による職業アイデンティティの危機について—。第48回日本学校保健学会講演集：282-283, 2001
- 28) 中村朋子, 山道弘子：養護教諭のキャリア発達に関する研究Ⅲ—職業意識及びキャリアアンカーを中心に—。第48回日本学校保健学会講演集：284-285, 2001
- 29) 鈴木邦治, 池田有紀, 川口陽子：学校経営と養護教諭の職務(Ⅳ)—養護教諭のキャリアと職務意識—。福岡教育大学紀要 4：23-40, 1999
- 30) 竹田由美子, 大谷尚子, 大原榮子ほか：養護教諭の専門的力量的形成に関する研究—振り返りで見た自己評価から—。第46回日本学校保健学会講演集, 226-227, 2004
- 31) 山道弘子, 中村朋子：養護教諭のキャリア発達に関する研究Ⅰ—近接領域における研究の概観—。日本養護教諭教育学会誌 5：76-91, 2002
- 32) 前掲2), 127
- 33) 前掲8), 290-292
- (受付 13. 02. 06 受理 13. 11. 11)
- 連絡先：〒331-0061 さいたま市西区西遊馬1581-3  
平川



■連載 学校保健の研究力を高める

Serial Articles: Building up the Research Skills for School Health

## 第11回 良い研究者になろう

川 畑 徹 朗

神戸大学大学院人間発達環境学研究科

### 11. Becoming a Good Researcher

Tetsuro Kawabata

*Graduate School of Human Development and Environment, Kobe University*

#### 1. はじめに

本連載の第1回目において、大澤副編集委員長が、連載の目的について「日頃の学校保健活動で感じた疑問を科学的に検証するためにはどのような知識と技術が必要かを、12名の執筆者がわかりやすく解説する」と、公式見解を述べておられる<sup>1)</sup>。ただ私には、もっと切羽詰まった理由もあった。私は編集委員になって、その才能を見込まれ(?)、念校を担当するようになった。念校をしながら驚いたのは、念校の段階においても英語に関する専門家の校閲を受けたとは思えないような英文抄録があったり、基礎的な統計の使い方が間違っていたり、サンプルの代表性に限界があるにもかかわらず、得られた結果を安易に一般化してしまっている論文が少なからずあり、それがそのまま学会誌に掲載されようとしていることであった。念校の段階でやれることは限られていたし、一編集委員に過ぎない私の権限にも限界があった。

投稿論文の形式的な不備に関しては、2010年4月に投稿規定の改定を行い、投稿時にチェックリストを用いてチェックを行い、記名・捺印の上、原稿とともに送付してもらおうようになり、文献の引用の仕方などは随分と改善された。しかし、先のような本質的な問題は依然として残されたままであった。そこで、2010年11月に編集委員長として就任したことを契機に、編集委員会の席上で私の思いを伝え、大澤副編集委員長に本連載の企画の労をとっていただいた次第である。

本連載では、課題の設定の仕方、文献検索の方法、データ収集や分析方法、質的研究の仕方、得られた結果に関する考察の仕方、学会で発表したり、学会誌に論文を投稿したりする際の留意点などについて分かりやすく解説されており、これ以上私が内容を追加する必要もないように思う。ただ、提案した者としての責任もあるし、長年にわたって院生や学生を指導した経験も、これからの日本学校保健学会を背負う若い研究者にとって、多少はお役に立つこともあるかも知れないと思ひ直し、いやいやながらも書き始めた次第である。

ここでは、連載の流れに沿いながら、そこには書かれていないことで、ふだん院生や学生に指導している内容

を中心に述べることにする。

#### 2. 研究計画を立てる

##### 1) 文献を調べる

好むと好まざるとにかかわらず、研究を始めるに当たっては、まず当該領域の主な文献を集め、読まなくてはならない。では、文献を調べる最大の目的は何であろうと問われれば、皆さんはどう答えるだろう。私ならば、「無用な調査や実験をしないためである」と答えるだろう。私は、それほど研究論文を多く読む方ではないけれども、意義の分からない研究、もう既に誰もが知っているような結果しか得られない、当たり前すぎる研究、データを得やすいからというだけの理由で自分の大学の学生を被験者にしたとしか考えられない研究、信頼性や妥当性が確認されていない、独自に(?)開発した尺度を用いて実施された研究などをあまりにも多く目にする。時間やお金の無駄だし、何よりも調査や実験の対象となった人たちが気の毒である。

随分前から、私の研究室の学部生に対しては、なるべく調査や実験をしないように勧めている。それは、以上のような理由からである。大学院の博士課程前期課程の1年までは文献研究をしっかりと行い、明確な仮説と研究計画を立てた後に横断調査を実施し、後期課程に進学する院生にはさらに縦断調査や介入研究に取り組むように促している。

さて、当該領域の研究にあまり精通していない場合は、その領域の総説的な文献を読むのがよいであろう。そうした総説において引用されている文献はやや古いものが多いという難点はあるものの、その領域で何が明らかにされており、何が課題となっているかがおおよそ分かるという利点がある。その上で、重要だと思われる論文のオリジナルに当たって理解を深めるのが、効率的であると思う。

私の専門であるライフスキルに関する優れた研究の多くは英語の論文であり、院生や学生は気の毒なことに結構な数の英語論文を読まざるを得ない。

研究室にやってきたばかりの院生が読んだ論文のコピーに、辞書を引いたらしい単語が一行中に幾つもある

のを見てびっくりしたことがあった。私は院生や学生に1回目はつらくても辞書は引かずに、できるだけ速く読むように勧めている。せいぜい意味の分からない単語にアンダーラインを引くくらいに止めておいた方がよい。2回目は、繰り返し論文中に出て来て、その意味が分からないと全体の筋を明確に把握できないような単語だけを辞書で引いて読むようにする。こうすれば、辞書の最初に出て来た単語の意味をそのまま当てはめるような愚かなことをしなくてすむ。2回目を読んだ後、この研究は参考にする価値があると思ったら、アブストラクを作成する。その際に主な結論だけでなく、研究方法の部分にも注意を払い、使用した尺度などを明記しておこう。私は、これまで青少年のセルフエスティームと危険行動の関係に焦点を当てて研究を進めてきた。このテーマにおいては、とりわけセルフエスティームを測定する尺度として何を用了かが結果に大きな影響を与えるので、ことさら注意している。

また、文献を読む過程で、分かりやすい図表に出会ったり、ネーティブらしい簡潔で気が利いた言い回しを見つけたら、コピーをするか書き写しておくのもよい。後で図表を作成したり、英語のアブストラクトを書いたりする際に役立つだろう。

## 2) 研究助成金の申請書を書く

私の研究室では、後期課程の院生には助成金の申請をするようにアドバイス（命令？）している。限られた個人研究費ではとても多くの院生の研究費をカバーできない、という情けない理由もある。しかし、仮に助成金を獲得できなくても、申請書を書く（もちろん実際に出さなくてはならない）ことには幾つかのメリットがあると考えられる。

まず第1に、研究計画をよく吟味することができるというメリットが挙げられる。院生が大学院に入学もしくは進学する際に提出する研究計画書は、およそ現実的でなかったり、全く魅力的でなかったりする場合がほとんどである。しかし、財団などから資金を獲得するためには、現実的でしかも第三者の関心を引くような研究計画書を書かなくてはならない。私自身も、科学研究費、学内の競争的資金、民間の研究助成などに申請し、かなりの高い確率で助成金を獲得してきた。申請書を書く過程で様々なアイデアが浮かんで来て、時間が経つのを忘れるほど没頭し、書き上げた時には、「これほどすばらしい研究が認められないはずはない」といつも確信する（たまたま、理不尽にも理解が得られないことはあるが……）。

また、研究グループを形成し、人的ネットワークができることも大きな財産となる。私は、ライフスキル教育あるいはライフスキル形成を基礎とする健康教育プログラムの開発研究に長年携わって来た。プログラムの開発研究を進めて行くには、経験豊富な実践者との協働作業が不可欠である。私は、自身が主宰するJKYBライフスキル教育研究会の会員を中心として、優れた実践経験を

もっておられる方々に声かけをし、プロジェクト発足の最初の段階からメンバーとして加わっていただいている。こうした長年の協働作業を通じてお互いの信頼関係が築かれ、ライフスキル教育に関する実践的理解が互いに深まり、さらに質の高い研究ができるようになってきた。

研究に着手する際には、「その日の計画を終える前に、その日を始めてはならない<sup>2)</sup>」という言葉に肝に銘じるべきである。

## 3. データを解析する

何らかの方法でデータを入手したら、データ解析という最もわくわくする仕事にとりかかることになる。しかし、ここで慌ててはならない。おいしい料理を作るには下ごしらえが大切なように（我が妻の丁寧な料理の準備を見ているとその重要性を痛感する）、データ解析においても下準備が、その後の作業を台無しにするか、意義のあるものにするかを決めてしまう。

データを入手したらおおよそ以下の手順で作業を進める<sup>3)</sup>。なお、私の研究室では質的データは取り扱わないので、ここで述べることはあくまで量的データの取り扱いに限定した話である。

### 1) 回答内容をチェックし、コーディング作業を行う

まずは、回収した調査票の数をチェックする。ある中学校において行った調査で、配付数に比べて回収した調査票の数があまりに少ないので、調査未実施のクラスでもあったのかと慌てたことがあった。よくよく調べてみると、今まで経験したことがないほど回収率が低かったのである。その最大の理由は欠席によるものであった。調査時期が冬期の場合はインフルエンザなどの流行が考えられる。しかし、その学校の場合は「ただ単に」欠席者が多かったのである。3年生の欠席率は20%を超えていたように記憶している。このように欠席率が高いということは、それ自体が学校が抱える大きな問題であり、得られたデータから導かれた結論を鵜呑みにすると判断を誤る恐れがある。

次に、調査票の回答内容をチェックする。あまりにも無回答が多かったり、同じ番号の選択肢のみに○をつけているなど、明らかに不真面目な回答だったりする場合は、無効回答として処理する。どの位無回答があったら無効回答とするかは事前に決定し、コーディング表に明記しておく必要がある。また、一つだけ選択すべきなのに、複数の選択肢に○をつけている場合の取り扱いについてもコーディング表に明記しておかなければならない。大量のデータの場合、複数の人間でチェック作業やコーディング作業を行うので、統一を図るためにコーディング表の作成は不可欠である。

コーディングとは、コンピュータ入力できるように、得られた回答を数字に変換し、回答記入欄に記入することである。例えば、都道府県名や学校名をそのままコンピュータ入力をするのではなく、あらかじめ対応する数

