

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2017 Vol.58 No.6

目次

巻頭言

- ◆つたえる ひろげる 学校保健
—伝統から新たな学校保健の未来をめざして—325
面澤 和子

特集 その子らしくあることを支えるチームアプローチ

- ◆その子らしくあることを支えるチームアプローチ326
池添 志乃
- ◆「チームとしての学校」の在り方と実現するための具体的方策
行政の立場から328
岩崎 信子
- ◆香美市のよってたかって教育
～地域とともにつくる教育 コミュニティ・スクール設置に向けての取組～
.....330
上村 安和, 小川 真悟
- ◆チームアプローチにおける学校医の役割335
近藤 太郎
- ◆チームアプローチにおけるスクールソーシャルワーカーの役割とは何か
—スクールソーシャルワーカーの立場から—339
岡安 朋子
- ◆災害時における子どもと家族の生き方を支えるチームアプローチ342
千葉久美子
- ◆慢性疾患を持つ子どもの学校生活を支えるチームアプローチ
看護師の立場から346
有田 直子

実践報告

- ◆幼稚園と家庭をつなぐ食育プログラムと食育だよりの評価350
金田 直子, 高塚安紀穂, 西岡 愛梨, 春木 敏

資料

- ◆養護教諭の職務への期待に関する調査研究
—養護教諭の役割意識と教職員の役割期待との比較—361
久保 昌子

連載

- ◆データ解析の基礎力を高める 第6回 相関と回帰373
國土 将平

学校保健研究

第58巻 第6号

目 次

巻頭言

- 面澤 和子
つたえる ひろげる 学校保健
—伝統から新たな学校保健の未来をめざして—325

特 集 その子らしくあることを支えるチームアプローチ

- 池添 志乃
その子らしくあることを支えるチームアプローチ326
- 岩崎 信子
「チームとしての学校」の在り方と実現するための具体的方策 行政の立場から328
- 上村 安和, 小川 真悟
香美市のよってたかって教育
～地域とともにつくる教育 コミュニティ・スクール設置に向けての取組～330
- 近藤 太郎
チームアプローチにおける学校医の役割335
- 岡安 朋子
チームアプローチにおけるスクールソーシャルワーカーの役割とは何か
—スクールソーシャルワーカーの立場から—339
- 千葉久美子
災害時における子どもと家族の生き方を支えるチームアプローチ342
- 有田 直子
慢性疾患を持つ子どもの学校生活を支えるチームアプローチ 看護師の立場から346

実践報告

- 金田 直子, 高塚安紀穂, 西岡 愛梨, 春木 敏
幼稚園と家庭をつなぐ食育プログラムと食育だよりの評価350

資 料

- 久保 昌子
養護教諭の職務への期待に関する調査研究
—養護教諭の役割意識と教職員の役割期待との比較—361

連 載

- 國土 将平
データ解析の基礎力を高める 第6回 相関と回帰373

会 報

- 一般社団法人日本学校保健学会 第16回理事会議事録378
- 一般社団法人日本学校保健学会 第17回理事会議事録380
- 一般社団法人日本学校保健学会 第4回定時総会（代議員会）議事録381
- 一般社団法人日本学校保健学会 第5回臨時理事会議事録（平成28年11月18日開催）384
- 第16期選挙管理委員会報告385
- 平成29年度日本学校保健学会企画研究の募集について386
- 一般社団法人日本学校保健学会 第64回学術大会のご案内（第1報）387
- 機関誌「学校保健研究」投稿規程388

地方の活動

第73回北陸学校保健学会の開催報告	393
-------------------------	-----

お知らせ

日本ヘルスプロモーション学会 第14回学術大会・総会（大分大会）の報告	394
総目次	395
査読ご協力の感謝に代えて	399
編集後記	400

つたえる ひろげる 学校保健 —伝統から新たな学校保健の未来をめざして—

面澤 和子

Broadening the Scope of School Health —Continuing the Tradition and Aiming for a New Future of School Health—

Kazuko Menzawa

第64回学術大会は、2017（平成29）年11月3日（金）～5日（日）に、仙台市で開催することになった。東北地方における日本学校保健学会の年次学術大会は、これまでに7回開催された。一第5回（昭33，仙台），第16回（昭44，仙台），第19回（昭47，弘前），第24回（昭52，山形），第31回（昭59，秋田），第43回（平8年，郡山），第52回（平17年，仙台，数見隆生学会長）。

12年前の学会後、東日本大震災（2011）、熊本地震（2016）等の災害や、大きな社会的変化にともなって、子ども達の中に感染症や身体的な健康問題をはじめとして、いじめ、不登校、虐待、貧困、特別支援教育、性の問題等、様々な健康や生活、人間関係の問題が生じていることが報道されている。行政的な対応がなされてきたにも関わらず、問題は未だに深刻な状況にあるように思われる。第64回学術大会が、学校保健に関わるこれらの課題に応えられるような研究の方向性を議論する契機になることを願っている。

大会テーマは表題に示した「つたえる ひろげる 学校保健—伝統から新たな学校保健の未来をめざして—」である。この趣旨は、東北の学校保健の先人たちの伝統を伝え、東北地方からの発信によって、学校保健の殻を破り、新たな局面を切り開いて、未来志向の学校保健の可能性を目指すこと、また全国、世界の研究者、専門家と広く連携して、子ども達の健康・幸福を守るために知恵を絞り、実践的な取組を模索することである。

本大会の企画・運営は、一大学で引き受けるということだけでなく、東北6県の大学の先生方のご協力を得て、「オール東北」の体制で取り組むことになった。新しい試みであるが、最近の国立大学をはじめとする厳しい教員配置状況の中で、地方で学会を開催することが困難になりつつあるものの、地域で年次学術大会を開催することは研究を進める上で非常に重要である。東北学校保健学会は全国学会より1年早く立ち上げられた歴史がある。東北の先生方とともに地域のこれまでの学校教育や学校保健の研究・実践の蓄積を結集して、これからの学校保健研究の方向性を見出す契機とした。

本学会「基本問題検討委員会からの提言」（本誌57(5), 2015, 12）では、今後の年次大会の在り方の改善点として次の4点が指摘されている。1. 学会本部と年次学会が連携して、学校保健の研究や課題を中・長期的に継続して取りあげる。2. 発表形式を多様化し、発表しやすく、学校現場における課題の議論の活性化を図る。3. 研究分野の分類を検討し、学校保健研究の体系化、分類

化を検討する。4. 研究成果を教員や一般市民向け等に発信し、啓発活動を積極的に進める。これらの提言を少しでも実現できるように企画したいと考えている。

2017年度は、第63回大会時に引き続き、学習指導要領の改訂、周知・徹底が進む時期である。学校保健・安全等の在り方、教科体育、保健・体育の学習方法・評価が課題となる。年次大会の現地企画としては、健康教育の課題、シンポジウム「子どもの命と向き合う学校・教育とそのあり方—学校保健と学校安全との関係」、教育講演「養護教諭の先人から学ぶもの」、「北方性教育、東北の学校保健から学ぶ」、「若手研究者の集い」等を考えている。一般発表は演題を整理・分類して、討論時間を確保すること、また今日の学校現場の抱える問題や実践課題をしっかりと議論ができるように、ラウンドテーブル形式等を考えている。また米国学校保健学会で活躍している大学教員を招聘して学校保健の特別講演を企画している。招聘理由の一つは、米国学校保健学会も学会の維持・活性化に苦心していた経験があるからである。数年間の議論の末、2013年10月の年次学会で自由集会を開き、学会の方向性を議論した。その結果、NPO法人と提携して、事務所をオハイオ州から法人のあるヴァージニア州に移転した（2014年）。

米国では現在、全国的な教育改革が進められており、これまでの主要教科中心のNCLB（No Child Left Behind Act：落ちこぼれ防止法、2001年）を改正し、2015年12月にESSA（Every Student Succeeds Act）を制定した。2017-2018年度の完全実施を目指している。この改正ではすべての子どもに幅広い教育を提供することを目指しており、主要教科以外に「保健」と「体育」がコンピューター、音楽等と共に指導科目に含まれた。そこで米国学校保健学会は学校保健のモデルとして、米国疾病予防センター（CDC）による「調整的學校保健プログラム（CSHP）」（1998）に替えて、教育団体のカリキュラム管理・開発協会（ASCD）とCDCが作成した新しい「学校・地域・子供一体モデル（WSCC）」（2015）を採用した。教育と保健は密接、不可分であることを学会の使命として設定したのである。日本の状況と比較する素材の一つと考えた。

多くの方々に参加してもらえようような刺激的な学会になるよう、実行委員の先生方と共に努める所存である。

ぜひ仙台にお越しくくださることを心から願っている。
（弘前大学名誉教授、第64回学術大会会長）

■特集 「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」

その子らしくあることを支えるチームアプローチ

池 添 志 乃

高知県立大学看護学部

Interdisciplinary Team Approach to Respect Each Child's Personality and Individuality

Shino Ikezoe

Faculty of Nursing University of Kochi

I. はじめに

近年、子どもの心身の健康問題は多様化・複雑化し、健康課題の解決に向けて学校・家庭及び地域の関係機関等の連携の下に健康づくりを推進していくことが重要となっている。2015年12月に中央教育審議会から「新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協働の在り方と今後の推進方策について」「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」が提言された。学校、家庭、地域の連携・協働の重要性が示されるとともに、チーム学校として、専門性に基づくチーム体制の構築の必要性が示されている。また、2015年度から取組がなされている「健やか親子21（第2次）」においても、関係するすべての人々、関連機関・団体が一体となって、子どもの健やかな成長を見守り、育むことの重要性を掲げている¹⁾。

II. チームアプローチとは

チームアプローチとは、チームメンバーである専門職の協働のもとに行われる組織的な支援活動のことを言う²⁾。複合的な課題を達成するために専門職がチームの意思決定に主体的に関与し、連携・協働しながら役割を果たすものとされる。またチームアプローチは、保健医療福祉領域の専門職が集い、対象のニーズに合致した適切なケアを提供するという共通のゴールを志向して協働するプロセスを指す。今日、チームアプローチの実践はケアの質を保証する一手段として考えられ、実践の場にこれを取り入れていくことの必要性が認識されている。

チームアプローチの一つに学際的チームと邦訳される「interdisciplinary team」によるアプローチがあり、多様な学問領域の専門職者が個々の専門性に基づいてアセスメントや支援を行う。チームメンバーは相互の信頼を基盤にしながら、他のメンバーの専門性を理解し、職種や経験の違いを超えて互いに尊重しあい、個々のもつ力や専門性を認めることが必要だと言われている³⁾。すなわち、多様な学問領域の専門職者によるチームアプローチは、メンバー間で開放的なコミュニケーションを行いながら話し合いの場をもち、情報共有しながら合意形成し、共通の目的・目標に向かって協働・連携することと

捉えることができる⁴⁾。

学校においても、学校と教育・保健医療福祉等の専門機関の専門職者が自らの専門性と責任性をもちながら、対等で信頼関係に基づいた関係性を構築し、一人ひとりの子どもがその子らしくあるように連携・協働していくことがチームアプローチを考える上で重要である。個々が協働することを通してプラスの相乗効果を生むことができるものがチームである⁵⁾。学校においてチームアプローチがなされることにより、メンバー個々の活動では成し得難い目標達成を可能にする。同時に、チームアプローチはメンバーそれぞれの活動や力の発揮の可能性の拡大をもたらし、双方が恒久的な関係性を築くという関係性の進展が相互に行われているといえる。

III. 子どもを中心に据えた「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」の重要性

子どもは、主体的な存在であり、子ども自身の力で様々な状況を乗り越えていくことができる存在である。チームとしての学校において、学校・家庭・地域の連携・協働を基盤としながら、チームアプローチを推進していくことは、子どものもつ生きる力を支え、その子らしく生活することを支える重要なアプローチの一つと考える。単に多職種が集まり一人の子どもの支援にあたるだけでなく、互いの役割や子どもの見方を知り、子どもを中心とした創造的な取組が期待されている。

その子らしさは、子どもと周りに存在している人との関係性の中で生まれるものであり、人と人との相互の関わりがあってこそ維持するものである。その子らしく社会の中で生きていくことを支える上で、子ども個々のニーズを捉えるとともに、家族員間の関係性や地域の中で子どもや家族のあり様を理解することが重要である。そして個人と家族と地域三層の複合ダイナミズムの中で支援していくことが不可欠であるといえる。すなわち、子どもにアプローチしつつ、親子や両親、きょうだいなど二者関係にも目を向ける。さらに家族全体を捉え、地域社会の中で個人、家族のあり様を捉えていくことが重要となる。人との相互作用によって育まれるその子らしさを支える上で、個人—家族—地域の複合的ダイナミズムの中で子どもの体験を描き、多角的複眼的視点を

もって関わっていく必要がある。

そうした点からも、専門職者が個々の専門性を発揮しながら、一人ひとりの子どもが自らのもつ力を発揮し、その子らしくあることを支えるチームアプローチの推進が一層重要になってきていると考える。

IV. おわりに

本特集では、『その子らしくあることを支えるチームアプローチ』をテーマとした。多様なニーズをもつ子どもの子らしくあることを支えるためには、関係する多職種が共通認識を持ちながら子どもを中心に据えたチームアプローチによる支援体系の構築が重要である。専門職者が互いの専門性を理解し、尊重するとともに、それぞれの得意とすること、一緒にできることなど個々の役割を大切にされた連携・協働が必要になる。その一方で、専門性の違いから認識のずれや意見の対立などチームアプローチならではの難しさもあると考える。そうした視点もふまえながら、本特集では、それぞれの専門職者の立場から、多様なニーズをもつ子どもの「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」について論じていただくこととする。

本特集をとおして、教育・保健・医療・福祉等の多様な学問領域の専門職者が連携・協働し、チームとして子

どもの生きる力、“その子らしくあること”を支えるチームアプローチについて探求し、今後の学校、家庭、地域（コミュニティ）における学校保健活動の発展につなげていければと考える。

文 献

- 1) 厚生労働省・健やか親子21推進協議会：「健やか親子21（第2次）」 Available at : <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000067539.pdf> Accessed December 5, 2016
- 2) 神部智司：組織理論. (岡田進一編著). 介護関係者のためのチームアプローチ, 69-71, ワールドプランニング, 東京, 2008
- 3) McCloskey J, Mass M : Interdisciplinary team : The nursing perspective is essential. Nursing Outlook 46 : 157-163, 1998
- 4) Hall P, Weaver L : Interdisciplinary education and teamwork : A long and winding road. Multiprofessional Learning 35 : 867-875, 2001
- 5) ロビンスSP：組織行動のマネジメント—入門から実践へ (新版. 高木晴夫翻訳), 197-222, ダイヤモンド社, 東京, 2009 (Robbins SP : Essentials of Organizational Behavior 8th Edition, Pearson Education, Inc, USA, 2005)

■特集 「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」

「チームとしての学校」の在り方と実現するための具体的方策 行政の立場から

岩 崎 信 子

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官

“School as Team” Plan and Policy for Future Improvements from the Perspective of Public Administration

Nobuko Iwasaki

Senior Specialist for Health Education

Health Education and Shokuiku Division

Elementary and Secondary Education Bureau

Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology

I. はじめに

子供を取り巻く状況が複雑化・多様化していることから、校長のリーダーシップの下、教職員に加え、多様な背景を有する人材が各々の専門性に応じて学校の教育力・組織力をより効果的に高め、一人一人の子供の状況に応じた指導をしていくことが、これからの時代には不可欠である。

このような現状認識に基づき、教員が指導力を発揮できる環境を整備し、チームとしての学校力を向上させるための方策について検討がなされ、「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（平成27年12月21日 中央教育審議会答申）」（以下「チーム学校（中教審答申）」という。）が提言された。

II. 子供の多様な健康課題の解決に向けた 養護教諭の現状と課題

この提言において、学校が複雑化・多様化した課題を解決し、新しい時代に求められる資質・能力を子供に育んでいくためには、校長のリーダーシップの下、教職員がチームとして取り組むことができるような体制を整えることが求められ、養護教諭に関しては以下のように記載されている。

1. 養護教諭の現状

養護教諭は、児童生徒等の「養護をつかさどる」教員（学校教育法第37条第12項）として、児童生徒等の保健及び環境衛生の実態を的確に把握し、心身の健康に問題のある児童生徒等の指導に当たるとともに、健康や児童生徒等についても健康の増進に関する指導を行うこととされている。

また、養護教諭は、児童生徒等の身体的不調の背景に、いじめや虐待などの問題がかかわっていること等のサインにいち早く気付くことができる立場にあることから、近年、児童生徒等の健康相談においても重要な役割を

担っている。

特に、養護教諭は、主として保健室において、教諭とは異なる専門性に基づき、心身の健康に問題のある児童生徒等に対して指導を行っており、健康面だけでなく生徒指導面でも大きな役割を担っている。

養護教諭は、学校保健活動の中心となる保健室を運営し、専門家や専門機関との連携のコーディネーター的な役割を担っており、例えば、健康診断・健康相談については、学校医や学校歯科医と、学校環境衛生に関しては学校薬剤師との調整も行っているところである。

さらに、心身の健康問題のうち、食に関する指導に係るものについては、栄養教諭や学校栄養職員と連携をとって、解決に取り組んでいるところである。

このように、養護教諭は、児童生徒等の健康問題について、関係職員の連携体制の中心を担っている。

2. 生徒指導上の課題解決のための「チームとしての学校」の必要性

養護教諭は、従来から力を発揮していた健康面の指導だけでなく、生徒指導面でも大きな役割を担っている。

「チーム学校（中教審答申）」では、生徒指導上の課題解決のための「チームとしての学校」の必要性について、次のように記載されている。

学校が、より困難度を増している生徒指導上の課題に対応していくためには、教職員が心理や福祉等の専門家や関係機関、地域と連携し、チームとして課題解決に取り組むことが必要である。

例えば、子供たちの問題行動の背景には、多くの場合、子供たちの心の問題とともに、家族、友人関係、地域、学校など子供たちの置かれている環境の問題があり、子供たちの問題と環境の問題は複雑に絡み合っていることから、単に子供たちの問題行動のみに着目して対応するだけでは、問題はなかなか解決できない。学校現場で、より効果的に対応していくためには、教員に加えて、心理の専門家であるカウンセラーや福祉の専門家である

ソーシャルワーカーを活用し、子供たちの様々な情報を整理統合し、アセスメントやプランニングをした上で、教職員がチームで、問題を抱えた子供たちの支援を行うことが重要である。

さらに、いじめなど、子供たちの生命・身体や教育を受ける権利を脅かすような重大事案においては、校内の情報共有や、専門機関との連携が不足し、子供たちのSOSが見逃されていることがある。校長のリーダーシップの下、チームを構成する個人がそれぞれの立場や役割を認識しつつ、情報を共有し、課題に対応していく必要がある。

3. 学校における協働の文化

子供の課題が多様化する中、学校において養護教諭が果たす役割は非常に大きなものとなっている。しかしながら、全ての課題を養護教諭が一人で解決することは不可能であることは言うまでもなく、「チーム学校（中教審答申）」においても、学校における協働の文化として、次のように記載されている。

多様な経験や専門性を持った人材を学校教育で生かしていくためには、教職員が子供たちの状況を総合的に把握して指導を行い、成果を上げている面にも配慮しながら、教員が担うべき業務や役割を見直し、多職種による協働の文化を学校に取り入れていくことが大切である。

例えば、養護教諭や栄養教諭、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、看護師等、数の少ない少数職種が孤立しないよう、学校全体で意識革命を行い、専門性や立場の異なる人材をチームの一員として受け入れることがあげられる。

さらに、学校教育に参画する専門スタッフにも、子供の教育を共に担っていくチームの一員であるという意識が求められるとともに、学校の仕組みや教員の文化等に関する理解が必要であり、教育委員会等は、事前の研修等を含め、しっかりとした支援を行う必要がある。

Ⅲ. 教育現場における養護教諭の課題

養護教諭は一人配置が多いことから、初任者の研修を含め、学校内外における研修に困難が生じている。また、保健室来室者の増加や特別な配慮を必要とする子供も多く、対応に苦慮している状況がみられる。教育現場にお

ける養護教諭の主な課題は以下のようなことが挙げられる。

- ・一人職種のため、自分以外の指導や対応について学ぶ機会が少ない。
- ・学校内で職務に必要な知識・技術等について指導・助言を受けることが難しい。
- ・ベテランの養護教諭の大量退職に伴い、若い養護教諭を指導する年齢層の養護教諭が減少することから、指導技術や知識の継承が困難である。
- ・子供を取り巻く社会の急激な変化に後れをとらないように、常に知識や技術をレベルアップすることが必要である。
- ・管理職や教職員が、組織の中での養護教諭の役割を正しく理解していない。

学校内で保健室の機能を生かすためには、養護教諭の役割の重要性が今まで以上に認識されるべきである。

Ⅳ. チーム学校の中での養護教諭の役割

こうした背景を踏まえ、平成28年8月、文部科学省では、「これからの養護教諭・栄養教諭の在り方に関する検討会」を設置し、養護教諭に求められる役割を整理した上で、その役割を果すための具体的な方策について検討を行っている。

これは、「チーム学校（中教審答申）」の視点を踏まえ、経験年数に関わらず、どの学校においても必ず果たすことが期待される役割や留意事項を示すため、健康課題のある児童生徒を早期に発見し、支援方針・支援方法の検討・実施、評価等を通じて、学校全体として児童生徒の課題解決につながる手順等についてまとめている。養護教諭が学校の中で十分機能できるよう、管理職や教職員等が組織の中での養護教諭の役割を正しく理解し、児童生徒の課題対応の充実を図るために生かしてもらうものである。また、多様な課題に対応する際参考となるよう、文部科学省等で作成した手引きやリーフレット等を資料編としてまとめている。

さらに、各地域の養成機関、教育委員会等においても、養護教諭の体系的・計画的な養成・採用・研修システムを構築していく上での一つの道標となることを期待している。

■特集 「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」

香美市のよってたかって教育 ～地域とともにつくる教育 コミュニティ・スクール設置に向けての取組～

上 村 安 和*¹, 小 川 真 悟*²

*¹高知県香美市教育委員会教育振興課

*²香美市立大栃中学校

Local Collaboration for Effective Community Education —Current Issues in Implementation—

Yasukazu Kamimura*¹ Singo Ogawa*²

*¹Kami City Administration Board of Education

*²Oodochi junior high school

I. はじめに

高知県香美市は、平成18年3月に旧土佐山田町、旧香北町、旧物部村が合併し、10周年を迎えました。旧3町村は、物部川の源流にあって古くから政治、経済、文化等のあらゆる面で密接につながってきました。本市は、高知県の東北部に位置し、四国山地から高知平野に至る物部川上中流域を占めています。高知市から東に12km程の所に位置し、高知空港や南国ICからも15分以内、岡山や大阪、東京といった都市から1～2時間の利便性の高い場所にあります。面積は538km²で市域の約9割が森林、人口は平成28年10月現在で26,000人余り。少子化や高齢化が進行し、人口減少が大きな課題となっています。また、核家族化等により、一世帯あたりの人口が減少しており、特に高齢者世帯、単身世帯の割合も目立ってきています。

児童生徒の減少から、平成25年に3小中学校を休校とし、現在市内には小学校7校、中学校3校あり、1,600人余りの小中学校生が在籍しています。学びの環境として、本市には、高知市や南国市とともに大学（高知工科大学）のある街として県内外から多くの学生を迎えることができています。また、市内には保育園が6園、私立幼稚園2園、県立高等学校や特別支援学校もありますので、就学前教育から大学までの一貫教育を進めることができる地域でもあります。



〈香美市の位置〉

II. 香美市のキャリア教育

～よってたかって地域が育てる教育～

香美市の教育は、「キャリア教育」を中心に据えながら取り組んできました。このことは、平成25年度から3年間高知県教育委員会の地域指定を受けたことがきっか

けとなりました。これまでの小中学校は、学力向上はもちろんのこと、道徳教育や人権教育、仲間づくりなど特色のある教育活動を推進してきました。開かれた学校づくりを進めるとともに、評価委員の方々による学校評価を活かした教育が活発に行われてきました。

本市では、このキャリア教育の県指定をきっかけに、香美市キャリア教育推進会議を発足。市内在住の方や各分野での専門家の方々にお集まりいただき、年5回程度3年間の会を重ねて参りました。「よってたかって地域が育てる教育」という言葉は、この会で生まれたものです。当時「キャリア教育」という言葉は、地域の方には馴染みが薄く、その頃の映画等で聞かれた「career：経歴、職歴」をイメージする方が多かったように思います。そこで、香美市のキャリア教育を分かりやすい言葉で表現するために、1年半程かかって生み出された言葉が、「よってたかって地域が育てる教育」でした。インパクトがありながら、印象深い言葉として地域に広がり、今では市議会でも使われる言葉として定着をしてきました。この言葉の中には、多くの市民の参画によって、香美市の教育を創ってほしいという強い願いがあります。また、子どもたちにも相互に関係を深めながら、自らの主体的な活動によって、地域を元気にしてほしいという願いが込められています。

多くの地域の方々を巻き込んだ本市の教育活動を紹介します。

1. キャリアチャレンジデイ

キャリアチャレンジデイは、市内3中学の1、2年生を対象として実施しているもので、本年度は10月29日（土）に実施しました。これは、職業観や勤労観を育むことを目的とした体系的なキャリア教育プログラムで、「職業の役割とそれに必要な能力との関係」について考え、出会った人々の生き方や考え方に触れる機会とすることをねらっています。事前事後11時間の学習を行います。当日は、対象の中学生約230名が、地元の高知工科大学を会場に、市内外の個人や団体、22社の方々から

特別授業を受けました。職業講話が中心ですが、市内の中学生が1か所に集まり、これほど多くの企業の方々と触れ合う機会は、単独の学校では行うことができなかつたものです。ポ



〈キャリアチャレンジデイ開会式〉

ランティアで協力し支えてくれた方々は、講師陣をはじめ、地元高校生や大学生、PTA、民生児童委員、議員、市役所の職員などで、各教室でのサポーターや駐車場係や案内係など、子どもたちのために献身的に尽力してくれました。その人数は、約200名となっています。講師やサポーターの方々は、勤務時間を終えての説明会にもお越しいただきました。多くの方々の協力によって作られた教育活動で、「よってたかって教育」を代表する子どもたちの学習の場でもあります。

2. キッズチャレンジデイ

キッズチャレンジデイは、小学生版のチャレンジデイで、各小学校が保護者や地域の方々と協働して行っています。「わくわく自然教室」「収穫祭」「登山」「防災学習」「土佐打ち刃物体験教室」「祭り」など、各校がねらいを持ち、子どもたちの力を発揮する場として行っています。この日は、学校が拠点となって地域を盛り上げる「よってたかって教育」の日です。各校の応援隊の数は数えきれません。

3. 子ども会議

子ども会議は、昨年度から実施している取組です。「これからの社会をみんなと協働し、元気に進めていく大人に育ってほしい。」という地域の願いから発足したものです。「香美市をもっと元気にするために」を合言葉として、市内の小中高の児童生徒を募集し、本年度は32名で実行委員会を組織、会議実施までの準備や当日の運営を行いました。当日は、各校から2～3名の代表者が参加し、活発な意見交換を行いました。会議で決まったことは、実行委員会の委員が幾度となく集まり、過程



〈子ども会議のようす〉

1) KYO子ども祭り

Kは香北、Yは山田、Oは大柘を意味し、KYO子ども祭りとは、合併前の町村の地名を表しています。この祭りは、市の中心部で開催されている「日曜日」が、高齢化による出店数の減少で寂しくなっていることに着目

し、「日曜市を盛り上げ、元気にしよう!」と実施したものです。各校から出された店、舞台での歌やダンス、太鼓演奏などが披露され、子どもたちのパワーが会場に参加して



〈子ども祭りの様子〉

くれていた多くの方々を包み込みました。日曜日の方も、「かつての賑わいが思い出された。」「あつという間に商品が売れて驚いた。」と、涙ぐんで喜んでくださいました。本年度も、年末に合わせ実施する予定です。

2) 香美市の良さを紹介したリーフレット

各校から香美市の紹介原稿を集めて、リーフレットを作成しました。実行委員が8か月かかって作成し、香美市の良いところを子どもたちの目線で紹介しています。リーフレットには、少しでも多くの方々に香美市を知り、来てもらいたいという願いがいっぱいつまっています。駅や観光地等の場所に置いて県内外の方々に触れるようにしています。作成に加わった子どもたちも、香美市の魅力を再発見したようです。



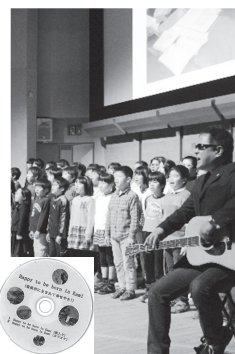
〈リーフレット〉

3) 香美市の歌「Happy to be born in Kami (香美市に生まれて幸せやき!)」

香美市の歌もできました。歌詞は、各校から言葉を集め、実行委員がみんなの思いをまとめて作りました。香美市への思いが一杯つまったとても素敵な歌詞に、県内のシンガーソングライターである堀内佳さんの力をお借りして曲ができあがりました。本年3月の香美市合併10周年で各校から有志が集まり、多くの参加者の前で歌を披露しました。参加者から大きな、鳴り止まない拍手と喜びの声援をいただきました。

—香美市の歌—

目覚めた朝の空 透き通る青
 今日が最高って感じる
 僕らが住んでる この街は
 いつでもみんなを待ちゆうき
 山のめぐみのおいしい空気を
 体いっぱい吸い込んだ
 元気があふれて 笑顔になる
 そんな香美市にありがとう
 LA LA LA
 Happy to be born
 Happy to be born
 ここで生まれて幸せ



〈香美市の歌と合併10周年での歌の披露〉

Ⅲ. 大栃中学校の取組

続いて、「よってたかって教育」として、地域を巻き込んだ元気な取組を進めている大栃中学校を紹介します。

大栃中学校は、市内物部川の上流に位置する全校生徒29名の小規模の学校です。地域の豊かな自然と温かい人々に囲まれ、生徒はのびのびと育っています。少集団であるが故に、学校では人間関係の広がりが少なく、切磋琢磨する機会も決して多いとは言えません。しかし、ここ数年、「体験活動」に力を入れ、地域との交流活動、貢献活動を行うことによって、生徒の自主性・コミュニケーション力・自尊感情等が徐々に向上してきました。学校では学べない「学び」が地域にはあります。地域と共に歩む学校づくりこそが物部の教育を支え、高めてくれています。

1. 地域と共に歩む学校づくり

物部には、伝統的な地域行事がたくさんあります。その行事に教職員や子どもたちはどのような地域貢献ができるかを常に考え、共に参画しています。

中でも代表的な行事として、「奥物部湖湖水祭り」や「運動会」、そして「生きがい教室」があります。「奥物部湖湖水祭り」では、生徒が地域の方々と一緒に灯籠を作り、ダム建設の犠牲となった方々への鎮魂の思いを伝えていきます。湖面に浮かんだ灯籠の灯は幻想的で、今年も1万人が訪れるなど物部の夏の風物詩でもあります。生徒は、地域で収穫した「じゃがいも」でポテトチップスを作ったり、手作りのコンニャクでおでんを炊いたり販売しました。



〈おでんづくり〉



〈湖水祭り〉

「生きがい教室」は、地区公民館主催の高齢者を対象にした行事です。数年前から中学生も積極的に運営に関わるようになり、湖水祭りの収益金によって、手作りの柚子茶やパウンドケーキを作り、参加者に振る舞いました。

また、合唱や琴の合奏、劇を披露して楽しい時間を共に過ごすことができました。参加者からの「元気をもらいました。」「おいしいお菓子をありがとう。」といった心温まるメッセージは、子どもたちの大きな喜びとなっています。地域を支える貢献活動は、地域に支えられていることを実感し、子どもたちが元気をもらう活動と

なっています。

「小中合同運動会」は、地域や保護者の代表者からなる「大栃保・小・中学校支援地域本部」の方々との企画、協働して行っています。どのような運動会を作り上げるかを協議し、そのためにどのような種目を実施していくか検討しています。本年度も、七つの種目の実施や、一日運動会に参加しやすい環境づくりとして「大栃保・小・中学校支援地域本部」が「大栃食堂」を開くなどし、大盛況となりました。

2. 豊かな自然と体験活動

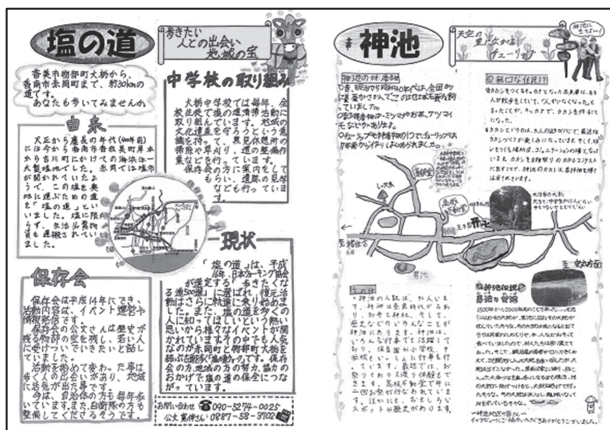
物部には豊かな自然がたくさんあり、体験活動を通じて学びを深めています。3年毎に、物部森林管理署の指導を受け、鹿の食害による森林破壊が深刻化している三嶺さおりが原（標高1,440m）を訪れ、郷土の山の保全のために樹皮にラスを巻く「ラス巻きボランティア活動」を行っています。他に、塩の道保存会のご指導を受け、香南市赤岡町から物部町まで「生活必需品」や「塩」を運んだ「塩の道」（約30kmある物部の文化遺産）の一部の清掃活動を行ったり、ゆず農家の方のご指導を受け、ゆずの歴史や収穫方法を学ぶ「ゆず収穫ボランティア活動」を行っています。これらの活動を通して生徒は、「郷土愛」や「自尊感情」を高めることができています。これも豊かな地域環境に恵まれ、ご指導いただける地域の方々のご厚意であると心から感謝しています。

3. 神池地区との交流

本校では毎年、お茶やさつまいも、チューリップで有名な神池地区の方々との交流を行っています。チューリップの球根植え、3月には卒業生が感謝の気持ちを込めて、じゃがいもを植え、翌年度に在校生が収穫する交流を行っています。神池地区の方々からは、「生徒からたくさんの元気をもらっている。」と言われます。子どもたちの方こそたくさんの元気をいただいていることを実感します。

4. 「物部のガイドブック」と「物部っ子商店」

昨年度、ここ数年にわたってお世話になった地域や行事を、「物部のガイドブック」という紹介ガイドブックにまとめました。子どもが実際に地域を訪ねてインタビューを行い、自分たちでガイドブックにまとめ、発表する機会をもちました。発表会では、地域の方々から「自分たちの説明を、このようにまとめてくれてとても嬉しい。」と感動的な言葉をいただきました。本年度は、その「物部のガイドブック」でまとめた内容を形にするために、12月に地域の商店街にある空き店舗をお借りして、「物部っ子商店」という店をオープンし、写真や感想の展示やゆず料理の即売をすることにしています。このような子どもたちの活動は、「物部の良さ」を再発見し、郷土愛を深めると確信しています。



