

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2014 Vol.56 No.2

目次

巻頭言

- ◆学校保健における飲酒・薬物乱用対策81
成瀬 暢也

特集 第60回日本学校保健学会記録

- ◆学会長講演 連携と協調の時代の学校保健82
衛藤 隆
- ◆メインシンポジウム 学校保健安全法改正後の学校と地域の連携88
衛藤 隆, 渡邊 正樹
- ◆シンポジウム1 変化の時代における保健指導と実践へのアプローチ94
三木とみ子
- ◆シンポジウム2 教師に求められる学校保健・安全の基本的な資質・能力の形成
—学校保健・安全の教職必修化に向けて—99
植田 誠治
- ◆シンポジウム3 保健学習の改善・充実のための鍵は何か
—学習指導要領の次期改訂を視野に入れて—104
野津 有司, 岩田 英樹
- ◆シンポジウム4 養護教諭養成と研修の未来
—これからの養護教諭に求められる力—109
采女智津江, 岡田加奈子
- ◆教育講演1 近年の教育政策動向115
小川 正人
- ◆教育講演2 子どもたちのおしゃれによる皮膚トラブル118
岡村理栄子
- ◆学術委員会企画シンポジウム 東日本大震災のその後とこれからの学校防災への挑戦119
宮下 和久, 数見 隆生
- ◆学会共同研究発表 地域の連携・協働を考慮した安全・安心な学校づくりに関する研究
—東日本大震災の教訓から—121
伊藤 常久, 黒川 修行, 千葉 保夫, 鹿野 裕美, 土井 豊, 数見 隆生
- ◆学会賞受賞講演
沖縄県の高校生の学校連結性, 社会経済的状況, 飲酒・喫煙行動の関連について123
諸喜田祐立, 高倉 実
- ◆学会奨励賞受賞講演① 中学生の性行動と心理社会的変数との関連125
李 美錦, 川畑 徹朗, 菱田 一哉, 今出友紀子, 宋 昇勲, 堺 千紘,
中村 晴信, 辻本 悟史
- ◆学会奨励賞受賞講演② 対人葛藤場面での断り行動に対する自己効力感と
社会的スキルおよびアサーティブな態度,
ユーモア対処との関わり127
山田 浩平, 朝野 聡, 物部 博文

資料

- ◆中学校における食育推進の課題—家庭科教諭の視点から—129
宇佐見美佳, 細田 耕平, 春木 敏
- ◆Relationship between Learning Motivation and Lifestyle Factors Related to Diet and Physical Activity among Female College Students in Japan138
藤井 紘子

学校保健研究

第56巻 第2号

目 次

巻頭言

成瀬 暢也

学校保健における飲酒・薬物乱用対策81

特 集 第60回日本学校保健学会記録

衛藤 隆

学会長講演 連携と協調の時代の学校保健82

衛藤 隆, 渡邊 正樹

メインシンポジウム 学校保健安全法改正後の学校と地域の連携88

三木とみ子

シンポジウム 1 変化の時代における保健指導と実践へのアプローチ94

植田 誠治

シンポジウム 2 教師に求められる学校保健・安全の基本的な資質・能力の形成
—学校保健・安全の教職必修化に向けて—99

野津 有司, 岩田 英樹

シンポジウム 3 保健学習の改善・充実のための鍵は何か
—学習指導要領の次期改訂を視野に入れて—104

糸女智津江, 岡田加奈子

シンポジウム 4 養護教諭養成と研修の未来～これからの養護教諭に求められる力～109

小川 正人

教育講演 1 近年の教育政策動向115

岡村理栄子

教育講演 2 子どもたちのおしゃれによる皮膚トラブル118

宮下 和久, 数見 隆生

学術委員会企画シンポジウム 東日本大震災のその後とこれからの学校防災への挑戦119

伊藤 常久, 黒川 修行, 千葉 保夫, 鹿野 裕美, 土井 豊, 数見 隆生

学会共同研究発表 地域の連携・協働を考慮した安全・安心な学校づくりに関する研究
—東日本大震災の教訓から—121

諸喜田祐立, 高倉 実

学会賞受賞講演 沖縄県の高校生の学校連結性, 社会経済的状況,
飲酒・喫煙行動の関連について123

李 美錦, 川畑 徹朗, 菱田 一哉, 今出友紀子, 宋 昇勳, 堺 千紘,

中村 晴信, 辻本 悟史

学会奨励賞受賞講演① 中学生の性行動と心理社会的変数との関連125

山田 浩平, 朝野 聡, 物部 博文

学会奨励賞受賞講演② 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および
アサーティブな態度, ユーモア対処との関わり127

資 料

宇佐見美佳, 細田 耕平, 春木 敏

中学校における食育推進の課題—家庭科教諭の視点から—129

藤井 紘子

Relationship between Learning Motivation and Lifestyle Factors Related to Diet and
Physical Activity among Female College Students in Japan138

School Health

高倉 実, 濱畑有衣子, 上地 勝, 栗原 淳

Measurement of Social Capital at School and Neighborhood among Young People144

会 報

一般社団法人日本学校保健学会 第1回定時総会(代議員会)議事録145

一般社団法人日本学校保健学会 臨時理事会(平成26年3月12日)議事録148

一般社団法人日本学校保健学会 臨時総会(平成26年3月29日)議事録149

第61回日本学校保健学会開催のご案内(第3報)150

機関誌「学校保健研究」投稿規定154

「学校保健研究」投稿論文査読要領158

地方の活動

第62回 九州学校保健学会159

お知らせ

JKYBライフスキル教育ワークショップかごつま(鹿児島)2014開催要項160

お詫びと訂正160

第60回日本学校保健学会 講演集の訂正161

編集後記162

学校保健における飲酒・薬物乱用対策

成瀬 暢也

School Health Measures for the Prevention of Alcohol and Drug Abuse

Nobuya Naruse

飲酒・薬物乱用問題が深刻なのは、その依存性においてである。乱用とは物質使用上のルール違反であり、依存症はコントロール障害である。「気分を変えることにのめり込んでコントロールを失い、問題が起きても修正できなくなっていく病気」である。そして、乱用が続いている間は精神的な成長が止まり、ストレスに弱くなっていく。さらには、生きていく上で大切なものを次々と失うことになる。

依存症の基には対人関係の問題がある。対人関係に問題があると、人間関係において過大なストレスを受けるため、「手っ取り早く簡単に気分を変えること」つまり「酔うこと」でストレスを回避し、仮初めの癒しを求める。ストレスをため込みやすく、アルコール・薬物などの物質が容易に入手できる環境があれば、乱用が起り、繰り返され、素面であることがさらに苦痛となり、物質自体がもつ「依存性」から止められなくなっていく。つまり依存症となる。

筆者が、依存症患者の特徴として重視している点が、①自己評価が低く自信がない、②人を信じられない、③本音を言えない、④見捨てられる不安が強い、⑤孤独で寂しい、⑥自分を大切にできない、である。治療者は、患者が正直に話せる・相談できることを評価し、正直になれる安全な環境を提供しなければならない。たとえば、患者が覚せい剤の使用を認めた場合、責めるのではなく、正直に話してくれたことを評価し、いかに立て直すかに焦点を当てて対応する。その際に治療者にとって最も大切なことは、「ひとりの尊厳ある人間」として、患者に敬意をもって誠実に接することである。患者に陰性感情を持たないこと、患者の回復を信じられること、自身が心身ともに健康であることが求められる。

以上のことを、学校保健に置き換えて考えてみたい。私たちは問題を起こす生徒に対して、陰性感情・忌避感情を持っていないか、ひとりの尊厳ある生徒として避けずに向き合っているか、が問われる。自尊感情の低い生徒ほど、私たちの陰性感情・忌避感情を敏感に察知し、反発し、私たちが期待するのと反対の方向へと離れていく。

飲酒、喫煙、薬物乱用などの問題を起こす生徒は、「自分は親から受け入れられていない」と感じている場合が多く、「親からさえ受け入れられない自分を他人が受け入れてくれるはずがない」と誤解している。彼らは自信を持たず、人を信用できず、自分を大切にできない。このような生徒に、頭ごなしに「ダメ！」と繰り返しても反発するのは当然であろう。生徒の存在・価値を大人

が認めてあげること、信頼関係を築いていくことが何よりも優先される。実は、彼らはそれを強く望んでいる。信頼できる大人に受け入れられたいと願っている。このことを理解した対応が求められる。このような対応は、依存症患者への治療的対応そのものでもある。患者に頭ごなしに「ダメ！」とやってよくなるものではない。むしろ悪化する。信頼関係を築いた上で動機づけを進めていくこと、その際には、患者の良いところ、良い変化を積極的に見つけて指摘していく態度が有効であることが実証されている。

物質乱用・依存は「孤独な自己治療の試み」として捉えることが必要である。人に助けを求められないと、生徒は自己完結的に気分を変えることに救いを求める。生徒が孤立する時、人に助けを求められない時、現実逃避のために多用されるのがアルコールであり薬物である。重要なことは、正直な気持ちを安心して話せる相手がいること、信頼できる仲間・大人・家族がいること、安心できる安全な居場所があることであろう。このことが、未成年者の飲酒・喫煙・薬物乱用問題の最大の予防である。表面的な乱用の有無にのみ囚われず、彼らの「生きにくさ」への理解と対応こそが重要である。たとえ興味本位で乱用したとしても、依存に進行するのは「生きにくさ」を抱えた生徒である。信頼に裏付けられた人間関係を持ち居場所のある生徒は、物質に過度に酔う必要はないはずである。

未成年者の喫煙・飲酒・薬物乱用を増悪させる最大の原因は、援助者である大人の彼らに対する陰性感情・忌避感情である。有効な対策とは、援助者が彼らに対して「ひとりの尊厳ある人間としてきちんと向き合うこと」に他ならない。彼らを排除するのではなく、真剣に受け入れるというスタンスこそが求められる。小手先の対策が通用しないことは依存症臨床とまったく同じである。一人一人の大人が、生徒の信頼に足る存在であることが重要である。対策の成否は、アルコールや薬物に酔うこと以上に、人に受け入れられることの喜びを生徒に伝えられるか否かにかかっていると言えよう。

本年10月の第36回日本アルコール関連問題学会横浜大会では教育領域の分科会を企画している。多くの方々に「依存症臨床の今」を知っていただき、「学校保健における対策には何が必要か」、を感じてもらえれば望外の喜びである。

（埼玉県立精神医療センター副病院長、
第36回日本アルコール関連問題学会大会長）

連携と協調の時代の学校保健

衛 藤 隆

社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 日本子ども家庭総合研究所

Today's School Health Requiring Cooperation and Partnership in Communities

Takashi Eto

Japan Child and Family Research Institute

1. はじめに

わが国の学校における保健衛生の実践は明治時代にさかのぼり、学校衛生としてスタートしたことはよく知られている。明治時代のわが国においては児童生徒の様々な疾病、虚弱、教職員の結核等の健康問題、学校環境衛生にかかわる諸問題等様々な健康課題が存在していた。さらに下って戦後の占領期を経て、整備される中で学校衛生から学校保健に名称が変更され保健衛生の実践は引き継がれてきた。この過程での象徴的出来事は1958（昭和33）年の学校保健法の制定であった。この頃から児童生徒を巡る疾病構造は大きく変わりはじめ、新たに心臓病、腎臓病、気管支喘息、リウマチ熱、糖尿病、脊柱側彎、心因性疾患などが課題になっていった。さらに、肥満、喫煙、飲酒、薬物乱用なども学校保健の新たな課題として浮上した。戦後の学校保健にかかわる改革としては、学校薬剤師の制度化、保健主事の制度化、戦前の養護訓導に代えた養護教諭の設置、栄養教諭の設置などがあげられる¹⁾²⁾（表1）、（表2）。

学校保健法の制定から約半世紀を経た2009（平成21）年に学校保健法の一部改正により学校保健安全法が施行された。ここでは、学校安全に関する記述が増加し、養護教諭を中心とした健康相談の充実、家庭や地域と連携した保健・安全などを謳い、現代の児童生徒、教職員の健康づくりと安全管理に焦点をあてた改正となった。この法律の意図としては、学校が地域との繋がりの中で、家庭との密な連絡と問題の共有の姿勢を持ちつつ、諸機関や団体との連携と協調により保健・安全に関する配慮を進めていくことがモデルとして意識されていると考えることが出来る³⁾。

1. 学校保健にかかわる連携と協調

学校保健安全法第10条は「学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。」としている。文部科学省スポーツ・青少年局長通知「学校保健法等の一部を改正する法律の公布について」（平成20年7月9日、20文科ス第522号）⁴⁾では、以上に関連し、学校保健計画の策定（第5条）において「学校保健に関する取組を進

めるに当たっては、学校のみならず、保護者や関係機関・関係団体等と連携協力を図っていくことが重要であることから、学校教育法等において学校運営の状況に関する情報を積極的に提供するものとされていることも踏まえ、学校保健計画の内容については原則として保護者等の関係者に周知を図ることとすること。このことは、学校安全計画についても同様であること。」と計画の公開を求めている。また、保健指導（第9条）に関連し「学校医及び学校歯科医は、健康診断及びそれに基づく疾病の予防処置、改正法において明確化された保健指導の実施をはじめ、感染症対策、食育、生活習慣病の予防や歯・口の健康づくり等について、また、学校薬剤師は、学校環境衛生の維持管理をはじめ、薬物乱用防止教育等について、それぞれ重要な役割を担っており、さらには、学校と地域の医療機関等との連携の要としての役割も期待されることから、各学校において、児童生徒等の多様な健康課題に的確に対応するため、これらの者の有する専門的知見の積極的な活用に努められたいこと。」と非常勤職員である学校医、学校歯科医、学校薬剤師に地域医療機関等との連携への主体的関与を期待している。

以上のように学校保健安全法において第10条で示された「地域の医療機関その他の関係機関との連携」の内容として、文部科学省として当初考慮していた具体像がどのようなものであったかは、ある程度明示されて来ている。しかしながら、そこに込められた期待はそれだけに止まる訳ではなく、個々の学校における学校保健活動の実践の中で工夫され開発されることも期待されていると考えられる。

2. 学校安全にかかわる連携と協調

学校保健安全法第30条は「学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、児童生徒等の保護者との連携を図るとともに、当該学校が所在する地域の実情に応じて、当該地域を管轄する警察署その他の関係機関、地域の安全を確保するための活動を行う団体その他の関係団体、当該地域の住民その他の関係者との連携を図るよう努めるものとする。」としている。学校保健の場合と同様、上述の局長通知⁴⁾において、学校安全に関する学校の設置者の責務（第26条）に関連し、「なお、通学路における児童生徒等の安全については、通学路を含めた

表1 学校保健の源流と歩み

時代区分	時代の特徴	元号	西暦	主要項目	備考
明治時代	学校衛生の誕生	明治5年	1872年	学制の施行	伝染病対策として種痘に関し、「小学ニ入ルノ男女ハ種痘或ハ天然痘ヲ為シタルモノニ非レハ之ヲ許サス」という形で規定
		明治11年	1878年	体操教師の養成を開始	東京の神田に体操伝習所が開設（体育奨励のため）
		明治12年	1879年	教育令	
		明治21年	1888年	活力検査の実施・報告に関する訓令	直轄学校を対象
		明治23年	1890年	改正小学校令	伝染病患者の出席停止、流行時の学校閉鎖を規定
		明治24年	1891年	三島通良、文部省学校衛生事項取調嘱託、国内各地の学校衛生の実態調査	調査項目は、校地、校舎、教室、校具、便所、遊戯体操场、飲料水などの学校環境の事項と、児童の発育状況、平均年齢、就学年齢、死亡状況、就学前後の健康状態、欠席状況、運動習慣、自宅学習などの生活環境の事項
		明治26年	1893年	訓令「小学校ニ於ル体育及衛生ニ関スル件」	学校における体育および衛生の実施が不十分であることを指摘し、その振興を期す。児童生徒学生の疾病、虚弱および教職員の結核等多くの健康問題、学校環境衛生の問題等
		明治29年	1896年	文部省、学校衛生顧問会議設置、学校衛生主事を設置	
		明治30年	1897年	学校清潔方法（訓令）、活力検査に関する規程を改正し、学生生徒身体検査規程を制定	
		明治31年	1898年	「公立学校ニ学校医ヲ置クノ件」（勅令）、学校医職務規程（文部省令）	トラコーマの急増が背景、学校内で洗眼、点眼などの治療処置
明治時代	学校衛生の変遷	明治33年	1900年	文部省官房に学校衛生課設置	「学生生徒身体検査規程」を全国の公立小学校に拡大、今日の学校保健統計調査の基礎
		明治36年	1903年	学校衛生顧問会議廃止、文部省の学校衛生課と学校衛生主事制廃止	背景に日露戦争戦費捻出
大正時代		明治38年	1905年	岐阜県において学校看護婦設置（初）	
		大正5年	1916年	学校衛生官制	
昭和時代		大正9年	1920年	学生生徒児童身体検査規程改正	事後措置の充実、学校に衛生室設置、学校看護婦の増加
					結核が大きな問題となる。青少年期からその予防が課題
				虚弱児、腺病児を対象とし、養護学級が各地の学校に設置	
		昭和6年	1931年	満州事変の勃発；学童の健康、体力の向上が重要な課題	
		昭和7年	1932年	学校給食；欠食児、虚弱児を対象	
				※学校衛生；治療医学を優先する考え方から予防医学的考え方へ、さらには修練的方向へ	
		昭和12年	1937年	学校身体検査規程改正	目的として「身体の養護鍛錬を適切にすること」、究極の目標は「体位の向上と健康の増進を図る」
				※戦時中、戦況の深刻化とともに、環境の悪化、食糧の不足等が生じ、児童生徒の体位は急速に低下し、健康状態も低下	
		昭和20年	1945年	ポツダム宣言受諾、戦争の終結、衛生状態の低下	発育障害、急性伝染病、結核、寄生虫、トラコーマ、皮膚疾患、栄養失調症、その他各種疾病の蔓延
				※占領政策；学童の健康確保、結核対策、伝染病予防対策、援助物資によるミルク給食開始	
昭和24年	1949年	「学校保健計画実施要領」（小学校、中学校）	学校保健委員会の設置、保健主事の設置などが提案される		
昭和30年	1955年	※戦後10年にして児童の体位も旧に復し、結核その他の伝染病もそのほとんどが姿を消した			
学校保健の時代		昭和33年	1958年	学校保健法制定	戦前の学校衛生からの転換点
				※児童生徒を巡る疾病構造は大きく変化	新たに心臓病、腎臓病、気管支喘息、リウマチ熱、糖尿病、脊柱側弯、心因性疾患などが課題
					肥満、喫煙、飲酒、薬物乱用なども学校保健の新たな課題として浮上
				※「身体検査」から「健康診断」へ、健康に関するスクリーニングとして位置づけ	
				※健康診断項目は何度か見直しがなされ、現在に至る	
				※戦後の改革；学校薬剤師の制度化、保健主事の制度化、戦前の養護訓導に代えた養護教諭の設置	
平成時代		平成20年	2008年	学校保健法の一部改正、学校給食法の改正	学校安全に関する記述が増加し、養護教諭を中心とした健康相談の充実、家庭や地域と連携した保健安全など現代の児童生徒、教職員の健康づくりと安全管理に焦点をあてた改正
		平成21年	2009年	学校保健安全法の施行、改正学校給食法の施行	

注) 本表は、文献1)、2)を参考に作成した。

表2 学校における健康診断

元号	西暦	健康診断にかかわる決定等	説 明	備 考
明治21年	1888年	活力検査（訓令）	毎年4月	直轄学校のみ
明治30年	1897年	身体検査（訓令）	毎年4・10月	直轄学校のみ
明治33年	1900年	身体検査（省令）	毎年4・10月	直轄学校以外も
大正9年	1920年	同 上	毎年4月（5月）	全ての学校の学生・生徒・児童
昭和12年	1937年	同 上	毎年4月～6月末日	座高加わる
昭和14年	1939年	学校職員身体検査規程		
昭和24年	1949年	学校身体検査規程	学生・生徒・児童・職員	
昭和33年	1958年	学校保健法，同施行令，同施行規則	就学时，定期，臨時，職員（定期，臨時） 身体検査から健康診断へ	
昭和48年	1973年	学校保健法施行令・同施行規則の一部改正	尿検査が加わる	
平成6年	1994年	学校保健法施行規則一部改正	胸囲測定の廃止	
平成14年	2002年	学校保健法施行規則一部改正	〔就学时〕健康診断票の様式，知能の検査法 〔児童生徒等〕色覚検査の廃止（定期健康診断項目から）	
平成15年	2003年	学校保健法施行規則一部改正	結核の有無の検査（変更）	問診，学校医による診察，結核対策委員会
平成16年	2004年	学校保健法施行令一部改正	就学时健康診断の実施時期弾力化，転入者への実施規定	
平成17年	2005年	学校保健法施行規則一部改正	〔児童生徒等〕高等学校，高専，大学での結核健康診断を第1学年に限定 〔職員〕健康診断実施時期の変更	
平成19年	2007年	学校保健法施行規則一部改正	〔職員〕腹囲の追加等， 〔就学时〕予防接種歴の記入方法	
平成20年	2008年	学校保健法施行規則一部改正	〔児童生徒等〕鳥インフルエンザ（H5N1）の出席停止等の措置	
		学校保健法等の一部を改正する法律の公布		
平成21年	2009年	学校保健安全法施行		

地域社会における治安を確保する一般的な責務は当該地域を管轄する地方公共団体が有するものであるが，本法においては，第27条に規定する学校安全計画に基づき，各学校において児童生徒等に対する通学路における安全指導を行うこととするとともに，第30条において警察やボランティア団体等地域の関係機関・関係団体等との連携に努めることとされていることから，各学校においては適切な対応に努められたいこと。」としている。

さらに，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）⁵⁾（図1）を受けた閣議決定「学校安全の推進に関する計画」（平成24年4月27日）⁶⁾の中で，「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げ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。」と述べ，科学的な根拠をもった組織的活動についてふれている（図2）。また，学校施設の安全性にかかわり，「学校施設は，児童生徒等の学習・生活の場であるとともに，地域のコミュニティの拠点であり，非常災害時には地域住民の応急避難場所ともなることから，その安全性を確保することは極めて重要である。しかしながら，未だに耐震性が確保されていない学校施設も存在している。そのため，安全教育の充実のみならず，一刻も早く全ての学校を耐震化するなどの施設整備が不可欠である。」と

学校安全の推進に関する計画の策定について（答申）（概念図）

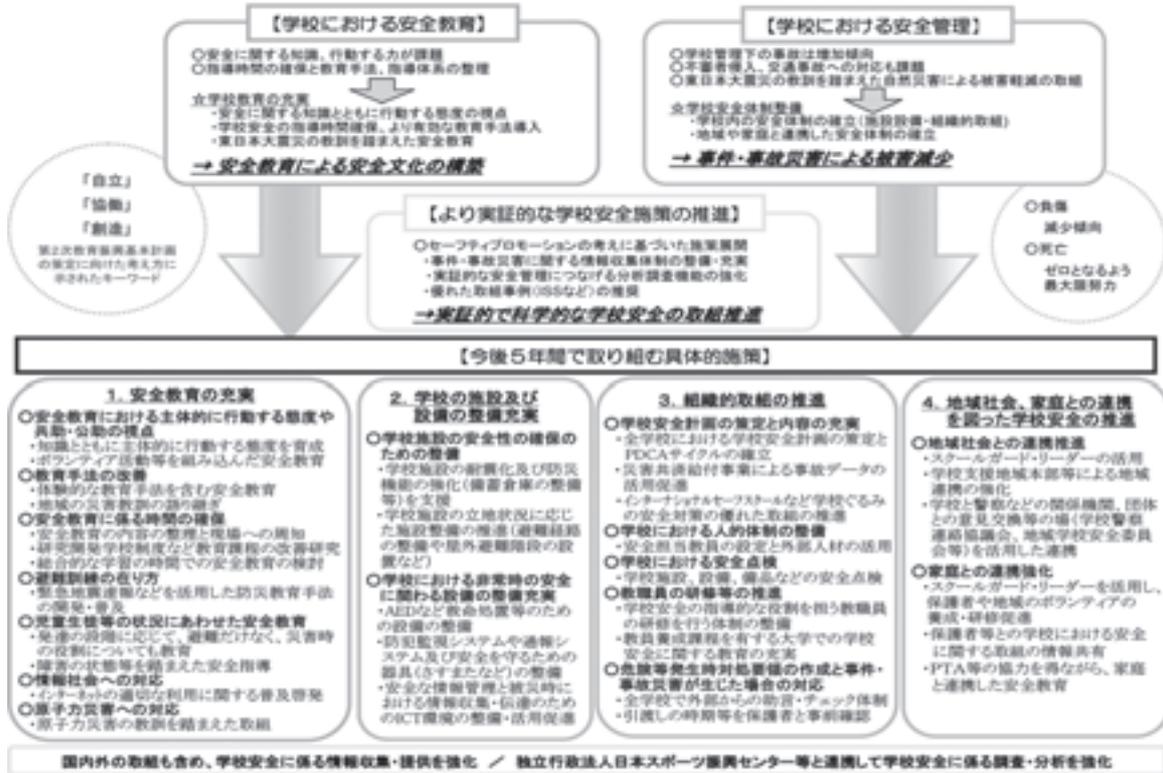


図1 中央教育審議会答申「学校安全の推進に関する計画の策定について」(平成24年3月21日)の概要⁵⁾

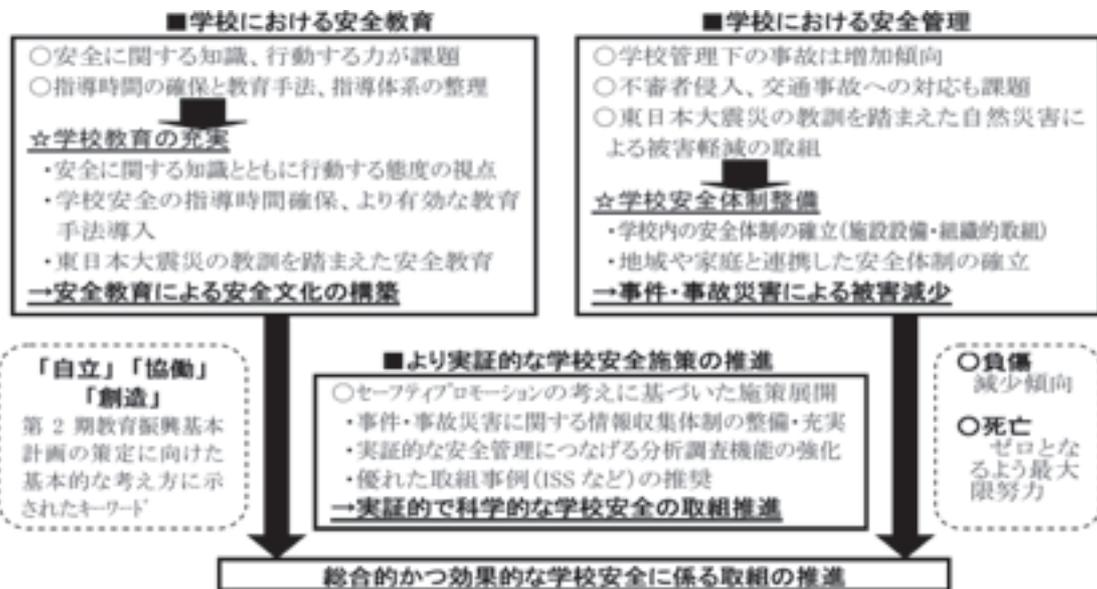


図2 学校安全の推進に関する計画の概念図

資料：閣議決定「学校安全の推進に関する計画について」(平成24年4月27日)⁶⁾

地域の避難場所としての機能の面から記述している。また、学校における人的体制の整備に関連した課題と方向性の中で、「学校や学校の設置者の判断により、警備員を配置し、学校内の児童生徒等の安全を守る取組を進める事例が見られる。また、学校支援地域本部や放課後子ども教室といった地域と学校が連携する取組を通じて、ボランティアなどが学校内を巡回したり、常駐したりするような取組も見られる。学校や学校の設置者において、

地域の実情に応じて、このような外部の人材を活用した人的体制を充実する取組を今後とも進めていく必要がある。」と述べている。また、人的体制の整備に関連した具体的方策の中では、「学校や学校の設置者は、事件・事故災害に関するリスク情報(データ)の収集・分析など、学校にとって非常に重要ではあるが専門性が求められ煩雑な事務を効率的に行うとともに、安全教育の実施や安全計画の策定などについて、各学校で教職員が十分

な対応ができない場合にも留意し、地方公共団体においてスクールガード・リーダーや学校防災アドバイザー、学校安全に関する外部の専門家（例えば、警察や消防署の職員や安全に関する研究者等）等の協力を得られるような体制をあらかじめ整えることが期待される。国は、そうした取組を都道府県単位で支援するとともに、学校や学校の設置者に情報提供する。」とし、「国は、学校や学校の設置者において、地域の実情に応じて、上記のような外部の人材を活用した人的体制を充実する取組を今後とも進めていくことができるよう、適切な支援を行う。」としている。さらに、学校における安全点検に関する課題と方向性の中で、「学校においては、保護者、地域住民、関係機関等の協力を得ながら、登下校において児童生徒等の安全が確保されるよう通学路の定期的な点検を行い、必要に応じ道路管理者、警察等に提言することが重要である。」とし、具体的方策として「学校や学校の設置者においては、学校や通学路での児童生徒等の安全を確保するため、保護者や地域のボランティアの協力のもと、事件・事故災害の起こりにくい環境を構築していくよう努めることが期待される。」、「学校や学校の設置者においては、必要に応じ道路管理者、警察等と協働して、交通安全、防犯、防災等の観点から通学路を定期的に点検し、その結果に応じて適切な措置を講じるよう努めることが期待される。」と述べている。危険等発生時対処要領の作成と事件・事故災害が生じた場合の対応に関連しては、「地域と連携した避難所開設訓練などについては、継続的に調整・訓練を行うことにより徐々に定着し、訓練の効果も高まると指摘されている。」と述べている。また、具体的方策の中で「国は、学校や学校の設置者に対し、作成した危険等発生時対処要領（危機管理マニュアル）の適時の見直しを求めていくとともに、それを促進するために、外部の有識者等から適切な助言を受け、チェックできる体制を整えられるよう都道府県単位で支援を行う。その際、学校の設置者においては、学校現場に即した助言ができるよう学校安全に関する外部の専門家と学校教育の専門家（例えば退職した校長等）が連携を図ることも考えられる。」としている。4章構成の「Ⅱ 学校安全を推進するための方策」の第4章は「地域社会、家庭との連携を図った学校安全の推進」とし、「地域社会との連携推進」と「家庭との連携強化」の2項についてページを割いて記述している。

3. 健康教育・安全教育にかかわる連携と協調

以上は主として保健管理、安全管理の面からみた学校・家庭・地域の連携であるが、教育面においても考えることが出来よう。学校においては、各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間など学校の教育活動全体において行われる総合的な健康教育および安全教育によって、児童生徒等自身に健康を保持増進し安全を守るための能力を身に付けさせることが期待される。この場合、必要に応じて地域に存在する専門知識や技能を有する

人々を資源として活用しうる体制を構築しておくことが鍵となる。例えば、交通安全教育については警察、自動車教習所等、生活安全教育については地域のパトロール隊やスクールガード・リーダー等、また、防災教育については气象台や消防機関などの関係機関の協力を得ることなどによる実技を伴う体験的な学習やロールプレイングなどの活動がある。その際、事前・事後の学習を組み合わせることも重要である。

Ⅱ. おわりに

わが国の少子高齢化は当分の間続き、さらに進行することが予想される。このような社会においては、学校は外部の様々な資源を活用し支援を受けやすいような環境を築くことが重要になってくると予想される。健康や安全についてもこのことは当てはまり、管理、教育共にそのような視点が今後重要視されることになろう。学校保健法等の一部改正の前段階の中央教育審議会における「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」⁷⁾の審議に際しては、保健・安全・食育に関する学校、家庭、地域の連携についての討議も行い、その際に国際的動向としてヘルスプロモーションスクール、地域セーフティプロモーション（セーフスクール）等の科学的根拠に基づくことを前提とした地域の協働についても押さえた上で論議を進めた。学校、家庭、地域の連携はある程度行政的仕掛けにより始められることもあろうが、それが実効性を持ち、有機的に動くためには関与する人々の理解と主体的意志の集約が必要であり、その意味で協調という用語が併記される意味があると考えられる。今後、学校保健安全法において理念としての基本的枠組みが示された中で、各地域の様々な創意工夫に満ちた学校保健、学校安全に関する連携と協調の実践が積み重ねられることが期待される。

文 献

- 1) 瀧澤利行：日本における学校衛生（学校保健）の成立。（助）日本学校保健会八十年史編纂委員会編：日本学校保健会八十年史、22-29、（助）日本学校保健会、東京、2005
- 2) 杉浦守邦：学校保健の歴史。（江口篤寿、高石昌弘他編）。学校保健大事典（初版）、7-12、ぎょうせい、東京、1996
- 3) 衛藤 隆：学校保健の現代的意義。小児科臨床 64：1203-1209、2011
- 4) 文部科学省スポーツ・青少年局長通知「学校保健法等の一部を改正する法律の公布について」（平成20年7月9日、20文科ス第522号）
Available at : http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2009/04/01/1236264_004.pdf Accessed April 7, 2014
- 5) 中央教育審議会「学校安全の推進に関する計画の策定について（答申）」（中教審第150号、平成24年3月21日、中

中央教育審議会)

Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1318910.htm Accessed April 7, 2014

6) 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日閣議決定)

Available at : http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/

[anzen/1320286.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/1320286.htm) Accessed April 7, 2014

7) 中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について(答申)」

Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1216829_1424.html Accessed April 7, 2014

学校保健安全法改正後の学校と地域の連携

衛 藤 隆*¹, 渡 邊 正 樹*²

*¹社会福祉法人恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所

*²東京学芸大学

Cooperation between School and Community after Amendment of School Health and Safety Act

Takashi Eto*¹ Masaki Watanabe*²

*¹Japan Child and Family Research Institute

*²Tokyo Gakugei University

1. はじめに

21世紀に入り、今後の少子高齢化社会に対応した国づくり政策の根幹としての教育改革が進められて来た。平成18年には教育基本法が改正され、その後学校教育法をはじめ教育関連法が次々と改正された。学校保健法、学校給食法の一部改正もこの流れの中でとらえることができ、中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」（平成20年1月17日）を受けて政府提案としての「学校保健法等の一部を改正する法律案」が同年2月29日に国会に提出され、衆参両院での審議の上、衆議院文部科学委員会及び参議院文教科学委員会におけるそれぞれの附帯決議が付された形で成立し、平成20年6月18日に公布され、平成21年4月1日から施行された。この改正により学校保健法は学校保健安全法という名称となった。同法においては学校保健関係では「学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。（第10条）」、また、学校安全関係では「学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、児童生徒等の保護者との連携を図るとともに、当該学校が所在する地域の実情に応じて、当該地域を管轄する警察署その他の関係機関、地域の安全を確保するための活動を行う団体その他の関係団体、当該地域の住民その他の関係者との連携を図るよう努めるものとする。（第30条）」という条文が新設された。これらは、いずれも子どもたちの保健・安全をめぐる配慮について学校単独で行うのではなく、家庭や地域の連携や協力を前提とし推し進めていくべきものであることを強く打ち出しているといえる。法改正から既に5年度目を迎え、この法律の趣旨も学校現場に定着しつつあると思われる。

以上のような背景を理解した上で、本シンポジウムにおいては法の意図する学校保健の推進における学校と地域の連携について、学校や地域において具体的にどのような点に留意し、計画を立て、工夫を凝らして実践して

いるのかを取り上げ、現時点での実現の姿を浮き彫りにし、共通理解を図ることを目指した。

なお今回のシンポジウムは、地域側からの発言として小林啓子氏から、学校側からの発言として牛島三重子氏から、両方の視点を踏まえた研究者からの発言として天笠茂氏および渡邊正樹からの報告で構成された。

2. 学校と地域の連携ですすめる子どもの自殺対策～子どもの自殺がない地域づくりを目指して～

小林啓子（東京都多摩小平保健所）

東京都多摩小平保健所（以下、当保健所）は、東京都多摩地域の北東部に位置し、北多摩北部保健医療圏（小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市及び西東京市の5市）を所管している。当保健所では平成23年度から2か年計画で課題別地域保健医療推進プラン「子どものこころの健康づくり事業」を立ち上げ、学校と連携した子どもへの自殺対策を実施した。

子どもの自殺に注目したのは、圏域の自殺者総数は年間130～150人で、未成年者の占める割合は約2%と少ないが、自殺は10歳代から起こること、10歳代後半から急増すること、10～20歳代では自殺が死因の第一位であることなどによる。

