

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2018 Vol.59 No.6

目次

巻頭言

- ◆子どもの生活認識に寄り添う保健教育と学校保健397
住田 実

特集 学校保健の研究力を高める—質的研究でわかること—

- ◆「学校保健研究」における質的研究の展開398
大澤 功
- ◆学校保健領域で質的研究を始めよう401
朝倉 隆司
- ◆学校保健研究における質的研究の視座：研究者として、査読者として、
質的研究に関する疑問405
池添 志乃, 竹鼻ゆかり
- ◆私は誰よりも遠くの世界を見渡したいんだ！—質的研究の重要性—410
鈴江 毅

原著

- ◆小学生の発育に対する態度の尺度開発414
石井有美子, 西岡 伸紀

研究報告

- ◆学校における健康課題解決のための連携モデルの検討
—養護教諭を対象とした調査から—423
松田 朋生, 高橋 浩之

資料

- ◆健康観察の実施に関する研究（第2報）—健康観察結果の活用—435
沢田真喜子, 物部 博文, 植田 誠治

連載

- ◆国際交流委員会企画—学校保健の新知見を学ぶ：易しい英文論文読解
第3回 「ネットいじめと従来型いじめの頻度に関するメタ解析
(Modecki他, 2014)」の紹介：系統的レビュー・メタ解析を学ぶ445
佐々木 司, 小川佐代子

学校保健研究

第59巻 第6号

目 次

巻頭言

- 住田 実
子どもの生活認識に寄り添う保健教育と学校保健397

特 集 学校保健の研究力を高める—質的研究でわかること—

- 大澤 功
「学校保健研究」における質的研究の展開398
- 朝倉 隆司
学校保健領域で質的研究を始めよう401
- 池添 志乃, 竹鼻ゆかり
学校保健研究における質的研究の視座：研究者として, 査読者として, 質的研究に関する疑問405
- 鈴江 毅
私は誰よりも遠くの世界を見渡したいんだ！—質的研究の重要性—410

原 著

- 石井有美子, 西岡 伸紀
小学生の発育に対する態度の尺度開発414

研究報告

- 松田 朋生, 高橋 浩之
学校における健康課題解決のための連携モデルの検討—養護教諭を対象とした調査から—423

資 料

- 沢田真喜子, 物部 博文, 植田 誠治
健康観察の実施に関する研究（第2報）—健康観察結果の活用—435

連 載

- 佐々木 司, 小川佐代子
国際交流委員会企画—学校保健の新知見を学ぶ：易しい英文論文読解
第3回「ネットいじめと従来型いじめの頻度に関するメタ解析（Modecki他, 2014）」の紹介：
系統的レビュー・メタ解析を学ぶ445

会 報

- 平成30年度日本学校保健学会企画研究の募集について448
- 一般社団法人日本学校保健学会 第65回学術大会のご案内（第1報）449
- 一般社団法人日本学校保健学会 第64回学術大会開催報告450
- 機関誌「学校保健研究」投稿規程451
- 「学校保健研究」投稿論文査読要領456

関連学会の活動

- 日本地域看護学会 第21回学術集会のご案内457
- 第74回北陸学校保健学会の開催報告458

お知らせ

総目次459
査読ご協力の感謝に代えて463
編集後記464

住 田 実

Health Education and School Health Brought Close to Children's Lifestyle Recognition

Minoru Sumita

日本学校保健学会第65回学術大会は、本年11月30日（金）～12月2日（日）に九州の地、大分市において開催することとなりました。

さて、大会メインテーマとしての上の表題をめぐる、私には思い起こす言葉があります。朝日新聞コラム「折々のことば」でも著名な哲学者・鷺田清一氏による指摘で、学校の日常において、教師が子どもに「訊（き）く」ことをめぐる話題です。

「学校では、たとえば（中略）というふうには、先生が生徒に訊（き）く。これをおかしいと思わない人は、すでに学校病に冒されている。

訊くというのは、ふつう、知らない人が知っている人に、問いとして向けるものだ。『教えて』と懇願するのが訊くということだ。

それを学校では、知っている人（先生）が知らないかもしれない人（生徒）に訊く。学校では、質問は他人が知っているかどうか験（ため）すためになされる。日常の質問と、ちょうど逆のかたちになっているわけである。

験す言葉が教室の基本にあるというのは怖い。験すのは相手への信頼をいったん停止しているからである。訊かれたほうも、それを肌で感じる。」

（鷺田清一『噛みきれない想い』角川学芸出版、2009）

同氏はまた「保健の先生（養護教諭）」をある意味でケアの専門家として位置付け、意外なことにケア・サービスに従事する人は「獣医さんからこそ多くを学ぶべきだ」という精神科医の中井久夫氏の言葉も紹介しています。獣医学は、相手である動物の意志を尊重している。なぜなら「動物に我慢させることは難しい」から、それだけ獣医は徹底的に「動物のほうに自分を合わせる」というのです。（『噛みきれない想い』）

「訊く」の本来の意味と大切な相手の尊重。刺激的な臨床哲学者の視点に、私は心ゆさぶられたものです。

ところがです。じつは学校保健の現場では、子どもたちが心の底から湧き出る疑問、すなわち子どもが「訊く」という行為は、日常的にあるものです。

1つめは、ある児童の事例です。

「そんなら、一日中手を洗わないかなあ……。何も触られへんあ……。どないしょう……」

その授業はK先生（大阪府・養護教諭）にとっては、万全の準備をして取り組んだはずの授業（特別活動「手洗い指導」）でした。

にもかかわらず、授業中のヒロシ君の“つぶやき”が、

どうしても忘れられないと言います。

私のすぐ目の前に座っていた几帳面で少し神経質そうなヒロシは、一瞬私を覗き込み、そして伏し目がちになりました。そして、私だけにしか聞こえないような小さな声で、あのようにつぶやいたのです。

「手洗いを習慣化させるためとはいえ、あまりにもバイ菌・汚れを連発しすぎたために、彼にとって“脅し手洗い指導”になってしまったことが悔やまれます。子どもが変容するきっかけは、ふとした“つぶやき”の中にあるかも知れません。それを見逃さないようにしなければ……」

K先生は現在、長年の現場経験を生かして養護教諭の養成課程で教鞭をとっています。

2つめは、ある女子高生の事例です。

「先生、私ってね、まるで水を飲んでも太るって感じなの……」

放課後の廊下でA子からこのような悩みを打ち明けられたのは、養護教諭として14年目になるS先生（大分県でした。同じ女性として「それって、私も同じ悩みのよ」と一瞬感じながら、しかし、それとは裏腹に

「え～？、そんなこと言って、結構、間食なんかしたりして、カロリーオーバーしてるんじゃない？」と言葉を返してしまったのです。もちろんA子は納得しません。

「そんな～、先生。あたし減多に間食なんてしないよ！なのに、全然痩せないから相談してるんじゃない！」

不機嫌になったA子は、もうそれ以後、S先生に話しかけることはなくなったといいます。

もしもです。S先生が「私の悩みと一緒にじゃない！一緒に調べてみようか！」という共感を前面に出していたら、その一言だけでK子から笑顔を引き出せたかも知れません。子どもの生活実感に寄り添いながらS先生との教材研究は、それ以来続いています。

2つのエピソードは、まさに鷺田氏が本来の意味で述べた「訊く」の本質に関わる学校保健の実際事例に他なりません。

私たちは学校保健において、子どもたちが自らの実感に基づいて生活を見直し、健康認識を深めることで健康行動への意欲化を図りたく、そのためにも保健教育や学校保健は、生活者としての子どもたちの生活実感や認識にしっかり寄り添う存在でありたいと願うものです。

本学会第65回学術大会（大分大会）への多くの方々のご参加と活発な交流を心よりお願い申し上げます。

（大分大学教授、第65回学術大会会長）

■特集 「学校保健の研究力を高める一質的研究でわかること一」

「学校保健研究」における質的研究の展開

大澤 功

愛知学院大学心身科学部健康科学科

The Development of Qualitative Research in “Japanese Journal of School Health”

Isao Ohsawa

Department of Health Science, Faculty of Psychological and Physical Science, Aichi Gakuin University

I. はじめに

日本学校保健学会機関誌「学校保健研究」に、質的研究の論文が掲載され始めたのは2010年発行の第52巻あたりからである。年度によって変動はあるものの、その後も毎年数編の質的研究の手法を用いた論文が掲載され、第59巻（2017）までの総数は約30編とこの8年間の全論文数200編余りの15%近くを占めている。当然ながら掲載論文数を上回る数の投稿論文があり、決して少なくない数の研究者がこの研究手法を用いていることがわかる。さらに、質的研究に関心のある学校保健関係者になると、かなりの数に達すると推測できる。

筆者は本学会の編集委員になって10年目になるが、編集委員会ではしばしば問題となるのが質的論文の査読者の選定である。それは質的研究の歴史が比較的浅いこともあり、投稿された論文を適切に評価できる研究者が少ないことが大きい。こういった状況に対し編集委員会では、連載「学校保健の研究力を高める」の第一シリーズで質的研究を取り上げた¹⁾。続けて第二シリーズでも質的研究の論文の読み方を解説した²⁾。一連の企画の意図は、一般会員の質的研究に対する関心を喚起し、その関心に応えると同時に、質的研究の理解者の拡大を狙ったものであった。

平成29年11月に開催された日本学校保健学会第64回学術集会（面澤和子学会長）では、編集委員会は学校保健研究領域に存在感が増している質的研究について、その意義を確認し今後の発展を期待して「シンポジウム：学校保健の研究力を高める一質的研究でわかること一」を企画した。当日は多くの参加者に来ていただき、改めて質的研究への関心の高さを感じた。そこで、本特集ではシンポジウムで講師を務めていただいた朝倉隆司教授、指定討論者の池添志乃教授と竹鼻ゆかり教授、座長の鈴江毅教授に執筆をお願いし、当日参加できなかった関係者を含め広く学会員にその内容を伝えるとともに、質的研究でわかることを確認し、学校保健領域における今後の可能性を考えたい。

II. 臨床研究における質的研究の位置

医学における臨床研究は、その目的や実施方法等からいくつかの切り口で分類することができる（表1）³⁾。まず、時間軸の有無に着目し、ある一時点でのデータを収集した横断研究と、症例対照研究やコホート研究に代表される時間的前後関係が明確な縦断研究に分けることができる。次に、発生したデータを分析する観察研究と、何らかの介入による変化（結果）を分析する介入研究に分けるという介入の有無による分類もある。また、対象から収集したデータを分析した一次研究と、システムティック・レビューやメタアナリシスのように一次研究を統合した統合型研究に分類するという切り口もある。さらには、分析の対象となる評価指標として、数値を用いて数量的に分析する量的研究と、今回のテーマである質的研究に分けることができる。