〈物部ガイドブック〉

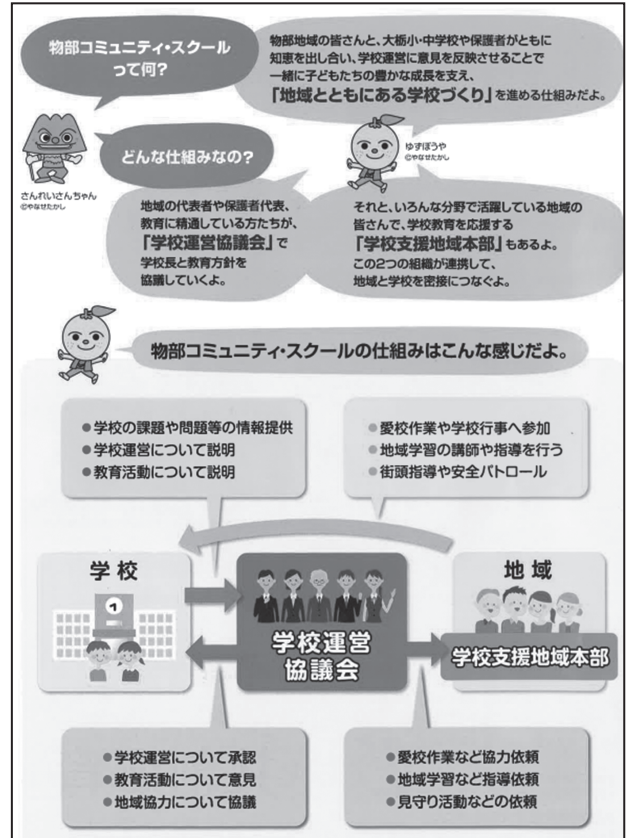
5. よってたかって育てる物部の教育

物部地区では、平成29年度からスタートするコミュニティ・スクール設置に向けての準備を進めています。名称を「大栃保・小・中学校運営協議会」とし、20名の委員からなる協議会が行えるよう、発足に向けた準備を行っています。

まず、保護者、地域の方々、保育園、小中学校教職員で「15年間を見通した物部がめざす子どもの姿」を協議し、一覧表にまとめました。テーマは、「郷土愛」「チャレンジ精神」「コミュニケーション力」としました。「物部のめざす子どもの姿」を実現するために、「地域とともにもある学校づくり」を進めながら、保・小・中で学びを繋いでいくことを確認しています。そのことを、リーフレットにまとめ、物部の全世帯約1,000戸に配布しました。

来年度は「物部地域学校協働本部」を立ち上げる予定です。現在の約50名の委員からなる「大栃保・小・中学校支援地域本部」の役割を移行させるべく準備を進めています。「物部地域学校協働本部」はボランティア組織で、「めざす子どもの姿」を活動の中心に位置づけ、保育園や学校と連携しながら、四つの部会「学校行事支援」「環境整備支援」「学習活動支援」「安全パトロール支援」に分かれて活動する予定です。

この「大栃保・小・中学校運営協議会」と「物部地域学校協働本部」が車の両輪のごとく協働し、多くのボラ



〈コミュニティ・スクール〉

ンティアの方々を巻き込んで「地域とともにある学校づくり」を進めていきます。過疎化が進む地域の中でも、「よってたかつての地域ぐるみ教育」を行うことで、今の子どもたちの学びが必ず将来の幸せにつながると確信しています。

IV. おわりに

本市では、「学校支援地域本部」を2校が先取り実践した後、平成25年度にすべての小・中学校に設置しました。現在は、学校と地域が協働して子どもたちの成長を支える「地域学校協働本部」に名称や位置づけを移行しながら、コミュニティ・スクール設置に向けた準備を進めています。

平成28年度に1校、平成29年度には、先ほど紹介した

大柘地区（大柘小学校・大柘中学校）、平成30年度には、すべての学校がコミュニティ・スクールになる予定です。現在すべての学校に推進会議を置き、在り方等について研究中ですが、学校も地域も元気になり、主体的に学校に関わってくださる地域の方々が多くなっています。これから学校運営協議会を中心に、協働体制もますます強固になっていくよう取り組んでいきます。

「香美市のよってたかつて教育」は、多くの方々を巻き込みながら、地域を元気にする教育です。学校がコミュニティ・スクールを要として、「よってたかつて地域が子どもたちや学校を育て、子どもたちや学校が地域を育てる」、このような教育を進めていきたいと考えています。

■特集 「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」

チームアプローチにおける学校医の役割

近 藤 太 郎

公益社団法人東京都医師会

The Role of School Physicians in the Team Approach

Taro Kondo

Tokyo Medical Association

I. はじめに

「医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」と、医師法の第1条にあります。この条文にあるように、保健指導は、医療とともに医師の基本的な仕事の一つであり、人々の健康増進、疾病予防、疾病の早期介入での方針立て、重症化の予防、合併症の予防などについて、患者さんやご家族にわかりやすく説明・指導することが求められています。

学校保健活動に携わる学校医は、日常、地域医療に従事しています。全国の公立小中学校、高等学校のほとんどの学校医が、地元の地区医師会を通して推薦され、地区の教育委員会から委嘱されていることを考慮すれば、それぞれの学校医は、日常の地域医療を通して、感染症の流行状況や、花粉の飛散状況、気候の影響など、地域住民の生活の状況を認識している臨床医であると表現することもできます。これからの時代、学校医は地域の状況を熟知し、その知見を踏まえた学校医活動がより求められているのではないのでしょうか。

II. 学校保健はチームで支える

近年、主に高齢者の医療、介護、福祉を含めた生活圏を構築するために、地域包括ケアシステムという多職種連携の考え方が導入され、全国各地で住民も含め、街づくりの視点でその構築が始まっています。筆者は、学校医となって間もない頃（平成11年）から、地元の渋谷区医師会学校保健担当理事として活動を始めました。さらに東京内科医会を通しての東京都各科医会協議会（当時は内科、外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、整形外科、精神神経科の10科の協議会でした。現在は外科が休会中、放射線医会が再び参加し10科で構成されています。）、渋谷区学校保健会、東京都学校保健会、日本学校保健会のさまざまな会議や会合に役員や委員として参画することになり、よりよい学校保健のために、実に多くの職種の方々が活動していることを知りました。組織としても、それぞれの職種が単独で開催している学校保健大会が林立していますので、お互いの活動や意見発信を共通の認識とするために、10年

ほど前、東京都医師会学校保健担当理事のときに東京都教育庁と話し合いを持ち、東京都健康づくりフォーラムを毎年開催することとしました。開催の目的は、「児童・生徒の健康づくり活動について、学校、家庭、地域が一体となった健康づくりの推進を図ること」としています。参加対象は都内公立学校教職員（校長・副校長・養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員等）、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、PTA、学校保健・給食関係団体、関係行政機関職員、都民の方等とし、子どもたちの健康づくりを皆で支えることを意識するためのイベントとして続いています。単なる発表会ではなく、自らの職種の活動や熱意を他団体に認識してもらうこと、できれば協働しての活動ができるかを考える場になって欲しいと願っています。

III. それぞれの学校でのチーム作り

学校医は、内科、眼科、耳鼻咽喉科のいずれもが、学校のチームの一員として参画し、医療判断や健康教育、保健指導に関して、専門職として携わっていかなくてはならないと思います。医師会は、学校医活動をサポートすることが求められます。

1986年、世界保健機関（WHO）のオタワ憲章において示されたヘルスプロモーションの考え方は、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」として表現されています。そしてWHOで提唱され、アジアにおいても1990年代後半から展開されてきたヘルスプロモーション・スクール（ヘルシースクール）の考え方を、今こそ日本の学校現場でも取り入れ、学校が健康づくり発信の地域拠点となるよう、学校医の協力を促して行きたいと思います。

IV. 学校医のはたらき

学校医は、定期健康診断の実務者としての存在だけではありません。定期健康診断は、その実施や受診が大切なことはもちろんですが、その後の事後措置、保健指導があってこそその定期健康診断なのです。学校医は学校における医療の専門家であることを自負し、子どもたちの成長を見守り、助言する役割があることを意識しなくてはなりません。

アレルギー、心疾患、腎疾患、その他の疾病、障害など、個別の健康課題について学校生活での留意点を本人やご家族に伝え、担任の教諭や養護教諭にも説明しておくことが必要です。学校全体での認識の共有ができてこそ、子どもたち一人ひとりを支える安心につながることでしょう。疾病については、主治医と学校側との間に立ち、必要な情報を主治医に伝える、また学校側にわかりやすく説明する手助けができると思います。生活管理指導表についても、その子どもが学校生活を送る上で、何をすべきかよりも何ができるかを、主治医の情報をもとに学校医が読み解くことも大切です。

学年や学校全体のことについては、学校保健委員会での講話やコメント、養護教諭が作成する保健だより等に協力することも学校医の役割のひとつです。

学校保健安全法第23条に「学校には、学校医を置くものとする。」とあり、同条4項の「学校医は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する。」を読み返してみますと、学校医は必要に合わせてさまざまな活動を展開できると考えています。

V. がん教育について

がん対策基本法の下、平成24年度から28年度の5年間のがん対策推進基本計画には、「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」を目指すとして掲げられています。そして分野別施策のひとつに「がんの教育・普及啓発」が示され、「子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。」と書かれています。

さらに、平成28年12月9日には国会でがん対策推進法改正法が成立し、「がんに関する教育の推進」の項目が新設されました。

平成28年7月に国立がん研究センターが平成28年のがん統計予測を公開しています¹⁾。それによると、この1年間で101万人ががんに罹患し、37万人ががんで死亡すると予測されました。これは、生涯で国民の2人に1人ががんに罹患し、3人に1人ががんで死亡することを意味しています。自分自身や家族、友人たちのうち、少なくとも誰かはがんに罹患し、がんで死亡するとも言えます。ですから、子どものうちからがんに対する知見を得ておくことは大いに意義があるのです。いのちについて考えることも大切だと思います。がんや緩和ケアの専門医の協力も必要ですが、やはり学校医ががん教育に参画することが求められてきます。

東京都医師会では、東京都教育委員会、そして文部科学省の協力を得て、各地区における学校医によるがん教育の実践に向け準備をしています。すでに東京女子医科大学がんセンター長の林和彦教授は、中野区や杉並区の小中学校でがん教育を実践しており、中野区医師会会員の学校医がこれに続いています。東京都医師会では地区医師会学校保健担当理事連絡協議会の場で、学校医によ

るがん教育について説明会を開き（平成29年3月）、平成29年度からの開始に備えることとしています。

VI. 東京都豊島区での「がんに関する教育」

そのほか、豊島区では高野之夫区長の先導で平成24年度から豊島区立小・中学校で、健康教育の一環として小学校6年生、中学校3年生に「がんに関する教育」が始められています²⁾。がんの仕組みやがん予防に関する正しい知識を学び、小・中学生のうちから正しい生活習慣を身につけることが、がんを予防するのに有効な手段の一つであることを認識するとともに、がん検診の受診や子宮頸がん予防のワクチン接種などについての理解を深めることにつながるとしています。学校での教育は、家庭での話題につながり、保護者たちへのがん検診の受診を促すことにつながります。禁煙や受動喫煙の防止、節酒にもつながります。

豊島区教育委員会が作成した教材では、以下の九つの視点があります³⁾。

- ①がんに関する正しい知識の普及
- ②がん予防の対策
- ③生活習慣の改善
- ④食育の視点からの取組
- ⑤早期発見、早期治療の大切さ
- ⑥子宮頸がんなどの知識や対策
- ⑦いのちの大切さを学ぶ
- ⑧親子で取り組むがん予防
- ⑨生涯学習

是非とも参考にさせていただきたいと思います(図1)。

家庭において子どもたちからがんについての話題があることにより、地域の健康づくりに貢献することは、前述しましたヘルシースクールの考え方につながります。さらに、子どもたちの家庭からのフィードバックに対応することは、一人ひとりのヘルスプロモーションにつながるようになるでしょう。

ここでいうがん教育は、がん検診等が行われているいわゆる5大がん（肺がん、大腸がん、胃がん、肝がん、乳がん）が中心です。

もちろん、授業を進めるにあたり、ご家族をはじめ、身近な人ががんの治療中などの子どもに対しては、事前に心理的配慮を行うことを忘れてはなりません。

小児がんを克服したサバイバーが在学していることもあるでしょう。その場合、やはり配慮は欠かせません。

VII. 子ども一人ひとりに対して


学校の子どもの多くは健康です。その学年ごとの成長過程に合わせ、サポートしていく必要があります。

近年、子どもによりスポーツをするしないの差が大きくなり、体力のない子どもたちが多く、スポーツ障害を起こす子どもたちも増えてきています。レギュラーから外れたくないがために我慢して怪我に至る子どももい

■ 「がんの予防について」 (小学校6年生)

がんを予防するためには？


- ① たばこはすわない
- ② 食事はかたよらず、バランスよく
- ③ 運動不足にならないように
- ④ 飲酒は適度に
- ⑤ 太りすぎない、やせすぎない
- ⑥ がん検診を受ける
- ⑦ ワクチン接種を受ける



■ 「家族で話題にする」 (小・中学校共通)

がんを予防するためには？

がんの予防のために自分ができることは何だろう？



どのようなことに気を付けて生活しますか？

1. 自分ができること
2. 家の人に対してできること

どのようなことを家族に伝えたいですか？

図1 豊島区での「がんに関する教育」ホームページから

ます。スポーツ整形外科との連携も求められます。

VIII. 地区医師会、医会の協力

東京都医師会や地区医師会では、学校医部や学校医会においてその時々学校の保健の課題が議論されています。

学校における健康の課題は多岐にわたります。通常の学校医の3科、すなわち内科（小児科）、眼科、耳鼻咽喉科以外の課題については、医会の協力を仰ぐこともできます。前述しました東京都各科医会協議会を通せば、構成する内科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、産婦人科、精神科、整形外科、泌尿器科、放射線科の10科が協力体制を組むことも可能です。実際、平成28年度からの運動器検診についても、繰り返し議論が行われ、各地区で東京都臨床整形外科医会会員の整形外科医の先生方の協力を仰ぐことができました。

これまでもアトピー性皮膚炎や紫外線障害に対しては東京都皮膚科医会、発達障害や思春期精神科領域に対しては東京精神神経科診療所協会、都立高等学校での性教育については東京産婦人科医会の協力をいただきなが

ら対応にあたりました。

東京都内の学校や教育委員会で必要とされる相談医を、すべての科で用意しう準備ができています。

IX. 小学校の学校内科医として対応した経験例から

- ① 完全内臓逆位症 小学1年，女児。
心臓検診での心電図で判明。保護者にお話しし、大学病院に紹介。養護教諭、担任とも完全内臓逆位症についての情報を共有した。
- ② ムコ多糖症Ⅱ型 小学4年，男児。
繰り返す中耳炎で、真珠腫ができていた児童。両手の指が伸びないなどの変形があり、大学病院で診断される。酵素補充療法を受け、コントロール良好。
- ③ 被虐待児 小学3年，女児。
シングルマザーと二人暮らし。定期健康診断の際に、過度の肥満を理由に別対応で診察。身体の傷の有無を確認。学校サイドからもサポートし、母親は再婚、子どもへの暴力は無くなる。その後、幸せな生活を送る。
- ④ 足首の捻挫 小学6年，男児。

わんぱく相撲で横綱を目指していた児童。過体重(40%以上肥満)。成長に合わせた食事のあり方、トレーニングに際してのアドバイスを実施。

⑤ 白血病のサバイバー 小学1年, 女児。

保護者(母親)から個別にお話を伺い, 学校生活での不安を解消した。

⑥ 川崎病 複数の児童。

学校生活管理表をもとに, 主治医との連絡調整。学校での留意点につき養護教諭, 担任とともに確認。受療の中断されないことがないよう指示。

⑦ 食物アレルギー 複数の児童。

川崎病と同様の対応。

⑧ 不明熱の児童。

発熱が数日以上にわたり続いている児童が連日保健室に。体温, 全身状態, 食欲の有無, 発疹の有無などを養護教諭からの電話連絡で相談体制をとる。受診した小児科からの薬の内容についても説明し, 対応を考慮した。自然に軽快。

⑨ 移動教室前の健康相談。

事前の保健調査票をもとに, 一人ひとり酔い止めを持参するか否か, その使い方を指導。気管支喘息やアレルギーの内服薬, 皮膚の塗り薬などの持参薬確認とともに同行する担任に説明を行っている。

X. おわりに

チームアプローチにおける学校医の役割について考察してみました。まず, 医師の役割である保健指導と, 学

校医活動で求められる姿勢, 多職種協働のあり方について述べました。チームアプローチは, これまでのヘルスプロモーション・スクールの考え方とつながっています。学校でのがん教育では, 病気や健康, 予防と治療, いのちについて考える時間となり, それらについての話題から家庭においても健康づくりにつながると期待できます。学校医もチームの一員として, 学校医活動を通して一人ひとりの子どもたちへの関わりを意識していくことが求められます。学校医がわかりやすい言葉で子どもたちに語りかけるよう望んでいます。そして医師会や医会が学校医の活動をよりサポートしていくことができるよう努力していきたいと思います。

文 献

- 1) 国立研究開発法人国立がん研究センター: プレスリリース2016年7月15日。2016年のがん統計予測公開 罹患者数予測約101万例, 死亡者数予測約37万例。Available at : http://www.ncc.go.jp/jp/information/press_release_20160715.html Accessed December 27, 2016
- 2) 豊島区: がんに関する教育。Available at : http://www.ncc.go.jp/jp/information/press_release_20160715.html Accessed December 27, 2016
- 3) 先生のための教育事典EDUPEDIA: がんに関する教育小学生向け(豊島区教育委員会) Available at : <https://edupedia.jp/article/53233f8e059b682d585b60a8> Accessed December 27, 2016

■特集 「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」

チームアプローチにおけるスクールソーシャルワーカーの役割とは何か —スクールソーシャルワーカーの立場から—

岡 安 朋 子

横浜市教育委員会

The Role of School Social Workers in the Team Approach: from the Standpoint of School Social Workers

Tomoko Okayasu

Yokohama City Board of Education

I. はじめに

現代の児童・生徒が抱えている課題は、複雑・多様化している。児童・生徒のいじめや不登校の増加にともない、子どもたちの心に関わる課題に対応するため、また学校におけるカウンセリング機能を充実させるため、平成7年度より、文部科学省によるスクールカウンセラー（以下、School Counselor : SC）活用調査研究委託事業が始まった。平成13年度からは、「スクールカウンセラー活用事業補助」を開始し、SCを全国の中学校に計画的に配置することを目標に、児童・生徒の心理的な支援が行われている。また、このような児童・生徒の課題については、心の問題だけではなく、背景に家庭、友人、地域、学校などの環境の問題が複雑に絡み合っていることから、平成20年度より文部科学省によるスクールソーシャルワーカー（以下、School Social Worker : SSWer）活用事業が行われることとなった。平成27年度には、文部科学省の諮問機関である中央教育審議会が答申をまとめ、SSWerを福祉の専門家として、学校に必要な職業と法令に明示し、将来的に約3万校の全公立小中学校への配置を目指そうとしている。

子どもたちの複雑な課題を解決していくには、教員だけでなく、心理的な支援ができるSC、福祉的な支援が可能なSSWer等が、学校と協働して支援を行っていくことが必要である。ここでは、スクールソーシャルワーク（以下、School Social Work : SSW）、そして、その担い手であるSSWerとは何か、チーム学校の一員としてSSWerには、どのような役割があり何ができるのか等について述べていきたい。

II. スクールソーシャルワーカーとは

日本で本格的なSSW事業が始まったのは、“スクールソーシャルワーク元年”といわれる平成20年度のことである。事業の趣旨としては、「いじめ、不登校、暴力行為、児童虐待など生徒指導上の課題に対応するため、教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知

識・技術を用いて、児童・生徒の置かれた様々な環境に働きかけて支援を行う、スクールソーシャルワーカーを配置し、教育相談体制を整備する（文部科学省 2013）」とされた。

学校現場にとって新しい職種であることから、SSWerの社会的認知度が低く、未だSCとの違いが不明瞭との声がよく聞かれる。SSWerとは、「教育の分野に加え、社会福祉に関する専門的な知識や技術を有し、問題を抱えた児童・生徒に対し、当該児童が置かれた環境への働きかけや、関係機関等とのネットワーク構築など、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る¹⁾」専門職である。一方、スクールカウンセリングとは「児童・生徒の心理的な発達を援助する活動」であり、「心の教育」や「生きる力を育てる」などの学校教育目標と同じ目的を持つ活動」としており、その担い手がSCである²⁾。

そして、SSWerの業務に関して、文部科学省（2013）は以下の5点を挙げている³⁾。

- ①問題を抱える児童・生徒が置かれた環境への働きかけ
(個人=ミクロ・アプローチ)
- ②関係機関等とのネットワークの構築、連携・調整
(自治体体制=マクロ・アプローチ)
- ③学校内におけるチーム体制の構築、支援
(学校組織=メゾ・アプローチ)
- ④保護者、教職員等に対する支援・相談・情報提供
- ⑤教職員等への研修活動

また、各自治体により、SSWerの雇用に関する形態や条件、配置する形態や人数等が異なり、ばらつきが見られる。配置形態に関しては、派遣型と配置型に大別される。派遣型では、学校以外の機関や施設、つまり教育委員会や相談センター等に配置されており、対象児童・生徒の在籍校に派遣され支援しているため、広範囲を支援できる利点がある。一方、配置型では、対象となる学校に専属のSSWerが配置され、児童・生徒を日常的に把握し支援することが可能となる。

Ⅲ. スクールソーシャルワークの視点

SSWerの実践では、1970年代に「有機体と環境との適応的な協調と、ダイナミックな均衡や相互関係を達成するための方法に関する科学」⁴⁾として提唱された生態学(ecology)に基づき、「環境のすべての要素との継続的なやりとり(交流)において人間が適応し進化できる」⁵⁾可能性を追求するエコロジカルな視点を重視している。この視点を活かし、人と環境の接点に焦点を当て、人を取り巻く環境の調整を図ることが、SSWerに期待されている。

この視点を、学校における子どもたちに適用した場合、児童・生徒の問題は、その子個人の問題としてではなく、その子の置かれた環境により引き起こされていると捉えることができる。つまり、個人の変容を求めるよりも、その子が置かれた環境へのアプローチに重点を置くものである。このような視点を教職員が持つことができれば、図1にあるように、問題行動をする“困った子”ではなく、家庭環境等の児童・生徒の置かれた背景因子により問題を起こしてしまう“困っている子”というように見方が変わり、児童・生徒への日頃からの対応や支援にも変化が見られるようになる⁶⁾。

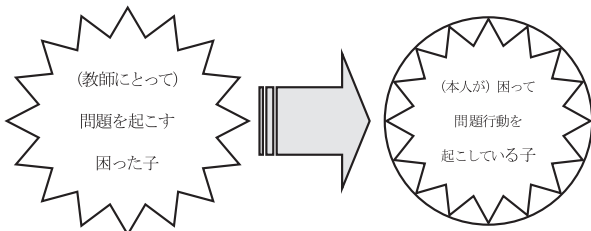
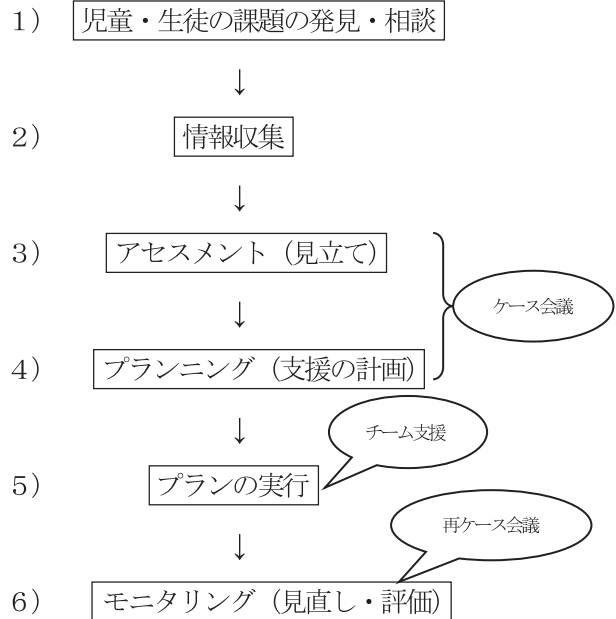


図1 エコロジカルな視点による見方の変化⁶⁾

Ⅳ. スクールソーシャルワーカーの支援プロセス

では、SSWerはどのように支援を行っているのだろうか。ソーシャルワークの相談援助プロセスに基づいて、以下の図2のような過程で支援を実行している。

まず、児童・生徒の課題が発見されると、その児童・生徒に関する情報収集が行われる。そして、アセスメントとプランニングの段階では、ケース会議という手段を用いて“チーム学校”のメンバー、すなわち教職員、SC、SSWer等が会議に参加し、このケースに関しての見立て、支援計画について検討する。また、必要に応じて外部機関のメンバーに依頼し、会議へ参加してもらうことがある。計画が立案されると、それぞれの役割を持ったメンバーたちが、各々の立場でプランを実行していく。また、支援計画について、アセスメントが出来ているか、ニーズに合ったプランになっているか等をタイムリーにモニタリングする。そして、ケースの見直しや評価のために、再ケース会議を開催する。例えば、学期末に再度ケース会議を行い、長期休業期間中にどのような支援が必要か、新学期に向けてどのような取組を行うべきか等



(横浜市教育委員会『スクールソーシャルワーカー活用の手引き』参考・加筆)

図2 ソーシャルワーク相談援助プロセス

を検討している。

このように、SSWerは、ソーシャルワークの援助プロセスに則ってソーシャルワークを展開し、その中で教職員、SC、あるいは外部機関のメンバーとの連携・協働を図っている。

V. 学校におけるチームの一員としてのSSWerの役割

児童・生徒が抱える課題を解決し、その成長を促すために、チームによる援助が重視されている。学校心理学における援助チームの目的は、学習面、心理・社会面、進路、健康面等における課題解決に向けて、複数の専門家らがチームを組み、児童・生徒に効果的に関わるようにすることを機能の一つとしている⁷⁾。

そこで、子どもたちの援助をするにあたり、学校におけるチームのメンバーとして、福祉専門職であるSSWerには何ができるのだろうか。いくつかのキーワードを基に、以下にまとめていきたい。

(1) エコロジカルな視点の導入

先述のように、SSWの基本にはエコロジカルな視点がある。この視点が学校という教育現場で取り入れられると、家庭環境等の背景により、問題行動を起こしてしまうくらい“困っている子”、現在の環境の中で自身が“困っている子”として捉え直すことができる。ケース会議のなかでこの視点を導入すると、援助チームのメンバーに、個人と環境の両者への支援に関する必要性が理解され、また直接その子と関わりのある教職員も“困っている子”という見方へ変わるため、その子への接し方に変化が生じ、状況がよりよい方向に改善すると考えら

れる。

不登校事例をエコロジカルな視点に当てはめると、不登校の生徒が怠学（個人の理由）だけではなく、保護者が疾患を抱え、朝起床ができなく、家庭から学校へ送り出す環境にないため不登校になっているという捉え方もできる。そのため、個人（生徒）の問題だけではなく、家庭（環境）にも解決しなければならない不登校につながる課題があると考えることができる。

(2) ストレングスモデルの導入

ストレングスには、強さや力という意味があるが、つまり、個人とその置かれた環境の強みに焦点を当てながらアプローチしていく考え方である。クライアントの精神症状や問題点を解決するのではなく、クライアント本人が何を望み、本人の長所や得意分野は何か、将来、何をしたいか等、本人の強みを評価し、促進させていくモデルとなっている⁸⁾。

学校では、児童・生徒やその家庭が元来持っているストレングスに着目し、その力がさらに発揮できるようサポートしながら、解決の方向性を考えていく。ケース会議においても、児童・生徒の長所は何か、今できることは何か等を確認し、それが助長されるような取組の一步となるかもしれない。

例えば、不登校の生徒は他の生徒たちがいる教室に入ることにはできないが、学校の別室で学習することはできるかもしれないという場合がある。今その子ができることに焦点を当てていくことで、再登校への取組ができることがある。

(3) ケース会議の支援・サポート

課題解決のための支援ネットワークづくりには、学校を中心としたケース会議を行うことが有効である。ケース会議におけるSSWerの役割は、開催に向けた準備段階から、会議への参加、その後のフォローアップに至るまで学校を支援することが原則となっている。各校のコーディネーターに窓口となってもらい、会議で使用する情報についての収集、情報の整理、またケース会議に出席を要請するメンバーの選出と連絡調整等を行っていく。

ケース会議のプロセスで、図2の3) アセスメントとし、図2の4) プランニングの段階となり、会議に参加したSSWerは児童・生徒の置かれた環境を把握し、子どもたちや家庭に対する支援の組み立てについて、福祉的な視点からのアドバイスを。さらに、教職員、SC、その他の機関の担当者等のアセスメントを統合させ、支援方針を立てるサポートをしていく。これによって、包括的な支援を行うことが可能となる。

(4) 支援ネットワークの構築

SSWerがケース会議のサポートをすると、これまで点と点でつながっていたものが、包括的なネットワークの構築につながる。校内支援体制の構築から外部機関との連携まで、大きな意味での支援チームが構成される。また、これによってより効果的な支援ができるようになる。

支援ネットワークという枠の中で、それぞれのメンバーが各専門性やできる役割を活かしながら、児童・生徒および家庭への支援を行っていく。支援プランに沿って実行し、また一定期間を置いて、その見直しをすることが必要である。

例えば、家庭のネグレクトにより、児童が登校しぶりとなっているケースがある。これまでは、学校と家庭、外部機関と家庭がそれぞれつながっていたが、学校と外部機関が連携しながら、外部機関は家庭のネグレクトという課題への支援をし、学校は登校への働きかけをする。このように学校や各機関の役割が活かせる支援ネットワークを構築することが、課題解決の一步につながっていく。

VI. おわりに

本稿では、SSWerとは何か、SSWerの支援におけるプロセスや視点、またチーム学校におけるSSWerが担う役割について触れてきた。端的に言うと、SSWerの持つ役割とは、学校に福祉的な視点を導入することである。また、現代の児童・生徒が抱える多種多様な課題を解決していくためには、教職員のみならず、SSWer、SC、あるいは外部機関の専門性を活かしたチームアプローチが有効であり、ケース会議等の手段を通じて、チーム全体のゴールの共通理解、支援の方向性の確認、役割分担、また評価をすることが重要となる。

最後に、チーム学校の一員としてはまだ日が浅いSSWerである。その専門性を活かしながら、児童・生徒支援のため、学校という新しいフィールドでの活躍が望まれる。

文 献

- 1) 神奈川県教育委員会教育局：スクールソーシャルワーカー活用ガイドライン～スクールソーシャルワーク視点に立った支援の構築について～。2013
- 2) 文部科学省：第3章スクールカウンセリング Available at : http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/002/003/010/009.htm Accessed November 1, 2016
- 3) 文部科学省：スクールソーシャルワーカー活用事業実施要領。2013
- 4) Germain, CB : *Ecological Social Work*. (=小島蓉子編著『エコロジカルソーシャルワーク カレル・ジャーメイン名論文集』学苑社), 1992
- 5) Germain CB, Gitterman A : *The Life Model of Social Work Practice*. Columbia University Press, 1980
- 6) 横浜市教育委員会：スクールソーシャルワーカー活用の手引き。2014
- 7) 石隈利紀：学校心理学 教師・スクールカウンセラー・保護者のチームによる心理教育的援助サービス。誠信書房、東京、2002
- 8) 莊村明彦：相談援助実習指導・現場実習教員テキスト。中央法規出版株式会社、東京、2009

■特集 「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」

災害時における子どもと家族の生き方を支えるチームアプローチ

千葉 久美子

宮城県スクールカウンセラー（前宮城県養護教諭）

The Team Approach in Supporting the Child and Family's Way of Life in the Time of Disaster

Kumiko Chiba

(a former nurse-teacher in Miyagi Prefecture)

I. はじめに

東日本大震災発生から5年9ヶ月。毎日のように報道される「5年」という月日は、長かったようでもあり、あっという間のようにもあり、時間軸がずれているような不思議な感覚の年月であったように感じる。震災とともに体験し、一緒に校舎で避難生活を送った生徒たちは、昨春社会人としての歩みを始めている。

その生徒の多くは、この悪夢のような体験をしたにもかかわらず、就職先に地元を選び、「医療・看護系」「教職」「公務員」として、復興の力を担いはじめた。生徒たちにとって、この震災は「大変なもの」だけにとどまらず、この現実を直視し、受け入れ、ともに歩む仲間とともに成長していくという姿を見ることができた。

この体験は、「学校」という日常と、「仲間」としての生徒集団が、どれほど生徒たちを癒し、踏み出す大きな原動力になっているかということを実感させられた。

II. 被災地の今は

石巻市では、この5年間で復興は進んでいるものの、昨年8月現在で7,000人近くの人々が、今なお仮設住宅での暮らしを余儀なくされている¹⁾。学校に目を向けると、被災から復旧した学校や、新しい校舎の建築が進んでいる学校がある一方で、被災による校舎の崩壊や被災後の児童生徒数の減少により統廃合された学校もある。現在でもなお小学校2校、中学校2校の子どもたちは、仮設校舎や他校の校舎を間借りしての学校生活が続いている。

このような状況の中、今春震災当時小学一年生だった子どもたちは中学生になり、現在小学校に在籍しているのは震災当時1～6歳の未就学の子どもたちである。震災直後から心のケアの支援をたくさんいただき、また現場の教員も自ら被災しながらも、子どもたちの日常を取り戻そうと懸命に力を尽くした。その甲斐があり、多くの子供たちは心に深い傷を負いながらも、明るく学校生活を送ることができた。

しかし、一方で阪神・淡路大震災後の子どもたちの変化と同じように、石巻市も問題行動の増加が懸念されている。

III. 震災当日の記録から

私が勤務していた高校は、石巻市の中心にある日和山という高台に位置し、眼下に太平洋と北上川に囲まれた風光明媚な場所に位置し、創立92周年を迎え、歴史ある地域の進学校である。

当日6校時の授業中であり、1・2年生の生徒約500名、大学の後期試験を翌日に控え、勉強にきていた3年生が20名ほどと教職員60名が在籍していた。通常ではない大きな揺れに「ただごとではない」と、誰しも感じていた。

学校は高台にあり、周囲は津波にのまれ孤立状態にあった。沿岸部から通学している生徒も多く、家族と連絡も取れず、心細い思いをしているはずなのだが、パニックなど起こす生徒は一人もおらず、また教職員はできるだけ生徒の側に寄り添い、2クラスずつ一つの教室に入れ、互いを励まし合い、率先して掃除やトイレ用の水くみをしたり、少しの食物を分け合ったりしながら、保護者が迎えに来るまで過ごした。最後の生徒が帰宅できたのは10日後であった。生徒の6割以上は大きな被害があり、大事な家族を亡くした生徒もいた。