値を決めておき、コンピュータ入力するための回答記入欄に数値を転記する。もちろん人間がやることなので、ミスは必ず起こる。そのために、別の人間が正しくコーディングされているかを必ずチェックするようにする。

コーディング作業は面倒くさい仕事であり、できればやりたくないものである。しかし、研究の責任者は、データの一部であっても、必ずコーディング作業をやった方がよい。なぜなら、コーディング作業の中で、Aの質問に対する回答は2と3に集中しているとか、Aの質問に1と回答した者はBの質問には4と回答する一方、Aの質問に4と回答した者はBの質問には1と回答する傾向があるなど、分析に当たって不可欠な「勘」が養われるからである。つらくなったらナポレオン・ヒルの次の言葉<sup>4)</sup>を思い出そう。

「どんな災難にも、どのような不快な状況、失敗、あるいは肉体的な苦痛であっても、そこには、それに見合うだけの利益の種子が含まれている」

## 2) データ入力とデータクリーニングを行う

以前は私も、学生を雇ってデータ入力をさせていた。しかし、あまりにもミスが多いことと時間がかかるので、現在は少数データでない限り、専門業者に委託している。こうした経費も研究計画書を作成する段階で支出計画の中に入れておくとよい。

さて、仮に専門業者にデータ入力を依頼したとしてもミスが絶対には限らない。そこで次に、データクリーニングという作業が必要になる。入力データと元の調査票を照らし合わせてチェックを行ったことも以前はあった。しかし、経験上、これは「労多くして益少なし」の類である。特に、データ数が千を超えるような場合は絶望的な気持ちになる。いくらナポレオン・ヒルでも、もう少し頭を使えよと言うに違いない。

そこで、データクリーニングという作業を、プログラムを用いて行うことを勧めたい。データ入力を依頼している間に、SPSSなどの統計プログラムパッケージを利用して、各変数の度数分布を計算するためのプログラムをあらかじめ準備しておく。そして、データファイルが手元に届いたら、各変数の度数分布をチェックしてみる。もし、変数の取りうる範囲を超えていたり、常識ではあり得ない数値(例えば中学校1年生の年齢が62歳だとか)を見つけたりしたら、データファイルや元の調査票を調べて、入力ミスかコーディングミスか、あるいは調査対象者の記入ミスかを確認し、修正するか欠損値として処理する。そのために、それぞれの調査票には通しの識別番号を割り当てておくとよい。

以上のような工程を経て、ようやく統計解析の作業に進むことができる。大変な作業に感じられるかも知れないけれども、この作業を怠ってガラクタの素材(データ)をいくらいじくり回してもガラクタの製品(研究)しかできないし、仮にそうした研究がすばらしい研究成果を得たように人の目に映った場合、その悪影響は後々まで

残り、その被害たるや研究者本人だけにとどまらないので、よくよく気をつけなくてはならない。

## 3) 基本的な統計解析を行う

最近では便利なパソコン用の統計プログラムパッケージを比較的安価で購入することができるので、統計プログラムパッケージに関するマニュアル本を読んで利用すれば、結構高度の統計解析も行うことができる。しかし、そうしたマニュアル本を読むだけでは得られた結果を正しく理解するには不十分であり、統計学に関する基本的な知識についてはしっかりと学んでおきたい。

私は、初等統計学の本<sup>5)</sup>を読んで基本的なことを理解すれば、たいてのデータ解析はそれで事足りると確信している。多変量解析を用いたこけおどしのような論文を時々見かける。たいての場合、「ふーん、それで何か目新しい発見があったの、単変量解析で十分でしょう」という感想しかもてない研究レベルである。その領域に関する専門的知識がなくても、とにかく難しそうな統計さえ使えば、良い論文になるという妄想は早く捨てるにこしたことはない。「1変量の簡単な手法による個々の特性値の十分な吟味こそが重要なのであって、複雑な多変量解析の手法は、それが許容され、かつ必要となる場合にのみ用いるべきである」あるいは「問題の実際の意義を理解しない者が、とにかく多変量解析に逃避する」という統計学者の警句を今一度かみしめてみよう<sup>6)</sup>。ここで紹介した多変量解析に関する専門書を読む力のある者は、必要な場合に多変量解析を使えばよいし、そうでない者は初等統計学に習熟し、駆使できるようになれば十分である。「高度」な統計学をもてあそぶのではなく、専門領域における知識を増やし、理解を深め、得られた結果の示す意味を洞察する眼力を養うことの方がよほど重要である。

私の個人的経験からしても、2012年4月に伊丹市教育委員を拝命して以来、委員会での議論、市議会への出席、学校訪問、各学区における保護者、学校評議員、自治会の人々との懇談などの機会を通じて、青少年の危険行動の背景にある様々な要因の有機的關係に対する理解が深まった。学問的探求に加え、日常生活の経験を通して、問題の本質に迫る努力をすることこそが、学校保健という領域において価値ある貢献をするためには必要不可欠なのである。

## 4. 研究結果をまとめる

### 1) 「重力」のある考察を書く

Mac愛好者である私は、Macを使っている人間だというだけで親しみを感じる一方、別のOSのパソコンを使っている人間に対しては、全く語るに足りない相手だと断定してしまう。Macを世に送り出したアップルの創業者であったスティーブ・ジョブズは、こう述べている。「多くの企業は、すぐれた技術者や頭の切れる人材を大量に抱えている。でも最終的には、それを束ねる重力の

ようなものが必要になる。』<sup>7)</sup>

アップルがどん底から立ち直り、これほどの企業に成長したのも、スティーブ・ジョブズという「重力」を得たからであることは疑いが無い。ここで言う「重力」とは何だろう。私は、それは哲学であり、思想であると思う。

企業が「重力」を必要とするのと同様に、論文の中心となる考察においても「重力」が必要である。単に結果を集めて一つひとつ「考察」をしても真の考察にはならない。私は、院生たちが結果のCopy & Pasteにしか過ぎないような考察しか書かないものだから、とうとう堪忍袋の緒が切れて、ごちゃごちゃ書くのではなく、この論文でもっとも言いたいことを200字程度にまとめて、それをまずは示すように要求するようになった。その200字程度の要旨こそが、論文の「重力」なのである。そうした「重力」のない考察に対しては、私からboringであるという烙印を押される。それは「書かない方がまし」と同義である。

では、「重力」のある考察を書くためにはどうしたらよいのだろうか。基本的な原則は、研究仮説は何であったかを常に意識することである。まずは、得られた結果のうち、研究仮説とかかわりが深い重要な事実を付箋紙の一つずつ書き留める。そして、それらを画用紙や模造紙に分類しながら貼って行く。そうすると幾つかの事実の集まり、即ち「事実群」が現れるであろう。次に、それらの「事実群」と関連のある先行研究の結果を、同様に一つずつ別の色の付箋紙に書き留めて貼って行く。そのようにして完成した「画」を眺めながら、「事実群」の関係に思いを巡らすのである。

私は、分かるということは、今まで関係がなかったように見える「事実群」の間に関係性を見出すことであると思う。そうした関係性を見出すまでは考察を書き始めてはならない。何日も眺めた後、ようやく関係性、言い換えれば「重力」を発見したら、順序性を考えながら「事実群」を並べ替え、一気に書き上げることが望ましい。精神的、身体的持続力に自信がない人は、見出しと主な内容だけでも構わない。

## 2) 美しい文章よりも、正確で分かりやすい文章を書く

考察のラフスケッチが出来たら、それをきちんとした文章に整えて行く。美しい文章が書ければ望ましいけれども、美しい文章を書くには才能が必要である。我々一般人は、正確で分かりやすい文章を書くように努めよう。このレベルなら努力次第で何とかなる。正確で分かりやすい文章にも自信がない段階なら、せめて「悪文」<sup>8)</sup>だけは書かないようにしたい。

悪文にもいろいろな類があるので、詳しくは参考文献を一読して欲しい。私の院生や学生が書く文章でよくある悪文の例は、段落がない、長過ぎて主語と述語の関係がはっきりしない、誤った接続詞の使い方等等である。特に最近私が注意を促していることは、接続助詞の「が」

を乱用しないようにすることである。接続助詞の「が」は、文を続けるにはこの上なく便利ではあるものの、文意をつかみにくくしてしまうという欠点がある。

例えば、「私は鹿児島出身であるが、夏の暑さにはからっきし弱い」という場合の「が」はどうであろう。これは、逆説的用法と呼ばれるもので、「私は鹿児島出身である。しかし、夏の暑さにはからっきし弱い」と書き換えることができる。では、次の例はどうであろう。

「鹿児島はあちこちで温泉が湧くことで有名であるが、鹿児島市内の銭湯は一軒を除いてすべて温泉である」。この「が」の使い方が逆説的用法ではないことは明らかであろう。しかし、すぐには文の意味を理解しにくい。もしかするとこの文の書き手は、「鹿児島はあちこちで温泉が湧くことで有名である。一例を挙げると、鹿児島市内の銭湯は一軒を除いてすべて温泉である」と言いたかったのかも知れない。いずれにしても読み手にいくらかの負担をかけることになるので、接続助詞の「が」を乱用しない方がよい。試しに、この連載や本号に掲載された各論文において使用されている接続助詞の「が」の数を数えてみてほしい。恐らくその使用が少ないほど読みやすい文章であるはずだ。

## 3) 論文を「熟成」させる

論文を一通り書き終えたら、すぐに投稿の準備にとりかかるのではなく、論文を「熟成」させることが望ましい。今書いているこの原稿は、締切の厳しい定期行物の依頼原稿である。そのため、「熟成」の期間を考慮して、締め切り日の約一か月前に原稿を書き上げるように執筆計画を立て、ほぼ予定した頃に書き上げた。

原稿の「熟成」期間を設けることによって、自分の文章を「もう一人の自分」が客観的に読むことができ、いろいろな粗が見えてくる。それらを修正し、大体満足できるレベルになってから、市場に出すのである。締切のない投稿原稿であっても、「熟成」期間を設けることは重要である。

## 5. おわりに

さて、連載の中で書かれていること、あるいはここで述べているような研究上の知識やスキルを身に付ければ、良い研究者になれるものだろうか。私はそうは思わない。例えば、最近になって著名な研究者がデータを改ざんするという不祥事がマスコミを賑わした。このような不祥事はこれまでも繰り返している。彼らには一体何が不足しているのだろうか。