1) 取組の概要

当保健所の「学校保健と地域保健との連携会議」および「学校保健と地域保健との連携会議分科会」（以下、「学校保健との連携会議」）を活用し、具体的な取組を実施した。

(1) 1年次（平成23年度）

- ①養護教諭等の学校関係者向け講演会の開催
- ②学校へのアンケート調査の実施

(2) 2年次（平成24年度）

アンケート結果をもとに、自殺対策教材3点（中学1年生向け小冊子「一人でなやんでいるあなたへ」、教職員向け解説書および保護者向けリーフレット）を作成し、圏域内の中学校全50校に配布した（配布は、中学1年生全員、配布数は約6,200部）。

2) 学校へのアンケート調査

学校での自殺対策の取組状況や、子どもが抱える心の問題等について調査し、自殺対策の課題を把握する。対象は圏域内の公立および私立の小、中、高校全150校の学校長および養護教諭とした。

学校長向けと養護教諭向けの質問用紙を郵送により150校に発送し、113校から回答があった（回収率75%）。主な結果は次の通りである。

- ①子どもの自殺発生の危機感について「いつ発生してもおかしくない」、「発生する可能性はある」と回答した学校が約7割であり、特に中学校で高かった。
- ②多くの学校では「自らの命を大切にする」教育が積極的に推進されていたが、「自殺対策」に特化した取組はほとんど行われていなかった。その理由として実践例の不足や、自殺という言葉で取り組むことが難しいという学校の実状が分かった。
- ③自殺予防教育（実際の健康教育）を開始するのにふさわしい学年としては、「小学校高学年から中学1年生」との回答が多かった。
- ④自殺予防教育に取り入れたい内容については、「問題解決行動のとり方」が8割、「子ども自身が相談できる連絡先」や「思春期の心の変化について」が7割を占めた。

3) 自殺対策教材の作成

アンケートの結果について「学校保健との連携会議」で協議したところ、「子ども向けの自殺予防教育は必要だが実践例や啓発教材がない」、「子どもが悩んだときに相談できるような教育が必要」という意見が挙げられ、子ども向け自殺対策教材として小冊子を作成することとした。対象は体や心の変化が大きく、友達関係も難しくなる中学1年生とした。

また、小冊子作成に当たっては「学校保健との連携会議」で検討するとともに、地域の児童・精神保健分野の専門家を交えた「教材作成特別委員会」を設置した。

なお小冊子作成に当たっては、次のような検討・工夫を行った。

(1) 「自殺」という文言について

地域保健関係者からは、中学生の時期には自殺を考えるような深刻な状況にある子どもがいることから、自殺に関する正しい知識を掲載することが提議された。一方、学校関係者は状況については同様の認識を持つものの、学校では「自殺」という文言を用いての啓発は難しいという意見であった。

また、教材作成特別委員会の専門委員からは、自殺や自傷にかかわる具体的な情報提供は、慎重を要するとの助言があった。

これらの議論を受け、子どもへの配慮から「自殺」という文言は使わずに教材を作成することとした。

(2) 中学生へのプレテスト

小冊子の内容について、中学生の意見を聞くことが提

案され、圏域内の中学1年生～3年生39名にプレテストを行った。生徒の意見では、「一つでも多くの命を救えよう」という感想も見られ、自殺という文言がなくても自殺防止というメッセージが伝わっていることが確認できた。

(3) 教職員および保護者への啓発

教職員向け解説書は、子どもや保護者から相談された時に紹介できる機関を掲載することとした。また、保護者向けリーフレットは、保健所が子ども向け自殺対策教材を作成配布することの目的や、自殺予防教育の必要性に対する理解を得つつ、保護者が子どもの問題について相談可能な機関を掲載することとした。

4) まとめ

今回の取組により次のような成果があったと考える。

- (1) 学校関係者と地域保健関係者が子どもの心の問題について、自殺という視点で議論し共同の取組ができたことで子どもを対象とした自殺対策を推進できた。
- (2) 子ども向け自殺対策教材の作成は全国的にも例がなく、地域の関係者の協力により先駆的なものが作成できた。
- (3) 平成23・24年度は中高生の自殺の報道も多く、小冊子の配布が、圏域の中学1年生の心の健康づくりに多少なりとも寄与できた。

このような取組ができたのは、学校と地域の連携があったからこそと考えている。学校や地域で実施されている対策は、「命の教育」や「心の健康づくり」など名称は違っても、目的は同じものが多い。子どもの対策は、学校と地域が連携して実施できると効果的である。しかし、連携の必要性は分かっている、実行となると難しいことが多い。

今回の取組は、学校と地域の連携の良い実践例であり、今後もこの関係を生かして、子どもの自殺がない地域づくりを進めていきたい。

3. 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（台東区立金竜小学校）

1) はじめに

本校では、平成23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、体力向上、食育を総合的に推進してきた。平成24年度には、全国・東京都学校安全教育研究会、全国安全教育学会等と連携し、全国学校安全教育研究大会を開催した。大会での授業実践は、外部の専門機関、専門家と連携した実践等を公開した。平成25年度から、大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターと連携した地域・関係機関と連携した持続可能な安全教育の取組を目指したISS（インターナショナルセーフスクール）認証に向けて取り組んでいる。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、視察の内容をこれからの本校の取組に生かしていく。

2) 「ヘルシー&セーフスクール金竜小」の取組

(1) 健康教育

保健指導、総合的な学習の時間、家庭科の授業を通して、食材に触れる体験や魚食を中心とした食育を、NPO法人漁港・漁場・漁村研究所、北海道天塩漁港、萩漁港、高知県宿毛漁港等、漁業の専門家を学校にゲストティーチャーとして招き、授業に参画してもらっている。また、給食指導を生かした食育も推進している。

①NPO、漁港等と連携した食育

2年生：高知県宿毛漁港より提供された鰹を使い「鰹の1本釣り体験」から水産業を学ぶ。

4年生：巨大な「ダイオウイカ」を宮古島から郵送していただき、イカの生態を学習し、イカめしを試食した。

5年生：北海道天塩港でとれた生鮭を漁業長が鮭をさばき、魚の生態についての講義を聞く。あら汁を試食した。

②保健活動の充実

養護教諭、学校栄養職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、スクールカウンセラー、大学関係者等との連携による保健指導、保健学習を実践している。また、学校保健委員会等の組織を活用した健康教育を行っている。

- ・自分の歯を大切にできる子の育成
- ・メタボリックシンドローム予防
- ・ノーテレビデー
- ・カードを活用した生活習慣リズムづくり
- ・学校保健委員会の実施
- ・心の健康

教育委員会、子ども家庭支援センター、児童相談所、スクールカウンセラーとの連携等

(2) 安全教育

台東区では、防災計画の作成、町会をはじめ、学校が拠点となり、地域防災がはじまったが、校庭に備蓄倉庫はあるものの地域住民用の200人程度の備蓄しかなく、学校での安全教育・防災等課題が見え、安全教育に取り組んできた。

①教職員の研修、訓練、災害備蓄品の確保

②児童へ自己の命を守る安全教育（危険予知・危機回避能力の育成）

- ・校内研究のテーマ「自ら考えて判断し、適切な行動ができる子」
- ・全国学校安全教育研究大会を本校で実施。外部講師と連携した授業実践の公開
- ・緊急地震速報を使用した避難訓練の実施

3) ISS（インターナショナルセーフスクール）認証に向けた活動

ISSとは、けがおよ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、機能していることが認められたことになる。現在、世界で110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）に初めて認証を受け、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）セーフスクールとして認証されている。本校においても、これまでの安全教育・防災・防犯教育の実践をもとに、大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターと連携して、2014年2月の認証を目指している。

ISS活動推進の八つの指標（小学校）

- ①教師、児童、事務・技術スタッフ、保護者の協働を基盤とした、安全向上に取り組む運営体制が整備されている。
- ②取組の方向（政策）は、セーフコミュニティの文脈に基づき、自治体や教育委員会の方向性と一致している。
- ③長期かつ継続的に運営されているプログラムによって、すべての学年、環境、状況がカバーされている。
- ④ハイリスクグループ・環境および弱者グループを対象としたプログラムがある。
- ⑤根拠（エビデンス）に基づいた取組を行っている。
- ⑥事故・暴力や自傷などによる外傷の原因の頻度・原因を記録するプログラムがある。
- ⑦学校政策、プログラム、そのプロセス、変化による効果について評価する方法がある。
- ⑧域内、国内、国際的なネットワークに継続的に参加する。

4) 台湾台北市ISS学校視察

台湾は、ISSに関して先駆的な国で、現在約70校が認定されている。今回、台北私立静心国民学校、台北私立復興実験高級中学校の2校を視察した。幼・小・中（高）の一環校で、台湾の中でも有数の進学校であり、施設設備も大変整っていた。知育、徳育、体育、健康・安全教育を総合的に学ばせていて、健康教育・安全教育は特に力を入れていた。安全教育も学校全体で取り組み、理念、組織、計画、課題分析、短期・中期・長期の対応策、評価活動が実践されていた。校内環境も安全管理がしっかりとなされていて、児童の取組、保護者の協力も多大であった。

本校でも、安全に配慮した環境の整備、委員会活動など児童の主体的、自発的に安全教育を実践する取組、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、今後のISS（インターナシヨナ

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原動力を与えてくれた。

4. 学校安全と地域運営学校(コミュニティ・スクール) 一計画への保護者などの参加・参画一

天笠 茂(千葉大学)

1) 学校保健安全法第30条と連携一協力・参加・参画一

学校において発生する事故, 加害行為, 災害など危険が児童生徒に及ぶことを防止する責務が学校の設置者に求められており, そのもとに学校においては学校安全計画の策定が義務付けられている。すなわち, 学校においては, 学校の施設や設備の安全点検, 通学を含めた学校生活における安全指導, 教職員への安全に関する研修などを柱にした学校安全計画をはじめ, いわゆる危機管理マニュアルの作成が求められている。

この一連の児童生徒の安全確保にあたって, 保護者や地域の関係機関などとの連携が強調されていることが注目される。すなわち, 学校保健安全法第30条は, 児童生徒の安全確保を図る観点から, 以下のように保護者や地域の関係機関などとの連携を図る努力を学校に求めている。

「学校においては, 児童生徒等の安全の確保を図るため, 児童生徒等の保護者との連携を図るとともに, 当該学校が所属する地域の実情に応じて, 当該地域を管轄する警察署その他の関係機関, 地域の安全を確保するための活動を行う団体その他の関係団体, 当該地域の住民その他の関係者との連携を図るよう努めるものとする。」

このように, 保護者との連携, 地域住民やその他の関係者との連携が規定されるにともない, この“連携”の形や内実が問われることになった。すなわち, それは, 協力なのか, 参加なのか, それとも, 参画なのか, 学校と保護者・地域住民との関係の在り方が問われている。

学校は, 長年にわたって, 保護者や地域住民などに理解と協力を求め続けてきた。保護者は, この学校の求めに応じ協力してきたといつてよい。このような歴史の流れのなかで, 昨今, 参加・参画の観点から, 学校と保護者・地域の関係を見つめ直す動きが生まれている。すなわち, 諸計画についての相談・協議, あるいは, 結果についての責任の共有, などの観点から, 学校と保護者や地域住民との関係について再構築をはかる動きである。

現在のところ, 学校と保護者などとの関係について, “共に汗を流す”というマインドの共有と実質の確保という観点から, 双方向の関係の構築には至っていない状況にあるものの, 次の時代を拓く模索が続けられている。

学校保健安全法もまた, 学校における安全の確保をめざして, 保護者など参加・参画を促す観点から, これまでの学校・家庭・地域の関係について見直しを迫り, その在り方を問いかけている。これを, いかに受け止めていくかが, 今日問われている課題といえよう。

2) 地域運営学校(コミュニティ・スクール)をめぐる

ところで, 文部科学省の学校運営の改善の在り方等に関する調査研究協力者会議は, 2011(平成23)年7月, 「子どもの豊かな学びを創造し, 地域の絆をつなぐ一地域とともにある学校づくりの推進方策一」(以下, 「提言」)をまとめた。そのなかで, これからの学校と地域の在り方について次の5点を提起した。

- ①今後5年間で, コミュニティ・スクールの数を1割に拡大
- ②学校運営のツールとして実効性のある学校関係者評価の実施
- ③中学校区を運営単位とし, 小・中学校間の連携・接続に留意した運営体制
- ④学校の組織としての総合的なマネジメント力の強化
- ⑤被災地の学校の再生と震災復興の推進力となる総合的な支援などが提案されている。

このなかにあつて, 地域運営学校(コミュニティ・スクール)は, 学校運営協議会の設置, 任命された保護者や地域住民などが一定の権限と責任をもって学校運営の基本方針を承認したり, 意見を述べるができる制度である。その校数を全国で3,000校とした。文部科学省が掲げる2016(平成28)年度までに達成をめざす推進目標である。同省の調べによると, 平成25年4月現在, 1,570校である。

しかし, このような制度に抵抗感を持っている教育委員会関係者や校長, さらに教職員も少なくない。また, 現状を超えていくことにはためらいを持つ保護者や地域住民がいることも否定できない。先に挙げた「提言」は, 地域運営学校(コミュニティ・スクール)について浮かび上がってきた課題として,

- ①学校に意見を述べる制度について, 学校側, 地域住民側の双方に抵抗感がある。
- ②信頼関係や協力関係の未成熟による協議会の形骸化。
- ③学校評議員制度など重複する制度の並立による負担感の存在。
- ④活動経費の確保の困難。
- ⑤保護者や地域住民等の中での知名度の低さ。

などを挙げ, これらの解消をはかることが, 推進のための方策と重なりあうとする。

その上で, 推進方策として, 多様性をもった地域運営学校(コミュニティ・スクール)の体制構築を挙げている。すなわち, 「提言」は, 「地域の人々による学校運営へのかかわり方には様々な形があるとの前提に立ち, 多様性をもったコミュニティ・スクールの体制構築を進めるべきである。」と述べている。そして, その多様性のイメージとして, ①「任用等に関する意見」を主活動と位置づけない運用, ②学校運営に参画することへの責任を強調しない運用などを挙げている。また, 学校運営協議会制度によらない形態として, ①学校評議員の発展型, ②学校関係者評価委員会の発展型, ③学校支援地域

本部の発展型、などを挙げている。

しかし、これら一連の地域運営学校（コミュニティ・スクール）のとらえ方、および、その推進方策をみると、枠組みや形態、および、制度的な側面に重点が置かれ、教育や運営面の内容や質的側面から、すなわち、教育経営実践の実績を積み上げることによって道筋を開こうとする視点は弱いと指摘できよう。

その意味において、学校安全の確保を学校・家庭・地域の連携によってめざす取組は、学校安全をめぐる、また、三者の新たな関係構築について、さらには、新たな学校の組織運営をめぐる、その実践および研究をめぐって新たなフィールドを提起しているものとみられる。

3) 学校安全の確保と保護者、地域住民の参加・参画

すでに、登下校時における児童生徒の安全確保に保護者や地域住民の存在が欠かせなくなっている。まさに、教職員のみでは児童生徒の安全が確保できなくなっている現実がある。

しかし、学校安全の確保にあたって、保護者や地域住民が、それだけ欠かさない存在となっていながら、学校安全のかかわる基本的方針や諸方策をはじめとする計画の作成にどれだけ発言をする機会が設けられているか、また、その意向が踏まえられたものになっているか、学校が作成し、その実施にあたって保護者や地域住民に協力を求めるという従来からのやり方が依然として存在し温存されているのではないか。

学校の安全を確保するために保護者や地域住民の参加・参画を促す。学校は、どこから手をつけていくべきか。個々の教職員には、保護者や地域住民の参加・参画を受け止める専門性が問われよう。また、保護者や地域住民などが学校運営に参加・参画するシステムやノウハウの開発と習熟が求められることになる。さらには、この参画型学校経営を担えるスクールリーダーの養成が欠かさないことを確認しておきたい。

5. 学校健康教育における学校・地域の連携と地域資源の活用—実施状況と課題—

渡邊正樹（東京学芸大学）

学校健康教育における学校と地域の連携の実態、また地域資源の活用について調査し、連携の形態や課題を明らかにすることを目的とした調査を実施した。その主な結果について報告する。

1) 調査方法

本調査は郵送式質問紙調査であり、調査内容は学校健康教育の実施実態（平成22年4月～23年7月）、地域保健機関との連携実態、地域資源の活用実態、連携に対する意識、地域諸機関への要望等である。調査対象は、東京都多摩地域の小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市の公立小・中・高校である。調査票の送付は、小中学校については各市の教育委員会を通じて配布し、高等学校については直接郵送した。回収はいずれも郵送

で行った。調査は平成23年12月～24年1月に実施した。なお、平成16年に同様の調査を実施しており、学校保健安全法の施行（平成21年4月）を挟み、2回の調査の連携実態を比較した。

2) 結果の概要

平成22年4月～23年7月に行った健康教育のテーマは、実施率が高い順に薬物乱用、歯と口、たばこ・アルコール、心の健康、感染症であった。地域関係者との連携による活動では、薬物乱用が28.0%で最も高く、歯と口が18.3%と続き、それ以外はすべて10%未満であった。学校と地域が連携していく上で課題があるという回答は96.3%であり、課題の内容は、「多忙で取り組む時間が少ない」が60.0%、「健康教育を実施する時間がとれない」が43.0%と、取り組む時間を問題とした回答が多く、それ以外では「情報収集・情報交換の場が少ない」、「利用できる地域の資源（資料や人材）の利用方法がわからない」が続き、連携する環境を問題として挙げている。

連携する上で重要と思われる人材、機関等では、学校医・学校歯科医・学校薬剤師が93.9%と最も多く、保健所、医療機関、市健康主管課と続いた。

子どもの健康づくりや疾病予防等のために重要と考えることへの回答は、児童生徒への健康教育（90.2%）、保護者への健康教育（84.1%）、学校内での協力体制（51.2%）が高く、地域関係者との連携・協働については20.7%と低かった。なおこれらの結果について、16年度調査と23年度調査の比較では、23年度の方が地域関係団体との連携が進んでいる傾向がみられ、学校保健安全法施行以降の変化がうかがえた。

しかし地域との連携は必ずしも積極的というわけではなく、限られたテーマ（薬物など）を除くと、連携事例は多くはなかった。地域との連携を妨げている要因としては、連携に必要な時間が不足していることが大きい他、連携方法そのものが分からない状況がうかがえた。学校は、地域との連携の必要性は認識し、実際に連携が進む傾向があるものの、学校健康教育を推進する上で、地域との連携は必ずしも優先度は高くない。今後、学校と地域の連携を推進していくためには、担当者の育成や連携のための環境づくりが重要であると思われる。

6. 質 疑

小林氏への質問：自殺予防の教材の入手は可能か。

回答：教材の入手についてはご相談を。中学1年生向け小冊子だけでなく、教師向けの手引きと保護者向けのリーフレットの3点セットで活用してほしい。

牛島氏への質問：先進的な取組を他の学校へ広げていくにはどうしたらよいか。

回答：校長会や講演など様々な機会を通じて、学校の取組を報告している。セーフスクール認証のための活動は、コスト面からは比較的容易に取り組むことが可能である。

天笠氏への質問：地域との連携を可能とするための専門性とは何か。スクールリーダーは管理職だけを指すものなのか。

回答：学校の組織の中で専門性を発揮できるか、自分の持っている専門性を組織への程度伝えることができるかが重要である。さらに地域の人々、保護者の人々と共有できるか、関係を作っていくことができるかが専門性に関係する。スクールリーダーは管理職だけではなく、学校の中核となって活動する教員、例えば養護教諭もリーダーとなりうる。

天笠氏への質問：現職教員は社会教育への関心が低いが、どのようにお考えか。

回答：教員を目指す学生に、学校教育に止まらず、社会教育を含めた学習の機会が必要である。

牛島氏への質問：台湾でのセーフスクールの実態はどう

なっているのか。

回答：台北市に集中にしている。私立学校でも優れた実践がみられる。

7. おわりに

学校保健安全法施行後の学校と地域との連携をテーマとして進めてきたが、小林氏の報告のように課題解決のために連携していく場合や、牛島氏の報告のように学校経営として課題を位置づけて体系的に進めていく場合もあり、連携の形態は多様である。このような地域における多様な取組の中に、他の地域・学校において参考とする方策や工夫、またそこに包含される原理を見いだすことが可能となるかもしれないと考える。

これからも知見を集積し、情報をまとめて分析し、学会から発信して欲しいと願っている。

変化の時代における保健指導と実践へのアプローチ

三木 とみ子

女子栄養大学

Approach to Health Guidance and Practice in a Time of Change

Tomiko Miki

Kagawa Nutrition University

シンポジスト：中澤和仁（新潟県上越市立大潟町小学校）
澤村文香（埼玉県入間市立豊岡中学校）
香田由美（福岡県立門司学園高等学校）
稲坂博（愛知県医師会理事・学校医）

【基調講演 三木とみ子（司会）】

50年ぶりに大幅改正された学校保健法はその法律名を学校保健安全法と名称を変え平成21年より施行された。とりわけ、改正法の第9条「保健指導」は、いわゆる管理法と言われる学校保健安全法に規定されたことは、画期的である。変化の時代の今日、「保健指導」の位置づけ、内容、担当者などを確認し、あらためて第9条の進め方について各シンポジストに意見発表を依頼することとする。

1. 保健指導の位置付けと内容、特質

文部科学省設置法第4条（所掌事務）第12項では、「学校保健は、学校における保健教育及び保健管理をいう」と規定され、この両者の活動が円滑に推進できるように組織活動がある。保健指導は、保健学習と共に保健教育に位置づいている。

保健指導の内容は、特別活動における学級活動やホームルーム活動、児童会・生徒会やクラブ活動における保健指導等の集団の指導および保健室や学級、また日常生活において行われる個別の保健指導等がある。

保健学習は教科の体育や保健体育において学習指導要領に基づき健康に関する基礎的・基本的事項を系統的に理解し思考力、判断力を高め、適切に意志決定や行動選択できるようにすることを目的とする。このように保健指導と保健学習とは、目標や性格、内容と指導の機会、進め方、指導の形態、指導者等の違いがある。

「保健指導」は生きる力をはぐくむ健康教育の中核となる柱 学習指導要領総則第1教育課程編成の一般方針3では、教科（体育科・保健体育科、家庭科等）また、特別活動（学級活動、個別、行事、日常指導等）等、教育活動全体を通じて健康・安全の指導の充実を図り、家庭や地域と連携しつつ生涯にわたる健康の基礎を培うこととされ、保健指導は、健康教育の中核となるものと言える。

2. 「保健指導」が「法律」に規定された

保健指導に関する法律は、50年ぶりに改正された学校保健安全法第9条に規定された。同法は主として保健に関する管理的な内容の規定であるが「保健指導」が規定されたことは大変意義深いことである。この条文の内容とスポーツ青少年局長通知は以下の通りである

（保健指導の条文）第9条：養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする。

〈スポーツ・青少年局長通知〉保健指導について（第9条）一略一第9条においては、健康相談や担任教諭等の行う日常的な健康観察による児童生徒等の健康状態の把握、健康上の問題があると認められる児童生徒等に対する指導や保護者に対する助言を保健指導として位置づけ、養護教諭を中心として、関係教職員の協力の下で実施されるべきことを明確に規定したものであること。したがって、このような保健指導の前提として行われる第8条の健康相談についても、児童生徒等の多様な健康課題に組織的に対応する観点から、特定の教職員に限らず、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、担任教諭など関係教職員による積極的な参画が求められるものであること

2 学校医及び学校歯科医は、健康診断及びそれに基づく疾病の予防処置、改正法において明確化された保健指導の実施をはじめ、感染症対策、食育、生活習慣病の予防や歯・口の健康づくり等について、また、学校薬剤師は、学校環境衛生の維持管理をはじめ、薬物乱用防止教育等について、それぞれ重要な役割を担っており、さらには、学校と地域の医療機関等との連携の要としての役割も期待されることから、各学校において、児童生徒等の多様な健康課題に的確に対応するため、これらの者の有する専門的知見の積極的な活用が努められたいこと。

第9条「保健指導」という用語解釈ポイント

この学校保健安全法9条と通知から読み取れるポイントを以下に挙げる。○養護教諭とその他の職員が相互に連携することを強調していること ○「健康相談や健康状態の日常的な観察」を前提としていること ○身近に接している担任などが日頃の観察をもとに問題があると把握した「とき」と記述され一定の時期を限定していると考えられる。○「遅滞なく」と記述し、指導のタイムリーさを強調していること ○「当該児童生徒等とは、文章上の解釈では、対象は個別や小集団の指導と考えられる。よって、特別活動で行う学級を単位とした集団の指導と区別していること ○この法律で「必要な指導」は、当該児童生徒等に向けて、保護者に対しては、「必要な助言」と区別されていること。

3. シンポジウムの進行について

学校現場の関係職員等が必ずしもこの法改正の背景、内容はもとより、教科、「体育科、保健体育科」、「特別活動」等の学習指導要領内容との関連などについて周知されているとは言いがたい。こうした状況を踏まえ、本シンポジウムでは、保健指導（第9条含む）とは何か、関係職員の役割と連携の在り方、子どもたちへの実践的アプローチの在り方等を以下の視点からご提案頂く。

【中澤和仁：新潟県上越市立大潟町小学校主幹教諭 —日常の健康観察から保健指導にどうつなぐか—

子どもが生まれた時、「母子ともに健康」に勝る喜びや安堵はない。まさに「健康は宝」である。しかし、年齢が増し、健康＝当たり前となると、健康のありがたみは薄れていく。目に見える形で、大きなけがをしたり、病気になったりすると、体の健康を考えるようになる。また、登校前になると腹痛が起こったり、円形脱毛症になったりすると、心の健康を考えるようになる。小学校の教員として、私が大事にしていることは、今の充実とこれから10、20年後の充実である。本稿は、見えない“時間帯”をカードへ記入して可視化することで、子ども自身が生活や学習を見直した取組である。また、それをもとに学級担任と養護教諭が連携して行った保健指導について述べる。

1. 「T（テレビを）K（消して）B（勉強しよう）W（Week）」の取組

(1) 前年度までは「元気アップ週間」と言い、各学期に2回、1週間の家庭生活を振り返り、起床・就寝時刻、朝食の有無、テレビやゲーム、PC等の接触時間など、生活に関する事項をカードに記入するものだった。この提案は、「体づくりプロジェクト」が行っていた。これとは別に、「学力向上プロジェクト」からは、学力向上のために家庭学習の習慣化を図るために、家庭での学習時間や内容を記入する「学力アップ週間」の取組も行われた。二つの「週間」共に、児童と保護者が1週間の取組の反省や感想、取組状況を書き、担任

もコメントを書く欄があった。しかし、学力向上が当校の学校課題であることと、同じような時期に二つの「週間」を行うために、担任や児童、保護者の負担が大きという学校評価を受けて、同一のカードで取り組むことにした。それが、T（テレビを）K（消して）B（勉強しよう）W（Week）である。

(2) 取組の実際

- ①児童は、TKBWの期間中、カードに記入して、毎朝カードを提出する。担任はチェックをし、励ましのコメントを添えたり、提出しない子どもには、別の件で保護者に連絡する機会があると、それとなく催促したりする。
- ②TKBWが終わると、児童と保護者は1週間の取組を振り返ってカードに記入し、学校に提出する。担任は一人一人の起床・就寝時刻、朝食の有無、テレビ・ゲーム・PC等の接触時間、学習時間等、振返の記述を入力する。また、気になる生活や学習をしている児童には個別に話し合いの場を設ける。
- ③養護教諭は、全校分を集計・集約し、「保健だより」や保健室前の廊下の掲示板で、TKBWの取組状況や結果を示し、生活や学習の啓発活動を行う。
- ④学級担任は、自学級の生活や学習の実態をもとに、児童自らが自分の生活や学習について考え、今後どうするとよいかを考える授業（保健体育や特別活動）を行う。その際、事前に養護教諭と相談をして授業構成を考えたり、現在行っていることが今後の自分の体にどのような影響を与えるかの情報やデータの提供を受けたりする。養護教諭とTTで授業をすることもある。
- ⑤学級担任は、PTAの学級懇談会で学級の実態を示し、④の授業の様子を説明したり、保護者同士でわが子の生活や学習について話し合ったりする場を設ける。家庭生活については、保護者の意識や生活スタイルが大きく影響する。担任がいくら語っても、それらを変えることは難しい。そこで、授業中の子どもの感想を伝えたり、保護者同士で話し合ったりすることで、家庭生活について考え直してもらうきっかけをつくる。養護教諭も懇談会に参加して助言をしたり、個別に保護者からの悩みを聞き、解決策を教示したり、一緒に考えたりする。

2. まとめ

TKBWの取組で、児童がいつ学習しているか（夜寝る前？）、どのように学習しているか（テレビを付けながら？）が明らかになった。テレビ・ゲーム・PCの視聴についても同様である。今回の取組は、目に見えない時間帯を可視化している。このため、学校での保健指導がより個別的に、より実態に合わせて行えるようになった。そして、SNS依存症など、これから起こりうることへの指導にもつなげていった。さらに、当事者である子ども・保護者自らの見直しのきっかけづくりにもなっている。とにかく多忙な近年の学校現場。個々の取組を独

立して行うのではなく、学校課題解決に向けて全職員で取り組むことで、保護者も巻き込んだ取組が可能になる。TKBWは、保護者の願いの上位である、学力向上（朝ご飯摂取と高学力、睡眠と記憶力等）や、思いやりのある心の育成（思いやりセロトニンと早寝等）とも関連している。そういった面での情報提供をしたことは保護者の意識を変えることにつながった。

保健指導は、学級担任や養護教諭が協力して行うことで成果がでる。全職員が目前にいるかけがえのない子ども一人一人を見守り、早期発見に心掛けなくてはいけない。気付いたことについて連携を図り、組織で対応することが重要になる。さらに、学校医や関係機関からの指導も受け、保護者も交えて早期解決を図ることが私たち学校職員に課せられた使命である。

【澤村文香：埼玉県入間市立豊岡中学校 養護教諭】 —「健康診断・健康相談」から「保健指導」につなぐ—

保健室には、体調不良やけがの処置を求めて来る生徒、体の不調を通して心の健康問題を訴えて来る生徒、身長を測りに来る生徒など毎日多くの生徒が訪れる。私に限らず養護教諭は、このような生徒の訴えや日常の健康観察をもとに、健康相談・保健指導を行っている。平成21年4月1日に施行された学校保健安全法において、健康観察、健康相談、保健指導、医療機関等との連携などが新たに位置付けられた。日々の養護教諭の実践が法律に明確に示され、児童生徒等の健康課題解決のため、養護教諭が中核的役割を果たし、関係職員と連携をして保健指導を行うと規定されたことになる。生徒の健康課題を把握する手立ては多数あるが、中でも私は健康診断を教育的意義のあるものにするために、実施前後の健康相談や健康診断結果を保健指導へとつなぐ実践を重ねてきた。学校で行う定期健康診断は、円滑な教育を行うための保健管理の中核である。また、生涯にわたる健康の保持増進のために必要な実践力を育成するための教育活動でもある」とされ、各自の健康課題を解決するための健康相談・保健指導の機会と捉えることができる。

1. 特別支援学級における歯科保健指導の展開

私は、平成20年、特別支援学級のある本校に着任した。学校歯科医は、歯・口の健康診断に一人一人丁寧に鏡を使って保健指導を実施する。終了後、「歯垢の付着や歯肉に軽い炎症のある生徒がいます。むし歯がないのもったいないな。特別支援学級のお子さんほど一人一人の口腔内の状態にあった歯みがき指導が、保護者を含めて必要です。」と指導助言をいただいた。これをきっかけとして学校歯科医に改めて相談・依頼し、歯科衛生士の協力を得ながら、平成20年度より特別支援学級における歯科保健指導を展開している。

2. CO/GO生徒への個別保健指導の展開

「先生、GOってなに？」、「毎日歯みがきしているのに、どうしてむし歯ができちゃうの？」。歯・口の健康診断

前後は、このような生徒が多く来室し、健康相談を実施する機会が増える。かかりつけ医での継続的な観察や受診の必要性、必要に応じて歯垢染色を用いた保健指導など個別の対応を行っていた。これらの健康相談を通してCO/GOの生徒に対する計画的な指導の必要性があることを把握し、平成22年度より個別の歯科保健指導を実施している。

3. 集団を対象とした歯科保健指導の展開

市の重点施策として「歯科保健の充実」が掲げられ、平成26年度より全校で「昼休みの歯みがき」の取組を行うことが決定した。これまで昼休みの歯みがきを取り入れていなかった本校では、教職員からその実施に際して、時間の確保や安全上の課題から懸念の声があがった。しかし、日頃より本校の口腔内の健康課題「むし歯保有率に個人差があること」、「受診率・治療率が低いこと」を全職員に周知していたことから「歯みがき実施の前に保健指導が必要ではないか」と運営委員会で提案がされ、年間指導計画に学年ごとの歯科保健指導の時間を確保し、平成24年度より実施している。

4. まとめ

時代の変化に伴い、子どもの健康課題は多様化してきている。しかし、健康課題の把握は、日常の健康観察や健康相談、健康診断から捉えることができ、時代を超えて養護教諭や教職員の果たす役割は変わらない。私は実践を通し、保健指導は単独での展開から他の活動に「つなぐ」ことによってその成果をあげることが分かった。効果的かつ円滑な保健指導実施のために、養護教諭は他の職員や関係機関とのコーディネーターの役割を担い、中心となって保健指導を進めることが重要と考える。

【香田由美：福岡県立門司学園高等学校 養護教諭】 —医薬品教育関連の保健学習と保健指導とのつなぎ—

学校教育において医薬品の適正使用に関する普及啓発が求められ、平成20、21年の学習指導要領改訂で中学校保健分野に医薬品の内容が新設され、また、高校科目保健における学習内容の充実が図られた。そこで、医薬品教育を教育課題の一つと捉え、生徒の医薬品に関する課題の発見と集団への保健指導を企画した。

1. 医薬品に関する課題の発見と分析

1) 保健管理活動を活かした課題の発見

養護教諭は、学校保健領域の保健管理活動から様々な健康情報を得ている。医薬品関連では、①定期健康診断結果より児童生徒の疾病異常の傾向を把握、②新学期、学校行事等様々な機会の保健調査より生徒の既往症やそれにかかわる医薬品使用状況を把握、③保健室来室状況から日常の医薬品使用行動の傾向を把握。このような機会を活用した課題発見の例として、アレルギー疾患とそれに伴う医薬品持参生徒の増加、使用に関する問題、エビペン携行生徒の存在、友人間での

医薬品の授受、使用している医薬品への無関心等が把握できた。

2) 実態調査の実施

①実施時期 2010年7月 ②調査対象 高校1, 2年生 合計368人 ③調査内容

- ・体調不良時の行動および薬をよく使うか等7項目
- ・錠剤やカプセル剤の正しいのみ方、食間の服薬の意味等5項目。

3) 結果の概要

調査結果より、高校生にとって医薬品は身近であること、自己判断で使用している実態があること、副作用等の知識や防止に向けた行動選択が不十分であること等が推測できた。高校1年生の保健学習の内容を考慮し、薬はなぜ正しく使用しなければならないのか、正しい使い方の情報をどのように得るのか保健指導が必要であると判断し、実践指導計画を立案した。

3. 保健指導の実際

生徒保健委員会が医薬品使用の目的やその特性を調査研究し、正しく使用することの意味や方法について、全校生徒へ啓発することとした。

活動のねらいは①医薬品に関する内容の展示発表に向けて、課題を整理し、活動計画を立てることができるようにする。②医薬品の主作用副作用、使用時間・使用量などの使用方法の基礎的知識、並びに新しい販売制度等の発展的内容について調べ、まとめることができるようにする。③展示発表の内容が、他の生徒の興味関心をひき、医薬品の正しい知識や行動選択へとつながるようにする。保健学習との相乗効果の2観点で評価は文化祭での展示資料を保健室横廊下に長期間掲示したため、保健室入室時に医薬品に関する質問が多く寄せられたが、行動変容に関しては長期的な観察が必要と思われた。また、保健学習時の関心や知識理解等について保健体育科教員に意見を求めたところ、文化祭の展示を見て添付文書的重要性の意見が出た、という報告があった。

4. まとめ

自校における生徒の健康問題の発見から解決に向けて集団の保健指導を企画することは養護教諭にとって重要な活動の一つである。特に医薬品の問題は、セルフメディケーションの啓発と共に現代社会の課題であり、教育課題と言える。また現行学習指導要領では、中学3年で「医薬品の正しい使い方」、高校2年で「医薬品の有効利用」となっており、それ以前の小学校段階や保健学習の機会をつなぐ保健指導が一層重要な役割をもつと考える。加えて医薬品の問題は養護教諭にとって保健室で課題が発見しやすく、取り扱いも比較的容易なテーマの一つである。学校では医薬品の専門家である学校薬剤師の指導助言が得られることも大きなメリットである。医薬品の教育の充実は国民全体の健康増進につながるという意識を持ち実践を重ねていきたい。

【稲坂 博 愛知県医師会理事 学校医】 一学校保健安全法に新設された「保健指導」と学校医の役割一

平成21年度改正の学校保健安全法における最も大きな改正点は、養護教諭が「保健指導」を行えることになったことである。学校医の役割は、保健指導を行える養護教諭もしくは保健室事業活動にどう向き合っていくかを解決すれば結論が得られるものと考えられる。同じことは、学校歯科医、学校薬剤師にも求められるものと考えられる。