IV. 学校再開まで

3月23日に高校入試の合格発表があり、4月21日より学校が再開した。悪夢のような体験をしたにもかかわらず、再開当日の生徒達の明るい笑顔がまぶしかったことを鮮明に思い出す。

学校は避難所となったが、教室や体育館は通常の教育活動を行うことができた。学校再開までの間、生徒たちはボランティアを積極的に行い、何かの役に立つことや感謝されることで、自身の心の安定を図っていたように思われる。なかなか自宅に帰れなかった生徒は、学校にできた診療所の手伝いや小さな子どもたちの遊び相手をしたり、自分ができる最大限の活動を行っていた。

教員は、避難所の運営と学校再開の準備を分担しながら進めてきたが、徐々に避難所のリーダーが中心となり運営が軌道に乗りはじめ、教員は教育活動に専念できるようになってきた。

V. 学校再開してから「今」を迎えるまで

・学校が再開してから

学校再開に向けての話し合いの中で、できるだけ「日常」を取り戻すことを第一にするという、共通理解をしながら対応してきた。

再開当初は衣食住といった基本的な物資の不足が一番大きな課題であった。避難所から通学してくる生徒も多く、昼食を持参出来ないこともあり、支援団体からお弁当を届けていただいたり、多方面からのたくさんの支援をいただいた。3月に退職した教員からは、自らも被災しているにも関わらず、支援員として共感的に生徒を支えていただいた。

教員の中には、自身も避難所から通勤しながら、献身的に生徒やその保護者に寄り添う姿があり、自身の疲弊やその傷に気付くことさえ出来ない極限の状況にあった。

・日常が戻ってきてから

当初は「学校に通えるうれしさ」「頑張らなければ」という意気込みが前面に出て、体調の不調などの訴えはほとんどなかったが、異様に高いテンションが生徒の内面を語っているようだった。学校では、いつもの年と同じように学校行事を行い、学校内にいる避難者が生徒たちの活躍に声援を送るということが続いた。

教員は、生徒の今の状況を丁寧に聞き取り、アセスメントの結果を学校内で共有し、生徒・保護者が必要な支援を行うことを心がけた。職員室では、生徒についての細やかな話題が増え、学校の職員全員が担任のような関わりを持っていた。

・3カ月が経過して

「家族・友人の死」「震災で喪ったもの」「大きな環境の変化」を受け入れることが難しい生徒の保健室来室や相談が増え始めた。とりわけ、家族が行方不明の生徒の来室が増え、喪失感ややり場のない怒りを少しずつ言葉にするようになった。栃木県からの支援養護教諭やカウンセラーの方々に支えていただき、丁寧に生徒に寄り添うことを続けた。家族の前では弱音が吐けない生徒は、一日のほとんどを保健室や相談室で過ごし、心を整えてから帰宅する生徒もみられた。

・1年経過して

地元を離れる卒業生のケアが不安であったため、卒業式の前日にスクールカウンセラーに講話をしていただき、相談機関を記載したパンフレットを配布し、決して一人で抱え込まないことを丁寧に学級ごとに話していただいた。

また、アニバーサリー反応を心配する職員も多く、教員全体で研修会を行うとともに、職員自身もセルフケアについてワークを行った。

ちょうど1年を迎えるため、行方不明の家族の葬儀を行う生徒の来室が増え、受け入れがたい現実を語ってくれた。

・2年を迎えて

避難生活も長期になり、家族が疲弊しているのを生徒が支えている姿が窺えるようになった。「家族に心配をかけたくないが、もう頑張れない」という訴えが多くなった。震災後、仕事を失い、前が見えない保護者が争いをしたり、仮設住宅での気疲れなど、長期になるにつれ、ますます生徒は心を痛めて生活しているようだった。

また、被災した生徒と全く被害のない生徒の間に、大きな差異を感じるようになり、教員の間にも同じことが言えた

・3年目には

保健室の利用者の増加のピークを過ぎ、生徒は落ち着いて生活できるようになってきたが、個人差の大きさを実感するようになった。ちょっとした地震の揺れにも大きく反応する生徒や、震災のニュースに耳を塞ぐ生徒も目につくようになった。

・5年を迎える今学校では

昨年11月22日に発生した地震と津波警報は、「あの時」を思い出し、ざわざわした不安が湧き上がった生徒・教員も多かった。まだまだ癒えることのない体験ではあったが、震災の痛みや傷を抱えながらも、「震災」を伝える活動やボランティアなどを通して、自分を振り返り、向き合うことで、震災からの回復と成長に繋げるような活動が展開されるようになった。

VI. チームアプローチとしての「心のケア」

東日本大震災の被災地は、生徒も教職員も被災しているという厳しい現実があり、教職員は被災者でありながらもケアをし続けなければならない現状にあった。そうでなくとも災害が発生すると、生徒の安否確認や避難所対応など、ストレスフルな日々を余儀なくされる。それだからこそ、学校や専門機関が「チーム」として連携し、互いに協働することが求められる。このたびの経験を踏まえ、チームアプローチの視点でこれまでの取組を整理する。

・「学校再開」こそが、生徒の心のケアに最も有効

本校のように校舎に大きな被害のなかった場合でも、生徒の通学手段などの物理的な課題が大きかったが、学校自体が流出や崩壊した場合は、生徒や保護者の学校再開を待ち望む期待はことさら大きかった。

生徒を迎え入れる環境面での準備も膨大だが、学校再開までに心のケアに関する教員研修を行うことが重要である。これは教職員や保護者が、ストレスやトラウマの知識と対応力を培うのに、大きな力となり、結果として生徒のセルフケアの力の促進に繋がる。本校では、他県から支援チームの医師や心理士の先生から講話をいただき、多くのものを喪失した生徒達をどう迎えばいいのか、共通理解ができた。さらには、「心のケアチーム」を教育相談に位置づけ、中長期的な視点でケアのあり方を考えた。チームの構成メンバーは、学年代表、管理職、保健主事、養護教諭であった。

・学校再開してから3ヶ月……「日常」を大事に

「いつもどおり」を合い言葉に、規模を縮小しても学校行事を行った。生徒の置かれている「非日常」から、学校の「日常」は、どれほどの癒しになっていたか。当時の校長は、「今学校は、生徒にとってディズニーランドのようなもの、いっぱい笑顔で迎えたい」との思いで、毎朝校門で生徒を迎え入っていた。

できるだけ早くしたかったストレスチェックは、心のケアチームと協議の上、すぐには行わず、健康診断とタイアップして、「健康チェック」という名目で、睡眠、食事、体調、食欲など最小の項目に抑えた。保護者と一緒に記入していただくことにし、「今困っていること」を書く欄も設けた。

余震が続いているため、余震への対応や様々な心身の変化は、「こんな大変な出来事！当然の反応」という心理教育も重要である。これらの教育も学校全体で行うことに大きな意味があり、教職員自身のセルフケアにも繋がった。

・6ヶ月を過ぎてから……ピア・サポート環境を整える

震災時の体験を少しずつ言葉にするように、生徒たちにケアチームとして、学習の一端として、「書くこと」「話すこと」を提案した。これは、被災の状況を知らなかったことで、悪意もなく震災のことを話題にしてしまい、結果として、相手の生徒の心を傷つけてしまったという相談が増えたことによる。可能であるならば、被災した本人とも相談の上、事実を伝えるだけでなく、互いの立場を認め、尊重し、そして支え合い、助け合うピア・サポート活動に繋げることができるのではないかと考える。

また、保護者のケアとして、癒しの研修会や音楽会を企画し、親子で楽しむ時間を提供した。参加した保護者からは、「音楽を楽しんでもいいんだという気持ちになった」との感想を寄せられた。さらに、様々な支援の方々と繋ぎ、「一人で抱えない」という体制を作ってきた。

震災直後は、「寄り添うこと」「見守ること」が中心であったが、時間の経過とともに、「回復」「成長」へ繋げるケアへ、チームとしてアプローチをしてきた。

Ⅶ. 保健室でのアプローチ……

「いつもそばにいる存在に」

22年度から25年度の同期間の保健室利用の状況を見ると、震災を境に保健室利用の増加は顕著になった。これは支援の養護教諭が派遣され、常に二人体制（月・火は3人体制）であり、生徒の訴えを十分にゆっくりと聴くことができる体制になっているのも大きな要因である。

相談の多くは、当初は「行方不明の家族がいる」など震災と直結する問題や、仮設住宅での環境の変化や通学手段、家族関係の変化など、震災が何らかの形で関係する相談が大半であった。

また、内科的な訴えで来室してはいるが、「眠れない」

「漠然とした不安」などのように背景に震災がある生徒の来室が多い。来室した生徒には、安心して話ができるように、できるだけゆっくりと話を聴いたり、涙を流してきた生徒には落ち着くまでそばにいたり、寄り添うことを中心にケアをしてきた。保健室の情報は担任や学年の先生方ともこまめに情報共有に努め、チームとして生徒・保護者に丁寧な対応を教職員全員で心がけた。

Ⅷ. 二つの事例から

○母に寄り添うAさん

震災で仮住まいになったAさんは、震災で祖母を亡くしたが、看護師を夢見て、勉強や部活に頑張っていた。震災後1年を迎える頃、祖母の葬儀の準備をしていた母親が精神的に不安定になり、自殺をほのめかすようになった。専門機関への受診などしていたが、Aさんがそばにいと病状が安定するというので、母親のため休学したいと、家族より申し出があった。家族や本人の意志を尊重し、チームで支援計画を立て、A子の学習支援と本人のケアを中心に、休学ではない形を提案した。父親と時間を調整し、短時間でも登校できるときは個別に学習を支援した。家族が安心して母親の看病を行うことができ、三ヶ月を過ぎる頃には、母親は家事ができるようになった。学校、家庭、医療機関と連携し、家族を支援したケースである。

○一人きりになったBさん

震災後、家族を亡くし、一人になったBさんは、学習の意欲をなくし、お昼頃登校する生活が続いた。食事もちんと摂っていないため、ケアチームで相談し、昼食を一緒に食べることから支援をはじめた。友人の助けもあり、進学に向けての意欲も出てきて、進学のための支援がたくさんあることを伝えた。疎遠にしていた親戚との再会もあり、少しずつ前に歩み出すことができた。「食事」を手がかりに、支援を続けたケースである。

Ⅸ. これから起こりえる大災害に備えて

これまでの体験を通して、これから起こりえる大災害に備えて教職員が準備しなければならないのは、実は普段から大事にしなければならないことと全く同じではないかと思われる。それは、

- ①生徒の背景をしっかりと捉えアセスメントすること
- ②一人ひとりの心に寄り添い続けること
- ③生徒同士によるピア・サポートが行えるよう環境を整えること

このことが整っていれば、災害発生時のさまざまな心のケアに関する緊急支援が、より効果的に活かせるのではないかと考える。

X. 終わりに……教職員どうしの信頼感

被災直後の学校としての一番大きな課題は、「生徒をいかに安全に保護者に帰すか」であった。校長は「それ

それぞれの持ち場で相談・判断し、臨機応変に対応してもらいました」と話しているが、職員が動きやすくなるよう働きかけた。一日に何度も全職員が集まり、情報の共有と仕事の確認をした。生徒への伝達は学年ごとに、「連絡係」の先生は水につかりながら市役所に行ったり、「情報係」の先生はどこまで安全に行けるかを調べ情報を伝えた。「保健室係」の先生は、診療所となった保健室の細かな手助けや介護の必要な方の世話をした。事務室の方々は、ライフラインが復旧するまで地道な仕事をした。それぞれが自分の仕事分担を明確にし、情報を共有し

たことで震災直後を乗り切ることができた。このような活動ができたのも、何とんでも学校の教職員集団の信頼関係である。日常の職場の仲間作りがこの震災を乗り切る大きな力になり、チームアプローチとして協働できたと確信している。

文 献

- 1) 三陸河北新報社 2016. 5. 18
- 2) 中里和裕：「心のケア準備」どこでも起こり得る大災害に備えて。月刊学校教育相談 10：16-20, 2016

■特集 「その子らしくあることを支えるチームアプローチ」

慢性疾患を持つ子どもの学校生活を支えるチームアプローチ 看護師の立場から

有 田 直 子

高知県立大学看護学部

Interdisciplinary Team Approach to Support School Life for Children with Chronic Illness from the Standpoint of Nurses

Naoko Arita

Faculty of Nursing University of Kochi

I. はじめに

慢性疾患を持つ子どもとその家族においては、子どもの成長発達や病状に応じた療養の支援や、成人移行を見据えて支援を強化し、地域で取り組んでいくことが求められている¹⁾。

しかし、子どもと親と専門職者がどのようにつながり、必要な支援を実践していくことができるのかは、具体的にはされておらず難しさもあり、チームアプローチとは何なのかを悩むことも多いと考える。今回、慢性疾患を持つ子どもの復学における課題や、学校生活に関する意思決定に子どもが参加するための支援に焦点を当て、慢性疾患を持つ子どもの学校生活を支えるチームアプローチについて、看護師の立場から考えていきたい。

II. 慢性疾患を持つ子どもの復学における課題

慢性疾患を持つ子どもは、発達段階に応じたさまざまな発達課題に取り組み、学校生活の中でも自分の病気に関するセルフケアを獲得していくために奮闘している。オレム (Orem, DE) のセルフケア理論による「セルフケア」とは、「個人が生命、健康、および安寧を維持するために自分自身で開始し、遂行する諸活動の実践である」と定義されている²⁾。子どものセルフケア能力は、成長発達過程のなかで発達させ学習していき、親が代わりに行うことにより充足していたセルフケアは、親から子どもへ移行していく。表1に慢性疾患を持つ子どものセルフケアを学校生活の中で支援する視点を挙げる。慢性疾患を持つ子どもは、親と学校と医療との関係が築かれることで学校生活を維持することができ、新たなセルフケア能力を獲得していくことが可能となると考える。

慢性疾患を持つ子どもの地域における支援が重要視される一方で、疾患の特徴から子どもは、入院治療を必要とし長期間に及ぶ場合や、入退院を繰り返す際には、地域での学校生活を中断せざるを得ない状況となる³⁾。子どもは入院生活の中で、院内学級や病院に併設されている特別支援学校で学び、学習を継続していく。治療のた

め数ヶ月以上学校を休んだ後復学した子どもは、入院前とは学年が変わっている場合もあり、新たな友達関係を築くことやクラスに馴染めない不安を抱えていることも多い。

また子どもは、入退院を繰り返す中、退院後に地域の学校に戻った際に、自分と友人とを比べて「できていない」ことを感じ自尊心が低下した経験や、長期入院の影響により学校生活を送る中で疲れを感じ、友人と同じ行動が取れない経験を重ねていることも考えられる。そのため子どもは、退院はしたいが自分の力を発揮していくことに自信を持たず、復学することを心配し複雑な感情の中、退院前の生活を送っている場合もある。さらには、退院後も学校に通いながら定期的に受診や治療や検査を必要とする場合や、副作用による容姿の変化など治療の影響が続いているなど、学校生活を整えていく上での課題は多岐にわたるため、学校と医療とが連携した支援が必要となる。

また家族も、子どもが復学をする際には、入院中の子どもの様子を学校側にどのように伝えればよいのか、子どもが学校で他の子どもと同じように過ごすための配慮を伝えたいが、特別扱いと思われ理解されないのではないかと悩むことがある。入院中も学校と子どもと家族の関係性が途切れることなく、学校と医療との連携・協働を基盤としたチームアプローチの実践は、地域で取り組んでいくことが重要となる。

長期入院の子どもとその家族への復学のケアに関する研究⁴⁾では、家族が「(学校の話は)早すぎると先が見えなくて気が回らなかった。どれくらいで退院できるかというのが見えてきて、気持ちに余裕ができた」という思いがあることを報告していた。子どもと家族の入院中の目標は「治療がうまく進むこと」であり、現実には子どもと家族は学校に気持ちは向かわず、「退院」が見えて初めて、「学校」に意識を向けることができるということが、既存研究では明らかにされていた (秦ら, 2006)。不確かな状況に慢性疾患を持つ子どもとその家族はおかれているが、専門職が協働して子どもの復学支援を実践

表1 慢性疾患を持つ子どものセルフケアを学校生活の中で支援する視点

子どもの症状マネジメント ：子どもが学校の中でどのような症状マネジメントを行う必要があるのか、子どもの症状のアセスメントやどのようなことが学校で起こりうるのかを予測する
学校で必要な症状や体調の管理の実行 ：症状や体調管理について子どもが納得して学校生活の中でどのような内容や方法であればいいのか、学校に協力を求めることは何かを子どもとともに決める。家庭で行っている症状や体調の管理を学校でも継続する必要がある場合、学校の環境の中でつなげて行える方法を子どもや親とともに考える
子どもが獲得しているセルフケアの理解 ：子どもが学校生活の中で自分で選択・決定を繰り返しながらセルフケアを実行できるよう子どもと親とともに考える
親とともにやっているセルフケアの理解 ：子どもが親とともにやっている症状や体調管理について、学校ではどのように行っていくのかを子どもとともに学校での方法を考える。例えば担任の教諭と一緒にいけるのか、養護教諭と一緒にいけるのか、クラスメイトに協力してもらえばいける内容かなど学校生活を維持していく上で可能な方法を子どもと親とともに考える。子どもが自分に合った方法を選択していけるようにする
症状により変化する子どものセルフケアの理解 ：普段は子どもひとりで行えるセルフケアも、症状の変化や体調により見守りが必要になることもある。そのため、予測できることは事前に子どもと親と学校で話しあっておく。子どもが「症状や体調が違う日は学校の先生に伝える」というセルフケアを獲得していくことにもつながる。子どもが自分の症状の変化に合わせて、行動を変える決定をすることも学校生活の中で行えるようにしていく

していくことにより、子どもが学校生活に関する意思決定に参加し、セルフケアを行う力を発揮していくことは実現できると考える。

Ⅲ. 子どもが学校生活に関する意思決定に参加するための子ども中心のチームアプローチ

寛解状態にある小児がん患者が退院後に抱える困難の特徴として、「身体的な困難」、「行動上の困難」、「対人面の困難」、「将来に対する不安」があり、「行動上の困難」には、「身体を動かしたり、運動すること」、「勉強や授業についていくこと」、「学校行事に参加すること」などが含まれていることが報告されている⁵⁾。長期入院や治療終了後に子どもは、日常生活の中で直面する病気の影響を捉えながらも、自分ができることは何かを考え、学校生活の中でセルフケアを実行するために、決定を行っていると思われる。

子どもは成長発達の過程にあり、学校生活の中でも意思決定に参加する力を発達させていくと考える。入院生活の中で子どもは、治療や症状の影響で本来の力を発揮できず、親や医療者の見守りのもと行動をとることが多い状況にもある。しかし子どもは、復学後の学校生活において、遭遇する出来事に対して自分一人で対応し、自分自身で決定を行っていくことを試みていく機会が増えていくと考える。子どもは自分に必要な意思決定に参加していくことを、社会生活の様々な場面で学んでいき、学校は子どもが主体的に考え決定を行っていくことを挑戦していく重要な場である。そのため、家庭での生活や入院生活、復学後の学校生活の中で、子どもが決定に参加する経験を積み重ねていき、自立して自律的に意思決定に参加できるような支援が重要である。

慢性疾患を持つ子どもが、復学後の困難な課題がある中でも、学校生活における決定に参加する機会を得てい

くことは、自尊心や自己効力感を高めていくことにつながる。入院生活の中でも子どもが意思決定に参加することにより、主体的に考えることを学んでいき、退院後も意欲的に自分の力で学校生活を有意義なものとしていくことができると考える。そのため入院中から子どもの退院後の学校生活を見通していき、医療と学校とのつながりは途切れることなく、子どもが決定に参加していく場は連続して必要である。

また慢性疾患を持つ子どもは、学童・思春期になると親の病気の管理から、子どもが主体となる管理へ移行をしていく中で、意思決定に参加していると考えられる。子どもが決定に参加できるよう、親と医療者と学校がともに考えていく関係性を築いていき、親が行うことで満たしていたセルフケアを、段階的に子どもに合った適切なタイミングで移行していくことが重要である。子どもが健康問題の決定に参加することは、健康管理における満足度を高め、自分で「どうしたらよいか」「どうすればよくなるのか」などを考える力を高めていくと考える。子どもの経験、年齢、能力に応じた意思決定の参加が重要であり⁶⁾、親と医療者と学校はともに、子どもが学校生活の中でも自分の健康管理や症状管理に関するセルフケアを、いきいきとして実行できるよう、チームアプローチの実践を実現することが求められている。

思春期に病気を発症した子どもの復学に関する課題も重要である。思春期の子どもは身体的成熟の過程にあり、自分とは何か見つめている中、病気が発症し新たな課題に直面している状況にある。今まで自分が捉えていた身体状態やボディイメージの変化に戸惑い、揺らぎが生じている中でも、子どもは築いてきた大事な友人関係を継続していき、自己像を形成し自分らしい将来を見つけていこうと努力している。

このように子どもが揺れ動いている状況に対して親や

表2 子どもと親と専門職がチームとなり復学のケアを行うための視点

子どもが復学する際の課題や復学に向けての見通しを子どもと親と医療者と学校で共有する：子どもと家族が復学する際に困っていること、学校での必要な配慮としてあがること、復学に向けてどのようなケアが必要でどのように進めていくのかを共有できているか

復学に向けてのケアが開始されたことを子どもと親・看護師・医師・学校で合意し同じ目標を持ち取り組む：子どもが決定することは何か、医療者または親が調整し子どもとともに決定していくことは何か、子どもが決定できるようにどのように支援していくのかなどを整理する。復学に向けたケアに子どもが参加し、子どもが中心となり決定できる環境をチームで整える

院内学級と復学する学校との連携を密にとり子どもにあった復学のケアを検討する：看護師や医師は院内学級の担任や特別支援教育コーディネーターとよく話し合い、子どもに合った復学のケアを検討する。復学する学校と連携する際には、特別支援教育コーディネーターを窓口として復学前に学校と病院が具体的な話し合いが行えるようにする。また、復学後に明確になった子どもの課題についても、子どもと家族と学校と病院が適宜話し合えるように特別支援教育コーディネーターを通じて調整を行う。学校生活の調整は、子どもの身体状態や状況に合わせて行っていくように、チームで取り組む体制を入院中から築き、復学後もチームでアプローチする

医療者、学校の教諭が、今までにない特別な配慮を行うことにより、子どもの決定に参加できないという感覚を強くしてしまうことも考えられる。子どもが、家庭や学校、医療の場での意思決定に参加する意欲を持っていない状況に陥っていないかなど、様々な場にいる専門職が子どもの変化に気づき、チームでのアプローチにつなげていき支援体制を強固なものにしていくことが必要となる。

子どもが退院後もセルフケアを行う力を高めて、学校生活の中で周囲の協力を得て自分で考え選択を行い、決定する力を高めていくことができる環境を整えていくことが重要であり、その環境は子どもと親と専門職の連携で得られる。復学のケアをチームで進めていくため、子どもと親と専門職がどのような連携を行っていけばよいのかを表2に示した。子どもは復学後、実際に学校生活を送ってみてわかることも多くある。そのため、入院中、退院時、退院後を通して、子どもと親と学校と病院が、相互にやり取りができる関係性を築き、復学後に子どもの学校生活を再調整、再構築することも重要となる。

事例：慢性疾患を持つ学童期にある子どもが入院中の学校生活を維持し復学につなげていくための医療と学校が協働したチームアプローチ

Aさん、小学4年生。小児がんと診断され入院治療が必要である。Aさんは医師より、治療の内容と入院期間が8ヶ月に及ぶことを親と一緒に説明を聞いた。Aさんは看護師に、「病気のお話はわかった。でも学校に行けないのは嫌だ。お友達と勉強して遊びたい」と話した。医師と看護師は両親と相談し、Aさんに院内学級では学習を続ける環境があり友達とも一緒に学べること、外泊時には友達にも会えることを話し、院内学級に通うAさんの意思を確認した。

医療と学校が協働したチームアプローチ

- ① Aさんは、看護師と院内学級の教諭から話をきき、「本当は学校を休まないといけないうのは嫌だけど、病気を治したいから入院する。病院の学校には行きたい」と決めた。看護師と院内学級の教諭はAさんの体調を毎日確認し合い、

Aさんが意欲的に集中して学べる環境をとともに整えた。またAさんには、「地元の学校の先生と話がしたい」という希望があり、看護師は親と相談し院内学級の教諭に伝えたところ、教諭は地元の前籍校に連絡を取った。Aさんの元には定期的に地元の学校の教諭の訪問があり、教諭は友達の手紙を届け、クラスの様子を伝えており、「クラスに早く戻りたい」とAさんは話していた。

- ② 治療中、授業の前は院内学級の教諭と看護師は相談し、Aさんが授業を安楽に受けられる体制を整え、Aさんが横になった状態でできる授業を展開できるようにした。Aさんは家族に、授業で主体的に自分が行動していることや頑張りを自ら伝えていた。Aさんは入院中も学校生活が維持できることにより、宿題をする時間、テレビを見る時間など、毎日の生活のリズムをつくり、整えていった。
- ③ Aさんは治療中も可能な限り授業を受けたいという希望を叶えたい思いを強く持っており、親や医師や看護師、院内学級の教諭に自分の気持ちを伝え、「どうしたらできる？」という相談をよく行っていた。検査と楽しみにしていた授業が重なったとき、Aさんは院内学級の教諭に授業内容や時間を交渉するなど、自分で決める体験を積み重ねていき、決定に参加している満足感や楽しさを感じていた。
- ④ 退院の見通しが立ちAさんは復学について考えるようになり、「自分の病気をお友達には何て伝えようかな？」と、親と地元の学校の教諭に相談した。Aさんと家族、医療者と院内学級と地元校の教諭が復学に向けた話し合いを行う中で、Aさんは復学後の学校生活をイメージでき、自分がしたいこと、心配なことを伝えた。

IV. おわりに

子どもが入院中も学びの場が確保できることや、地元校の教諭や友人とのつながりは、治療に取り組む意欲にもつながっていく。子どもが入院中から退院後を通して、学校生活を維持していくための決定に主体的に参加していくことができる、子どもを中心とした専門職によるチームアプローチの実践を、可視化していくことが必要である。

文 献

- 1) 社会保障審議会（児童部会小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会：抱える子どもとその家族への支援の在り方(報告). Available at : http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000032611.pdf Accessed December 2, 2016
- 2) Orem DE : オレム看護論看護実践における基本概念 (第4版. 小野寺杜紀監訳), 41, 医学書院, 東京, 2005
- 3) 中野綾美 : ナーシング・グラフィカ小児看護学①小児の発達と看護. 216, メディカ出版, 大阪, 2016
- 4) 秦裕美, 中村恒子, 高橋京子ほか : 長期期間入院している子どもと家族への復学に向けてのケア—看護師による子どもと家族への復学に向けてのケアの効果—. こども医療センター医学誌 35 : 216-218, 2006
- 5) 武井優子 : 小児がん患者の心理的問題と適応に及ぼす影響, 38-43, 風間書房, 東京, 2015
- 6) Dixon WM Young B, Heney D : Partnerships with children. British Medical Journal 319 : 778-780, 1999

実践報告

幼稚園と家庭をつなぐ食育プログラムと
食育だよりの評価

金田直子^{*1}, 高塚安紀穂^{*2}, 西岡愛梨^{*3}, 春木敏^{*1}

^{*1}大阪市立大学大学院生活科学研究科

^{*2}阪南中央病院

^{*3}エスペラル摂津

Evaluation of Nutrition Education Programs Linking Home and Kindergarten and
Nutrition Education Newsletters for Parents

Naoko Kaneda^{*1} Akiho Takatsuka^{*2} Eri Nishioka^{*3} Toshi Haruki^{*1}

^{*1}Graduate School of Human Life Science, Osaka City University

^{*2}Hannan Chuo Hospital

^{*3}Esperar Settsu

【Objectives】 This study examined applicability of the nutrition education programs and effectiveness of newsletters educating parents on nutrition.

【Methods】 Teacher-led classes and nutrition education newsletters were provided to 120 kindergartners and their parents in three kindergartens in City “A” on a total of ten occasions in 2013: five occasions from February through March (Age-4 nutrition education program), and five occasions from April through July (Age-5 nutrition education program). Four kindergarten teachers assessed the nutrition education teaching plans, and parents assessed nutrition education linking home and kindergarten by using self-administered questionnaires. Given that parents were educated through the newsletters, the connection between nutrition education at home and in kindergarten was examined in terms of how carefully they had read the materials. Sixty-five parents of both the Age-4 and Age-5 programs were divided into two groups: those who read the newsletters of each nutrition education class (the “completely-read” group), and those who did not (the “partially-read” group).

【Results】 Either all four or three of the four kindergarten teachers responded that the Age-4 program teaching plans were “easy to understand” and “easy to use.” For the Age-5 program teaching plans, either one or two of the four teachers gave positive answers for each of the themes of Chimaki, Onigiri, and Food Guide Pyramid. In the “completely-read” group, the parents and their kids reviewed the contents of the classes at home more in the Age-4 program, and their kids had talked more about the classes, requested and implemented cooking and handicraft more in the Age-5 program. Additionally, the “completely-read” group had more positive answers about their and their kids’ diet life at the end of the program.

【Conclusion】 These results indicate that the contents of the Age-4 teaching plans were easy for teachers to understand and use, but that those of the Age-5 program have room for improvement. The results also suggest that nutrition education newsletters for parents can be one of the methods for nutrition education promotion linking home and kindergarten.

Key words : nutrition education program, kindergartener, parent, kindergarten teacher, link between kindergarten and home

食育プログラム, 幼稚園児, 保護者, 幼稚園教諭, 幼稚園と家庭の連携

I. はじめに

食育基本法¹⁾において、子どもの健全な食生活の実現および心身の成長を図るにあたり、幼稚園は家庭とともに食育推進の重要な場として位置付けられた。幼稚園教育要領²⁾においても食育に関する事項が新たに示され、幼稚園における食育への期待が高まっている。

幼稚園における食育は、園児と過ごす時間の長い幼稚園教諭が担当することが多く、園児の様子や施設の環境に応じた食育を計画的に実施することが期待されるものの、食育の全体計画や年間指導計画を策定し食育に取り組んでいる幼稚園は少ない現状があると報告されている³⁾⁴⁾。また、幼稚園教諭・保育士養成課程のカリキュラムをみると食や食育に関わる学習は2単位程度に過ぎ

ず⁵⁶⁾、十分とはいえない状況にある⁷⁾。筆者らが実施した幼稚園における食育の現状調査⁸⁾において、食育実施にあたり幼稚園教諭の抱える課題として「何をすればよいかわからない」「時間がない」が上位にあがり、幼稚園教諭に向け食育の内容や方法について具体的に提示することが求められている。

幼児期の食育は“食を営む力の基礎”を培うことをねらいとし、発達段階に応じた食に関する様々な体験を通して食べ物に興味を持ち、食べることへの意欲を高め、健康的な食習慣を身に付けることと提唱されている⁹⁾。加えて、幼児期の体験や学びは“連続性を持つこと”が重視されており¹⁰⁾¹¹⁾、幼稚園での食の学びを家庭につながる日々の生活を通して食の体験を積み重ねることができるよう、幼稚園と家庭が連携し食育を進めることが重要となる。家庭での食育は保護者に委ねられており、幼児はその影響を大きく受ける¹²⁾¹³⁾ことから、幼児の保護者に向けて食育を行うことが望ましく、幼児と保護者を対象とする食育が行われている⁴⁾¹⁴⁾¹⁵⁾一方、食育の評価や家庭への波及効果についての検討がほとんどなされていないとの指摘もみられる¹⁶⁾。また、保護者への食育方法として“おたより”がよく用いられ³⁾⁴⁾、通信による情報提供を行うことにより保護者の食意識・知識が高まったと報告されている¹⁷⁾ものの、幼稚園と家庭が連携する食育実践のためのツールとして食育だよりを位置付け、食育の評価を行っている報告はみられない。

こうした現状を踏まえ、筆者らは、2012年に幼稚園教諭と協同し、4・5歳児とその保護者を対象とする食育プログラムを作成、試行した。その結果、4・5歳児の

発達段階に即した園児が関心を持って積極的に参加できるプログラム内容であること、食育だよりを介して食育をよく受けた保護者の家庭において、子どもによる幼稚園での食育内容の伝達や家庭での食育が行われていたことを確認した¹⁸⁾。しかし、この試行は、食育プログラムを協同作成した幼稚園教諭による実施であること、5歳児食育時の保護者への食育として通信発行に加え、料理講座を行っており、いずれの幼稚園においても実施できるプログラムとはいえず、保護者への食育をいかに進めるかという課題を残している。

そこで本研究では、作成した食育プログラムの汎用性ならびに、保護者への食育ツールとした食育だよりの有用性について検討することを目的とした。

II. 方法

1. 対象

A市内の公・私立幼稚園園長の協力により、食育プログラム作成に携わった幼稚園教諭の勤務していない園のうち食育プログラム実施ならびに保護者への調査が可能な公立幼稚園2園、私立幼稚園1園を選出し、3園4クラスに在籍する園児とその保護者各々120名（公立幼稚園68名、私立幼稚園52名）を対象とした。

2. 食育プログラムの概要

幼児期の食育は、「楽しさ」「五感を活かすこと」を重視しつつ、子どもが食べ物に主体的、意欲的に関わる体験をすることが大切であるとされている⁹⁾¹⁹⁾。食育プログラムは、幼児教育の指針となる幼稚園教育要領²⁾に加え、保育所における食育に関する指針²⁰⁾を参考に作成し、