数年前に読んだ本の中で私が心を強く打たれた言葉がある<sup>9)</sup>。それは、「手に入れたものにはもちろん価値がある。だが最高に価値あるものは、手に入れたものではない。最高に価値あるものとは、どんな人間になったかなんだ」というものである。また、成功するためにはまずは自分自身に取り組むことだとし、「自分自身を磨くことの方が先決だ。自分の態度、人格、性質、評判といっ

たものをね、スキルの修得はそれからでいい」とも述べている。

こうしたことを常に心に留めながら研究をする者は、いたずらに研究成果を早く出そうとはしないし、データをねつ造するなど思いもよらぬことであろう。そこまではしなくても、得られた結果の中から都合のよい部分だけを取り上げたり、歪めたりすることもしないし、他の研究者の考えを適当に切り貼りして、お茶を濁したような考察を書こうとも思わないであろう。良い研究者とは、研究の過程こそを大切に思うものだと思う。なぜなら、その過程こそが醍醐味であり、自分を向上させてくれるものだというを知っているからである。

歳を重ねるということは、誰かが言っていたように、余分なものを捨てて行くことであると思いつく。近い将来私は大学を退職し、学会の役職や教育委員を始めとする様々な肩書もなくなり、ただの一人の人間に戻る。しかし、その時にこそ、自分が自分を尊敬できるような人間になりたいと思う。そして、できれば私の教え子たちも、先に行っているか、後から行くかの違いはあろうとも、研究を通じて自分を高めると同じ道を歩む同士であって欲しいと心より願っている。そうした道を歩み続ければ、彼らはどこにいても、きっと幸せであり、

良い仕事をしていることであろうと私は確信している。

## 文 献

- 1) 大澤功：エビデンスを考える。学校保健研究 54：79-83, 2012
- 2) リットマンM, オーマンJ：至上最高のセミナー。(河本隆行監訳)。きこ書房, 東京, 2006 (Litman M and Oman J: Conversation with Millionaires. LLC, Reno, Nevada, USA, 2002)
- 3) 辻新六, 有馬昌宏：アンケート調査の方法—実践ノウハウとパソコン支援—。朝倉書店, 東京, 1987
- 4) ナポレオン・ヒル：自己実現。(田中孝顕訳)。きこ書房, 東京, 1997 (Hill N: You Can Work Your Own Miracles. Napoleon Hill Foundation, USA, 1971)
- 5) 山内光哉：心理・教育のための統計法(第2版)。サイエンス社, 東京, 1998
- 6) 奥野忠一, 久米均, 芳賀敏郎ほか：多変量解析(改訂版)。日科技連出版社, 東京, 1981
- 7) 桑原晃弥：スティーブ・ジョブズ名語録。PHP研究所, 東京, 2010
- 8) 岩淵悦太郎編著：第三版 悪文。日本評論社, 東京, 1980

## 会報

一般社団法人日本学校保健学会  
第3回理事会（平成25年7月21日開催）議事録

日 時：平成25年7月21日（日） 13：00～15：30

場 所：名古屋市千種区楠元町1-100 愛知学院大学薬学部棟1階101大会議室

出席者：佐藤祐造（理事長）・植田誠治・川畑徹朗・後藤ひとみ・宮下和久・村松常司（常任理事）・宮尾 克（事務局  
局長）・佐々木胤則・横田正義・数見隆生・朝倉隆司・衛藤 隆・高橋浩之・瀧澤利行・野津有司・三木と  
み子・渡邊正樹・大澤 功・中垣晴男・西岡伸紀・春木 敏・森岡郁晴・鈴江 毅・山本万喜雄・照屋博行  
（理事：順不同）・門田新一郎（監事）・下村淳子・山田浩平（幹事）・内山有子（年次学会事務局長）・山西  
宏樹（行政書士）

## 理事長挨拶

佐藤理事長より、理事の過半数（25/33）の出席を得たことから、理事会が成立したとの報告があり、一般社団法人日本学校保健学会第3回理事会の開催が宣言された。また、挨拶に引き続き前回議事録（資料1）の確認がなされた。

## 1. 審議事項

## 1) 日本学校保健学会法人化について

## (1) 日本学校保健学会諸規程（案）について（机上資料1：諸規程案について）

本学会の諸規程案について、植田常任理事より机上資料1をもとに新たに変更した箇所（について以下の4点）説明がなされた。

- ①代議員規程第3条(1)主たる事務所を訂正し、地区区分は8地区とした。
- ②代議員規程第5条 補充代議員の選出は当該地区選挙の次点者とする、とした。
- ③年次学会に関する規程第5条 東日本ブロックの区分を北海道、東北、北陸、東海、とした。
- ④各委員会規程第3条 委員は若干名とする、を削除した。

これらの提案に対して、以下の意見が出された。

- ・定款との関わり：定款第5条正会員の項目で、個人及び団体との記載があるが、規程では選挙権は正会員にあるとの記載があるために、個人会員と団体会員の区別をする必要がある。この意見に対して、会員の区分としては、正会員は個人のみ、これ以外に団体会員、名誉会員、賛助会員を設けることとしたいとの提案がなされ、承認された。なお、この提案の通りに定款と会員規程も訂正されることとなった。
- ・学会賞規程：和文誌「学校保健研究」は4月1日～3月31日を1年、英文誌「School Health」は1月1日～12月31日を1年としているために各雑誌で1年の期間が異なる、との意見が出された。この意見に対して、規程の文章を「前年度」という文言から「前年」に修正し、投稿された論文が学会賞の候補から外れないようにすることが確認された。
- ・名誉会員の位置づけ：名誉会員と代議員の併任が可能か否かについての意見が出された。これについては、山西行政書士より、通常名誉会員は代議員等に就任できないのが慣例であるとの報告があった。そのため、この件については規程で明確にしないで、役員選挙の際、本人に事情を説明し、名誉会員か代議員かどちらを選択するかを問い合わせるのがよいのではないか、との意見が出され承認された。

## (2) 理事会における議事録署名人、本学会の理事会の名称について

植田常任理事より、理事会の名称について、これまでのように平成25年度のような年次を入れずに、理事会の開催については通し番号で行いたいとの提案がなされた。これに対して、第1期等の名称を入れるのは可能であるのかとの意見が出されたが、行政書士よりどちらでも良いとの報告があった。これらについては、学会のワーキンググループで検討することになった。

議事録署名人については、定款に定められているように法人化後の第1回、2回、3回理事会までは出席理事・監事全員から署名をもらうこととする。ただし、第4回目以降は議事録署名人を2人にするよう定款を改定して、これまでと同様、2名の議事録署名人とするとの提案（理事長と指名された議事録署名人2名）がなされ、承認された。

## 2) 平成25年度日本学校保健学会共同研究（二次審査）について

宮下常任理事より、資料2に基づき平成25年度日本学校保健学会共同研究の募集について新規応募が3件あつ

たこと、委員7名で評価したところ、我那覇ゆりか氏（琉球大学教育学部）の「学校給食の食物アレルギー対応における医師の診断の有無と似非患者の関連」が採択されたことについて報告があり、原案通り了承された。

### 3) 第60回日本学校保健学会（平成25年度 東京）について

内山年次学会事務局より、7月17日に締め切られた演題について、口頭発表136演題、ポスター発表122演題がエントリーされたことが報告された。これ以外に、衛藤年次学会長より、資料3、4に基づき学会参加費振込に関するお知らせ、講演集の扱いと配布先について、演題申し込みおよび登録方式の変更について説明がなされた。

### 4) 第61回日本学校保健学会（平成26年度 金沢）について

欠席の中川第61回年次学会長に代わり、佐藤理事長より机上資料2に基づき、年次学会準備に関わる進捗状況が報告された。

### 5) 第62回日本学校保健学会（平成27年度 岡山）について

第62回の年次学会長である、門田代議員兼監事から日程、会場等について報告があった。日時は平成26年11月27、28、29日か11月13、14、15日を予定しており、会場は岡山コンベンションセンターにて開催する予定であることが報告された。

### 6) 名誉会員の推薦について

前回の理事会にて、佐藤理事長より本学会の名誉会員として推薦すべき方がおられれば推薦していただくように要請があった。その結果、東海地区より名古屋学芸大学堀内久美子教授が推薦されたとの報告がなされ、理事会において名誉会員として、了承され、代議員会に提案することが決定された。

### 7) 日本学校保健会（賛助会員）の取り扱いについて

佐藤理事長より、報告資料7に基づいて日本学会保健会はこれまで賛助会員であったが、今後は難しい旨の連絡があったことが報告された。そのため、本法人としては、今後は賛助会員ではなく、協力会員などとして今後も協力していただくことが提案され、承認された。

### 8) 教育関連学会連絡協議会・結成総会（4/20開催）議事録確認と会費請求について

佐藤理事長より、報告資料8に基づき、小林代議員に代理出席していただいた教育関連学会連絡協議会・結成総会について説明がなされた。

### 9) 「School Health」に関する投稿規程について

川畑常任理事より、報告資料2を基に、「School Health」の投稿規程の変更点について、投稿原稿の種類は和文誌である「学校保健研究」と同様としたこと、査読料を5,000円としたこと、が報告された。また、論文の引用形式については「学校保健研究」と統一したことが報告された。

これらの提案に対して、以下の意見が出された。

- ・海外から投稿がなされた場合には、査読料の5,000円を郵便振替にて支払うことが難しいと思うので、海外からの投稿については何らかの対応するようしてほしいとの意見が出され、今後編集委員会として検討して行くこととなった。

### 10) 今後の理事会開催予定について

佐藤理事長より、次回の一般社団法人日本学校保健学会第4回常任理事会・理事会は平成25年10月14日（月；祝日）に愛知学院大学歯学部附属病院にて開催することが提案され、了承された。また、次回の理事会では、会計監査、次年度の事業内容の決定、第60回年次学会総会の議題の決定等、について審議することが確認された。さらに、第60回年次学会前日には、理事会とともに次期の代議員による代議員会が行われることが確認された。

## 2. 報告事項

### 1) 委員会報告

#### (1) 法・制度委員会

後藤法・制度委員会副委員長より、報告資料1に基づき平成25年度第1回法・制度委員会について報告された。学校保健必修化に向けた方針、教員免許の課程認定大学への実態調査と分析に向けて継続的に取組を行っていくことが報告された。

#### (2) 学会誌編集委員会

川畑学会誌編集委員会委員長より、報告資料2に基づき、第1回編集委員会、第1回編集小委員会の報告された。本日審議した「School Health」の内容についてHPにアップしていくことと、「School Health」受理論文のAbstractを「学校保健研究」に和・英で1ページ掲載することとすることが報告された。