III. 質的研究の論文数の推移

PubMedを用いて、質的研究（qualitative research）の論文数の推移を示したのが図1である（この結果はあくまでqualitative researchというワードで検索した結果であって、本当の意味での質的研究とは異なる論文も含まれている）。質的研究は1975年頃からPubMedに収録されているようだが、本格的に質的研究がさかんになったのは、1990年前後から1995年頃のものである。その後は急速に増加し、こここのところ横ばいとなっている。

表1 臨床研究デザインの分類

時間軸の有無による分類
・横断研究：Cross-sectional study
・縦断研究：Longitudinal study
介入の有無による分類
・観察研究：Observational study
・介入研究：Intervention study
研究対象による分類
・一次研究：Primary study
・統合型研究：Integrative study
評価指標による分類
・量的研究：Quantitative research
・質的研究：Qualitative research

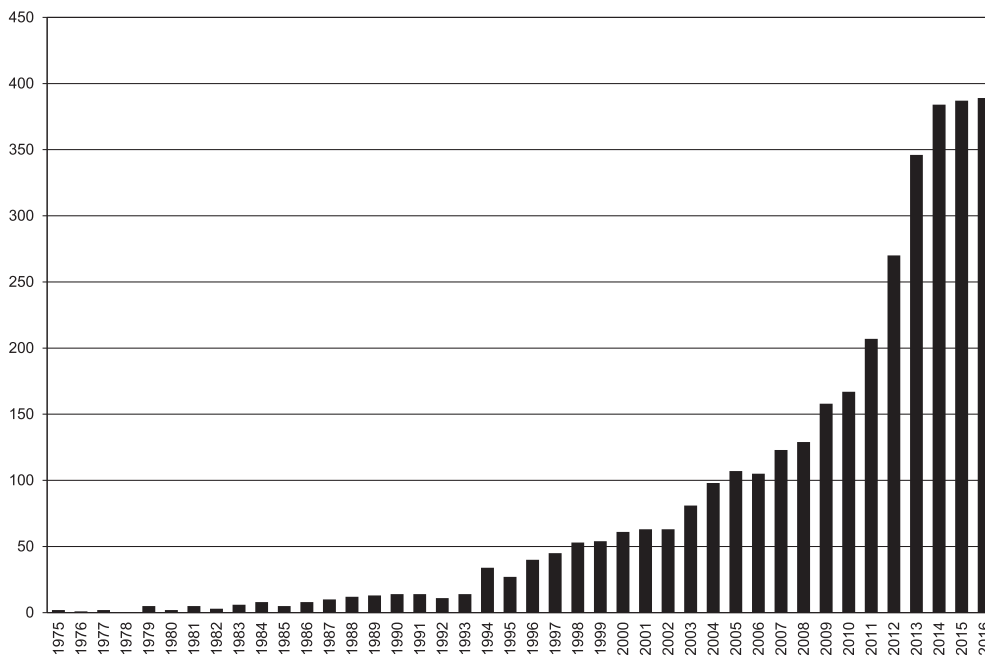


図1 PubMedにおけるQualitative research件数 (Clinical trial)

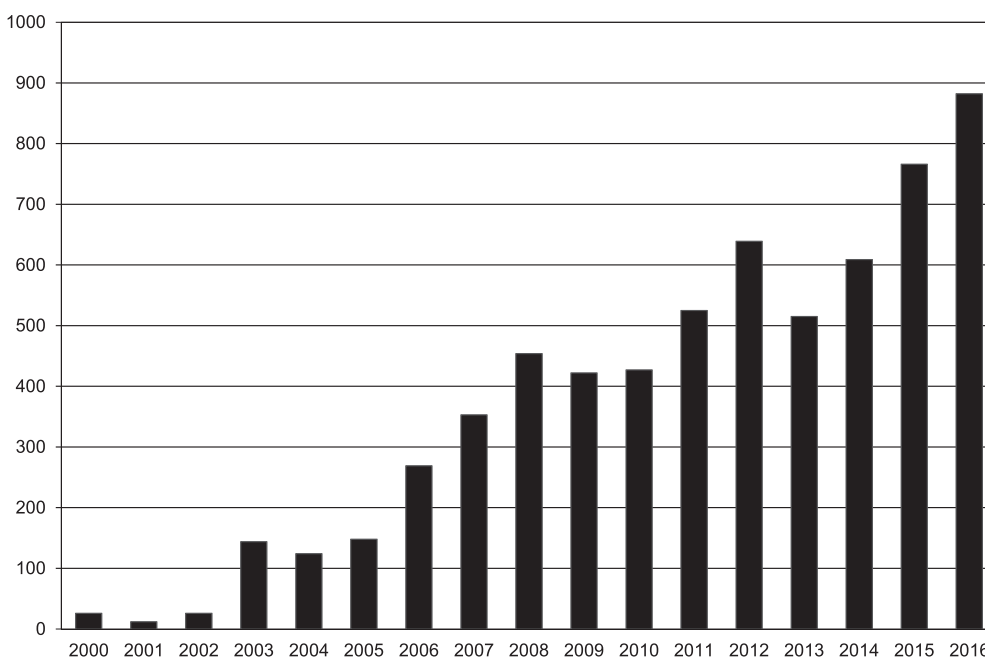


図2 医学中央雑誌における質的研究数の推移 (原著)

この1990年から1995年というのは、従来の医療における意思決定が見直されてEBM (Evidence-based Medicine: 科学的根拠に基づく医療) が注目され始めた時期に一致する。EBMは医療従事者にとっての臨床現場での重要なスキルのひとつではあるが、そこで必要なのは、直面する臨床問題を解決するために有用な臨床論文 (臨床研究) を検索収集し評価できる能力である。そのため、臨床論文の評価方法を記載した論文や書籍が多数登場した。

その中でも特に有名なのがJAMAに1993年から連載されたUsers' Guides to the Medical Literatureのシリーズである⁴⁾。このシリーズは、臨床で直面する問題への対

応をシナリオ仕立てで臨床疫学の基礎から応用までをわかりやすく解説したEBMのスキルを身につけるには必須の読物であった。臨床医学における臨床論文のほとんどが量的研究であったため、このシリーズでも量的研究に関する解説が続いたが、ついに2000年に23番目の項目として質的研究が取り上げられた⁵⁾。ようやくこの時に質的研究は、臨床の医療従事者にとって医学研究のひとつとして確立したものになったと言える。

一方、わが国における質的研究について、医学中央雑誌で検索した結果が図2である (これもPubMedの結果と同様に質的研究以外の論文も含まれている)。どうや

ら質的研究の論文が登場したのは1992年の看護系雑誌が最初のものである。その後しばらくは、年間一桁ほどの論文数であったが2003年ころから一気に増加した。また、当初は看護系雑誌が主体であったが徐々に医学系雑誌にも掲載されるようになり、その存在が多くの研究者に知られるようになった。しかし、従来の研究者にとって馴染みのない研究手法であったため、妥当性や信頼性への疑問が持ち上がった⁶⁾。医学系においては現時点においてもその意義について意見が分かれており、患者からの情報を重視する総合診療系の医師の間にはある程度浸透している研究手法だが、他の多くの医師にとっての関心は低いようである。

IV. おわりに

質的研究が生まれた背景のひとつが量的研究の限界に気づいたことであろう。医療においては、ちょうど従来の経験や価値観での判断は必ずしも患者にとっての利益とはならず、客観的に証明された研究結果(エビデンス)を基に意思決定すべきというEBM (Evidence-based Medicine) の考え方が浸透し始めた頃とほぼ同時期に、質的研究が注目されるようになったのは興味深い。患者にとって利益となる医療を提供するためには、量的研究の結果だけでなく、質的研究から得られる結果も必要ということである。ただ、わが国では医療における質的研究の多くは看護系の研究者によって実施されているのも事実ではある。

近年学校保健領域における研究においても、養護教諭系の研究者を中心として質的研究が次々と発表されてい

る。その一方で、量的研究に慣れ親しんだ研究者にとっては、どうしても理解し難い点が解決されていない。しかし、量的研究による臨床エビデンスを患者に提供すべき総合診療系医師が質的研究にも理解を示すように、学校保健領域においても子どもの心身の健康課題を解決するには、量的研究と質的研究がお互いに補完し合うことが必要であると思われる。その意味でも、学校保健領域において量的研究の質が向上すると同時に、質的研究の発展も必要と考えられる。

文 献

- 1) 岡田加奈子：第7回 質的研究. 学校保健研究 55 : 61-64, 2013
- 2) 池添志乃：第5回 論文の読み方—質的研究—. 学校保健研究 57 : 257-261, 2015
- 3) 大澤功：第1回 エビデンスを考える. 学校保健研究 54 : 79-83, 2012
- 4) Oxman AD, Sackett DL, Guyatt GH : Users' guides to the medical literature : I. How to get started. The Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA* 270 : 2093-2095, 1993
- 5) Giacomini MK, Cook DJ : Users' guides to the medical literature : XXIII. Qualitative research in health care. Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA* 284 : 357-362, 2000
- 6) 瀬島克之, 杉澤康晴, 大滝純司 ほか：質的研究の背景と課題—研究手法としての妥当性をめぐって—. 日本公衆衛生雑誌 48 : 339-343, 2001

■特集 「学校保健の研究力を高める一質的研究でわかること一」

学校保健領域で質的研究を始めよう

朝 倉 隆 司

東京学芸大学健康社会学研究室

Getting Started with Qualitative Research in School Health Field

Takashi Asakura

Tokyo Gakugei University, Laboratory of Health and Social Behavior

I. 質的研究の広がり背景

近年は質的研究ブームと言ってよい状況にある。では、どのような背景で注目されるに至ったのだろうか。手短かに振り返ってみる。

質的研究法のルーツは多様な学問領域にある。たとえば、文化人類学、心理学、社会学や臨床領域である。それぞれの対象に密着した質的研究により、経験や日常生活を詳細かつダイナミックに記述し、心理学、社会学、文化人類学等の理論を形成してきた。