ある側面からは、法律的に裏付けられた、既に養護教諭によって行われている保健指導を考慮して、学校医としての保健指導を行う環境が新たにできたこととも言える。

立場による指導の相異や齟齬が生じない様にする細心の注意が学校医側にも養護教諭側にも求められるが、更なる高みの観点から考えれば、学校医が学校保健領域の主要科目である内科、小児科、耳鼻科、眼科に加え、皮膚科、産婦人科、整形外科、精神科の専門4科のガイドライン等に基づいた最新知見を県医師会レベルで数年次毎に纏めて、保健室にある養護教諭の学校保健管理ファイルに共有させることが最も効果的な手段と考える。

その具体的な例として、演者が校医を務める東海市立横須賀小学校での学校長、養護教諭、学校医が連携して行って来た学校保健活動であり「平成25年度愛知県健康推進学校表彰、小学校の部特別優秀校」を受賞した資料をシンポジウム当日に会場配布させて頂いた。

また、愛知県医師会では多様性と地域偏差の大きい学校保健課題の解決を行うために、学校保健政策課題を審議する学校保健部会幹事会（※1）と健康診断等学校保健にかかわる検診における精度管理等を審議する学校保健健診委員会（※2）を組織している。年次ごとの最新知見を纏めて、保健室にある養護教諭の学校保健管理ファイルに情報として提供することができる組織として十分に機能していて、平成25年3月に学校医手帳を刊行し愛知県下の全医師会員に配布し終えたところである。

※1の構成員：8医会（内科・小児科・眼科・耳鼻科・皮膚科・整形外科・産婦人科・精神科）から各1名、名古屋市学校医会、健診+検査機関を持つ5医師会から各1名（全て学校医）、学校保健学会、小児保健・健診専門家（研究者）、県教育委員会、県医師会理事2名の合計19名。二重下線者2名が幹事会進行役を務めている。

※2の構成員：県内大学で医学部がある4大学から小児循環器専門医（准教授相当）各1名以上計6名、あいち小児保健医療総合センターより循環器専門医1名・小児生活習慣病専門医1名・腎臓病専門医1名・発達障害他の学校保健研究者1名計4名、小児腎臓病専門医1名、心臓検診および腎臓検診の3次検診実施可能5病院から各1名、政令指定都市・中核都市・特例市から各医師会学校保健担当者計

5名、心臓・腎臓の3次検診を受け入れている5病院より各1名、公衆衛生学専門医（統計・解析）1名、県医師会理事2名の合計24名。委員会進行役は委員互選による正・副委員長。

更に本シンポジウムの中では学校医手帳をはじめ、愛知県医師会が刊行した書籍やシステム（救急医療情報センター、小児電話相談事業等）を紹介した。また、学校保健の教科書という観点から述べると、学校管理下での総論的、教養的な講話を目的とした学校保健領域の医療、医学的教材は事欠かないが、学校医は未だ医学部養成の6年間で「学校医の教科書」のみならず、学校医活動の教育カリキュラムを受けずに卒業してきているのが現状である。

この現実を直視し、平成24年11月10日に第43回学校保健・学校医大会では『愛知県医師会が医学部4年生へ「学校保健」を教授する目的』として発表した。本シンポジウムではその一部を抜粋して報告した。内容は養護教諭と学校医の両者に同じような内容のアンケートを同時に行ったものであり、残念ながら緊密な連携を全ての学校保健課題で共有しているとは言い難い現状であったが、今後の大きな課題としてとらえて真摯に受け止めなければいけないと考えている。

まとめ

- ① 学校保健安全法改正に伴う学校医の受け止め方とそれに対応できる現行の愛知県医師会内で既に構築されている体制を再確認し、今後、学校医側で備えるべき課題を模索した。
- ② 私が個人的に先行して行っている横須賀小学校での取組を紹介した。
- ③ 更なる課題調査のために学校医活動を検証する目的により、岡崎市医師会で行われた学校医と養護教諭を対象としたアンケート調査結果を紹介した。
- ④ 学校医養成を行うカリキュラムが医学部内には公衆衛生学の中にしか記述されておらず、故に学校医に就任したときに、学生時代に授業を受けた記憶も教科書も無いのが現状であることを踏まえて、愛知県医師会では平成24年から医学部4年生へ「学校保健」教育を6名の医師にて行っている。

全ての学校医が学校保健活動と養護教諭の役割や保健室活動等のあり方をよく知り、学校保健安全法を正しく運用することができれば、それが一番の「学校医の学校保健における連携事業」の基盤になるものと考えている。

質疑応答

質疑応答では、「担任との連携」、「個別指導を希望しなかった児童生徒へのかかわり」、「保護者へのかかわりや助言」など、保健指導を実施する際の具体的な方法について多くの質問が寄せられた。また、第9条に規定される個別の保健指導が、他の健康課題の解決や集団の保健指導へと繋がる可能性についての質問も出された。

学校保健安全法第9条の保健指導については、保健室への助言を含めて理解し実践していくことが大事である。そのためにも、健康診断や健康観察を教育活動の中へ取り込み、学校教育関係者がそれぞれの専門性を生かしながら子どもたちの健康課題を発見し、解決に向け取り組んでいく姿勢が重要である。特に、保健室はセンター的役割を果たすように規定された。今までとは違う保健室、養護教諭、個別の保健指導から見出された課題を、学校全体の課題として捉え、集団指導へと繋いでいくことが重要である。関係者が連携していくためには、日常のコミュニケーション、日常の活動が必要であることは言うまでもない。今後は、第9条に規定される保健指導の具体的な方策や連携について、さらなる事例検討や研究が期待される場所である。

シンポジウム全体まとめ

学校保健安全法9条については、保護者への助言を含めて理解し保健指導につなぐことが大事である。

健康診断、健康観察を教育活動の中へ取り込む。それぞれの専門性が大切になってくる。連携は文字にすれば2文字だが、ただの2文字ではない。連携のためには日常のコミュニケーション、日常の活動が必要である。

保健室はセンター的役割を果たすように規定された。すなわち従来までとは違う保健室、養護教諭、個別の指導、集団指導とつなぐことが重要である。

教師に求められる学校保健・安全の基本的な資質・能力の形成 —学校保健・安全の教職必修化に向けて—

植田 誠治

聖心女子大学

Ability and Competency in “School health & Safety” Required for Teachers —What is Required to make this a Compulsory Subject for Teacher’s License?—

Seiji Ueda

University of the Sacred Heart, Tokyo

1. シンポジウムテーマ設定の意図

生活習慣の乱れ、感染症、アレルギー疾患、喫煙・飲酒・薬物乱用、体力の低下、心の健康問題など、児童生徒の健康課題は多様化し深刻化している。また、阪神淡路大震災や東日本大震災にみられるような自然災害や学校への不審者の侵入による事件や事故も発生し、その際の、あるいはその予防の際の学校や教師の対応のあり方が問われている。さらに、メンタルヘルスをはじめ、教師自身の健康課題も忘れてはならない。

ところで、中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について（答申）」では、すべての教職員によって学校保健を推進できるように組織体制の整備を図り、保健教育と保健管理に取り組むことが示された。また、平成21年4月より、学校保健および学校安全に関して、各学校において共通して取り組む事項が「学校保健安全法」の施行によって示され、その推進の中心となる全ての教師の資質・能力の向上が急務となっている。

本学会は、学会設立当初から教員養成における教職教養としての「学校保健」科目設置にかかわる活動を行ってきた。近年では、中央教育審議会の「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について（審議まとめ）」に対する意見を、本学会法・制度委員会でもまとめ、要望している。

以上のような状況を踏まえ、本シンポジウムにおいては、あらためて、今日教師に求められる学校保健・安全の資質・能力の中身やその形成過程を整理し、そしてそれを教員養成や教員免許制度に反映するための課題と展望を検討する。

2. シンポジウムの進行

本シンポジウムでは、まず4人のシンポジストに登壇いただいた。そして、シンポジストの提案の後、フロアからの意見を交えてテーマ設定の意図に迫ることにした。

登壇いただいたシンポジストならびに報告の概要は次のとおりである。はじめに、日本学校保健学会学校保健担当常任理事であり、法・制度委員会において今回の中央教育審議会への意見の取りまとめ役を務めた後藤ひとみ氏（愛知教育大学）より、本学会のこれまでの取組と法・制度委員会で実施した現職教員を対象とした調査結果を報告いただいた。

次に、学校保健の歴史を中心として研究を進めてこられた野村良和氏（名古屋学院大学・筑波大学）より、教員の職務制度や業務の内容、教員の実態、教育職員免許制度において求められている資質能力などを踏まえ、これから求められるであろう教員の資質能力を整理していただいた。次に、現在小学校教頭として、実際に学校保健・安全の実践に取り組まれている富岡寛氏（川崎市立京町小学校）より、児童の保健・安全の課題に直面する教師の状況を踏まえて、教員に求められる学校保健・安全の基本的な資質について提案いただいた。

最後に、現在小中一貫校の学園長として家庭と地域との連携を図りながら学校保健・安全の実践に取り組まれている青木孝子氏（葛飾区新小岩学園・新小岩中学校）より、特に学級担任に求められる学校保健・安全の資質能力について提案いただいた。

3. 各シンポジストの提案内容

(1) 学校保健・安全の教職必修化にむけた課題と展望

後藤ひとみ（愛知教育大学）

本学会では、学会設立の1954年から現在までの60年間に、役員会などで「学校保健の必修化」が議論され、1963年：要望事項「教員養成を主とする大学、学部における、教職に関する必修専門科目群に、学校保健を加えること」、1964年：「教員養成のための教育課程の基準について」に関する意見書【教育職員養成審議会へ】、「教員養成のための教育課程の基準について」の要望【日本教育大学協会へ】、1976年：「保健」の授業時間を削減せず充実することを申し入れる要望書【文部大臣へ】、1977年：教員養成における教職教養「学校保健」の必修化につい

での請願書【国会へ】というように、意見書や要望書の作成、要望活動などが行われてきた。近年では、中央教育審議会「教員の資質能力向上」特別部会から出された「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について（審議のまとめ）」に対する意見（2012年6月1日付で提出）において、表1のような内容の要望事項を提出した。しかしながら、今なお必修化は実現しておらず、多様な健康課題が子どもたちや教師の心身の健康を脅かしている現在、学校保健安全法の施行を契機として「学校保健・安全」の必修化を進める必要が生じている。そこで、学校保健法の制定に先んじて立ち上がった本学会の歴史と社会的使命に鑑み、第14期理事会の法・制度委員会では「学校保健・安全」の教職必修化にむけた検討を行ってきた。その内容をもとに、今後の課題と展望について述べてみたい。

表1 中央教育審議会「教員の資質能力向上」特別部会：「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について（審議のまとめ）」に対する意見のポイント／詳細は学校保健研究第54巻第5号P. 459～462に掲載

1. 「子どもの心身の健康問題への対応・自然災害や犯罪被害などへの対応」という文言をぜひ加えていただきたい。
2. 官制研修を中心に行われてきた教員研修について、機会の拡大や最新の学びを保障する場として「関係学会での研修」も位置付けてほしい。本会が扱う学校保健に関するテーマは、優れた教員の養成や研修としてふさわしいものである。
3. 新たな課題に対応する力の育成に、学校経営にも通じるものとして「学校保健」の視点も重視していただきたい。
4. 専門免許状の分野に「学校保健」や「健康教育」の例示を要望する。「一般免許状（仮称）」のカリキュラムの記述に「学校保健・学校安全の知識・技能」を加えてほしい。「基礎免許状（仮称）」のカリキュラムの記述に、「学校保健・学校安全」という文言を加えて「…学校保健・学校安全等の現代的課題に関する基礎的素養」について学ぶ…としていただきたい。
5. 教育職員免許法に位置付けられている「保健」免許においても、教科に関する科目としての在り方を積極的に検討すべきと考える。また、養護教諭の専門科目に、「健康に関する指導」または「保健科教育法」を位置付けてほしい。

一方、現職教員（教諭および養護教諭）の意見について、夏休みの教員免許状更新講習などを利用して、受講者である現職教員に、「現在、児童生徒等の健康・安全の指導や対応で困っていること」や「大学で学んでおく

べきと思うもの」などについて尋ねた。「現在困っていること」の上位は、軽度発達障害への対応48.9%、保護者とのかかわり方39.6%、心のケア37.6%、アレルギー疾患への対応33.3%、児童虐待への対応27.5%、生活リズムの指導27.1%、自然災害への対応22.4%、学校の安全管理22.2%、子どもとのコミュニケーションの取り方21.2%、エビペンの使い方21.1%、教員同士のかかわり方21.1%、性教育20.7%であり、「大学で学んでおくべきこと」の上位は、軽度発達障害への対応69.8%、救急処置67.3%、アレルギー疾患への対応65.1%、AEDの使い方63.9%、子どもとのコミュニケーションの取り方63.5%、心のケア63.4%、けがの手当て55.9%、過呼吸への対応54.6%、保護者とのかかわり方53.8%、児童虐待への対応51.5%、エビペンの使い方50.9%であった。

第14期の法・制度委員会では、「学校保健、もしくは準じた科目」を教員志望者の必修科目として、教職科目に位置づける方向で検討を進めてきた。本報では、現職教員が求める学習内容への意見などを紹介し、必修化にむけた根拠資料を提示した。今後も、中央教育審議会が検討している「学校安全」の必修化の動きに遅れることなく、「学校保健、もしくはそれに準じた科目」を教職科目に位置づけて必修化するといった要望活動を進めていく必要がある。

(2) 教員の職務と教育職員免許法

野村 良和（名古屋学院大学・筑波大学）

1) 教員の職務について

これまで我が国においては教員の職務について、聖職論、労働者論、専門職論等に基づいた論議がされてきているが、政策の決定や教育現場での諸々の対応においては、未だにこれらの考え方をあいまいにしたまま、あるいは折衷的に取り入れられていることは否定できない。

かつて我が国が学校教育制度を創設した初期段階においては、教員の職務は国家政策としていわゆる聖職観に基づき、極めて包括的なものと捉えられてきたが、第2次大戦後の教育改革における制度設計において、学校関係者による職務の分業化が図られた。その結果、学校において関係者は以下のように役割を分担することとなった。

- ・教授—学習過程を担う教員
- ・経営機能を担う校長（管理職者）
- ・学校保健の組織化機能を担う養護教諭
- ・事務的職務は事務職員の担当とする

しかし実際に教育現場において教員は「教授—学習過程」にかかる業務のみを担っているわけではなく、現在の小学校を例にその基本的なものに限って見たとしても、職務の範囲は下記のように多岐にわたる。

- ・学習指導—教科指導、道徳指導、総合的な学習の時間
- ・特別活動—学級・ホームルーム活動、児童会活動、学校行事、部活動

- ・生徒指導—生徒・生活指導, 相談
- ・学校運営—学年・学級経営, 校務分掌
- ・研究・研修—校内研修・校外研修, 授業研究

この様に実際には広範な業務を担っているが、それらの多くが学校保健（安全）と密接な関係を持っていることは明らかである。

2) 教員のメンタルヘルスの実態

実際に広範かつ責任の重い職務を担っている教員の特徴について、文部科学省は特にメンタルヘルスの観点から以下のようにまとめている（2012）。

- ・教員は、一般企業の労働者よりも疲労度は強い。
- ・教員の「仕事や職業生活におけるストレス」は、一般企業の労働者よりも6ポイント以上高い。また、ストレスの内訳は、「仕事の量」と「仕事の質」が、一般企業の労働者より高い。
- ・教員は、「上司・同僚」に相談しにくいと感じている。（以下省略）

そして教員のメンタルヘルスは今後更に悪化の途をたどることが懸念されている。

3) 教育職員免許法（以下、教員免許法）に見られる教員の資質・能力

上記の戦後の教育改革において、それまでの高等教育機関は全て四年制の大学となり、旧師範学校、青年学校などは、教員養成を主な役割とする学芸大学または学芸学部や教育学部に改編された。と同時に、教員免許法が制定され、教員になるためにはその定めに従って教員免許状を取得することが必要となった。加えて、教員免許は教員養成を主とする大学・学部だけではなく、それ以外の大学・学部学生であっても必要とする単位を修得すれば免許を取得できるという、いわゆる開放的制度とされた（但しその組織は認定を受けることが必要）。

この開放性制度制定の利点は多々あるが、学校保健（安全）の立場から見た場合、それ以前と比較すると極めて軽視する事態を招いたと判断せざるを得ない。すなわちこの時点において、学校保健関連科目が教職課程全体に共通する位置から、保健体育科および保健科の教員養成課程の「教科専門科目」と養護教諭養成課程における「養護に関する科目」のみに位置付けられることとなった。

このことに関してはこれまで再三問題点として指摘されてきているところである。例えば小栗一好は、「戦前の大正時代には、師範学校でも学校衛生を必修としておったし、戦後も校長研修の行われていた時期には、その必修に学校衛生が含まれていた。しかるにいかなる理由があつてか、今日の教員免許法には健康に関する必修科目が実質的には除かれてしまった。これでは、たとえ教育基本法を学んで、理念として健康な人間づくりが教育であることを理解しても、具体的実践として教育と健康を結ぶことのできる教職員が生まれるはずもない。」（1975）と述べている。またかつて1972（昭和47）年の

保健体育審議会答申においては、「学校においては、心身ともに健康な児童生徒の育成を目ざし、その実態に即した適切な健康に関する実施計画を策定するとともに、これを推進する体制を確立し、全ての教育活動を通じて、児童生徒の健康の保持増進を図る学校保健活動が展開されねばならない。」そして「一般教員は、児童生徒の体格、体力、性格、健康状態等を総合的に把握したうえで指導を行うとともに、環境衛生についても、日常点検を実施するなど学校において保健管理を実施するうえで、重要な役割を持つものである。したがって、学校保健に関する一般教員の知識と理解を深めるために、この分野における現職教育の充実に努める必要がある。また、大学教育における教職に関する専門科目のなかで、学校保健を必修科目とするよう検討すべきである。」と指摘している。

ここで1998（平成10）年の教員免許法の改正に注目すると、その特徴は教員免許取得のために必要な科目が大幅に変更されたことにある。そこでは、「教科に関する科目」の必要単位数が大幅に削減され、反対に「教職に関する科目」の必要単位数が増加された。そして新たな科目として「教職の意義等に関する科目」が設置された。この科目設置の狙いについて文部科学省は以下のように説明している。

「この科目は、教職の意義、教員の役割・職務等に関する知識の教授や自らの進路に教職を選択することの可否を適切に判断することに資する各種の機会の提供などを主な内容としているが、めざすべき資質能力は、『教育者としての使命感や教育愛』である。ゆえに、単なる知識伝達にとどまることなく、この科目新設の趣旨を生かすよう、各大学で十分な工夫をしてほしい。」

この科目設置を積極的に解釈すれば、教職に意欲のある学生を厳選し、その学生に限ってその心情面を一層確かなものに更に育てると同時に教員に必要な知識を教授するという、一見効率の良い養成策といえる。しかしここでいう教員に必要な知識とは何かは不明確であり、その中に児童生徒や学校の健康や安全に関することが含まれるかも定かでない。そしてこの科目をどのように具体化するかについては、実際には各大学あるいは担当者の判断に委ねられることとなっている。そして何といても配当時間が極めて少ないことからして、その目的の達成は困難であるといわざるを得ない。

加えてそれまでの教員養成制度について「教科偏重」であったとの判断を下し、「教職科目重視」を狙った意図は評価できようが、現在の開放性をとる教員養成制度化で、なおかつ教員養成大学ではない一般の大学において教員免許を取得する学生が多数である現状を勘案した場合、その実質化は期待できない。

4) 今後求められる教員の資質・能力

近年、中央教育審議会の「教員の資質能力向上部会」は、教員として求められる資質として以下の内容を挙げ

ている。(2012)

- ①教職に対する責任感, 探究力, 教職生活全体を通じて自主的に学び続ける力(使命感や責任感, 教育的愛情)
- ②専門職としての高度な知識・技能
- ③総合的な人間力(豊かな人間性や社会性, コミュニケーション力, 同僚とチームで対応する力, 地域や社会の多様な組織等と連携・協働できる力)

また, これらの資質・能力の確保のために「学び続ける教師像」を挙げ, 「大学での養成と教育委員会による研修は分断されており, 教員が大学卒業後も学びを継続する体制が不十分である」ため, 今後は「教員が教職生活全体にわたって学びを継続する意欲を持ち続けるための仕組みを構築する必要がある」と, 現場教員のあり方に力点を置いている。しかしこれらが教員の実態との関係の中で, 今後どのように具体化されるかは極めて困難な課題といえる。

以上のことから, 教員養成教育の高度化が求められている昨今であるが, 改めて学校および教員の職務並びに資質・能力について学校保健(安全)の視点から論理的に整理し, 多くの関係者の共通理解を得る必要があると考える。

(3) 教員に求められる学校保健・安全の基本的な資質

富岡 寛(川崎市立京町小学校)

1) 教員の現状

現在, 新人教員の割合は6割弱, 経験年数5年以下の教員は7割である。日常の授業における指導内容が増加し, 授業時数が増加している。また, 保護者対応が多様化している。

2) 児童の健康・安全にかかわる教員の状況

学校生活における児童の健康・安全に関する指導意欲は高い(学校安全マニュアルの確実な把握と実施, 日常的な健康観察の実施, 心配蘇生法およびAED講習への参加, エピペン対応研修への参加等)。また, 健康・安全に関する一般的な知識の習得状況も高い(法定伝染病の症状や対処の仕方に関する理解, 暑さ指数の根拠と対応への理解, アレルギー疾患への対応についての理解, 地震や津波, 火災等への対処の仕方についての理解, 発達障害等への対応の仕方についての理解等)。

3) 教員の学校保健・安全の基本的な資質にかかわる課題(特徴的な事例を通して)

〈事例1〉午前10時現在気温33度, 水温28度, 風なし。
5年生水泳学習3・4校時に実施予定。午前10時に光化学スモッグ注意報発令。5年担任集団の対応は「入水の要件をクリアしており, こんなに暑いだから子どもたちをプールに入れないのはかわいそうだ。授業時数の問題もあるので予定通り水泳学習実施」

〈事例2〉6年生, 3・4校時に全国体力運動能力・運動習慣等調査のシャトルランを体育館にて実

施予定。当時の暑さ指数32。6年生学年集団の対応は, 検討もせず実施の準備。

〈事例3〉3階廊下窓枠に画鋲が多数置いてあるものを, 昼休みに管理職が発見後片付け。

〈事例4〉中休み後3校時における3年生2クラスの教室環境管理の事例。気温28度, 教室気温28度。児童の「暑い」に対する担任の対応。1組: エアコンをつけ天井扇を回す。2組: 窓を開け自然風を教室に入れる(市では教室のエアコン温度を28度に全館一括管理している)。

事例を通して考えてみると, 健康・安全被害や危険を事前に予知できる教員と予知にいたらない教員の存在が明らかになった。結果的には, 事例1では光化学スモッグ注意報発令時の対応を優先し水泳学習を中止し, 事例2では熱中症のリスクが高いことから環境を改善できるまで延期した。また事例4では児童の状況に合わせた教室の環境管理を的確に把握した教員とマニュアル通りにエアコン運転だけに限った教員があり, 教室の環境管理に大きな差異が生じた。

現場の具体的な事例を通して, こうした教員の対応の違いをさらに詳細に考え, 差異の生まれる理由を考え, 教員の学校保健・安全の基本的な資質・能力の課題を明らかにしたい。

特に, 児童の学校生活における保健・安全に関する意欲と一般的な保健・安全に関する知識を備えているが, 児童の健康につながる教師としての行動選択・決定が時として適切になされていない現状を大きな課題として捉える。

(4) 学級担任における学校保健の課題

青木 孝子

(葛飾区小中一貫教育校新小岩学園新小岩中学校)

学校は家庭や地域者との連携を図り, 子どもたちに「生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るため, 発達段階に配慮した健康教育をしなければならない」ことが求められている。新学習指導要領においても, 基本理念「生きる力」の育成は継続され, 一層重要課題となってきた。「生きる力」の理念は, ①確かな学力 ②豊かな心 ③健やかな体等の育成が柱である。改めて「知育・徳育・体育」を支える「健康教育・保健指導」は, 「生きる力」の育成には欠かせない重要な要素と捉える。新学習指導要領の総則3にも「学校における健康に関する指導は, 子どもの発達の段階を考慮して, 学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。」と明記されている。子どもたちが正しい知識を持つとともに, 自己の生活を振り返り, 課題を見つけ, 望ましい生活習慣へ改善していく力を育成するために, 教科・領域(特別活動)等においても適切に行うように努め, 一層の充実が求められている。

それには各学校でも一部の教員や養護教諭が「保健指導」に取り組むだけではなく, 担任や全ての教員がその

重要性を理解し、担任の役割を自覚し実践力を身に付け、推進していくことが重要な課題と考えられる。そして、子どもたちの健全な生活習慣、生活リズムの確立と豊かな人間形成を図っていくために、担任を中心に全教職員によって組織的に取り組むことが求められる。また、家庭や地域社会、小・中・高校と連携を図り、系統的に取り組むことが必要である。

1) 学級担任における健康教育・保健指導、安全指導・安全管理の能力・資質の向上

①子どもたちが健康で心豊かに学校生活をしていくため、日々の健康チェックと健康の自己管理能力を身に付ける。

- ・子どもの毎日の健康チェックと子どもが望ましい生活習慣を身に付け、生活リズムを確立するための指導を行う。成長期における生活習慣や生活リズムの重要性を理解し、自らの課題や改善点を考えさせるよう指導する。

- ・子どもが生活習慣と食習慣との関係を理解し、自分の食生活を振り返り、よりよく改善する食育指導を実践する。毎日の生活習慣の自己管理能力は健康の基礎であり、「生きる力」の基盤である。特に食生活における自己管理は、栄養のバランスのとれた適切な質や量の食事をするを指導する。給食・昼食等を通して指導できる。

- ・アレルギー（特に食物アレルギー）対応についての理解と具体的な対応の方法を身に付ける。学級担任として子どもたちの一人一人のアレルギー状況を確実に把握し、養護教諭・栄養職員・保護者、管理職・学校医等と連携して、適切に対応する必要がある。また、子どもたち一人一人が、自分のアレルギーや健康を考えて、適切な行動選択をする態度や意欲、実践力の育成が必要である。

②教室の安全点検と清潔でより良い環境づくり、安全指導（交通安全・水難事故防止・防災教育等）の徹底を図る。

③特別支援教育（軽度発達障害を含む）を要する子どもへの配慮と適切な対応・指導方法の理解と指導力を向上する。

2) 学校における組織的な健康教育の推進・体制づくりと担任としての学級経営と指導の実践

①養護教諭・栄養職員、保健体育科教員の連携と担任の意識・指導力を向上する（研修や打ち合わせなどを通して）。

- ・学級活動の充実、健康教育・保健指導の計画的推進。健康教育の年間指導計画や全体計画の作成と

実践、検証。

- ・担任から個々の子どもへの直接的な指導の実施、全校体制での情報の共有と組織的対応と個に応じた指導の充実。

②管理職・教職員の意識高揚と組織的取組、特別活動としての保健学習授業や学級指導を実施する。

- ・健康教育に関する授業の実施。養護教諭や栄養職員と担任のTTによる授業や関連教科・領域での授業の実施。

- ・校務分掌に明確な健康教育の位置付け。養護教諭や保健体育科だけに任せず管理職の理解とリーダーシップの発揮。

3) 家庭・地域との連携、小・中・高校との一貫・連携した指導を充実するための担任の役割

①健康教育・保健指導の重要性についての啓発。情報交換や一貫・連携した「指導計画」を作成し実践する。

- ・学力や体力、心の教育との健康教育・保健指導の関係を理解し、系統的・連携した指導について情報を共有する。

4. まとめ

シンポジストの提案により、調査結果、歴史的変遷、現場の学校の様子から、今こそ教員に学校保健・安全の資質・能力の向上が求められていることが明らかにされた。フロアからは、この日本学校保健学会がその向上に果たす役割は大きく、そのことをリードしてほしいとの声が寄せられた。本学会が設立当初からそのことに強く問題意識を持ちながらも、今だに教育職員免許を取得する際に教職科目としては位置付けられていない。学会として、そのための学問的根拠を積み重ねるとともに、制度改革への意見を述べていく方略についても積極的に考えていくことが確認された。また、ここで検討された資質・能力は、教員だけではなく、管理職教員にも必要であることが確認された。さらに、学校保健・安全の学問としての範疇について、具体的には、発達障害を含めて考えるべきかどうかについての質問も出された。発育発達については、これまでも本学会において重要な学問領域として位置付けてきており、それを含めて考えることが示された。しかし、この質問は、今後学校保健・安全の守備範囲、あるいは教員養成の段階で学校保健・安全の資質・能力として身に付けて行くべきミニマム・エッセンシャルズは何であるかを検討し明確にする必要性を指摘するものでもあり、今後それに本学会が取り組んでいくことの重要性が確認された。

保健学習の改善・充実のための鍵は何か —学習指導要領の次期改訂を視野に入れて—

野津有司^{*1}, 岩田英樹^{*2}

^{*1}筑波大学体育系

^{*2}金沢大学人間科学系

What is the Key to Improving Health Education Curriculum in Japan ? —For the Next Revision of Course of Study—

Yuji Nozu^{*1} Hideki Iwata^{*2}

^{*1}Faculty of Health and Sport Sciences, University of Tsukuba, ^{*2}Faculty of Human Sciences, Kanazawa University

シンポジスト：西岡伸紀（兵庫教育大学大学院）
瀧澤利行（茨城大学教育学部）
今関豊一（国立教育政策研究所）

I. シンポジウムの趣旨について

平成20年、21年に改訂された学習指導要領が平成25年度から高等学校において学年進行で実施され、これにより全校種において現行の学習指導要領に基づく保健学習が指導されることとなった。しかし、既に次期学習指導要領の改訂を見据えた議論が始まりつつあるとも言われている。また、現代のわが国では、グローバル化や情報化、少子高齢化等、社会が急激に変化しており、保健学習においても子どもたちが身に付けるべき教育内容の再吟味が必要になっているとも考えられる。例えば、病気を抱えて社会生活を送る高齢者の増加や労働者における精神疾患の増加等、様々な健康課題が出現していること、また、再生医療や生命科学の進展に伴って適切な意志決定に必要な知識が増大していること等が挙げられる。こうした課題を踏まえると、主に一次予防に関する内容で構成されてきた保健学習の改善においては、これまでよりも幅広い議論が一層求められることになろう。

このような状況を踏まえて、本シンポジウムでは、学習指導要領の次期改訂を視野に入れて、3名のシンポジストからご提言をいただき、議論を行った。

II. 保健学習における全国調査結果を踏まえた報告・提言

西岡伸紀（兵庫教育大学大学院）

（財）日本学校保健会の保健学習推進委員会（委員長 野津有司）による全国調査は、2004年および2010年に実施された。ここでは、2010年の結果のうち、知識・理解、思考・判断を中心とした当日の発表内容に、若干の意見を加えて報告する。

1. 調査結果について

知識・理解にかかわり、校種別の知識テストでは現行

の学習指導要領に対応した知識について、共通テストでは保健活動や食生活等の幅広い知識について調べた。知識テストの正答率は、小5では78%であったが、学年段階とともに低下し、高3では54%であった。小学校では正答率が高い項目が多かったが、中学校、高等学校では、正答率が50%未満の項目も見られた。正答率が低かったのは、中学校では概念や原理等の抽象的な知識を問う項目（例えば、健康の成立要因としての環境要因など）、高校では保健の基本的な概念や実践的な知識に関する項目（例えば、ヘルスプロモーションの意味、人工呼吸と胸骨圧迫の方法など）であった。一方、思考・判断に関する項目の正答率は、概ね知識の平均値以上を示し、低くはなかった。共通テストでは、1/3程度の項目の正答率は、小5～高3にかけて高くなった。ただし、基本的な内容が理解されていない項目も認められた。例えば、鼻出血の適切な処置、有酸素運動の循環器系疾患の予防の有効性、むし歯発生における糖分の影響の正答率は、高3においても5～6割に留まった。

知識以外の内容については、経験した保健学習の状況を単元別に調べた結果では、「考えたり工夫できた」とする割合は概ね5割未満であり、全単元において「分かった」とする割合より低かった。学習事項の日常での実践状況については、「振り返ったり考えたりしている」および「生活に生かしている」の割合は各4～5割程度、「テレビなどで、健康に関する情報を見たり調べたりしている」では2～3割程度であり、情報や社会的資源の活用が不十分であると考えられた。

2. 保健学習の内容、方法の改善

知識・理解に関する調査内容は、主に学習指導要領にかかわるため、保健学習に必要な資質や内容を新たに提案することは難しいが、調査結果から考察される点を述べたい。

まずは、保健学習の基礎的・基本的な内容の理解、思考力・判断力の育成が必要である。「陳腐なことを！」と思われるかもしれないが、知識テストや共通テストの一部の項目で正答率が低かったこと、中学校、高校においては知識テストの正答率が低下したことから、基礎的・基本的な内容の理解がやはり必要と考える。思考・判断の項目についても、正答率は概ね低くなかったものの、保健学習の状況では「考えたり工夫できた」とする割合は低く、改善の余地があると考えている。

次に、保健学習に必要な内容としては、情報や資源の活用力を挙げたい。これは、日常生活での実践状況において、健康に関する情報の収集・活用の割合が低かったことによる。保健学習では、習得した知識の活用が図られ、具体的内容として、医薬品や医療保健機関の利用などがあり、情報等を収集・活用する機会は少なくない。ただ、情報や資源の活用が必要な健康課題は、医療機関等も含め多岐にわたる。シンポジウムで紹介された21世紀型能力における基礎力としての情報スキル、思考力、実践力等を視野に入れつつ、収集・活用の能力の育成を検討する必要があると考えている。

3. おわりに

保健学習の改善に直接的にはかかわらないが、保健の「学力」を定期的に測定する意義を強調したい。保健学習で育成すべき資質や能力、必要な内容、保健学習の改善の方向性を議論する際に、調査結果は有用な情報となる。また、定期的調査によって明らかになる経年変化から、改善の方向性や改善点を知ることができる。本調査においても、2004年調査と比べると、学習意欲についてはほとんどの項目で有意な改善が確認でき、現在の保健学習の方向で是とすべき点があることが分かる。保健学習の現状での強みと弱みを踏まえた改善の議論を期待したい。それは、社会に対して説得力の強い情報を発信することにもつながる。

文献：(財)日本学校保健会：平成22年度保健学習推進委員会報告書—第2回全国調査の結果—。2012

Ⅲ. 保健科教育の理論と構造—学習指導要領改訂の原理と課題—

瀧澤利行（茨城大学教育学部）

1. 学習指導要領の機能

今日の公立学校の教育内容のあり方を考えるときに学習指導要領の存在とその機能を無視することはできない。20世紀最大の教育学者のひとりであるJ. デューイ (J. Dewey) は、その主著Democracy and Education (邦訳：『民主主義と教育』)において、いわゆる広義の「指導」を「control (統制)」「direction (指示)」「guidance (補導)」の三つの概念に分節した。これに依拠すれば、学習指導要領は、何を教えなければならず、また何は教えるはならないか (統制機能)、何を教えるべきか (規範的機能)、そして学習するものの興味関心に即してそ

の方向性を助長する (補導機能) という三つの機能を有することが期待される。ここでのGuidance (補導) とは、それを受ける個人の生まれつきの能力を、共同作業 (cooperation) を通して助長することにある。また、「統制」の概念は、デューイの視点では、「単に諸能力を方向付ける強調的な表現形式を意味する」と理解するべきである。

このような観点からみると、学習指導要領は、一方で子どもたちの諸能力を方向づけるためにその能力が展開されるべき現実の世界を示しながら、そこでの子どもたちの能力がその世界と十分に対話できるように条件を定めつつ、一人では限界のあるその現実との対話を教師や友人との共同的行为によってその限界を越えることを促すものであるべきである。

2. 保健科内容研究と学習指導要領

以上のような指導概念の原理的検討をもとに、保健科における学習指導要領の変遷をみると、昭和31年 (1956年) 通達の「経験主義カリキュラム」から昭和33年 (1958年) 改訂において「系統主義カリキュラム」への移行によって、小・中・高を通じて人体の構造と機能、環境と健康、精神の発達と健康、疾病の予防、安全な生活と傷害の防止、生活と健康、職業と健康、集団の健康 (公衆衛生) の8領域を網羅的に学習する体制が確立された後は、科学主義や内容精選の動向を受けながら、保健科内での領域間の統合により、学問中心カリキュラムから、生活中心・ライフステージ中心カリキュラムへの移行が進行したとみることができる。加えて、医学界全体における衛生学や公衆衛生学といった社会医学の既成学問概念から予防医学や環境医学への変化という現代社会全体における社会医学的思考への制度的変化の影響により社会医学的視点の相対的縮小がみられる。教科の発展的継承という課題を目前とすると、ライフステージ論 (言い換えれば生涯学習論的視点) だけで教科再編という波を乗り切ることができるかという一抹の不安が残る。それは社会医学的視点がある存在意義をもって主張してきた健康の形成過程における共同性の観点を希薄化させてしまうおそれをはらんでいる。