#### (3) 学術委員会

宮下学術委員会委員長より、報告資料3に基づき第1回学術委員会の報告があった。本日審議した学会共同研究の審査結果について検討したこと、第60回日本学校保健学会の企画として東日本大震災関係の基調報告をする予定であることが報告された。

(4) 国際交流委員会

衛藤国際交流委員会委員長より、報告資料4に基づき、非公式の国際交流委員会打ち合わせの報告があった。

(5) 学会賞選考委員会

森岡学会賞選考委員会委員長より、報告資料5に基づき平成25年度第2回学会賞選考委員会について報告された。選考対象論文を確認し、学会賞候補論文1題（諸喜田祐立氏：沖縄県の高校生の学校連結性、社会経済的状况、飲酒・喫煙行動の関連について）、学会奨励賞候補論文2題（李美錦氏：中学生の性行動と心理社会的変数との関連、山田浩平氏：対人葛藤場面での断り行動に対する自己効力感と社会的スキル及びアサーティブな態度、ユーモア対処との関わり）を候補論文としたことが報告された。

(6) 選挙管理委員会

中垣選挙管理委員より、現在までの過程経過と今後の予定について口頭にて報告がなされた。

(7) 年次学会のあり方ワーキンググループについて

佐藤理事長より、机上資料3に基づき年次学会の講演集の扱いと配布先、演題申し込みと登録方式、学術大会名称、学会演題分類、開催時期、会長の決定方法について、報告がなされた。

この報告に対して、年次学会、学術大会、学術集会・総会等の名称が統一されていないため、統一した方が良いとの意見が出され、現理事にメールによる送信で会議を行うことで意向を集約し、次回の理事会にて検討する方向となった。

2) その他

佐藤理事長より、全国養護教諭連絡協議会会長退任挨拶および就任挨拶がなされたことについて説明があった。

3) 回覧資料

- (1) 中日新聞「養護教諭複数化」（5月6日付朝刊）
- (2) スポーツ法研修会「スポーツ指導における体罰」のご案内
- (3) 日本精神衛生学会「MENTAL HEALTH NEWS LETTER」（第91号）

理事会終了後、各種委員会が分散開催された。



---

**会 報**


---

## 一般社団法人日本学校保健学会 第4回理事会（平成25年10月14日開催）議事録

日 時：平成25年10月14日（月・祝） 13：00～15：30

場 所：名古屋市千種区末盛通2-11 愛知学院大学歯学部附属病院（南館7階講義室1）

出席者：佐藤祐造（理事長）・植田誠治・川畑徹朗・後藤ひとみ・宮下和久・村松常司（常任理事）・宮尾 克（事務局長）・佐々木胤則・横田正義・数見隆生・衛藤 隆・岡田加奈子・近藤 卓・高橋浩之・野津有司・三木とみ子・中川秀昭・大澤 功・中垣晴男・石川哲也・西岡伸紀・春木 敏・森岡郁晴・友定保博・照屋博行（理事：順不同）・鎌田尚子・門田新一郎（監事）・下村淳子・山田浩平（幹事）・内山有子（年次学会事務局長）・山西宏樹（行政書士）

### 理事長挨拶

佐藤理事長より、理事の過半数（25/33）の出席を得たことから、理事会が成立したとの報告があり、一般社団法人日本学校保健学会第4回理事会の開会が宣言された。また、14期執行部として日本学校保健学会の一般社団法人化を行ったが、その間の常任理事、事務局長、理事、監事、幹事のご協力、ご支援に深謝するという挨拶があった。引き続き前回議事録（資料1）の確認がなされた。

### 1. 審議事項

#### 1) 平成25年度定時総会開催の件

##### (1) 平成24年度事業報告承認の件（資料2-1）

宮尾事務局長より資料2-1に基づき、平成24年度事業報告として、会員数、役員数、年次学会、総会、評議員会、理事会・各委員会、機関紙発刊、英文学術雑誌発刊、学会共同研究の選考、日本学校保健学会賞・学会奨励賞の選考、一般社団法人日本学校保健学会の設立、の事業があったことについて説明があり、承認された。

##### (2) 平成24年度決算報告、平成25年度収支予算承認の件（机上資料1；損益計算書）

宮尾事務局長より資料2-1に基づき、任意団体日本学校保健学会平成24年度決算（案）として、収入、支出、特別・積立金残高、貸借対照表、財産目録について説明があり、承認された。

さらに、任意団体日本学校保健学会および一般社団法人日本学校保健学会平成25年度予算修正案として、収入の部、支出の部について説明があり、承認された。これらの収支予算について、門田監事より相違がないことについての確認がなされた。

##### (3) 平成25年度事業計画承認の件（資料2-3）

宮尾事務局長より資料2-3に基づき、平成25年度事業計画として、年次学会、総会、代議員会、理事会・各委員会、機関紙発刊、英文学術雑誌発刊、学会共同研究の選考、日本学校保健学会賞・学会奨励賞の選考、の事業を実施することについて説明があり、承認された。

##### (4) 一般社団法人日本学校保健学会第1回総会の議題について（資料2-5）

佐藤理事長より資料2-5に基づき、一般社団法人日本学校保健学会第1回総会の議題として、議案（平成24年度事業報告・決算報告、平成25年事業計画・収支予算、役員変更、定款変更、平成26年度年次学会、平成27年度年次学会）、を提出予定であることについて説明があり、承認された。なお、総会は旧代議員が出席し、新代議員はオブザーバーとして出席可能であることが説明された。

##### (5) 役員変更の件（理事、監事）（机上資料2）

佐藤理事長より机上資料2を基に、第15期役員選挙（代議員選挙）結果について説明があり、役員変更について説明がなされた。さらに、新理事長（予定者）の衛藤理事より、監事として大津一義氏、田島八千代氏を任命する予定であることが報告された。

##### (6) 定款変更の件（資料3）

植田常任理事より、資料3に基づき定款の変更点（以下の3点）について説明があった。

第5条 法人の構成員 会員規程について、選挙規程を踏まえて「正会員、団体会員、名誉会員、賛助会員」に変更

第6条 入会 会員の名称を第5条に合わせて変更

第39条 議事録 議事録の署名人に関して「理事長及び出席した監事が記名押印又は署名する」と変更

これらの報告について、第5条の法人の構成員と第10条の会員の権利の「学会誌に投稿すること」との関わり（学会誌にはどの会員が投稿できるか）が明確でないとの意見が出され、これらの文言については今後検討することとなった。

2) 一般社団法人日本学校保健学会諸規定（案）について（資料4）

植田常任理事より、資料4に基づき諸規定の主な変更点（以下の4点）について説明があり、承認された。

- ① 代議員規程第3条 地区区分は8地区とした。
- ② 代議員規程第5条 「補充代議員の選出は当該地区選挙の次点者とする」とした。
- ③ 各委員会規程第3条 「委員は若干名とする」を削除した。
- ④ 日本学校保健学会賞規程第3条 「School Health」においては、「その前年の1月1日～12月31日に発表された論文の中から選出する」に訂正した。

3) 第60回日本学校保健学会（平成25年度 東京）について（資料5）

内山年次学会事務局より、第60回日本学校保健学会の詳細な内容について報告があった。なお、これまでの報告事項との変更点として、講演集の事前発送は11月上旬に行うことになったこと、一般口演でのパワーポイントのデータは当日学会会場で受付をすること、会員情報交換会の時間が変更されたことが報告された。さらに、植田年次副学会長より11月15日（金）18時より、新旧役員による合同情報交換会を実施する予定であることが報告された。

4) 第61回日本学校保健学会（平成26年度 金沢）について（机上資料3）

中川第61回年次学会長より机上資料3に基づき、年次学会準備に関わる進捗状況が報告された。日時は2014年11月14日（金）～16日（日）、会場は金沢市文化ホール、石川県文教会館、石川県教育会館、メインテーマは「つなぐ つなげる 学校保健」である。

5) 第62回日本学校保健学会（平成27年度 岡山）について（資料6）

門田第62回年次学会長より資料6に基づき、日程、会場について報告があった。日時は2015年11月27日（金）～29日（日）を予定し、会場は岡山コンベンションセンターにて開催予定とのことである。

6) 名誉会員の推薦について

前回の理事会にて、佐藤理事長より本学会の名誉会員として推薦すべき方がおられれば推薦していただくように要請があったが、今回は新たな推薦者はなかった。

7) 平成26年度以降の学術大会名称について（資料7）

佐藤理事長より報告資料7に基づいて、これまでの年次学会を「第〇回一般社団法人日本学校保健学会学術大会」とし、年次学会長を従来通り会長と呼称することが報告された。さらに、年次学会は本部学会から財政的に独立した事業にするが、連結決算を行うという説明があり、承認された。

8) メディカルオンラインによる「学校保健研究」, 「School Health」電子配信サービスについて

編集委員会にて検討した結果、加入すべきであるという決定を踏まえ、理事長がその手続きをとることとなった（株式会社メテオからの連絡によれば、著作権利用料として、会費相当の年間7,000円が当学会に振り込まれる。また、年会費が値上がりした際には、値上げした年会費分が振り込まれるとのことである）。

9) 今後の諸会議の進め方について（資料8）

佐藤理事長より資料8に基づき、今後の会議の進め方について、①11月15日（金）15:30-15:50に現理事、新理事が出席する第5回理事会を、②11月15日（金）16:00-17:30に第1回定時総会（代議員会）として現代議員、旧代議員（オブザーバー）が出席する会議を、③同日に新理事が出席する臨時理事会を、④同日に再度定時総会として新代議員が出席する会議を行うことが報告された。）

## 2. 報告事項

### 1) 委員会報告

#### (1) 法・制度委員会（報告資料1）

後藤法・制度委員会副委員長より、報告資料1に基づき平成25年度第1回法・制度委員会について、学校保健シラバスの分析結果、調査内容の検討など、今回の調査結果を第60回学校保健学会時のシンポジウムで発表することが報告された。

#### (2) 学会誌編集委員会（報告資料2）

川畑学会誌編集委員会委員長より、報告資料2に基づき第2回編集委員会、第3回編集小委員会の報告がなされた。論文の投稿システムを再度見直し、念校時点でAbstractが英文として記載に適さない論文が発見されることが無いように対処して行くという報告があった。