ちなみに、質的研究は、かつては大きな潮流であった。たとえば、シカゴ学派と呼ばれる人間生態学・都市生態学の研究がある。ロックフェラーの基金をもとに設立されたシカゴ大学が1930年代頃まで、アメリカの大都市化による社会問題の噴出を研究した都市社会学のメッカであった。参与観察、生活史のインタビューデータによる1次資料を用いた質的調査法が重要な研究方法であった。

そして、1990年代以降の質的研究の流行の要因のひとつは、ナラティブ（語り）への注目であろう。保健医療の領域では、アーサー・クライマン「病の語り—慢性の病を語る臨床人類学」、家族療法のマイケル・ホワイトらの「ナラティブ・セラピー—社会構成主義の実験」、アーサー・フランク「傷ついた物語の語り手—身体・病い・倫理」などが与えた影響は大きい。同時代的背景として、1980年代は経済成長の限界から、量（経済的豊かさ）から質（生活の豊かさや幸福：QOL）への転換が社会的関心事であったことも指摘できる。量的に客観的に測定できない人間や社会の側面、主観的側面の重要性が強く意識されるようになったのである。

同時に、医療ではEvidenced-Based Medicine (EBM) が北米、西欧で提唱され無作為化比較試験 (RCT) が主流となる一方で、Narrative-Based Medicine (NBM) も注目され、前者が圧倒的優位ではあるが、バランスがとられるようになった。

さらに、上記の思想的、社会的背景に加え、質的研究法のテキストが多数出版されたことである。質的研究法は多様であるが、グレイザーとストラウスによる「データ対話型理論の発見—調査からいかに理論を生み出すか」(1996) というグラウンデッド・セオリー・アプロー

チ (GTA) の紹介は関心を高める大きな要因であった。なお、この原著はすでに1967年に出版されていた。日本に紹介されたのは、30年後なのである。

そして、ストラウスの下で学んだ才木がGTAの方法論の解説書を出版し、木下は独自の理論を盛り込んだ修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) の解説書を出版し、研究法を学習し、研究に適用しやすい環境を整えてきた。この点では看護学領域の貢献が大きい。彼らのほかにも、多くの看護学系の研究者が海外で学び、質的研究の日本への導入と発展に寄与したのである。

加えて、探求すべき健康事象の領域や視野の拡大も、質的研究への関心の増大に寄与している。人間の健康を生物学的側面からではなく、精神的健康や社会的健康をとらえるには、生活している社会・文化的な文脈から切り離すことなく健康事象を理解する必要がある。さらに、効果的な支援を組み立てるには、専門家の見立てのみでなく、病気や障害、健康を当事者の声（体験）に耳を傾ける必要が生じてきた。病気や障害ではなく、病気や障害のある人を生活の文脈から切り離さないで捉えたいのである。

質的研究を理解し適用する上で、どのように発展し、何を探求してきたのか、このような歴史的経緯と思想を踏まえておいたほうがよい。

II. 質的研究を始めるにあたり自問すべきこと

まず、質的研究を始めたいと思っている方に自問していただきたいことがある。誰でも、どんな研究課題でも、質的研究に向いているとは限らない。

①取り組もうとしている研究課題、問題意識が、質的研究に適しているか。②スパーバイザーが身近にいるか。③一緒に取り組める仲間や経験者がいるか。④質的研究の世界観は量的研究とは異なる。そこで、思考のモードを切り替えられるか、馴染めるか。⑤人間や社会における現象に関心を持ち、心理社会的な背景、文脈を探ろうとしているか。⑥複雑な現象を文脈と切り離さないで捉えたいと思っているか、である。研究関心の持ち方や研究に取り組む環境を整えることも、質的研究を始める重要な第一歩となる。

Ⅲ. 2通りの現実認識

そもそも、皆さんは、社会的現実、人間の行動をどのように見ているだろうか。大きく2つの見方に分けることができる。

ひとつは、社会的現実が多様かつ複雑で、同じように見える現象も文脈によって意味が異なり、様々な要素は相互に関連しており、原因や結果という区別をしがたい、という見方である。この見方は、ローカルな文脈により、異なった現実の作られ方や意味を探るのに適した見方である。

一方、人間や社会の行動等は、表面的には異なっているように見えても、本質的には普遍的な法則に従っている、という見方もできる。これは、一般化できる法則を探る指向性を持った見方と言える。

前者が、質的研究が求める現実認識であり、後者は量的研究に適した見方である。

そもそも質的研究は、後者のような量的研究（自然科学の科学観）の見方に対する批判から始まっている。したがって、ローカルな文脈にそったユニークな現実を見つけようというマインドセットを持つことが重要である。

イアン・パーカー¹⁾は、量的研究は、前もって立てた枠組みの範囲を越えられない。実験やサーベイで取り扱いきれない複雑な現象を対象にするのを避けてしまう、と批判している。「大きなナラティブと理論の時代はもはや終わった」と指摘し、生きる社会の多元化、複雑さを増す社会における関係性など、複雑な現象を探求できるのは、質的研究である、と述べている。

Ⅳ. なぜ、質的研究を行うのか

さらに詳しく述べると、量的研究と質的研究は異なった世界認識に基づいている。量的研究は、合理的で実証主義的な自然科学の世界観に基づき、事実・真理は現実存在する（実在性）と考え、現実に行っている現象は明瞭で系統的な方法を用いて、詳細に観察できる（観察可能性）と考える。

一方、質的研究は、解釈主義的な人文社会科学の世界観に基づき、社会的現実客観的に実在する唯一のものではなく観察者の観点や期待により異なる（非実在性、相対的）と考え、解釈や理解に依存し（多義的、主観的）、社会的に構築されるとの理論（社会構築主義）に基づいている。

したがって、両者が対象とする現象や方法は異なり、後者の世界観によって捉えることが適した現象の探求には質的研究を行う。たとえば、「どんな体験をし、どう意味づけているのか」「現象はどのようなプロセスをとるのか」等の問いから出発し、社会的相互作用によりどのように個人の認識、態度、行為、意味付けなどが形成されるかを明らかにし、それを説明する理論の探求を行う場合である。荒川らとの共同研究²⁾で言えば、「養護教

諭は専門職としてどのようなプロセスを経て新人から熟達者に成長するのか」という質的研究に適した問いを立てて探求した。

もちろん、質的研究と量的研究では、それぞれに長所と短所がある。全く新しい概念、体系の生成には、演繹法による量的研究は適さない。

Ⅴ. 質的研究の根底にある二つのキーワード

ひとつは「ナラティブ」であり、もうひとつは「社会構築主義／社会構成主義」である。

1990年代以降の質的研究の流行で述べたように、物語る行為や語られたもの（物語）に研究や実践の焦点が当てられ、ナラティブアプローチが注目されるようになり、2000年以降急速に質的研究が増え、新しい質的研究の時代を迎えた。

ナラティブに注目されることによって、人々がその生活、人生のなかで絶え間なく行っている意味生成のプロセスの探究を、当事者（研究対象者と研究者）の視点から可能になった、すなわち、どのように体験し意味づけたのか、主観的理論の生成が可能になったのである。

また、ナラティブの構造を通し、その背景にある社会・文化的背景を理解できるようになった。すなわち、なぜ、それが起きているのか、意味が生成されるプロセスと維持する構造の探求が可能になったのである。

さらに、新しい語り（物語）、別の語り（物語）が生成される可能性の探究（主流の物語の相対化、新しい理解）も可能となった。

そして、社会構築主義／社会構成主義に基づく社会の理解は、一見確固とした実在のように当事者に思われている事象、たとえば、性差、伝統、文化、歴史、国民性、自己などを社会的に形成されたもの（結果）と捉え、その形成の過程を分析する立場を可能にしたのである。

要するに、人々が語る行為と語られたものは、社会的に構築されたものであり、それを通して人々が生きる社会・文化の在り様や構造、体験に付与される意味とその生成プロセスを探求することが可能になった。社会・文化を知る研究方法が再発見されたと考えてよい。

Ⅵ. 研究をどのように始めるのか

ところで、研究の始め方は、人によって異なり、多様な始点が考えられる。たとえば、①現実の事象から（こんなことが起きている）、②研究方法から（この方法、分析をやってみたい）、③文献・先行研究から（こんな研究テーマに取り組んでみたい）、④基本的な問題意識から（ライフワークとして取り組むテーマ）、⑤周りの要請から（こんなことを調べてほしい）などのタイプが考えられる。

著者が勧めたいのは、事象（現象）から始めることである。たとえば、やまだ³⁾は、質的研究者は、世界や人々が生きる世界（文脈依存的でローカルな「現実」）

の多元性と多様性、社会・文化的環境や時間によって変化する「現実」に関心を持っていることを指摘し、ローカルな理論、多様な物語、変化の物語、オールタナティブな物語を求める傾向が強い、と述べている。

伊藤⁴⁾は、「ある種の質感を持って立ち現れてくる独特な世界」(で起きていること)を、できるだけ損なわないで捉える、ことが質的研究の特徴であると指摘している。

質的研究を始める者は、多様な現実や独特の世界を目のあたりにしているのである。

Ⅶ. 質的研究の特徴 (だからわかること)

誤りを恐れずに述べると、著者が考えている質的研究の特徴は、①自然現象ではなく社会的現実を扱う、②一般性より個別性や特殊性に着目する、③脱文脈化された知識ではなく、ローカルな文脈と密接に関連した知識を生み出す、④平均化された像ではなく、多様性に富む全体像、多元的な現実を捉える、⑤社会現象における矛盾、相違を取り上げる、点にあると考えている。

言い換えれば、質的研究の特徴は、多様性に富み複雑で、変化する社会現象を、できるだけそれが生じている文脈(ありのままの生活世界)と切り離さないで研究対象にすることができる点にある。

Ⅷ. 学校保健における質的研究の対象

さて、学校保健における質的研究の対象となる社会的現実には、どのようなことが考えられるだろうか。そもそも質的研究らしい問いを立てられるのだろうか。

質的研究らしい問いには、大きく2つがある。ひとつは、状態の記述を目指す研究設問である。すなわち、「どうなっているのか?」という問いである。たとえば、どんなタイプ、どんな構造、どんな原因、どんな帰結、どんな戦略か、である。

もうひとつは、プロセスの記述を目指す研究設問である。すなわち、「どのようになってゆくのか?」という問いであり、事象の展開や変化に関わる問いである。

この視点から考えてみると、たとえば、「病気や障害のある子どもは学校でどのように生きているか、教員や周りの子どもはどのようにかかわっているのか」といった病気や障害の子供をめぐる学校社会の「在り様」(状態)を問うことが考えられる。