3. 学習観の変遷と保健科内容論

これまでの日本の学校教育における学習観の展開をみると、近年の社会科教育や理科教育において構成主義的学習論の展開が議論され、学習を刺激の反応と強化の過程で形成するととらえる行動主義や記憶の選択と長期化の過程としてとらえる認知主義の学習観を相対化し、学習を社会的関係のもとでの個人の認識の創造ととらえ、「文化的実践」への参加ととらえる構成主義の動向が活発になった。例えばSTS (Science, Technology, and Society) 教育では、科学の社会的機能の役割の認識を重視し、問題解決能力と意思決定能力の育成が目標とされている。その特徴は、STS教育が学習者に本人にとっての抜き差しならない「必然性」をもって学習課題を想起

させることを重要視する点にある。そのために、問題が成立する社会文化的文脈を重視した指導の必要性、問題解決のスキルの習得とともに、問題解決が個々の学習者の主体的な自己実現と結合しうるような指導をする必要が提起される。そこでは、問題の社会的・文化的文脈やその成立にかかわる必然性の視点を指導過程に包含しつつ、問題解決の過程を同時に問題解決者である子ども一人ひとりのアイデンティティ（自己認識）の形成過程とするような学習観の樹立を図る。

知識や認識、あるいはソーシャルスキルとしての保健的スキルの学習がそのみを自己目的化せず、子ども自身の人間、自然、社会や文化に対する見方とそこでの共同的な生き方へと結びつけることができるような教育内容の展開を、「生きる力」や「健康リテラシー」が強調される今日であるならばなおさら検討を試みる必要があるだろう。そして、それは、保健科内容論における社会医学的内容の復権と軌一する。「保健科」あるいは保健学習的内容の今後の教育内容行政や教育課程の検討とともに重要なのは、教師の「文化的実践」としての教育内容研究であるSTS教育に比肩しうるHTS (Health, Technology and Society) 教育が検討されなければならない時期と考える。

IV. 国の教育課程に関する政策の動向を踏まえた提言

今関豊一（国立教育政策研究所）

ここでは、まずは指導内容の明確化、つまり、保健の学習は何を教えるのかについて考えてみたい。次に、平成20・21年告示の学習指導要領で重視されている知識を活用する学習活動について、習得・活用・探究とのかかわりから取り上げる。そして、わが国の教育課程に関する今後の方向性として検討されている21世紀型能力について報告する。

1. 保健の学習は何を教えるのか

保健学習は、学校教育の教育課程における各教科・領域に位置づけられたものである。その学習指導に当たっては、指導内容（ここでは、子どもの立場からみる意味で、以下「学習内容」とする）を明確にしておくことが重要となる。学習指導要領および解説においては「内容」という見出しで示されており、学習内容、学習活動（方法）、指導上の配慮事項が含まれている。このことは、授業を行う教師の読み取りが重要になる。学習内容を明確にしようとするとき、教師は数行にもおよぶ解説文の中から、例えば「生活行動がかかわって起こる病気には、心臓や脳の血管が硬くなったり詰まったりする病気がある」といったことを読み取らなければならない。これによって、保健の学習は何を教えるのかが見えてくる。

2. 習得・活用・探究

習得・活用・探究は、学習指導要領において、基礎的・基本的な知識および技能を確実に習得させ、これら

を活用して課題を解決するために必要な思考力、判断力、表現力その他の能力をはぐくむとともに、主体的に学習に取り組む態度を養うことが意図されており、いわゆる学力規定（学校教育法30条2項）を踏まえたものといえる。習得・活用・探究は、並列というわけではなく、いわば2階建てのように、習得と活用の間に振り子を振るような往復の学びがあり、さらにそれを深めていく2階部分の探究が位置している。習得と活用、そして探究は相互に関連して学習がなされていくものであろう。小学校第5学年の「けがの手当」を例にすると、授業の序盤に「すり傷」「鼻血」「やけど」の手当について学び、それを「傷口を清潔にする」、「圧迫して出血を止める」、「患部を冷やす」というけがの手当の決まりとして中盤に学習をまとめる。そして終盤に「Q3. けがの手当の決まりを使うことができるけがには、他にどんなものがありますか?」と発問する。保健の学習で学んだことをもとに、それを適用して（当てはめて）決まりを使うことのできるけがを、日常生活の中で知っているけがから選び出してくる活動を仕組むのである。この展開は、「具体→抽象→具体」というように振り子を振るような往復が意図されている。習得・活用の学びとは、この例のような授業展開によってもたらされるであろう。

3. 方向性をとらえる

教育課程改善に向けての検討がなされる中で、国立教育政策研究所によるプロジェクト研究が進んでいる。一例は、諸外国における資質・能力の捉え方である。それは、「言語・記憶」「知識」「情報（ICT）」などの「基礎的リテラシー」、「思考力」「問題解決力」などの「認知スキル」、「自律的活動力」「自己管理能力」「他者とのかわり・参加と貢献」などの「社会スキル」でとらえられている。もう一つは、これらを踏まえて、今後の教育課程編成の方向性として考えられている「21世紀型能力」である。中核に思考力（思考力や学び方の認知スキル）をおき、その思考力を支える基礎力（言語や数、情報を扱う基礎的なリテラシー）を位置付け、思考力の使い方



を方向付ける実践力（社会や他者との関係やその中の自律にかかわる社会的スキル）が考えられている。

保健学習の改善・充実とは、何を教えるのかを明確にし、知識を活用する学習活動を仕組んだ実践に取り組みつつ、今後の方向性を踏まえて目指すことを提言としたい。

文献：国立教育政策所：平成24年度 プロジェクト研究調査 研究報告書 教育課程の編成に関する基礎的研究 報告書5 社会の変化に対応する資質や能力を育成する教育課程編成の基本原則〔改訂版〕。平成25年3月

V. 主な討議およびシンポジウムを終えて

3名のシンポジストからの提言を踏まえて、およそ3つの柱に焦点を当てて討論を進めた。それらは、①保健学習で育てるべき資質・能力（目標・ねらい）、②保健学習で扱うべき内容（新たに取り上げるべき健康課題）、そして③学習指導方法のあり方、であった。

まず、①については、瀧澤氏の提言にあった「文化的実践への参加」を目指す保健学習とはどのようなものになるのか、それは現行の保健学習で言われている「実践力の育成」とはどのような関係にあるのか。またさらに、今関氏の提言で示された「21世紀型能力」との関係はどう捉えればよいのかという意見があった。これについては、現行の保健学習での「実践力」は、健康行動のためだけの実践力や実践そのものの指導を意図しているのではなく、実践力につながる保健の学力（関心・意欲・態度、思考・判断、知識・理解）の育成を意味している。これに対して瀧澤氏からは、「文化的実践への参加」では、学校生活で経験する健康課題について、その改善に向けた話し合いや委員会などの組織的活動に参加することを通して、まさに実践的に健康問題の解決について学んでいく姿などが考えられるのではないか、という意見が示された。また、今関氏からは「21世紀型能力」は教育課程全体で育てる能力を意味しており、そこで意図されているものは、たとえば「持続可能な未来への責任」につながるような能力といった大きなものと捉えられる。これからの学校教育全体で育もうとする能力の中で、保健学習が育てる能力がどのようにかわっていくのかについては今後の課題ではないか、という意見が示された。

②については、まず、指導内容の系統性をどう捉えるのかについて意見が出された。これに関連して、配当時間が大きく異なる保健学習においては、系統性のある指導には限界があるのではないか、という声、あるいは、系統性を意図した内容構成は小・中学校段階までとして、高校からは独自の内容構成原理に基づいた保健学習を考えるべきではないか、等の意見もある。こうした中で西岡氏からは、2回の全国調査の学年共通問題の正答率の状況においても、学年進行とともに正答率が高まる傾向がみられ、系統的な（スパイラルな）指導の成果の一端とみることができるし、教科の指導内容として保健学習における系統性は外せないのではないか、という意見が

あった。

また、瀧澤氏の提言における、「社会医学的な学習内容」が意味するものについて、現行の保健学習においても特に高校ではヘルスプロモーション・社会的な環境づくりなどが取り扱われているのではないかと、という意見があった。これに対しては、学習指導要領の改訂の変遷を踏まえて現行の保健学習を見た場合、いわゆる「社会医学的な学習内容」の取り扱いが少なくなっているとも考えられることから、次期改訂での一つのビジョンとして、このような視点を意識する意義はあるのではないかとという意見があった。さらに最近では出生前診断や遺伝子診断、再生医療など生命科学にかかわる最新科学技術についての情報がメディアを通じて広く一般に知られるところとなっている。これらの内容については、理科教育との住み分けや、既存の保健学習の内容精選も含めて検討が求められる課題ではないか、という意見があった。

そして、高齢社会においては二次予防、三次予防にかかわる内容を学校教育でも取り扱うべきではないかという現状にかかわって若干の意見交換があった。これについて、保健学習は一次予防に限りなく近づけていくことが重要であり、例えば現行の医薬品に関連する内容については精選すべき対象となるのではないかと、という意見があった。

③については、「文化的実践への参加」、あるいは「社会医学的な学習内容」などを目指した保健学習は、学校で行われる授業のあり方をどう変えるのか、ということについて意見交換が行われた。これらの内容を保健学習の学習内容として補充していく場合に、それをどのように学習させるのか、（社会医学的な学習内容についての）基礎基本的な概念の習得を目指して展開するのか、または実際の学校や地域社会での健康課題を取り上げるなどしてプラグマティックな学習活動として展開するのか、あるいは学習論にかかわる新たな動き（正統的周辺参加論、活動理論など）を意図した授業方法論の開発も含めて検討していくか、などの様々なアプローチがあるという意見があった。

以上、3人のシンポジストの提言とその後の議論を踏まえると、次のようにまとめられる。まずは、保健学習に関する調査を積み重ねていくことの重要性であり、そこで育成される能力をどう捉え、どう測るのか、データに基づいた議論を学会の場で継続していくことが必要であること。また、健康にかかわる社会的な側面をどのように学習内容に位置付けるのか、その際、学校での授業のレベルでそれがどのような授業の姿になるのかを含めた議論が必要であること。そして、新たな健康課題等を保健学習の内容として取り入れる際に、それらを保健学習で引き取るべきなのか、あるいは他教科で引き取るべきなのか、「知識のかじ取り」を行う学校教育が担うべき学習内容の導入・精選について、保健の立場からの検

討が必要であること, などであった。

最後に, 本学会として保健学習のあり方にかかわる学

術的な提言等につながる議論を継続していくことが重要
であることを確認して, シンポジウムを終えた。

養護教諭養成と研修の未来 ～これからの養護教諭に求められる力～

采女 智津江^{*1}, 岡田 加奈子^{*2}

^{*1}名古屋学芸大学, ^{*2}千葉大学

The Future of Yogo Teacher Education and Training —Required Yogo Teacher Competencies in the Future—

Chizue Uneme^{*1}, Kanako Okada^{*2}

^{*1}Nagoya University of Arts and Sciences, ^{*2}Chiba University

「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について（答申）」(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325092.htm)が2012年8月に中央教育審議会から出され、教員の養成教育は、免許取得以前の養成と取得後の研修との一体化がますます望まれている。教員養成の目指すべき方向は、「これからの大学教育等の在り方について（第三次提言）」（教育再生実行会議）でも触れられているように、教員の実践能力の向上であり、養護教諭の実践力の向上についても、免許取得前の養成と免許取得後の研修等との一体化を進めなければならない。

しかしながら、養成と研修の両方を担う養護教諭養成大学にも課題が多い。養護教諭養成大学は、年々その数が増加してきており、2013年現在4年制大学（通学課程）は100校を超えている。その内訳は、看護師免許に加えて養護教諭免許を取得できる大学をはじめとして、教員養成以外の多様な学部学科での養成が増えてきている。ゆえに、様々な制約の中、より良い養成を目指さなければならないという状況も存在する。

一方、養護教諭は1校に1人の学校が多く、初任時から、学校全体にわたる多くの役割と責任を担うことが求められる。子どもの健康・発達課題が多様な現在、養護教諭にはどのような実践力が望まれるのか。また、その実践力は、どのように育て、獲得していくのか。現職・養成・研修のそれぞれの立場から、検討していきたいと考えた。本来、養護教諭養成というと免許取得前の教育と免許取得後の教育（研修等）のどちらも包含する言葉ではあるが、養護教諭養成というと免許取得前の印象が強いために、本シンポジウムでは、「養護教諭養成」と「研修」と併記させていただいた。

そこで、養護教諭の職に就いた時から、退職するまでの間、養護教諭としてどのような能力が必要であるのか、実践の立場を踏まえながら、沼津市立大岡南小学校 養護教諭の中村富美子先生に「養護教諭のスキルラダー～達人養護教諭への道」について、お話しいただいた。次に、岡山大学の上村弘子先生には教育職員免許法制定

以来、一部変更はされたものも抜本的な改正がされていないため、問題が多く指摘されている「養護教諭養成と教育職員免許法」についての課題と今後の方向性についてお話しいただき、3番目には、金沢大学の河田史宝先生に「養護教諭養成におけるコア・カリキュラムのこれから」について、そして、最後に東京都教育委員会の田村砂弥香先生には、「養護教諭の研修」について、ご発表いただいた。養護教諭の養成と研修はどの方向に向かっていくのか、向かっていけばよいのか、未来に向けての議論を展開したいと考えてシンポジウムを行った。

1. 養護教諭のスキルラダー ～達人養護教諭への道～

静岡県沼津市立大岡南小学校 中村富美子

1) 「養護教諭の達人になりたい」

私の夢である。ではいったい何ができれば達人なのだろうか。達人はどう形成されるのか、42歳、養護教諭経験16年目の私の疑問である。また私の現在のスキルは経験年数に比べて十分なのか、不足しているのか誰も私に教えてくれない。

2) 「養護教諭の達人とはどんな人なのか」

身近に優れた養護教諭と周囲から認められている人がいる。「そうだ、真似すればいいのだ」と考えた。私は達人を訪ねインタビューを行った。また何人もの養護教諭と一緒に働いた経験を持つ管理職に、達人養護教諭とはどんな行動をとっている人かインタビューをした。

3) 「達人には達人の行動特性がある」

優れた養護教諭の行動を分類していくと、行動は177件、さらに分類すると10行動領域、4目的領域に分類された。4目的領域は【A：対象の健康課題を明らかにする】【B：対象と協働して健康課題を解決し健康増進機能を高める】【C：学校の子どもの健康を保障するために生活と健康に関する社会資源の開発と活用を促進する】【D：職能の向上（自己研鑽）に向けて活動する】であった。

4) 「養護教諭の技術の深化を示すスキルラダー」

養護教諭のスキルをはしご状に示したものをスキルラダーとした。例えば救急処置の場合、1年目では救急処置をすることで精一杯、1人前では、救急処置をしながら周りの子どもにも声をかける、けがが起こった原因を見つけ予防活動をする。更に達人では、けがが起こる原因を予測し未然に防ぐなどがある。このように同じ救急処置という行動でも、養護教諭の行動は深化していると言える。スキルラダーは1年目ではこれができる、1人前ではこれができるというような自分が今もっているスキルを評価する指標である。そして、養護教諭の経験を新人期（レベル1：L1）から熟練期（レベル4：L4）まで4段階に分けた。

5) 「スキルラダーの中身」

①救急処置、②健康診断、③疾病予防、④安全管理、⑤環境衛生、⑥保健教育、⑦健康相談活動、⑧ケースマネージメント、⑨保健室経営、⑩保健組織活動、⑪自己研鑽の11業務に分け、各期の到達目標と到達度を測る項

目を設定した。救急処置の例では、L1の目標は、「緊急時の体制が言える」などの3目標19項目とした。L2は「再発予防に向けた対策が行える」などの2目標7項目、L3は「教職員や保護者を巻き込んだ再発予防対策がとれる」の1目標3項目、L4は「事故発生を予測し事前の対応マニュアルを作成できる」の1目標2項目とした（表1）。

6) 「スキルラダーを使えば到達度が明確になる」

到達度が明確になれば、自分が受けるべき研修、受けた研修をより明確にできる。そして養護教諭の力量形成につながって行くだろう。

2. 養護教諭養成と教育職員免許法

岡山大学 上村弘子

養護教諭養成の枠組みとなる教育職員免許法および教育職員免許法施行規則は、1998年に「養護に関する科目」に、「養護概説」、「健康相談活動の理論及び方法」が新設されたものの、基本の枠組みは旧来のままである。養

表1 救急処置（レベル3、4は紙面の都合により省略）

		レベル1	レベル2
到達 目標	1	緊急時の体制が言える	再発予防に向けた対策が行える
	2	基本的な救急処置ができる	来室状況を分析し、いじめ・虐待・心因性の有無を判断できる
	3	対応の振り返りができる	
行 動	1	負傷や疾病の際の保護者への緊急連絡先の保管ができて いる	
	2	負傷や疾病の際の校内体制を明示している	
	3	負傷や疾病の際の受診先を明示している	
	4	保健室に内服薬を置かないことの根拠を述べるこ とができる	
	5	救急処置に関する根拠法を述べるこ とができる	適切な救急処置の医学的な根拠を述べるこ とができる
	6	保健室に来室した子どもの主観的情報と客観的情 報を区別できる	個人の来室記録から経時的に変化を説明でき る
	7	保健室の来室記録を客観的・主観的の両面からと ることができる	保健室来室者に対して経過を追うこ とができる
	8	救急対応が必要な子どもの現病歴、既往歴を知 っている	
	9	保健室に来室した子どもの健康課題を把握し、説 明することができる	
	10	保健室で対応可能な救急処置かどうか判断でき る	
	11	負傷や疾病の程度に応じて病院搬送や早退など の判断ができる	
	12	けが、身体的特徴を発見して、それがいじめ・虐 待と結びついているかどうか予測する	来室の状況から、被害加害の係 関係にいじめ・虐待・心因性の有無の判断が でき担任や管理職に報告できる
	13	けが、身体的特徴を発見して、それがいじめ・虐 待と結びついているかどうか予測し、指導者に相 談する	再発予防に関する留意事項を説明 できる
	14	保健室で対応可能な基本的な救急処置が できる	発生した事故・疾病に対して子 どもに再発予防を指導する
	15	保健室で対応したことについて担任や関係職員 に連絡できる	発生した事故・疾病をきっかけに、それ に対する救急処置を子どもに学ばせる
	16	学校管理下の事故について事務処理が できる	
17	来室者に対して自分が行った対応を記録 できる		
18	事故が起きた時の情報収集・分析結果を関係 者に報告できる（予防策含む）		
19	救急処置の対応などが適切だったかどう かを振り返り、指導者に報告し、自己評価 することができる。		

護教諭免許状授与に必要な、「教職に関する科目」「養護又は教職に関する科目」および「養護に関する科目」の科目基準は養護教諭が養護を専門とする教育職員として必要な資質能力を保証するものである。日本養護教諭養成大学協議会教育課程（カリキュラム）検討委員会（以下、「協議会カリ委員会」と略す）は、教育職員免許法第5条別表第二、教育職員免許法施行規則第9条における「養護に関する科目」を養護教諭養成としての体系化と養護教諭の現代的役割から見直しを行う必要があるとし、「養護に関する科目」改定案を提案している¹⁾²⁾。

協議会カリ委員会は、養護教諭養成大学のシラバス分析を行い、現行免許法制度では担保できない教育内容を各大学が実施していることを明らかにしている³⁾。また、中央教育審議会答申（2008）および学校保健安全法の記述を分析する中で、教員免許状を取得する全ての学生に対する教育内容として「学校保健」の重要性を指摘するとともに、養護教諭養成においては、「学校安全」および「学校環境」、「保健指導」、「保健室経営・組織活動」に関する教育内容を抽出している¹⁾。さらに、日本教育大学協会全国養護部門の開発した養護教諭養成モデル・コア・カリキュラム（2006）（以下、「コア・カリ」と略す）について調査を行い、80%以上の養護教諭とほとんどの養成大学がコア・カリの中項目を必要と認めていることを明らかにした⁴⁾。次いで、課程認定大学の8割程度がコア・カリ中項目の9割以上を実施していることから考えても、コア・カリの教育内容は必要であり、実施可能と指摘している²⁾。

これらの結果から、養護教諭の専門性と今日的な役割

を踏まえて、養護教諭養成教育として科目を体系化するために、現在の「養護に関する科目」衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む.）、学校保健、養護概説、健康相談活動の理論及び方法、栄養学（食品学を含む.）、解剖学及び生理学、「微生物学、免疫学、薬理概論」、精神保健、看護学（臨床実習及び救急処置を含む.）の9科目を「養護の基礎理論に関する科目」と「養護実践の内容と方法に関する科目」に再構成し提案した。特に、①養護教諭養成としての科目の体系化、②学校保健安全法および中央教育審議会答申に基づく内容の保証、③現行の科目設定の教育内容の実態に基づき、実施可能な変更、の3点に重点をおき構成している¹⁾。さらに、同協議会理事会において再検討、一部修正、会員大学に示し、意見聴取を行い、その結果を受けて、表2に示す教育職員免許法第5条別表第二、教育職員免許法施行規則第9条における「養護に関する科目」について、今後も検討が必要とした上で、改定案（2012年度版）を提案した²⁾。

シンポジウムでは、改定案の「養護に関する科目」が28単位で十分なのか、養護教諭の臨床実習に求めるものを明らかにし、実習場所や単位数の検討がなされるべきなど、「養護に関する科目」の充実に向けた多くの意見があり、新設科目の名称や多様な養成機関における養成など、今後も議論が必要な事項についても指摘がなされた。

なお、本シンポジウムを受けて、日本養護教諭養成大学協議会は、改定案をより多くの養成機関からの理解が得られるように修正し、養護教諭養成大学および現職養護教諭等からの意見聴取を進めていることを付記しておく。

表2 教育職員免許法「養護に関する科目」改定案（2012年度版）文献2）より引用

養護に関する科目		一種免許状 必要単位の めやす	各科目に含めることが必要な事項	
第一欄	養護学	2	養護教諭の歴史と制度、養護教諭の専門性と機能 養護の理念	
	養護の基礎理論	学校保健（学校安全を含む。）	2	学校保健の理論と学校保健活動 学校安全の理論と学校安全活動、リスクマネジメント
		人体の構造と機能および発達	6	人体の構造と機能、健康と発達
		健康を支える生活・環境と社会資源	6	学校環境とくすり、微生物と感染予防 公衆衛生学・衛生学（予防医学を含む） 保健・医療・福祉の関連機関（機関実習を含む） 健康と食生活
第二欄	新 保健室経営・組織活動	2	保健室経営（組織活動を含む）	
	新 健康教育	2	健康教育（保健指導を含む）	
	健康相談・健康相談活動	2	健康相談・健康相談活動	
	学校保健管理（学校救急処置、小児保健、精神保健を含む。）	6	学校救急処置 小児保健（内科・皮膚科、感覚器、外科・運動器の疾患理解とケア）、歯科保健 精神保健 健康観察・健康診断・養護診断	
養護に関する科目 計		28		

文 献

- 1) 日本養護教諭養成大学協議会教育課程 (カリキュラム) 検討委員会: 養護教諭養成に関する教育職員免許法の課題と提案—教職並びに養護に関する科目の枠組み等と養護に関する科目の内容についての分析—. 日本養護教諭養成大学協議会事業活動報告書 (2010年度), 25-44, 2011
- 2) 日本養護教諭養成大学協議会教育課程 (カリキュラム) 検討委員会: 教育職員免許法「養護に関する科目」の提案並びに大学院教育の現状. 日本養護教諭養成大学協議会事業活動報告書 (2011年度), 77-83, 2012
- 3) 日本養護教諭養成大学協議会教育課程 (カリキュラム) 検討委員会: モデル・コア・カリキュラムからみた養護教諭養成機関のカリキュラム—2009年度シラバスを対象とした分析—. 日本養護教諭養成大学協議会事業活動報告書 (2009年度), 33-56, 2010
- 4) 日本養護教諭養成大学協議会教育課程 (カリキュラム) 検討委員会: 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 (2006) の中項目ごとの重要度について養成側と実践側の認識並びに, 養成大学における実施度についての調査. 日本養護教諭養成大学協議会事業活動報告書, 7-18, 2008

3. 養護教諭養成におけるコア・カリキュラムのこれから

金沢大学 河田史宝

教育職員養成審議会第3次答申 (1999) において「養護教諭においては, 心身の健康観察, 救急処置, 保健指導等児童・生徒の健康保持増進について採用当初から実践できる資質能力が必要である」と, 採用当初からの資質能力を示している。また, 学校保健活動の中核的活動ができる実践的な指導力 (中央教育審議会答申 (2008)) が求められており, 学校現場における諸課題の高度化・複雑化に対応するには, 養成段階における実践的指導力の養成が必要である (中央教育審議会答申 (2012))。養護教諭の養成は, 「開放制の原則」から, 教育系, 看護系, 学際系等など多様な養成機関で養成されているが, どのような養成機関であっても, 養護教諭として必要な実践力を養成し, 質の保証をしていく必要がある。

養護教諭養成教育の中核に位置する「養護に関する科目」 (以下, 養護専門科目) は, 教育職員免許法施行規則第9条において単位数と枠組みが示されている。日本教育大学協会全国養護部門 (以下, 教大協養護部門) では, 研究委員会を組織し, 養護教諭養成の在り方を検討してきた¹⁻⁷⁾。今回は, 教大協養護部門で検討されたモデル・コア・カリキュラム (以下, コア・カリと示す) をもとに養護教諭養成におけるコア・カリのこれからを提案した。

コア・カリ (2010) は, 5領域からなり, それぞれ一般目標, 大項目, 中項目, 行動目標から構成されている。作成までには, 関係者 (養成機関教員, 教育委員会関係

者, 現職養護教諭など) を対象としたシンポジウムを開催し, そこで得られた意見をもとに検討修正を重ねた。教大協養護部門では, 加盟大学のうち四年制大学10大学を対象に, コア・カリ (2010) 中項目を, どのような科目で, どのような内容を, どのくらいの時間をかけて, どのような方法で行っているかを調査し必修科目, 選択必修・選択科目別に分析をした⁷⁾。その結果, 次のような課題がみえてきた。

まず, すべての中項目において選択必修・選択科目の時間が設けられており, さらに必修科目よりも選択必修・選択科目の時間が多い項目もあり, 選択必修・選択科目により必修科目で不足している内容を補っていることが確認された。二つ目には, 各領域において「講義」を中心としつつ, 「実習」「演習」の教育方法が取られており, 選択必修・選択科目では「講義」よりも「演習」「実習」が多い項目もあり, 学生の思考や理解を深め実践力の向上を図るために「演習」「実習」を取り入れる必要性が示された。これらのことから, 教育職員免許法で規定している最低取得単位数だけでは, 各領域の教育内容を補うことは困難であることが示唆された。

このことから, 今後次のような検討をする必要がある。

授業科目の設定, 教育手法, 履修順序等を各大学が自主的に編成しつつも, 多様な養成機関により養護教諭養成の質を保証するための教育内容 (共通コア・カリキュラムの作成), 教育方法の質的転換 (アクティブラーニング, 双方向の授業展開), 授業開発 (教材, 授業展開等) 等の協議が必要である。さらに, 児童生徒の現代的健康課題に対応するためには, 教育職員免許法で規定している最低取得単位数やその枠組みでよいのか, 養護教諭養成のために必要な必要最低限の単位数や教育内容を含めて再検討していく必要もある。

討論の中で, 教育系と看護系は別にコア・カリを作成するという意見も出されたが, 養護教諭一種免許状の「質」を担保するという点において, 多様な養成機関が共に協議をする必要があるという指摘だととらえたい。さらに養護専門科目のコア・カリだけではなく, 教育職員としての資質を含めて検討する必要もある。

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の改革に向けて. 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会報告書, 2000
- 2) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会: 養護教諭の養成教育と配置の充実をめざして. 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会報告書, 2002
- 3) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会: 養護教諭の資質向上を目指したモデル・コア・カリキュラムの提案. 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会報告書, 2004
- 4) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会: 養護教諭の資質向上を目指したモデル・コア・カリキュラムの提案⁽²⁾

公開シンポジウムと現行カリキュラム調査から、日本教育大学協会全国養護部門研究委員会報告書、2006

- 5) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：養護教諭の資質向上を目指したモデル・コア・カリキュラムの提案(3) 行動目標の明確化、日本教育大学協会全国養護部門研究委員会報告書、2008
- 6) 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」の分析をふまえて—、日本教育大学協会全国養護部門研究委員会報告書、2010
- 7) 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(2)—モデル・コア・カリキュラム（中項目）からとらえた「養護に関する科目」の開講時間数について—、日本教育大学協会全国養護部門研究委員会報告書、2012

4. 養護教諭の研修

東京都教職員研修センター 田村 砂弥香

1) これからの教員に求められる力

グローバル化や情報化、少子高齢化などの社会の急激な変化に伴い、教育課題は多様化・複雑化しており、教員に求められる力も変化している。教員の養成段階から現職まで、教職生活全般を通じて、教員の資質能力を高める人材育成の制度設計が求められている。

東京都では、平成20年度に「東京都教員人材育成基本方針」を策定し、教員が身に付けるべき力を「学習指導力」「生活指導力・進路指導力」「外部との連携・折衝力」「学校運営力・組織貢献力」の四つに分類して意図的・計画的な人材育成を行っている。

「学習指導力」と「生活指導力・進路指導力」は、主に教育指導において求められるもので、教育の不易の部分、いつの時代も変わらない教育の基本的な営みである。これまでも校内研修や校外での研修などを通して、育成の機会が多く設けられてきた。一方、社会状況の変化等を背景に、保護者や地域、外部機関とのより強い連携関係の構築や苦情への対応等の面で、今まで学校が行ってきた方法では対応しきれない状況も発生している。これらの今日的な課題に対応するために、「外部との連携・折衝力」「学校運営力・組織貢献力」が求められている。東京都教育委員会では、教員一人一人のキャリアに応じて、四つの力について求められる内容を「OJTガイドライン」において具体的に示し、段階的な育成を図っている。

もちろん、養護教諭も例外ではない。これらの四つの力が発揮される場面を養護教諭の職務に照らして整理すると、保健学習や保健指導などの職務は学習指導力に含まれ、健康相談や疾病の予防など養護教諭の専門性とかかわりの深い職務は、「生活指導力・進路指導力」に含まれる内容が比較的多い。しかし、養護教諭は必然的に

学校全体にかかわる立場であり、養護教諭の対応の在り方によっては組織として責任を問われる場合もある。こうした特性を踏まえると、適切に校内外の連携を図るための「外部との連携・折衝力」や、組織の一員として対応するための「学校運営力・組織貢献力」も、養護教諭にとって特に重要である。また、健康課題に予防的に対応していくためには、保健学習や保健指導にかかわる「学習指導力」の向上も欠かせない。研修の場においても、これらの力をバランスよく身に付けることができるような企画が求められている。

2) 研修の課題

- ・若手教員の大量採用に伴い、研修規模が拡大している。できるだけ一斉講義型にならないよう研修方法の工夫はしているが、研修会場、運営人員の点で限界がある。また、若手教員対象の研修が増加することによって、ベテラン教員対象の研修が減少しており、教職生活全体を通じた研修機会の提供について工夫が必要である。
- ・養護教諭対象の研修においては、専門性の高い講師を確保することが常に課題であり、大学との連携を一層図っていく必要がある。また、研修を企画する教育委員会事務局においても、養護教諭経験者の指導主事が少ない。
- ・養護教諭の新規採用者は他道府県出身者が多く養成機関が多岐に亘っており、資質や知識、技能には個人差が大きいため、研修レベルの設定が難しい。また、経験年数が長くなるほど、研修に対する意欲に個人差が大きい。
- ・効果的に人材育成を図るには、研修で学んだことを校内での実践やOJTと関連付けていく必要があるが、学校により温度差がある。

3) これからの研修の在り方

教員は、養成期間よりも、教職に就いてからの期間の方が圧倒的に長い。養成段階で学んだことを活用し、さらに学びを継続・発展させながら、社会の変化や新たな課題に対応できる教員が求められている。現職段階における資質能力の向上について、どのように制度設計をするかは極めて重要であり、研修への期待は大きい。研修で身に付けた力を実際にどのように活用しているか、研修のアウトプット（何を教えるか）のみならず、アウトカム（何ができるようになるか）を重視して研修を構築する必要がある。

また、高い自己研鑽意欲をもち、自ら現場のニーズに即した研修を企画したり、経験を生かして研究を積み重ねたりしている教員も多い。行政サイドが既成の研修を提供するばかりでなく、こうした自主的な活動を積極的に支援し連携を図りながら、学び続ける人材を育てていきたい。

4) 協議を振り返って

- ・キャリアとは、「人が、生涯の中で様々な役割を果たす過程で、自らの役割の価値や自分と役割との関係を

見いだしていく連なりや積み重ね」を指す言葉であるが(中央教育審議会答申「今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について」)、狭義の管理職志向と捉える人もいる。しかし、たとえ管理職を目指さなくても、長い教職生活を見据えて自己の役割や身に付けるべき力を意識し、力量を高めていくことは教員にとって重要なことである。この点について議論できる共通言語が必要であると感じた。

5. 討論とまとめ

シンポジウムにおける討論の中では、上村氏も述べているように、教育職員免許法改定案の「養護に関する科目」が28単位で十分かどうか、科目区分名称の臨床実習の単位数や中身等の課題が討論された。

質問や討論が集中したことからも、一つ目には、教育職員免許法の改正は、重要課題と考えられた。二つ目は、はじめにでも述べたように、「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について(答申)」が2012年8月に中央教育審議会から出され、教員の養成教育は、免許取得以前の養成と取得後の研修との一体化がますます望まれている。教員養成の目指すべき方向は、

「これからの大学教育等の在り方について(第三次提言)」(教育再生実行会議)でも触れられているように、教員の実践能力の向上であることにつき、養護教諭の実践力の向上についても、免許取得前の養成と免許取得後の研修等との一体化を進めなければならない。

そのためには、養成段階並びに、その後どのようなステージで、どのような養護教諭としての能力が必要なのか、養護教諭が成長していける姿がイメージできるようなモデルの提示並びにそれに対する検討が重要と感じられた。

三つ目には、研修のスタイルの課題である。研修などで何か新しい知識を得るというだけでなく、自分の実践から何かを産み出していく研修、さらに、現場の中での検討が、研修となる機会を作っていくことが、主体的に学び続ける養護教諭をはぐくむために重要と感じられた。

多くの参加者を得たシンポジウムであり、養護教諭の養成や研修に関しては、様々な課題があることが、再確認できた。さらに時間をかけて検討したいテーマであったため、今後も継続して議論を行っていきたい。

近年の教育政策動向

小川 正人

放送大学教授／東京大学名誉教授

Contemporary Education Policy Trends in Japan

Masahito Ogawa

The Open University of Japan

キーワード：教育の構造改革，21世紀型学力，教育の質保証，学校段階間の接続，達成度テスト

1. 「構造改革」としての今次の教育改革

世界の主要国では、1980年代に、それまでの潮流であった福祉国家政策（＝政府の財政支出によって福祉・教育等の国民生活のセーフティネットを保障する「大きな政府」）が批判され、国民生活の広範な領域に自由化、規制緩和を導入する自由主義的な政策（「小さな政府」）が展開され始めた。その流れは、教育領域においても「教育の構造改革」といわれる世界的潮流を生み出した。米国の政治学者Keith A. Nittaは、1980年代に教育を巡る環境で三つの大きな変化が生じた結果、新しい教育改革を模索する気運が作り出されたと指摘している¹⁾。

三つの大きな変化とは、①（学校）教育の失敗は国家の経済競争力を脅かすという信念が広範囲に共有されてきたこと、②New Public Management（成功した民間部門の経営手法を公的行政部門に導入し行政の経済性、効率性、有効性を図っていく考え方）が社会的に広範囲に受容されたこと、③教職員組合を始めとする教育利益集団が弱体化したことで教育政治がより混沌とし流動的な政治状況が生まれたこと、である。

日本において構造改革の最初の旗手として登場したのが中曽根内閣であり、内閣直属の臨教審を設置し教育改革にも挑戦した。しかし、日本経済のグローバリゼーションの遅れや1980年代は日本人勝ちと言われた経済の好調もあり、この時期の教育の構造改革は本格的に展開しなかった。しかし、1990年代以降の経済の低迷の下、小泉政権以降2回の政権交代を跨いで政治主導の教育改革が継続的に進められている。今次の教育改革が「教育の構造改革」と言われる理由は、それが学力観の転換や教育内容の見直しと共に、教育活動とその成果を誰がどのように適切に管理していくのかという教育の統治（ガバナンス）のあり方を見直すために、教育システム、教育行政手法も同時に大きく改革しようとする特徴をもっているからである。端的に言えば、①学力を従来の知識蓄積型学力ではなくアウトカム型学力＝すなわち、何を知っているかではなく具体的に何ができるかという学力観への転換、②そうした学力観の転換に適合した出口管