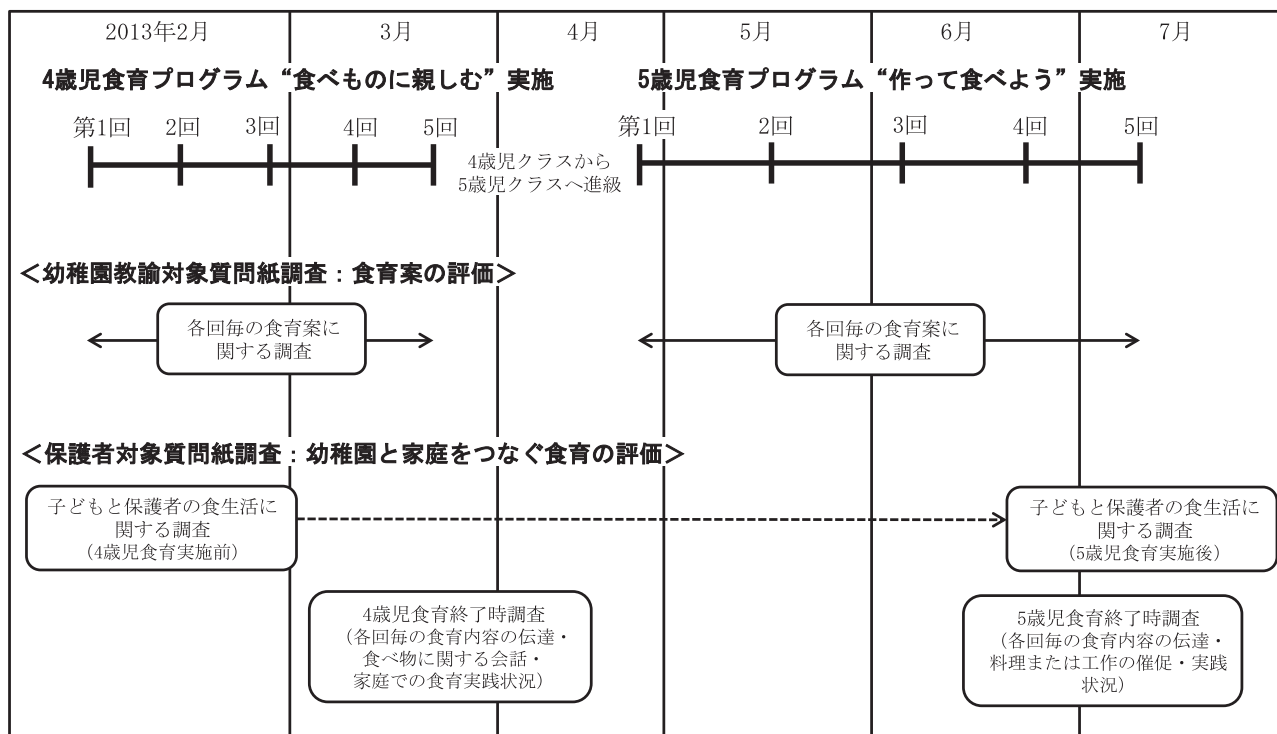


図1 食育実施・評価のフローチャート

表1 園児ならびに保護者への食育内容

テーマ	幼稚園での園児対象の食育内容	食育だよりによる保護者対象の食育内容*
〈4歳児食育〉		
第1回 野菜の形や切り口を見てみよう	・絵本「やさいのおなか」や実物の野菜を用い、色々々な野菜の形や切り口を見る・触れる・匂うことにより、野菜の名前や特徴を知る	・子どもと一緒に取り組む食育内容（買い物や料理中に子どもと一緒に野菜の切り口を見たり、野菜の名前や特徴について話す）
第2回 いもの食べ方を知ろう	・絵本「どんどこどん」や実物のじゃがいも・さつまいもを用い、形や色、香りなどの特徴を知る ・じゃがいも／さつまいもを使った料理の写真を用いたカード遊びを通して、いもがどのような料理になるかを知る	・子どもと一緒に取り組む食育内容（食卓で子どもと一緒にいもを使った料理を探したり、名前や味、特徴について話す） ・お手軽いも料理レシピ（スイートポテト、ふかしいも、ヘルシーフライドポテト）
第3回 ご飯（米）をおいしく食べよう	・紙芝居「ごはんだーいすき」やおにぎりを作る手遊びを通して、ご飯（米）に興味を持つ ・ご飯とおかずを交互に食べることで、美味しく食べられることを知る	・子どもと一緒に取り組む食育内容（食卓で子どもと一緒にご飯とおかずを交互に食べることを実践する） ・白飯のすすめ（ふりかけご飯の見直し）
第4回 大豆製品を探そう	・大豆が色々な大豆製品になることがわかるよう作成したペープサートやカード遊びを通して、大豆からできている食べ物を知る ・大豆製品を見る・触れる・匂うことにより、名前や特徴を知る	・子どもと一緒に取り組む食育内容（食卓で子どもと一緒に大豆製品を探したり、名前、特徴などについて話す）
第5回 魚・貝カードで遊ぼう	・魚や貝のパズル遊びを通して魚、貝の名前や特徴を知る	・子どもと一緒に取り組む食育内容（食卓で子どもと一緒に魚や貝を探したり、名前、特徴などについて話す） ・魚の食べ方
〈5歳児食育〉		
第1回 こどもの日のちまき作り（行事食）	・病気やけがをすることなく大きくなることを願い、こどもの日にちまきを食べることを知る ・ちまきを用い、色や形、香りなどの特徴を知る ・家族と一緒にちまきを作りたいと思う気持ちを育む	・こどもの日のいわれと風習 ・ちまきの作り方（子どもへの声かけや子どもが喜ぶ調理作業）
第2回 食べ物ピラミッドを学ぶ	・食べ物ピラミッドを通して食べ物の働きを知り、毎日元気に過ごすためには好き嫌いをなく食べることが大切であることを知る	・食べ物ピラミッドの型紙 ・食べ物ピラミッドの説明、活用法
第3回 家族へのごちそう作り	・いつも働いたり世話をしてくれている家族に感謝する日（母の日、父の日）があることを知る ・おにぎりを食べている家族の絵を描き、家族のためにおにぎりを作りたいと思う気持ちを育む	・料理を通して感謝の気持ちを伝えることについて ・おにぎり、おすましの作り方（子どもへの声かけや子どもが喜ぶ調理作業） ・かつお・昆布だしの活用法
第4回 ヘルシーオムライス作り	・オムライスの栄養バランスを食べ物ピラミッドで確認する ・家族と一緒にオムライスを作りたいと思う気持ちを育む	・ヘルシーオムライス、レタススープの作り方（子どもへの声かけや子どもが喜ぶ調理作業） ・ヘルシーオムライスの栄養バランス（食べ物ピラミッド） ・家族の健康管理に役立つ食材選択、調理法
第5回 七夕料理作り（行事食）	・七夕にそうめんと旬の食材を食べる風習を知り、七夕そうめんの栄養バランスを食べ物ピラミッドで確認する ・七夕そうめんに使われている夏野菜を知り、七夕の短冊に好きな夏野菜を描く ・そうめんや夏野菜を用い、形や色などの特徴を知る ・家族と一緒に七夕そうめんを作りたいと思う気持ちを育む	・七夕の風習 ・七夕そうめん、天の川羹の作り方（子どもへの声かけや子どもが喜ぶ調理作業） ・麺つゆの活用法 ・冬瓜の紹介とレシピ

*：幼稚園での食育内容については、すべての食育だりに記載した

幼児の発達段階に即した“楽しみながら食に親しむ”内容とし、幼稚園での食の学びと家庭における食生活を連動させることにより、日々の生活を通じた食育となるよう、試行後に一部修正し用いた。

4歳児食育プログラム“食べものに親しむ”（以下、4歳児食育）では、絵本やカード、実物の食べ物を用い五感に働きかける遊びを通して、食べ物の形・色・香りや名前を知り、友だちや幼稚園教諭、家族と一緒に食べ物に親しみ、食に関する発語や会話が増えることをねらいとした。保護者に向けては、幼稚園における食育に関心を持ち、家庭で子どもと一緒に食に関する会話をし、親子で食に親しむことをねらいとした。5歳児食育プログラム“作って食べよう”（以下、5歳児食育）では、食品から料理へと学びを発展させ、日常食や行事食をテーマに基本的な食品を組み合わせた簡易な料理について学び、家庭で家族と一緒に料理を作って食べる体験を通して調理への関心を持つことをねらいとした。保護者に向けては、日常の食事や食にまつわる行事の大切さを認識し、子どもと一緒に料理をし味わうなど、家庭での食育につなぐことをねらいとした。食育実施・評価のフローチャート（図1）と園児ならびに保護者への食育内容（表1）を示す。

3. 食育プログラムの実施

4歳から5歳にかけての系統立てた食育とし、4歳児食育は2013年2～3月に5回、5歳児食育は同年4～7月に5回、同一の園児と保護者を対象に計10回の食育を実施した。

1) 園児を対象とする食育

食育プログラム（食育案、教材、食育でとりあげる食べ物や料理に関する基礎情報をまとめた参考資料）を各幼稚園に事前送付し、担任教諭が園室にて実施した。

2) 保護者を対象とする食育

幼稚園と家庭をつなぐツールとして食育だよりをを用い、通信により食育を受けた保護者を家庭における食育の担い手とした。

各回の食育について、管理栄養士資格を持つ研究者らがA4用紙1～2枚の食育だよりを作成し、各々の食育実施日に幼稚園教諭が園児を介して全ての保護者に配布した。4歳児の食育だよりに、幼稚園での食育内容、これに連動する家庭での子どもへの声かけや子どもと一緒に取り組む食育について提示した。5歳児の食育だよりに、保護者が家庭で子どもと一緒に料理をすることを介して食育が行えるよう、幼稚園での食育内容に加え、食育でとりあげる料理のレシピと料理にまつわる行事のいわれ、子どもへの声かけや子どもが楽しむ調理作業を提示した。

4. 評価方法

1) 食育案の評価

食育案の「わかりやすさ」ならびに「使いやすさ」を評価するにあたり、各々の食育実施後、3園4クラス4

名の幼稚園教諭を対象に自記式質問紙調査を実施した。回答は「わかりやすかった／使いやすかった」・「どちらともいえない」・「わかりにくかった／使いにくかった」の3択とし、園児の様子や食育内容・教材については自由記述により求めた。

2) 幼稚園と家庭をつなぐ食育の評価

保護者を対象に自記式質問紙調査を実施し、家庭における食育の実施状況（プロセス評価）、子どもと保護者の食生活状況（影響評価）について検討した。幼稚園と家庭の食育をつなぐにあたり、食育だよりをを用いて保護者への食育を行ったことから、4歳児ならびに5歳児食育終了時調査にて食育だよりを読んだ程度について、「全て読んだ」・「一部読んだ」・「ほとんど読まなかった」の3択で質問し、4・5歳児調査各々の回答が揃った保護者のうち、いずれも「全て読んだ」と答えた保護者を“全て読んだ群”，それ以外の保護者を“一部読んだ群”に分け、検討した。

(1) 家庭における食育の実施状況

各回の食育が家庭での食育につながっているかを評価するにあたり、保護者の負担を考慮して、4歳児食育（3月中旬）と5歳児食育（7月上旬）終了時に幼稚園教諭から園児を介して全ての保護者に質問紙を配布し、各回の食育を振り返りながら記入するよう依頼し、後日回収した。

4歳児食育終了時調査では、各回毎の「子どもによる食育内容の家族への伝達」・「教材として用いた食べ物に関する家族との会話」・「家庭における食育実践」状況についてたずね、回答は各々よく「伝えた／話した／実践した」・少し「伝えた／話した／実践した」・あまり「伝えなかった／話さなかった／実践しなかった」の3択とした。幼稚園での食育内容を家庭で子どもと一緒に復習することを「家庭における食育実践」とし、第1回：買い物や料理をしながら野菜や野菜の切り口を見て名前を確認する、第2回：いも料理を食卓で探し名前を確認する、第3回：ご飯とおかずを交互に食べる、第4回：大豆製品を食卓で探し名前を確認する、第5回：魚や貝を食卓で探し名前を確認することとした。

5歳児食育終了時調査では、各回毎の「子どもによる食育内容の家族への伝達」・「子どもによる家庭での料理または食べ物ピラミッド作り（以下、工作）の催促」・「親子での料理または工作の実践」状況についてたずね、伝達・催促状況についての回答は3択、料理または工作の実践状況についての回答は「作った」・「作らなかった」の2択とした。

(2) 子どもと保護者の食生活状況

食育プログラム実施前後の子どもと保護者の食生活状況について評価するにあたり、4歳児食育実施前（2月下旬）、5歳児食育実施後（7月上旬）に同一の質問紙調査を実施した。質問紙は幼稚園教諭が園児を介して全ての保護者に配布し、後日回収した。本プログラムは

日々の食生活を通じた食育を目指していることから、子どもについては、食事準備や料理の手伝い・親子での買い物・食事の催促・食べ物に関する話や食事への感想の有無、保護者については、家族で食卓を囲む工夫・食べ物や料理に関する会話・子どもへの「料理を一緒に作ろう」などの声かけ・食育への関心・家庭における食育の認識をたずねた。

5. 解析方法

食育だよりを全て・一部読んだの2群比較について、名義尺度には χ^2 検定を用い、期待度数5未満のセルが20%以上ある場合はFisherの正確確率検定、順序尺度にはMann-WhitneyのU検定を用いた。同一群の前後比較について、名義尺度にはMcNemar検定、順序尺度にはWilcoxonの符号付順位検定を用いた。なお、順序尺度の回答肢には望ましい回答から順に3～1点を付し解析を行い、家庭における食育の実施状況については、4歳児と5歳児の食育全般を通して検討を行うにあたり中央値(25パーセンタイル値, 75パーセンタイル値)を算出した。本研究では、食育プログラム作成に携わっていない幼稚園教諭による実施について検討することを目的とし、3園をまとめ解析した。解析にはSPSS 22.0J for Windows(日本アイ・ビー・エム株式会社)を使用し、有意水準は5%(両側検定)とした。

自由記述の回答については、研究者1名が記述内容を園児の様子と食育内容・教材に分類し、さらに各々について肯定的な意見、工夫点、課題に分け、他の研究者1名が確認した。

6. 倫理的配慮

協力を得た幼稚園園長には、本研究の目的や保護者・園児が一切の不利益を被ることがないように配慮していること、途中で参加を辞退できることなどを口頭と書面で説明し、書面にて参加同意を得た。保護者には、食育プログラム実施前に食育を担当する幼稚園教諭が口頭と書面にて同様の説明を行うとともに、質問紙に調査への協力依頼ならびに回答は任意であることを記載し、回収をもって参加の同意を得たものとした。質問紙調査を4回実施することから記名としたが、回収後ID番号を付し、個人が特定されない手続きを経てデータ入力を行い、個人情報保護に配慮した。本研究は大阪市立大学大学院生活科学研究科研究倫理委員会の承認を得て実施した。

III. 結 果

1. 幼稚園教諭による食育案の評価

4歳児の食育案については、全てにおいて4名または3名が「わかりやすく、使いやすかった」と肯定的な評価であった。5歳児食育では、題材“ちまき”、“おにぎり”、“オムライス”、“七夕そうめん”の食育案について4名または3名が「わかりやすかった」，“オムライス”、“七夕そうめん”の食育案について3名が「使いやすかった」と評価した。全ての食育案について「わかりにくかつ

た」「使いにくかった」と回答した者はみられなかった。

自由記述の回答例を表2に示す。食育案のわかりやすさ、使いやすさについての肯定回答が2名または1名であった5歳児食育の題材“ちまき”では、「ちまきの手遊びがわからなかった」、題材“食べ物ピラミッド”では、「赤・黄・緑、三つの食べ物の働きについて園児に上手く説明できなかった」、題材“おにぎり”では、「園児に“おむすび”は作る人と食べる人の心を“むすぶ”ことを伝えるのが難しかった」などの課題がみられた。

2. 幼稚園と家庭をつなぐ食育の評価

1) 保護者を対象とする質問紙の回収状況

子どもと保護者の食生活に関する調査の質問紙回収数(回収率)は、4歳児食育実施前106名(88.3%)、5歳児食育実施後82名(68.3%)であった。4歳児食育終了時調査の質問紙回収数(回収率)は80名(66.7%)、5歳児食育終了時調査は81名(67.5%)であった。4歳児ならびに5歳児食育終了時調査にて「食育だよりを読んだ程度」についての回答が未記入の保護者を除く65名(追跡率54.2%)を解析対象とした。なお、食育だよりを読んだ程度について「ほとんど読まなかった」の回答はみられず、回答に欠損値がみられた調査項目は、項目ごとに除外し解析を行った。

2) 保護者の年代、職業、家族構成

保護者の年代は、20歳代4名(7.1%)、30歳代34名(60.7%)、40歳代18名(32.1%)であった。職業は、専業主婦39名(70.9%)、パート・アルバイト13名(23.6%)、自営業3名(5.5%)であった。家族構成は55名(98.2%)が親・子の2世代であり、祖父母・親・子の3世代は1名(1.8%)であった。食育だよりを全て・一部読んだの2群間に基本属性の差はみられなかった。

3) 食育だよりを読んだ程度別にみた家庭における食育の実施状況(表3)

4歳児食育では、食育だよりを全て読んだ保護者の家庭において、4歳児食育の全般にわたり、幼稚園での食育を家庭でよく実践しており($p=0.009$)、題材別にみると、「野菜」($p=0.005$)、「米」($p=0.014$)、「魚」($p=0.007$)において有意差がみられた。「子どもによる食育内容の家族への伝達」「教材として用いた食べ物に関する家族との会話」については、食育だよりを全て・一部読んだの2群間に差はみられなかった。

5歳児食育では、食育だよりを全て読んだ保護者の家庭において、5歳児食育の全般にわたり、「子どもによる食育内容の家族への伝達」($p=0.007$)、「子どもによる家庭での料理または工作の催促」($p=0.008$)、「親子での料理または工作の実践」($p=0.005$)がよくなされており、題材別にみると、伝達ならびに催促状況では「オムライス」(伝達: $p=0.008$, 催促: $p=0.009$)、「七夕そうめん」(伝達: $p=0.005$, 催促: $p=0.032$)、実践状況では「ちまき」($p=0.023$)、「食べ物ピラミッド」($p=0.036$)において有意差がみられた。

表2 幼稚園教諭による自由記述の回答例

園児の様子について			
(4歳児食育)			
第1回	野菜	肯定的な意見 (4件)	・絵本「やさいのおなか」は見ながら考えられるのでとても興味を持って見ていた ・実際の野菜の切り口を「やさいのおなかと一緒に」「ちょっと違うな」と絵本を比較しながら見ていた
第2回	いも	肯定的な意見 (3件)	・「土の匂いがする」「つるつるする」「固い」などと言いながら、いもを触ることを楽しんでいた ・食べ物カードを見て「今日のお弁当に入っている」などと発言していた
第3回	米	肯定的な意見 (5件)	・紙芝居を見ながら「おにぎり、作ったことある」「鮭をほぐして入れたらおいしい」などと体験したことを話していた ・「今日の給食はごはんとおかずを交互に食べてみる」などと意欲的な発言があった
第4回	大豆	肯定的な意見 (4件)	・「納豆、大好き」「味噌汁の匂いがする」「豆腐は匂わないね」などと発言しながら、納豆、味噌、豆腐を観察していた ・食べ物カードの中には、普段食べることがないものもあったようで、真剣に考えていた
第5回	魚	肯定的な意見 (1件)	・「ふぐはまん丸やな」「いかの頭は三角やな」などと魚介類の特徴をとらえ、発言していた
(5歳児食育)			
第1回	ちまき	肯定的な意見 (2件)	・ちまきを知らない園児も多く、こどもの日にちまきを食べるいわれを知る良い機会となった ・ちまきを観察し、「草の匂いがする」「べたべたする」「食べたくってきた」など色々な言葉で表現していた
第2回	食べ物ピラミッド	肯定的な意見 (3件)	・最初は食べ物の色と三つの仲間の色を混同している園児もいたが、繰り返すうちにわかってきているようだった ・食育後、保育室に食べ物ピラミッドを置いたところ、子どもたちがピラミッドを見ながらよく話をしていた
第3回	おにぎり	肯定的な意見 (3件)	・母の日に料理を作ることを通して感謝の気持ちを伝えた園児がおり、そのことを取りあげ、話を進めると理解が深まったように思う ・「お父さんには～のおにぎり、お母さんには～のおにぎり、お兄ちゃんには…」と、おにぎりを食べている家族の絵を描くことを楽しんでいた
第4回	オムライス	肯定的な意見 (1件)	・食べ物ピラミッドの振り返りをする際、回数を重ねるにつれ食材そのものの色に左右される園児の数が減ってきた
第5回	七夕そうめん	肯定的な意見 (4件)	・幼稚園内で育てているトマトやオクラが出てくるとよく反応していたが、冬瓜は知らない園児がほとんどで夏野菜を知るきっかけになった ・ゆがく前のそうめんは「固い」「さらさらしている」、ゆがいたそうめんは「べたべたする」と興味を持って見ていた
食育内容・教材について			
(4歳児食育)			
第1回	野菜	肯定的な意見 (2件)	・実際に園児の前で野菜を切り、切り口を見る・香りを匂うことで、より野菜に興味・関心を持って活動できた ・園児の野菜への意識や日頃どれだけ家でお手伝いをしているかなど気付けるきっかけになった
第2回	いも	肯定的な意見 (3件)	・園児の集中力を考え、食べ物カードの写真をポテトサラダ、フライドポテト、肉じゃが、スイートポテト、さつまいもごはん、大学芋の6種類のみ提示したところ丁度良かった ・実際にいもに触れ「土の匂いがする」と感じとれるのはなかなかない機会なのでとてもよかった
第3回	米	工夫点 (2件)	・午後からの食育を予定していたが、昼食前に実施したところ、給食ではご飯とおかずを交互に食べることをとても意識していたように思う ・紙芝居を見ながら話を聴くという内容なので、園児が集中できるよう枚数を減らし、順番も工夫した
第4回	大豆	肯定的な意見 (1件)	・園児たちが大豆製品や食べ物についてよく知っているなという印象を受け、家庭においても大豆から作られているもの、そうでないものなどの話をしてる様子を感じとれた
		課題 (1件)	・がんもどき、厚揚げ、薄揚げ、うどん、もち、ちくわ、ソーセージの食べ物カードを提示したところ、わからなくて迷っていたように思う
第5回	魚	肯定的な意見 (1件)	・サザエなど知っているかなと思った魚介類でも知っていたり、意外にもイカを食べたことがないという子どもがいたり、保育者にとっての新たな「気づき」もあり、大変勉強になった
		工夫点 (1件)	・グループの人数に合わせ魚・貝カードの枚数を調整し、名前の発表は全員が参加できるようにするなど工夫した
(5歳児食育)			
第1回	ちまき	肯定的な意見 (1件)	・ちまきを作る家庭は少ないと思うので、作る手順だけでなく、日本の伝統や行事を知る機会になり、よかったと思う
		課題 (1件)	・「ちまきの手遊び」がわからなかったこと、「背比べ」の楽譜があるとよかったと思った
第2回	食べ物ピラミッド	肯定的な意見 (1件)	・食育実施者が食べ物ピラミッドについて事前に学ぶ機会があったため自信を持って園児に向けて食育を行うことができ、保育者自身の学びも大切だと感じた
		課題 (1件)	・三つの仲間の働きについて園児に上手く説明できず、伝わりにくかったように思う
第3回	おにぎり	課題 (3件)	・園児に「おむすび」は作る人と食べる人の心を「むすぶ」ことを伝えるのが難しかった ・時間が取れず、おにぎりを食べている家族の絵を描くことは省いた
第4回	オムライス	工夫点 (1件)	・第2回と同じような内容であったため、食育案にはなかったが、オムライスの材料である野菜の実物を見せ、触ったり匂いをかいだりした
第5回	七夕そうめん	肯定的な意見 (1件)	・ゆがく前のそうめんとうがいたそうめんを触ることは、直接手で触って感じるができるので、園児にとってはわかりやすく興味を持つことができた
		課題 (1件)	・園児がゆでたそうめんを掴んでしまいぐちゃぐちゃになってしまい、園児にはそうめんの扱いが難しいと感じた

表3 食育だよりを読んだ程度別にみた家庭における食育の実施状況

4 歳児食育		5 歳児食育	
子どもによる食育内容の家族への伝達状況 (よく伝えた/少し伝えた/あまり伝えなかった)	子どもによる食育内容の家族への伝達状況 (よく伝えた/少し伝えた/あまり伝えなかった)	子どもによる食育内容の家族への伝達状況 (よく伝えた/少し伝えた/あまり伝えなかった)	子どもによる食育内容の家族への伝達状況 (よく伝えた/少し伝えた/あまり伝えなかった)
4 歳児食育全般	10.00(9.00, 12.00)	10.00(8.00, 11.00)	11.00(9.00, 12.00)
第1回 野菜	2.00(2.00, 3.00)	2.00(2.00, 3.00)	2.00(2.00, 3.00)
第2回 いも	2.00(2.00, 3.00)	2.00(1.00, 3.00)	3.00(2.00, 3.00)
第3回 米	2.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)	2.00(1.00, 2.00)
第4回 大豆	2.00(2.00, 3.00)	2.00(1.75, 3.00)	2.00(1.00, 3.00)
第5回 魚	2.00(1.00, 2.25)	2.00(1.00, 2.00)	2.00(1.75, 3.00)
教材として用いた食べ物に関する家族との会話状況(よく話した/少し話した/あまり話さなかった)	子どもによる家庭での料理または工作の催促状況(よく催促した/少し催促した/あまり催促しなかった)	子どもによる家庭での料理または工作の催促状況(よく話した/少し話した/あまり話さなかった)	子どもによる家庭での料理または工作の催促状況(よく催促した/少し催促した/あまり催促しなかった)
4 歳児食育全般	11.00(10.00, 13.00)	10.00(9.25, 11.00)	11.00(10.00, 12.50)
第1回 野菜	2.00(2.00, 3.00)	2.00(2.00, 3.00)	3.00(2.00, 3.00)
第2回 いも	2.00(2.00, 3.00)	2.00(1.00, 3.00)	3.00(2.00, 3.00)
第3回 米	2.00(2.00, 2.50)	2.00(1.00, 2.00)	2.00(1.00, 3.00)
第4回 大豆	2.00(2.00, 3.00)	2.00(1.75, 3.00)	2.00(1.50, 3.00)
第5回 魚	2.00(2.00, 3.00)	2.00(1.00, 2.25)	3.00(1.00, 3.00)
家庭における食育実践状況** (よく実践した/少し実践した/あまり実践しなかった)	親子での料理または工作の実践状況 (作った/作らなかった)	家庭における食育実践状況** (よく実践した/少し実践した/あまり実践しなかった)	親子での料理または工作の実践状況 (作った/作らなかった)
4 歳児食育全般	11.00(8.00, 13.00)	8.00(7.00, 11.00)	8.00(6.50, 8.50)
第1回 野菜	2.00(2.00, 3.00)	2.00(1.00, 2.00)	1.50(1.00, 2.00)
第2回 いも	2.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)	2.00(1.00, 2.00)
第3回 米	3.00(2.00, 3.00)	2.00(1.00, 3.00)	2.00(1.00, 2.00)
第4回 大豆	2.00(1.00, 2.25)	2.00(1.00, 3.00)	2.00(1.00, 2.00)
第5回 魚	2.00(1.75, 3.00)	1.00(1.00, 2.00)	1.50(1.00, 2.00)
5 歳児食育全般	8.00(6.00, 10.00)	6.50(6.00, 7.00)	6.50(6.00, 7.00)
第1回 野菜	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)
第2回 いも	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)
第3回 米	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)
第4回 大豆	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)
第5回 魚	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)	1.00(1.00, 2.00)

回答に欠損値がみられた場合は、項目ごとに除外した

食育毎に各項目の中央値(25パーセンタイル値, 75パーセンタイル値)を示した

* : 望ましい回答から順に3~1点を付し, Mann-WhitneyのU検定を行った

** : 幼稚園での食育内容を家庭で子どもと一緒に復習することを「家庭における食育実践」とした

4) 食育だよりを読んだ程度別にみた子どもと保護者の食生活状況(表4)

65名の解析対象者のうち、4歳児食育実施前ならびに5歳児食育実施後の「子どもと保護者の食生活に関する調査」が揃っている49名(追跡率40.8%)について解析を行った。

5歳児食育実施後において、食育だよりを全て読んだ群と一部読んだ群を比較すると、子どもによる「料理の手伝い」($p=0.046$)、「食事の催促」($p=0.005$)、「食べ物に関する話」($p=0.027$)、「食事への感想」($p=0.026$)に差がみられ、食育だよりを全て読んだ保護者は「よくする」または「よく言う」と回答した者が多かった。「子どもが料理の手伝いをよくする」と答えた保護者は食育だよりを全て読んだ群10名(37.0%)、一部読んだ群4名(18.2%)であった。

加えて、「子どもとの食べ物・料理についての会話」($p=0.031$)、「家庭における食育の認識」($p=0.040$)について差がみられ、食育だよりを全て読んだ保護者は「子どもと食べ物・料理について会話をよくする」「家庭での食育を実践している」と回答した者が多かった。「子どもと食べ物・料理について会話をよくする」と答えた保護者は食育だよりを全て読んだ群12名(44.4%)、一部読んだ群5名(22.7%)であった。

IV. 考 察

1. 幼児期における食育の進め方と幼稚園教諭による食育プログラム実施に向けての課題

幼児期の食育は、単に「わかる」「わからない」などといった食に関する知識や、「できる」「できない」などといった技能の習得等だけに目を向けるのではなく、発達段階に応じた日常的な経験を積み重ねる中で、豊かな心情、意欲および態度を身に付けることを目標としている²¹⁾。そのために必要な「経験の内容」を組み立てるにあたっては、食が持つ多様な役割に着目し、多面的な視点で捉えることが重要であり、幼児食育のガイドラインといえる“保育所における食育に関する指針”²⁰⁾には、「食と健康」「食と人間関係」「食と文化」「いのちの育ちと食」「料理と食」の五つの観点が示され、相互に関連を持ちながら展開していくことと記されている。そこで、食育プログラム作成にあたり、まず幼稚園教諭とともに幼児の発育発達と食育の進め方について検討した。このプロセスを踏まえることにより、食育プログラム試行時においては、幼稚園教諭が食育の意義やねらいを理解し、実施することができた¹⁸⁾。

本研究において食育プログラム作成に携わっていない幼稚園教諭による実施としたところ、4歳児の食育案については、幼稚園教諭にとってわかりやすく、使いやすい内容であることが確認されたものの、5歳児食育の題材“ちまき”、“食べ物ピラミッド”、“おにぎり”では、「料理のいわれや食べ物の働きについて園児に伝えるこ

とや教材の使い方が難しかった」などの自由記述がみられ、課題が確認された。5歳児食育は食品から料理へと学びを発展させる内容であり、食育の担当者は食べ物、料理の基礎知識、食べ物と健康、行事食といった応用知識とともに、園児へどのように伝えたらよいか、教授法を理解していることが欠かせない。

本プログラムでは、園児への食育の担い手は第一に幼稚園教諭であり、園児が日々の幼稚園活動の中で楽しく食の体験を重ねていくことを通して食への親しみを持つとともに、幼稚園での食育を家族に伝え、家庭での食育へとつなぐことをねらいとしており、幼稚園教諭の担う役割は大きいものとなる。そこで、多くの幼稚園教諭が活用できる汎用性の高い食育プログラムとなるよう、食育案には園児への伝え方や教材の使い方、参考資料には食育実施に必要な食や栄養に関する知識を詳細に記載するなど、指導者ガイドをさらに充実させる必要があると考える。

2. 食育だよりを活用した保護者への食育による家庭における食育推進

食育だよりを介した保護者への食育は、料理講座などに比べ準備の負担も少なく全ての保護者に対して働きかけることができ、保護者にとっては任意の時間に食育を受けることができるというメリットがある²²⁾。本プログラムにおいては、幼稚園での食育内容の紹介に加え、子どもと一緒に取り組む食育情報や子どもへの声かけなどを食育だよりに記載することで、保護者も食について学び、家庭での食育につなぐよう工夫した。その結果、4・5歳児食育を通して保護者が食育だよりを全て読んだ家庭において、4歳児食育では家庭での食育内容の復習、5歳児食育では子どもによる食育内容の伝達、料理・工作の催促と実践がよくなされたことから、幼稚園と家庭が連携する食育実践のためのツールとして食育だよりが有用となり得るものと確認した。本プログラムが4歳から5歳にかけての継続した食育であり系統立てた学びとしていること、5歳児食育は、幼稚園における食育テーマとした料理・工作を家庭において親子で臨み、園での学びを実体験する内容としており、4歳児食育に比べ5歳児食育において家庭での食育がよくなされたものとする。

一方、5歳児食育において、親子での料理または工作についてよく実践されていた題材をみると“ちまき”、“食べ物ピラミッド”であり、日常的に食べる料理である“おにぎり”、“オムライス”などは保護者が食育だよりを読んだ程度による差はみられなかった。また、5歳児食育実施後、食育だよりを全て読んだ保護者は一部読んだ保護者に比べ、子どもならびに自身の食生活について肯定的な回答がみられ、日々の生活を通じた食育実践につながりつつある様子が窺えたものの、「子どもが料理の手伝いをよくする」「子どもと食べ物・料理について会話をよくする」との回答は約4割にとどまり、「家

表4 食育だよりを読んだ程度別にみた子どもと保護者の食生活状況

	全て読んだ群 (n=27)				p値	一部読んだ群 (n=22)				p値	群間差p値	
	4歳児食育実施前		5歳児食育実施後			4歳児食育実施前		5歳児食育実施後			4歳児食育 実施前	5歳児食育 実施後
	(人)	(%)	(人)	(%)		(人)	(%)	(人)	(%)			
子どもについて												
食事準備の手伝い*												
よくする	15	55.6	18	66.7		13	59.1	12	54.5			
時々する	10	37.0	7	25.9	0.41	6	27.3	8	36.4	1.00	0.97	0.41
あまりしない	2	7.4	2	7.4		3	13.6	2	9.1			
料理の手伝い*												
よくする	6	22.2	10	37.0		4	18.2	4	18.2			
時々する	19	70.4	15	55.6	0.10	13	59.1	12	54.5	0.71	0.27	0.046
あまりしない	2	7.4	2	7.4		5	22.7	6	27.3			
親子での買い物*												
よく行く	17	63.0	17	63.0		14	63.6	11	50.0			
時々行く	10	37.0	10	37.0	1.00	7	31.8	11	50.0	0.48	0.94	0.37
あまり行かない	0	0.0	0	0.0		1	4.5	0	0.0			
食事の催促*												
よくする	22	81.5	24	88.9		16	72.7	12	54.5			
時々する	4	14.8	3	11.1	0.083	3	13.6	6	27.3	0.19	0.40	0.005
あまりしない	1	3.7	0	0.0		3	13.6	4	18.2			
食べ物に関する話*												
よくする	16	59.3	16	59.3		8	36.4	6	27.3			
時々する	10	37.0	10	37.0	1.00	14	63.6	14	63.6	0.16	0.16	0.027
あまりしない	1	3.7	1	3.7		0	0.0	2	9.1			
食事への感想*												
よく言う	20	74.1	22	81.5		13	59.1	11	50.0			
時々言う	7	25.9	4	14.8	0.71	9	40.9	10	45.5	0.18	0.27	0.026
あまり言わない	0	0.0	1	3.7		0	0.0	1	4.5			
保護者について												
家族で食卓を囲む工夫*												
よくしている	16	59.3	19	70.4		7	31.8	11	50.0			
時々している	10	37.0	7	25.9	0.32	10	45.5	4	18.2	0.48	0.025	0.055
あまりしていない	1	3.7	1	3.7		5	22.7	7	31.8			
子どもとの食べ物・料理についての会話*												
よくする	13	48.1	12	44.4		6	27.3	5	22.7			
時々する	13	48.1	15	55.6	1.00	16	72.7	13	59.1	0.130	0.21	0.031
あまりしない	1	3.7	0	0.0		0	0.0	4	18.2			
「料理を一緒に作ろう」と子どもへの声かけ*												
よくする	1	3.7	3	11.1		1	4.5	3	13.6			
時々する	18	66.7	18	66.7	0.16	9	40.9	9	40.9	0.210	0.11	0.21
あまりしない	8	29.6	6	22.2		12	54.5	10	45.5			
食育への関心**												
大事なこと	27	100.0	26	96.3		16	72.7	18	81.8			
よくわからない	0	0.0	1	3.7	1.00	6	27.3	4	18.2	0.63	0.005	0.16
家庭における食育の認識**												
食育を実践している	22	81.5	23	85.2		17	77.3	13	59.1			
食育を実践していない	5	18.5	4	14.8	1.00	5	22.7	9	40.9	0.29	0.74	0.040