また、「養護教諭は、養成課程からベテランに至るまでに、どのようなキャリア発達をしていくのか、どのようなタイプがあるのか」という変化やプロセスを問うことも考えられる。

Ⅸ. 質的研究を行うための力量・センス

質的研究を行うには、量的研究とは異なった力量やセンスが求められる。

前者に求められる力として、①現象を多様な角度から解釈する力、②様々な現象から本質を抽象化する力、③

意味あるストーリーを、一定の複雑さ(文脈)を失わないように再構成する力が必要だと考えている。

一方、後者に求められる力とは、①実証可能な疑問・問題意識を持つ力、②分析的な思考力、③測定可能な要素(本質)に単純化する力、④文脈を越えて論理的、合理的に再構成する力、だと考える。

さらに、質的研究によるアプローチの方が、枠組みが緩いだけに、現象に対して開かれた態度で探求する必要があり、「受容力のある心」とその心が持つ聡明さ(sagacity)、すなわち奥まで見通す知性、鋭い感受性、深い判断力、さらに直観力が重要である、と考える⁵⁾。もちろん両立しないわけではないが、発想の切り替えが必要であり、異なったトレーニングを必要とする。

X. 質的研究をめぐる客観性、信頼性、妥当性の問題

1) 客観性

客観性の問題は、全ての現象の確かさ(リアリティ)を、主体が信憑だと認識する程度や範囲の問題に帰する。すなわち、問主観性が成立する範囲の問題だと考えられ、以下の3つの水準が考えられる。

- (1) 個別な主観的確信(個人内で成立する)
- (2) 共同的な確信(複数の人間の間で成立する)
- (3) 普遍的な問主観的確信(自然科学の場合)

自然科学による発見が客観的であると判断されるのは、その現象が普遍的な広範な問主観的確信を得られやすい現象だからである。それに対し、人文社会科学で扱う現象は、先の個人内レベル、複数の問主観の範囲になるため、客観的とみなされにくいのである。そこで、質的研究における客観性とは、限定された範囲内で成り立つ共同的主観(限定的な問主観性)であり、その成立を目指していると考えられる。

2) 信頼性

量的な研究での信頼性(再現性)は、ある現象の測定結果や観察が、時間の経過の中で安定していることを指す。この前提となるのは、研究対象とする現象は時間的に変化してはならないということである。しかし、質的研究では、異なった研究者によって用いられる異なった方法からいかに多様な視点を得られるかの方が、より重要である。質的研究者のトレーニングと、研究プロセス全体にわたって常に反省し、それを記録にとどめることが重要なのである⁶⁾。

3) 妥当性

ある方法論に基づいた妥当性の判断基準の適用は、その体系の枠内に研究が留まることになる。そこで、質的研究の妥当性は客観的な外的基準との対応などではなく、研究という営みそのものの中や、研究結果が公表され研究者間で共有されていくなかで妥当性が確認されていく「妥当化プロセス」が重要となる。そして、研究の個別部分ばかりを見るのではなく、より視野を広げて研究プロセス全体の透明性を増そうとする傾向にある。これまで

妥当性の根拠とされていたメンバーチェックの方法は、調査対象者個人の見方を超える解釈（分析）を行おうとすると、必ずしも妥当性の方法としては適切とはみなせない⁶⁾。

XI. 質的研究による理論形成をめぐる

質的研究による理論形成は可能だろうか。ここで理論について、改めて考えてみたい。往々にして、私たちは固定的イメージとしての理論を思い描いている。たとえば、理論とは、科学研究において個々の現象や事実を系統的に説明し、予測する力をもつ体系的知識のことである。さらに、狭義には、明確に定義された概念を用いて定式化された法則や仮説を組み合わせることによって、形作られた演繹体系を指すと考えている。

しかし、質的研究で追及する理論とは、プロセス性、可変性を持ったイメージとしての理論である。

グレイザーとストラウス流の研究プロセスにおける理論とは、世界のバージョンである⁶⁾。世界のバージョンとは、我々に世界を見る視点を提供してくれるものである。それを通して世界の現象が知覚され、獲得された知覚が逆に世界への視点を社会的構築する、というプロセスが循環する。世界のバージョンを作ることがひとつの理論化の在り方だが、それは暫定的で相対的なものである。新しい、矛盾する情報を取り入れて作り変えていくのが質的研究の役割である。しかし、出発点は、研究対象に対する先行的理解であり、研究者が持つ知識は白紙ではない。そして、世界のバージョンとしての理論は、修正に対し開かれており、その根拠は質的データなのである。

XII. 質的研究論文の良し悪しの判断

著者が、日本健康相談活動学会誌に寄稿した「質的研究論文の書き方のヒント」⁷⁾に示した「著者と査読者のための質的研究論文のチェックリスト」が参考になるだろう。

XIII. 著者が大切にしている観点

質的研究に取り組む際に著者が大切にしている観点は、次の7点である。

①主たる研究者、共同研究者、対象者が共に作り上げている研究か。②研究者がその現象を良く理解しているか、対象者から学んでいるか。③直感的理解に反しないか。④対象者の実感からはずれていないか。⑤個別を越えて、より広い理解と説明を探求するので、対象者との見解の不一致や矛盾も大事にしている。⑥他の研究者の知識や直感と一致するか。理解や思索を深めるか。触発する知見があるか。⑦説得力があり、ものの見方、理解・説明の仕方を変える新しさがあるか、である。

XIV. おわりに

「質的研究は、研究者の数ほどある」と言われており、方法的なバリエーションは多様である。本報告は、私個人の考えに基づいて行ったものであり、著者が述べた様々な「答え」に、大きな意味はないかもしれないが、この論文で柱立てした項目は考えてみる価値があると確信している。

学術大会において講演を聴いて下さった聴衆の皆様、本論文を読まれた学会員の皆様の質的研究への探求心が触発されれば幸いである。

今後の学校保健領域における研究の在り方について触れると、現代的な学校保健の課題の解明と解決に向けた研究者と実践者の協働実践型研究が開発されることを期待している。

研究は、研究者のみによって成立するのではなく、とりわけインタビューや参加観察による質的研究では、語り手、あるいは研究参加者（対象者）との協働作業によって成立する。したがって、研究者と参加者の研究成果を活かす共同関係性、あるいは協働実践性が構築されることを期待したい。

本論文では、質的研究法をどのように学ぶか、参考テキストの例など、学術大会で紹介したトピックのいくつかを割愛した。関心のある方は、当日使用したパワーポイントを<http://asakura-laboratory.jp/archives/1631>で閲覧していただくと幸いである。

文 献

- 1) イアン・パーカー：ラディカル質的心理学 アクションリサーチ入門。1，ナカニシ出版，京都，2008
- 2) 荒川雅子，朝倉隆司，竹鼻ゆかり：養護教諭の専門職としての成長プロセスとその要因—認識と行動に焦点を当てて—。学校保健研究 59：76-88，2017
- 3) やまだようこ：質的研究の核心とは。（無藤隆，南博文，麻生武，やまだようこ，サトウタツヤ編）。質的心理学 創造的に活用するコツ（ワードマップ）。8-13，新曜社，東京，2008
- 4) 伊藤哲司：みる，きく，しらべる，かく，かんがえる。125-144，北樹出版，東京，2009
- 5) モートン・マイヤーズ：セレンディピティと近代医学—独創，偶然，発見の100年（小林力訳）。22-24，中央公論新社，東京，2015
- 6) ウヴェ・フリック：新版 質的研究入門〈人間の科学〉のための方法論（小田博志監訳）。春秋社，東京，2011（Uwe Flick, An Introduction to Qualitative Research. Fifth Edition, SAGE Publications, Los Angeles, 2014）
- 7) 朝倉隆司：質的研究論文の書き方のヒント。日本健康相談活動学会誌 10：13-20，2015

■特集 「学校保健の研究力を高める一質的研究でわかること一」

学校保健研究における質的研究の視座：研究者として、 査読者として、質的研究に関する疑問

池 添 志 乃^{*1}、竹 鼻 ゆかり^{*2}

^{*1}高知県立大学看護学部

^{*2}東京学芸大学教育学部

Perspectives in Qualitative Research in School Health Research : Researcher and Reviewer Questions

Shino Ikezoe^{*1} Yukari Takehana^{*2}

^{*1}University of Kochi Faculty of Nursing

^{*2}Tokyo Gakugei University Faculty of Education

1. はじめに

多様化、複雑化した健康課題を抱える学校現場において、子どもや保護者、専門職者等、関わる様々な人の固有の体験や価値観をよりよく理解し、支援に生かしていくことが不可欠である。質的研究は、この体験から得られた経験知や価値観を一般化し共有化するとともに、新たな知識の創造を可能にする。

そこで、まず質的研究の意義について考え、さらにその意義をふまえた質的研究に取り組んでいく際の課題について論じる。

2. 質的研究の特徴をふまえた意義

学校保健は、教育学、医学、心理学、栄養学、看護学等をはじめ、その周辺領域までも含む多様な学問領域から成っている。一方、学校保健を中心としてこれらの領域が密接にかかわる現代の子どもの心身の健康課題、教育の課題は多様化、複雑化している。

とりわけ学校における、子どもの抱える健康課題は、いじめや不登校、自殺、虐待、メンタルヘルス等、子どもや保護者の体験そのものに関連することが多く見られる。それらを理解してこそ、子どもや保護者との関係を築くことができ、また支援に生かしていくことができる。そうした学校保健活動において重視すべき、個々の人々の体験は、量的研究よりも質的研究によってより理解が深まる。

質的研究とは、子どもや保護者等、学校保健活動に関わる人々の気持ちや考えを含む幅広い体験を描写したり理解したりすることを目的としており、学校保健活動において質的研究を活用していくことの意義は大きい。

1) 人々の体験や態度、信念を深く理解することが可能となる

質的研究は、学校保健活動に関わる人々の体験や態度、信念をよりよく理解するための有用な研究方法である。

学校保健活動の中で出会う子どもや保護者、専門職等

の体験や示す反応は多様である。一人ひとりの体験は固有のものであり、時間や空間、様々な環境要因に影響されながら変化し続けるため、客観的なデータのみで捉えることが困難である。一般的な法則などに基づいて追求し、理解していくことができず、その現象に入り込んで追求し、理解していかなければ見えてこない場合がある。