理型の教育システムと教育行政手法の構築—具体的には、自治体や学校への権限移譲と共に成果を重視した評価システムの構築、③学力観の転換に適合的な学校システムや入試—選抜制度の見直し等の学制改革、といったことが一体的な改革として取り組まれていることである²⁾。

2. 21世紀型学力育成と学校制度改革—接続の要としての高校教育と大学入試の改革—

(1) 21世紀型学力の社会経済的背景

1990年代以降、PISA型学力などに象徴される21世紀型学力が先進主要国で共通の課題とされている背景には、経済・産業の構造変化とそれに伴う労働需要の変化がある。1980年代以降、コンピューターなどの生産技術の発展により、勤労者の業務形態とその就業者数が大きく変化して来ているが、そうした変化が学校教育で育成すべき学力の内容に転換を迫ってきている。産業・就労構造の変化に伴い求められる職務遂行能力の変化を、業務形態の類型化とその変容から見ておきたい。

仕事（業務）分類の5類型

カテゴリー	仕事（業務）の例
定型手仕事(単純手作業)	製造業
非定型手仕事(非単純手作業)	サービス、美容、輸送機械の運転、修理・修復
定型認識(単純知的作業)	一般事務、会計事務、検査、監視
非定型分析(非単純分析的作業)	研究、調査、設計
非定型相互(非単純相互作用的作業)	法務、経営・管理、コンサルティング、教育、アート、営業

池永肇³⁾

池永（2009）による業務形態の類型化を示したのが上記の表であるが、それぞれの業務内容の特徴は以下のように説明される³⁾。

- ① **定型手仕事（単純手作業）**：予め定められた基準の達成が求められる身体的作業、手作業や機械を操作しての規則的・反復的な生産作業で、自動化され

ルーティン化されているもので製造業などの工場労働などが典型とされる。

- ② **非定型手仕事 (非単純手作業)** : 身体的作業でそれほど高度な専門性を必要とはしないが、状況に応じて個別の柔軟な対応や熟練などが求められるもので、サービスやバスの運転、板金などある程度の熟練を要する業務等が典型とされる。
- ③ **定型認識 (単純知的作業)** : 予め定められた基準の正確な達成が求められる事務的作業で、ある程度ルーティン化され、課題が非常に明確な知的・事務的作業であり、一般事務、会計事務、検査・監視などが典型とされる。
- ④ **非定型分析 (非単純分析的作業)** : 高度な専門知識をもち抽象的思考のもとに創造的で柔軟な方法で課題を解決する作業で、予め基準や目標などが無く、自ら問題を発見し課題を設定してその課題解決に向けた筋道や方法などを自分で設定していく作業とされ、研究・分析、企画、立案、設計等が典型とされる。
- ⑤ **非定型相互 (非単純相互作用的作用)** : 高度な内容の対人コミュニケーションを通じて価値を創造、提供したり、葛藤・紛争などをコントロールしたり解決したりする作業とされ、法務、経営、コンサルティング、教育、アートなどが典型とされる。

経済・産業構造の変化とコンピューターなどの生産技術の発展は、定型手仕事や定型認識の仕事コンピューターに代替させ、また、安い賃金の新興国に移転するなどさせて国内におけるその需要を減少させる一方で、非定型分析や非定型相互業務を補完してその労働需要を増加させること等が指摘されてきた。日本でも1980年代以降、業務別就労者数の推移を見ると、非定型分析業務が大きく増えているのに対して定型手仕事や定型認識の業務が減少ないし横ばいの状況となっている³⁾。

次の表は、人間の能力を近代型能力とポスト近代型能力として整理したものである⁴⁾。

近代型能力とポスト近代型能力の比較

近代型能力	ポスト近代型能力
「基礎学力」	「生きる力」
標準性	多様性・新奇性
知識量・知的操作の速度	意欲・創造性
共通尺度で比較可能	個性・個性
順応性	能動性
協調性・同質性	ネットワーク形成力・交渉力

(出典：本田由紀⁴⁾)

近代社会とは、耐久消費財の大量生産工場に象徴されるように、標準化、規格化された労働作業の効率化を通して経済の成長と発展を図る社会である。そうした近代

社会における主流の業務形態は定型手仕事や定型認識作業であり、そこで求められる能力はこの表で示しているように標準化された基礎学力であり、また、知識量とその操作の速さなどが重視された学力観であった。それに対して、ポスト近代社会とは、経済の情報化、サービス化といわれ、人々の多様で個別的なニーズに応える高付加価値をもった商品や情報、サービスを提供する高度知識情報社会として描かれている。そうしたポスト近代社会における主流の業務形態は非定型分析業務や非定型相互業務となり、人々の多様で個別的なニーズに応える付加価値を生み出す能力が求められることになる。この表で示されている様に、多様性・新奇性、創造性などが重視されるポスト近代型能力の内容は、まさしくPISA型学力に象徴される21世紀型学力観と極めて類似性が高いことが分かる。

(2) 教育の質保証と学校段階間の接続の課題

PISA型学力に象徴される21世紀型学力の取組とカリキュラム改革は各国でも様々に取り組まれている。各国の特徴を整理すると、基礎的リテラシーと思考力や学び方を中心とする高次認知スキル、社会や他者との関係やその中で自律的にかかわる社会的スキルの3層で捉えられており、基礎的リテラシーは従来の領域や教科で、高次認知スキルや社会的スキルは教科を超えた汎用的な能力を規定したものになっている⁵⁾。日本では、学習理論をめぐる争点等もあり、基礎基本の学習と定着に加えて、汎用的スキル・能力の高次認知スキル、社会的スキルの育成は、教科毎の活用・探究の学習でも可能なのか、或いは、教科・領域横断的な学習として取り組んでいく必要があるのか等、その取組方をめぐって論議や様々な試みが行われているが、小中学校段階では着実に新学力育成の取組は進められている。

しかし、そうした義務教育での取組が高校以降の教育に継続されていない—義務教育と高校以降の教育に「断裂」があると指摘されている。これまで日本の高校教育の質は、厳しい大学入試により担保されてきた。但し、近年の少子化による大学入学者の減少傾向や定員未充足等を背景に、大学側が学生確保方策として非学力試験を含めた入試・選抜の多様化を進めてきている。大学進学・入試のそうした変容が高校生の学習意欲を低減させ高校教育の質低下、「学力の底抜け」の状況を生みだしていると言われている。そして、その延長線上に、大学教育においては、高校段階のリメディアル教育に多くの時間を割く必要が生じ、大学本来の教育に支障が出ているという声も大きくなっている。

これまで大学入試で支えられてきた高校教育の質保証が、大学入学者選抜機能の脆弱化により機能しなくなっている今日、それに代わる新たな質保証のしくみを高校教育体系の中に構築していく必要に迫られているといってもよい。中教審・高校教育部会は、2014年3月、高校教育の質保証の仕組みづくりを審議し、「達成度テスト

(基礎レベル)」(仮称)の実施を提言した「審議まとめ—高校教育の質の確保・向上に向けて」をまとめている。

一方、新教育課程導入の背景である社会経済のグローバル化や高度知識社会化等による21世紀型学力の育成は大学教育でも喫緊の課題である。中教審答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて—生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ—」(2012年8月)は、大学版21世紀型学力(学士力)の育成を謳い、大学教育の質的転換を大きく図ることを訴えている。この答申では、これからの日本と世界は、予測困難な時代であり、答えの無い問題に対して自ら解を見出していく主体的な学修の必要であることを力説したうえで、従来の日本の大学教育には課題が多いと指摘して、従来の知識を頭に詰め込み、その知識を再生するだけの偏った学修・学力、或いは、自立した主体的思考力を伴わない協調性等は社会・世界に通用しないと批判する。そのため、今後は、教員と学生が意思疎通を図りつつ、一緒になって切磋琢磨し、相互に刺激を与えながら知的に成長する場を創り、学生が主体的に問題を発見し解を見いだしていく能動的学修(アクティブ・ラーニング)への転換が必要と訴えている。そうした大学教育の質的転換は、当然に、大学入学者選抜においても、大学の能動的学習に取り組んでいける資質・能力を重視し、高校での様々な

学びと体験、学習の幅広い実績を丁寧に評価していくものに変えていくことを求めることになる。

現在、政府や文部科学省は、高校教育の共通性=コアの確定とその質保証のあり方、大学教育の質的転換、そして、大学入学者選抜の見直しという三位一体の改革に取り組んでいる。ここに来て、漸く、21世紀型学力の育成という目指すべき人材育成像を義務教育、高校、大学の各教育段階で共有するという課題意識の下に、学校制度体系の本格的な改革が始まったといえる。そして、その改革の成否は、大学入試改革とそれに連動する高校教育の質保証の構築にあるといえる。

文 献

- 1) Keith A. Nitta: *The Politics of Structural Education Reform*, Routledge, 2008
- 2) 小川正人:『教育改革のゆくえ—国から地方へ』ちくま新書, 2010
- 3) 池永肇恵:「労働市場の二極化—ITの導入と業務内容の変化について」(『日本労働研究雑誌』584), 2009
- 4) 本田由紀:『多元化する「能力」と日本社会—ハイパー・メリトクラシー化のなかで』NTT出版, 2005
- 5) 国立教育政策研究所:『社会の変化に対応する資質や能力を育成する教育課程編成の基本原則』, 2013

子どもたちのおしゃれによる皮膚トラブル

岡村 理栄子

東京都岡村皮膚科医院

Skin Trouble in Teenagers due to Cosmetics and Accessories

Rieko Okamura

Okamura Clinic of Dermatology

皮膚は外界から身を守るという大切な役目を負っているが、形態的にも機能的にも年齢による変化が大きい。皮膚疾患は年齢を問わず発症するが、特に児童、生徒として学校で過ごす時期は、皮膚が未完成で未熟であるために生じる疾病も多くこの時期の皮膚疾患の発見、管理は重要である。

さて、最近、世の中の風潮として外見を重要視する傾向がある。それが子どもの世界にもはいりこみ、小学生や中学生でも化粧をし、髪を染め、ピアスをしている子どもが見かけられるようになった。2003年著者は「おしゃれ障害」という本を書き、子どもたちを対象に「おしゃれによる皮膚トラブル」について講演を始めた。そのきっかけは、養護教諭と接触のある出版社からの依頼で、養護教諭が「染毛やマニキュアがなぜいけないか」などを子どもたちに尋ねられて困っている。なんとなく、子どもにはまだ早いと教えるが、なぜ大人はよくて子どもはダメかと聞かれて困る。医学的に説明するテキストが欲しい」ということであった。その後多くの児童、生徒、教諭、保護者を対象に講演を行っているが、熱心な質問等もあり講演の要望も多い。

それは、大人のおしゃれと違い、子どもにはいわゆる「おしゃれによるトラブル」が多く見られるからである。その原因の一つは、子どもの皮膚が構造的にも、免疫学的にも未熟であり接触皮膚炎等を生じやすいためと考える。皮膚は子どもから大人につれ徐々に成長していく。子どもの皮膚は全体に薄く、その上、水分を保持する機構が未熟であることと皮膚の脂分が少ないために表面は乾燥気味である。そのような、未熟な皮膚に化学物質である化粧品や金属を接触させると、皮膚の内部、体の内部に入りやすくなり、接触皮膚炎の第一歩である感作が大人より起こりやすと考えられている。今は、はっきりしたかぶれが生じなくても、将来においてかぶれる物質が多くなってしまう可能性もある。皮膚が未熟で、完成されていない子どもの間は、なるべく化学物質を長く

皮膚に作用させておかないようにしたい。

また、実際の症例を検討して分かったのだが、社会的にも未熟であり、科学的な知識もないために種々のおしゃれ用品の使い方を間違えてしまい、トラブルが生じていることもある。その上、精神的にも未熟であるためにまわりの人物に左右されてしまい本意に行動してしまう、未熟なこころの問題もある。

なぜ、このようにおしゃれが低年齢化したのであろうか。それは、化粧品やおしゃれ製品の販売者がマスコミを使い、宣伝とは思わせないような巧妙な方法で子どもたちに販路を広げようとしていることや、親が自分の意見を持たずに、また十分な知識もない為に反対しないことなどが挙げられる。なかには、子どもをベットのようになら考え、不必要に着飾らせたり、化粧を逆に勧める親もいる。このような社会状況では、皮膚科医も学校に出向いて行き、現実の子どもの世界、学校で何がおこっているかなどの、実際の生活を把握し指導すべきと考える。

皮膚科医もひとり一人の患者として子どもたちを見るが、社会の風潮の中で子どもを見るのがなかなかできない、また学校とのつながりがないために現実に子どもたちのおしゃれの実態がつかめないこともある。

今回多くの症例が見受けられる、染毛剤、化粧品、マニキュアや除光液による爪の障害、ピアス等について述べた。現在様々な学校で「髪を染めてはいけない」「ピアスは禁止」などの規則ができており、子どもたちの反発が生じている。しかし、子どもたちの皮膚を守ることには多く寄与していると思われる。今回取り上げたまぶたの障害など規則でしるものではないものもある。規則でしるのではなく「自分には合わない」などと、自分の考えて皮膚の障害を防いでほしい。そのためには皮膚科医が予防についても学校で科学的に教育し、学校現場に出向き、関係者と協力し皮膚の大切さを訴えていくことが重要であると考え、皮膚科医が学校保健への参加を望んでいることを周知したいと考える。

東日本大震災のその後とこれからの学校防災への挑戦

宮下和久^{*1}, 数見隆生^{*2}

^{*1}和歌山県立医科大学, ^{*2}東北福祉大学

School Circumstances for Two Years after the East Japan Great Earthquake Disaster and Provisions for School Disaster Prevention in the Near Future

Kazuhisa Miyashita^{*1}, Takao Kazumi^{*2}

^{*1}Wakayama Medical University, ^{*2}Tohoku Fukushi University

シンポジスト：数見隆生（東北福祉大学）、千葉保夫（宮城教育大学・講師）、
鈴木 智（千葉県南房総市教育委員会参事）、矢野哲司（同教育委員会管理主事）

シンポジウムの趣旨

未曾有の東日本大震災を経験し、子どもたちの健康・安全を標榜する本学会としては、震災問題の検討を避けて通ることはできないと考え、学術委員会企画として2011年、2012年とシンポジウムを継続開催してきた。本年はその3年目であり、東日本大震災で被災した学校がその後どうなっているのか、これから来る可能性があると言われている地域の学校の備えはどのような状況にあるのか、について報告してもらい、それらの課題について検討しようとしたものである。

I. 基調報告：東日本大震災の教訓と東南海地域における学校防災上の課題

最初の報告として、数見隆生氏から東日本大震災における学校防災上の教訓と課題は何だったのか、その観点から見た時に今後地震・津波の可能性があるとされている地域の学校がどのような状況にあるのか、について報告してもらい基調とした。数見氏は、3.11後約2年間、宮城・岩手の学校被災調査を行ってきた教訓として、①学校の立地条件と校舎の構造上の問題、②学校のハザードマップの問題、③学校が指定避難場所に指定されている問題、④学校近隣の避難高台の有無とその整備、⑤津波を想定した避難マニュアルの有無と具体性、⑥津波を想定した避難訓練実施の有無、⑦保護者への引き渡し問題とその在り方、⑧住民避難も想定した備蓄問題、⑨登下校時や夜間・休日の被災を想定した指導や訓練、⑩防災教育実施の有無、⑪学校と保護者の防災に関する日常的連携、⑫学校と地域住民や防災行政との連携、の12項目を挙げ提起した。そして、それらの課題について、東南海地域7県（神奈川・静岡・愛知・三重・和歌山・徳島・高知）の海岸線から4 km以内の小・中学校815校のアンケート調査結果を分析し、どういう課題をそれらの学校が抱えているのかについて報告した。

1. 学校の立地条件の問題：海岸線から1 km以内に

立地する学校が49.9%と半分あり、海拔5 m以下の学校が41.2%あった。その両方の立地を抱えた学校が152校あり、津波時のハイリスク校が多くある。

2. 近隣に避難できる高台がある学校の状況：避難できる高台が近隣にあるとした学校は、全体で60.7%であった。そうした条件は高知・和歌山・徳島で比較的高かったが、低かったのは都会の多い愛知・静岡・神奈川であった。その高台までの距離の全学校の平均は約500 m、避難時間の平均は10分弱であった。

3. ハザードマップと学校の指定避難所の問題：高台が近隣に6割ありながら、地域住民の避難場所に指定されている学校が約90%あり、子どもの避難対応と住民の避難者対応での迷いの状況がみられた。また、ハザードマップで津波浸水域になっているとした学校が43.5%あったが、そうしたリスクを抱える学校が指定避難場所になっている場合も比較的多く見られた。

4. 学校防災マニュアルと津波防災：3.11までは東日本の学校でもそうであったが、学校防災マニュアルに津波時の避難場所や避難の仕方が記載されておらず、避難訓練もされていない学校が多かったが、東南海調査でも同様であった。3.11前は津波の記載は約3割で、その後約2年の内にその点は9割近くの学校で見直された。

まとめとして、数見氏は、東南海調査を例に、これから来るとされる地震・津波に対する学校防災上の課題として、学校がもっと主体的に教育計画の中に子どもの命を守る活動を位置づけ、保護者や地域住民、行政機関と積極的に連携しながら、津波を意識した防災の見直しと改善の具体的実施が必要だと訴えた。

II. シンポジスト1：宮城県における被災後の学校状況と復興に向けた学校の取組

千葉保夫氏と徳水博志氏（被災を受けた学校の教諭）が二人で報告の予定であったが、徳水氏が体調不良で参加できず、千葉氏が宮城県における被災校の再開に向けた数的状況とその具体例について報告した。

1. 被災後の再開に向けた学校の状況：まず、宮城県内で津波の被災を受けた学校89校（幼15・小44・中18・高12）中、震災前校舎で再開できたのは41校であり、間借りまたは仮設校舎で再開したのが33校であった。閉校になったのは2011年度に2校、2012年度に15校あった（この中には、学校被災は免れたものの地域が壊滅したための6校も含まれる）。また、被災した小・中35校が統廃合され18校となり、学校が地域とともに消滅していく状況も続いている。

2. いくつかの被災地域での取組：宮城県女川町内にある小・中5校は高台の立地であったため学校の被災はなかったが、津波時に学校にいなかった子どもの犠牲者は4人あった。地域の8割以上が崩壊したため、小学校の一つを地域の生活避難場所として提供し、島の学校と提供した学校を含め一つの学校に統合した。町教委は、地域壊滅のため子どもたちの運動する場所の確保や学校図書館を子どもの読書や学習の場に開放するなどの工夫を行った。また、仮設住宅での学習困難を考え休暇中も学校開放をし、外部から塾講師をボランティアで募り学習支援をした。中学生たちの大震災に関する学習活動も、俳句や絵画で震災の心情を表現させたり、千年後に伝える石碑建設活動を行うなど多彩な活動に発展させた。こうした学習活動が実施・展開できたのも、学校が高台にあり津波被災を受けなかったことや、子どもの人的被災が最小限だったことによるものであった。

山元町の学校は7校で津波被災校は2校、児童生徒の犠牲者は死者行方不明を含め7人だった。被災した中浜小は隣接校に間借りする形で開校した。その学校には空き教室がないため、一つの教室に同学年が同居する形で学級編成し、一学級に担任が二人という学級運営をとった。一つの建物に職員室・校長室が2つ設営されたが、保健室には2人の養護教諭と被災児童へのケアの養護教諭が加配され3人で運営した。運動会では、それぞれの地域の踊りで交流するなど、地域復興を意識した学校と地域の連携も工夫された。

こうした被災後の工夫ある取組は、被災の多かった石巻市内の学校でもそれぞれに行われた。被災した2校が被災しない1校に間借りの形で開設した学校もあったが、3校が同居する困難もいろいろあった。ある中学校では各学年が異なる他校に通う状況もみられた。

3. 復興に向けた学校づくりの取組から：石巻市の雄勝中学校は水没し、隣接の石巻北高校の校庭に仮設校舎を建て開校となった。学校では大津波被災を乗り越える復興計画を立案し、生徒たちに「復興輪太鼓」と「たく塾」の活動を提言してたくましく生き抜く活動を展開した。ガレキの中から見つけ出した古タイヤを太鼓代わりに「復興輪太鼓」を演出し、東京駅構内やドイツ等海外で演奏させるなど心の奮起をうながす活動を組織した。また、完全水没した雄勝小学校は、隣接の河北中の2階

5教室を間借りして開校した。地域再生の活動と共同し、教材の再編成や学習計画を作成し、「雄勝地区震災復興まちづくり協議会」の立ち上げに参画した。住民アンケートの実施、復興町づくりプラン、町の立体模型の制作、まちづくり協議会での意見発表など、子どもたちの活動が町の復興と未来に繋がるものと位置づけられた。

Ⅲ. シンポジスト2：南房総市の学校防災の取組と模索～防災教育と地域連携

千葉県南房総市は内房と外房があり、そこに19の小・中学校と1つの高校がある。元禄時代には16mの津波が来たことがあり、市の教育委員会では、東日本大震災を教訓に、平成24年度から三大教育目標の一つに「防災対応力の育成」を掲げ、熱心に学校防災に取り組始めた。その主な取組は、①保護者への引き渡し条件の明示、②市内小中学校一斉防災訓練の実施、③防災教育担当者会議及び研修会の実施、④防災教育研究グループ等との連携、を掲げ、各学校には、①防災計画の見直し、②防災訓練の見直し、③防災教育の教育課程への位置づけ、④保護者との信頼関係の構築、を求めている。これを受けて、2年間具体的な活動を展開してきている。

1. 市教委主導で進めてきた取組：これには、①災害時に保護者への子どもの引き渡しを、それまでの「早く渡す」ことから、子どもの安全を最大限考慮し条件次第で「学校が預かる」ことにしたこと、②市内全小中学校の一斉防災訓練を年3回行ったこと、その内、子どもの登校時避難や住民避難訓練では行政、地域住民と合同で行い、連携を図っている。③各学校の防災担当者を対象とした会や研修を行い、情報や課題の共有をはかり、12年度には防災訓練だけでなく防災教育の推進に繋げている。東北福祉大等の防災研究グループとの連携では、19校の学校防災の実態調査を行うとともに、その全校の児童・生徒（小学生は4年以上）、およびその全保護者を対象とした防災の意識調査を行った。

2. 各学校が進めた主な取組：各学校では、地域特性に応じてこれまでの防災計画の見直しと改善を進めてきている。具体的には、①すべての学校で、学校以外の次の高台避難場所を設定し、そこへの避難訓練を行い、②多様な目的を定めた避難訓練を大幅に増加させた。訓練の様子をビデオに撮って反省したり、幼小連携や小中連携の訓練にも発展させた。③その訓練を区長にみてもらい評価したり、学校・区長・保護者・行政の連携も密になり、保護者や地域住民が山手の高台に避難する道の整備や階段づくり等が進んだ。④防災訓練が活発化し、意識調査等が進む中、防災教育の必要性の自覚が教員たちに生じ、公開授業開催にも発展してきている。

質疑では、こうした東日本大震災の教訓と課題が主体的に受け止められて来ている状況が確認され、学校防災活動が一層広がっていくことの期待が表明された。

地域の連携・協働を考慮した安全・安心な学校づくりに関する研究 —東日本大震災の教訓から—

伊藤 常久^{*1}, 黒川 修行^{*2}, 千葉 保夫^{*2}
鹿野 裕美^{*3}, 土井 豊^{*4}, 数見 隆生^{*5}

^{*1}東北生活文化大学短期大学部

^{*2}宮城教育大学

^{*3}宮城大学

^{*4}東北生活文化大学

^{*5}東北福祉大学

Promoting School Health and Safety in Consideration of Cooperation and Collaboration with the Community—Lessons from the Great East Japan Earthquake—

Tsunehisa Ito^{*1} Naoyuki Kurokawa^{*2} Yasuo Chiba^{*2}
Hiromi Shikano^{*3} Yutaka Doi^{*4} Takao Kazumi^{*5}

^{*1}*Tohoku Seikatsu Bunka Junior College*

^{*2}*Miyagi University of Education*

^{*3}*Miyagi University*

^{*4}*Tohoku Seikatsu Bunka University*

^{*5}*Tohoku Fukushi University*

I. はじめに

学校では、事故や災害から子どもを守るための対策が講じられ、様々な活動が実施されている。しかし、2011年の東日本大震災では想定を大きく上回る巨大複合災害により、こうした学校防災体制が十分に機能せず、子どもが犠牲となった学校も少なくなかった。そこで、本研究では被災地の学校に着目し、以下の3点—1) 防災面からみた校舎の構造や立地環境、2) 普段の防災対策・訓練と実際の地震・津波発生後の避難行動、そして避難所としての学校の役割、3) 災害に対する学校と地域とのかかわりや防災文化のあり方—について、被災状況等から比較・検討することでその課題を明らかにし、今後の学校防災のあり方について提言することを目的とした。

II. 方法

学校現場での発災時の対応や被災状況について、現地視察と記録、教職員（学校長や養護教諭等）を対象とするヒアリング調査を中心に行った。この他、政府機関や各自治体の教育委員会の報告書等を参考とした。

III. 結果と考察

1) 防災面からみた校舎の立地環境や構造の検討として、津波により校舎が使用不可となった宮城県内の学校（30校）の地理的特性を検証したところ、多くが海・川岸域付近であり、海拔も低い場所に立地された学校が多かった（沿岸～300m圏内の学校の殆どが海拔0

m地帯）。また、沿岸部の被災校（20校）のうち、4階建て以上の学校は1割しかなく、津波が回避できそうな高さを有する学校はごく一部であった。憂慮されるのは、これらの被災校の多くが地域指定避難所として自治体から指定を受けていたことであった。一方、地震で使用不可となった仙台市内の学校（10校）では、耐震化により全校とも倒壊は免れた反面、校地が盛り土、或いは盛り土と切り土にまたがる形での立地（5校）といった共通性が見受けられた。

2) 日常での防災対策・訓練と地震発生および津波襲来による実際の避難対応との比較では、地震発生後、通常通りに校庭での安否を確認中、住民より津波発生の連絡を受けて避難を開始し、津波到達の危険性から急遽教員の車での移動を併用して津波を免れた事例、津波到達時間と避難所迄の移動時間を考慮し、校舎屋上に避難したことで児童と地域住民の人的被害を免れた事例等があった。また、被災した学校の多くは自治体から地域の避難場所として指定を受けており、教職員は子どもへの対応と共に避難者である地域住民への対応を余儀なくされていた。特に養護教諭は、不安を抱える子どもに寄り添う役割を献身的に果たしつつ、保健室運営上、住民を含めた被災者に対する医療的なケアを求められる状況に直面しており、疲弊する中で終始支援活動を継続していた。自校の安全確保が困難な場合や住民による避難も伴う場合等、学校のみで帰結させない防災対策づくりと地域との共有化が不可欠と推察される。

3) 自然災害に対する学校と地域とのかかわりや防災文化に関して、岩手では過去の歴史や被災経験に根ざした災害文化を伝える取組を重視し、地域特性に基づく学校発信型の防災教育や避難訓練を実施していた(住民との合同避難訓練等)。加えて、津波から子どもを守る学校づくりとして、高台に避難所となる学校を設置する傾向が見られた。

IV. ま と め

東日本大震災の被災地では、学校関係者が地震・津波の発生直後から即座に対応し、安全確保、保護者への引き渡し、避難所運営、学校再開までの活動を短～長期間にわたり実施していた。震災時、個そして集団のリスク

回避に向けた的確な判断と柔軟な対応が常に求められ、それが被害甚大・軽微にも影響しうると推察された。とりわけ、判断材料となる情報の収集方法の他、津波防災では自校の立地条件・環境を踏まえ、学校以外への避難対応も想定した実践的な学校防災マニュアル作成は重要であり、その内容は保護者や地域住民との共通理解が図られるべきであろう。一方、防災拠点として学校が果たす役割には限界がある。そのことを学校自らが基点となり、行政や地域に働きかけることで地域による防災対応力等の補完を促し、学校と地域が防災文化を継続して醸成することで内実性を有する学校防災—安全・安心な学校づくりが全国的に進められることを期待したい。

沖縄県の高校生の学校連結性、社会経済的状況、 飲酒・喫煙行動の関連について

諸喜田 祐立^{*1}、高倉 実^{*2}

^{*1}宜野湾市健康推進部健康増進課

^{*2}琉球大学医学部保健学科

Relationships among School Connectedness, Socioeconomic Status, Drinking and Smoking Behaviors in High School Students in Okinawa, Japan

Yutatsu Shokida^{*1} Minoru Takakura^{*2}

^{*1}Health Promotion Division, Public Health Promotion Department, Ginowan City

^{*2}School of Health Sciences, Faculty of Medicine, University of the Ryukyus

I. 背景

貧困や他者との関係性の乏しさといった問題に国際的な関心が集まっているなか、研究当時の沖縄県は、完全失業率が全国で最も高く、一人あたりの県民所得が最も低いという状況であった。

II. はじめに

青少年の飲酒・喫煙行動が彼らの現在の健康に悪影響を及ぼすとともに、将来の死亡や疾病を招く恐れが高い行動であることは周知の通りである。わが国における青少年の飲酒・喫煙行動は最近、減少傾向にあるが、依然として飲酒・喫煙行動に関与している者の割合は少なくない。これらのことから、青少年の飲酒・喫煙行動に関連する要因を明らかにして、効果的な予防対策を講じることはきわめて重要になる。

青少年の飲酒・喫煙行動をはじめとする健康関連行動が心理的要因や行動的要因などの多くの個人的要因に影響されることはよく知られているが、近年、個人を取り巻く社会経済的環境や心理社会的環境といった社会的決定要因が健康状態や健康関連行動に大きな影響を与えていることが明らかにされてきた¹⁾。社会的決定要因の中でも、社会経済的状況 (socio-economic status : 以下、SES) は飲酒・喫煙行動の根本的な原因となると考えられている。

その一方で、青少年が一日の大半を過ごしている学校は、彼らにとって最も身近な社会であり、人格形成や学業成績だけでなく健康状態や健康関連行動にも大きな影響を及ぼす心理社会的環境として重要な役割を担っている。これまでの学校における心理社会的環境要因に関する研究で用いられてきた学校風土、学校愛着、学校結合、学校満足といった多様な類似した概念は最近、青少年と学校との関係性をあらわす学校連結性 (school connectedness) として整理され、学校連結性が高い若者ほど飲酒、喫煙、薬物乱用に関与しにくいことなど、青少年

の危険行動における重要な社会的決定要因となることが報告されている。

さらに、SESと学校連結性は相互に作用して青少年の危険行動に関与していることも考えられ、大人を対象とした類似研究では、低いSESと低い社会的関係性の組み合わせは不健康行動と最も強い関連を持つことが報告されている。これらの知見を併せ考えると、青少年と学校との関係性、つまり、学校連結性を高めることによって、低いSESという社会経済的不利が飲酒・喫煙行動に及ぼす負の影響を軽減できるのかもしれない。

近年のわが国における社会経済状況の悪化により、低SES者が増加することが懸念されるため、それに応じて、社会経済的に不利な若者に必要な支援的環境を整えることはより重要になってくる。個人では変容が困難なSESに比べて、学校連結性は個人や集団の努力による改善が可能であることが示唆されていることから、青少年の飲酒・喫煙行動の防止に向けたヘルスプロモーションを推進する上で取り組みやすい要因であると考えられる。以上のことから、わが国の青少年における学校連結性、SES、飲酒・喫煙行動の関係について検証することは、健康の社会格差を考える上で有益な情報を提供できるものと思われるが、これまでにわが国では学校連結性およびSESに着目した研究はほとんど実施されていない。

そこで、本研究は、高校生を対象に、学校連結性、SES、飲酒・喫煙行動との関連性を検討することを目的とした。具体的な研究仮説は以下の三つである。1) 低い学校連結性を示す生徒は飲酒・喫煙行動をとりやすい、2) 低いSESに属する生徒は飲酒・喫煙行動をとりやすい、3) 学校連結性とSESの組み合わせによって飲酒・喫煙行動との関連の強さが異なる。

III. 対象と方法

沖縄県の29県立高等学校の1～3学年の各1学級に在籍する高校生3,248名を対象として、2008年の10月から12月にかけて、自記式無記名の質問紙調査を実施した。

飲酒・喫煙行動は米国CDCのYRBSの質問項目を適用して評価した²⁾。現在飲酒者あるいは現在喫煙者は、過去1ヶ月間に少なくとも1日以上飲酒あるいは喫煙した者と定義した。SESの指標には、親の学歴を用いた³⁾。学校連結性は、Rasmussenら⁴⁾の「学校が好き」、「学校の居心地」、「所属感」の3項目から成る尺度を用いて測定した。その他、先行研究で飲酒・喫煙行動との間に関連がみられた性、学年、学校種、家族構成といった人口統計学的変数を調整変数として用いた。

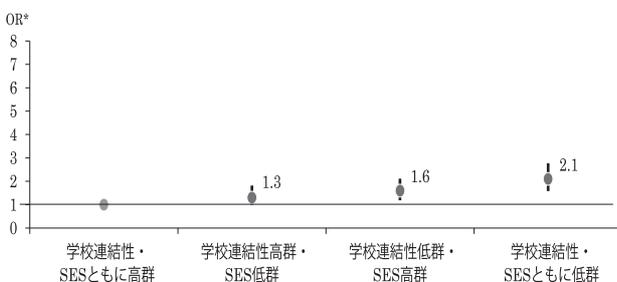
分析は、学校連結性、SES、飲酒・喫煙行動との関連を検討するためにロジスティック回帰分析を行った。

IV. 結 果

現在飲酒の出現割合は男子20%、女子20%、現在喫煙の出現割合は男子12%、女子6%であった。

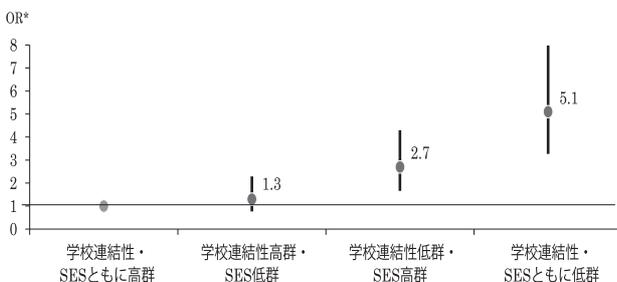
調整変数を投入したロジスティック回帰分析の結果より、学校連結性低群は学校連結性高群と比べて飲酒・喫煙行動をとりやすい傾向にあった。同様に、SES低群はSES高群と比べて飲酒・喫煙行動をとりやすい傾向にあった。

学校連結性およびSESの組合せと飲酒・喫煙行動との関連については、学校連結性・SESともに低群が飲酒・喫煙行動と最も強く関連しており、それぞれ2.1倍、5.1倍飲酒・喫煙しやすい傾向を示した(図1、2)。一方、学校連結性高群・SES低群は飲酒・喫煙行動との間に有意な関連がみられなかった。



*OR: 性別、学年、学校種、家族構成を調整したオッズ比

図1 学校連結性およびSESの組み合わせと飲酒行動との関連



*OR: 性別、学年、学校種、家族構成を調整したオッズ比

図2 学校連結性およびSESの組み合わせと喫煙行動との関連

V. 考 察

本研究では、設定した研究仮説の通り、学校連結性が低い者は学校連結性が高い者に比べて、また、SESが低い者はSESが高い者に比べて、それぞれ飲酒・喫煙行動に関与しやすいことが示された。この結果は、欧米における学校連結性やSESに関する先行研究の知見と一致しており、わが国においても青少年の飲酒・喫煙行動に対する学校連結性やSESの重要性が示唆された。

学校連結性とSESの組み合わせと飲酒・喫煙行動との関連についてみてみると、学校連結性とSESの組み合わせによって飲酒・喫煙行動との関連の強さは異なっており、学校連結性が低くSESも低い者の飲酒・喫煙オッズは、参照群の飲酒・喫煙オッズに比べて、それぞれ2倍、5倍と大きくなることが示された。一方で、SESが低くても学校連結性が高い者の飲酒・喫煙オッズは、参照群の飲酒・喫煙オッズに比べて有意な増加がみられなかった。言い換えると、学校連結性が高いことは低SESと飲酒・喫煙行動とのネガティブな関連性を相殺する効果を持つといえるのかもしれない。

このことは健康の社会格差を考える上で重要な意味を持つ。「はじめに」でも述べたように、生徒個人では如何とも変容しがたいSESに比べて、学校連結性は個人や集団の努力により変容可能な要因である。したがって、青少年の飲酒・喫煙行動の防止に向けたヘルスプロモーションにおいて、学校連結性を高めることは、低いSESという社会経済的不利がもつ負の影響を軽減できる可能性があると考えられる。