## (3) 学術委員会 (報告資料3)

宮下学術委員会委員長より, 報告資料3に基づき第2回学術委員会の報告があった。第60回日本学校保健学会(東京)・学術委員会企画シンポジウムの内容, 年次学会の学会演題分類の再検討, 学術委員会のあり方が報告された。

## (4) 選挙管理委員会 (報告資料4-1, 4-2)

中垣理事(選挙管理委員)より, 第15期役員(理事, 代議員)選挙結果について報告があり, 本選挙結果は「学校保健研究」に掲載予定であることが確認された。

## 2) 第2回教育関連学会連絡協議会・運営委員会(9月1日開催)議事次第と議事録について(報告資料5)

佐藤理事長より, 第2回教育関連学会連絡協議会・運営委員会議事次第と議事録について説明があった。

## 3) 全国公衆衛生関連学協会連絡協議会(インターネット総会)結果について(報告資料6)

佐藤理事長より, 国公衆衛生関連学協会連絡協議会(インターネット総会)結果について説明があった。

## 4) 学協会における科学技術研究(分野・テーマ)の多様性の確保についてのアンケート調査について(報告資料7)

佐藤理事長より, 学協会における科学技術研究(分野・テーマ)の多様性の確保についてのアンケート調査説明があった。

## 5) 回覧資料

## (1) 東北学校保健学会誌(第61号)

## (2) 2014年度笹川スポーツ研究助成募集のご案内

## (3) 公開シンポジウム—学協会の新公益法人への対応の現状と展望—(日本学術会議事務局)

## (4) Global Health Promotion (Vol. 20, No. 3)

## (5) Ocean's Fukuoka (No. 106秋号)

理事会終了後, 各種委員会が分散開催された。

**会報****第61回日本学校保健学会開催のご案内（第1報）**年次学会長 **中川 秀昭**（金沢医科大学）**1. メインテーマ：つながる，つなげる，学校保健****2. 開催期日：平成26年11月15日(土)，16日(日)**

なお，学会前日の11月14日(金)は理事会，総会及び関連行事の開催を予定しています。

**3. 学会の概要**

11月14日(金)：関連行事：常任理事会，理事会，総会（代議員会），役員情報交換会

11月15日(土)：年次学会メイン企画，シンポジウム，一般発表（口演，ポスター），企業展示 等

11月16日(日)：教育講演，シンポジウム，一般発表（口演，ポスター），企業展示 等

**4. 学会会場：金沢市文化ホール（メイン会場）〒920-0864 金沢市高岡町15-1**ホームページ：<http://www.bunka-h.gr.jp/>

■JR金沢駅からのアクセス（タクシー約10分，バス約15分）

■バスのご案内：金沢駅前（東口バスターミナル 7～10番のりば）～「南町」下車 徒歩約3分

■小松空港からのアクセス（空港連絡バス 約60分）～「香林坊」下車 徒歩約5分

※金沢駅直通バスは香林坊に停車しませんのでご注意ください。

■上記のメイン会場の他，下記の2会場も使用して行う予定です。

石川県文教会館 〒920-0918 石川県金沢市尾山町10-5

石川県教育会館 〒920-0961 石川県金沢市香林坊1-2-40

**5. 一般発表（口演，ポスター）の演題申し込み**

昨年度と同様に，演題申し込みと講演集原稿の提出を分けずに，一度にまとめてホームページから行うことといたします。演題申し込み・講演集原稿提出締め切りは平成26年7月10日（木）を予定しています。

詳細は，次号以降に掲載します。

**6. 情報交換会：平成26年11月15日(土) 18:00～ 金沢ニューグランドホテル****7. 宿泊，交通：年次学会事務局ではお取り扱いしません。年次学会運営事務局においてご紹介いたします。****8. 年次学会事務局**

〒920-1192 石川県金沢市角間町 金沢大学 人間社会学研究域

第61回日本学校保健学会事務局（事務局長 岩田英樹）E-mail：[iwata@ed.kanazawa-u.ac.jp](mailto:iwata@ed.kanazawa-u.ac.jp)

（演題登録，協賛，参加登録，宿泊に関するお問い合わせは下記年次学会運営事務局にお願いいたします。）

**9. 年次学会運営事務局**

（演題登録，協賛，参加登録，宿泊に関するお問い合わせ）

株式会社日本旅行 西日本MICE営業部

〒530-0001 大阪市北区梅田1-11-4 大阪駅前第4ビル5階

TEL：06-6342-0212 FAX：06-6342-0214

E-mail：[jash61@nta.co.jp](mailto:jash61@nta.co.jp)**10. ホームページ・その他**ホームページ：<http://web.apollon.nta.co.jp/jash61/>

学会参加に関する詳細は，次号以降に掲載します。

## 会報

## 機関誌「学校保健研究」投稿規定 (平成25年4月1日改正)

1. 本誌への投稿者（共著者を含む）は、一般社団法人日本学校保健学会会員に限る。
2. 本誌の領域は、学校保健およびその関連領域とする。
3. 原稿は、未発表のものに限る。なお、印刷中もしくは投稿中の原稿の投稿も認めない。
4. 投稿に際して、所定のチェックリストを用いて投稿原稿に関するチェックを行い、投稿者の記名・捺印の上、原稿とともに送付する。
5. 本誌に掲載された原稿の著作権は、日本学校保健学会に帰属する。
6. 原稿は、日本学校保健学会倫理綱領を遵守する。
7. 本誌に掲載する原稿の種類と内容は、次のように区分する。

原稿の種類	内 容
1. 総説 Review	学校保健に関する研究の総括、解説、提言等
2. 原著 Original Article	学校保健に関する独創性に富む研究論文
3. 研究報告 Research Report	学校保健に関する研究論文
4. 実践報告 Practical Report	学校保健の実践活動をまとめた研究論文
5. 資料 Research Note	学校保健に関する貴重な資料
6. 会員の声 Letter to the Editor	学会誌、論文に対する意見など（800字以内）
7. その他 Others	学会が会員に知らせるべき記事、学校保健に関する書評、論文の紹介等

「総説」、「原著」、「研究報告」、「実践報告」、「資料」、「会員の声」以外の原稿は、原則として編集委員会の企画により執筆依頼した原稿とする。

8. 投稿された原稿は、査読の後、編集委員会において、掲載の可否、掲載順位、種類の区分を決定する。
9. 原稿は、「原稿の様式」にしたがって書くこと。
10. 原稿の締切日は特に設定せず、随時投稿を受付ける。
11. 原稿は、正（オリジナル）1部のほかに副（コピー）2部を添付して投稿すること。
12. 投稿の際には、査読のための費用として5,000円を郵便振替口座00180-2-71929（日本学校保健学会）に納入し、郵便局の受領証のコピーを原稿とともに同封する。
13. 原稿は、下記あてに書留郵便で送付する。  
〒112-0002 東京都文京区小石川1-3-7  
勝美印刷株式会社 内「学校保健研究」編集事務局  
TEL：03-3812-5223 FAX：03-3816-1561  
その際、投稿者の住所、氏名を書いた返信用封筒（角2）を3枚同封すること。

14. 同一著者、同一テーマでの投稿は、先行する原稿が受理されるまでは受付けない。
15. 掲載料は、刷り上り8頁以内は学会負担、超過頁分は著者負担（1頁当たり13,000円）とする。
16. 「至急掲載」希望の場合は、投稿時にその旨を記すこと。「至急掲載」原稿は、査読終了まで通常原稿と同一に扱うが、査読終了後、至急掲載料（50,000円）を振り込みの後、原則として4ヶ月以内に掲載する。「至急掲載」の場合、掲載料は、全額著者負担となる。
17. 著者校正は、1回とする。
18. 審査過程で返却された原稿が、特別な事情なくして学会発送日より3ヶ月以上返却されないときは、投稿を取り下げたものとして処理する。
19. 原稿受理日は、編集委員会が審査の終了を確認した年月日をもってする。

## 原稿の様式

1. 原稿は、和文または英文とする。和文原稿は、原則としてMSワードまたは一太郎を用い、A4用紙40字×35行（1,400字）横書きとする。ただし査読を終了した最終原稿は、CD、フロッピーディスク等をつけて提出する。
2. 文章は、新仮名づかい、ひら仮名使用とし、句読点、カッコ（「、」、（、[など）は1字分とする。
3. 英語は、1字分に半角2文字を取める。
4. 数字は、すべて算用数字とし、1字分に半角2文字を取める。
5. 図表、写真などは、直ちに印刷できるかたちで別紙に作成し、挿入箇所を原稿中に指定する。  
なお、印刷、製版に不相当と認められる図表は、書替えまたは削除を求めることがある。（専門業者に製作を依頼したものの必要経費は、著者負担とする）
6. 和文原稿には、400語以内の英文抄録と日本語訳をつける。ただし原著、研究報告以外の論文については、これを省略することができる。英文原稿には、1,500字以内の和文抄録をつける。また、すべての原稿には、5つ以内のキーワード（和文と英文）を添える。これらのない原稿は受付けない。  
英文抄録および英文原稿については、英語に関して十分な知識を持つ専門家の校正を受けてから投稿する。
7. 研究の内容が倫理的配慮を必要とする場合は、研究方法の項目の中に倫理的配慮をどのように行ったかを記載する。
8. 正（オリジナル）原稿の表紙には、表題、著者名、所属機関名、代表者の連絡先（以上和英両文）、原稿枚数、表および図の数、希望する原稿の種類、別刷必要部数を記す（別刷に関する費用は、すべて著者負担とする）。副（コピー）原稿の表紙には、表題、キーワード（以上和英両文）のみとする。

9. 文献は引用順に番号をつけて最後に一括し、下記の形式で記す。本文中にも、「…知られている<sup>1)</sup>。」または、「…<sup>2)4)</sup>, …<sup>1-5)</sup>」のように文献番号をつける。著者もしくは編集・監修者が4名以上の場合は最初の3名を記し、あとは「ほか」(英文ではet al.)とする。

[定期刊行物] 著者名:表題. 雑誌名 巻:頁-頁, 発行年

[単行本] 著者名(分担執筆者名):論文名.(編集・監修者名). 書名, 引用頁-頁, 発行所, 発行地, 発行年

—記載例—

[定期刊行物]

- 1) 高石昌弘:日本学校保健学会50年の歩みと将来への期待—運営組織と活動の視点から—. *学校保健研究* 46:5-9, 2004
- 2) 川畑徹朗, 西岡伸紀, 石川哲也ほか:青少年のセルフエスティームと喫煙, 飲酒, 薬物乱用行動との関係. *学校保健研究* 46:612-627, 2005
- 3) Hahn EJ, Rayens MK, Rasnake R et al.: School tobacco policies in a tobacco-growing state. *Journal of School Health* 75:219-225, 2005