例えば、何らかの健康課題をもつ子ども一人ひとりの個に応じた支援を行う場合には、「これをやればよりよい支援が提供できる」という知識だけでは不十分である。「子どもは直面している健康課題をどのように捉えているのだろうか?」「健康課題を抱えるなかで、子どもはどのようなニーズを持っているのだろうか?」「健康課題を持つことでどのような困難をかかえているのだろうか?」「どのような学びや成長があるのだろうか?」などといった体験の理解が不可欠である。つまり質的研究は、このような量的研究では説明することができない主観的プロセスなどにおける疑問に焦点を当てている。

質的研究とは、人間の経験、出来事、文化を探求したり、記述したり、理解を促進したりするために用いられる¹⁾。質的研究を行うことによって、追求しなければ見えてこない現象に入り込んでいくことができ、その現象の中に複雑に存在する主観的な体験や相互関係を観察し、記述し、そこから新たな知見を発見することができる。

2) 人々の固有の体験や価値観などの現象を理解するための新たな枠組みを見出し、根拠を持った経験知を 発展させることが可能となる

子どもの心身の不調の背景には、生活習慣の変化やいじめ、貧困、虐待等の社会状況の変化、小児の疾病構造の変化など現代の社会状況の変化などがあり、社会状況の変化は、新たな健康課題をも生み出している。そうした健康課題の解決していくためには生じている現象を理解することが不可欠である。

学校現場で起こる様々な現象や実践のなかには、それらを理解するための適切な概念や枠組みが見つからない事柄も多い。学校において教員等が行う様々な支援は、

実践を通して様々な子どもや保護者等の体験や価値観を理解するとともに、経験知として蓄積されている。しかし、一方では現場の当事者以外には起きていることを理解・共有することが難しい場合も多い。

質的研究を行うことで、既存の学校保健活動における知識には存在しない現象の新しい本質、知識の発見を可能にする。さらに現象に対する一般的法則や枠組みを見出し、理論化していくことが可能となり、それを基にして根拠を持った経験知の発展、豊かな学校保健活動の展開が可能になる。

質的研究とは、先行研究において、自分が見たい現象そのものが明らかになっていない場合に、研究対象となる現象の中に研究者自身が入って面接や観察を通して、新たな見方・考え方を見出していく研究方法である。質的研究を積み重ねていくことによって、生活する人間の生き生きとした体験そのものとその意味、その本質に近づくことができる。こうした質的研究は読み手にとって、自分が体験し得ない世界を知ったり考えたりする絶好の機会となる。さらにこの経験知あふれる質的研究が多く輩出されることにより、学校保健活動における知の発見・進展につながり、根拠を持つ経験知につながっていく。

そして、つくられた根拠を実践の場で「使い」、他の専門職者に「伝える」ことで、実践の場で根拠が広く共有化され、学校保健活動の中で活用されていくと言えよう。

3) 実践の場において個人の印象で終わりがちであった現象の理解を根拠のある経験知としてまとめ、蓄積し、共有化していくことが可能となる

子どもや保護者等の主観的体験に関する知識は、限られた機会や場をとらえた関わりの中で得ることが多く、個人的・直感的にも獲得され得るものである。いわゆる経験知として蓄積されていく部分が多い。それらを根拠のある知識にしていくには、単に経験知として留めておくのではなく、その現象を研究としてまとめ、記述していくことが重要になってくる。そこに、「研究」と「個人的な印象」の大きな違いがある。

質的研究は、研究者と研究協力者が相互作用するなかで行われる。すなわち、質的研究は、人々との関わりを通して得られる、部分的・直感的な、個人の印象として終わりがちで、言葉にならない、蓄積されない人々の主観的体験の理解を、一般化可能な他者にも理解できる形に概念化し、まとめることができる。さらに一つの根拠を持った経験知として蓄積し、他者と共有化していくことが可能になる。蓄積された経験知が共有化され、活用されることで実践活動や教育、研究活動にも活かされ、質の向上にもつながる。

3. 「よい質的研究」を描くには一研究者として、査読者として探究していく視点

上記のような質的研究の意義が示される研究を行っていくために、研究者として、査読者として、悩み迷うこ

とに遭遇する。いわば、良い質的研究を描く上で重要な視点とはなにか、という問いにもつながる。ここでは、質的研究に取り組んでいく際に重要な観点となる質的研究における「オリジナリティ（独創性）」「概念化、理論化」の視点から論じる。

1) 質的研究のオリジナリティ

質的研究においては、研究の問いによって研究デザインが異なるが、どの質的研究においても共通していることは、その人の固有の主観的な体験や価値観を理解し、意味づけし、新たな知見を見出すことである。例えば、結果をまとめるのにあたり、インタビューによって得られて逐語録を、あるまとまり（カテゴリー）とし、それに意味づけしたり、ストーリーを作ったりする方法は多くの質的研究に共通する。しかし、質的研究の醍醐味や意義は、それに留まらないはずである。研究の問い、研究課題に沿った結果としてデータ（逐語録等）をまとめ、解釈（考察）するにあたっては、その研究のオリジナリティをどこに求めるのか、どこまで極めるかが重要となる。

質的研究の醍醐味は、既成概念にとらわれることなく、データから醸し出される意味を注意深く、読み解いていくからこそ浮かび上がる、これまでに見方の発見である¹⁾。語りに示された意味や言葉を大切に導かれた現象の新たな見方こそが、その研究のオリジナリティ、独創性を特徴づけるものになる。同時に、「現象に対して新たな見方が創造されているか」「新たな知が創造されているか」という視点は、質的研究の質を判断する評価指標のひとつでもある²⁾。語りの一言ひと言に対して、どのような意味があるのだろうかと問いを発しながら、現象を定義し、カテゴリーとして統合し、結果を導いていく。そのプロセスを何度も辿ることによって、現象に対する新たな見方が創造できる²⁾。このプロセスを可視化し、研究者が描く対象者の体験を読み手が追体験できるよう描いていくことが質的研究において重要な視点である。

一方で、このオリジナリティの追求は、研究者の力量は元より、その人の価値観や生き様にも通じる深く重い課題であり、難しい課題である。

質的研究では、研究協力者の視点（内部者の見方）を持つことが大切である³⁾。研究者の視点で見ることではなく、その現象を経験している人の視点から見ようとする。研究協力者の経験を学ぶ姿勢をもって向き合うことが重要である。質的研究におけるオリジナリティ、独創性の追求には、自分自身の研究の問いに軸足を置きながらも、自分の見方や価値観が影響されていないか自己洞察しながら、研究に向き合う姿勢が研究者として重要である。

さらに、研究プロセス全般において、クリティカルシンキングの視点を持つことが、データに根ざした、オリジナリティをもった研究につながっていく。クリティカ

ルシンキングとは、能動的で系統立った認識の過程であり、自分自身の考えや他の人の考えを注意深く検証するために用いるものである⁴⁾。Burnsら⁵⁾は、研究論文における知的な批判は、研究の多様な側面に関する注意深い吟味が伴うものであり、研究の長所や限界、意味、有効性を判断するために、先行研究の経験と知識に基づいて行われると示している。

研究の問いを立て、インタビューによって得られたデータを結果としてまとめ、それを解釈し、意味づけし、新たな知見を見出すプロセス、すなわち研究のプロセスを辿るなかで、クリティカルシンキングの視点を持つことが重要となる。1つの見方に依るのではなく、クリティカルシンキングの視点を持って物事を見極め、判断していくことによって、オリジナリティのある新たな知見の発見にもつながる。

2) 質的研究における概念化、理論化

これは、前述した視点にもつながる課題である。自分自身にとって質的研究に取り組む目的は、現象を理解するための新たな視点や概念を見出し、実践に役立つようそれを提案することである。結果をどのような観点でまとめ、概念化、理論化していくかは、研究の独自性を特徴づけるものにもなる。質的研究において、フィールドワークの中で登場した表現がそのまま概念となり、その概念は語り手固有の表現であることに大きな意味がある⁶⁾。

そうした点も踏まえると、質的研究を行っていくとき、データを単にまとめて結果としてつらつらと記述した文章が、「研究」「論文」と言えるのかは疑問である。質的研究は探索的に行われるものであるとは言え、目の前の現象をただまとめただけでは研究とは言えない。その点で、質的データをどのような観点でまとめ、理論化すればよいのか、もしくは既存の理論と比較対照すればよいのか、この理論化は、研究者として論文を書くとき、指導者として論文指導するときの常なる課題である。理論との比較を意識しすぎると、既存の理論に結果を当てはめただけの解釈となってしまう、その論文で言いたかったこと、オリジナリティが損なわれる場合もある。よって過去の文献を踏まえながらデータから導かれた理論とは何かを意識しながらまとめることが必要である。一方査読者として、単に結果をまとめたに過ぎない論文に対してどこまで修正を求めるかは、非常に悩む点であり、探究していく課題である。

前述したとおり、質的研究の特徴は、研究目的に即した独自のデータが導かれ、データに根ざした十分な解釈と概念化を行うことである。萱間ら⁶⁾⁷⁾は、質的研究方法を用いた学位論文評価基準を示している(表1)。これらは良い質的研究のための条件を示したものである³⁾。ここに示されている視点は、学校保健研究においても十分活用できると言える。その中で、十分な解釈と概念については、質的研究の質を評価する項目の一つとしても

示されているように、結果の分析において重要な視点として位置づけられている。

質的研究の一つであるグレイザーとストラウスが提唱した「グラウンデッド・セオリー」は、「データに根ざした理論」と呼ばれている⁸⁾⁹⁾。ここでいう理論とは、身近な現象を説明できる理論を発見することである¹⁰⁾。実践活動に活かしていくために、研究者自身が直面し課題意識をもっている現象に対して、研究協力者の語りから研究者がどのように解釈し、どう考えたかを論理的に明確に記述し、説明したものがここで提唱される理論である。既存の概念や理論では説明できていなかった現象を理論として示すことにより、同じような状況に直面する読み手が、その理論を使って直面する状況を理解し、問題解決に取り組んでいくことができる。

以上のことから、質的研究において導かれた結果を実践に役立つ知、新たな知見として発展させていくためには、研究結果をデータに根ざした解釈と概念化、理論化ということを常に念頭において取り組んでいくことが重要であり、課題である。

もちろん、質的研究の研究デザインによって理論構築まで求めないものもあり、それぞれの目的は異なる。しかし、共通して言えるのは、独自のデータに根ざした解釈と概念化を行い、現象の理解を根拠のある経験知としてまとめ、蓄積していくことである。