本研究の結果から、学校連結性を高めることは、青少年の飲酒・喫煙行動を防止するために有用であり、特に低SES者に効果的であることが示唆された。

本研究にご協力下さった皆様に心より感謝いたします。

文 献

- 1) Wilkinson R, Marmot M: *Social Determinants of Health: The Solid Facts*. 2nd edition. WHO, 2003
- 2) Centers for Disease Control and Prevention: 2007 Youth Risk Behavior Survey. Available at: www.cdc.gov/yrbss. Accessed August 10, 2011
- 3) Ensminger ME, Forrest CB, Riley AW et al.: The validity of measures of socioeconomic status of adolescents. *J Adolesc Res* 15: 392-419, 2000
- 4) Rasmussen M, Damsgaard MT, Holstein BE et al.: School connectedness and daily smoking among boys and girls: The influence of parental smoking norms. *Eur J Public Health* 15: 607-612, 2005

中学生の性行動と心理社会的変数との関連

李 美 錦, 川 畑 徹 朗, 菱 田 一 哉, 今 出 友 紀 子
宋 昇 勲, 堺 千 紘, 中 村 晴 信, 辻 本 悟 史

神戸大学大学院人間発達環境学研究科

Relationships between Sexual Behaviors and Psychosocial Variables among Junior High School Students

Meijin Li, Tetsuro Kawabata, Kazuya Hishida, Yukiko Imade
Seunghun Song, Chihiro Sakai, Harunobu Nakamura, Satoshi Tsujimoto
Graduate School of Human Development and Environment, Kobe University

I. はじめに

CDC (疾病管理・予防センター) は、「望まない妊娠やHIVを含む性感染症に関係する性行動」を、現代の青少年がとる危険行動の一つとしてとらえ、こうした危険行動を抑制することが現代社会の健康問題の解決のための具体的戦略になるとしている。

青少年がとる早期の性行動は、若年妊娠や性感染症などの身体的健康問題を引き起こすだけでなく、精神的、社会的健康を損なう恐れが高い行動である。

早期の性行動がもたらすこのような影響の重大性にもかかわらず、我が国の青少年の性行動は1990年代以降急速に活発化、早期化しており、特に高校生の女子においてその傾向が顕著である。そのため、性行動が活発化する前に、行動変容に有効な性教育プログラムの開発が緊急の課題となっている。

しかし、性教育を含む従来の健康教育の多くは、危険行動がもたらす影響に関する情報を提供することに止まっており、行動変容の面における有効性が疑問視されている。国内外でこれまでに行われた研究成果によれば、性行動に限らず、人にとる行動には多くの環境要因や個人要因がかかわっており、とりわけセルフエスティーム、社会的スキルや意志決定スキルを含むライフスキルは様々な危険行動の根底にある共通要因とみなされている。我が国においては、青少年の喫煙、飲酒、薬物乱用行動とセルフエスティームとの関係については多くの研究がなされ、これらの研究は一致して、喫煙、飲酒、薬物乱用と低いセルフエスティームとの間には密接な関係があることを示し、青少年の喫煙、飲酒、薬物乱用行動を防止するためには、セルフエスティームを高めることが重要であることを示唆している。

性行動については、川畑らの研究において、性交経験と家族関係に関するセルフエスティーム、社会的スキル、性に関する自己効力感との間には密接な関係が認められている。具体的には、家族関係に関するセルフエスティームが低く、社会的スキルが高く、性に関する自己

効力感が低い生徒は、性行動のリスクが高かった。川畑らは、以上の結果に基づいて、家族関係に関するセルフエスティームが低い青少年は、友人やマスメディアなどの社会的要因の影響を受けて、早期の性行動を含む様々な危険行動をとりやすくなるという仮説を提唱している。また、家族関係に関するセルフエスティームが低い場合は、健全な友人関係を形成することができず、一般的には好ましいと考えられる社会的スキルが早期の性行動を含む危険行動に結びつきやすいのではないかとしている。

先行研究の知見に加えて、中学生の性行動の関連要因についてより包括的に理解するためには、欧米の研究において、青少年の性行動との関連性が指摘されている、性に対する態度、認知された友人の性行動、規範意識などの心理社会的変数を含めた検討が求められている。

そこで本研究においては、行動変容に有効な中学生用性教育プログラムを開発するための基礎資料を得ることを目的として、性交経験に加えて、中学生であっても経験率が比較的高いことが予想されるキス経験の実態を明らかにするとともに、主としてキス経験の関連要因について包括的に検討した。

II. 方 法

1) 調査対象：2011年5月に、新潟県および埼玉県各1校に在籍する中学校1年生から3年生の全生徒909人を対象に、無記名の自記入式質問紙調査を実施した。

2) 調査項目：属性、危険行動関連（月喫煙行動、月飲酒行動、生涯キス経験、生涯性交経験）、ライフスキル関連（セルフエスティーム「全般」・「家族」・「身体」、社会的スキル「向社会的スキル」・「引っ込み思案行動」・「攻撃行動」、ストレス対処スキル「サポート希求」、「問題解決」、「気分転換」、「情動的回避」、「行動的回避」、「認知的回避」、意志決定スキル）、性に関する心理社会的変数（自己効力感、行動意図、結婚前の性交に対する態度、認知された友人の性行動、規範意識）について質問した。

Ⅲ. 結 果

1) 性行動の実態

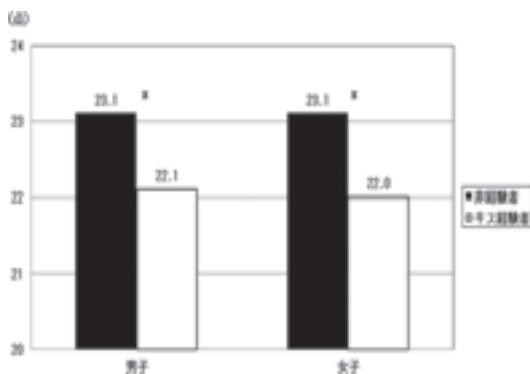
生涯キス経験率においては、男子が20.1（中1）～27.5%（中3）、女子が22.6（中1）～27.5%（中3）であった。生涯性交経験率においては、男子が2.6（中1）～5.8%（中3）、女子が0.7（中1）～3.4%（中3）であった。生涯キス経験、生涯性交経験ともに学年とともに上昇する傾向が認められたものの、有意ではなかった。また、性差も認められなかった。調査に先立って予想したように、本調査対象集団においても生涯性交経験率が低かったこと、また性交経験とキス経験との間には強い関連性が認められたことから、関連要因の分析に際しては生涯キス経験を性行動の指標として用いた。

2) 生涯キス経験の関連要因

生涯キス経験に関する単変量解析の結果によれば、男子においては喫煙経験、女子においては飲酒経験と生涯キス経験との間の関係が有意であり、キス経験者は、非経験者に比べて月喫煙率あるいは月飲酒率が高かった。

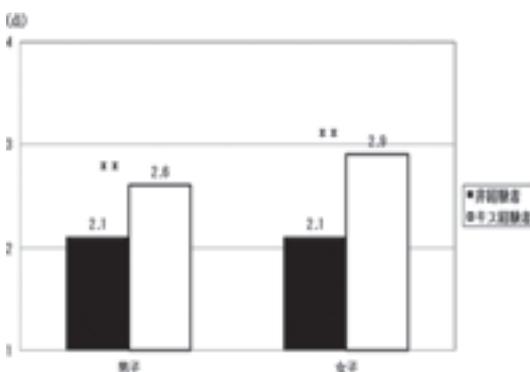
セルフエスティーム「家族」に関しては、キス経験者は非経験者に比べて男女ともに得点が低かった（図1）。

男子の「向社会的スキル」、女子の「情動的回避」に関しては、キス経験者は非経験者に比べて得点が高かった。性に関する心理社会的変数に関しては、男女ともにキス経験者は非経験者に比べて、10代のうちの性交に関



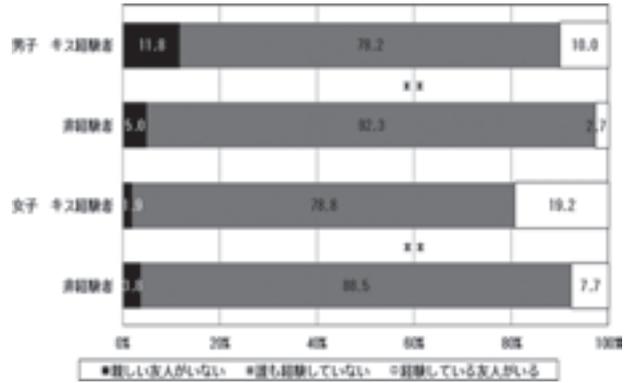
* : 5%水準で群間に有意な差があることを示す

図1 生涯キス経験別みたセルフエスティーム「家族」の得点



** : 1%水準で群間に有意な差があることを示す

図2 生涯キス経験別みた行動意図の得点



** : 1%水準で群間に有意な差があることを示す

図3 生涯キス経験別みた性交を経験している友だちがいると認知する割合

する行動意図が強く（図2）、性に関する自己効力感が低く、結婚前の性交に対して肯定的な態度をもち、性交を経験している友だちがいると認知する者の割合が高く（図3）、同年代の性交経験率を高く予測する傾向にあった。

また、多重ロジスティック回帰分析の結果によれば、男子においては、社会的スキルの「向社会的スキル」の得点が高い者ほど、親しい友だちがいないと回答した者ほど、女子においては、性に関する行動意図が強い者ほど、生涯キス経験のリスクが高かった。

Ⅳ. 考 察

以上の結果より、中学生の性にかかわる危険行動防止プログラムの要素として、性に関する行動意図を低減することにかかわる内容、また、好ましいと考えられる社会的スキルが危険行動に結びつかないための働きかけに関する内容を含むべきことが示唆された。具体的には、セルフエスティーム、とりわけ家族関係に関するセルフエスティームを高めることによって、良い友人関係を形成し、好ましい社会的スキルが健康的な行動に結びつくような働きかけを考えていくことが必要である。

本研究において新たに得られた知見の一つは、我が国高校生の性交経験の関連要因と、本研究の中学生のキス経験の関連要因はほぼ一致していたことである。中学生の性行動とキス経験の間には密接な関係があることと併せ考えると、生涯性交経験率の低い中学生においては、キス経験を性にかかわる危険行動の指標として用い、その関連要因を包括的に検討することによって、将来の性にかかわる危険行動を防止することに寄与することが期待される。二つ目は、他の危険行動と同様に、性行動に関しても性に関する行動意図が重要な関連要因であることが示された点である。今後は、今回の横断調査や現在継続中の縦断調査の結果に基づいて、性に関する行動意図に影響する要因をさらに詳細に明らかにし、行動変容に有効なプログラムの具体的内容について示唆を得たいと考える。

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およびアサーティブな態度、ユーモア対処との関わり

山田浩平*¹, 朝野 聡*², 物部博文*³

*¹愛知教育大学教育学部

*²杏林大学保健学部

*³横浜国立大学教育人間科学部

Relationships among Self-Efficacy, Social Skills, Assertive Communication Skill, and Coping Humor in Interpersonal Conflicts

Kohei Yamada*¹ Satoshi Asano*² Hirobumi Monobe*³

*¹Aichi University of Education

*²Kyorin University

*³Yokohama National University

Key words : social skills, assertiveness, coping humor, self-efficacy

社会的スキル, アサーティブな態度, ユーモア対処, 自己効力感

I. 目的

本研究では青少年の危険行動として、男性と女性に特徴的である飲酒行動、喫煙行動、食行動、性行動について具体的な4種の葛藤場面を設定し、その行動選択に主たる影響を及ぼす可能性を自己効力感として測定した。さらに、これらの対人葛藤場面の断り行動に対する自己効力感と、社会的スキル、アサーティブな態度、ユーモアによる対処能力との関わりについて検証し、青少年の危険行動を防止する教育に活かすための資料を得ることを目的とした。

II. 方法

2008年10月に千葉県内の大学3年生515人(男性263人、女性252人)を対象に質問紙調査を実施した。調査項目は以下の4項目である。

1) 対人葛藤場面における断り行動の自己効力感：先行研究を参考に男性と女性に出現率の高かった4種類の危険行動場面(喫煙、飲酒、避妊、ダイエット)を設定し、自己効力感の程度を測定するために5段階の目盛りを作成した。2) 社会的スキル尺度：菊池(1988)によって作成された18項目から成る測定尺度であり、6因子(初歩的なスキル、高度のスキル、感情処理のスキル、攻撃に代わるスキル、ストレスを処理するスキル、計画のスキル)から構成されている。3) 青年用アサーション尺度：玉瀬ら(2001)によって作成された16項目から成る測定尺度であり、2因子(関係形成因子、説得交渉因子)から構成されている。4) ユーモア対処尺度：Martin & Lefcourt(1983)によって開発された尺度で

あり、この尺度を基に上野(1990)が作成した日本語版7項目から成る尺度である。

III. 結果

4種の対人葛藤場面における自己効力感を目的変数、社会的スキルの下位因子、アサーティブな態度の下位因子、ユーモア対処を説明変数として重回帰分析を行い、それらの関係について検討した。これらの関係を検討するにあたり、性別の影響をコントロールするために、性別も説明変数のリストに加えた(Table)。4種の対人葛藤場面における自己効力感すべてと関連が認められたのは、性別とアサーティブな態度の下位因子である「説得交渉」因子、社会的スキルの「高度のスキル」であり、回帰係数はいずれも正であった。一方、アサーション尺

Table. Relationships among self-efficacy and social skills, assertiveness, coping humor, in four situations of interpersonal conflicts

	Smoking	Drinking	Dieting	Preventing pregnancy
Distinction of sex	.258**	.236**	.287**	.177*
Social Skills				
Advanced	.178*	.247*	.146*	.139*
Alternatives to aggression	.117*	.118*	.051	.051
Assertiveness				
Persuasive negotiation	.194**	.249**	.184*	.187*
Formation of relation	-.073	-.047	-.081	-.067
Coping humor	-.049	-.034	-.074	-.048
adjR ²	.204	.247	.194	.172
F value	9.46**	9.83***	6.79**	5.14**

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

度の「関係形成」因子とユーモア対処については、4種の対人葛藤場面における自己効力感と有意な関連が見られなかった。

IV. 考 察

4種の対人葛藤場面には、性別、アサーティブな態度の「説得交渉」因子と社会的スキルの「高度のスキル」との関連が認められ、これらの能力の高さが対人葛藤場面の自己効力感の高さと関連する可能性が示唆された。いずれも決定係数は高いとは言えないが、対人葛藤場面では相手に対して説得や交渉をする「説得交渉」の能力や相手を納得させるといった「高度のスキル」が必要であることが推測される。一方、「関係形成」因子は対人葛藤場面との関わりがみられず、本研究では対人葛藤場面においては「関係形成」の能力はあまり効果を示さない傾向にあった。先行研究によると、アメリカ社会におけるユーモア対処としては自己主張しながら他者との危

機的な状況を回避したり、困難な状況を克服したりするために有効な道具として使用されており、日本社会におけるユーモア対処は対人関係での衝突や軋轢を避け、対人関係を円滑に維持する潤滑油として用いられることが報告されている。今回の研究では対象者が関東の一部の県であったこともあり、地域などの属性による差は比較できなかったが、関西圏のように日常生活でユーモアを使用する頻度が高い地域も含めて今後は詳細に検討する必要があると考えられる。

V. 結 論

飲酒や喫煙の強要などの対人葛藤場面において十分な自己主張を行うためには、アサーティブな態度の中でも「説得交渉」因子や社会的スキルの「高度のスキル」に関わる能力に焦点化していくことの有効性が示唆されたと考える。今後はこれらの能力を形成するための教育実践とその効果の検証などが望まれる。

資料

中学校における食育推進の課題
—家庭科教諭の視点から—

宇佐見 美佳^{*1}, 細田 耕平^{*2}, 春木 敏^{*2}

^{*1}羽衣国際大学人間生活学部

^{*2}大阪市立大学大学院生活科学研究科

Problems in the Promotion of “Nutrition Education” in Junior High Schools
—From Home Economics Teachers’ Point of View—

Mika Usami^{*1} Kohei Hosoda^{*2} Toshi Haruki^{*2}

^{*1} Faculty of Human Life Sciences, Haboromo University of International Studies

^{*2} Graduate School of Human Life Sciences, Osaka City University

We carried out focus group interviews with nine public junior high school home economics teachers regarding their thoughts on Nutrition Education, methods of dealing with issues in the study of home economics, and the practice of food education.

We created word-for-word transcriptions from the recordings of the focus group interviews and analyzed the contents using two complementary methods—the KJ method and Text Mining.

The results showed that the junior high school home economics teachers realized the difficulties of home economics education in the field of food as well as the difficulty of addressing food education throughout their schools because of the low understanding other teachers have of food education. It became clear that they would like to carry on the promotion of food education in junior high schools based on the guidance of elementary school nutrition teachers and nutritionists, along with the food guidance given in elementary schools. They also request an educational environment conducive to this kind of food education and ask that the division of labor in regard to food education be clarified.

Key words : junior high schools, nutrition education, home economics teacher, focus group interview

中学校, 食育, 家庭科教諭, フォーカスグループインタビュー

I. 緒言

近年, 社会環境の変化に伴い家庭環境も多様化し, 食生活においては調理をすることなくさまざまな食物が入手可及な食環境のなかで, 児童生徒が健康な生活を営むことを意識しながら食物選択を行い, 望ましい食習慣を形成することが困難な状況になっている。それに伴い, 食べ残しや好き嫌いなど食物を大切にす規範の欠如, 家庭や地域における食文化伝承の機会減少, 食物の生産・流通などに関わる人々への感謝の念の欠如など, 食をめぐる課題も多くなっている。

このような状況を踏まえ, 2004年, 栄養教諭制度が創設され, 学校教育における食に関する指導が進められている。小学校では, 全国で98.1% (2009年) が完全給食を実施し¹⁾, 栄養教諭・学校栄養職員が食に関する指導の中核的役割を担っている。中学校でも学校給食の実施が進められているものの, 完全給食の実施率は76.2% (2009年) にとどまり, 小学校に比べ栄養教諭・学校栄養職員の配置ははるかに少ない。主に学校給食を実施し

ている小・中学校においては栄養教諭または栄養職員が配置され, 食に関する指導が推進されつつある。

中学校においては, 小学校における食に関する指導を受けて, 生徒の食の選択能力や自己管理能力を高めるための継続的, 発展的な食に関する指導を展開する必要があるが, 栄養教諭の配置がまれな中学校においては, 食に関する指導の担当教員をいかに担保するかという課題を抱えている。また, 小学校の学級担任制から中学校の教科担任制へと教育体制が変わることで, 担任教諭の日常的な生徒への関わりは小学校に比べ大幅に少なく, 中学校における食に関する指導の実施には課題が多くあると考えられる。

文部科学省は, 2008年学習指導要領の改訂を行い, 偏った栄養素摂取による肥満傾向の増加や極端な痩せの増加などの健康課題に対処するために, 食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付け, 健やかな心と豊かな人間性をはぐくむ基礎が培われるよう, 学校における食育推進を図る旨を明記した²⁾³⁾。小学校学習指導要領では学校における食育の推進として体育科の時間はもとよ

り家庭科、特別活動の特性に応じた指導に取り組むことが示されている。小学校家庭科と中学校技術・家庭科（家庭分野）においては、生涯にわたる家庭生活の基盤となる能力と実践的な態度を育成する観点から、小学校と中学校の学習の体系化を図り、食に関する指導の目標と深く関連のある食領域については、小学校から中学校への系統性のある学習内容を示し、基礎的・基本的な知識および技能や生活をよりよくしようとする態度と実践力が確実に定着することを目指している⁴⁾⁵⁾。

小学校で習得した食に関する知識やスキルを中学校でさらに発展、定着していくために、中学校技術・家庭科（家庭分野）の学習における食に関する指導を推進することが必要と考える。そこで中学校家庭科教諭が食に関する指導についてどのような認識のもとに、家庭科教育を行っているかについて確認し、小学校と中学校をつなぐ食に関する指導を検討する基礎資料とすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査対象と分析対象

A府下B市教育委員会を通じて、B市立中学校家庭科教諭にグループインタビュー参加について協力を依頼した。B市立中学校家庭科教育研究会員9名が参加に同意した。A府下C市立中学校に勤務する家庭科教諭1名に個別に参加協力を依頼し、計10名の参加同意を得た。

インタビュー実施日に1名の欠席者があり、参加者数は9名となった。参加者は、30歳代1名、40歳代5名、50歳代3名の女性であった。家庭科教員歴は、15～20年2名、21～30年7名であった。

2. 方法

1) データの収集

フォーカスグループインタビュー法により調査を実施した。

2) 実施日、時間

2010年11月8日、15時～17時（2時間）に実施した。

3) 実施方法

研究目的に同意ならびに協力を得た参加者9名を、5名と4名の2グループに分割し、各々、別室にてインタビューを実施した。

インタビューにおける質問内容について、参加者が各自で考えておくことができるように事前調査用の質問紙を作成した。質問紙構成は、年齢・性別・勤続年数などの基本属性、家庭科授業に用いる教科書（タイトル、出版社）、授業時数/週ならびにインタビューにおける主要な質問事項を記し、事前に送付した。参加者は質問紙に回答して当日持参とし、インタビュー時に各自が手元に置いて参加した。質問の回答紙はインタビュー終了後に回収した。

フォーカスグループインタビューを適切に進行するために、あらかじめインタビューガイドを作成した。イン

タビューガイドは、質問内容と進行次第から構成した。質問は以下の4項目とした。

- ・中学生の食生活の現状について。
- ・日々の授業実施において困ること。
- ・中学生の食育について、家庭科教諭としての考えについて。
- ・中学校家庭科学習と小学校における「食に関する指導」がどのように連携すると、効果的な家庭科教育ならびに食育ができるか。

進行次第には、インタビューの目的、方法、倫理的配慮等について説明した後、自己紹介から始め、各質問をすること、発言データの処理方法、お礼等の言葉を記載し、これに従って実施した。

インタビューは、ICレコーダによる参加者の発言録音と、観察記録者による参加者の言語的表現や非言語的表現の記録を行った。

4) 倫理的配慮

インタビューの概要を伝え、承諾を得た参加者に、事前に依頼文書にてインタビューの目的と方法を説明した。インタビュー当日には目的と方法を口頭で説明し、発言の録音や態度の記録をすることについて同意を得て、発言は強制ではないことを伝えてインタビューを実施した。インタビュー終了時に、ICレコーダの録音を逐語録に書き起こすこと、情報処理にあたっては個人が特定されないよう全てコード化処理をし、その後録音は破棄することを伝え、学術研究として公表することに了承を得た。

3. 解析方法

逐語録より、いずれのグループもほぼインタビューガイドに沿った進行であり、発言内容に大きな異なりがないことを確認し、解析は2グループの逐語録を合わせて行った。インタビューの記録について、KJ法⁶⁾とテキストマイニング⁷⁾の二つの手法を用いて解析した。KJ法は、定性的なデータの解析に用いられる手法であるが、解析者の主観による分析となり、客観性に欠ける分析となる欠点がある。他方、テキストマイニングはコンピュータによりすべての情報を漏らさず分析し、客観性が保たれる利点があるが、細かな情報まで回収し、総合的な解釈が困難な場合もある。そこで、本研究では両手法の良い点と欠点を相互に補い、可能な限り研究目的にかなう解析を行った。

1) KJ法による解析

ICレコーダの録音記録とインタビューで得られた観察記録をもとに逐語録を作成し、観察記録者とともに記録内容を確認した。逐語録から文脈を損なわない範囲で、主題に関わる発言内容として最小の文節を抽出し、カードに個別に記入した。次に、類似する内容のカードを集め、その内容を表現する名称をつけてアイテムとし、類似するアイテムを集めて同様に名称をつけてサブカテゴリとした。さらに類似するサブカテゴリを集めて名称をつけてカテゴリとしてまとめた。

2) テキストマイニングによる解析

客観的に発言内容を解析するため、テキストマイニングの手法を用いて発言内容を整理し、KJ法による解析結果と併せ検討し、両者を組み合わせた解釈を行い、解析結果における客観性を高めるようにした。

逐語録をExcelファイルに入力し、SPSS Text Analysis for Survey 3.0を用いてインタビューの質問項目ごとに形態素解析を行った。次に、抽出された形態素の出現頻度を分析し、キーワードとなる語を抽出した。出現頻度の下限を3回と設定し、それ以上の頻度で現れたキーワードについてカテゴリを作成した。なお、出現頻度3回未満のキーワードに目を通し、主題に基づき必要であると判断した一部のキーワードをカテゴリに含めた。その後、同じ意味を示すキーワードや関連すると考えられるキーワードを統合し、主題に無関係と考えられるカテゴリの削除を行い、カテゴリの再編成を行った。加えて、カテゴリ間の関連について可視化するため、図示方法としてサークルレイアウトを用いた。サークルレイアウトで示した結果の解釈の基本的な方法として、●印の大きさにより表されたカテゴリの出現頻度ならびにカテゴリ間を結ぶ線の太さからそのカテゴリが共通して文脈に出現した頻度を見た。●印の大きさは、出現数により相対的に表され、5の倍数あるいは10の倍数にまとめて表されている。これらより読み取られるカテゴリ間の関連を解釈することが困難な場合は、元の発言データを参照することで解釈を進めた。

なお、質問「中学校家庭科学習と小学校における食に関する指導がどのように連携すると、効果的な家庭科教育ならびに食育ができるか。」に対する発言内容が少なかったため、質問「中学生の食育について、家庭科教諭としての考え」に含めて解析した。この質問の発言についてはキーワード数が173と多く抽出され、可視できるサークルレイアウトを表すことが困難なため、五つのカテゴリ（食育、全体計画、リーダー、研修、栄養教諭）に分類し、各々のサークルレイアウトにより解釈を行った。

Ⅲ. 結 果

解析は、KJ法とテキストマイニングの手法による方法を併用したKJ法では主観的な分析となり易く、データを発言単位で分類整理する傾向が強くなる。抽出した発言には複数の内容を含むケースも多く、単一の内容で代表させることは難しく、解析者の主観により分類が進められる傾向がみられる。テキストマイニングでは一つの発言データを品詞に分解し、含まれる情報をすべて客観的に抽出して分析することができる。しかし、多量のカテゴリが作成され、総合的な解釈が難しくなる。そこで、両者の利点を併用し、KJ法では保たれない客観性をテキストマイニングで補完し、テキストマイニングでは解釈が困難な部分をKJ法の抽出結果を参照して補完

する方法で解析した。

1. KJ法による解析結果

表1に、抽出されたカテゴリ、サブカテゴリ、アイテムの内容（キーワード）と出現頻度を示す。カテゴリの出現数は【家庭科授業の状況】78が最も多く、次に【生徒の食生活の現状】62、【今後の展望】44、【中学校における食育の取組】35、【教師の昼食時の様子】23の順であった。

以下、各カテゴリ別にサブカテゴリ、アイテムについて記述する。（ ）内数値は発言の出現数を示す。

1) 家庭科授業の状況

調理実習における問題行動（50）の発言数が最も多く、包丁の危険な扱いや授業クラス以外の生徒の調理実習室への出入り、調理スキルの低下による怪我の発生、といった危険行動を含む生徒の問題行動（14）が挙げられ、日常の調理体験の少ない生徒が増え、調理実習を多く取り入れようと考えているが、「落ち着かない生徒がいるので包丁を使うのを減らそうかと考えたりする」など実施上の問題点に加え、メニュー編成について工夫が必要である（8）や実施時間（3）などが抽出された。

食に関する学習の問題点（28）は、学習内容において、食事摂取基準や食品群別摂取量のめやすについて教授しにくく、教科書で扱われる教材については、「食品群の分類と食品の量を示すポイント数については定着率が低い」など食品群の分類について教えることが難しいこと（8）が示された。生活実践では、「家庭科の時間だけでは浸透しにくい」、「授業では各自の食生活の中に返すのは難しい」など、家庭科の指導目標である生活実践に活かすことが難しい現状（6）が述べられた。

2) 生徒の食生活の現状

昼食の内容（20）については、弁当を持参する生徒がほとんどであるが、そのメニューについて「冷凍食品のオンパレード」や「たんぱく質中心」といった問題点（11）が指摘された。市販の弁当・パンでは、昼食に弁当やパンを買って食べる生徒が少数存在することなど（4）も示された。

飲み物（13）については、日常的に清涼飲料を多飲していることの問題点（12）が示された。「学校でジュースOK. 500mlパックを持ってくる」という現状を、「ジュースの持ち込みは生徒指導とも関わり、非常に悪いと思う」と、校内に清涼飲料を持ち込むことや、その量の問題が指摘された。一方、お茶だけを持参させている中学校は9校のうち2校であった。

家庭での食生活（13）については、家庭の食事（9）として外食やインスタント食品を利用することが多くなること、家庭での調理体験不足（4）が指摘された。

昼食提供事業（12）については、「バランスのとれた、野菜もわりと入っている」、注文制の弁当は利用が少なく「ある地域では3%利用、B市全体では7%」という発言があり、日常的な利用は少ない（8）ことが示された。

表1 抽出されたカテゴリ・サブカテゴリ・アイテム

【カテゴリ (出現頻度)】	〈サブカテゴリ (出現頻度)〉	《アイテム (出現頻度)》
1. 家庭科授業の状況 (78)	調理実習における問題行動 (50)	生徒の行動 (14), メニュー (8), 教師の考え (5), 調理の反復 (5), 食材準備 (5), 事務手続き (5), 実施回数 (3), ルール (3), 特別支援の生徒 (2)
	食に関する学習の問題点 (28)	学習内容 (8), 授業の枠組 (7), 生活実践 (6), 宿題 (5), 教材の提案 (2),
2. 生徒の食生活の現状 (62)	昼食の内容 (20)	家庭の弁当 (11), 学校給食 (5), 市販の弁当・パン (4)
	飲み物 (13)	清涼飲料 (12), お茶 (1)
	家庭での食生活 (13)	家庭の食事 (9), 料理の経験 (4)
	昼食提供事業 (12)	利用 (8), 弁当の内容 (4)
	地域の食環境 (4)	校区の地域性 (4)
3. 中学校における食育の取組 (35)	親子弁当料理教室 (12)	実施の枠組 (7), 管理職の対応 (4), 活用 (1)
	食に関する指導の全体計画 (11)	計画作成 (11)
	食育モデル校として実施 (7)	学校全体の取組 (7)
	総合的な学習の時間として実施 (2)	総合的な学習の時間の食育 (2)
	外部講師の活用 (3)	外部講師 (3)
4. 教師の昼食時の様子 (23)	家庭科教諭の昼食時の様子 (14)	昼食時の様子 (7), 昼食時の指導方針 (7)
	教員の昼食 (9)	教員への批判 (6), 昼食内容 (3)
5. 今後の展望 (44)	家庭科教諭としての食育への思い (37)	食育の大切さ (9), 食育のリーダー (10), 提案 (7), 教えたい内容 (6), 他の教師の態度 (5)
	家庭科教諭の情報収集・研修 (5)	情報入手 (3), 研修の機会 (2)
	栄養教諭との連携をどうするか (2)	小学校栄養士との連携 (2)
カテゴリ数 5	サブカテゴリ数 17	アイテム数 43

3) 中学校における食育の取組

食育をさまざまな形で行っているが、教育委員会が実施する親子弁当料理教室 (12), 食育モデル校として実施していること (7), 断片的な取組であることが示された。さらに、管理職の対応 (4) には、食育の取組があることを「管理職がおろしてくれない」などが挙げられた。

食に関する指導の全体計画の作成 (11) については、「全体計画・年間指導計画は教頭が私の意見を聞いて書いている」など管理職が中心となっており、家庭科教諭には意見を求める程度にとどまっていることが示された。

総合的な学習の時間としての実施 (2) では、食育を

継続的に取り入れて、学校全体で取り組んでいることが示された。

また、外部講師の活用 (3) では、生徒の食に関する興味・関心を持たせることができることが示された。

4) 教師の昼食時の様子

家庭科教諭の昼食時の様子 (14) については、教員がクラスの生徒と一緒に昼食を摂ることは食育としてとても大切であると認識し、昼食時の指導方針についての問題点 (7) を挙げ、「他の学年やクラスは、勝手に食べさせている」、「他の学年はチャイムがなったら勝手に食べて、ゴミを散らかし、ボールで遊んでいる」など、多くの教諭は昼食の時間を食に関する指導の一環と認識し

ていないとの指摘が示された。また、教諭の昼食に対する意見（9）があり、「50代の先生も毎日カップラーメン食べたり菓子パン食べたりしている」など教員の昼食内容の指摘（3）や、教員への批判として「教員がラーメン、菓子パンなどを（昼食に）食べられたら困ります」など、家庭科教諭は他の教員にもっと食に関心を持ってほしいと考えている（6）ことが挙げられた。

5) 今後の展望

家庭科教諭として食育への思い（37）については、食育の大切さを切実に語った意見（9）として、「食分野を大切に思い、教えていくのが私たちの使命と思う」、「食分野は精神面の健康にも通じる」などが挙がり、食育を「家庭科教諭が中心となって、学校全体でやりなさいと言って欲しい」など、家庭科教諭が食育のリーダーを担うことができること（10）、「管理職から学校をあげ

てやる、という指示がないと率先してやりにくく、（他の教諭からも）協力してもらえない」など食育は学校全体として取り組むべき課題であること（7）が挙げられ、「家庭科教諭がその任を持つ」「もっと食育にエネルギーを費やしたい」など熱心な発言が多くあった。

家庭科教諭の情報収集・研修（5）については、日々の職務があり、情報入手や研修に時間をとることが難しいこと（3）、研修の機会があれば新しい情報を収集して授業に生かしたいと考えている（2）との発言があった。栄養教諭との連携をどうするか（2）については、「やりたいと思うが小学校の栄養職員・栄養教諭は忙しく、現実的には難しい」と考えていた。

2. テキストマイニングの手法による解析結果

図1～3に質問項目ごとのサークルレイアウトを示す。質問「家庭科学習と食に関する指導がどう連携すると効

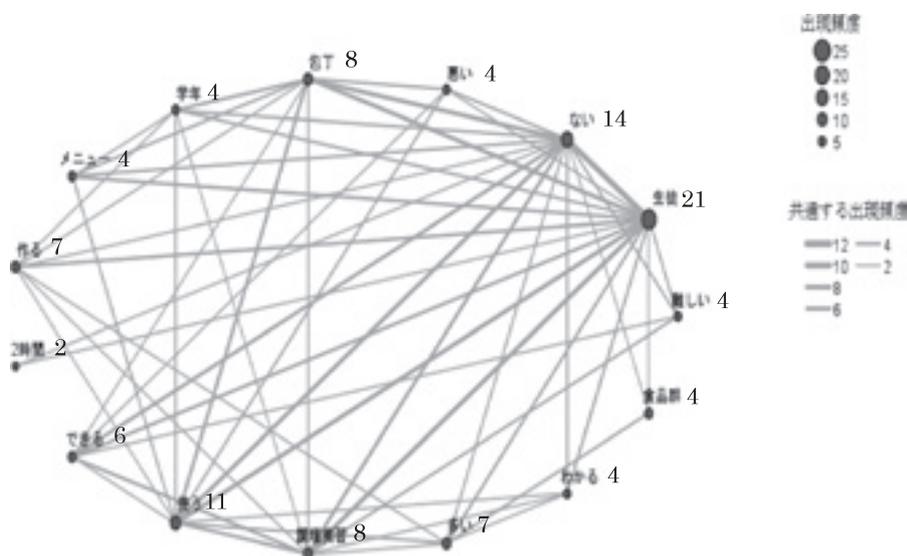


図1 「家庭科授業実施において困ること」に関する質問のサークルレイアウト（単語はテキストマイニングで抽出されたカテゴリを示す）

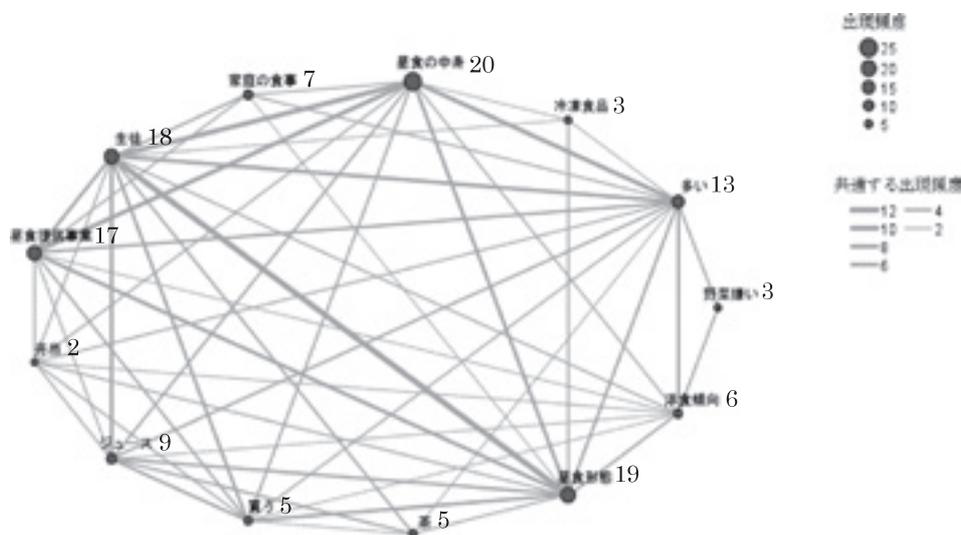


図2 「中学生の食生活の現状をどのように考えているか」に関する質問のサークルレイアウト

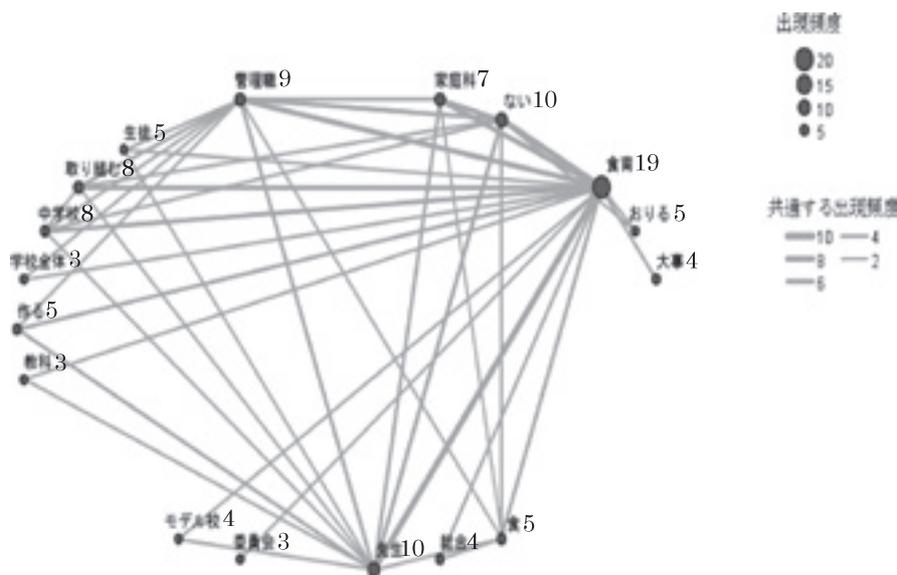


図3 「中学生の食育についての家庭科教諭としての考え」に関する質問のサークルレイアウト

果的な食育ができるか」, 「中学生の食育についての家庭科教諭としての考え」に関する発言について, 五つのカテゴリ (食育, 全体計画, リーダー, 研修, 栄養教諭) に分類したが, カテゴリ「食育」を除いて最多出現頻度6と少なく, サークルレイアウトの描画に至ったとは言えず, 図は省略した。