* : 同一群の前後比較にはWilcoxonの符号付順位検定, 食育だよりを全て・一部読んだの2群比較にはMann-WhitneyのU検定を行った
 ** : 同一群の前後比較にはMcNemar検定, 食育だよりを全て・一部読んだの2群比較には χ^2 検定を行い, 期待度数5未満のセルが20%以上ある場合はFisherの正確確率検定を適用した

庭における料理を介した食育実践」を十分促すには至らなかった。「食事づくり」は単に調理技術の習得ではなく、子どもたちの食生活・食行動全般と大きく関わり、食に対する積極性を引き出す可能性を持つとの報告²³⁾がなされており、今後に向けて「親子で会話を楽しみながら作って食べることの意義」を記載するなど、食育だよりを改良していく。加えて、家庭での食育を促すためには幼稚園教諭による保護者への働きかけが重要となる。より多くの保護者が食育だよりを読み、幼稚園における食育を踏まえた日々の生活を通じた食育実践につながるよう、「お子さんが食育だよりを持って帰ります」「家庭でお子さんと一緒に取り組みましょう」と降園時に幼稚園教諭が保護者に声かけをするなど、幼稚園と家庭の連携を一層図る工夫が必要であると考えた。

本研究の限界として、協力の得られた3園4クラスでの実施であり、保護者の属性において、家庭での子どもへの関わりに影響すると考えられる要因（第一子か否か、兄弟姉妹がいるか等）について把握をしていなかった。また、4歳児ならびに5歳児食育終了時調査にて食育だよりを読んだ程度についての回答が揃っている者を解析対象としたところ、参加者総数の半数に減じ、限られた保護者の評価となったこと、各回の食育を思い出しながらの回答としたことが評価法の課題として残された。

V. 結 語

本研究は、作成した食育プログラムの汎用性ならびに、保護者への食育ツールとした食育だよりの有用性について検討することを目的とした。その結果、4歳児の食育案は幼稚園教諭にとってわかりやすく、使いやすい内容であることが確認された一方、5歳児の食育案においては課題がみられた。食育だよりを用いた保護者への食育は、幼稚園と家庭をつなぐ食育推進の一法となることが示唆された。

謝 辞

本研究実施あたりご協力いただきました大阪市教育委員会指導主事、幼稚園園長、幼稚園教諭各位に感謝申し上げます。本研究は、文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C：園・家庭・地域を結ぶ包括的幼児食育プログラムの開発・評価・普及 課題番号：25350160）の助成を受けて行った。

利益相反

利益相反に相当する事項はない。

文 献

- 1) 食育基本法. 2005 Available at : <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H17/H17HO063.html> Accessed October 14, 2016
- 2) 文部科学省：幼稚園教育要領. 5-34, チャイルド本社, 東京, 2008
- 3) 多々納道子, 山田千尋：幼稚園における食育の実態と課題. 島根大学教育学部紀要（教育科学） 46：15-27, 2012
- 4) 会津大学短期大学部, 福島県保健福祉部：食育に関する実態調査報告書. 53・55・56, 2008 Available at : <http://www.jc.u-aizu.ac.jp/09/13512.pdf> Accessed October 14, 2016
- 5) 文部科学省：教育職員免許法及び教育職員免許法施行規則. Available at : http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kyoin/1268593.htm Accessed October 14, 2016
- 6) 厚生労働省：保育士養成課程等の改正について 中間まとめ. 2010 Available at : <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/s0324-6.html> Accessed October 14, 2016
- 7) 日本学術会議 健康・生活科学委員会 生活科学分科会：提言 食生活の教育. 13, 2008 Available at : <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-t60-7.pdf> Accessed October 14, 2016
- 8) 金田直子, 子安愛, 春木敏：幼稚園教諭の年代別にみた食生活実態と食育実施の関連. 栄養学雑誌 74：69-79, 2016
- 9) 厚生労働省：「食を通じた子どもの健全育成（一いわゆる「食育」の視点から）」のあり方に関する検討会」報告書. 7-16, 2004 Available at : <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/s0219-4.html> Accessed October 14, 2016
- 10) 文部科学省：幼稚園教育要領解説. 198-199, フレーベル館, 東京, 2008
- 11) 文部科学省 中央教育審議会：子どもを取り巻く環境の変化を踏まえた今後の幼児教育の在り方について 答申. 2005 Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05013102.htm Accessed October 14, 2016
- 12) 山口静枝, 春木敏, 原田昭子：母親の食行動パターンと幼児の食教育との関連. 栄養学雑誌 54：87-96, 1996
- 13) 富岡文枝：幼児への食教育と両親の食意識及び食行動との関わり. 栄養学雑誌 57：25-36, 1999
- 14) 渡辺誓代：食育の実践事例～養護教諭の視点から～：事例研究5. 研究紀要／金沢大学人間社会学域学校教育学類附属幼稚園 56：80-92, 2010
- 15) 中田貴子：保護者と共につくる食育. 研究紀要／金沢大学人間社会学域学校教育学類附属幼稚園 58：65-70, 2012
- 16) 酒井治子, 師岡章：保育所における食育プログラムの開発と実施. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）「乳幼児の発育・発達段階に応じた食育プログラムの開発と評価に関する研究（主任研究者：酒井治子）」総括・分担研究報告書. 30-148, 2007
- 17) 堀田千津子：小児生活習慣病予防の食育—食育通信による間食指導の効果—. 日本食育学会誌 6：231-236, 2012
- 18) 金田直子, 子安愛, 大畑千弦ほか：幼稚園と家庭を結ぶ食育プログラムの評価. 生活科学研究誌 13：27-39,

- 2014
- 19) 小川雄二：保育園・幼稚園ですすめる食育の理論と実践. 7-22, 芽ばえ社, 東京, 2009
- 20) 厚生労働省：楽しく食べる子どもに～保育所における食育に関する指針～. 1-8, 2004 Available at : <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/dl/s0604-2k.pdf> Accessed October 14, 2016
- 21) 保育所における食育計画研究会：保育所における食育の計画づくりガイド. 12-16, 財団法人日本児童福祉協会, 東京, 2008
- 22) 春木敏編：エッセンシャル栄養教育論第3版. 111-117, 医歯薬出版株式会社, 東京, 2014
- 23) 保育所における食育のあり方に関する研究報告書（主任研究者：酒井治子）：平成15年度児童環境づくり等総合調査研究事業報告書. 3, 2004
- （受付：2016年4月13日 受理：2016年10月26日）
代表者連絡先：〒558-8585 大阪府大阪市住吉区杉本
3-3-138
大阪市立大学大学院生活科学研究科（金田）

資料

養護教諭の職務への期待に関する調査研究
—養護教諭の役割意識と教職員の役割期待との比較—

久保昌子

京都市立紫野高等学校

Expectations for the Role of *Yogo* Teachers
—A Comparison between the Awareness of *Yogo* Teachers
and the Expectations of their Colleagues—

Masako Kubo

Kyoto Municipal Murasakino Senior High School

Objectives:

The purpose of this research is 1) to reveal, by school type, what roles are expected of *Yogo* teachers by their colleagues and supervisory personnel (role expectation), 2) to show how much *Yogo* teachers themselves think they are expected (role awareness), and 3) to illustrate the characteristics of role expectation and role awareness by making comparisons between the two groups.

Methods:

A 54-item questionnaire survey, asking for assessing “the degree of expectation for *Yogo* teacher’s functions (role expectation),” was carried out with 761 teachers and supervisory personnel; 363 at elementary, 223 at junior high and 175 at high schools. Also, a survey of 55 *Yogo* teachers, consisting of 35 at elementary, 12 at junior high and 8 at high schools, was conducted asking them to evaluate “the degree to which they feel they are expected from their colleagues as for their functions (role awareness).” The number of valid answers obtained were 759.

Results:

The factor analysis was conducted to arrange the contents of *Yogo* teacher’s function. Four factors from *Yogo* teacher’s jobs in general and 5 from team support were obtained. When compared in each school type, the average expectation values of the factor ‘*the judgment and the correspondence in the first aid*’ from *Yogo* teacher’s jobs in general and the factor ‘*the special support education and the support of counselling*’ from team support were found to be the highest.

When each factor was compared between different school types, it was found that, as a result of analysis of variance, the expectation scores on all the factors from *Yogo* teacher’s jobs in general were higher at elementary schools than those were at high schools and junior high schools. As for team support, the expectation scores at elementary schools were higher on the factors ‘*the special support education and the support of counselling*’ and ‘*the arrangement of case meetings*’ than high schools and junior high schools, while the scores at junior high schools were lower than those at elementary schools and high schools on ‘*offering the expertise,*’ ‘*publicizing the counselling route*’ and ‘*sharing information with the school counsellor and parents.*’ Specifically, the role expectation of chief teachers and supervisory personnel for *Yogo* teachers was higher in many factors than the role awareness *Yogo* teachers recognized.

Conclusion:

The survey and the results obtained have shown that the degree of role expectation varies greatly according to the school type, and that *Yogo* teachers’ role awareness is low, while their colleagues’ and supervisory personnel’s role expectations are high.

Key words : *Yogo* teacher, perspective of function, role awareness, role expectation

養護教諭, 職務意識, 役割意識, 役割期待

I. 緒 言

本研究は、養護教諭に対してどのような役割が期待されているかに焦点を当てた。早坂ら¹⁾は、養護教諭の職務の必要性の程度について、管理職・教諭・養護教諭の三者に対する調査を行った。その結果、三者とも「とくに必要」が高かったのは「救急処置」に関する期待であったが、「健康問題の早期発見・把握」については養護教諭と管理職の必要性が高かったのに対して教諭は低く、養護教諭の役割認知と教諭の役割期待に明らかな差があったと指摘している。

また、松本ら²⁾は、養護教諭と一般教諭の認識調査を行った。その結果、養護教諭と一般教諭ともに高かったのは「救急処置」であったが、一般教諭が養護教諭に対して「専門的知識をもつべきだ」と考えている割合が多いにもかかわらず、「集団指導」への期待が低かったと指摘している。

さらに、中根³⁾は、中・高等学校の教職員（管理職・生徒指導主任・教育相談主任・養護教諭・他）に対して、相談活動における養護教諭への役割期待の調査を行った。その結果、「早期発見」「職員への連絡や情報提供」「生徒に対する心理面での援助助言」の期待が高かった。しかし、養護教諭が中心となり対応して欲しい問題（心身症等の具体例）では、中学校の管理職の養護教諭への期待が著しく低く、中学校の教員全般では「生徒の相談相手」「教職員への情報提供」の役割を養護教諭に期待していたと指摘している。以上の研究結果から、養護教諭が期待されているであろうと考えている役割の程度と、管理職・教諭の期待の程度に差があるのではないかと考えられる。

平成11年の第三次教育職員養成審議会答申⁴⁾では、教員の各ライフステージに応じて求められる資質能力が示されている。中堅教員の段階においては、養護教諭は保健室経営の在り方、学校保健の推進等に関して広い視野に立った力量の向上が必要であると明記されている。管理職の段階では、学校目標の達成に向けて、教職員の意欲を引き出すリーダーシップの発揮や関係機関との連携・折衝を行う等学校運営全体を視野に入れたマネジメント能力が求められている。したがって、管理職の養護教諭に対する意識は、単に救急処置を行うだけでなく、学校保健を推進する要へと変化したのではないかと推察される。

さらに、平成20年1月の中央教育審議会答申⁵⁾では、「養護教諭は学校保健活動の推進に当たって中核的な役割を果たしており、(中略)学校内における連携、また医療関係者や福祉関係者など地域の関係機関との連携を推進することが必要となっている中、養護教諭はコーディネーターの役割を担う必要がある」と明記された。時代の変化に応じて多様に変化してきた養護教諭の役割に、新たな役割が追加されたことになる。したがって、

管理職等の養護教諭に寄せる期待も変化してきたと考える。

コーディネーターとは「ものごとを調整する役の人」と訳されるが、「コーディネートは、個人や組織等、異なる立場や役割の特性を引き出し、調和させ、それぞれが有機的、統合的に行えるよう連絡、調整を図ることである。このような役割を持つ調整役をコーディネーターという⁶⁾と記されている。この定義をもとにして、養護教諭のコーディネーターとしての役割を、二つの側面から考えた。一つは、学校保健安全法第10条に「学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導をおこなうに当たっては、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」と記され、学校保健・学校安全や健康教育に関わる養護教諭の日常の職務におけるコーディネーターとしての役割⁷⁾である。もう一つは、児童生徒の問題の多様化に対して解決を目指すチーム支援の中で果たす役割である。養護教諭は職務の特質⁸⁾から、心身の健康問題を発見しやすい立場にあり、いじめや児童虐待などの早期発見・早期対応に果たす役割も求められている。鈴木ら⁹⁾は、養護教諭のコーディネーションに関する研究動向から、チーム支援における養護教諭の役割を述べ、また、石隈¹⁰⁾は、学校心理学の立場から、多様な問題を抱える児童生徒の問題解決をめざすチーム支援の中で、複合的ヘルパーとして養護教諭の役割を述べている。

秋光ら¹¹⁾は校種の差異として、「保健の授業・実践」において、小学校の方が中学校より養護教諭の満足感が高かったことを報告した。小学校における「保健の授業・実践」とは、基本的な生活習慣を中心とした様々な保健指導や子育て支援に言い換えることができる。他方、萩野ら¹²⁾は養護教諭を対象にした学校保健活動展開の困難感の調査を行った結果、小学校より中・高等学校の養護教諭の方が困難感が強いことを明らかにした。それは、中・高等学校は、小学校より保健室で相談活動に多く関わる¹³⁾¹⁴⁾からではないかと推察される。

また、職務に関する比較については、先行研究²⁾³⁾から、小・中・高等学校のいずれにおいても救急処置の期待が高かった。さらに、文部科学省の学校組織マネジメント研修等⁴⁾を受けている管理職が増え、一般教諭より養護教諭の職務に対する理解が深いと考えられる。

そこで、本研究では、①管理職や一般教諭が養護教諭に対してどのような役割を期待しているのか(役割期待)を校種別に明らかにする、②養護教諭が他の教職員からどの程度期待されていると考えているのか(役割意識)を明らかにし、両者を比較することによって、③役割期待と役割意識の特徴を明らかにすることを目的とした。

以上のことから、研究目的①②③について、次のとおり三つの仮説を立てた。

仮説1：小・中・高等学校のいずれにおいても、『職務一般』では救急処置に関する事柄の期待が高い。『チー

ム支援』では、2006年度の特別支援教育法施行¹⁵⁾に伴って特別支援教育や心の相談に関することへの期待が高い。

仮説2：校種の比較において、小学校では、中・高等学校に比較して養護教諭の保健指導や子育て支援などの『職務一般』への期待が高いのに対して、中・高等学校では小学校に比較して心の問題解決のために『チーム支援』に対する期待が高い。

仮説3：管理職は、一般教諭より養護教諭に対する期待が大きい。特に、近年の児童生徒を取り巻く状況をふまえて、チーム支援に関する期待が大きい。

Ⅱ. 方 法

1. 調査対象

A市立小学校25校363人（回収率84.5%）、中学校11校223人（回収率75.9%）、高等学校7校175人（回収率37.6%）の管理職・教諭等を対象に、質問紙調査「養護教諭に対する期待（役割期待）」を実施した（回収数761）。そのうち、記入の不備を除き、有効回答が得られた704人のデータについて分析を行った。養護教諭に対しては、小学校35人、中学校12人、高等学校8人（回収数55、回収率100.0%、有効回答数55）を調査対象とし、自分の職務や役割について「教諭から期待されていると感じる程度（役割意識）」を尋ねた。

2. 調査期間 平成26年8～11月

3. 倫理的配慮

A市養護教育研究会の研究会役員と本調査に協力を申し出てくれた養護教諭を通じて、書面または直接、学校長に調査研究の依頼を行った。本調査の目的、および、「収集したデータは量的に分析し、個人が特定されることのないこと」「調査目的に同意しない場合は提出しなくてよいこと」を説明した。また、回収した質問紙は厳重に保管した。

4. 調査内容

1) 記入者の属性

勤務している校種、学校規模、職種、現在の校務分掌については選択式で、勤務経験年数・現在校の勤務年数については実数で回答を求めた。

2) 養護教諭の職務一般に関して

「健康診断・健康課題の把握」「感染症対策」「救急処置」「児童生徒の保健管理」「健康教育」「健康相談・個別の保健指導」「環境衛生」に関する24項目について、〔0期待しない〕〔1少し期待する〕〔2ある程度期待する〕〔3非常に期待する〕の4段階評定を求めた。これらの調査項目は、「養護教諭の資質向上に関する調査票」の調査項目¹⁶⁾を修正して用いた。

3) チーム支援に関して

「特別支援教育」「心に関する相談」「情報の共有」「ケース会議等、検討委員会」「校内の相談ルート」「カウンセラー・外部専門機関」に関する30項目について、〔0期待しない〕〔1少し期待する〕〔2ある程度期待する〕〔3

非常に期待する〕の4段階評定を求めた。これらの項目は、瀬戸・石隈¹⁷⁾¹⁸⁾の調査項目を修正して用いた。修正に当たっては、小・中・高等学校の養護教諭を対象に同項目を用いて予備調査を行い、養護教諭の日常の職務に該当しにくい項目を削除して30項目を選定した。

統計分析は、SPSS Statistics 22を用い、平均値の差の検定は分散分析により行い、多重比較はTukeyの検定を用い、交互作用についてはBonferroniの検定を行った。

Ⅲ. 結 果

1. 基本的属性について

表1のように、クロス集計を行った。勤務年数の平均は、小学校15.9年、中学校20.4年、高等学校21.2年であった。勤務年数と校務分掌を表1のように分類し校種ごとに集計した。その結果、「勤務年数」について、小学校は1～10年が多く（42.0%）、中学校では1～10年（30.6%）と21～30年（35.2%）が多かった。高等学校では21年以上（60.8%）が多かった。また、「校務分掌」については、小学校では担任が多く（46.4%）、中学校でも担任が多かった（36.0%）。高等学校でも担任が多かったが、小学校や中学校と比べるとその割合は低く（23.3%）、管理職・主任・担任・養護教諭以外の教職員（「その他」として区分）が多くを占めた。

2. 養護教諭に対する期待の因子

『養護教諭の職務一般』と『チーム支援』について、それぞれどのような因子から構成されているかを明らかにするために、全データについて因子分析を行った。手順として、初めに主成分分析によるスクリープロットを参考にして因子数を決め、最尤法により因子抽出を行い、プロマックス回転を行った。続いて各因子に対応する尺度の信頼性を確認するために α 係数を求めた。その後、各因子に高く負荷する項目の素点の和を尺度得点とした。

1) 養護教諭の職務一般の因子

表2は因子分析結果を示している。第1因子は「家庭や地域社会への啓発活動を企画・推進する」「学級担任・教科担任とのティームティーチング（以下、TTと表記）による授業に協力する」「教職員への保健研修会を企画・推進する」「保健学習・保健指導の教材作成・資料を提案する」「校内研修を企画し実施する（救急処置）」「ほけんだより・掲示物等を有効に活用する」「環境衛生検査の結果をもとに、学校環境の改善に努める」の負荷が高く、【健康教育と環境整備】に関する因子と命名した（ $\alpha = .888$ ）。第2因子は、「感染症の罹患状況の把握を行い教職員に知らせる」「学校医・管理職と相談し学級閉鎖等の判断ができる」「医学的な情報に基づいた保健指導を行い予防に努める」「保護者・学校医・医療機関等と連携し情報収集する」「個別の保健指導で得た情報を関係職員に知らせる」「喫煙・飲酒・薬物・性に関する個別の保健指導を行う」「学校全体の児童・生徒の様子や欠席状況について把握する」「学校医と相談し、児

表1 有効回答者の属性

項目	区分	小学校		中学校		高等学校		全体 人数	χ^2
		人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)		
勤務年数	1~10年	155	(42.0)	67	(30.6)	44	(25.7)	266	***
	11~20年	72	(19.5)	27	(12.3)	23	(13.5)	122	
	21~30年	78	(21.1)	77	(35.2)	57	(33.3)	212	
	31年以上	64	(17.4)	48	(21.9)	47	(27.5)	159	
校務分掌	管理職	50	(13.5)	24	(11.0)	21	(12.3)	95	***
	主任	82	(22.2)	69	(31.5)	24	(14.0)	175	
	担任	171	(46.4)	79	(36.0)	40	(23.3)	290	
	養護教諭	35	(9.5)	12	(5.5)	8	(4.7)	55	
	その他	31	(8.4)	35	(16.0)	78	(45.7)	144	
	合計	369	(100.0)	219	(100.0)	171	(100.0)	759	

注) *** p<.001

なお、集計に当たって、次のように分類した。

1. 「勤務年数」は、講師経験を含む今までの勤務経験年数とした。
2. 「校務分掌」について
 - ①「管理職」は、校長・副校長・教頭・主幹教諭・指導教諭を含めた。
 - ②「主任」は、教務主任・保健主事・安全主任・生徒指導主任（生徒部長）・進路指導主任等を含めた。主任と担任とを兼務している場合は、主任としてデータを扱った。
 - ③「その他」は、事務職員・栄養教諭・担任を持たない指導教員・スクールカウンセラー等を含めた。さらに、高等学校については、教務部・生徒部・進路指導部・企画広報部・保健部等の各分掌に所属する教員と実習助手も含めた。

表2 「養護教諭の職務一般」の因子分析結果

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	共通性
第1因子【健康教育と環境整備】 $\alpha = .888$					
A18 家庭や地域社会への啓発活動を企画・推進する	.902	.014	-.042	-.116	.621
A16 学級担任・教科担任とのTTによる授業に協力する	.830	-.091	-.069	-.001	.532
A19 教職員への保健研修会を企画・推進する	.827	-.018	-.067	.035	.620
A17 保健学習・保健指導の教材作成・資料を提案する	.790	-.087	.007	.053	.591
A12 校内研修を企画し実施する（救急処置）	.597	.053	.135	-.018	.525
A15 ほけんだより・掲示物等を有効に活用する	.462	-.070	.076	.420	.551
A24 環境衛生検査の結果をもとに、学校環境の改善に努める	.369	.354	-.007	.047	.479
第2因子【感染症対策と保健管理】 $\alpha = .831$					
A5 感染症の罹患状況の把握を行い、教職員に知らせる	-.111	.885	-.132	.068	.523
A6 学校医・管理職と相談し学級閉鎖等の判断ができる	-.025	.772	.023	-.143	.438
A4 医学的な情報に基づいた保健指導を行い予防に努める	-.073	.680	-.066	.216	.489
A13 保護者・学校医・医療機関等と連携し情報収集する	.059	.495	.155	.054	.448
A22 個別の保健指導で得た情報を関係職員に知らせる	.065	.391	.064	.097	.344
A21 喫煙・飲酒・薬物・性に関する個別の保健指導を行う	.355	.367	.051	-.120	.427
A3 学校全体の児童・生徒の様子や欠席状況について把握する	.067	.320	-.034	.318	.348
A20 学校医と相談し、児童生徒の主体的な健康管理を促す	.268	.292	.011	.101	.370
第3因子【救急処置の判断と対応】 $\alpha = .768$					
A8 迅速で的確な判断をする（救急処置）	-.083	-.069	.861	-.007	.465
A9 保護者と管理職・担任に適切に報告する（救急処置）	-.009	-.045	.752	.028	.453
A7 児童生徒に安心感を与えるよう対応する（救急処置）	-.012	-.050	.590	.103	.334
A11 校内救急体制を整える	.232	.273	.372	-.211	.420
A10 保健室での生徒の様子や利用状況について把握する	-.021	.247	.365	.111	.379
第4因子【健康診断と健康課題の把握】 $\alpha = .614$					
A2 ほけんだより・学校保健委員会等で健康課題をとりあげる	.072	-.040	-.027	.802	.464
A1 健康診断を学校医や教職員の協力を得ながら実施する	-.164	.143	.120	.494	.289
	寄与	38.173	8.293	6.390	4.958
因子間相関	第1因子				
	第2因子	.634			
	第3因子	.536	.655		
	第4因子	.534	.591	.417	

いずれの因子にも負荷の低かった「14：医学的情報・対応を教職員に知らせる」「23：学校薬剤師と連携した環境衛生検査」を除外して因子分析を行った。

童生徒の主体的な健康管理を促す」を【感染症対策と健康管理】に関する因子と命名した ($\alpha = .831$). 第3因子は、「迅速で的確な判断をする(救急処置)」「保護者と管理職・担任に適切に報告する(救急処置)」「児童生徒に安心感を与えるよう対応する(救急処置)」「校内救急体制を整える」「保健室での生徒の様子や利用状況について把握する」を【救急処置の判断と対応】に関する因子と命名した ($\alpha = .768$). 第4因子は、「ほけんだより・学校保健委員会等で健康課題をとりあげる」「健康診断を学校医や教職員の協力を得ながら実施する」を【健康診断と健康課題の把握】に関する因子と命名した (α

$= .614$).

2) チーム支援に関する因子

因子負荷の高い職務内容から、表3のように命名した。第1因子は「児童生徒の訴えを受け止め、心の安定を図る(特別支援教育)」「落ち着きやすい保健室の環境づくりに努める(特別支援教育)」「児童生徒の訴えを受け止め、心の安定を図る(心の相談)」「情報収集に努め問題の原因や背景の理解を図る(特別支援教育)」「情報収集に努め、問題の原因や背景の理解を図る(心の相談)」「相談しやすい保健室の環境づくりに努める(心の相談)」「児童生徒の状況について他の教師と日常的に情報交換をする

表3 「チーム支援」の因子分析結果

項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	共通性
第1因子【特別支援教育と心の相談への支援】 $\alpha = .825$						
B26 児童生徒の訴えを受け止め、心の安定を図る(特別支援教育)	.900	-.078	-.024	-.002	-.034	.637
B25 落ち着きやすい保健室の環境づくりに努める(特別支援教育)	.806	-.002	-.035	.109	-.169	.544
B32 児童生徒の訴えを受け止め、心の安定を図る(心の相談)	.761	-.108	-.056	-.004	.112	.641
B27 情報収集に努め問題の原因や背景の理解を図る(特別支援教育)	.582	.149	.203	-.143	.042	.663
B33 情報収集に努め、問題の原因や背景の理解を図る(心の相談)	.451	.028	.250	-.106	.218	.640
B31 相談しやすい保健室の環境づくりに努める(心の相談)	.422	-.042	.021	.039	-.086	.631
B42 児童生徒の状況について他の教師と日常的に情報交換をする	.346	.165	-.094	.089	.320	.555
第2因子【ケース会議の調整】 $\alpha = .892$						
B47 児童生徒の状況について、他の教師と日常的に情報交換をする	-.074	.994	-.038	.037	-.087	.746
B48 学校運営や組織改善について検討委員会を開くように提案する	-.059	.994	.043	-.065	-.063	.766
B49 よりよい児童生徒援助のために会議で発言する	.068	.695	-.045	.166	-.034	.616
B46 ケース会議等の検討委員会を定期的に開くように提案する	-.062	.678	.058	.067	.085	.617
B45 保健室での、児童生徒援助の活動について職員全体に知らせる	.229	.293	-.016	.097	.173	.491
第3因子【専門知識の提供】 $\alpha = .858$						
B35 メンタルヘルスに関する取組を、企画・推進する	-.083	.232	.703	-.057	.013	.662
B37 専門的な知識を教職員に提供する(心の相談)	.201	-.118	.702	.072	-.044	.666
B34 教職員の心身の健康管理を行う	-.009	.205	.671	-.122	-.071	.539
B36 関係者や関係機関との連絡調整を行う(心の相談)	.034	.136	.599	-.020	.120	.630
B38 地域の医療機関や相談機関の情報を提供する(心の相談)	.002	-.159	.535	-.033	.097	.229
B54 専門機関のスタッフやカウンセラーとつながりをつくる	-.144	.011	.511	.267	.168	.721
B53 外部専門機関やカウンセラーの得意な分野を調べておく	-.112	-.078	.490	.382	.145	.730
B28 専門的な知識を教職員に提供する(特別支援教育)	.436	-.038	.454	.043	-.122	.625
B29 地域の医療機関や相談機関の情報を提供する(特別支援教育)	.099	.039	.421	.038	-.087	.251
第4因子【相談ルートの広報】 $\alpha = .906$						
B51 職員全体に広報する	.045	.059	-.088	.925	-.022	.753
B50 児童生徒と保護者全体に広報する	.047	.043	-.077	.834	.052	.712
B52 相談できる外部専門機関を職員全体に広報する	.016	.056	.201	.708	-.055	.711
第5因子【SCや保護者との情報の共有】 $\alpha = .757$						
B40 SCや専門機関と情報交換する	-.057	-.132	.006	.052	.939	.651
B39 SCに繋げるかどうかの判断ができる	-.079	-.107	.103	.030	.847	.627
B41 児童生徒の状況や対応について保護者と情報交換をする	-.042	.220	.067	-.110	.592	.488
B43 他の教師から連絡をうける	.238	.227	-.109	.029	.459	.592
寄与	43.470	7.480	4.790	4.301	3.717	
因子間相関	第1因子					
	第2因子	.538				
	第3因子	.641				
	第4因子	.472	.613	.650		
	第5因子	.657	.625	.732	.655	

いずれの因子にも負荷の低かった「30：個別の支援計画の作成に参画」「44：保健室での援助活動について管理職に知らせる」を除外して因子分析を行った。

る」の負荷が高く、【特別支援教育と心の相談への支援】に関する因子と命名した ($\alpha = .825$)。第2因子は、「児童生徒の状況について、他の教師と日常的に情報交換をする」「学校運営や組織改善について検討委員会を開くように提案する」「よりよい児童生徒援助のために会議で発言する」「ケース会議等の検討委員会を定期的に開くように提案する」「保健室での、児童生徒援助の活動について職員全体に知らせる」を【ケース会議の調整】に関する因子と命名した ($\alpha = .892$)。第3因子は、「メンタルヘルスに関する取組を、企画・推進する」「専門的な知識を教職員に提供する (心の相談)」「教職員の心身の健康管理を行う」「関係者や関係機関との連絡調整を行う (心の相談)」「地域の医療機関や相談機関の情報を提供する (心の相談)」「専門機関のスタッフやカウンセラーとつながりをつくる」「外部専門機関やカウンセラーの得意な分野を調べておく」「専門的な知識を教職員に提供する (特別支援教育)」「地域の医療機関や相談機関の情報を提供する (特別支援教育)」を【専門知識の提供】に関する因子と命名した ($\alpha = .858$)。第4因子は、「職員全体に広報する」「児童生徒と保護者全体に広報する」「相談できる外部専門機関を職員全体に広報する」を【相談ルートの広報】に関する因子と命名した ($\alpha = .906$)。第5因子は、「スクールカウンセラー (以

下、SCと表記) や専門機関と情報交換する」「SCに繋げるかどうかの判断ができる」「児童生徒の状況や対応について保護者と情報交換をする」「他の教師から連絡をうける」を【SCや保護者との情報の共有】に関する因子と命名した ($\alpha = .757$)。

3. 期待得点の分析

「養護教諭の職務一般」「チーム支援」について、「校種」「職種」「校務分掌」をそれぞれ独立変数とし、各「期待得点」を従属変数として分散分析を行った。

1) 因子ごとの校種間の比較

表4は、各因子について、小・中・高等学校別の「期待得点」の平均値を示している。各因子の「期待得点」を従属変数とし、校種を独立変数として分散分析を行った結果、『養護教諭の職務一般』については、【健康教育と環境整備】【感染症対策と保健管理】【救急処置の判断と対応】【健康診断と健康課題の把握】のすべての因子について、小学校の「期待得点」が中・高等学校の「期待得点」よりも有意に高かった ($p < .001$)。『チーム支援』については、【特別支援教育と心の相談への支援】【ケース会議の調整】の因子に関して、小学校の期待得点が有意に高かった ($p < .001$)。【ケース会議の調整】に関しては、高等学校の期待得点が一番低かった ($p < .05$)。【専門知識の提供】について、小学校は中学校

表4 校種別にみた養護教諭への役割期待得点

	小学校 (n=369)		中学校 (n=219)		高等学校 (n=171)		F 値	有 意 確 率	多重比較
	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)			
養護教諭の職務一般	第1因子【健康教育と環境整備】	16.1 (3.48)	14.3 (3.64)	13.1 (4.14)	43.83	***	中<小*** 高<小*** 高<中**		
	第2因子【感染症対策と保健管理】	21.6 (2.63)	20.3 (3.24)	20.6 (3.37)	16.36	***	中<小*** 高<小***		
	第3因子【救急処置の判断と対応】	14.2 (1.33)	13.7 (1.78)	13.7 (1.67)	9.94	***	中<小*** 高<小**		
	第4因子【健康診断と健康課題の把握】	5.5 (0.83)	5.2 (0.91)	5.3 (1.13)	7.41	***	中<小*** 高<小*		
チーム支援	第1因子【特別支援教育と心の相談への支援】	19.1 (2.75)	18.0 (3.03)	18.3 (2.86)	11.48	***	中<小*** 高<小*		
	第2因子【ケース会議の調整】	10.8 (3.01)	10.1 (3.14)	9.3 (3.32)	14.05	***	中<小* 高<小*** 高<中*		
	第3因子【専門知識の提供】	20.8 (5.04)	19.5 (5.74)	19.9 (4.89)	4.47	*	中<小*		
	第4因子【相談ルートの広報】	6.9 (1.95)	6.3 (1.94)	6.9 (2.00)	7.79	***	中<小*** 中<高**		
	第5因子【SCや保護者との情報の共有】	9.6 (2.55)	9.1 (2.52)	10.0 (2.07)	7.74	***	中<小* 中<高***		

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

より期待得点が高かった ($p < .05$)。【相談ルートの広報】については、中学校は小学校や高等学校よりも低かった ($p < .01$)。【SCや保護者との情報の共有】については、中学校は小学校や高等学校より有意に得点が低かった ($p < .05$)。

2) 校種ごとの期待得点の特徴

『職務一般』『チーム支援』それぞれにおいて、どの因子に対する期待が高いのかを校種別に明らかにするために、「各因子」の項目の合計得点（期待得点）を項目数で割り、項目あたりの平均値を算出した。図1は、小・中・高等学校ごとに『養護教諭の職務一般』における各因子の、項目あたりの平均値を示している。対応のある分散分析の結果、すべての校種について有意差が認められたので、多重比較を行った。その結果、小・中学校では、最も平均値が高かった因子は【救急処置の判断と対応】で、次が【健康診断と健康課題の把握】【感染症対策と保健管理】であった。高等学校では、【健康教育と環境整備】の平均値は、【救急処置の判断と対応】【健康診断と健康課題の把握】【感染症対策と保健管理】のそれぞれの平均値よりも低かった。しかし、小・中学