Milesは、質的研究の特徴として、様々なデータの解釈が可能であるが、ある解釈は、理論的理由あるいは信用性によってより説得力がある、と論じている¹¹⁾。データに根ざした解釈、概念化、理論化を行っていく際、常に結果が真実を示しているか、データに基づいたものなのか、方法は確かなものか、他の状況に転用できるかといった質の確保の視点を持って研究プロセスを歩むことが重要である¹²⁾。

4. おわりに

Geertzは、「濃密な記述(thick description)」として、研究の質を確保するための記述のあり方について説明している¹³⁾。すなわち、濃密な記述(thick description)とは、研究協力者の行為の意図と意味を解釈し、研究する現象の意味を深く捉えた説明であり、記述されている出来事を経験することができたという感覚を読み手に作り出すような生き生きとした真に迫った記述である。そして、読み手が研究結果を自身の実践に適用可能か判断できるだけの詳細な状況が記述されているという意味を持つものとしている。実践に役立つ研究結果として示す上でも、質的研究をいかに記述、説明し、まとめるかは重要な視点である。

研究の一貫性、論理性はもちろんのこと、質的研究だからこそ、データに基づいた解釈、新たに見出された概念、知見の意義を読み取り、記述することができる力が研究者として、査読者として求められていると言えよう。

表1 査問らによる質的研究方法を用いた学位論文評価基準⁶⁾

基準	判断の手がかり
1 研究課題が適切である (課題の設定)	文献検討に基づき、該当する研究領域の知識発展のために適切な研究課題が立てられている
2 研究の問いが適切である (問いの設定)	具体的な研究の問いが、研究課題に対して論理的に整合している
3 十分な文献検討が行われている	該当する研究領域について文献を十分に広く探索している 該当する研究領域の文献の長所、短所を理解し、領域における今後の研究課題が的確に考察できている 今回の研究課題・研究上の問いを過去の研究領域の蓄積のなかで適切に位置づけている
4 研究の重要性が明確である	文献検討に基づき、今回の研究の問いに該当する研究領域において重要であることが論じられている
5 研究方法の選択理由・適切性が明確である	今回の研究の問いに対して、今回とる研究方法の選択理由が適切に述べられている 哲学的基盤を理解している 研究目的と研究方法に一貫性がある
6 研究の問いに答えるために適切なデータである	研究上の設問に照らして適切なデータはどのようなものが説明されている 実際に適切なデータを収集している
7 研究参加者の選択基準が適切である	研究参加者の選択基準が適切に述べられている
8 研究が倫理的に行われている	研究参加者への倫理的配慮の内容が適切に述べられている 研究参加者の権利擁護の方法が明確である
9 研究方法を十分に理解し、適切に使っている	方法を理解し、研究のプロセスを適切に記述している 分析のステップを明確にしている
10 質のよいデータが収集されている (defense時の提示を含む)	データにリアリティがある データの信用性が確保されている 引用されているデータが研究しようとしている現象をよく表している
11 結果の厳密性を確保する方法が書かれている	厳密性の概念を、明確に操作している メンバー チェッキングを実施し、確実性が担保されている 方法論のセクションに適用性や確証性などを得る方法について書かれ、実施されている 分析の真実性に関する評価方法が記述されている
12 十分な解釈と概念化が行われている (深い分析)	インタビューの質問に沿った分析のみではなく、それを超える分析、解釈が行われている 現象に対して最初に持っていた問いのほとんどすべてに答えを出している
13 結果がデータで支持されている	テーマやカテゴリがデータからつくられている 結果、考票がどのようにデータでサポートされるかが示されている データの解釈が納得できる データの引用箇所と量が適切である データと引用、解釈の間のバランスがとれている
14 新たな知識を生み出している	現象について異なる見方を提供している 結果に新たな発見がある (つくった概念が新しい) 新たな洞察が行われている これまで考えていなかったような新しいものに気づいている
15 結果が研究上の問いに対応している	結果が研究の問いに対応している 結果が目的に対応している
16 結果が論理的に記述されている	他の人が結果を使えるように、結果が明瞭に理解できるように書かれている
17 自分の研究結果から導かれる実践への示唆について、記述されている	今回の研究からの知見の位置づけが適切に述べられている 自分の研究結果を誰に使ってほしいのかを明確にしている 実証、研究、教育への示唆が述べられている
18 自分の研究の限界について、記述されている	
19 看護学に貢献する	

(査問ら, 2009)

そして今後これらの視点をも軸におきながら、オリジナリティのある概念を生み出す質的研究が創出されることを期待する。

文 献

- 1) Grove SK et al : The Practice of Nursing Research : Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence. (7th ed), p 23, W.B. Saunders Company. Philadelphia. WB Saunders. Philadelphia, PA, 2013
- 2) 池添志乃：学校保健の研究力を高めるⅡ 第5回論文の読み方—質的研究—。学校保健研究 57：257-261, 2015
- 3) グレグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江：よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして, 23, 医師薬出版株式会社, 東京, 2016
- 4) 野嶋佐由美編：看護学の概念と理論的基盤 第6章看護学の発展のための方略. 156-171, 日本看護協会出版会, 東京, 2012
- 5) Burns N, Grove SK : The Practice of Nursing Research Conduct Critique & Utilization (3rd ed) W.B. Saunders Company. Philadelphia. 1997
- 6) 萱間真美：質的研究方法を用いた学位論文評価基準作成の概要とプロセス. 看護研究 42：309-313, 2009
- 7) コービンJ, ストラウスA：質的研究の基礎 グラウンデッド・セオリー開発の技法と手順（第3版. 操華子, 森岡崇訳), 8, 医学書院, 東京, 2012 (Corbin J, Strauss A : Basics of Qualitative Research : Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory, Third Edition, Sage, Publications, Inc. USA. 2008)
- 8) Graser BG, Strauss AL : The Discovery of Grounded Theory : Strategies for Qualitative Research, Aldine Publishing Company Chicago (1967) : 後藤隆, 大出春江, 水野節夫訳. データ対話型理論の発見 調査からいかに理論をうみだすか, 東京, 新曜社, 2000
- 9) 小島道代：クラシック・グラウンデッド・セオリーの考え方と方法, 看護研究, 50(3), 212-217, 2017
- 10) 村上靖彦：現象学的な質的研究の方法論. 看護研究 48 : 558-566, 2015
- 11) Miles MB, Huberman AM et al : Qualitative data analysis. A methods sourcebook. Third Edition 9, Sage, Thousand Oaks. CA, 2014
- 12) Lincoln YS, Guba EG : Naturalistic Inquire, 281-331, Sage, Newbury Park, CA, 1985
- 13) ギアーツC : 文化の解釈学 (吉田禎吾他訳), 3-56, 岩波書店, 東京, 1987 (Geertz C : The Interpretation of Cultures (Basic Books Classics), Basic Books, USA, 1973)

■特集 「学校保健の研究力を高める一質的研究でわかること一」

私は誰よりも遠くの世界を見渡したいんだ！ —質的研究の重要性—

鈴 江 毅

静岡大学

I Want to Look Over the World Far More Than Anyone ! —The Importance of Qualitative Research Methodology—

Takeshi Suzue

Shizuoka University

1. はじめに

この度、第65回日本学校保健学会に参加された方々は、主に学校保健に関わっている方々であると推察する。私自身、長年学会に参加し、現在教育学部で養護教諭養成に関わっている関係もあって、現職の養護教諭の方々ともお話をさせていただく機会が多い。みなさんが口をそろえて言うのは、「研究はしたいんです、でも日々の業務が忙しすぎて、時間も無いし、指導者もいないし……、研究の仕方、学会発表の仕方、論文作成の方法もわからない」、「後輩に向けて日々の活動の紹介くらいならできるが、研究としてまとめると言われてもどうしようもない」との嘆きである。本シンポジウムの参加者のなかにも、賛同を覚える方が多いのではないだろうか。

ここではまず、シンポジウム「学校保健の研究力を高める一質的研究でわかること一」の指定発言者である池添編集委員からのご意見のなかにあった「目の前の現象をただまとめただけでは研究とは言えない」という発言に注目したい。本当にそうなのだろうか？みなさんはどう思われましたか？ポイントは「ただまとめる」という部分に違いない。「まとめかた」こそが問題なのだ。「まとめ」ことは極言すれば「研究する」ということである。ではその「研究」とは何か？そして今回のテーマである「質的研究」と何だろうか？

今回のシンポジウムは、これらのような研究者に向けた、編集委員会からのメッセージであると同時に問題提起でもある。ここでは質的研究の重要性について、私なりに補足したいと思い、筆をとった次第である。

2. 歴史と真実性

まずは私自身のことをお話しする。私は大学を卒業以来、小児科から精神科、臨床心理、公衆衛生学、産業保健、そして今回の学会と関係する学校保健の分野へと多くの世界を辿ってきた。終始一貫してこの世界というものへの探求心がなせる歩みであったと思う。それは必然に次々と新しい分野の扉を開くこととなり、まだ見ぬ新

しい世界（フィールド）に飛び込んでいった。扉を開くたびに興味が深く広がり、新たな発見があり、それがさらに疑問となり次の新世界に誘う。そのおもしろさは尽きることがない。そして、多くの世界を見て回っているうちに、問題とされているものには様々な視点があることに気づかされた。森羅万象はそれ自身で存在するものではなく、様々な「視点」から成り立っている。どのような視点で物事を捉えるのか？が重要なのではないかと、どの分野でもそれは変わることはない。

最近、様々な国の歴史観の差が大きな国際問題になっていることは周知のことであろう。戦争に勝った国が歴史を作るのだ。では戦争に負けた国の歴史はどうなるのだ？。このような疑問は今に始まったことではなく、有史以来、すなわち歴史というものがこの世に生まれて以来、「歴史」というものについて様々な議論が交わされている。曰く、「どの歴史が真実なのか？」「この歴史は捏造なのか？」「そもそも真実はひとつなのか？」。あるいは、「世界には互いに異なる無数の『歴史』が存在するのではないのか」など。個人史でさえ、記述する人、目的によって大きく捉え方は違うだろう。日々のそして世界上の出来事をすべて記録しようとすれば、データ量は無限大に増加し、パソコンのハードディスクごとに入りきらないのは自明である。ではいったい過去を俯瞰している「歴史」とは何なのだろうか？