解釈は, 図中に示された「生徒」「調理実習」「包丁」といったキーワードと, KJ法により整理した発言を参照しながら文脈を組み立てる方法で行った。

KJ法による解析で得たカテゴリに沿って, サークルレイアウトから読み取られる内容を以下に記述する。

1) 家庭科授業の状況

家庭科授業実施において困ること (図1) では, 生徒に調理実習で包丁を使わせることができない, 包丁を使うメニューがない, 生徒は料理を作らないの3点が読み取れた。各々について発言内容を参照し, 一部補足し解釈した。「調理実習時, 何をしたらいいのかわからずほっと立っている子が増えてきている」, 「危なくて2時間続けて実習できない」, 「食品群別摂取量の目安は子どもに定着しにくい。子どもの大多数は分かっていない」, という発言から, 調理に慣れていない生徒が増えて実習がしにくくなってきていることや食品群についての学習について生徒が理解していないという実態が語られた。

2) 生徒の食生活の現状

中学生の食生活の現状をどのように考えているか (図2) では, 昼食の入手方法と昼食形態の出現頻度が高く, なかでもB市における中学校昼食提供事業に対する意見が高かった。次いで, 弁当は洋食傾向で冷凍食品が使われていることに加えて野菜が少ないことが読み取れた。また, 出現頻度は低いものの, 生徒は買ってきたジュースや茶を昼食時に飲むこと, 弁当持参が多いことが読み

取れた。飲み物に関しての発言では, 「学校でジュースOK」, 「ジュースを持ってきてはいけないことになっている」, 「弁当の時の飲み物はお茶。管理作業員が作るお茶が大人気」など, 生徒がジュースを持参したり, 茶を用意する中学校があることが示された。

3) 中学校における食育の取組

中学校の食育についての家庭科教諭としての考え (図3) から, 食育は大事である, 管理職から家庭科教諭に食育に関する情報を示さない, 管理職が食育に取り組みない, 教諭は食育に取り組みない, 食育は家庭科教諭が総合的な学習の時間・食育モデル校・教科・委員会で, とやや漠然とした解釈になる。発言内容を参照すると, 「学校全体で取り組むことが大切と考えている」, という発言や, 「食育の委員会を作ってほしいが実現しなかった」, という発言があり, さらに「3教科 (数学, 国語, 英語), 5教科 (数学, 国語, 英語, 社会, 理科) と同様に食育も一緒に進めないといけない」という発言から, 食育は学校全体で取り組む必要があることを強調し, そのためには管理職や教職員の理解が不可欠であると認識していることが示された。

全体計画については, 食に関する指導の全体計画は管理職が担っている, 家庭科と保健体育科を管理職が全体計画に加えていることが読み取れた。発言内容を参照すると, 少数の発言であるが「全体計画は管理職Aが書いている。私の意見を聞いて」, 「管理職Bにたのまれて保健体育科の先生が作った」という発言から, 食に関する指導の全体計画作成について, 家庭科教諭や保健体育科教諭の意見を聴取し, 管理職が作成している場合があることが示された。

4) 教師の昼食時の様子

テキストマイニングの解析では, このカテゴリは抽出されなかった。

5) 今後の展望

リーダーについては、家庭科教諭が食を教えることになっていない、家庭科教諭がリーダーとして食育に取り組めていないなどの現状が読み取れた。発言内容を参照すると、「管理職がおろしてくれれば食育の中心的な存在になるつもりがある」という発言（5人/9人中）があり、家庭科教諭自ら食育の中心的な役割を担う意志があることが示された。

研修については、教員に対する食育研修が少なく、身近に管理栄養士・栄養士もいないことが読み取れた。「食についていろいろ変わってきていることに気づいた」、「我々の研修の場がとても少ない気がする」という発言から、家庭科教諭は食に関する新たな情報を得る機会を必要とし、食の専門家である管理栄養士・栄養士の協力を必要としていることが示された。

栄養教諭については、小学校に栄養教諭がいるが中学校にはいないこと、小学校の栄養教諭と中学校の家庭科教諭との間に関わりはないことが読み取れた。発言内容を参照すると、「小学校の栄養教諭に（食の情報）おりのが、中学校の家庭科教諭にはおいてこない」という発言や、「（栄養教諭が）いても小学校3、4校を掛け持ちで仕事をしているので忙しそうに連携が難しい」という発言があり、小学校栄養教諭との連携は必要であるが現実には困難であると認識していることが示された。

IV. 考 察

1. 中学校家庭科授業の実施における問題点

家庭科教諭は調理実習について多くの問題を抱えていることが確認された。家庭での調理体験減少による基本的調理技能低下もあり、中学校における調理実習は生徒の食生活管理において欠かせない学習の機会となっている。時友ら⁹⁾の中学校家庭科教諭へのアンケート調査においても、調理実習を行う際の苦勞や工夫について、調理技術が低下している生徒の様子からできるだけ実体験を多くする工夫が挙げられている。また、河村ら⁹⁾は子どもの生活技術能力の低下や食体験の乏しさから調理実習の取組が難しく、生徒が調理法を学ぶ機会として学校教育の調理実習が担う役割は大きいことを指摘している。加えて外食・中食の普及に伴う食の家庭外依存が個々人の身体状況に即した食事管理を困難にしており、基本的調理技能は健全な食生活管理に必須であり、家庭科教諭は、生徒のみならず保護者に向けても健康栄養情報を発信するなど、生徒の食環境整備を図ることが望まれる。

中学校技術・家庭科では、食品群別摂取量と食品概量を取りあげ、中学生に必要な栄養素を満たす1日分の献立づくりを学ぶ⁵⁾。この学習において、日常の食事について栄養評価ができる教育方法が確立されているとはいえず、実感を持って理解させることが最も難しい部分となっていることが指摘されている¹⁰⁾。高久ら¹¹⁾は、生徒は栄養素面や食品知識への興味・関心が低く、料理や

料理の作り方について興味・関心が高いことを示しており、調理科学実験の工夫を試みたり、生鮮食品や加工食品の特徴、食品の調理上の性質、栄養素の働きなどを身近な食生活に起こる問題や食品の選び方の場面で自然に学びとれる教材を試作している。学習内容と生活実践を結ぶための方法を考案し、授業に取り入れることが欠かせない課題といえる。

2. 家庭科教諭からみた食に関する指導

中学校家庭科教諭は、食に関する指導を進めていくにあたり、家庭科学習が非常に重要であることを認識しており¹²⁾、一方、食に関する指導を充実させるには、まず家庭科の授業時数確保に目を向けるべきであるという意見もある¹³⁾。とりわけ学校給食が実施されておらず、栄養教諭の配置もほとんどないB市中学校においては、家庭科教諭にその役割が期待される。本調査対象者は、中学校における食育は家庭科学習を中心としつつも、生活学習として学校全体で取り組むべきであると考えていた。については、家庭科教諭研修に食育推進を取り入れ、食に関する新たな情報を管理栄養士・栄養教諭から得たいと考えていた。

小学校における食に関する指導がどのように推進されているかを中学校家庭科教諭が理解できるよう、今後早急に、中学校区下の小学校栄養教諭・栄養職員との有機的な連携を図り、小学校の食に関する指導を中学校の食に関する指導につなぎ、系統性のある食育推進を目指して小中学校が連携していく方策が急がれる。

3. 中学校における食に関する指導の体制

本研究により中学校においては、食に関する指導の共通認識ができていない現状が確認された。B市では平成21年度から全中学校で食に関する指導の全体計画が作成されているが、年間指導計画は50.8%作成（平成24年度）にとどまっている。B市第2次食育推進計画では平成29年度までに100%を達成するよう掲げている¹⁴⁾。各校で作成された全体計画・年間指導計画を中学校教諭が正しく認識し、ランチタイムや学級活動において、日常的な食に関する指導ができるよう家庭科教諭や保健体育科教諭ならびに養護教諭らが中心となって、中学校における食育推進体制を整えていくためには、食育を主題とする教諭研修などを定期的に開催するなどの環境整備も急がれる。

そのうえで、家庭科教諭を食育の主担当者として位置づけ、食育推進に向けての指示系統を校内で明示することは欠かせない。家庭科教諭は、教科の専門性を食育に活かし、小学校での食育をよく知り、系統立てた食育カリキュラムを作成し、全教職員とともに進めていく任を果たしていくことが望まれる。

4. 食に関する指導の小中連携の必要性

小中学校における学習の円滑な接続を実現すべく全国の学校で小中連携が本格的に取り組みつつある¹⁵⁾。本研究から、食に関する指導を学校全体で取り組むにあた

り、中学校の家庭科教諭は自身が中心的役割を担いたいと考え、そのために小学校栄養教諭・栄養職員との連携が必要という意見もみられた。教科教育にとどまらず、学校全体に食育を広げようとする意志のある家庭科教諭ならびに児童生徒の心と身体の健康管理を担う養護教諭は、食に関する指導の小中連携を推進するキーパーソンとなるものと考えられる。特に、栄養教諭・栄養職員未配置の小中学校では全校配置の養護教諭が健康教育の一環として食に関する指導を推進することが期待される¹⁶⁾。

については、中学校家庭科教諭・養護教諭、小学校栄養教諭・養護教諭が中心となって食に関する指導の小・中連携を目指し、中学校家庭科教諭が小学校における食に関する指導から、中学校における食に関する指導目標および方法を小学校栄養教諭・養護教諭らとともに検討し、実行性の高い全体計画、年間指導計画を立て、生徒の健康管理および食育の重要性について中学校長をはじめ全教員の認識を得ることが欠かせない。加えて、小学校体育科保健領域においても教科学習の特性に応じた食育を推進するよう示されており²⁾、小学校において体育科保健領域における食に関する指導の授業実践も試みられている¹⁷⁾。中学校家庭科教諭は、健康的な生活管理を学習課題とする保健体育科教諭とともに食育をテーマとして小・中連携を推進する役割を果たすことが望まれる。

このような食に関する指導の小・中連携は、校種を超えて小・中教職員全体に広がることを期待できる。教科連携教育による食育推進が広がれば、教員間で食育を共有することができる。このことが学校全体で取り組む食育となり、食育基本法が謳う、国民が生涯にわたって健全な心身を培うために多様な関係者が連携・協力して展開していけるよう、学校から地域へと展開しやすい環境づくりにつながっていくことが期待できる。その点においても、家庭科教諭が養護教諭・保健体育科教諭らとともに食育推進を担う役割として期待するものである。

V. 要 約

小学校における食に関する指導を中学校へつなぐための方策を検討するにあたり、中学校家庭科教諭9名を対象にフォーカスグループインタビューを行い、公立中学校における食育の実施状況を把握するとともに、家庭科教諭の食育に対する考えや家庭科学習における問題点とその対処法、食育の実施状況を確認した。フォーカスグループインタビュー記録から逐語録を作成し、KJ法ならびにテキストマイニングの2方法を用い、各々の解析内容を補完しながら解析した。

中学校家庭科教諭は、家庭科食物領域における教育にあたっての困難、他教諭の食育に対する認識の低さなど、中学校全体で食育に取り組む難しさを実感していた。一方で、小学校栄養教諭・栄養職員とともに小学校における食に関する指導を踏まえた、中学校における食育推進を担っていきたいと考えており、食育に関する職務分掌

を明確にすること、食育を実施する教育環境を要望していることが明らかとなった。

謝 辞

本研究を進めるにあたり、フォーカスグループインタビュー調査にご協力いただきました中学校家庭科教諭の方々に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 文部科学省 スポーツ・青少年局学校健康教育課：平成21年学校給食実施状況調査。2009
- 2) 文部科学省：小学校学習指導要領解説 総則編。東洋館出版社、東京、2008
- 3) 文部科学省：中学校学習指導要領解説 総則編。東洋館出版社、東京、2008
- 4) 文部科学省：小学校学習指導要領解説 家庭編。東洋館出版社、東京、2008
- 5) 文部科学省：中学校学習指導要領解説 技術・家庭編。東洋館出版社、東京、2008
- 6) 川喜多二郎：発想法。中央公論新社。東京、1967
- 7) 那須川哲哉：テキストマイニングを使う技術／作る技術 第1版。東京電機大学出版局、東京、2006
- 8) 時友裕紀子、井上由美子：山梨県中学校家庭科における調理実習の学習に関する調査研究。山梨大学教育人間科学部紀要 11：144-151, 2009
- 9) 河村美穂、江田恵：家庭科教育の実践事例報告にみる「調理実習」の現状と課題。埼玉大学紀要 教育学部（教育科学） 54：11-22, 2005
- 10) 宇高順子：料理の食品容量からわかる食品可食部重量および食品群別摂取量のめやす。日本家庭科教育学会誌 52：43-51, 2009
- 11) 高久和代、金崎美美子：中学校家庭科カリキュラム開発の試み。宇都宮大学教育学部 教育実践総合センター紀要 29：467-476, 2006
- 12) 吉原崇忠：栄養教諭制度の創設についての一考察—家庭科教育担当の立場から—。静岡大学教育学部研究報告（教科教育学篇） 35：299-307, 2004
- 13) 磯部由香、村上陽子、杉山綾子ほか：中学校の家庭科担当教員による食に関する指導についての意識と実態。三重大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 29：75-78, 2009
- 14) 大阪市：第2次食育推進計画。2013
- 15) 文部科学省：平成23年（2011）小学校と中学校との連携についての実態調査。Available at : http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2012/09/10/1325226_2.pdf Accessed July 7, 2013
- 16) 足助麻理：養護教諭が行う食育—健康教育として進める食育—。食育フォーラム 12：10-20, 2012
- 17) 坂本達昭、萩真季、小出真理子ほか：6学年体育科保健

領域と学級活動における食に関する指導の試み—健康的な生活習慣の形成を目指した授業実践—. 学校保健研究 54 : 440-448, 2012

1-89-1

羽衣国際大学人間生活学部食物栄養学科（宇佐見）

（受付 13. 09. 02 受理 14. 03. 08）

代表者の連絡先：〒592-8344 大阪府堺市西区浜寺南町

資料

Relationship between Learning Motivation and Lifestyle Factors Related to Diet and Physical Activity among Female College Students in Japan

Hiroko Fujii

Faculty of Human Science, Hiroshima Bunkyo Women's University

女子大学生における学習意欲と食意識、 食行動及び身体活動との関連性

藤井 紘子

広島文教女子大学人間科学部

目的：本研究は、女子大学生における食事や身体活動といった生活習慣に関わる要因が学習意欲に与える影響を明らかにすることを目的とし、女子大学生を対象とした学習意欲と生活習慣に関する実態調査を行った。

方法：女子大学生348人（18～21歳）を対象に自記式質問紙調査を実施し、学習意欲、栄養バランスの意識、朝食摂取頻度や夕食摂取のタイミング、運動習慣、日常生活における身体活動について調査した。学習意欲の評価指標には、下山の意欲低下領域尺度における、学業領域、授業領域、大学領域の三つの下位尺度を用いた。有効回答が得られた解析対象者316人の各領域のスコアの中央値を基準とし、それぞれの領域における意欲低下群と対照群の2群に区分し解析を行った。

結果：学業領域の意欲低下群は対照群に比べ、栄養バランスを意識して食事をとる者の割合が有意に低く（57% vs.70%, $p=0.024$ ）、就寝前2時間以内に夕食をとる者の割合は有意に高かった（27% vs.15%, $p=0.019$ ）。授業領域の意欲低下群は対照群に比べ、栄養バランスを意識して食事をとる者の割合が有意に低く（57% vs.69%, $p=0.025$ ）、就寝前2時間以内に夕食をとる者の割合は有意に高く（30% vs.14%, $p=0.001$ ）、活発な生活活動（日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している）者の割合は有意に低かった（41% vs.52%, $p=0.043$ ）。大学領域の意欲低下群は対照群に比べ、運動習慣（1回30分以上、軽く汗をかく運動を週2日以上実施している）者の割合が有意に低く（23% vs.36%, $p=0.012$ ）、活発な生活活動者の割合も有意に低かった（41% vs.54%, $p=0.019$ ）。

結論：本研究の結果から、女子大学生における学習意欲と食事や身体活動との関連性が示され、生活習慣に重点を置いた教育的アプローチの重要性が示唆された。

Abstract

Purpose: The objective of the present study was to investigate whether learning motivation was associated with lifestyle factors related to diet and physical activity in female college students.

Methods: A total 348 of Japanese female college students aged between 18 and 21 years old participated in this cross-sectional study. Learning motivation, dietary consciousness, dietary behavior, and physical activity were assessed. Three hundred and sixteen subjects who completed responses to the self-rated questionnaire were categorized into a control group and low learning motivation group divided by 3 components of Shimoyama's passivity scale: study, lectures and campus life.

Results: The proportions of those with consciousness of a well-balanced diet in the group of low motivation in study and lectures were significantly lower than those in the control groups (57% vs. 70%, $p=0.024$ and 57% vs. 69%, $p=0.025$, respectively). The proportions of those with a habit of eating supper late in the group of low motivation in study and lectures were significantly higher than those in the control groups (27% vs. 15%, $p=0.019$ and 30% vs. 14%, $p=0.001$, respectively). The proportion of those with active nonexercise activities in the group of low motivation in lectures and campus life were significantly lower than those in the control group (41% vs. 52%, $p=0.043$ and 41% vs. 54%, $p=0.019$, respectively). The proportions of those with regular exercise in the group of low motivation in campus life were significantly lower than those in the control group (23% vs. 36%, $p=0.012$).

Conclusion: The findings of the present study suggest that learning motivation is associated with dietary consciousness, dietary behavior, and physical activity among Japanese female college students. The association indicates the importance of emphasizing health education for lifestyle modification in Japanese female

college students.

Key words : learning motivation, dietary consciousness, dietary behavior, physical activity, female college students
学習意欲, 食意識, 食行動, 身体活動, 女子大学生

Introduction

Several lifestyle problems, such as skipping breakfast, and a lack of vegetable consumption, and decreased physical activity have frequently been associated with health problems among young adults, including college students¹⁾. As almost half of the population aged 18 years old in Japan are receiving higher education²⁾, low learning motivation has been reported as a problem in college students³⁾.

According to a survey of dietary habits in college students by the Office for Shokuiku Promotion, Cabinet Office, the Government of Japan, subjective health levels on physical condition were positively related to consciousness of a well-balanced diet and eating breakfast⁴⁾. Several studies have suggested the importance of encouraging preferable dietary habits for Japanese college students, and reported an association between increased subjective symptoms of fatigue and skipping breakfast⁵⁾⁶⁾, over eating⁷⁾, and having an unbalanced diet⁷⁾. Learning motivation may be related to fatigue symptoms and can be influenced by lifestyle factors and motivation is an important factor in academic performance⁸⁾. Literatures relating lifestyle factors to learning motivation or academic performance in college students is scarce in Japanese studies. The US studies have shown that academic performance assessed by a measure of Grade Point Average positively related to lifestyle factors such as physical activity⁹⁾ and eating breakfast¹⁰⁾.

This study investigated whether learning motivation was associated with lifestyle factors, especially dietary consciousness, dietary behaviors, and physical activity, to clarify the need for a comprehensive health education program aimed at raising learning motivation among female college students in Japan.

Methods

Study design and participants

In this cross-sectional study, participants were recruited from 348 college students aged between 18 and 21 years old in a private women's university of Japan. A total of 334 subjects participated in the survey (96.0%). Of these, 316 subjects who completed an-

swers to the questionnaire were selected (90.8%). All participants were informed of the intention of this study. Participants who answered and returned the questionnaire were considered to have given informed consent. The study protocol was approved by the Ethical Committee at Hiroshima Bunkyo Women's University. This study was conducted in May 2013.

Measurements

Participants answered self-rated questionnaires regarding learning motivation, dietary consciousness, dietary behavior, and physical activity for the past month.

In the questionnaire, learning motivation was assessed by Shimoyama's passivity scale¹¹⁾. It contained 15 items on a scale of 1 to 4. These items were divided into 3 components (5 items related to low motivation in study, 5 items related to low motivation in lectures, and 5 items related to low motivation in campus life) and each component score was obtained by summing the item scores. The contents of items are shown in Table 1. All subjects were categorized into two groups, the control group and the low learning motivation group divided by the 3 components. Each cut-off value of the score was defined by the median of all subjects. The group of low motivation in study was defined as those with a score of 12 or over, the group of low motivation in lectures was defined as those with a score of 8 or over, and the group of low motivation in campus life was defined as those with a score of 10 or over.

The questionnaire on dietary consciousness included the question: "Have you made a conscious effort to eat a well-balanced diet, such as preparing grain dishes, vegetable dishes, and fish and meat dishes, increasing your vegetable intake, and reducing your fat intake?"⁴⁾ Categories for a well-balanced diet were as follows: high chance of that, moderate chance of that, slight chance of that, and no chance of that. Subjects who were conscious of a well-balance diet were defined as those who answered with the former two options.

Information on dietary habits for the past month, which included skipping breakfast, eating supper late, and snacking after supper, was obtained by referring to the relevant question in the National Health Nutrition Survey and the standard health checkup and

Table 1 Three components and each subscale item of the Shimoyama's passivity scale^a

(1) Low motivation in study	I am willing to study before teachers tell me to study ^b . I cannot keep reading books related to my course. I immediately examine questions in my studies ^b . I take courses that I am interested in, which are not necessarily required for me to graduate ^b . I have a wide range of interests due to studying at college ^b .
(2) Low motivation in lectures	I do not feel like attending classes. I often come late for classes because I overslept or some other reason. I often skip classes, regardless of no reason. I often overlook communications from the college. I cannot hand in my assignments by the due date.
(3) Low motivation in campus life	I cannot find something to be dedicated to my campus life. I get on with many people in college ^b . I wish to be by myself than to be at college. I make good use of my time in campus life ^b . I am not comfortable in the college.

a. Unless otherwise specified, a higher score indicated a lower motivation.

b. A lower score indicated a lower motivation.

counseling guidance^{11,12}). In this study, subjects who had a habit of skipping breakfast were defined as those who skipped breakfast twice or more a week. Subjects who had a habit of eating supper late were defined as those who ate supper within 2 hours before going to bed three times or more a week. Subjects who had a habit of snacking after supper were defined as those who snacked after supper three times or more a week.

Information on physical activity for a month was obtained from questions on exercise and non-exercise activities¹³). Subjects who had a habit of regular exercise were defined as those who spent 30 minutes or more on exercise, in which the subjects sweat, more than 2 times a week¹²). Subjects with active non-exercise activities were defined as those who spent 1 hour or more on non-exercise activities, such as normal walking, each day¹²).

Statistical analysis

Differences between the control group and the low learning motivation group divided by the 3 components of Shimoyama's passivity scale were examined. The significance of differences in ordinal variables was determined by the Mann-Whitney U test. The signifi-

cance of differences in categorical variables was examined by the Chi-squared test. A value of $p < 0.05$ was considered significant for all tests. All analyses were performed using IBM SPSS Statistics Version 21.0 for Microsoft Windows (IBM Japan, Ltd., Tokyo, Japan).

Results

Table 2 shows the characteristics in lifestyles of subjects and table 3 shows the comparison of characteristics in lifestyles between the group of low motivation in study and the control group. The proportion of those with consciousness of a well-balanced diet was significantly lower in the group of low motivation in study than in the control group ($p = 0.024$). The proportion of those with a habit of eating supper late was significantly higher in the group of low motivation in study than in the control group ($p = 0.019$).

Table 4 shows the comparison of characteristics in lifestyles between the group of low motivation in lectures and the control group. The proportion of those with consciousness of a well-balanced diet was significantly lower in the group of low motivation in lectures than in the control group ($p = 0.025$). The proportion of those with a habit of eating supper late was significantly higher in the group of low motivation in lectures than in the control group ($p = 0.001$). The proportion of those with active non-exercise activities was significantly lower in the group of low motivation in lectures than in the control group ($p = 0.043$).

Table 5 shows the comparison of characteristics in lifestyles between the group of low motivation in campus life and the control group. The proportion of those

Table 2 Characteristics in lifestyles of subjects

	Total
Number of subjects, n	316
Age, mean \pm SD	18.2 \pm 0.4
Dietary consciousness, n (%)	
Well-balanced diet	195 (62)
Dietary habits, n (%)	
Skipping breakfast	52 (16)
Eating supper late	73 (23)
Snacking after supper	109 (34)
Physical activity, n (%)	
Regular exercise	86 (27)
Active nonexercise activities	144 (46)
Low learning motivation score, mean \pm SD	
Low motivation in study	12.3 \pm 2.0
Low motivation in lectures	8.4 \pm 2.3
Low motivation in campus life	10.3 \pm 2.6

Table 3 Comparison of characteristics in lifestyles between the low motivation in study group and the control group

	Low motivation in study group	Control group	P-value ^a
Number of subjects, n	211	105	
Low learning motivation score, mean \pm SD			
Low motivation in study	13.3 \pm 1.4	10.1 \pm 1.2	<0.001 ^b
Dietary consciousness, n (%)			
Well-balanced diet	121 (57)	74 (70)	0.024
Dietary habits, n (%)			
Skipping breakfast	33 (16)	19 (18)	0.579
Eating supper late	57 (27)	16 (15)	0.019
Snacking after supper	77 (36)	32 (30)	0.289
Physical activity, n (%)			
Regular exercise	51 (24)	35 (33)	0.085
Active nonexercise activities	91 (43)	53 (50)	0.217

a. Unless otherwise specified, the p-value was determined by the Chi-squared test.

b. The p-value was determined by the Mann-Whitney U test.

Table 4 Comparison of characteristics in lifestyles between the low motivation in lecture group and the control group

	Low motivation in lecture group	Control group	P-value ^a
Number of subjects, n	184	132	
Low learning motivation score, mean \pm SD			
Low motivation in lecture	9.7 \pm 2.0	6.4 \pm 0.7	<0.001 ^b
Dietary consciousness, n (%)			
Well-balanced diet	104 (57)	91 (69)	0.025
Dietary habits, n (%)			
Skipping breakfast	35 (19)	17 (13)	0.146
Eating supper late	55 (30)	18 (14)	0.001
Snacking after supper	71 (39)	38 (29)	0.071
Physical activity, n (%)			
Regular exercise	50 (27)	36 (27)	0.984
Active nonexercise activities	75 (41)	69 (52)	0.043

a. Unless otherwise specified, the p-value was determined by the Chi-squared test.

b. The p-value was determined by the Mann-Whitney U test.

Table 5 Comparison of characteristics in lifestyles between the low motivation in campus life group and the control group

	Low motivation in campus life group	Control group	P-value ^a
Number of subjects, n	204	112	
Low learning motivation score, mean \pm SD			
Low motivation in campus life	11.8 \pm 1.9	7.7 \pm 1.3	<0.001 ^b
Dietary consciousness, n (%)			
Well-balanced diet	118 (58)	77 (69)	0.056
Dietary habits, n (%)			
Skipping breakfast	33 (16)	19 (17)	0.857
Eating supper late	50 (25)	23 (21)	0.423
Snacking after supper	76 (37)	38 (34)	0.163
Physical activity, n (%)			
Regular exercise	46 (23)	40 (36)	0.012
Active nonexercise activities	83 (41)	61 (54)	0.019

a. Unless otherwise specified, the p-value was determined by the Chi-squared test.

b. The p-value was determined by the Mann-Whitney U test.

with regular exercise and active non-exercise activities was significantly lower in the group of low motivation in campus life than in the control group ($p=0.012$ and $p=0.019$, respectively).

Discussion

The results of this study revealed that Japanese female college students with low learning motivation lacked in dietary consciousness, preferable dietary behavior, and physical activity.

The present study showed relationships between consciousness of a well-balanced diet and learning motivation in study and lectures. The result is congruent with previous literature. Kasori¹⁴⁾ showed that the nutritional balance assessed by food frequency strongly affected concentration or vitality and earnestness in learning in university students. Diets rich in tryptophan and vitamin B₆ may have a favorable effect on serotonin synthesis for brain function¹⁵⁾. In this study, the basis for the decision of a well-balanced diet was consciousness of having well-balanced diet, such as preparing a grain dish, a fish or meat dish, and vegetable dishes. Further studies are needed to clarify food intake to raise learning motivation.

In this study, subjects who ate supper late were more likely to lack learning motivation in study and lectures. A late supper may have aggravated their sleep quality. An active digestive system during sleep has been shown to interfere with the quality of sleep¹⁶⁾. Daytime sleepiness attendant with poor sleep quality may have an influence on learning motivation.

The findings of the present study showed a positive relationship between physical activity and motivation in campus life and lectures. It might be appropriate to speculate that sleep habits of subjects have an impact on their motivation. Exercise in the daytime has been shown to improve sleep quality¹⁷⁾ and physical activity is an important tool for the primary prevention of mental health¹⁸⁾.

This study includes several limitations. First, the validity and reproducibility of the method regarding lifestyle factors were not confirmed. Second, the validity of the definition for the cut-off value of learning motivation scores was not confirmed. Third, the presence of a causal relationship between learning motivation and each lifestyle factor remains unknown because of the cross-sectional design. Longitudinal study is recommended to investigate lifestyle intervention on learning motivation and academic performance which follows learning motivation. Fourth, this study included a

relatively small number of subjects in a private women's university who were not nationally representative of Japanese female college students. Moreover, most of the subjects had a habit of eating breakfast and they may have well motivated in dietary lifestyles. The present findings should be generalized to Japanese female college students with caution because of possible bias. Further research is needed in order to generalize the findings of this study.

In conclusion, the results of the present study demonstrated that learning motivation among Japanese female college students was associated with dietary consciousness, dietary behavior, and physical activity. The survey data can help the development of more effective health education for lifestyle modification to raise learning motivation in Japanese female college students.

References

- 1) Ministry Welfare of Japan : The National Health and Nutrition Survey in Japan, 2011. Available at : <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou/h23-houkoku.html>. Accessed September 26, 2013 (in Japanese)
- 2) Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology : A Report Submitted by Central Council for education, 28 August, 2012. Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325047.htm. Accessed September 26, 2013 (in Japanese)
- 3) Japan Universities Association for Computer Education : A Report on Improvements of Classes for Teachers in Private universities, 2007. Available at : <http://www.juce.jp/LINK/report/hakusho2007/hakusho2007.pdf>. Accessed September 26, 2013 (in Japanese)
- 4) The Office for Shokuiku Promotion, Cabinet Office, Government of Japan : The Report on the Survey of Dietary Habits and Consciousness in College Students. Available at : <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/more/research/pdf/syoku-report.pdf>. Accessed September 26, 2013 (in Japanese)
- 5) Kobayashi H, Demura S, Goshi F et al. : The relationship among subjective symptoms of fatigue, subjective fatigue feeling, and life habits of high school and college students. *Japanese Journal of Hygiene* 54 : 552-562, 1999 (in Japanese with English abstract)
- 6) Osako M, Takayama T, Kira S : Dietary habits, attitudes toward weight control, and subjective symptoms of fatigue in young women in Japan. *Japanese Journal of Public Health* 52 : 387-398, 2005 (in Japanese with English abstract)
- 7) Ikeda J, Fukuda S, Murakami T et al. : Factors related

- to subjective fatigue symptoms of adolescent girls. Japanese Journal of Public Health 58 : 793-804, 2011 (in Japanese with English abstract)
- 8) Schutz CM, Gallagher ML, Tepe RE : Differences in learning and study strategies inventory scores between chiropractic students with lower and higher grade point averages. The Journal of Chiropractic Education 25 : 5-10, 2011
- 9) Keating XD, Castelli D, Ayers SF : Association of weekly strength exercise frequency and academic performance among students at a large university in the United States. The Journal of Strength and Conditioning Research 27 : 1988-1993, 2013
- 10) Trockel MT, Barnes MD, Egget DL : Health-related variables and academic performance among first-year college students : Implications for sleep and other behaviors. Journal of American College Health 49 : 125-131, 2000
- 11) Shimoyama H : A study on the enervation of male university students. Japanese Journal of Educational Psychology 43 : 145-155, 1995 (in Japanese with English abstract)
- 12) Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan : Standard Health Checkup and Counseling Guidance Program, Determination Version. Available at : <http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/info03a.html>. Accessed September 26, 2013 (in Japanese)
- 13) Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan : Exercise and Physical Activity Reference for Health Promotion 2013. Available at : <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple-att/2r9852000002xpqt.pdf>. Accessed September 26, 2013 (in Japanese)
- 14) Kasori T : The influence of eating behavior on leaning motivation in university students. Journal of Japanese Clinical Psychology 25 : 692-702, 2008 (in Japanese with English abstract)
- 15) Shabbir F, Patel A, Mattison C et al. : Effect of diet on serotonergic neurotransmission in depression. Neurochemistry International 62 : 324-329, 2013
- 16) Workshop of the guideline for diagnosis and treatment for sleep disorder : Nonpharmacological therapy. In Uchiyama M, eds, The guideline for diagnosis and treatment for sleep disorder, 121-142, Jiho, Tokyo, Japan, 2007 (in Japanese)
- 17) Kim K, Uchiyama M, Okawa M et al. : An epidemiological study of insomnia among the Japanese general population. Sleep 23 : 41-47, 2000
- 18) Rosenbaum S, Sherrington C : Is exercise effective in promoting mental well-being in older age ? A systematic review. British Journal of Sports Medicine 45 : 1079-1080, 2011

(受付 13. 10. 16 受理 14. 03. 11)

代表者連絡先 : 〒731-0295 広島県広島市安佐北区可部東 1-2-1

広島文教女子大学人間科学部人間栄養学科 (藤井)

School Health Vol. 10, 2014

【Original Article／原著】

Measurement of Social Capital at School and Neighborhood among Young People

Minoru Takakura, Yuiko Hamabata, Masaru Ueji and Atsushi Kurihara

[School Health Vol. 10, 1-8, 2014]

<http://www.shobix.co.jp/sh/tempfiles/journal/2014/067.pdf>

Although most studies on social capital and health relate to adults, there is currently an increased number of studies focusing on young people. Most previous studies on social capital and health among young people have assessed social capital in residential communities, and may have thought little of that in schools. Moreover, measures to assess social capital among young people have been little verified their psychometric properties. This study thus aimed to develop self-rating scales of social capital at school and neighborhood among young people and to evaluate psychometric properties of the scales.

Self-administered questionnaires were distributed to 1,362 students in grades 10-12 at six public high schools across Ibaraki, Saga, and Okinawa prefecture, Japan in 2011. As for questionnaire items of social capital, we selected seven items of cognitive social capital at school, five items of cognitive social capital at neighborhood, and each one item of structural social capital at school and neighborhood. Reliability analyses included internal consistency and test-retest stability. Factor analysis was used to evaluate the construct validity of the cognitive measures. Criterion-related validity was examined the associations with safety at school and neighborhood and health indicators, such as self-rated health, depressive symptoms, and physical activities.