校と異なり、それらの因子との間には有意差が認められなかった。つまり、小・中学校では、【救急処置の判断と対応】の平均値が最も高く、【健康教育と環境整備】の平均値は最も低いことがわかった。

図2は、校種ごとに『チーム支援』における各因子の項目あたりの平均値を示している。対応のある分散分析の結果、すべての校種について有意差が認められたので、多重比較を行った。その結果、小・中・高等学校のすべての校種において、【特別支援教育と心の相談への支援】の平均値は、他のすべての因子の平均値より有意に高かった。また、小学校と高等学校においては、次いで高かった【SCや保護者との情報の共有】の平均値は、残りの3因子の平均値よりも有意に高かった。しかし、中学校では【SCや保護者との情報の共有】の平均値は、【専門知識の提供】の平均値との間に有意差はなかったが、【相談ルートの広報】と【ケース会議の調整】の平均値より有意に高かった。つまり、すべての校種において【特別支援教育と心の相談への支援】の平均値が最も高く、【SCや保護者との情報の共有】の平均値も相対的に高く、【相談ルートの広報】と【ケース会議の調整】の平均値は比較的低いということが明らかとなった。

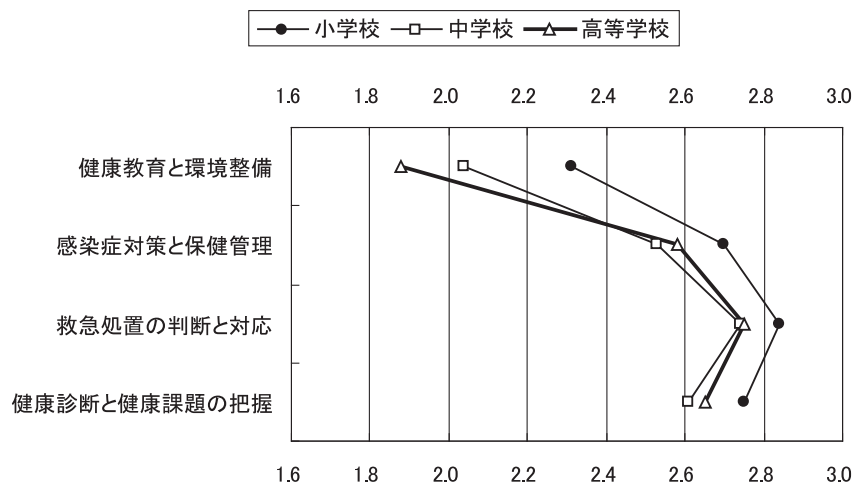


図1 校種からみた因子の期待得点の平均値比較（職務一般）

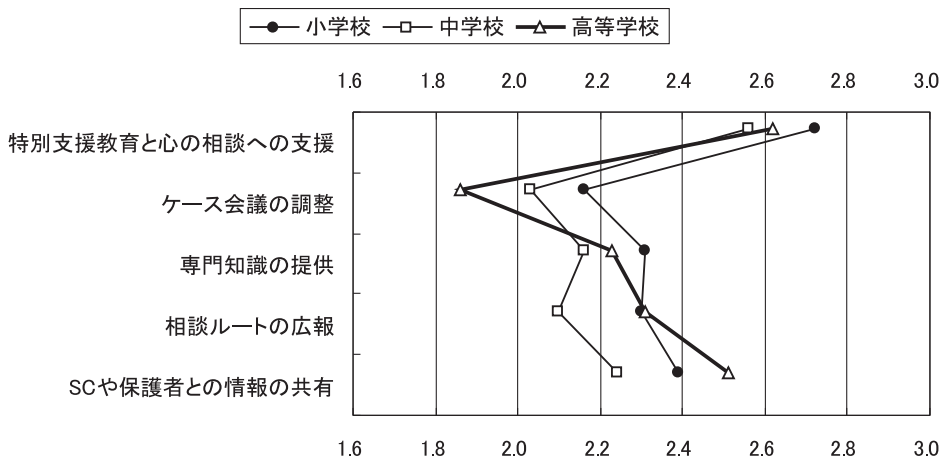


図2 校種からみた因子の期待得点の平均値比較（チーム支援）

3) 校務分掌と期待得点

表5は、各因子について管理職・主任・担任・養護教諭からの「期待得点」の平均値を示している。分散分析の結果、『養護教諭の職務一般』では、【健康教育と環境整備】の養護教諭の得点は管理職・主任・教諭より有意に低かった ($p < .001$)。【感染症対策と保健管理】は管

理職の得点が担任 ($p < .01$)、養護教諭 ($p < .05$) よりも有意に高かった。また、『チーム支援』については、【ケース会議の調整】の養護教諭の得点は、養護教諭を除くすべての分掌よりも有意に低かった ($p < .001$)。【専門知識の提供】の養護教諭の得点は、管理職と主任 (いずれも $p < .01$)、担任 ($p < .05$) よりも有意に低かつ

表5 校務分掌別の役割期待得点と養護教諭の役割意識得点

	管理職 (n=95)	主任 (n=175)	担任 (n=290)	養護教諭 (n=55)	その他 (n=144)	F 値	有意 確率	多重比較	
	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)				
養護教諭の職務一般	第1因子 【健康教育と環境整備】	16.2 (3.39)	15.1 (3.65)	15.3 (3.53)	12.8 (4.55)	13.9 (4.35)	10.55	***	養教<管理職*** 養教<主任*** 養教<担任*** その他<管理職*** その他<担任**
	第2因子 【感染症対策と保健管理】	22.1 (2.40)	21.2 (2.91)	20.8 (2.97)	20.4 (3.58)	20.6 (3.40)	4.76	***	担任<管理職** 養教<管理職* その他<管理職**
	第3因子 【救急処置の判断と対応】	14.6 (1.11)	14.0 (1.60)	13.9 (1.59)	14.1 (1.30)	13.7 (1.76)	3.17	*	その他<管理職**
	第4因子 【健康診断と健康課題の把握】	5.6 (0.80)	5.4 (0.90)	5.3 (0.86)	5.2 (0.90)	5.3 (1.18)	2.06	ns	
チーム支援	第1因子 【特別支援教育と心の相談への支援】	19.2 (2.47)	18.6 (2.85)	18.6 (2.92)	18.0 (3.23)	18.3 (3.00)	2.00	ns	
	第2因子 【ケース会議の調整】	11.2 (2.92)	10.5 (2.81)	10.6 (2.88)	7.1 (3.82)	9.9 (3.29)	19.7	***	養教<管理職*** 養教<主任*** 養教<担任*** 養教<その他*** その他<管理職**
	第3因子 【専門知識の提供】	20.9 (4.98)	20.6 (5.45)	20.4 (4.85)	18.0 (5.78)	19.6 (5.48)	3.75	**	養教<管理職** 養教<主任** 養教<担任*
	第4因子 【相談ルートの広報】	7.2 (1.87)	6.7 (2.01)	6.8 (1.91)	5.7 (2.36)	6.7 (1.86)	5.52	***	養教<管理職*** 養教<主任* 養教<担任*** 養教<その他*
	第5因子 【SCや保護者との情報の共有】	9.9 (2.20)	9.5 (2.34)	9.5 (2.34)	8.6 (2.39)	9.8 (2.92)	2.95	*	養教<管理職* 養教<その他*

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

た。【相談ルートの広報】についても養護教諭の得点は、管理職と担任（いずれも $p < .001$ ）、主任（ $p < .05$ ）より有意に低かった。【SCや保護者との情報の共有】も、養護教諭の得点は管理職とその他より低かった（ $p < .05$ ）。

4) 校種・校務分掌と期待得点（役割期待と役割意識の比較）

校種と校務分掌との組み合わせによって、期待得点に違いがみられるかどうかを確認するために、各因子の期待得点を従属変数として、校種と校務分掌を独立変数として、3（校種：小学校、中学校、高等学校）×5（校務分掌：主任、学級担任、管理職、養護教諭、他）の分散分析を行い、交互作用に注目した。交互作用がある場合は、その後の検定はBonferroniの方法を用いた。

図3のように、【ケース会議の調整】について交互作用があった（ $F(8, 744) = 17.922, p < .05$ ）。多重比較の結果、【ケース会議の調整】についての主任の期待得点は、小学校が中学校および高等学校より有意に高かった（ $p < .05$ ）。また、すべての校種において、養護教諭の得点は、養護教諭を除くすべての分掌よりも有意に低く（ $p < .001$ ）、さらに、小学校に比べて中学校および

高等学校が有意に低かった（ $p < .01$ ）。

また、図4のように、【SCや保護者との情報の共有】について交互作用があった（ $F(8, 744) = 15.447, p < .01$ ）。多重比較の結果、管理職や主任の期待得点は中学校が小学校および高等学校より有意に低かった（ $p < .05$ ）。

5) 勤務経験年数と期待得点

分散分析の結果、有意差を得られなかった。

IV. 考 察

分析によって明らかになった事柄について、仮説を検討する。

1. 職務における期待の差異について

各因子についての項目あたりの平均値では、『養護教諭の職務一般』において、最も平均値が高かったのは、すべての校種で【救急処置の判断と対応】であった。これらの結果は、先行研究¹²⁾と同様の結果であった。また、『チーム支援』では、【特別支援教育と心の相談への支援】の平均値が最も高かった。これは、2006年度の特別支援教育法施行¹⁵⁾、および、2011年度のインクルーシブ教育の推進¹⁹⁾に伴うものと考えられる。『養護教諭の職

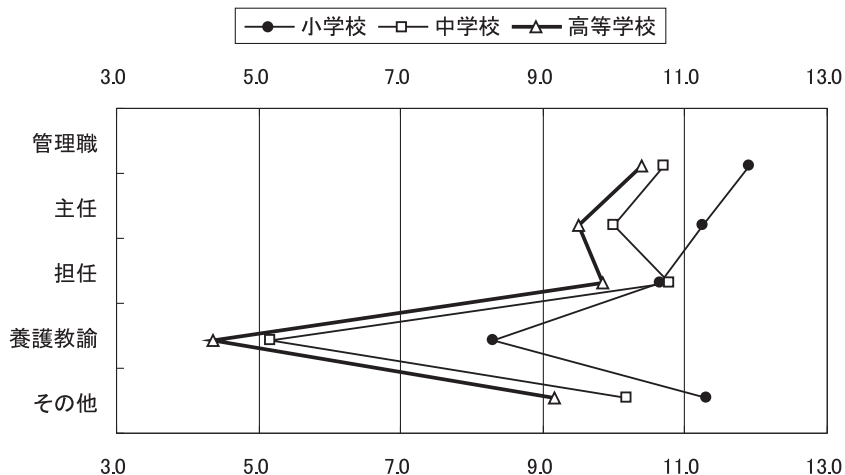


図3 ケース会議の調整（校種と校務分掌）

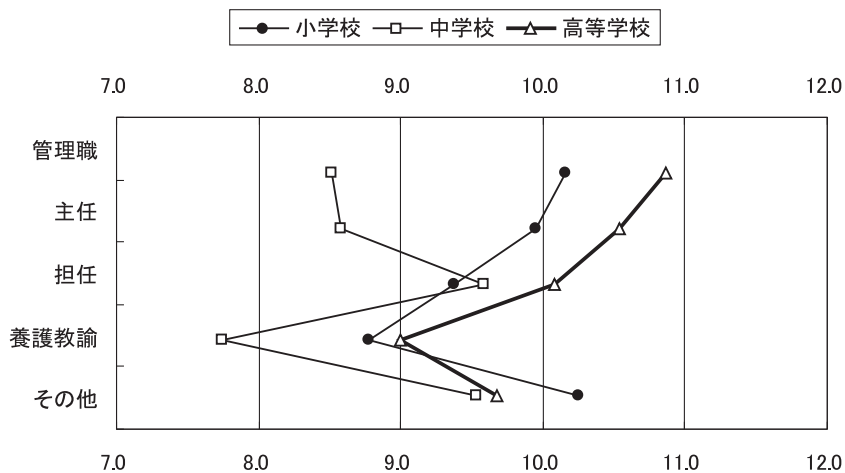


図4 SCや保護者との情報の共有（校種と校務分掌）

務一般』については、仮説1を支持する結果であった。

2. 校種における期待の差異について

『養護教諭の職務一般』について、すべての因子について小学校の期待得点が中学校や高等学校の期待得点よりも高いことが明らかになった。したがって、『養護教諭の職務一般』については、仮説2を支持する結果であった。

しかし、『チーム支援』については因子によって、校種による期待の差がみられた。小・中・高等学校を比較すると、小学校では【特別支援教育と心の相談への支援】と【ケース会議の調整】の期待得点が高かった。中学校では【相談ルートの広報】と【SCや保護者との情報の共有】の期待得点が低かった。高等学校では【ケース会議の調整】の期待得点が一番低いという特徴がみられた。

また、それぞれの校種について因子間の比較のために分散分析を行った結果、小・中学校では、【救急処置の判断と対応】の期待得点が最も高く、【健康教育と環境衛生】の期待得点は最も低いことがわかった。さらに、小・中・高等学校のすべての校種において【特別支援教育と心の相談への支援】の期待得点が最も高く、【SCや保護者との情報の共有】の期待得点も相対的に高く、【相談ルートの広報】と【ケース会議の調整】の期待得点は比較的低いということが明らかとなった。

これらの結果について、校種による学校組織のあり方の違いによるものではないかと考え、小学校から順に考察する。留目²⁰⁾は、学級担任制を採る小学校では学級活動において生活指導が積極的に取り込まれ、授業や特別活動に養護教諭を取り込みやすいと述べた。また、淵上²¹⁾は学校組織の意志決定の構造について、教師同士の交流認知能力と教育活動認知項目について小学校の教師が高かったと報告している。小学校は担任王国と称される²²⁾ように児童と保護者は担任との関わりが多いとともに、保健室にも来室しやすいと考えられる。したがって、保健室で把握した問題について、養護教諭がコーディネーターとしての役割を果たせば、学校組織全体で受けとめ、解決に繋げやすいのではないかと推測される。

次に、教科担任制を採る中学校では生徒に係わる教職員の多様化と生徒指導体制に養護教諭が組み込まれやすい²⁰⁾が、高等学校では管理職や教職員との関係性が希薄である²⁰⁾との指摘もある。これらの状況を、中学校は「学年共和国」、高校は「教科性合衆国」という言葉で称されている²²⁾。久富²³⁾は、教員文化の日本の特質として、高校入試という制度的な壁によって、日本の教員には管理主義的な志向が強く、生徒への監視機構という役割が強く期待されていると述べている。これは、中学校が生徒指導を柱としていることを表しているのではないだろうか。さらに、チーム支援を担うSCに関する調査²⁴⁾²⁵⁾では、中学校の養護教諭はSCに対して「学校教育活動への理解と協力」の期待が低いとともに、自由記述

欄ではSC活用の問題点に関する記述が多かった。本調査でも、【相談ルートの広報】【SCや保護者との情報の共有】の期待得点は、中学校が最も低く、同じような結果であったと考える。中学校におけるSCコーディネーター担当者は、養護教諭でなく教育相談主任が兼務する場合が多く、チーム支援における養護教諭の動き方は小学校とは異なったものになると推察される。

最後に、高等学校は小・中学校と比べて、教職員数が多く、本調査でも工業や芸術等の特色のある学校が含まれ、それぞれの学校組織体制が異なり一括りに説明することはできない。高等学校は組織が大きく、各部が独立しているために、学校全体で取り組むべき事柄と教科担当者間で共有して対応すべきことの線引きが必要になると考える。小・中学校の養護教諭と比べて高等学校の養護教諭は保健室での相談活動が占める割合は大きく¹³⁾¹⁴⁾、保健室での個別の相談から教科担当者等の関係教員に周知する活動を軸にして、コーディネーターとしての役割を果たすとき管理職との連携を欠かすことはできない。

3. 校務分掌における期待の差異について（役割期待と役割意識の比較）

『養護教諭の職務一般』『チーム支援』について、管理職の期待が最も高く、各主任の期待も高いことが明らかになった。よって、仮説3は支持されたと考える。

本調査の結果、管理職や一般教諭の養護教諭への役割期待得点は、養護教諭の役割意識得点よりも高かった。つまり、『養護教諭の職務一般』では、【健康教育と環境整備】【感染症対策と保健管理】の役割得点が高かった。また『チーム支援』では【ケース会議の調整】【専門知識の提供】【相談ルートの広報】【SCや保護者との情報の共有】についての役割得点が高かった。主に「救急処理」の期待が高いという先行研究¹⁾²⁾と異なる結果であった。

現在でも、教員の養護教諭の職務に対する理解の程度はまちまちであり、教員一人ひとりの養護教諭イメージは、一緒に勤務した養護教諭がどのような学校保健活動を展開しているかによってつくられるのではないかと考えられる。本調査に協力した学校長の自由記述欄には、自校の養護教諭に対する信頼に関する記述が多く、養護教諭と日常の連携がスムーズに行われている職場風土であったと推察される。

4. 養護教諭の役割意識の特徴

一般に、養護教諭の役割意識得点は教員からの役割期待得点よりも低かった。この理由について考察した。まず、歴史的な背景に起因する職務と立場の曖昧さが考えられる。すぎむら²⁶⁾は、1960年代の養護教諭が制度的には教員とほぼ同じ待遇となり、心理的にも学校への帰属意識をもっていたにもかかわらず、一般教員から排除されがちな立場について、当時の養護教諭と養成者の両方の立場から指摘している。今日でも、このような意識を養護教諭は引きずっているのかもしれない。

佐光ら²⁷⁾は、学校組織における養護教諭は一人職種であり、立場の難しさと職務の曖昧さがアイデンティティの確立を不安定にすると指摘している。そのアイデンティティの不安定さが反映しているかもしれない。また、中留²⁸⁾は管理職に対する言語分析の結果、女性には気配りや気づかいの価値指向がみられ、同僚とのネットワークの時間に使う言語は「～と思います」といった決意を控える動詞を頻繁に使うことを明らかにしている。この結果は養護教諭にも当てはまることと考えられる。養護教諭は学校の中で教職員を俯瞰的に見ることができる位置にいるが、すべての教職員と円滑な関わりを持たねばならないために、「養護教諭は意見を主張するより一歩下がっていた方が、学校内ではうまくいくので」²⁹⁾といった謙遜した態度をとりながら、教職員との人間関係を構築しているのではないだろうか。そのような態度が役割期待よりも役割意識を低くさせたのではないかと考える。

さらに、養護教諭の一人職種としての限界が考えられる。石隈¹⁰⁾は養護教諭の担う援助サービスの意義は重大であるとしながらも、その問題点は専門的能力と時間の限界であると述べている。竹田ら³⁰⁾は、養護教諭は多くの時間を救急処置や各種健診に従事するため、子どものニーズに応じた関わりができにくく心残りを感じながら執務を行っているとは指摘している。一人しかいないことで、限られた勤務時間で優先順位をつけて対応しなければならぬことは、養護教諭の日常といえる。目の前に救急処置の必要な児童生徒がいれば、「ケース会議」や「保健学習」を他の教員に委ねて救急処置の対応をしなければならぬという思いは、養護教諭の頭の中に常にあるだろう。したがって、役割期待に十分に込められないという意識が結果に反映されているのかもしれない。

これらの要因が重なり、管理職や一般教諭の養護教諭への役割期待得点に比べて、養護教諭の役割意識得点が低いのではないかと考える。以上のような、相対的な役割意識の低さの中で、周りの役割期待の高さが、養護教諭の職務に関する遂行や自己評価にどのような影響を与えているかを明らかにする課題が残された。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、A市で協力を得られた学校のデータのみを分析した。調査対象となった学校は、養護教諭が研究会活動の中心的立場にあることから、養護教諭に対して理解のある学校長であると推測され、養護教諭の職務に対して協力的な学校組織であったと推測される。

養護教諭は、学校の中で最も職場風土の影響を受けやすい職種であると考えられる。そのため、今後は養護教諭の職務に協力的な学校組織を対象とした事例研究において、その要因を明らかにしたいと考える。

VI. 結 語

本研究は、管理職や一般教諭が養護教諭に対してどのような役割を期待しているか（役割期待）、また、養護教諭が他の教職員からどの程度期待されていると考えているか（役割意識）を明らかにし、両者を比較することによって、役割期待と役割意識の特徴を明らかにすることを目的とした。因子分析の結果、『養護教諭の職務一般』は4因子、『チーム支援』は5因子が得られた。そして、校種による役割期待の差が大きいことが明らかになった。また、管理職や教諭の役割期待が高いのに対して、養護教諭自身の役割意識は低いということが明らかになった。

謝 辞

本研究のデータ収集に際し、多大なるご支援をいただきました管理職の先生、教諭、養護教諭、関係者の皆様、継続的にご教示いただいた森下正康先生に御礼申し上げます。

文 献

- 1) 早坂幸子, 斎藤吉雄, 中嶋明勲: 養護教諭の役割認知と役割期待. 東北学院大学人間情報学研究 6 : 11-26, 2001
- 2) 松本敬子, 吉田道雄: 養護教諭に求められる役割・行動・態度および資質に関する実証的研究 養護教諭・一般教諭の認識調査に基づいて. 熊本大学教育学部紀要, 人文科学 第38号: 209-218, 1989
- 3) 中根浩美: 養護教諭のおこなう健康相談活動の課題. 児童青年精神医学とその近接領域 41 : 310-318, 2000
- 4) 文部科学省: 養成と採用・研修と連携の円滑化について (第3次答申) 平成11年12月10日教育職員養成審議会. Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/old_chukyo/old_shokuin_index/toushi/1315385.htm Accessed November 15, 2015
- 5) 文部科学省: 中央教育審議会答申一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. 2007
- 6) 日本養護教諭教育学会: 養護教諭の専門領域に関する用語の解説集 (第1版). 6, 2007
- 7) 衛藤隆: 連携と協調の時代の学校保健. 学校保健研究 56 : 82-87, 2014
- 8) 公益財団法人日本学校保健会: 学校保健の課題とその対応—養護教諭の職務等に関する調査結果から—. 63-74, 公益財団法人日本学校保健会, 東京, 2011
- 9) 鈴木薫, 淵上克義: これまでの養護教諭のコーディネーションに関する研究動向と今後の展望. 日本養護教諭教育学会誌 15 : 43-49, 2012
- 10) 石隈和紀: 学校心理学—教師・スクールカウンセラー・保護者のチームによる心理教育的援助サービス—. 122-

- 126, 誠信書房, 東京, 1999
- 11) 秋光恵子, 白木豊美: チーム援助に関するコーディネーション行動とその基盤となる能力・権限が養護教諭の職務満足感に及ぼす影響. *教育心理学研究* 58 : 34-45, 2010
- 12) 萩野和美, 林照子, 江原悦子ほか: 養護教諭の力量形成に関する研究(その1) —学校保健活動展開における困難要因に関する分析—. *大阪教育大学紀要 第IV部門* 第50巻第2号 : 459-471, 2002
- 13) 公益財団法人日本学校保健会: 平成18年度調査結果 保健室利用状況に関する調査報告書. 94-97, 公益財団法人日本学校保健会, 東京, 2005
- 14) 公益財団法人日本学校保健会: 平成23年度調査結果 保健室利用状況に関する調査報告書. 6-7, 公益財団法人日本学校保健会, 東京, 2012
- 15) 文部科学省: 平成18年度 特別支援教育の推進のための学校教育法等の一部改正について(通知). Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusyo/nc/06072108.htm Accessed July 20, 2015
- 16) 公益財団法人日本学校保健会: 養護教諭の専門性と保健室の機能を生かした保健室経営の進め方. 78-81, 公益財団法人日本学校保健会, 東京, 2004
- 17) 瀬戸美奈子, 石隈利紀: 高等学校におけるチーム援助に関するコーディネーション行動とその基盤となる能力および権限の研究—スクールカウンセラー配置校を対象として—. *教育心理学研究* 50 : 204-214, 2002
- 18) 瀬戸美奈子, 石隈利紀: 中学校におけるコーディネーション行動とその基盤となる能力および権限の研究—スクールカウンセラー配置校を対象として—. *教育心理学研究* 51 : 378-389, 2003
- 19) 文部科学省: 平成24年度共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告). Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo03/044/houkoku/1321667.htm Accessed July 20, 2015
- 20) 留目宏美: 学校経営における「養護教諭マネジメント」と校種・校長の影響. *学校保健研究* 57 : 29-40, 2015
- 21) 淵上克義, 小早川裕子, 下津雅美ほか: 学校組織における意志決定の構造と機能に関する実証的研究(Ⅰ)—職場風土, コミュニケーション, 管理職の影響—. *岡山大学教育学部研究集録* 126 : 43-51, 2004
- 22) 小川捷之, 村山正治: 学校の心理臨床. 238-250, 金子書房, 東京, 1999
- 23) 久富善之: 教員文化の社会学的研究. 203-285, 多賀出版, 東京, 1988
- 24) 久保昌子: 養護教諭のスクールカウンセラー配置に対する期待—校種別比較—. *学校保健研究* 53 (第58回日本学校保健学会講演集) : 309, 2011
- 25) 久保昌子: スクールカウンセラーに対する養護教諭の期待—自由記述の分析—. *学校保健研究* 53 (第58回日本学校保健学会講演集) : 310, 2011
- 26) すぎむらなおみ: 養護教諭の社会学. 119-175, 名古屋大学出版会, 名古屋, 2014
- 27) 佐光恵子, 伊豆麻子, 田村恭子ほか: 養護教諭が日常の養護実践において感じる困難感と研修ニーズ. *日本養護教諭教育学会誌* 11 : 26-32, 2008
- 28) 中留武昭: 学校文化を形成する校長のリーダーシップに関する研究(その1) —学校文化の構造と文化的リーダーシップの特性—. *九州大学教育学部紀要(教育学部門)* 40 : 47-74, 1994
- 29) 岡田加奈子: 養護教諭ってなに? 5—見抜く力と伝える力—. *健* 37 : 50-52, 2008
- 30) 竹田由美子, 石原昌江, 下村淳子ほか: 時代のニーズに応じた養護教諭の適正配置(Ⅰ)—先行文献から—. *日本養護教諭教育学会誌* 4 : 38-49, 2001

(受付 2015年7月31日 受理 2016年10月7日)

連絡先: 〒603-8163 京都市北区小山南大野町1番地
京都教育大学附属京都小中学校中・高等部(久保)

■連載 データ解析の基礎力を高める

Serial Articles: Enhancing the Basic Skills to Analyze the Data

第6回 相関と回帰

國土将平

神戸大学大学院人間発達環境学研究科

6. Correlations and Regressions

Shohei Kokudo

Graduate School of Human Development and Environment, Kobe University

I. はじめに

今回は2つあるいはそれ以上の変数間の関係性についての統計を紹介する。最初は2つの単純な関係について紹介し、その内容を発展させていただきたい。極力式や計算方法には触れないように心がけるが、モデル、つまりどのような関係性を仮定して解析を行うかは統計のよりよい理解のためには必要である。ここで引用する式はほとんどがそのモデルに関連したものである。興味のある方は解析名と一緒にモデルを覚えていただければ幸いである。

II. 散布図を作成しよう

2つの変数間の関係を考えるとき、一番最初に行う必要があるのは散布図の作成である。その形を見ると、2つの変数の間にはどのような関係があるか、直感的にわかるからである。たとえば、相関係数は直線関係を仮定しており、関係があったとしても、その関係が直線でなければ相関係数は意味を持たない。たとえば、もしも曲線的な関係が散布図から読み取れるなら、曲線を用いた解析をする必要がある。また、「外れ値」というような非常にまれな現象が含まれていたり、場合によってはデータのミスも含まれていたりすることがある。そのような値を発見するためにも散布図の作成は欠かせない(図1)。

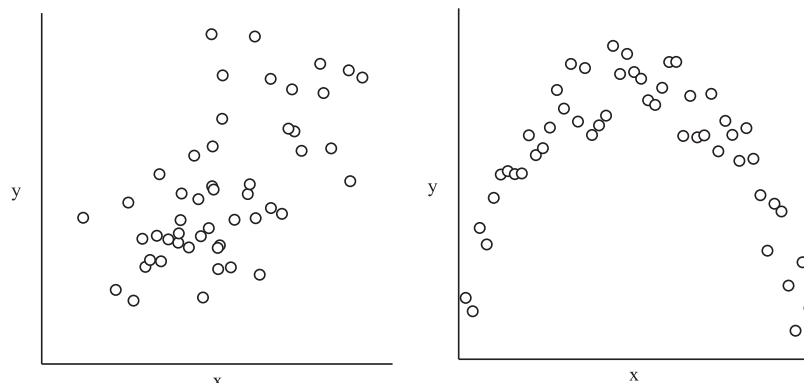
III. 相関係数

2つの情報の間の関係性を示す統計値として、相関係数がある。相関係数にもいろいろな種類があり、データの属性によって使い分ける必要がある。ここでは最初に間隔尺度もしくは比率尺度で用いられる基本的な統計量について、確認し、共分散ならびにピアソンの積率相関係数を紹介したい。相関係数と表現されたとき、このピアソンの積率相関係数を示すことが多い。

共分散とは、図2にあるように、2つのデータ(ここでは x , y)それぞれの平均値から個々の値がどれ位離れているかを計算し、その面積の平均値を求めたものである。

図中ではIIとIIIの部分では面積(例として図2中の①部分)はプラスの値となるが、IとIVの部分(例として図2中の②部分)では、 x もしくは y のどちらかの値がマイナスになるので、面積もマイナスと計算される。したがって、II+IIIの部分の合計から、I+IVの合計を引いた値として合計される。共分散は、それぞれの尺度の大きさが共分散に反映されることに特徴がある。たとえば、身長をメートルで表した場合とセンチメートルで表した場合では、共分散の値は異なってしまう。

このような不都合をなくすために、データを平均値0、標準偏差1となるように標準化(z得点化)して共分散を計算する。データを標準化して計算した共分散をピア



右の散布図は曲線関係が予想される

図1 散布図の作成

ソンの積率相関係数と言い、記号では r と標記するのが一般的である。相関係数は、 -1 から $+1$ までの値を取る。相関係数が $+1$ のときには、片方が増えると、それに従ってもう片方の尺度も直線的に増えることを意味する。しかしその関係性は、 r が 0 に近づくにしたがってだんだんと希薄になっていき、 $r=0$ は全く関係がみられない。さらに値が負の値になり、 -1 に近づくにしたがって、片方が増えると、それにしたがってもう片方が直線的に減少する傾向を示す(図3)。一般的な相関係数の関連性の強さは、次のように言われている。

- $0 \leq |r| \leq 0.2$ ほとんど相関なし
- $0.2 < |r| \leq 0.4$ 弱い相関あり
- $0.4 < |r| \leq 0.7$ 比較的強い相関あり
- $0.7 < |r| \leq 1.0$ 強い相関あり

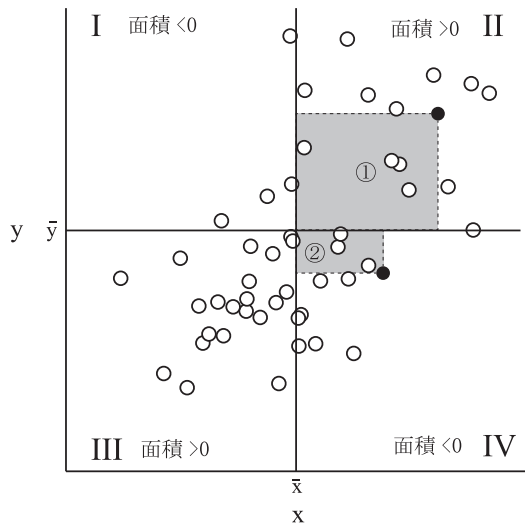
この解釈は、関連性を示す多くの指標で共通している。相関係数を計算する前に、注意していただきたいことは、一度散布図を作成し、分布の状態を確認することである。例えば、図1の右側の散布図のような形状であると、関係性があることが明らかではあるが、相関係数が 0 となってしまう。このような場合には曲線関係を仮定した分析が必要となる。

相関係数の検定が行われることがあるが、この検定は無相関検定と呼ばれる。つまり、相関係数が 0 であるということが帰無仮説であり、検定結果が有意であることは、2変数間の関係は 0 である可能性は低い、つまり関係があるということを示すにとどまる。「確率(p)の値が小さい=関連性が強い」という間違えた解釈をしていることもしばしば見受けられる。再度強調するが、相関係数の有意水準は関係の有無を確認しているだけであり、有意水準の確率によって相関係数の強さを示すものではない。

IV. 回帰分析

回帰分析とは、散布図上の2つの変数の関係を $y = ax + b$

という式で表し、その式を計算する方法である。 x は他の変数の影響を受けないので、独立変数、もしくは y の値を説明するので、説明変数などと呼ばれる。また y は x の変数を影響を受けて決まるので、従属変数、もしくは y は x によって説明されるので被説明変数と呼ばれるこ



①や②の面積の平均が共分散、ただし、I、IVの部分の面積はマイナスとする。 x 、 y 双方とも平均値 $=0$ 、標準偏差 $=1$ と標準化した場合、相関係数となる。

図2 共分散を求める

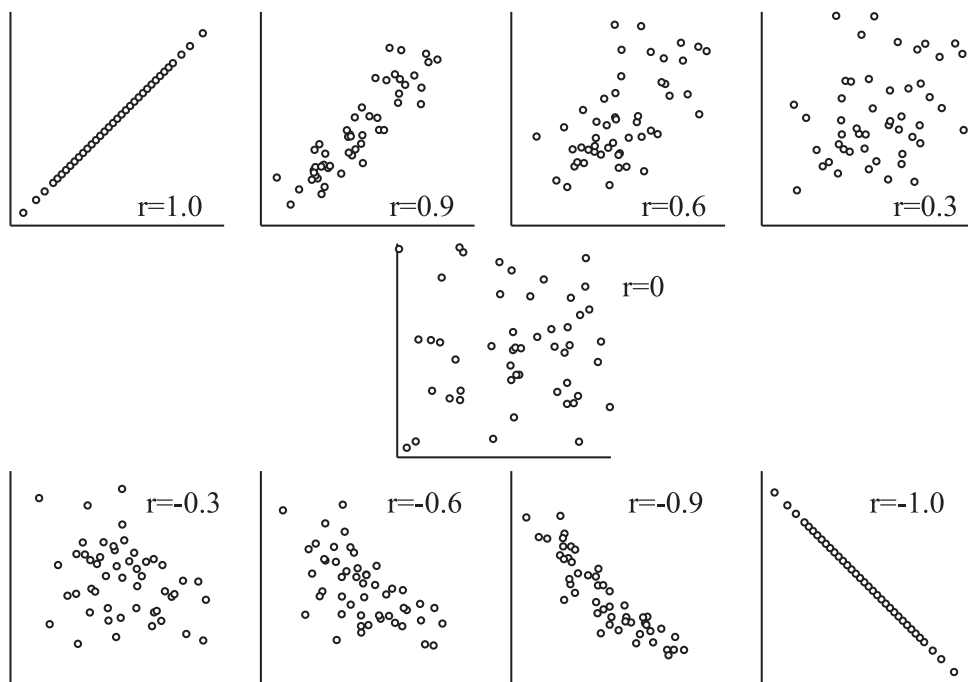


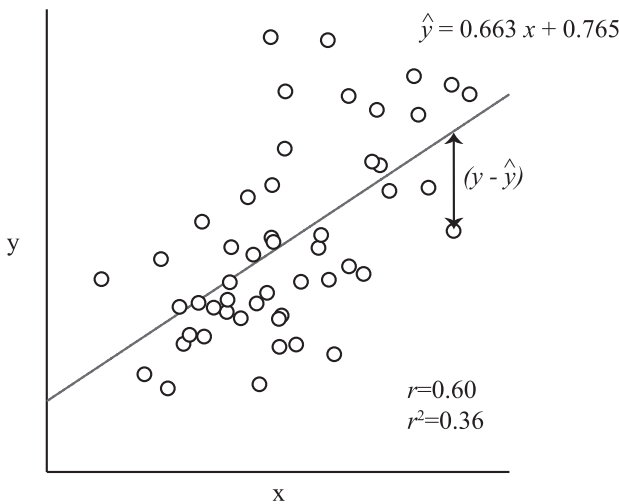
図3 散布図と相関係数

ともある。また a 、 b を回帰係数という。相関係数は2つの間の関連性の強さのみを表す統計指標であるが、回帰分析では、 x が y を説明するといった関係を仮定していることが最も大きな違いである。回帰分析で得られる結果を表1にまとめた。