「歴史というものは、単なる『過去に起こった事実の集積』ではないし、また『事実の忠実な記録』でもない。定義すれば、歴史は『人間の住む世界を、時間と空間の両方の軸に沿って、それも一個人が直接体験できる範囲を超えた尺度で、把握し、解釈し、理解し、叙述する営み』のことである。人間の住む世界は、無数の偶発事件から成り立っていて秩序はなく、そのままでは理解しがたい。この無秩序な世界に構造を与えて理解しやすくする解釈が、歴史である。[中略]歴史を作るのは、英雄でも人民でもなく、歴史家である。歴史家が文字を使って世界を記述した時に、歴史が創り出されるのである。その意味で、歴史は思想であり、文化の一種である。』¹⁾



図1 発見のモニュメント (Padrão dos Descobrimentos)

「歴史とは歴史家と事実との間の相互作用の不断の過程であり、現在と過去との間の尽きること知らぬ対話なのであります。」²⁾

「そもそも、英語の“history”やフランス語の“histoire”はラテン語のhistoriaを中立ちとして、古典ギリシア語で「探求して学んだこと、知り得たこと」を意味する“ἱστορία (historia)”に由来する。英語においては派生的に、「物語」を意味するstoryなる語も生まれている。また、フランス語：histoire、ドイツ語：Geschichte、イタリア語：storia、スペイン語：historiaなどはいずれも「歴史」「物語」両方の意味を兼ねるものである。」³⁾

ポルトガル・リスボン市西部ベレン地区のテージョ川岸に、大航海時代を記念した記念碑がある。「発見のモニュメント (Padrão dos Descobrimentos)」と題された碑には、帆船を持ったエンリケ航海王子を先頭に、その他の同時代の探検家、芸術家・科学者・地図制作者・宣教師らの像が並ぶ。誰が誰を発見したのだろうか。そしてどのような歴史が築かれたのだろうか (図1)。

要するに、歴史とは思想であり文化であり、相互作用の不断の過程であり、物語でもある。そして物語には必ず「誰か」の視点があり、「誰か」にとっての物語である。すなわち、歴史のみならず、この世で何かを表現するためには、必然的に観察者・表現者の態度が問われ、目的が問われ、この世界の捉え方・見渡し方が問われる。それは避けられないことである。極論すれば、世界には76億人分のそれぞれ違った歴史がある。といってもよい。しかしそれでは「この世界を捉える・見渡す」という「歴史」の目的と合わなくなってくる。個人を超えて世界を見渡すためには、何らかの工夫、ツール (道具) が必要になってくる。それこそが「研究 (方法)」であるといえる。

3. 質的研究と量的研究

私の話を続けることとする。6年間通った医学部の学生時代には、研究方法に関する講義などはほとんどなく

(あったかもしれないが全く覚えていない)、研究について真剣に考え始めたのは、博士論文の作成を通じてであった。それでもなお疫学や保健統計学を本格的に学んだのは、医師として独り立ちした後、公衆衛生学に携わった頃からである。仕事としてやむを得ず始めた勉強であったが、始めてすぐに目からうろこが落ちた思いとなった。母集団からの抽出、帰無仮説や有意確率の理論を学び、「世の中に絶対ということはありません。ありえない以上、確率でしかものは言えない。ある確率で確かだ、としか表現できないのだからそのように表現しよう。できる限りの正確性を目指して」という考えに衝撃を受けた。「そうか、この世界をそのように捉えるのか、統計学は!?!」「統計学とはこの世の捉え方のことなのだ!!」と。現象をそのまま記録するのではなく、個々の事情は様々であろうとも、全体的には「こうだ!」と断言するという方法である。今から考えると、こうした考え方は「量的研究」の一部であったといえよう。一方で、医学の分野でも、症例報告や総説というジャンルがあったり、心理臨床の分野では、観察研究やエスノグラフィという手法にも触れることとなった。必然的に私もこれらの量的研究と違う質的研究の分野の世界の扉も開くこととなった。

表1に、質的研究と量的研究の比較を挙げた。よくよく見ると大変に興味深い内容となっている。眼前に繰り広げられているのは、世界の捉え方の差を様々な角度から表現したものなのだ⁴⁾。そもそも質的研究というものは、母集団から抽出して全体を見据えるという考え方とは根本的に違う。そんなことをしたら、個々の事情がまるまる無視されており、全体像からはこぼれてしまった真実が含まれていないではないか。そういう意味で質的研究は少数派の研究といえるだろう。多数を重視するやり方は世界の一つの捉え方として一般的ではあるが、それですべてが網羅されていると思うと、真実を見誤る。言い換えれば質的研究とはそのような研究方法であり、この世界の見渡し方なのだ。その意味では大変に重要な研究方法である。これは民主主義における多数決の論理

表1 質的研究と量的研究の比較

質的研究	量的研究
言葉	数値
対象者の視点	研究者の視点
意味	行動
文脈的理解	一般化
豊かで深いデータ	妥当性と信頼性のあるデータ
非構造的	構造的
柔軟で流動的	固定的
ミクロ的	マクロ的
ありのまま	人為的
理論生成的	理論検証型
対象者に近い	対象者から遠い

と、少数意見の尊重という問題にも通じていると考えられる。政治の世界でも民衆の「真意」を測ることは大変に難しいものだ。

ここまでの話を総合すると、冒頭で触れたような、研究できなくて悩んでいる養護教諭のみなさんこそ、実は質的研究に向いている人たちだと私は思う。日々懸命に保健教育、保健管理の仕事をこなし、児童生徒個人個人の細やかな点まで観察し把握し、成長し続ける若い人に臨機応変に対応する、そのような養護教諭こそ、質的研究という研究方法を駆使するのに最適な人々ではないだろうか？

質的研究では、なにもかも絶対が存在しない相対的なこの世界で、真摯に真面目にそれでもなんとか確からしい、限界付きながらも言えること、を言う。少しでも説得力があるように努力する。というそのような世界観を表しているのだ。そういう点では量的研究も質的研究も「研究」という意味では同等であり、質的研究と対立するものでもなんでもないことがわかるだろう。この世の中には量的研究と質的研究があるのではなく、良い研究と良くない研究が存在するのだ。そして問題は良い研究をするにはどうしたらよいか、なのだ⁵⁾。

量的研究においても、研究者の視点というものは非常に重要である。1,000人の肺がん患者さんに喫煙歴を聞きました。という研究があるとすれば、「そもそもなぜそんなことをそんな人に聞いたのか?」、「いったいこのこの研究者は何者なのか?」というところから本当は議論を始めないといけない。それが論文における「はじめに」「緒言」「background」にあたることはみなさんご存じであろう。この部分は本文の前振りでもなければ、本筋と別物の付録でもなく、本文の一部、それも最も重要な部分なのである。それを受けて、研究の目的・意義、研究方法、統計的技法、倫理面の配慮などが記載される。そしてその研究法の範囲で事実としての「結果」が記載され、さらにその事実を材料にして、「考察」が述べられる。そしてその考察は、なんらかの有用性がなくてはならない。それこそが、その研究の成果に当たるものなのだ。

この文章の一番最初に、本学会に参加しているのは学校保健に関わっている人だと表現したが、もうひとつ共通項がある。それは、「ここにいる人はみな研究したい人である」ということだ。私はそうじゃない!と言いたい人がいるかもしれないが、「研究」という言葉を使っていなくても、つきつめれば、そういう人なのではないだろうか。どの分野でも、どんな実践をしていても、様々な疑問や事実の確認の難しさや、自分のやってきたこと、自分がこれからやろうとしていることの確からしさを確認したい、表現したいと思うのは、人の本能的なものだろう。それはおそらく人間を人間たらしめている言語というものと関係している。言語を持つ、ということはずなわち知性を持つことなのだ。我々の共通の遠い

先祖である原始人たちが、おそろおそろ「火」を発見し、自分達のものにする。その行為の根本は好奇心であり、それが知性を生み、同時に言語の使用に繋がる。新しいものを知る、その正体を知り、利用する、表現する、伝える、共有する、抽象化する、発展する、進歩する、それが人類だ。その中で我々は何をなすべきか? それこそが研究というものではないだろうか。

4. 最後に

最後に一つの短い物語を紹介する。

「ハワイのある島に、三人の兄弟が流れ着いた話を読んだことがある。神話だよ。昔の、子供の頃に読んだものだから、正確な筋は忘れちゃったけど、だいたいこういう話なんだ。

三人の若い兄弟が漁に出て、嵐にあって流されて、長いあいだ海を漂流して、誰も住んでいない島の海岸に流れ着く。美しい島で、椰子の木なんかが生えていて、果物もたわわに実り、真ん中にはすごく高い山がそびえていた。その夜、神様が三人の夢の中に現れてこう言った。もう少し先の海岸に、三つの大きな丸い岩をお前たちは見つけるだろう。お前たちはその岩をそれぞれに転がして好きなところに行きなさい。岩を転がし終えたところが、お前たちそれぞれの生きるべき場所だ。高い場所に行けば行くほど、世界を遠くまで見わたすことができる。どこまで行くかはお前たちの自由だって。

神様が言ったとおり、三人の兄弟は海岸に三つの大きな岩を見つけた。そして言われたように、その岩を転がして行った。とても大きな重い岩で、転がすのは大変だったし、ましてや坂道を押して登るのはえらい苦勞だった。いちばん下の弟が最初に音を上げた。『兄さんたち、俺はもうここでいいよ。ここなら海岸にも近いし、魚もとれる。じゅうぶん暮らしていける。そんなに遠くまで世界が見られなくてもかまわない』といちばん下の弟は言った。上の二人はなおも先に進み続けた。しかし山の中腹まで行ったあたりで次男が音を上げた。『兄さん、俺はもうここでいいよ。ここなら果物も豊富に実っているし、じゅうぶん生活していくことができる。そんなに遠くまで世界が見れなくてもかまわない』。

いちばん上の兄はなおも坂道を歩み続けた。道はどんどん狭く険しくなっていくけれど、あきらめなかった。我慢強い性格だったし、世界を少しでも遠くまで見たいと思ったんだ。そして力の限り、岩を押し上げ続けた。何ヶ月もかけて、ほとんど飲まず食わずで、その岩をなんとか高い山のとっぺんまで押し上げることができた。彼はそこで止まり、世界を眺めた。今では誰よりも遠くの世界を見渡すことができた。そこが彼の住む場所だった。草も生えないし、鳥も飛ばないような場所だった。水分といえば氷と霜を舐めるしかなかったし、食べ物と言えば、苔をかじるしかなかった。でも後悔はしなかった。彼には世界を見渡すことができたからだ……。