Factor analysis showed that cognitive social capital constructs among young people comprised of cognitive social capital at school, which included trust and reciprocity within students and trust in teachers, and cognitive social capital at neighborhood, which included trust and reciprocity within neighbors. The internal consistency of the scale was good (Cronbach's $\alpha=0.92-0.94$), and its stability was also adequate (test-retest reliability = 0.48-0.81). As was expected, the cognitive social capital scales were associated with safety at school and neighborhood and some health indicators, indicating acceptable criterion-related validity. Only the structural social capital scale at school was associated with physical activity, while the structural social capital at neighborhood was with safety at neighborhood.

In conclusion, psychometric evaluation of most measurement of social capital among young people indicated adequate validity and reliability. However, the validity of the structural social capital scale was inconclusive.

青少年の学校や近隣におけるソーシャル・キャピタル尺度

高倉 実, 濱畑 有衣子, 上地 勝, 栗原 淳

ソーシャル・キャピタルと健康の研究は大人に関するものが多いが、近年、若者に焦点を当てた研究が増えてきた。若者に関するこれまでの研究のほとんどは、居住地域におけるソーシャル・キャピタルを評価しており、学校におけるソーシャル・キャピタルは軽視されてきた。さらに、若者のソーシャル・キャピタルの測定について、その精神測定学的特性を検証したものはほとんどみられない。本研究は青少年の学校や近隣におけるソーシャル・キャピタル尺度を作成し、その妥当性・信頼性を検証することを目的とした。

茨城、佐賀、沖縄の6県立高等学校の生徒1,362名を便宜的標本として自記式無記名の質問紙調査を行った。ソーシャル・キャピタル項目は、学校の認知的ソーシャル・キャピタル7項目、近隣の認知的ソーシャル・キャピタル5項目、学校の構造的ソーシャル・キャピタル1項目、近隣の構造的ソーシャル・キャピタル1項目を用いた。尺度の信頼性は内的整合性と再テスト信頼性から検討した。因子分析を用いて、認知的ソーシャル・キャピタル尺度の構成概念妥当性を検討した。基準関連妥当性は、学校・近隣の安全性と主観的健康、抑うつ症状、身体活動などの健康指標との関連性を検討した。

因子分析の結果、青少年の認知的ソーシャル・キャピタル尺度は、生徒への信頼や互酬性や教員への信頼を含む学校の認知的ソーシャル・キャピタルと、近隣への信頼や互酬性を含む近隣の認知的ソーシャル・キャピタルから構成されることを示した。本尺度のCronbachの α 係数は0.92~0.94で内的整合性は高く、再テスト信頼性係数は0.48~0.81で十分な安定性を示した。認知的ソーシャル・キャピタル尺度は学校や近隣の安全性あるいは健康指標と予期された方向の関連を示したことから、尺度の基準関連妥当性が認められた。学校における構造的ソーシャル・キャピタルは身体活動とのみ、また、近隣における構造的ソーシャル・キャピタルは近隣安全性とのみ関連を示した。

結論として、青少年のソーシャル・キャピタル尺度のほとんどは適当な妥当性と信頼性を有することが示唆された。しかし、構造的ソーシャル・キャピタル尺度の妥当性は決定的ではなかった。

会 報**一般社団法人日本学校保健学会
第1回定時総会（代議員会）議事録**

日 時：平成25年11月15日（金） 16：00～17：30

場 所：東京都渋谷区広尾4-3-1 聖心女子大学宮代ホール

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・面澤和子・朝倉隆司・衛藤 隆・岡田加奈子・近藤 卓・瀧澤
利行・野津有司・三木とみ子・渡邊正樹・中川秀昭・大沢 功・中垣晴男・石川哲也・春木 敏・森岡郁
晴・鈴江 毅・友定保博・住田 実・照屋博行（理事）・鎌田尚子・門田新一郎（監事）・渡部 基・立身政
信・土井 豊・今関豊一・大津一義・下村義夫・戸部秀之・七木田文彦・和唐正勝・岩田英樹・家田重晴・
堀内久美子・下村淳子・後和美朝・宮井信行・實成文彦・津島ひろ江・永田憲行・山梨八重子（代議員）・
山田浩平（幹事）・内山有子（年次学会事務局長）

オブザーバー：鎌塚優子・斉藤ふくみ・谷 健二・林 典子・北口和美・池添志乃・松田芳子（第15期代議員）

1. 開会の辞

定款の定めにより、佐藤理事長が議長となり、一般社団法人日本学校保健学会第1回定時総会開会の辞がなされ
た。

2. 年次学会長挨拶

第60回日本学校保健学会長衛藤年次学会長より挨拶があった。

3. 理事長挨拶

佐藤理事長より、代議員の総数77名中、本日50名の出席があり、3/4以上の出席を得て、本総会が成立したと
の報告がなされた。

4. 議事録署名人の指名

佐藤理事長より、一般社団法人日本学校保健学会第1回定時総会議事録署名人として、大津一義代議員、下村義
夫代議員の指名があり、満場一致で承認された。

5. 審議**1) 平成24年度事業報告承認の件**

佐藤理事長より、定時総会資料1に基づき平成24年度事業報告として、年次学会、総会、評議員会、理事会・
各種委員会、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（平成24年12月3日）について説明があり、満場一致をもって承認された。

2) 平成24年度決算報告承認の件

宮尾事務局長より定時総会資料2に基づき、任意団体日本学校保健学会平成24年度決算（案）、財産目録、一
般社団法人日本学校保健学会平成24年度決算（案）、損益計算書について説明がなされた。さらに、鎌田監事よ
り収支決算書に相違がないことが報告され、満場一致をもって承認された。

3) 平成25年度事業計画承認の件

佐藤理事長より定時総会資料3に基づき、年次学会、総会、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・学会奨励賞の選考について報告があり、協議の結果、満場一致
をもって承認された。

4) 平成25年度収支予算承認の件

宮尾事務局長より定時総会資料4に基づき、一般社団法人日本学校保健学会平成25年度予算修正案について報
告があり、協議の結果、満場一致をもって承認された。

5) 役員変更の件

佐藤理事長より定時総会資料5に基づき、選挙管理委員会によって実施された第15期役員選挙結果について報
告があり、満場一致をもって承認された。

6) 定款変更の件

植田常任理事より、定時総会資料6に基づき一般社団法人日本学校保健学会定款について、下記3点を変更す
る案の報告があり、満場一致をもって承認された。

① 第3章第5条の会員について、以下の通り変更する。

（変更前）(1) 正会員

本学会の目的に賛同し、所定の入会金・会費を納入した個人及び団体

(2) 名誉会員

本学会に対し功績顕著で総会の承認を得た者

(3) 賛助会員

本学会の目的に賛同し、別に定める年会費以上を納めて入会した個人及び団体

(変更後) (1) 正会員

本学会の目的に賛同し、所定の入会金・会費を納入した個人

(2) 団体会員

本学会の目的に賛同し、所定の入会金・会費を納入した団体

(3) 名誉会員

本学会に対し功績顕著で総会の承認を得た者

(4) 賛助会員

本学会の目的に賛同し、別に定める年会費以上を納めて入会した個人及び団体

② 第3章第6条の入会について、以下の通り変更する。

(変更前) 正会員になろうとするものは、

(変更後) 正会員及び団体会員になろうとするものは、

③ 第6章第39条の議事録について、以下の通り変更する。

(変更前) 2 出席した理事及び監事は、前項の議事録に記名押印又は署名する。

(変更後) 2 前項の議事録には、理事長及び出席した監事が記名押印又は署名する。

7) 名誉会員推挙の件

東海地区代表理事大沢理事より、堀内久美子氏を名誉会員として推挙したい旨、本人の履歴、研究業績について報告があり、満場一致をもって承認された。

8) 補充理事選任の件

佐藤理事長より、常任理事の選任に伴う補充理事として以下の者を選任する旨説明があり、満場一致をもって承認された。

関東地区

理事 野井真吾氏、理事 遠藤伸子氏

東海地区

理事 林典子氏

近畿地区

理事 西岡伸紀氏、理事 宮井信行氏

6. 報告事項

1) 理事長選任の件

佐藤理事長より、第1回臨時理事会にて次期理事長として衛藤隆氏が選任されたことが報告された。さらに、衛藤次期理事長より理事長就任について挨拶がなされた。

2) 常任理事選任の件

衛藤次期理事長より、次期常任理事として総務担当植田誠治理事、学術担当森岡郁晴理事、編集担当川畑徹朗理事、基本問題担当大沢功理事、渉外担当野津有司理事を選任した旨について報告があった。

3) 事務局長、幹事選任の件

衛藤次期理事長より、次期事務局長として佐々木司氏、次期幹事として物部博文、内山有子氏を選任した旨について報告があった。

4) 平成26年度年次学会に関する件

平成26年度年次学会会長である中川理事より、定時総会報告資料1に基づき、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」であること、さらに現在までの進捗状況について報告があった。

5) 平成27年度年次学会に関する件

平成27年度年次学会会長である門田理事より、定時総会報告資料2に基づき、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であることが報告された。

7. 閉会の辞

佐藤理事長より、今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退任の挨拶があった.

以上をもって議長は, 一般社団法人日本学校保健学会第1回定時総会の閉会を宣した.

以上

議事録署名人

佐藤祐造 大津一義 下村義夫

理事・監事

(理事)

衛藤 隆・植田誠治・野津有司・大沢 功・川畑徹朗・森岡郁晴・佐々木胤則・数見隆生・面澤和子・朝倉隆
司・遠藤伸子・岡田加奈子・近藤 卓・高橋浩之・瀧澤利行・野井真吾・三木とみ子・渡邊正樹・中川秀昭・佐
藤祐造・林 典子・宮尾 克・村松常司・白石龍生・西岡伸紀・宮井信行・宮下和久・池添志乃・鈴江 毅・門
田新一郎・住田 実・照屋博行

(監事)

大津一義・田嶋八千代

会 報

一般社団法人日本学校保健学会 臨時理事会（平成26年3月12日）議事録

決議あったものとみなされた日：平成26年3月12日

形 式：電磁的方法による臨時理事会（書面決議）

出席者：衛藤 隆（理事長）・植田誠治・野津有司・大沢 功・川畑徹朗・森岡郁晴（常任理事）・佐々木胤則・数見隆生・面澤和子・朝倉隆司・遠藤伸子・岡田加奈子・近藤 卓・高橋浩之・瀧澤利行・野井真吾・三木とみ子・渡邊正樹・中川秀昭・佐藤祐造・林 典子・宮尾 克・村松常司・白石龍生・西岡伸紀・宮井信行・宮下和久・池添志乃・鈴江 毅・門田新一郎・住田 実・照屋博行（理事）大津一義・田嶋八千代（監事）
以上理事32名・監事2名

議長・議事録作成者 理事長 衛藤 隆

審議事項

平成26年3月4日、臨時理事会として電磁的方法により下記の議案について全理事宛に連絡し、審議した。議案の可否回答については、電磁的方法の返信において「承認」の回答を求めた。

第1号議案「定款の一部変更の件（下記内容）」について、電磁的方法による臨時総会開催の承認について

定款第1章第2条（主たる事務所）について、次のように一部を変更する。

〈現 行〉（主たる事務所）

第2条 本学会は、主たる事務所を東京都千代田区に置く。

〈変更案〉（主たる事務所）

第2条 本学会は、主たる事務所を東京都新宿区に置く。

第2号議案 当学会の主たる事務所の移転の件

移転先 東京都新宿区山吹町358番地5

移転日 平成26年4月1日

審議の結果

議案への承認については、3月12日(水)までに、電磁的方法により当法人の全理事32名より「承認」の返信を受け、監事2名による本案についての「異議無し」との返信を得て、定款第38条第2項に定める一般法人法第96条の要件を満たし、臨時理事会議案は可決された。

この結果を以て、電磁的方法による臨時総会（書面決議）を開催することとなった。

以上

議長・議事録作成者

理事長 衛藤 隆

会 報一般社団法人日本学校保健学会
臨時総会（平成26年3月29日）議事録

決議あったものとみなされた日：平成26年3月29日

形 式：電磁的方法による臨時総会（書面決議）

出席者：衛藤 隆（理事長）・植田誠治・野津有司・大沢 功・川畑徹朗・森岡郁晴（常任理事）・佐々木胤則・数見隆生・面澤和子・朝倉隆司・遠藤伸子・岡田加奈子・近藤 卓・高橋浩之・瀧澤利行・野井真吾・三木とみ子・渡邊正樹・中川秀昭・佐藤祐造・林 典子・宮尾 克・村松常司・白石龍生・西岡伸紀・宮井信行・宮下和久・池添志乃・鈴江 毅・門田新一郎・住田 実・照屋博行（理事）・芝木美沙子・渡部 基・黒川修行・立身政信・土井 豊・荒木田美香子・今関豊一・大澤清二・笠井直美・鎌田尚子・鎌塚優子・小林正子・斉藤ふくみ・宍戸洲美・竹鼻ゆかり・武見ゆかり・戸部秀之・七木田文彦・和唐正勝・家田重晴・岩田英樹・後藤ひとみ・下村淳子・谷 健二・中垣晴男・古田真司・大川尚子・北口和美・鬼頭英明・後和美朝・中村晴信・春木 敏・郷木義子・實成文彦・高橋香代・津島ひろ江・友定保博・三村由香里・栗原 淳・高倉 実・松田芳子（代議員）大津一義・田嶋八千代（監事）

議長・議事録作成者 理事長 衛藤 隆

審議事項

平成26年3月22日、衛藤理事長より臨時総会として電磁的方法により下記の議案について連絡し、審議した。議案の可否回答については、「議案賛否 確認書」にて回答を求めた。

なお、本臨時総会（書面決議）開催にあたっては、3月4日付けのメールにて全理事宛に臨時総会（書面決議）開催についての可否回答を求め、3月12日までに全理事より「承認」の回答を得た。続いて監事2名による理事の「異議無し」とする確認を経て電磁的方法による臨時総会（書面決議）を開催した。

議案 定款の一部変更の件

定款第1章第2条（主たる事務所）について、次のように一部を変更する。

〈現 行〉（主たる事務所）

第2条 本学会は、主たる事務所を東京都千代田区に置く。

〈変更案〉（主たる事務所）

第2条 本学会は、主たる事務所を東京都新宿区に置く。

審議の結果

「議案への賛否 確認書」へ議案への賛否もしくは委任については、日付名前を記入後、3月29日（土）午前零時までに、電磁的方法にて返送を求めたところ、締め切り期日までの返信結果は、代議員73名中、賛成53名、委任2名、無効3名、回答なし15名であった。臨時総会成立要件については過半数以上の出席を得ているため、臨時総会は成立し、さらに、以上の回答結果により、代議員の2/3以上の賛成を得て臨時総会議案は可決された。

議長・議事録作成者

理事長 衛藤 隆

会報

第61回日本学校保健学会開催のご案内（第3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

4. 主催：一般社団法人 日本学校保健学会

5. 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)：特別講演，メインシンポジウム，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

【特別講演】（11月15日）

「静脈産業からつなぐ環境・人」近藤典彦氏（会宝産業代表取締役）

【メインシンポジウム】（11月15日）

「地域を巻き込んだ学校づくり」コーディネーター 栗原慎二（広島大学），河田史宝（金沢大学）

【シンポジウム】（11月15日，16日）

「保健学習の改善・充実のための鍵は何か—学習指導要領の次期改訂を視野に入れて—(2)」

コーディネーター 野津有司（筑波大学），瀧澤利行（茨城大学）

「地域から学校へつながる・つなげる包括支援体制—5歳児健診における発達障害への気づきと連携—」

コーディネーター 河合隆平（金沢大学），中島素子（金沢医科大学）

「子どもが主体となる危機管理をめざして」

コーディネーター 渡邊正樹（東京学芸大学），丁子智恵子（浅野川小学校）

「養護教諭の専門性を支える学問体系とその領域」

コーディネーター 後藤ひとみ（愛知教育大学）

【教育講演】

「教育現場での食物アレルギーへの対応」 富山大学教授 足立雄一

「子どもの発達を見守る—児童虐待と癒されない傷」 福井大学教授 友田明美

「BeはDoの土台—『ほめ言葉のシャワー』から」「紅茶の時間」主宰エッセイスト 水野スウ

「心の問題を抱える子どもたちへの支援と学校の役割」 大阪人間科学大学教授 原田正文

「教職員のメンタルヘルスの現状と課題—予防的援助を具現化するための医療・教育行政との連携」

埼玉県川口市教育委員会 土井一博

*ここに記載したプログラムは，現時点での案ですので，変更されることがあります。プログラムの詳細は本誌の次号以降及び年次学会ホームページに掲載します。

6. 情報交換会：11月15日(土)18：00～ 金沢ニューグランドホテルにて開催予定

7. 一般発表（口演，ポスター）の演題登録

昨年度と同様に，演題登録と講演集原稿の提出を分けずに一度にまとめて，UMINオンライン演題登録システムにより行うことといたします。演題登録・講演集原稿提出の締切は平成26年7月10日(木)を予定しています。また，昨年度と同様に講演集に図表は入れられませんのでお気を付け下さい。

①演題登録・講演集原稿提出締め切り：平成26年5月1日(木) 正午～7月10日(木) 正午（必着）

②登録方法：年次大会のホームページからの受付となります。

第61回日本学校保健学会 <http://web.apollon.nta.co.jp/jash61/>

（日本学校保健学会のホームページからもアクセスできます）

*登録手順に従って下記の項目を入力して下さい。

- | |
|--|
| <p>①演題名</p> <p>②発表者名前・所属機関</p> <p>③共同研究者名前・所属機関（必ず全員記載してください）</p> <p>④発表形式 1. 口頭 2. ポスター（どちらか一つ）</p> <p>⑤演題区分（第1希望，第2希望）（下記から当てはまる分野を二つ選んで下さい）</p> <p>⑥発表者連絡先（郵便番号，住所，名前，電話，FAX，Eメールアドレス）</p> <p>⑦キーワード 三つ以内</p> |
|--|

【演題区分】

- | | | |
|-----------------|-------------------|----------------|
| 1. 原理, 歴史, 制度 | 8. 養護教諭, 保健室 | 15. 歯科保健 |
| 2. 健康管理, 疾病予防 | 9. 学校保健組織活動, 関係職員 | 16. ヘルスプロモーション |
| 3. 喫煙, 飲酒, 薬物乱用 | 10. メンタルヘルス | 17. 安全, 危機管理 |
| 4. 性, エイズ | 11. 特別支援, 障害 | 18. 環境 |
| 5. ライフスキル | 12. 発育, 発達 | 19. 国際学校保健 |
| 6. 保健学習, 保健指導 | 13. 体力, 体格 | 20. 疫学, 保健統計 |
| 7. 健康相談, 健康相談活動 | 14. 食, 食育 | 21. その他 |

*平成26年7月10日(木)正午の締切直前はアクセスが集中し、登録に時間がかかることが予想されますので、時間に余裕をもってご登録をお願いいたします。ホームページから登録できない場合は、学会運営事務局にご相談下さい。

③登録に際してのご注意

- ・発表内容は、これまで未発表の研究に限ります。
- ・発表者及び共同研究者は、すべて日本学校保健学会の会員に限ります。学会員でない方は、速やかに入会の手続きをお願いします。入会手続きは日本学校保健学会のホームページをご参照下さい。
日本学校保健学会 <http://jash.umin.jp/>
- ・口演時間(発表, 討論)については、後日、ご案内します。全ての会場で、パワーポイントを使用できます(パワーポイントは必須ではありません)。スライドやOHPは使用できません。
- ・ポスター発表は、11月15日(土)午後と、11月16日(日)午前、午後に予定しています。なお、ポスター会場では座長制をとりませんので、学会が指定した時間にポスターの前で待機し、参加者からの質問にお答え下さい。
- ・演題の採否、及び発表形式(口演かポスター)、演題の割り振り等は、最終的に年次学会長にご一任下さい。
- ・演題登録をされる方は、必ず事前参加申し込みを8月29日(金)までをお願いします。

8. 事前参加申込及び学会参加費

① 事前申込(割引のある早期事前申込は、8月29日まで。また、通常事前申込は10月23日まで。)

- ・原則として年次学会ホームページからの受付となります。
第61回日本学校保健学会 <http://web.apollon.nta.co.jp/jash61/>
(日本学校保健学会のホームページからもアクセスできます)
(ホームページから登録できない場合は、学会運営事務局にご相談下さい。)
- ・参加費はクレジットカード、コンビニ決済にて振込をお願いします。郵便振替は利用できませんので、ご注意ください。参加費の入金をもって参加申込とさせていただきます。
ご入金いただいた方には「参加登録証」を郵送いたします。学会当日の受付がスムーズになりますので、できる限り事前登録・参加申込をご利用下さい。

② 学会参加費

【8月29日(金)までの早期事前申込】

事前に講演集の送付をご希望の方は、送料500円を加えてお申込み下さい。

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1) 一般(会員・非会員) | 7,000円(講演集代込) |
| 2) 学生(学部生・大学院生など) | 3,000円(講演集代込) |

【8月30日(土)以降の通常事前申込及び当日申込】

講演集は当日、会場受付でお受け取り下さい。

- | | |
|-------------------|---------------|
| 3) 一般(会員・非会員) | 8,000円(講演集代込) |
| 4) 学生(学部生・大学院生など) | 3,000円(講演集代込) |

*1), 2) の場合は、事前に「参加登録証」を郵送いたしますので、必ず学会当日にお持ち下さい。

③ 情報交換会(11月15日(土) 18:00~ 金沢ニューグランドホテル)

参加費: 一般6,000円, 学生5,000円

④ 講演集のみ

- ・事前送付をご希望の場合は1冊3,500円(送料込)で必要冊数をご記入の上、送金して下さい。ただし、事前送付の申込は8月29日(金)までとさせていただきます。

- ・学会当日は1冊3,000円で販売します(数に限りがございますのでご注意ください)。

⑤ 昼食

- ・会場付近にはレストラン等がありますのでご利用ください。また、11月15日、16日両日共に昼食時にランチョンセミナーを開催する予定です。詳細については、本誌の次号以降及び年次学会ホームページに掲載します。

9. 学会関連行事及び自由集会の申込

申し込み締切：平成26年8月29日(金)といたします。学会関連行事及び自由集会につきましては、事務局としては会場の提供のみとさせていただきます。ただし、プログラムや講演集、ホームページなどで、会場のご案内や内容のご紹介をさせていただきます。

学会関連行事：平成26年11月14日(金)に金沢市文化ホールにて会議室等をご用意できます。ご希望の場合は、下記学会運営事務局までご連絡下さい。

自由集会：平成26年11月16日(日)午後4時30分から90分の枠で会場を用意いたします。自由集会を企画されている方はお手数ですが、「テーマ」「代表者」「代表者の連絡先」を下記の年次学会運営事務局までお知らせ下さい。

10. 宿泊、交通

年次学会事務局ではお取り扱いしません。(株)日本旅行金沢支店宛てお申し込み下さい。

株式会社日本旅行 金沢支店

〒920-0031 石川県金沢市広岡3-3-77 JR金沢駅西第1NKビル2階

営業時間：平日 9時30分～17時30分(土日祝日休み)

TEL：076-293-6841 FAX：076-293-6846

担当者：野口 / 畠

E-mail：kanazawa_office@nta.co.jp

11. 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

(演題登録、協賛、参加登録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。宿泊につきましては、(株)日本旅行金沢支店へお願いいたします。)

12. 年次学会運営事務局

(演題登録、協賛、参加登録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

13. 年次学会ホームページ

ホームページ：<http://web.apollon.nta.co.jp/jash61/>

最新の情報はホームページでご確認下さい。

(日本学校保健学会のホームページからもアクセスできます)

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¹⁾。」または、「…²⁾⁴⁾, …¹⁻⁵⁾」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 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。

家政学部でただ一人の男子学生の大学生活・日常生活を詳細に綴った書

宮原佑弘(家政教育社社長)著

アメリカ家政学部留学男性第一号の記

(1959年8月～1962年3月)

A5判 206頁 本体価格 1800円＋税

本書は、アメーバのブログに1年2か月にわたり、286回書いたものの収録です。

55年前に、移民船で17日かけてアメリカに上陸、そこから5日後に大学に到着、2年半で卒業し(日本の大学の単位が一部認められたので)、帰国するまでの大学生活と日常生活を詳細に綴ったものです。

特に、アメリカの大学生の勉強の仕方や、大学の先生方の授業の取り組み、試験問題の出し方などについてお読みください。

当初は、家政学、家庭科教育関係者に読んでいただければと書いていたところ、予想外に幅広い分野の方々を読んでくださり、読みやすく、面白いと大好評をいただくことが出来ました。そしてぜひ本にしてとのご希望が多数寄せられましたので、本にさせていただくことにしました。古い話ではありますが、これから留学される人たちにも一読していただきたいと思っています。(宮原佑弘)

会 報

「学校保健研究」投稿論文査読要領

日本学校保健学会 機関誌編集委員会

平成25年8月31日

1. 日本学校保健学会会員（以下投稿者と略す）より、総説、原著、研究報告、実践報告、資料として論文の審査依頼がなされた場合（以下、投稿論文と略す）、編集委員長は、編集委員会または編集小委員会（以下、委員会と略す）の議を経て担当編集委員を決定する。ただし、委員会が10日以内に開催されない場合は、編集委員長は委員会の議を経ないで担当編集委員を決定することができる。この場合、編集委員長は、担当編集委員名を編集委員会に報告する。
2. 担当編集委員は、代議員の中から投稿論文査読者候補2名以上を推薦し、委員会においてこれを決定する。ただし、当該投稿論文領域に適切な代議員がない場合は、その他の会員または非会員をこれに充てることができる。
3. 編集委員長は、論文査読者候補から2名の査読者を選考し、下記の書類を送付し、査読を依頼する。
 - ① 著者名や所属をすべて削除した論文のコピー
 - ② 投稿論文査読依頼用紙
 - ③ 審査結果記入用紙（別紙を含む）
 - ④ 返送用封筒
 - ⑤ 論文受領確認用のFAX用紙
4. 査読者による査読期間は、1回目の査読期間を21日間、2回目以降を14日間とする。
5. 査読期間が守られない場合、編集委員長は、査読者に早急に査読するよう要求する。
6. 審査結果記入用紙は、別紙（査読者からの審査結果記載部分）のみをコピーし、これを投稿者に送付する。
7. 査読の結果において、2名の査読者の判断が大きく異なる場合は、委員会で審議の上、担当編集委員の意見を添えて投稿者へ返却する。査読者のいずれか1名が、不採択と判定した場合、委員会の判断により、第3査読者に査読を依頼することができる。その際、不採択と判定した査読者の査読は、その時点で終了する。
8. 投稿者による投稿論文の内容の訂正・追加のための所要期間は、1か月を目途とする。
9. 投稿者による投稿論文の内容の訂正・追加のために1か月以上要する場合は、投稿者から編集委員長に連絡するように依頼する。
10. 投稿者からの訂正・追加原稿には、「査読者への投稿者の回答」及び訂正・追加前の投稿論文コピーを必ず添える。
11. 編集委員長は、委員会の審議の結果を尊重して、論文の採否や原稿の種類の見直しを行う。
12. その他、査読に当たっての留意点
 - ① 論文の目的・方法・結論が科学的であり、かつ論理的に一貫しているかどうかを判断することが、査読の主たる目的である。したがって、査読者の見解と異なる場合は、別途学会の公開の場において討論する形をとることとし、それを理由に採否の基準にしてはならない。
 - ② 問題点は、第1回目の査読で全て指摘することとし、第1回目に指摘しなかった問題点は第2回目以降には、指摘してはならない。
 - ③ 第2回目以降に新たに問題点が発見された場合は、その旨を編集委員長に報告し、判断を受ける。その場合、編集委員長は、委員会に報告する。
 - ④ 新しく調査や実験を追加しなければ意味がない投稿論文は不採択とし、採択できない理由を付す。

地方の活動

第62回 九州学校保健学会

- 学会テーマ ～子どもの家族を理解する～
- 期 日 平成26年8月24日(日)
- 時 間 午前10時開会
受付は9時30分からです。
- 場 所 九州大学医学部 百年講堂 中ホール
- 特別講演 発達障害の子どもを持つ家族の想いと必要な支援
講師 林 隆 先生
西川医院発達診療部 部長, 発達障害研究センター センター長
- 会長講演 子どもへの支援のために家族を理解する
吉田 敬子
九州大学病院 特任教授
- シンポジウム 学校でみられる子どもの認知・情緒・行動の問題
～家族を理解してより良い支援につなごう～
- 参加費は無料, 事前登録はありません。
- お問い合わせ 九州大学医学部小児科学教室 九州学校保健学会事務局
永田 弾 電話：092-642-5421
FAX：092-642-5435
E-mail：dadan@pediatr.med.kyusyu-u.ac.jp (永田)

お知らせ

JKYBライフスキル教育ワークショップ かごっま（鹿児島）2014開催要項

主催 JKYBライフスキル教育研究会
後援 鹿児島県教育委員会、鹿児島市教育委員会

1. 日 時：平成26年8月12日(火) 9時30分～17時, 8月13日(水) 9時15分～16時30分 (2日間)
2. 会 場：宝山ホール（鹿児島県文化センター） TEL 099-223-4221（〒892-0816 鹿児島市山下町5-3）
3. 内 容：ライフスキル教育, セルフエスティーム教育, 性教育, ボディイメージ形成, いじめ防止
4. 講 師：川畑 徹朗（神戸大学大学院教授）
西岡 伸紀（兵庫教育大学大学院教授）
千須和直美（大阪市立大学大学院助教）ほか
5. 参加費：JKYB会員 6,000円 一般 7,000円
6. 申し込み方法 メールのみの受付となります
下記の必要事項をご記入の上, 申込先メールアドレスに送信してお申し込みください。（申込締切7/15（火））
【申込先メールアドレス】 ws_kagosima2014@yahoo.co.jp
【件名の欄】「WSかごっま2014申込〈氏名〉」をご記入ください。（例）WSかごっま2014申込川畑徹朗
【参加申込メール必要事項】
①氏名
②ふりがな
③所属（勤務先等）
④職種
⑤連絡先電話番号
⑥連絡先メールアドレス（パソコンのメールアドレスのみ, 携帯のメールアドレス不可）
⑦希望コース（初参加者コース, 経験者コース のいずれか）
⑧今までのJKYB主催のワークショップ参加回数
⑨会員番号（JKYB会員のみ）

*⑥のアドレスにプログラム等を配信します。そのため、携帯電話のメールアドレスではなく、パソコンのメールアドレスをお知らせください。

*申し受けた個人情報本ワークショップ以外には使用しません。

「連絡先メールアドレス」はご案内の送付のみに使用いたします。お差し支えなければご自宅のメールアドレスをお知らせください。

問い合わせ先 本部事務局 李 美錦 〈神戸大学大学院 川畑研究室〉
電話078-803-7739 *電話はお問い合わせのみで受付はいたしません。

お詫びと訂正

「学校保健研究」56巻1号, 61ページ掲載の「一般社団法人日本学校保健学会 平成24年度決算」の損益計算書において、一部に誤りがございましたので、ここに謹んで訂正させていただきます。

誤 学術連合体等関係費予算 15,000
正 学術連合体等関係費予算 150,000

誤 純資産（次年度繰越+特別積立金残高）13,295,9371
正 純資産（次年度繰越+特別積立金残高）13,295,937

会員の皆様には、深くお詫びを申し上げますとともに、編集事務局一同、今後尚一層精進させていただきますので、何分よろしく御願ひ申し上げます。
勝美印刷株式会社 代表取締役 米原正信

第60回日本学校保健学会 講演集の訂正

p24

【食・食育③】 16：00～16：30

座長：衛藤 久美（女子栄養大学）→西尾 素子（奈良女子大学）

p27

【メンタルヘルス⑤】 10：45～11：15

座長：田島 八千代→田嶋 八千代

p34

【食・食育⑤】 14：30～15：00

座長：武見 ゆかり（女子栄養大学）→上原 正子（愛知みずほ大学）

p35

【体力・体格】 15：15～16：00

O-136 適正体重の女子大学生における体格とボディ・イメージの特徴

○宮木 弘子（女子栄養大学）→香川 雅春（女子栄養大学）

p150

O-087 自閉的傾向のある児童生徒の学校歯科検診での困難さを配慮した養護教諭の対応

津島ひろ江（吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科）→（川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科）

p187

P-006 中学生の貧血と自覚症状、生活習慣、月経状況との関連

高田ゆり子（筑波大学附属中学校）→（筑波大学医学医療系）

坂田由美子（筑波大学附属中学校）→（筑波大学医学医療系）

p247

座長・司会 索引

衛藤 久美 O-039 134→西尾 素子

鎌田 尚子 O-068 144→田嶋八千代

武見ゆかり O-117 178→上原 正子

p251

宮木 弘子 O-136 183→香川 雅弘

編集後記

近年の社会状況等の急激な変化に伴い、子どもたちの生活習慣の乱れ、メンタルヘルス、アレルギー疾患、性の問題行動、喫煙・飲酒・薬物乱用、感染症など学校保健に関わる現代的な課題は、益々多様化・複雑化していると言われていて、このような諸課題に学校が適切に対応し、子どもたちが健康・安全で活力ある学校生活を送ることができるよう文部科学省においても学校保健に係る法令等の整備や保健教育の充実を図っています。

第14期編集委員会の編集委員に加えていただき編集過程で学校保健の充実に向けて教育系のみならず、医学・医療系を含む様々な専門分野の研究者が日々研究を進められ、学校保健に関係する研究者・実践者の熱意の高さを感じることができました。また、第14期編集委員会では、投稿された原稿の種類を整理し、「実践報告」を「学校保健の実践活動をまとめた研究論文」としています。学校保健の推進には、独創性・創造性のある研究結果を

踏まえた実践の拡がりや欠かせないと思います。投稿の裾野が少しでも広がることを願っています。

さらに、第14期編集委員会では、「School Health」の充実にも力を入れてきました。まだまだ投稿数が多いと言える状況ではありません。養護教諭や学校医・学校歯科医・学校薬剤師などを各学校に置き保健管理の充実を図ったり、学校給食を実施したりするなどは他国ではあまり見られず、それらの研究を通じて日本の学校保健の現状や問題点など英語論文としてもっと世界に情報発信していただきたいと考えています。

第15期編集委員会は、委員の大幅な入れ替わりがありましたが、第14期編集委員会の状況を知っている編集委員の一人として編集委員長をサポートし、「学校保健研究」と「School Health」の質の向上に少しでも貢献できればと思っています。

(北垣邦彦)

「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56巻 第2号	2014年6月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 56 No. 2	(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 〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5	
アカデミーセンター	
TEL. 03-5389-6237 FAX. 03-3368-2822	
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 :	
School Health Measures for the Prevention of Alcohol and Drug AbuseNobuya Naruse	81
Special Issues : The 60th Annual Meeting of the Japanese Association of School Health : Official Records :	
Today's School Health Requiring Cooperation and Partnership in CommunitiesTakashi Eto	82
Cooperation between School and Community after Amendment of School Health and Safety ActTakashi Eto, Masaki Watanabe	88
Approach to Health Guidance and Practice in a Time of ChangeTomiko Miki	94
Ability and Competency in "School health & Safety" Required for Teachers-What is Required to make this a Compulsory Subject for Teacher's License ? -Seiji Ueda	99
What is the Key to Improving Health Education Curriculum in Japan ? -For the Next Revision of Course of Study-Yuji Nozu, Hideki Iwata	104
The Future of Yogo Teacher Education and Training -Required Yogo Teacher Competencies in the Future-Chizue Uneme, Kanako Okada	109
Contemporary Education Policy Trends in JapanMasahito Ogawa	115
Skin Trouble in Teenagers due to Cosmetics and AccessoriesRieko Okamura	118
School Circumstances for Two Years after the East Japan Great Earthquake Disaster and Provisions for School Disaster Prevention in the Near FutureKazuhisa Miyashita, Takao Kazumi	119
Promoting School Health and Safety in Consideration of Cooperation and Collaboration with the Community-Lessons from the Great East Japan Earthquake-Tsunehisa Ito, Naoyuki Kurokawa, Yasuo Chiba, Hiromi Shikano, Yutaka Doi, Takao Kazumi	121
Relationships among School Connectedness, Socioeconomic Status, Drinking and Smoking Behaviors in High School Students in Okinawa, JapanYutatsu Shokida, Minoru Takakura	123
Relationships between Sexual Behaviors and Psychosocial Variables among Junior High School StudentsMeijin Li, Tetsuro Kawabata, Kazuya Hishida, Yukiko Imade, Seunghun Song, Chihiro Sakai, Harunobu Nakamura, Satoshi Tsujimoto	125
Relationships among Self-Efficacy, Social Skills, Assertive Communication Skill, and Coping Humor in Interpersonal ConflictsKohei Yamada, Satoshi Asano, Hirobumi Monobe	127
Research Note :	
Problems in the Promotion of "Nutrition Education" in Junior High Schools -From Home Economics Teachers' Point of View-Mika Usami, Kohei Hosoda, Toshi Haruki	129
Relationship between Learning Motivation and Lifestyle Factors Related to Diet and Physical Activity among Female College Students in JapanHiroko Fujii	138