回帰分析においては、回帰係数 a 、 b の検定はt検定で行われる。この検定も、相関係数の検定と同様に、係数が0であることが帰無仮説となる。すなわち、作成された式の係数は0である確率は低く、0より大きい（マイナスの場合には0より小さい）ことを示す。また、相関係数の2乗を決定係数とよび、求められた数式でどの程度説明できるかを示す。図4の例では、 $r=0.6$ であるの

表1 回帰分析で得られる統計量とその検定

統計量	意味	検定方法	帰無仮説
相関係数(r)	2つの変数間の関係性	無相関検定	$r=0$
決定係数(r^2)	全分散に対して説明できる割合		
回帰係数(a)	回帰直線の傾き	t検定	傾き=0
回帰係数(b)	回帰直線の切片	t検定	切片=0
F検定	回帰式で得られた説明量と残差の比から算出、モデルの説明力を示す		



($y - \hat{y}$)²の総和が最小になるように回帰係数 a 、 b を決定する

図4 回帰分析

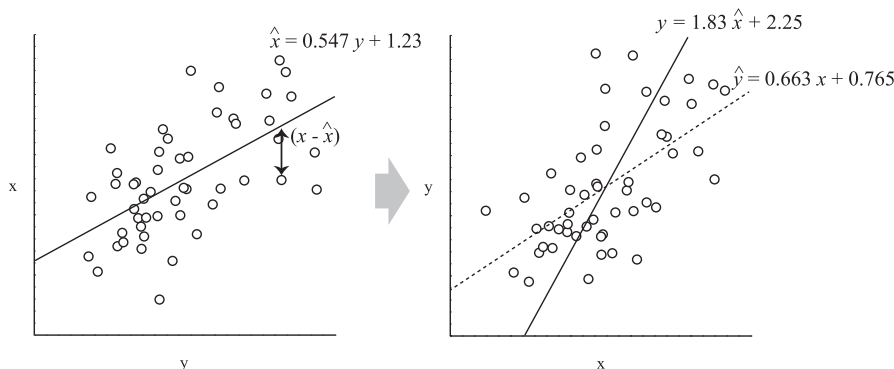


図5 回帰分析で従属変数と独立変数を逆にして解析をした時の回帰式の違い

で、決定係数は $(0.6)^2=0.36$ であり、求められた回帰式で分散量の36%説明できると解釈する。

さて、回帰分析では、 x が y を説明するといった関係を仮定していることを述べたが、この関係については、因果関係や予測を含める。因果関係の成立のためには、

- ①関連の一貫性 (x と y との関連には再現性がある)
- ②関連の強さ (x と y との関連は密接である)
- ③関連の特異性 (x は他の原因候補よりも強く y に関連している)
- ④関連の時間関係 (x が y に先行している)
- ⑤関連の整合性 (x が y の原因であることが他の理論や知識と矛盾しない)

を必要とするとしている¹⁾。しかし、単純に因果関係を決定することは難しい、たとえば身長と体重の例を考えてみる。身長と体重の関係性は強いことは確かであるが、因果関係についてはどのように考えることができるであろうか？身長は体の長さあるいは骨の長さを代用する値である。体重は容積を示す指標である。因果関係を考えるときには、「骨の長さが長いことが原因となって、容積(体重)が決定する」と考えることは論理的であるが、「体重は重いことが原因となって、骨の長さが決まる」とは言えないことがわかる。

実際に回帰分析を行ってみよう。

回帰分析の係数の計算は、図4に示すように、ある値 x が直線によって求められる推定値 y と、実際の \hat{y} の値の差の2乗 $(y - \hat{y})^2$ の総和が最小になるように(その方法を最小二乗法とよぶ)回帰係数 a と b を求める。

次に、従属変数と独立変数を逆にして、 $x = a'y + b'$ として回帰分析を行ってみる。今度はある値 y が直線によって求められる推定値 x と実際の値 x の差の2乗 $(x - \hat{x})^2$ の総和を考える必要がある。そうすると、図4と同じ資料を用いても、図5のようになり、式を $y = \dots$ と変換しても同じ式にはならない。すなわち、因果関係を考慮する回帰分析では、従属変数と独立変数の決定が非常に重要であり、2つの変数間の関係性を示す相関係数は同じであっても、従属変数と独立変数の決め方によって結果が異なることになる。

V. 曲線回帰

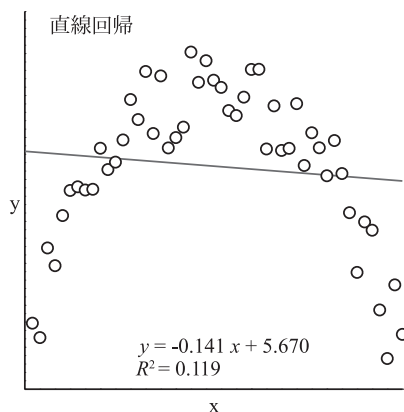
回帰分析では、独立変数と従属変数の直線的関係のみを扱っていたが、その発展型について説明しよう。まず、一つ目が、図1で示したグラフにあるように曲線関係が仮定できる場合である。これを曲線回帰という。用いられる曲線としては、独立変数の2乗項を持つ二次曲線、3乗項を持つ三次曲線などがあるが、これらを総称して多項式がもっとも代表的である。その他、対数項を含む対数関数、指数項を含む指数関数などが用いられることもある(表2)。これらの関数を取り扱う場合には、何かしら根拠がある方が望ましい。実際の結果を図6に示す。回帰分析と、曲線回帰を比較すると、明らかに曲線回帰の方が適切に状況を説明していることがわかる。

回帰分析の場合にはその説明できる割合として、決定係数が用いられることは既に述べたが、曲線回帰の場合でも決定係数が用いられる。決定係数は1-(全分散に対する曲線回帰で説明できない部分(残差分散)の比)で計算される。

また、多項式の適用では、次数が高くなり、説明変数の項が多くなれば、決定係数が高くなるので、説明力は高くなる。しかし、止めどなく次元数を増やしてもその根拠が乏しければ意味がない。赤池の情報基準量(Akaike's Information Criteria, AIC)はモデルの複雑さと、データとの適合度とのバランスを取るための資料として用いられ、多項式の次数を決定する際に利用可能であり、いくつかの結果から最小値を示すモデルを採用することにより、よりよいモデルの選択が可能となる。

表2 曲線回帰で用いられることの多い式

関数名	数式
多項式	$y = a_1x + a_2x^2 + a_3x^3 + \dots + a_nx^n + b$
累積関数(べき関数)	$y = ax^b$
指数関数	$y = \exp(ax) + b$
対数関数	$y = a \log x + b$



VI. 重回帰分析

1. 重回帰分析のモデルと統計量

回帰分析の発展型として、重回帰分析がある。重回帰分析は、独立変数を複数個準備して、

$$y = a_1x_1 + a_2x_2 + \dots + a_nx_n + \dots + b$$

として、複数の変数の一次結合で従属変数の説明率を高くする方法である。この比較で、回帰分析を単回帰分析ということもある。重回帰分析の統計量としては、複数の独立変数で求められた推定値と実際の値との相関関係を示す重相関係数、その2乗であり説明できる分散量を示す決定係数、それぞれの独立変数の重みづけを示す偏回帰係数などが用いられる。また用いられる変数が平均値0、標準偏差1となるように標準化した場合に得られる偏回帰係数を、標準化偏回帰係数とよび、この場合には切片bの値は0となる。表3に重回帰分析で得られる統計値についてまとめてみた。また、独立変数それぞれの標準化偏回帰係数と従属変数と独立変数の相関係数の積は、それぞれの独立変数の従属変数の全分散に対する説明率を示すことができる。

2. 重回帰分析における変数投入方法

重回帰分析の計算方法の詳細は割愛するが、独立変数の選択方法をいくつか紹介したい。なぜならば、独立変

表3 重回帰分析で得られる統計とその検定

統計量	意味	検定	帰無仮説
偏回帰係数 標準化偏回帰係数 $\beta_1, \beta_2, \beta_3 \dots$	個々の独立変数の予測力を示したもの データを平均値0、標準偏差1と標準化したときの係数	t検定	傾き0
重相関係数 R	独立変数全体から得られた従属変数との相関		
決定係数 R^2	独立変数全体でどのくらい従属変数を説明しているかを示したもの。1に近いほどあてはまりがよい。		
調整済み R^2	独立変数の数が増えるほど R^2 は大きくなるので、自由度で調整し、母集団を推定している。		
F検定	重回帰直線による変動量の誤差分散に対する割合、回帰式がより適切に従属変数を説明できているかの指標。		

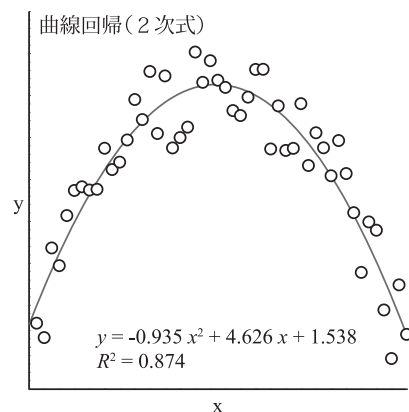


図6 直線回帰と曲線回帰

数を重回帰式に投入する順序によって、各独立変数の有意性および偏回帰係数が変化する。したがって、目的に合った投入法を用いて解釈することが大切である。

「強制投入法」は全ての独立変数を一度に投入する方法である。この方法は、全ての独立変数でどの程度従属変数を説明することができるのか、また、従属変数の予測における各独立変数の独自の寄与がどの程度であるかを調べるのに使用する。しかし、関係性があまり高くない独立変数であっても、分析に投入されると決定係数は大きくなるため、本当に重要な変数を過少評価することにつながる。そのため、理論や仮説にもとづいて慎重に選んだ独立変数のみを投入するようにする。したがって、予測に有効な独立変数のみで再分析を行い、回帰式および決定係数を算出することもある。

「階層的投入法」は理論や仮説に基づいて、独立変数を一つずつ投入して行く方法である。従属変数の予測に重要と考える変数から投入することで、優先する独立変数の説明率を調べるために使用する。

「ステップワイズ投入法」は、統計的に最も予測率が高いと考えられる変数から順に自動的に投入される方法である。したがって、適合度が最良の重回帰式を調べる際に使用する。特徴的なことは、独立変数を投入するごとに除去すべき変数がないかを分析することである。統計的な根拠に基づいて投入されるため、投入された独立変数が理論にかなっているかは別途判断する必要がある。

最終的にどのモデル、分析結果を採択するかは、我々の判断によることになる。解析上は予測力を持たない変数であっても、説明変数に加えると説明力 (R^2) は上がることが多い。そのため、単なる R^2 ではなく、その分を調整した修正 R^2 を参照する、ステップワイズ法等で投入する説明変数を取捨選択する、あるいはAICを見るなどの対応が求められる。

3. 多重共線性

重回帰分析において、独立変数を選択する際に、独立

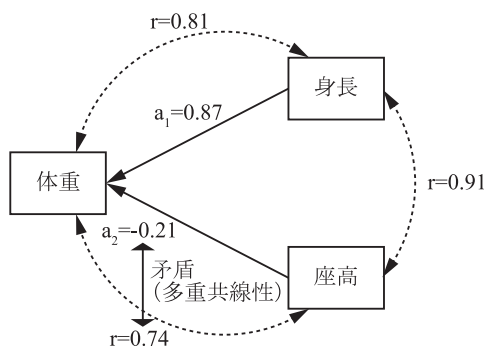


図7 体重を身長と座高から推測する場合の多重共線性

変数間は無相関と仮定されている。しかし、実際には独立変数同士は完全に無相関の場合は皆無に等しい。特に、関連性の高い独立変数が解析に含まれる場合、従属変数に対して、相関は正であるが、重回帰分析の結果として、従属変数に対する相関が負になるといった現象が生じることがある(図7)。例えば、体重を従属変数に、身長と座高とを独立変数とした場合、身長が高いと体重は重くなるが、座高が高い方が体重が軽いといった係数が出ることもある。これは身長と座高との間に強い相関があることが原因である。このような状態を多重共線性といい、用いる従属変数を再考する必要がある。このような場合には、都合の悪い変数を除いて分析するのが最も手軽である。

VII. その他の関連性を示す統計

2つの間の関連性を示すとき、そのデータの特徴によって、いろいろな統計量が考案されている。表4にその一例を示した。そのデータの特徴に合わせて用いて頂きたい。

表4 関連性を示す統計

統計	説明
偏相関係数	間隔尺度で関連する2つの変数間の関連性について、その他の変数の影響を除いた相関係数。
順位相関	正確にはスピアマンの順位相関係数という。2つの変数の分布について何も仮定せずに、変数間の関係を評価するものである。相関係数のように「変数間の関係は線形である」と仮定する必要はなく、順位が明らかであればよい。
ファイ係数	質問紙などの $r \times c$ 表の関連性を表す指標、 χ^2 値から計算される。上限が行列のサイズによってことなるので、単純に比較ができない。
四分割相関係数	質問紙などの 2×2 表の関連性を表す指標、相関係数と同様に扱うことができる。
ポリコリック相関係数	質的データの相関係数であり、 $r \times c$ 表の相関を求めることができる。相関係数と同様に扱うことができ、この値を用いてカテゴリカル因子分析などの質的データの変量分析に用いられる。
テトラコリック相関係数	ポリコリック相関係数の一種で、 2×2 表の相関係数、四分割相関係数とは異なる。

文献

- 1) U.S. Department of Health, Education, and Welfare (1964) Smoking and Health, Public Health Service Publication No. 1103, pp18-21

会報

一般社団法人日本学校保健学会
第16回理事会議事録

日 時 平成28年10月16日 13時～15時15分

場 所 聖心女子大学グリーンパーラー（マリアンホール1F）

出席者 衛藤 隆（理事長）・植田誠治・野津有司・大澤 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・近藤 卓・高橋浩之・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・鈴江 毅・門田新一郎・住田 実・照屋博行（理事）・田嶋八千代（監事）・佐々木司（事務局長）・物部博文（幹事）

オブザーバー：片岡千恵（第63回日本学校保健学会学術大会事務局長）

理事長挨拶

- ・第15回理事会（7月17日開催）議事録の確認
前回議事録が確認された。

1. 審議事項

1) 平成27年度定時総会開催の件

(1) 平成27年度事業報告承認の件

佐々木事務局長より資料2（差替え）に基づき説明があった。審議の結果、平成28年8月31日現在の会員数、役員数、学術大会、総会、理事会・各委員会、機関誌発行、英文学術雑誌発行、学会企画研究の選考、学会賞・学会奨励賞の選考、第16期役員選挙の実施、熊本地震に対する日本赤十字社への寄付について総会資料に載せることが了承された。

(2) 平成27年度決算報告承認の件

佐々木事務局長より正味財産増減計画書に基づき、経常収益および支出の詳細についての説明があった。審議の結果、一部修正の後、了承された。

なお宮尾理事から、英文機関誌School Healthのweb費用が高すぎるのではとの質問があった。これに対して、佐々木事務局長より、ご指摘はもっともで、現在は編集作業費約12万を含めて年間約100万円かかっているが、他社の見積もりでは初年度のみシステムの構築料10万円は別にして、年間費用が20頁で約19万円、40頁で約35万円が説明された。

また、佐々木事務局長より追加資料に基づき、会費納入時期と決算時期のずれに伴う収入と支出に関する課題についての説明があった。具体的には、現在の決算方式では、翌年度事業用の会費収入のうち4—8月納入分（H28年4—8月の場合約1200万円）が前年度の収入に含まれる形となっており、このため学会の財産も決算書ではその分本来の財産額より見かけ上多くなっていることが説明された。なお補足説明として、植田常任理事より3月末メとする場合、6月にセミナーまたは学会を開く必要などの対応も考えられるが、これらに関しては、次期法・制度委員会に申し送りをして、検討したいという案が提出された。審議の結果、次期の法・制度委員会で検討することが了承された。

(3) 平成28年度事業計画承認の件

佐々木事務局長より別資料1に基づき、学術大会、総会、理事会・各委員会、機関誌発行、英文学術雑誌発行、学会企画研究の選考、学会賞・学会奨励賞について説明があった。審議の結果、原案が了承された。

(4) 平成28年度収支予算承認の件

佐々木事務局長より別資料2（H28年度予算案—正味財産増減ベース）に基づき、平成28年度収支予算についての説明があった。審議の結果、原案が了承された。なお宮尾理事から、国際文献社への委託費が昨年度予算の310万円から360万円に上がっていることについて質問があり、佐々木事務局長より、一昨年の実績が322万円であり昨年の予算310万円は低く見積もりすぎていたこと、さらに昨年度実績が359万円であることから、予算を360万円としたこと、国際文献社への支払いは委託業務量の多寡で変動するのでその点に注意して運用していきたいこと、会員管理などこれまでのところ適切に行われているが業務の内容には注意を払っていく必要があること、その他（契約金額が適切かどうか等）の情報にも目を配っていく必要があると考えていることが説明された。

(5) 一般社団法人日本学校保健学会第4回定時総会の議題案について

佐々木事務局長より別資料4（差替え）に基づき、第4回定時総会の議題案についての報告があった。補足として7) 定款変更の件を加えるという説明があった。審議の結果、原案が了承された。

2) 入退会者の確認（事務局）

佐々木事務局長より資料5に基づき、入退会者の状況について説明があった。審議の結果、原案が了承された。

3) 名誉会員の推挙について

野津常任理事より大澤清二氏の名誉会員への推戴についての説明があった。また、大澤常任理事より佐藤祐造氏の名誉会員の推戴についての説明があった。審議の結果、原案が了承され代議員会に提案することとなった。

4) 第65回日本学校保健学会学術大会の開催候補

第65回日本学校保健学会学術大会の開催候補地（学術大会長）として大分県（住田理事）が選出され、審議の結果、了承された。

5) その他

植田常任理事より別資料3に基づき、理事の地区異動に関する定款の変更についての説明があり、該当する部分を削除するという提案があった。また、名誉会員の推挙に関して、理事会での審議事項として年次学会の前の理事会までに推挙することができると修正することになった。審議の結果、原案が了承され、総会で提案することとなった。

学会企画研究の森岡常任理事より、学会企画研究助成金の候補者について申し入れと選考の過程・結果(3件)に関する説明があった。審議の結果、原案が了承された。

2. 報告事項

1) 武田敏名誉会員のご逝去について

衛藤理事長より資料7に基づき、武田敏名誉会員のご逝去について説明があった。

2) 第63回日本学校保健学会学術大会の進捗状況について

野津常任理事より資料8に基づき、第63回日本学校保健学会学術大会の進捗状況についての報告があった。

3) 第64回日本学校保健学会学術大会の進捗状況について

面澤理事より資料9に基づき、第64回日本学校保健学会学術大会の進捗状況についての報告があった。

4) 編集委員会報告

川畑常任理事より資料10に基づき、編集関連会務および編集委員会についての報告があった。一部の査読者への負担や原著論文の取扱いなどについては次期編集委員会への申し送り事項とすることとした。

5) 学術委員会報告

森岡常任理事より追加資料に基づき、企画研究の報告、企画研究の採択、学術委員会主催シンポジウム、企画研究のテーマ、その他、今後の課題、次回委員会についての報告があった。

6) 法・制度委員会報告

植田常任理事より別資料3に基づき、第64回学術大会における企画「学校保健における連携・分担・共同」について学術大会事務局へ打診することになり、本案件は、次期法・制度委員会へ申し送ることが報告された。

7) 基本問題検討委員会

大澤常任理事より基本問題検討委員会についての報告があった。

8) 渉外委員会報告

野津常任理事より資料12に基づき、スポーツ体育健康科学学術連合平成28年度総会、および第7回渉外委員会についての報告があった。

9) 国際交流委員会報告

照屋理事より資料13に基づき、第63回学術大会における企画内容についての報告があった。

10) 第16期役員選挙の結果について

佐々木事務局長より資料14に基づき、役員選挙についての状況と課題(開票の効率性、郵送往復時間の短縮等)についての報告があった。またwebを用いた選挙にした場合には、初回のみシステム構築料を含めて約95万円、2回目以後約60万円(従来の方式で行った今回の費用は約85万円)の見積額を得ていることが紹介された。

11) 次回理事会の日時について

- ・第17回理事会（11月18日15：20—15：50、於つくば市）
- ・臨時理事会（11月18日総会終了後10分程度）

会 報

**一般社団法人日本学校保健学会
第17回理事会議事録**

日 時 平成28年11月18日 15時20分～15時50分

場 所 国立大学法人筑波大学大学会館3F国際会議室

出席者 衛藤 隆（理事長）・植田誠治・野津有司・大澤 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・近藤 卓・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・宮井信行・宮下和久・鈴江 毅・門田新一郎・住田 実（理事）・大津一義・田嶋八千代（監事）・佐々木司（事務局長）七木田文彦（副事務局長）・内山有子・物部博文（幹事）

オブザーバー：黒川修行（第64回学術大会事務局長）

理事長挨拶

- ・第16回理事会（10月16日開催）議事録の確認
前回議事録が確認された。

1. 審議事項

1) 入退会者の確認

佐々木事務局長より資料2に基づき、入会者、退会者、復会者数についての報告があり、了承された。

2) 平成28年度予算案について

佐々木事務局長より第4回総会資料5に基づき予算案修正の報告があった。審議の結果、原案が了承された。

2. 報告事項

1) 第64回学術大会の進捗状況について

面澤第64回学術大会長および黒川学術大会事務局長より総会資料19に基づき、第64回学術大会の進捗状況について説明があった。

2) 第65回学術大会の進捗状況について

住田第65回学術大会長より第65回学術大会が2018年11月30日(金)から12月2日(日)の予定で、大分市にて実施すること、また、その進捗状況について説明があった。

3) 編集委員会報告

川畑常任理事より資料3に基づき、前回理事会より投稿論文数が2本加わり、平成28年度の投稿総数が38本になったと報告があった。

4) 学術委員会報告

森岡常任理事より資料4に基づき、平成28年度の企画研究の反省点、および平成29年度の企画研究テーマについて検討したとの報告があった。

5) 法・制度委員会報告

植田常任理事より資料5に基づき、次期法・制度委員会への申し送り事項について報告があった。

6) 基本問題検討委員会報告

大澤常任理事より 特になし

7) 渉外委員会報告

野津常任理事より 特になし

8) 国際交流委員会報告

野津常任理事より 特になし

会 報

**一般社団法人日本学校保健学会
第4回定時総会（代議員会）議事録**

日 時：平成28年11月18日 16：00～17：30

場 所：茨城県つくば市天王台1-1-1 国立大学法人筑波大学（筑波キャンパス）大学会館3F国際会議室

出席者：衛藤 隆（理事長）・植田誠治・野津有司・大澤 功・川畑徹朗・森岡郁晴（常任理事）・大津一義・田嶋八千代（監事）・佐々木胤則・数見隆生・面澤和子・朝倉隆司・近藤 卓・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・宮井信行・宮下和久・鈴江毅・門田新一郎・住田 実（理事）・芝木美沙子・渡部 基・黒川修行・土井 豊・笠井直美・鎌田尚子・鬼頭英明・竹鼻ゆかり・岩田英樹・北口和美・後藤ひとみ・下村淳子・郷木義子・友定保博（代議員）・佐々木司（事務局長）・七木田文彦（副事務局長（代議員））・内山有子・物部博文（幹事）

オブザーバー：大沼久美子・香川明夫・森 良一・森田一三・山田浩平・奥田紀久子・上村弘子・棟方百熊（第16期代議員）

1. 開会の辞

衛藤理事長より一般社団法人日本学校保健学会第4回定時総会開会の辞がなされた。

2. 第63回学術大会長挨拶

野津学術大会長より挨拶があった。

3. 理事長挨拶

衛藤理事長より、代議員総数75名中、41名の出席者と17通の委任状により、本総会の成立が確認された。

4. 議事録署名人の指名

衛藤理事長より、一般社団法人日本学校保健学会第4回定時総会議事録署名人として渡部基代議員、竹鼻ゆかり代議員が指名、承認された。

5. 審議**1) 平成27年度事業報告承認の件**

佐々木事務局長より定時総会資料2に基づき、平成27年度事業報告として、第62回学術大会、総会、理事会・各委員会、機関誌発行、英文学術雑誌発行、学会企画研究の選考、学会賞・学会奨励賞の選考、第16期役員選挙の実施、熊本地震に対する日本赤十字社への寄付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27年度決算報告承認の件

佐々木事務局長より定時総会資料3に基づき、平成27年9月1日～平成28年8月31日までの経常収益（収入）、経常費用（支出）の詳細と、38万3458円の黒字（都税支払い後）であることが説明された。また現在の決算方式では、学会の財産は名目上1730万123円となるが、決算書における平成27年度会費収入1506万9500円のうち1416万5500円は4～8月の納入分、すなわち平成28年度事業のための会費収入であること、このため学会の財産も決算書の1737万123円よりもはるかに小さい額（大まかに計算すると、学会誌の発行費用の半年分約405万円と平成28年度の管理費・委員会活動費・共同研究補助金等の合計約800万円、年次学会（筑波学会）の学会本体からの補填費用（ a ）を1737万123円より引き、平成28年9月から29年3月までの会費収入 β 円を足した（ $530万 - a + \beta$ ）円）であることが説明された。決算内容については、田嶋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28年度事業計画承認の件

衛藤理事長より定時総会資料4に基づき、学術大会、総会、理事会・各委員会、機関誌発行、英文学術雑誌発行、学会企画研究の選考、学会賞・学会奨励賞について説明があり、満場一致をもって承認された。

4) 平成28年度収支予算承認の件

佐々木事務局長より資料5に基づき、平成28年度収支予算についての説明があり、満場一致をもって承認された。なお10月16日の第15回理事会で指摘されたことと関連して、国際文献社への支払いは委託業務量の多寡で変動するのでその点に注意して今後運用していきたいこと、会員管理などこれまでのところ適切に行われているが

業務の内容には注意を払っていく必要があること、契約金額が適切かどうか等の情報にも目を配っていく必要があると考えていること、また英文誌School Healthの費用約100万円（査読用の発送費等を除く）が、他社見積もり（20頁で20万円、40頁で34万）と比較して高額であり、支出削減のために今後検討すべき点の一つであることが説明された。

5) 理事選任の件

植田常任理事より定時総会資料6に基づき、理事選任についての説明があり、満場一致をもって承認された。

6) 監事専任の件

衛藤理事長より定時総会資料7に基づき、第16期の監事として数見隆生、三木とみ子両氏が、満場一致をもって承認された。

7) 定款変更の件

植田常任理事より資料8に基づき、理事数および代議員の異動に伴う地区変更に伴う定款変更について説明があり、満場一致をもって承認された。

（社員の定義）

〔変更前〕

第16条

3 代議員の任期は、……とする。ただし、補欠によって選任された代議員の任期は、~~退任した代議員の任期の満子の時までとする。~~

〔変更後〕

第16条

3 代議員の任期は、……とする。

（役員の任期）

〔変更前〕

第30条

3 補欠として選任された理事及び監事の任期は、前任者の任期の満了のときまでとする。

〔変更後〕

第30条

3 補欠として選任された監事の任期は、前任者の任期の満了のときまでとする。

8) 名誉会員推挙の件

大澤東海地区代表理事より、佐藤祐造氏を名誉会員として推挙したい旨、本人の履歴、研究業績についての報告があり、満場一致で承認された。

瀧澤関東地区代表理事より、大澤清二氏を名誉会員として推挙したい旨、本人の履歴、研究業績についての報告があり、満場一致で承認された。

6. 報告事項

1) 名誉会員のご逝去について

衛藤理事長より定時総会資料7に基づき、杉浦守邦名誉会員、高桑栄松名誉会員、川上吉昭名誉会員、武田敏名誉会員のご逝去が報告され、黙祷を行った。

2) 編集委員会会務および編集委員会報告

川畑常任理事より定時総会資料11に基づき、編集関連会務および編集委員会についての報告があった。投稿論文および査読状況、連載企画を学術大会のシンポジウムで取り上げること、一部の査読者への負担、英文誌の見出しについての報告があった。また、原著論文の取扱いなどについては次期の編集委員会への申し送り事項とすることとした旨の報告があった。

3) 基本問題検討委員会報告

大澤常任理事より定時総会資料12に基づき、基本問題検討委員会についての報告があった。学会の社会的意義、財政健全化、時限委員会、会計年度問題、地域学会を含めての若手参加、ホームページの充実についての説明があった。

4) 学術委員会報告

森岡常任理事より広報と研究の一体化を図ったという説明があった。定時総会資料13に基づき、学会企画研究の候補者、選考の経過についての報告があった。

5) 法・制度委員会報告

植田常任理事より定時総会資料14に基づき、理事定数の見直しと法・制度、文部科学省の動向についての報告、第64回学術大会における企画「学校保健における連携・分担・共同」、定款の変更、会員規約の変更、次期法・制度委員会への申し送り事項について報告された。

6) 渉外委員会報告

野津常任理事より定時総会資料15に基づき、委員会の開催状況、学校保健研究における渉外委員会からのお知らせ、関連団体等への対応状況、申し送り事項についての報告があった。

7) 国際交流委員会報告

野津常任理事より定時総会資料16に基づき、第63回学術大会における企画内容についての報告があった。

8) 学会賞選考委員会報告

面澤学会賞選考委員長より定時総会資料17に基づき、平成27年度学会賞選考結果報告経過について報告があった。学会賞候補論文として、中澤理恵氏の「養護教諭の仕事関連ストレスと抑うつとの関連」(学校保健研究第57巻6号)、学会奨励賞論文として籠谷恵氏の「養護教諭の専門職的自律性尺度の開発の試み」(学校保健研究第57巻3号)が選考されたことが報告された。

9) 選挙管理委員会報告

鬼頭選挙管理委員長より第16期役員選挙の結果、および定時総会資料18に基づき、代議員・理事および理事長選挙に係る業務の経過と申し送り事項：開票作業の効率性・ヒューマンエラー・人件費・時間の制約、代議員・理事・理事長候補者への就任郵送往復時間の短縮、夏季休業期間の投票に伴う郵送物の確認遅延等の課題についての説明があった。

10) 第64回学術大会に関する件

面澤理事より定時総会資料19に基づき、平成29年度開催の第64回学術大会についての説明があった。あわせて黒川第64回学術大会事務局より会場、事務局などについての説明があった。

11) 第65回学術大会に関する件

住田理事より平成30年度開催の第65回学術大会について11月30日(金)～12月2日(日)の予定で大分市にて実施予定であることが報告された。

6. その他

第15期に監事を務められた大津一義監事、田嶋八千代監事に対して全員で感謝の意を表した。

7. 閉会の辞

衛藤理事長より一般社団法人日本学校保健学会第4回定時総会閉会の辞があった。

以上

議長 理事長 衛 藤 隆 ㊟
 議事録署名人 渡 部 基 ㊟
 議事録署名人 竹 鼻 ゆかり ㊟

会 報

**一般社団法人日本学校保健学会
第5回臨時理事会議事録（平成28年11月18日開催）**

日 時 平成28年11月18日 17時30分～17時40分

場 所 国立大学法人筑波大学大学会館3F国際会議室

出席者 衛藤 隆・植田誠治・大澤 功・野津有司・面澤和子・森岡郁晴・土井 豊・朝倉隆司・佐々木司・瀧澤利行・渡邊正樹・岩田英樹・鈴江 毅・宮尾 克・村松常司・白石龍生・宮井信行・宮下和久・郷木義子・棟方百熊・住田 実（理事）・数見隆生・三木とみ子（監事）・七木田文彦（事務局長）・内山有子・物部博文（幹事）

1. 審議事項**1) 理事長選任の件**

理事長候補者として衛藤隆理事が選出され、満場一致で承認された。

2) 常任理事選任の件

衛藤理事長より常任理事候補者として、植田誠治理事（総務担当）、大澤功理事（編集担当）、佐々木司理事（国際交流担当）、野津有司理事（渉外担当）、面澤和子理事（学会あり方担当）、森岡郁晴理事（学術担当）が指名され、満場一致で承認された。

3) 時限委員会設置の件

衛藤理事長より時限委員会として学会のあり方検討委員会を設置することが提案され、満場一致で承認された。

4) 事務局長選任の件

衛藤理事長より事務局長候補者として七木田文彦代議員が指名され、満場一致で承認された。

2. 報告事項**1) 各委員会委員長について**

衛藤理事長より法・制度委員会委員長候補者として植田常任理事、編集委員会委員長候補者として大澤常任理事、国際交流委員会委員長候補者として佐々木常任理事、渉外委員会委員長候補者として野津常任理事、学術委員会委員長候補者として森岡常任理事、学会のあり方検討委員会委員長候補者として面澤常任理事が指名され、満場一致で承認された。

2) 各地区代表理事の選任について

各地区代表理事の選任について、11月中に選出し、事務局まで報告いただきたいとの報告があった。

3) 事務局幹事について

内山代議員、物部代議員が指名されたとの報告があった。

4) 第16期理事・監事・事務局メーリングリストについて

事務局より第16期理事・監事・事務局メーリングリストについて、11月中にテストメール確認を行うとの報告があった。

3. その他

- ・各委員会の委員の選出については、メーリングリストを使い電磁的に行うことが報告された。
- ・各理事の就任書類提出についての説明があった。

会 報

【第16期選挙管理委員会報告】

一般社団法人日本学校保健学会第16期役員選挙結果につきまして、お知らせいたします。

(第16回理事会、第4回定時総会、および第5回臨時理事会を経て決定いたしました第16期役員体制についても、あわせて記載しております)