[単行本]

〈和文〉

- 4) 鎌田尚子:学校保健を推進するしくみ.(高石昌弘, 出井美智子編). *学校保健マニュアル*(改訂7版), 141-153, 南山堂, 東京, 2008

〈欧文〉

- 5) Hedin D, Conrad D: The impact of experiential education on youth development. In: Kendall JC and Associates, eds. *Combining Service and Learning: A Resource Book for Community and Public Service*. Vol 1, 119-129, National Society for Intern-

ships and Experiential Education, Raleigh, NC, USA, 1990

〈日本語訳〉

- 6) フレッチャーRH, フレッチャーSW:治療. 臨床疫学 EBM実践のための必須知識 第2版(福井次矢監訳), 129-150, *メディカル・サイエンス・インターナショナル*, 東京, 2006 (Fletcher RH, Fletcher SW: *Clinical Epidemiology. The Essentials*. Fourth Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA, USA, 2005)

[報告書]

- 7) 和田清, 嶋根卓也, 立森久照:薬物使用に関する全国住民調査(2009年). 平成21年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究(研究代表者:和田清)」総括・分担研究報告書, 2010

[インターネット]

- 8) 厚生労働省:平成23年(2011)人口動態統計(確定数)の概況. Available at: [http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei11/dl/01\\_tyousa.pdf](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei11/dl/01_tyousa.pdf) Accessed January 6, 2013
- 9) American Heart Association: Response to cardiac arrest and selected life-threatening medical emergencies: The medical emergency response plan for schools. A statement for healthcare providers, policy-makers, school administrators, and community leaders. Available at: <http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/01.CIR.0000109486.45545.ADV1.pdf> Accessed April 6, 2004

## 投稿時チェックリスト (平成24年4月1日改正)

以下の項目についてチェックし、記名・捺印の上、原稿とともに送付して下さい。

- 著者（共著者を含む）は全て日本学校保健学会会員か。
- 投稿に当たって、共著者全員の承諾を得たか。
- 本論文は、他の雑誌に掲載されたり、印刷中もしくは投稿中の論文であったりしないか。
- 同一著者、同一テーマでの論文を「学校保健研究」に投稿中ではないか。
  
- 原著もしくは研究報告として投稿する和文原稿には400語以内の英文抄録と日本語訳を、英文原稿には1,500字以内の和文抄録をつけたか。
- 英文抄録および英文原稿について、英語に関して十分な知識を持つ専門家の校正を受けたか。
- キーワード（和文と英文、それぞれ5つ以内）を添えたか。
- 研究の内容が倫理的配慮を必要とする場合は、研究方法の項目の中に倫理的配慮をどのように行ったのかを記載したか。
- 文献の引用の仕方は正しいか（投稿規定の「原稿の様式」に沿っているか）
- 本文にはページを入れたか。
- 図表、写真などは、直ちに印刷できるかたちで別紙に作成したか。
- 図表、写真などの挿入箇所を原稿中に指定したか。
- 本文、表および図の枚数を確認したか。
  
- 原稿は、正（オリジナル）1部と副（コピー）2部があるか。
- 正（オリジナル）原稿の表紙には、次の項目が記載されているか。
  - 表題（和文と英文）
  - 著者名（和文と英文）
  - 所属機関名（和文と英文）
  - 代表者の連絡先（和文と英文）
  - 原稿枚数
  - 表および図の数
  - 希望する原稿の種類
  - 別刷必要部数
- 副（コピー）原稿2部のそれぞれの表紙には、表題、キーワード（以上和英両文）のみが記載されているか（その他の項目等は記載しない）。
  - 表題（和文と英文）
  - キーワード（和文と英文）
  
- 5,000円を納入し、郵便局の受領証のコピーを同封したか。
- 投稿者の住所、氏名を書いた返信用封筒（角2）を3枚同封したか。

上記の点につきまして、すべて確認しました。

年 月 日

氏名： \_\_\_\_\_ 印

〈参考〉

日本学校保健学会倫理綱領

制定 平成15年11月2日

日本学校保健学会は、日本学校保健学会会則第2条の規定に基づき、本倫理綱領を定める。

前文

日本学校保健学会会員は、教育、研究及び地域活動によって得られた成果を人々の心身の健康及び社会の健全化のために用いるよう努め、社会的責任を自覚し、以下の綱領を遵守する。

(責任)

第1条 会員は、学校保健に関する教育、研究及び地域活動に責任を持つ。

(同意)

第2条 会員は、学校保健に関する教育、研究及び地域活動に際して、対象者又は関係者の同意を得た上で行う。

(守秘義務)

第3条 会員は、学校保健に関する教育、研究及び地域活動において、知り得た個人及び団体のプライバシーを守秘する。

(倫理の遵守)

第4条 会員は、本倫理綱領を遵守する。

- 2 会員は、原則としてヒトを対象とする医学研究の倫理的原則（ヘルシンキ宣言）を遵守する。
- 3 会員は、原則として疫学研究に関する倫理指針（平成14年文部科学省・厚生労働省）を遵守する。
- 4 会員は、原則として子どもの権利条約を遵守する。
- 5 会員は、その他、人権に関わる宣言を尊重する。

(改廃手続)

第5条 本綱領の改廃は、理事会が行う。

附 則 この倫理綱領は、平成15年11月2日から施行する。

松本寿昭（大妻女子大学教授）著

# 出会いからの学び

—方法としてのフィールドワークを通して—

B5判四〇〇頁 定価三六七五円

第一部は、アイヌ民族の人々の生活が営まれていた地域に出向き、個々の家々を訪ね歩き、面接調査を実施し、その年その年の研究課題に沿ってその実態を明らかにしたものである。なかでも、第一章、第二章は北海道におけるアイヌ民族の古老と親しくさせていただき、アイヌ研究の基礎とも言わべき言語・風俗・文化・生活などについて、懇切丁寧に指導していただいたものである。

第二部は、筆者が学生時代から今日までライフワークとして取り組んでいる「自殺の要因とその予防に関する社会学的研究」である。この自殺に関する研究は公的な統計資料の解説ではなく、主として自殺者の遺族を対象にした個別訪問による実態調査の分析と検討が中心である。

第三部は、筆者が担当している授業内容（社会福祉学、子ども家庭福祉論など）との関連で、主として社会福祉の方法（個別援助技術を中心とした社会福祉援助技術）を用いた福祉の実践現場における事例報告である。

<p>内山 源 著 <b>ヘルスプロモーション・学校保健</b> 定価三一五〇円</p> <p>S・コウチ著 <b>スキルズ・フオア・ライフ</b> 定価三九九〇円</p> <p>ウィッティ編 <b>ギフトッド・チャイルド</b> 定価四八三〇円</p> <p>A・ゲゼル著 <b>乳幼児の発達と指導</b> 定価三六七五円</p>	<p>この本は、アイヌ民族の人々の生活が営まれていた地域に出向き、個々の家々を訪ね歩き、面接調査を実施し、その年その年の研究課題に沿ってその実態を明らかにしたものである。なかでも、第一章、第二章は北海道におけるアイヌ民族の古老と親しくさせていただき、アイヌ研究の基礎とも言わべき言語・風俗・文化・生活などについて、懇切丁寧に指導していただいたものである。</p>
--	---

〒112-0015 東京都文京区目白台 3-21-4

<http://www1.tcn-catv.ne.jp/kaseiyoikusha/>

## 家政教育社

電話 03-3945-6265

FAX 03-3945-6265



**地方の活動****第70回 北陸学校保健学会の開催報告**

第70回北陸学校保健学会は、平成25年11月2日(土)、石川県女性センターにおいて開催されました。

**午前の部**

座長：河田 史宝（金沢大学 教授）

1. 養護教諭の専門性を生かした日常的な危機管理のあり方—災害（傷病）発生におけるリスク・マネジメント—  
○平沢 優子（勝山市立勝山北部中学校）
2. 保健室における学校不応時への支援活動—活動理論を用いて「活動」に焦点を当てた事例研究—  
○清水実奈枝（福井市明新小学校）

座長：岩田 英樹（金沢大学 教授）

3. 高校生の理想体型と食の関連性  
○谷口 純子（朝日町保健センター）  
五十嵐愛子（富山赤十字病院）  
飯野 ちほ（山梨県小菅村立小菅小学校）  
桑村 遥香（福井県済生会病院）  
佐田 信子（みよし市役所健康推進課）  
永瀬 舞（聖マリア病院）  
板鼻 広美（富山県立総合衛生学院）  
山上 孝司（北陸予防医学協会健康管理センター）
4. 自分の成長に喜びや期待をもつ子どもの育成を目指して  
—4年体育科（保健領域）「育ちゆく体とわたし」の取組から—  
○廣田那美子（富山市立芝園小学校）
5. 望ましい生活習慣を主体的に実践していく子どもの育成の在り方  
—継続した保健指導やティームティーチングによる保健学習を通して—  
○正木 文恵（滑川市立東部小学校）

**午後の部**

理事会

総会

特別講演

ライフスキル教育のプロセスと到達点

講師：北山 敏和 先生（特定非営利活動法人青少年育成支援フォーラム講師）

〈連絡・問い合わせ先〉

北陸学校保健学会 事務局  
金沢大学人間社会研究域(岩田)  
〒920-1192 金沢市角間町  
TEL : 076-264-5566  
Fax : 076-234-4117  
E-mail : iwata@ed.kanazawa-u.ac.jp

**お知らせ**

**日本健康相談活動学会 第10回学術集会のご案内**

1. 会 期：平成26年3月1日(土), 2日(日)
2. 会 場：岡山大学創立五十周年記念館 〒700-8530 岡山市北区津島中1丁目1番1号
3. 学 会 長：三村由香里 (岡山大学大学院教育学研究科 教授)
4. メインテーマ：「子どもの生きる力を育む健康相談・健康相談活動—それぞれの職種の専門性を活かして—」
5. 内 容

【3月1日(土)】

- 1) 学会長講演：「身体的症状からみた健康相談—生きる力を育むために— (仮)」
- 2) 学会設立10周年記念特別講演：「睡眠習慣と心身の健康—経験から実証へ—」  
講師：東京大学大学院教育学研究科 教授 佐々木 司 氏
- 3) 学会の歩み 日本健康相談活動学会理事長 女子栄養大学客員教授 三木とみ子 氏
- 4) シンポジウム：「育む健康相談—養護教諭がつなぐ視点—」

【3月2日(日)】

- 1) 一般口演・示説
  - 2) 総会
  - 3) ランチョンセミナー
  - 4) 教育講演：「Meet the expert」
  - 5) 学会共同研究：「健康相談活動を生かして行う『自然災害』に遭遇した子どもへの対応について」
6. 参加費(当日)：会員・非会員 5,000円 学生 2,000円
  7. お問い合わせ 岡山大学大学院教育学研究科養護教育講座 〒700-8530 岡山市北区津島中3-1-1  
tel&fax：086-251-7700, email：jahca2014okayama@gmail.com  
詳細：日本健康相談活動学会 (<http://jahca.org/>) から「学術集会のご案内」参照

# 学校保健研究

## 第55巻 総目次

〔 〕内の数字は号数を示す

### 挨拶

第15期理事調挨拶

衛藤 隆……………〔5〕394

### 巻頭言

「学校保健安全法」と「学校歯科保健」

中田 郁平……………〔1〕2

小中高生への感染症予防教育を充実して戴きたい

五十嵐 隆……………〔2〕91

学校保健活動の推進に果たす養護教諭の職務と役割—実践に活かすための学会の果たす役割—

三木とみ子……………〔3〕185

台湾の児童生徒の近視問題とその対策

陳 政友……………〔4〕280

学校安全の現状とこれから

佐藤 浩樹……………〔5〕395

第61回日本学校保健学会学術大会

中川 秀昭……………〔6〕467

### 特集

#### 第59回日本学校保健学会記録

学会長講演 しなやかに生きる心の能力を育てるライフスキル教育

川畑 徹朗……………〔2〕92

特別講演1 困難に立ち向かう心をはぐくむ—ポジティブ心理学から—

島井 哲志……………〔2〕98

特別講演2 学校における喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の進め方

北垣 邦彦……………〔2〕105

特別講演3 学校での医薬品に関する教育の進め方

鬼頭 英明……………〔2〕108

特別講演4 ヘルスプロモーションスクールの枠組みに基づいたいじめ低減対策

ドナ・クロス……………〔2〕111

教育講演1 小学校におけるライフスキル教育

池田真理子……………〔2〕120

教育講演2 中学校におけるライフスキル教育

工藤ひとし……………〔2〕122

ワークショップ1 性教育—ライフスキル形成を基礎とする中学生用性教育プログラム「思春期の心と体」

川畑 徹朗, 李 美錦……………〔2〕125

ワークショップ2 ライフスキルをはぐくむ歯と口の健康教育の進め方

近森けいこ……………〔2〕128

ワークショップ3 ライフスキル形成に基礎をおく食育実践  
 春木 敏, 山本 信子, 宇佐見美佳, 矢埜みどり,  
 村上 元良, 吉田 聡, 志村 美好, 東尾真紀子…………… [2] 130

ワークショップ4 セルフエスティームを育むライフスキル教育の小・中・高等学校における取組の実際  
 池田真理子…………… [2] 132

シンポジウム いじめ防止対策—一次予防に焦点を当てて—  
 川畑 徹朗, 菱田 一哉…………… [2] 135

学会賞受賞講演 いじめの影響とレジエンス, ソーシャルサポート, ライフスキルとの関係  
 菱田 一哉…………… [2] 138

セーフティプロモーション—基本的な考え方, 及び多岐にわたる展開—  
 特集のまとめ

西岡 伸紀…………… [6] 468

International Safe Schoolの理念と実践  
 藤田 大輔…………… [6] 469

インターナショナルセーフスクールに向けて  
 牛島三重子…………… [6] 473

台湾におけるインターナショナルセーフスクール運動の推進と実践  
 李 明憲…………… [6] 479

セーフティプロモーションの視点からみる若年層の自殺予防  
 反町 吉秀…………… [6] 492

『聞き書きマップ』による市民主導のセーフティプロモーション  
 原田 豊…………… [6] 499

DV被害者に対する民間シェルターの実際の活動  
 辻 龍雄, 加登田恵子, 山根 俊恵, 小柴 久子…………… [6] 507

**原 著**

養護教諭によるタッチングの実態と実感している効果の検討 —質問紙調査の結果から—  
 澤村 文香, 三木とみ子, 大沼久美子, 香川 雅春, 力丸真智子,  
 岩崎 和子, 道上恵美子, 安藤 徹子, 芦川 恵美…………… [1] 3

中高生の睡眠習慣と精神的健康の変化に関する縦断的検討  
 股村 美里, 宇佐美 慧, 福島 昌子, 米原 裕美,  
 東郷 史治, 西田 淳志, 佐々木 司…………… [3] 186

インターネット上の性情報への接触が中学生の性行動に及ぼす影響に関する縦断研究  
 宋 昇勲, 川畑 徹朗, 李 美錦, 菱田 一哉,  
 堺 千紘, 辻本 悟史, 中村 晴信, 今出友紀子…………… [3] 197

女子大学生の血中アディポネクチン値と食事摂取状況の関連  
 安友 裕子, 北川 元二, 山中 克己…………… [3] 207

看護系女子短大新入生の主観的健康度の変化—入試形態および志望の動機の違いによる比較—  
 善福 正夫…………… [3] 214

大学敷地内全面禁煙と喫煙習慣獲得に関する検討  
 中島 素子, 森河 裕子, 浜崎 優子, 櫻井志保美,  
 北川 純子, 櫻井 勝, 中川 秀昭…………… [5] 396

大学生におけるライフスキルと攻撃性および精神的健康との関連  
 嘉瀬 貴祥, 遠藤伸太郎, 飯村 周平, 大石 和男…………… [5] 402

## 研究報告

- 中学校保健室登校支援における養護教諭の行動プロセス  
 籠谷 恵, 岡田加奈子, 塚越 潤…………… [1] 13
- 東日本大震災時の避難所における養護教諭の活動に関する研究—茨城県における調査結果から—  
 石原 研治, 風間 悠…………… [1] 24
- 写真法を用いた中学生と大学生の日常の食事と食卓状況の検討の試み:  
 栄養学を専門としない一般教員による一般生徒・学生への適用の可能性について  
 長谷川智子, 武見ゆかり, 中西 明美, 田崎 慎治…………… [1] 35
- 養護教諭のコーディネーションと学校組織特性に関する研究 (第I報)  
 鈴木 薫, 鎌田 雅史, 徳山美智子, 淵上 克義…………… [2] 140
- 高校生の肥満度, 抑うつ傾向, 体力の関連—高等学校における調査結果から—  
 平松 恵子, 田村 裕子, 菊永 茂司…………… [4] 286
- 中・高校生の医薬品使用にかかわる行動および態度の実態  
 堺 千紘, 川畑 徹朗, 李 美錦, 菱田 一哉, 宋 昇勲, 今出友紀子…………… [4] 295
- 組み立て式紙飛行機を用いた紙飛行機遊びが女子大生の気分・ストレス度に与える影響  
 高橋 珠美, 新井 淑弘…………… [4] 308
- 中学生における体力と学業成績との関連—岡山県の中学校2校を対象とした検討—  
 笹山 健作, 野々上敬子, 多田 賢代, 足立 稔…………… [5] 414
- オーストラリア連邦のスクールナースの役割—ニューサウスウェールズ州における調査から—  
 山内 愛, 松枝 睦美, 加納 亜紀, 三村由香里, 高橋 香代…………… [5] 425
- 発達障害のある児童の支援における養護教諭と特別支援教育コーディネーターとの連携  
 岩井 法子, 中下 富子…………… [5] 436

## 実践報告

- 中学校学習指導要領による医薬品に関する授業実践研究  
 上田 裕司, 鬼頭 英明, 西岡 伸紀, 富岡 剛…………… [3] 220
- 高等学校生徒保健委員会活動として観葉植物 (ポトス) を育てた生徒の心理的成長  
 阿部 康子, 黒島ちひろ, 井上 仁美, 伊賀上陸見…………… [4] 316

## 資料

- 青少年の医薬品使用行動の関連要因に関する文献研究  
 堺 千紘, 川畑 徹朗, 宋 昇勲, 菱田 一哉,  
 李 美錦, 辻本 悟史, 中村 晴信, 今出友紀子…………… [1] 46
- 小学校養護教諭が行う児童虐待対応における家族支援の現状と課題—養護教諭へのインタビュー調査から—  
 青柳 千春, 佐光 恵子, 阿久澤智恵子, 岩井 法子,  
 田村 恭子, 丸山 幸恵, 中村 千景…………… [1] 53
- 女子短期大学生の学生生活が蓄積的疲労感へ及ぼす影響について  
 木村 達志…………… [2] 153
- 養護教諭養成モデル・コア・カリキュラムに関する研究—「養護に関する科目」における科目区分の検討—  
 斉藤ふくみ, 小玉 正志, 新井 猛浩, 笠巻 純一,  
 河田 史宝, 中下 富子, 竹鼻ゆかり, 岡田加奈子,  
 後藤ひとみ, 北口 和美, 高橋 香代, 田嶋八千代,  
 上村 弘子, 本田 優子, 松田 芳子, 山梨八重子…………… [3] 228

養護教諭養成モデル・コア・カリキュラム「養護に関する科目」における現行カリキュラムの開講状況  
～5領域別の教育内容に視点を当てて～

中下 富子, 河田 史宝, 小玉 正志, 新井 猛浩,  
笠巻 純一, 齊藤ふくみ, 竹鼻ゆかり, 岡田加奈子,  
後藤ひとみ, 北口 和美, 高橋 香代, 田嶋八千代,  
上村 弘子, 本田 優子, 松田 芳子, 山梨八重子…………… [3] 244

学校精神保健リテラシー教育の効果検証と各国の現状に関する文献レビュー

小塩 靖崇, 東郷 史治, 佐々木 司…………… [4] 325

養護教諭がとらえた東日本大震災後の児童・生徒の健康状態と養護教諭の健康支援活動

～養護教諭へのインタビュー調査から～

佐光 恵子, 青柳 千春, 阿久澤智恵子, 中村 千景, 豊島 幸子, 鹿間久美子…………… [5] 446

入職早期養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応の関連

古角 好美…………… [6] 513

養成機関卒業後における養護教諭の資質能力向上に関する学習の状況

平川 俊功…………… [6] 520

**連 載**

学校保健の研究力を高める

第7回 質的研究

岡田加奈子…………… [1] 61

第8回 結果を吟味する一論文における「考察」の考え方

高橋 浩之…………… [2] 161

第9回 研究を発表する

野津 有司…………… [3] 254

第10回 英語論文と付き合う

辻本 悟史…………… [4] 334

第11回 良い研究者になろう

川畑 徹朗…………… [6] 536

**英文雑誌**

「School Health」掲載論文の和文抄録

[2] 166

「School Health」掲載論文の抄録

[3] 259

**School Health**

Study on the Risk Factors of Injuries Resulting in Hospitalization in Primary School Students