第16期選挙管理委員会委員長 鬼頭 英明
 委 員 荒木田美香子 下村 淳子

一般社団法人日本学校保健学会 第16期役員選挙結果

—第16期 (2016-2019) 理事長・常任理事・地区代表理事・理事・監事・代議員・事務局名簿 (各地区50音順)—

★理事長, ☆常任理事, ◎地区代表理事, ○理事, ◆事務局長, ◇幹事

北海道地区 (理事1) (代議員3)	東北地区 (理事2) (代議員6)	関東地区 (理事8) (代議員31)	北陸地区 (理事1) (代議員2)	東海地区 (理事4) (代議員13)	近畿地区 (理事4) (代議員14)	中国・四国地区 (理事3) (代議員11)	九州地区 (理事2) (代議員6)	監 事
佐々木胤則 ◎羽賀 将衛 渡部 基	黒川 修行 小林 央美 立身 政信 ◎土井 豊 西沢 義子 ☆面澤 和子	○朝倉 隆司 荒木田美香子 今関 豊一 ☆植田 誠治 ◇内山 有子 采女智津江 ★衛藤 隆 遠藤 伸子 大沼久美子 岡田加奈子 香川 明夫 笠井 直美 鎌田 尚子 鬼頭 英明 小林 正子 ☆佐々木 司 穴戸 洲美 ○高橋 浩之 ◎瀧澤 利行 竹鼻ゆかり 武見ゆかり 田嶋八千代 戸部 秀之 中下 富子 ◆七木田文彦 野井 真吾 ☆野津 有司 ◇物部 博文 森 良一 ○渡邊 正樹	◎岩田 英樹 中川 秀昭	家田 重晴 ☆大澤 功 後藤ひとみ 下村 淳子 ○鈴江 毅 谷 健二 中垣 晴男 林 典子 古田 真司 ○宮尾 克 ○村松 常司 森田 一三 山田 浩平	五十嵐裕子 大川 尚子 笠次 良爾 川畑 徹朗 北口 和美 後和 美朝 ◎白石 龍生 津島ひろ江 中村 晴信 西岡 伸紀 春木 敏 ○宮井 信行 ○宮下 和久 ☆森岡 郁晴	○池添 志乃 奥田紀久子 加藤 匡宏 上村 弘子 貴志知恵子 ○郷木 義子 小林 敏生 高橋 香代 友定 保博 松枝 陸美 ◎棟方 百熊	栗原 淳 ○住田 実 高倉 実 ◎照屋 博行 松浦 賢長 山梨八重子	数見 隆生 三木とみ子

* 理事長は理事の互選、常任理事は理事長指名、地区代表理事は各地区理事の互選、事務局長、幹事は理事長指名により選出されています。
 * 佐藤祐造・大澤清二両氏は代議員に当選されておりましたが、総会同日に名誉委員に推挙されましたので、上記名簿には記載されてお
 りません。

会報

平成29年度日本学校保健学会企画研究の募集について

日本学校保健学会理事長 衛藤 隆
 学術委員会委員長 森岡 郁晴

日本学校保健学会では学会活性化の施策の一つとして、学会企画研究の募集を行っています。平成29年度は以下の要領で募集を行います。学会企画研究は、指定した課題に関して個人またはチームで応募し、研究費の交付を受けた上で研究を実施し、その成果を翌年の学術大会の学術委員会企画シンポジウムで発表することを基本としています。会員の皆様からの応募を歓迎します。

応募に際しては以下の規程を周知の上、下記の必要事項を記載した学会企画研究申請書を学会事務局に、5月15日（消印有効）までお送りください。

【研究課題】

健康・保健教育の改善とその評価結果：学び方の工夫、現在の健康課題から求められる能力の向上を含む

【研究の内容】

研究内容は、要因解明以外にも、実態調査や取組事例（実践）などの成果を含む。

【応募の資格】

応募は平成28年度学会費を納入している本学会の正会員に限る。チーム内の研究者も同様でなければならない。また、同一会員が複数の研究代表者及びチーム内の研究者になることはできない。

【研究費と研究期間】

研究費は一件につき、10万円（個人研究）、15万円（チーム研究）とする。
 研究期間は1年とし、期間の延長は認めない。

【研究成果の報告】

研究費の交付を受けた場合は、平成30年5月末までに研究成果の報告書（A4用紙2枚程度）を学会事務局に送らなければならない。

また、平成30年度の学術大会におけるシンポジストとして、研究成果を報告する。

【研究課題の選考】

採択は一定の基準のもとに二段階の審査（学術委員会の選考及び理事会での承認）を経て3件（上限）を決定する。決定次第その可否を研究代表者へ文書で通知する（平成29年6月末の予定）。

【応募の方法】

申請書に下記の必要事項を記入し、期日までに学会事務局へ郵送する。

送付先 〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5
 国際文献社 日本学校保健学会理事長

封筒には、「平成29年度日本学校保健学会企画研究申請書」と朱書する。

「平成29年度学会企画研究申請書」への記載事項

研究課題

研究代表者

氏名、年齢、所属機関、職名、所属機関の所在地、TEL・FAX番号、メールアドレス
 所属先が無い方は、自宅住所、電話番号、メールアドレス（あれば）

チーム内の研究者

氏名、年齢、所属機関、職名、役割（具体的な分担事項）

研究計画と内容（具体的に）

キーワード（3つ）

（申請書はホームページよりダウンロードし、ワープロソフトで作成し、A4用紙2枚以内とする。）

会 報

**一般社団法人日本学校保健学会
第64回学術大会のご案内（第1報）**年次学術大会長 **面澤 和子**（弘前大学名誉教授）

1. **メインテーマ：「つたえる ひろげる 学校保健」—伝統から新たな学校保健の未来をめざして—**
2. **開催期日** 平成29年11月3日(金)～5日(日)
3. **学会の概要（予定）**
 - 11月3日(金) 常任理事会, 理事会, 総会（代議員会）等
 - 11月4日(土) 学会長講演, 年次学会メイン企画, シンポジウム, 学会賞・学会奨励賞受賞講演, 一般発表, 企業展示, 情報交換会等
 - 11月5日(日) 教育講演, シンポジウム, 一般発表, 企業展示等
4. **学会会場**
 - 11月3日(金) 宮城教育大学
〒980-0845 仙台市青葉区荒巻字青葉149番地 <http://www.miyakyo-u.ac.jp/>
 - 11月4日(土)・5日(日) 仙台国際センター
〒980-0856 仙台市青葉区青葉山無番地 <http://www.aobayama.jp/>
5. **一般発表の演題申し込み**

昨年度と同様に、ホームページから行う予定です。演題申し込み及び講演集原稿提出の期間は平成29年5月～7月を予定しています。詳細は次号以降に掲載します。
6. **情報交換会**

平成29年11月4日(土)に仙台国際センターにて開催予定です。学会会場と同じ場所です。多くの皆様のご参加をお待ちしております。
7. **宿泊・交通**

年次大会ホームページにてご紹介します。詳細はホームページにてご確認ください。大会事務局ではお取り扱いしませんのでご注意ください。
8. **大会事務局**

〒980-0845 仙台市青葉区荒巻字青葉149番地 宮城教育大学教育学部保健体育講座
事務局長 黒川 修行 E-mail : jash64@ml.miyakyo-u.ac.jp
(参加・演題登録, 協賛, 宿泊に関するお問い合わせは, **年次大会運営事務局**にお願いいたします。)
9. **年次大会運営事務局（参加登録, 演題登録, 協賛に関するお問い合わせ）**

(株)JTBC東北地域交流・MICE事業部内
〒980-0804 仙台市青葉区大町1-4-1 明治安田生命仙台ビル4F
E-mail : jash64@th.jtb.jp TEL : 022-263-6716 FAX : 022-263-7481
10. **ホームページ・その他**

ホームページ : <http://jash64.umin.jp/> ※学会参加に関する詳細は, 次号以降に掲載します。

機関誌「学校保健研究」投稿規程

1. 投稿者の資格

本誌への投稿者は共著者を含めて、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、学校保健及びその関連領域とする。

3. 投稿者の責任

- ・掲載された論文の内容に関しては、投稿者全員が責任を負うこととする。
- ・投稿論文内容は未発表のもので、他の学術雑誌に投稿中でないものに限る（学会発表などのアブストラクトの形式を除く）。
- ・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、**投稿者全員が署名の上**、原稿とともに送付する。

4. 著作権

本誌に掲載された論文等の著作権は、一般社団法人日本学校保健学会に帰属する。

5. 倫理

投稿者は、一般社団法人日本学校保健学会倫理綱領を遵守する。

6. 投稿原稿の種類

本誌に掲載する原稿は、内容により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。

7. 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。
8. 原稿は、「原稿の様式」にしたがって書くものとする。
9. 随時投稿を受け付ける。
10. 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。

11. 投稿料

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送付する。

12. 原稿送付先

〒113-0001 東京都文京区白山1-13-7

アクア白山ビル5F

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。

13. 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け付けない。

14. 掲載料

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。

15. 「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、査読終了までは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。

16. 著者校正は1回とする。

17. 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。

18. 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. 投稿様式

原稿は和文または英文とする。和文原稿は原則としてMSワードを用い、A4用紙40字×35行（1,400字）横書きとし、本文には頁番号を入れる。査読の便宜のために、MSワードの「行番号」設定を用いて、原稿全体の左余白に行番号を付す。査読を終了した最終原稿は、CD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. 英文は、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. 図表及び写真

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（図表、写真などは1頁に一つとする）、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. 投稿原稿の内容

- ・和文原稿には, 【Objectives】, 【Methods】, 【Results】, 【Conclusion】などの見出しを付けた400語程度の構造化した英文抄録とその日本語訳をつける。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字以内の構造化した和文抄録をつける。
- ・すべての原稿には, 五つ以内のキーワード(和文と英文)を添える。
- ・英文抄録及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。
- ・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, 表及び図の数, 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。

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. 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, 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]

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

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 Internships 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

附則:

本投稿規程の施行は平成27年(2015年)4月1日とする。

投稿時チェックリスト (平成27年4月1日改定)

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ください。

- 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、共著者全員が署名したか。
- 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語程度の構造化した英文抄録とその日本語訳を、英文原稿には1,500字以内の構造化した和文抄録をつけたか。
- 英文抄録及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、それぞれ五つ以内）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（投稿規程の「原稿の様式」に沿っているか）
- 本文には頁番号を入れたか、原稿全体の左余白に行番号を付したか。
- 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、表及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
 - 表及び図の数
 - 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

著作権委譲承諾書

一般社団法人日本学校保健学会 御中

論文名

著者名 (筆頭著者から順に全員の氏名を記載してください)

上記論文が学校保健研究に採用された場合、当該論文の著作権を一般社団法人日本学校保健学会に委譲することを承諾いたします。また、著者全員が論文の内容に関して責任を負い、論文内容は未発表のものであり、他の学術雑誌に掲載されたり、投稿中ではありません。さらに、本論文の採否が決定されるまで、他誌に投稿いたしません。以上、誓約いたします。

下記に自署してください。

筆頭著者：

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

共著者：

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号 (_____) 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

- * 1 用紙が足りない場合は、用紙をコピーしてください。
- * 2 本誌への投稿は、共著者も含めて一般社団法人日本学校保健学会会員に限ります (投稿規定1項)。会員でない著者は投稿までに入会手続きをとってください。

〈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。

学会員必読の書！

内山源（茨城大学名誉教授）著

ヘルスプロモーション・

健康教育

A5判四二〇頁 定価三九九六円

前著『ヘルスプロモーション・学校保健』に続く書である。学校現場の健康教育は、長年にわたる低調、不振に衰退が続いている。

著者は、外国の研究や、外国の友人から最新のものを学び、何十年も前から日本の学会で発表したり、講演したり、原稿を書いたりしてきたが、ほとんど日本の先生方には受け入れられてもらえないでいる。

健康教育の専門家・研究者と言っても、学校教育、学校保健、保健科教育に殆ど関係のない者や全く関係ない者もいる現状も問題である。

低調、低落した事態、状況を乗り越えるために、著者は現在も学会発表、書物等で繰り返し繰り返し、根気強く活動を続けているが、日本の健康教育の改善はなかなかされないでいる。低調な健康教育の改善に取り組む若い優れた研究者が増えることが切に望まれる。

ウィットイ著 ギフテッド・チャイルド 定価四九六八円

S・コウチ著 スキルズ・フォア・ライフ 定価四一〇四円

A・ゲゼル著 乳幼児の発達と指導 定価三七八〇円

地方の活動**第73回北陸学校保健学会の開催報告**

第73回北陸学校保健学会は、平成28年11月27日(日)、金沢大学角間キャンパスにおいて開催されました。

午前の部

座長：竹俣由美子（金沢市立小坂小学校）

1. 小学生のゲーム時間と生活習慣、心の関係に関する一考察

山岸明子（金沢市立戸板小学校）

- ②. 小学3・4年生における生活習慣と裸眼視力の関連

瀬野ひかり（富山市立蜷川小学校）、高田あかね（富山県養護教諭）、高木由希絵（射水市役所）、堀井千咲（富山市医師会健康管理センター）、浅井千玄（聖隷三方原病院）、才田阿子（小松市立松東中学校）、檜山七海（常陸大宮市役所）、川村純子（富山県立総合衛生学院）、三宅可倫（とやま国際理解教育研究会）、山上孝司（北陸予防医学協会健康管理センター）

座長：竹内雅子（福井市豊小学校）

3. 学校保健委員会を通して学ぶこと—学校歯科医・学校薬剤師などの人材を活かしながら—

諸井珠江（輪島市立町野小学校）

4. 学校保健委員会に対して養護教諭が感じる負担感の検討

竹俣由美子（金沢市立小坂小学校）、渡辺誓代（金沢市立鞍月小学校）、坪坂由美子（金沢市立大浦小学校）

座長：山上孝司（北陸予防医学協会健康管理センター）

- ⑤. メディアコントロールを楽しく継続するための支援についての一考察

大隅美郁（福井市東郷小学校）

6. 両親の生活習慣と児童のメディア時間との関連：文部科学省スーパー食育スクール事業の追加調査から

山田正明、関根道和（富山大学地域連携推進機構地域医療保健支援部門、富山大学大学院医学薬学研究部疫学健康政策学講座）、立瀬剛志（富山大学大学院医学薬学研究部疫学健康政策学講座）

7. 小学生の食に関する知識及び意識と食生活との関連

～栄養教諭配置校、及び食育制度開始時のデータとの比較から～

永井智和、坂野翔太、田中遼介、西川大貴、山本航平（金沢大学地域創造学類）、岩田英樹（金沢大学人間科学系）

（「優秀発表賞」は、○印の2演題に授与された。）

午後の部

理事会

総会

特別講演：学校における発達障害児への支援

講師：西村優紀美（富山大学保健管理センター）

以上
（岩田英樹）

お知らせ

日本ヘルスプロモーション学会 第14回学術大会・総会（大分大会）の報告

日本ヘルスプロモーション学会第14回学術大会・総会を2016年11月26日(土)～27日(日)の2日間、大分市において開催しました。昨年の第13回新潟大会(大会長:井口明彦氏)の大会テーマ「住民一人ひとりが主役～デザインを活かすヘルスプロモーション」から、今大会は健康教育をめぐる教育活動の視点をより鮮明にして、「人から人を繋ぐヘルスプロモーション～豊かな学びの連鎖～」を大会テーマとしました。

ここで言う「人から人への豊かな学びあい」は、大人(教師・親・医療関係者etc.)から子ども(住民)へという一方通行ではなく、「子どもから大人へ」「大人から子どもへ」「大人から大人へ」「人から人へ」という多様で複合的な「伝えあい」「学びあい」により、ヘルスプロモーションをめぐる教育実践的な新たな発想や柔軟な視点での議論をめざしました。

また、今回は初の大分県開催でもあることから、教育講演(1)ではNHK「プロジェクトX・挑戦者たち(湯布院・癒しの里の百年戦争)」でも脚光を浴びた「観光と健康なまちづくり」のモデルとして、桑野和泉氏による「おもてなしの心と由布院のまちづくり」、教育講演(2)では、大分県での長年にわたる保健師として、日隈桂子氏による「住民とともに歩いた40年・玖珠町におけるヘルスプロモーションの実践」、さらに1日目のシンポジウム(1)では「大分県の健康寿命日本一への挑戦」の取組について、県内の企画・実践者による情報発信と交流など、わが国のヘルスプロモーション研究のみならず、本県のヘルスプロモーションの発展にとっても大変に有意義な学術大会となりました。

プログラム

1. 大会テーマ 人から人を繋ぐヘルスプロモーション～豊かな学びの連鎖～
2. 大会長 住田 実(大分大学教育学部教授)
3. 日時 2016年11月26日(土)～27日(日)
4. 場所 大分市コンパルホール(〒870-0021 大分県大分市府内町1-5-38)
5. 後援 国立大学法人大分大学、大分県、大分市、大分県医師会、大分県看護協会、大分県栄養士会、大分県薬剤師会、大分県市町村保健活動研究協議会、大分県教育委員会、大分市教育委員会、大分合同新聞社、OBS大分放送、TOSテレビ大分、OAB大分朝日放送

6. 第1日目 11月26日(土) 大会長講演, 教育講演(1), 教育講演(2), シンポジウム(1), 口演発表・ポスター発表

- 大会長講演 住田 実(大分大学)「人から人を繋ぐヘルスプロモーション～豊かな学びの連鎖～」(座長:照屋博行・九州共立大学教授)
- 教育講演(1) 桑野和泉(由布院温泉観光協会会長)「おもてなしの心と湯布院のまちづくり」(座長:住田 実)
- 教育講演(2) 日隈桂子(元保健師)「住民とともに歩いた40年・玖珠町におけるヘルスプロモーションの実践」(座長:藤内修二)
- シンポジウム(1) 大分県の健康寿命日本一への挑戦 (座長:藤内修二)
シンポジスト:江藤 修(杵築市 福祉推進課長), 浦松辰信(ゆふシニアエクササイズリーダーの会), 北川晴雄(全国健康保険協会大分支部), 小笠原 光(大分県北部保健所地域保健)
- 情報交流会 JR九州ホテルブラッサム大分8F レストラン「庭の食卓・四季」

7. 第2日目 11月27日(日) シンポジウム(2), 総会, 特別講演(2), 口演発表

- シンポジウム(2) 人から人へ繋ぐヘルスプロモーション～豊かな学びの連鎖～(座長:阪本直人・筑波大学講師)
シンポジスト:堤 円香(医療法人社団澄乃会 向日葵ホームクリニック), 三好 綾(NPO法人がんサポートかごしま理事長), 河村洋子(熊本大学政策創造研究教育センター准教授), 助友裕子(日本女子体育大学准教授)
- 特別講演 藤内修二(大分県福祉保健部 健康づくり支援課長)「ヘルスプロモーション～30年の軌跡と大分県における実践」(座長:住田 実)

(報告:大分大学・住田 実)

学校保健研究

第58巻 総目次

[] 内の数字は号数を示す

挨拶

第16期理事長挨拶

衛藤 隆…………… [5] 268

巻頭言

学校保健に貢献する学校薬剤師

松村 章伊…………… [1] 4

発達支援と学校適応

本郷 一夫…………… [2] 68

学校心臓検診を見直す

長嶋 正實…………… [3] 130

障害のある子どものための学校保健管理：

学校での安全を守り，障害のない子どもたちとの共生を確実なものとするために

ダイアン・ベイカー…………… [4] 204

学校保健における医薬品教育

小出 彰宏…………… [5] 269

つたえる ひろげる 学校保健—伝統から新たな学校保健の未来をめざして—

面澤 和子…………… [6] 325

特集

その子らしくあることを支えるチームアプローチ

その子らしくあることを支えるチームアプローチ

池添 志乃…………… [6] 326

「チームとしての学校」の在り方と実現するための具体的方策 行政の立場から

岩崎 信子…………… [6] 328

香美市のよってたかって教育

～地域とともにつくる教育 コミュニティ・スクール設置に向けての取組～

上村 安和，小川 真悟…………… [6] 330

チームアプローチにおける学校医の役割

近藤 太郎…………… [6] 335

チームアプローチにおけるスクールソーシャルワーカーの役割とは何か

—スクールソーシャルワーカーの立場から—

岡安 朋子…………… [6] 339

災害時における子どもと家族の生き方を支えるチームアプローチ

千葉久美子…………… [6] 342

慢性疾患を持つ子どもの学校生活を支えるチームアプローチ 看護師の立場から

有田 直子…………… [6] 346

原著

- いじめを容認する態度といじめに関わる役割行動に関する検討
佐久間浩美, 朝倉 隆司…………… [3] 131
- 中学生の歯磨き行動にかかわる心理社会的要因
川西 順子, 川畑 徹朗, 加藤 佳子…………… [3] 145
- 中学生への対応場面にあられる養護教諭と学級担任の反省的思考の相違
小川 昂子, 工藤 宣子…………… [5] 270

研究報告

- 高校生の意思決定を促す継続的な健康相談の支援プロセス
—養護教諭の支援記録の質的帰納的分析—
久保田かおる, 中下 富子, 上原 美子…………… [1] 5
- がんの親をもつ児童生徒への学校での支援の実態と意識
—養護教諭への質問紙調査から—
小林真理子, 神前 裕子, 高橋 都…………… [1] 15
- 大学生の過剰適応とフォーカシング的態度, 身体感覚及び精神的健康との関連性について
竹端 佑介, 後和 美朝…………… [1] 25
- 喘息罹患歴を有する者の冬季の体育実技授業における長距離走時のピークフローおよび
主観的呼吸困難感の変化
高木 祐介, 北 哲也, 幸田 三広…………… [2] 69
- 養護教諭養成大学における養護実習の現状と課題
齋藤 千景, 竹鼻ゆかり, 朝倉 隆司, 池添 志乃,
岡田加奈子, 鎌塚 優子, 上村 弘子, 河田 史宝,
小林 央美, 齊藤理砂子, 鹿野 裕美, 中下 富子,
西岡かおり, 三森 寧子, 矢野 潔子…………… [2] 75
- 精神不調のある高校生に対する養護教諭の観察視点の検討
増本由紀子, 笠置 恵子…………… [2] 84
- 病気と共に生きる子どもに対する発達保障のための学校組織ならびに教員の支援プロセス
—M-GTAを用いた分析—
竹鼻ゆかり, 朝倉 隆司…………… [3] 154
- 学校給食における食物アレルギー対応の実態および食物アレルギー対応児童生徒の割合に対する
医師の診断の有無の影響
我那覇ゆりか, 小林 稔, 高倉 実, 森山 克子…………… [4] 208
- 重症事例における養護教諭の対応と観察の実態
—非緊急対応群と緊急対応群における観察実施率の比較—
丹 佳子…………… [4] 215
- 養護教諭における学校欠席者情報収集システムの活用レベルと研修の検討
栗田 順子, 長洲 敦子…………… [5] 278

実践報告

- 小学5年生を対象としたセルフエスティーム育成プログラムの評価
石井有美子, 笠原 清次, 鬼頭 英明, 西岡 伸紀…………… [5] 283
- 幼稚園と家庭をつなぐ食育プログラムと食育だよりの評価
金田 直子, 高塚安紀穂, 西岡 愛梨, 春木 敏…………… [6] 350

資料

保健学習の指導力向上のための模擬授業の効果と課題～省察の変容に着目して～
 長田 光司, 友川 幸…………… [1] 33

行動論的コンサルテーションが健康相談における養護教諭の自己効力感に及ぼす影響
 石垣久美子, 嶋田 洋徳…………… [2] 95

発達障害児・者の家庭での性教育の必要性に関する研究
 光武 智美, 吉村 匠平, 森田 慶子…………… [3] 168

ヘルスプロモーションスクールにおけるオーストラリアのSchool Based Youth Health Nurseの現状と課題
 —School Based Youth Health Nurseへのインタビューをもとに—
 山内 愛, 三村由香里, 上村 弘子, 松枝 睦美, 高橋 香代…………… [4] 227

養護教諭養成大学の系別に見た臨床実習の実施について—実施方法および実施施設との関係—
 瀧澤 透, 宮澤 君子, 浜中のり子…………… [5] 293

海上技術学校に在籍する生徒の保健に関する知識・意識と健康行動—保健学習の履修の意義について—
 齋藤 充子, 中村 朋子, 鬼頭 英明…………… [5] 300

養護教諭の職務への期待に関する調査研究—養護教諭の役割意識と教職員の役割期待との比較—
 久保 昌子…………… [6] 361

連載

データ解析の基礎力を高める

第1回 データの要約
 森岡 郁晴…………… [1] 39

第2回 検定の基礎
 渡邊 智之…………… [2] 107

第3回 差の検定 (1) —2群の標本の比較—
 宮井 信行…………… [3] 180

第4回 差の検定 (2) —3群以上の標本の比較—
 宮井 信行…………… [4] 240

第5回 差の検定 (3) —分割表の検定—
 森田 一三…………… [5] 309

第6回 相関と回帰
 國土 将平…………… [6] 373

School Health

Factors Related to the Risk of Drug Use among Japanese College Students
 高橋佐和子, 荒木田美香子…………… [2] 111

The Effects of Behavior Support Targeting Self-injurious Behavior through Promotion
 of Task Engagement on Problem Behavior in ASD Children
 谷 浩一, 酒井佐枝子, 奥野 裕子, 高木 幸子, 藤原 義博…………… [2] 112

Relationships between Sexual Behaviors and Psychosocial Variables among Junior High School
 Students in Shanghai, China
 李 美錦, 川畑 徹朗…………… [3] 185

Changes in Lifestyle Habits, Psychosomatic Complaints, and Self-Esteem among Elementary School
 Students in X Prefecture
 坂田由美子, 高田ゆり子, 木村 一絵…………… [4] 246

会 報

一般社団法人日本学校保健学会 第14回理事会議事録	[2]	113
一般社団法人日本学校保健学会 第15回理事会議事録	[4]	260
一般社団法人日本学校保健学会 第16回理事会議事録	[6]	378
一般社団法人日本学校保健学会 第17回理事会議事録	[6]	380
一般社団法人日本学校保健学会 第4回定時総会(代議員会)議事録	[6]	381
一般社団法人日本学校保健学会 第5回臨時理事会議事録(平成28年11月18日開催)	[6]	384
平成29年度日本学校保健学会企画研究の募集について	[6]	386
一般社団法人日本学校保健学会平成26年度決算報告	[1]	43
正味財産増減計算書	[1]	44
予算対比正味財産増減計算書	[1]	45
財産目録	[1]	46
平成27年度予算	[1]	47
一般社団法人日本学校保健学会 第63回学術大会開催のご案内(第2報)	[1]	60
一般社団法人日本学校保健学会 第63回学術大会開催のご案内(第3報)	[2]	115
一般社団法人日本学校保健学会 第63回学術大会開催のご案内(第4報)	[3]	186
一般社団法人日本学校保健学会 第63回学術大会開催のご案内(第5報)	[4]	247
一般社団法人日本学校保健学会代議員の選出について	[1]	48
日本学校保健学会 被選挙権保有者名簿	[1]	49
第16期選挙管理委員会報告	[6]	385
一般社団法人日本学校保健学会 第64回学術大会のご案内(第1報)	[6]	387
事務局からのお願い(選挙管理事務にともなう所属先等の確認と変更について)	[1]	54

地方の活動

第59回東海学校保健学会ご案内—第一報—	[1]	64
第73回北陸学校保健学会の開催と演題募集のご案内	[4]	262
第64回九州学校保健学会の開催報告	[4]	263
第14回日本教育保健学会(仙台)のお知らせ	[5]	320
第73回北陸学校保健学会の開催報告	[6]	393

お知らせ

第25回JKYBライフスキル教育・健康教育ワークショップ開催要項	[1]	65
渉外委員会からのお知らせ	[2]	125
JKYBライフスキル教育ワークショップかごま(鹿児島)2016開催要項	[2]	126
第46回全国性教育研究大会 第26回関東甲信越静性教育研究大会のお知らせ	[2]	127
第11回JKYB健康教育ワークショップ中国・四国開催要項	[3]	195
JKYB健康教育ワークショップ東海2016開催要項	[3]	196
日本保健科教育学会 第1回研究大会	[3]	197
JKYBライフスキル教育ワークショップ東京2016	[4]	264
日本ヘルスプロモーション学会 第14回学術大会プログラム	[4]	265
シンポジウム 第3回「学校におけるいじめ対策 ～思春期の様々な危険行動防止へのライフスキル教育の適用」	[5]	321
日本ヘルスプロモーション学会 第14回学術大会・総会(大分大会)の報告	[6]	394
機関誌「学校保健研究」投稿規程	[1]	55, [2] 119, [3] 190, [4] 255, [5] 315, [6] 388
「学校保健研究」投稿論文査読要領	[2]	124
総目次	[6]	395
査読ご協力の感謝に代えて	[6]	399

査読ご協力の感謝に代えて

「学校保健研究」第58巻及び「School Health」Vol. 12, 2016における掲載論文は下記の先生に査読をいただきました。

ご多忙の中、快くお引き受けいただき適切なご助言を賜りました。ここに、先生のお名前を記し、感謝の意を表します。

なお、受理・掲載に至らなかった投稿論文につきましても多くの先生方に査読いただきました。あわせて感謝申し上げます。

門 田 新一郎	鎌 塚 優 子	高 倉 実	七木田 文 彦
荒木田 美香子	北 口 和 美	高 田 ゆり子	西 岡 伸 紀
家 田 重 晴	小 林 稔	瀧 澤 利 行	野 津 有 司
岩 田 英 樹	後 和 美 朝	竹 鼻 ゆかり	春 木 敏
岩 田 昇	近 藤 卓	武 見 ゆかり	松 本 俊 彦
植 田 誠 治	志 渡 晃 一	津 島 ひろ江	三 村 由香里
遠 藤 伸 子	島 井 哲 志	照 屋 博 行	宮 尾 克
大 川 尚 子	下 村 淳 子	友 定 保 博	森 岡 郁 晴
大 津 一 義	白 石 龍 生	中 川 秀 昭	森 田 一 三
笠 次 良 爾	鈴 木 裕 子	中 下 富 子	森 田 光 子
勝 野 眞 吾	住 田 実	中 村 雅 子	渡 邊 正 樹

一般社団法人日本学校保健学会理事長
衛 藤 隆

一般社団法人日本学校保健学会編集委員長
大 澤 功

「School Health」編集副委員長（第16期）
北 垣 邦 彦

編集後記

2011年11月から2期6年にわたって編集委員長を務めさせていただいた。最近、目も悪くなり、委員長の最大の責務である念校も夜はできなくなった。交代は、今が良い潮時だろう。

学会誌に共通する使命は、良質の論文を多く掲載することである。年間に「学校保健研究」には30~50本、「School Health」には5~10本の投稿があり、厳格な査読を経た後にそのうちの約半分が受理され、掲載されることになる。研究や教育で多忙な中、ほぼボランティアで査読を引き受けて下さる査読者の方々には頭が下がる思いである。それもこれも学会誌に掲載される論文のレベルを維持したいという願い、代議員あるいは理事としての責任感によるものであろう。

だからこそ、余計な負担を査読者にかけて欲しくない。言うまでもなく、良質の論文を掲載するのに最も大きな責任をもっているのは、投稿者本人である。水源が汚れていれば、技術を尽くして安全な水にすることはできた

としても、おいしい水を提供することはできまい。投稿者は、ゆめゆめ査読者の手助けによって良質の論文にしておらおうなどと期待してはならない。そういう論文を査読する羽目になった査読者の気持ちは察するに余りある。投稿者は、現在連載中の「学校保健の研究力を高める」を熟読して良い研究をし、論文にまとめ、投稿規定を守って形式を整えた上で投稿して欲しい。少なくとも私は、自分の院生に対しては、幾度も修正を求め、学会賞を取るくらいの自信がつくまでは、投稿させないようにしてきた。そうしたプロセスを経て投稿した論文ならば、自信をもって査読者と渡り合えるはずである。

大澤編集委員長のもとに新しい編集委員会が発足し、本号が発行される頃には本格的に活動を始めていることであろう。編集委員会は、これまでと同様に、委員長のもとに結束し、学会誌としての使命を果たして行くことを願っている。
(川畑 徹朗)

「学校保健研究」編集委員会	EDITORIAL BOARD
編集委員長 大澤 功 (愛知学院大学)	<i>Editor-in-Chief</i> Isao OHSAWA
編集委員 鈴江 毅 (静岡大学) (副委員長)	<i>Associate Editors</i> Takeshi SUZUE (Vice)
池添 志乃 (高知県立大学)	Shino IKEZOE
北垣 邦彦 (東京薬科大学)	Kunihiko KITAGAKI
佐々木 司 (東京大学)	Tsukasa SASAKI
住田 実 (大分大学)	Minoru SUMITA
高橋 浩之 (千葉大学)	Hiroyuki TAKAHASHI
竹鼻ゆかり (東京学芸大学)	Yukari TAKEHANA
土井 豊 (東北生活文化大学)	Yutaka DOI
宮井 信行 (和歌山県立医科大学)	Nobuyuki MIYAI
森田 一三 (日本赤十字豊田看護大学)	Ichizo MORITA
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 〒113-0001 東京都文京区白山1-13-7
アクア白山ビル5F
勝美印刷株式会社 内
電話 03-3812-5223

学校保健研究 第58巻 第6号	2017年2月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 58 No. 6	(会員頒布 非売品)
編集兼発行人 衛 藤 隆	
発行所 一般社団法人日本学校保健学会	
事務局 〒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 〒113-0001 東京都文京区白山1-13-7	
アクア白山ビル5F	
TEL. 03-3812-5201 FAX. 03-3816-1561	

JAPANESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

CONTENTS

Preface :

Broadening the Scope of School Health—Continuing the Tradition
and Aiming for a New Future of School Health— ……Kazuko Menzawa 325

Special Issues : Interdisciplinary Team Approach to Respect Each Child’s Personality and Individuality

Interdisciplinary Team Approach to Respect Each Child’s Personality
and Individuality ……Shino Ikezoe 326

“School as Team” Plan and Policy for Future Improvements from
the Perspective of Public Administration ……Nobuko Iwasaki 328

Local Collaboration for Effective Community Education—Current
Issues in Implementation— ……Yasukazu Kamimura, Singo Ogawa 330

The Role of School Physicians in the Team Approach ……Taro Kondo 335

The Role of School Social Workers in the Team Approach:
from the Standpoint of School Social Workers ……Tomoko Okayasu 339

The Team Approach in Supporting the Child and Family’s Way
of Life in Time of Disaster ……Kumiko Chiba 342

Interdisciplinary Team Approach to Support School Life
for Children with Chronic Illness from the Standpoint of Nurses
……Naoko Arita 346

Practical Report :

Evaluation of Nutrition Education Programs Linking Home and Kindergarten
and Nutrition Education Newsletters for Parents
……Naoko Kaneda, Akiho Takatsuka, Eri Nishioka, Toshi Haruki 350

Research Note :

Expectations for the Role of *Yogo* Teachers
— A Comparison between the Awareness of *Yogo* Teachers
and the Expectations of their Colleagues — ……Masako Kubo 361

Serial Articles : Enhancing the Basic Skills to Analyze the Data

6. Correlations and Regressions
……Shohei Kokudo 373