下村 淳子, 森田 一三, 中垣 晴男, 大澤 功, 佐藤 祐造…………… [4] 339

Effective Teaching—Learning Process for Training Assertive Communication Skills

山田 浩平, 前上里 直, 大津 一義…………… [5] 458

**会 報**

「学校保健研究」投稿規程の改正について…………… [1] 74

一般社団法人日本学校保健学会代議員の選出について…………… [1] 67

日本学校保健学会 被選挙権保有者名簿…………… [1] 68

第15期一般社団法人日本学校保健学会役員選挙結果報告…………… [4] 383

一般社団法人日本学校保健学会第1回理事会（平成25年2月24日開催）議事録	〔3〕	262
一般社団法人日本学校保健学会第2回理事会（平成25年4月20日開催）議事録	〔4〕	340
一般社団法人日本学校保健学会（平成25年7月21日開催）議事録	〔6〕	541
一般社団法人日本学校保健学会（平成25年10月14日開催）議事録	〔6〕	544
日本学校保健学会 平成23年度決算	〔1〕	65
日本学校保健学会 平成24年度予算案	〔1〕	66
平成25年度日本学校保健学会共同研究の募集について	〔1〕	73
第60回日本学校保健学会開催のご案内（第2～5報）	〔1〕 79, 〔2〕 169, 〔3〕 265, 〔4〕 343	
第61回日本学校保健学会開催のご案内（第1報）	〔6〕	547
平成25年度会費納入のお願い	〔1〕	83

#### 地方の活動

第45回中国・四国学校保健学会の開催のご案内（第1報）	〔1〕	84
第61回九州学校保健学会	〔2〕	177
第60回近畿学校保健学会開催要項	〔2〕	178
第70回北陸学校保健学会の開催と演題募集のご案内	〔3〕	275
第60回近畿学校保健学会報告	〔4〕	389
地方活動報告（中国・四国学校保健学会）	〔4〕	390
第56回東海学校保健学会	〔4〕	391
第61回九州学校保健学会の報告	〔5〕	463
第70回北陸学校保健学会の開催報告	〔6〕	552

#### お知らせ

第22回JKYBライフスキル教育・健康教育ワークショップ 開催要項	〔1〕	85
JKYBライフスキル教育ワークショップ新潟2013開催要項	〔2〕	180
第17回千葉県学校保健学会のお知らせ	〔2〕	181
JKYBライフスキル教育ワークショップかごつま（鹿児島）2013開催要項	〔3〕	276
JKYB健康教育ワークショップ東海2013開催要項	〔3〕	277
日本健康相談活動学会第10回学術集会のご案内	〔6〕	553
「学校保健研究」投稿論文査読要領	〔1〕	78
機関誌「学校保健研究」投稿規定	〔2〕 173, 〔3〕 271, 〔4〕 385, 〔5〕 459	
総目次	〔6〕	554
査読ご協力の感謝に代えて	〔6〕	559
査読ご協力の感謝に代えて（School Health）	〔6〕	559
編集委員会からのお知らせ	〔3〕	277

## 査読ご協力の感謝に代えて

「学校保健研究」第55巻における掲載論文は下記の先生に査読をいただきました。ご多忙の中、快くお引き受けいただき適切なご助言を賜りました。ここに、先生のお名前を記し、感謝の意を表します。

石川哲也	数見隆生	白石龍生	藤田和也
朝倉隆司	加藤匡宏	鈴江毅	堀内久美子
荒木田美香子	工藤宣子	高倉実	宮尾克
家田重晴	甲田勝康	高田ゆり子	村松常司
石原昌江	後藤ひとみ	瀧澤利行	面澤和子
植田誠治	小林央美	竹鼻ゆかり	森岡郁晴
遠藤伸子	小林稔	立身政信	門田新一郎
大芦治	近藤卓	津島ひろ江	横田正義
大川尚子	坂田由美子	照屋博行	
大津一義	穴戸洲美	中川秀昭	
岡田暁宜	嶋田洋徳	野井真吾	

日本学校保健学会理事長  
衛藤 隆

日本学校保健学会編集委員長  
川畑 徹朗

「学校保健研究」編集副委員長（第14期）  
大澤 功

## 査読ご協力の感謝に代えて

「School Health」Vol. 9, 2013における掲載論文は下記の先生に査読をいただきました。ご多忙の中、快くお引き受けいただき適切なご助言を賜りました。ここに、先生のお名前を記し、感謝の意を表します。

刈間理介	鈴江毅	西岡伸紀	藤田大輔
甲田勝康	高倉実	野津有司	古田真司
近藤卓	知念希和	平田まり	山本眞由美

日本学校保健学会理事長  
衛藤 隆

日本学校保健学会編集委員長  
川畑 徹朗

「School Health」編集副委員長（第14期）  
島井 哲志



## 編 集 後 記

第14期編集委員会の仕事も本号の発行をもってほぼ終わる。3年間つづがなく活動を行うことができたのも、ひとえに大澤「学校保健研究」担当副編集委員長と島井「School Health」担当副編集委員長を始めとする編集委員、そして編集事務局の竹内さんと上田さんのご尽力によるものである。心より感謝申し上げます。

さて、今期の編集委員会においてまず取り組んだのは編集体制の見直しであった。従来は「学校保健研究」と「School Health」の委員会は別々に開催され、お互いの活動についてはほとんど何も知らなかった。そこで今期は、両委員会の会議を合同で開催し、すべての委員が両誌の編集に何らかのかかわりをもてるようにした。その結果、両誌の投稿規定や査読システムがかなり異なっていることが判明し、可能な限り「School Health」の投稿規定や査読システムを「学校保健研究」と合わせることにした。

前期からの最大の懸案事項は、念校の段階においても大幅な修正を必要とするような論文があるということで

あった。これに関しては、投稿規定を遵守していない投稿者が少なからずいることが大きな要因となっていることは否定できない。しかし、それを声高に叫ぶだけではあまりにも能がないので、投稿論文チェックシステムを図示化して、編集事務局、担当編集委員、副編集委員長、編集委員長の役割が理解しやすいようにした。加えて、研究歴が比較的浅い会員を念頭において、「学校保健研究」誌上に『学校保健の研究力を高める』を2年間にわたって連載した。私も、学部生や院生に対する指導の際、この連載の内容を役立たせていただいた。将来、これをもとに日本学校保健学会として本が出版できればと考えている。

第15期も引き続いて編集委員長を務めることになった。質の高い論文が数多く両誌に掲載されるように今後とも努力したい。皆様のご支援とご協力をあらためてお願い申し上げます。

(川畑徹朗)

「学校保健研究」編集委員会	EDITORIAL BOARD
編集委員長 川畑 徹朗 (神戸大学)	<i>Editor-in-Chief</i> Tetsuro KAWABATA
編集委員 村松 常司 (東海学園大学) (副委員長)	<i>Associate Editors</i> Tsuneji MURAMATSU (Vice)
池添 志乃 (高知県立大学)	Shino IKEZOE
大沢 功 (愛知学院大学)	Isao OHSAWA
鎌田 尚子 (高崎健康福祉大学)	Hisako KAMATA
北垣 邦彦 (文部科学省)	Kunihiko KITAGAKI
鬼頭 英明 (兵庫教育大学)	Hideaki KITO
佐々木胤則 (北海道教育大学)	Tanenori SASAKI
鈴江 毅 (山陽学園大学)	Takeshi SUZUE
土井 豊 (東北生活文化大学)	Yutaka DOI
野井 真吾 (日本体育大学)	Shingo NOI
宮井 信行 (和歌山県立医科大学)	Nobuyuki MIYAI
編集事務担当 竹内 留美	<i>Editorial Staff</i> Rumi TAKEUCHI

【原稿投稿先】「学校保健研究」事務局 〒112-0002 東京都文京区小石川1-3-7  
勝美印刷株式会社 内  
電話 03-3812-5223

学校保健研究 第55巻 第6号	2014年2月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 55 No. 6	(会員頒布 非売品)
編集兼発行人 衛 藤 隆	
発行所 一般社団法人日本学校保健学会	
事務局支部 〒112-0002 東京都文京区小石川1-3-7	
勝美印刷株式会社 内	
TEL. 03-3812-5223 FAX. 03-3816-1561	
印刷所 勝美印刷株式会社 〒112-0002 東京都文京区小石川1-3-7	
TEL. 03-3812-5201 FAX. 03-3816-1561	

# JAPANESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

## CONTENTS

### Preface :

61th Annual Meeting of the Japanese Association of School Health  
.....Hideaki Nakagawa 467

**Special Issues :** Safety promotion: Basic concept and wide-ranging development  
Safety promotion: Basic concept and wide-ranging development  
.....Nobuki Nishioka 468

Philosophy and Collaborative Work of International Safe School ...Daisuke Fujita 469

International Safe School .....Mieko Ushijima 473

Promotion and Practice of the International Safe Schools Movement in Taiwan  
.....Lee, Ming Shinn 479

Suicide Prevention for the Younger Generation from the  
Perspective of Safety Promotion .....Yoshihide Sorimachi 492

Citizen-led Safety Promotion using the “Kiki-Gaki (Listen-Write) Map”  
.....Yutaka Harada 499

Activities of a Private Shelter for Victims of Domestic Violence  
.....Tatsuo Tsuji, Keiko Katoda, Toshie Yamane, Hisako Koshihira 507

### Research Note :

Correlations between “Reality Shock” and Stress Reaction in the  
Early Stage of the *Yogo* Teacher’s Career .....Yoshimi Kokado 513

Improving *Yogo* Teacher Quality and Competence after Graduation  
.....Toshikou Hirakawa 520

### Serial Articles : Building up the Research Skills for School Health

The Eleventh : Becoming a Good Researcher .....Tetsuro Kawabata 536

平成二十六年二月二十日 発行

発行者 衛藤 隆

印刷者 勝美印刷株式会社

発行所

東京都文京区小石川一ノ三ノ七  
勝美印刷株式会社  
一般社団法人日本学校保健学会