というわけでハワイのその島の山の頂には、今でも大きな丸い岩がひとつぼつんと残っている。そういう話。』⁹⁾
 世界を見渡すこと、それは人によって、さまざまな意味を持っているのだろう。私はこの短い物語が突きつけているものは、研究というものの本質のように思えてならない。研究とは、かくもきびしく、犠牲を払い、失敗を重ね、必死になって真摯に追い求め、それでようやく「誰よりも遠くの世界を見渡す」ことができるのだ。量的と言おうと質的と言おうと、研究というものには、真摯な態度、信頼性、信憑性、妥当性、合理性が求められ、価値のある研究あるいは論文は、これらに批判的吟味に耐えて、はじめてこの世に価値をもたらすものである、と私はそう思っている。

さあ、みなさん、一緒に世界を遠くまで見渡しに行きましょう。



本誌『学校保健研究』の編集副委員長として、今回のシンポジウムを通して発信したかったのは、研究というものは本質的な行為であり、知的好奇心を満たし、自己表現であり自己実現でもある、ということである。そして、どのような活動であれ観察であれ、それをまとめてほしいということである。まとめ方はどのような研究方法でも構わない。質的でも量的でも、あるいはその他の研究方法でも、その対象を把握するのにもっとも適していると考えられる研究方法を用いてほしい。そして、これ以上できないくらい一生懸命に組み立て、表現していただきたい。それが真摯な態度というものであり、そのように作成されたものは、自ずと良い論文となり、その人の人生の貴重な一部になると確信している。

みなさんの投稿をお待ちしています。

文 献

- 1) 岡田英弘：世界史の誕生，30，筑摩書房，東京，1992
- 2) カーEH，清水幾太郎：歴史とは何か，40，岩波書店，東京，1962
- 3) 英語語源小辞典，研究社，1970
- 4) 木原雅子，木原正博：現代の医学的研究方法：質的・量的方法，ミクストメソッド，EBP，メディカルサイエンスインターナショナル，2012（Liamputtong P：Research Methods in Health, Foundations for Evidence-Based practice, Oxford University Press, UK, 2010）
- 5) 片山はるみ：いろいろな研究デザイン(3) 質的記述的研究に取り組む，産業ストレス研究 23：173-177，2016
- 6) 村上春樹：アフター・ダーク，講談社，東京，2004

原 著

小学生の発育に対する態度の尺度開発

石 井 有美子, 西 岡 伸 紀

兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科

Development of a Scale of Elementary School Children's Attitudes Toward Growth

Yumiko Ishii Nobuki Nishioka

The Joint Graduate School (Ph.D.Program) in Science of School Education, Hyogo University of Teacher Education

Background: Children's attitudes toward growth are likely to be negative during puberty. Education on growth is necessary to promote more positive attitudes, as shown in the government guidelines for education.

Objectives: The purpose of this study is to develop an evaluation scale measuring attitudes toward growth among elementary school upper grade children and to examine the scale's reliability and validity. A secondary purpose is to determine the situation of the attitudes by grade or sex, and to obtain information on teaching content.

Methods: We conducted a questionnaire survey in January 2017 with 492 children (250 males, 241 females, 1 unidentified gender) from the 4th to 6th grades of two public elementary schools in Kyoto Prefecture. The contents of the survey were questions regarding growth, general self-esteem, and body image, to examine criterion-related validity. Factor analysis was conducted to extract factors of attitudes toward growth.

Results:

- (1) Four factors of attitudes toward growth were extracted, namely, "negative feelings about body type"; "positive feelings about body type"; "comparison of physique with others"; and "acceptance of changes in growth".
- (2) Attitudes toward growth and their factors showed a significantly positive relationship with self-esteem and good body image; therefore, criterion-related validity and reliability were confirmed.
- (3) Attitudes towards growth were more positive in boys than in girls and more negative in females in higher grades.

Conclusion: Validity and reliability of a scale of attitudes toward growth were confirmed. The attitudes toward growth were more positive in boys than in girls, and more negative in females in higher grades. It is suggested that enhancing self-esteem may be effective in improving attitudes toward growth, which were related to self-esteem.

Key word : elementary school children, growth, attitude, scale

小学生, 発育, 態度, 尺度

I. はじめに

思春期の身体発育は、抑うつ傾向などの精神的健康¹⁾、ダイエット行動などの不適応行動の出現などに関連しているとされている²⁻⁶⁾。特に女子においてその傾向が強い。例えば身体発育と抑うつ傾向との関連¹⁾があること、ダイエットの経験については、小学校高学年では、男女の差がないものの、中学生になると男子より女子の経験が高くなり、高校生になると更にその差が広がる傾向がある⁷⁾こと、また神経性食欲不振症や神経性過食症の発症率は、男女比1対20で90%以上が女子である⁸⁾ことなどがあげられる。一方、男子においても「細マッチョ」で表現される細身の容姿が理想的とされており³⁾、やせ志向は女子だけの問題ではなくなっている。

このような精神的健康上の課題や不適応行動には、セ

ルフエスティーム、瘦身願望、身体満足などが相互に関連している。例えば、浦上ら⁹⁾によれば、大学生の男女ともに自尊感情が低いほど、瘦身願望が強かった。また梅木ら¹⁰⁾によれば、高校生の男女とも、ボディイメージの満足度とセルフエスティームの間には正の相関関係が認められた。さらに、竹内ら¹¹⁾は、中学生では自己受容が低いことが身体イメージの受容を損ない、中学生女子の体重の過大評価をもたらす原因であると報告している。加えて森ら¹²⁾によれば、小学生では、男女ともに、身体に対して満足している群は不満群よりセルフエスティームの得点が高かった。このように、小学生から大学生まで年齢幅はあるものの、瘦身願望や体型認識等とセルフエスティームとの関連について共通する傾向が見られた。

発育に関する以上のような課題に対応するため、保健学習では、小学校の4年生において発育について指導さ

れている。すなわち、小学校学習指導要領解説体育編¹³⁾では、指導内容として「体の発育・発達には個人差があること」が明記され、内容の取扱いにおいても、「自分を大切に作る気持ちを育てる観点から、自分の体の変化や個人による発育の違いなどについて自分のこととして実感し、肯定的に受け止めることが大切であることに気づかせるよう配慮する。」とある。

また、関連する実践例として、「生きる力」を育む小学校保健教育の手引き¹⁴⁾、「新学習指導要領に基づくこれからの小学校保健学習¹⁵⁾」、保健学習実践資料集^{16,17)}や性に関する指導実践資料集¹⁸⁻²¹⁾が発行され、発育に対する肯定的な態度の育成が図られている。

しかしながら、評価については国立教育政策研究所から評価規準や評価方法²²⁾が公表されているものの、評価の観点は「健康・安全への関心・意欲・態度」「思考・判断」「知識・理解」であり、「自分の体の変化や個人による発育の違い」などを「肯定的に受け止め」ていることの客観的で定量的な評価であるとは言えない。発育に対する肯定的な態度は、上記の瘦身願望や身体満足度などを含むものと考えられるが、態度を包括的に測定する尺度は開発されていないと考えられる。代表的尺度と考えられるポープの身体セルフエスティーム²³⁾についても、「不器用」「顔がかわいい(かっこいい)」「笑顔がすてき」「スポーツやゲームは上手」といった、体の動きや容姿についての項目も含まれており、自分の身体の発育の様子に特化して、どのように思ったり、感じたり、考えたりしているかという感情や評価的な判断に基づいた心理的な傾向を測る尺度ではない。

そこで本研究では、保健学習や保健指導における発育の指導効果を調べるために、身体発育を肯定的に受け止めている程度を測定する発育に対する態度の尺度を開発し、信頼性と妥当性を検討すること、また、評価尺度の学年や性による分布を明らかにして、指導内容等の情報を得ることを目的とした。

II. 方 法

1. 発育に対する態度の尺度の項目の作成

1) 尺度開発のための関連文献の収集

発育に対する態度の関連研究を探るために、CiNii及び医学中央雑誌において、1985年から2015年12月に国内で発表された論文について、検索のキーワードを、「身体満足」、「体型不満」、「身体発育」、「性的成熟」、「性意識」、「性の悩み」、「やせ志向」、「ジェンダー」、「ボディ・イメージ」、「瘦身願望」として検索した。検索式は、キーワードAND(学生 OR 高校生 OR 思春期 OR 青年)あるいは、キーワードAND(学生 OR 高校生 OR 思春期 OR 青年)AND尺度とした。なお、キーワードを「学生」としたことについては、「小学生」で検索した場合、論文数が非常に少なかったため、小学生・中学生・大学生に共通する「学生」をキーワ

ードとして使用することにした。しかし「学生」のキーワードでは高校生対象の論文が抽出されないため、「高校生」のキーワードも用いた。キーワードのいずれかを含むものを検索した結果、750編認められた。そのうち、採択基準を①調査研究、②論文の種類は原著に限定せず短報や資料を含める、③健全な小学生から大学生までを対象、④論文中にキーワードに関連した調査項目が記載されており、なおかつ小学生にも使用できる内容のものとし、1次スクリーニングで、タイトルや抄録を精査、2次スクリーニングでは、本文と項目を精査した。

2) 構成内容の整理及び明確化、質問項目の候補の選定
各論文を、調査の目的、研究協力者、調査内容や尺度、下位尺度、調査項目数、本調査への適用可能性について整理、分析した。次に論文の下位尺度の因子名と項目内容から、構成要素を絞り、最終的に採択した14編の論文から質問項目を拾い上げ、要素ごとに整理した。

2. 予備調査

尺度項目の回答状況の確認と予備的に探索的因子分析を行うことを目的に、2016年12月に京都府内の公立小学校1校において予備調査を行った。一般的に因子分析を行う場合に必要なサンプルサイズは、項目の5~10倍程度²⁴⁾、あるいは、200名以上²⁵⁾必要であることを踏まえ、協力者は同校の4、5年生177名(4年:90名, 5年:87名)とした。質問紙の回収後、回答に同意した172名(4年:男子45名, 女子40名, 5年:男子48名, 女子39名)を分析対象とした。

質問紙調査の内容は、発育に対する態度の尺度項目の20項目で「よくあてはまる」「だいたいあてはまる」「あまりあてはまらない」「全然あてはまらない」の4件法により調査した。また、発育に対する態度の尺度項目には、回答しにくい場合にチェックを入れる欄を設けた。調査後に理解しにくい表現、回答しにくい項目、回答のばらつきがないかどうかを確認し、予備的に探索的因子分析を行った。

3. 本調査

2017年1月に、予備調査とは異なる京都府内の公立小学校2校の4年生~6年生492名(4年:160名, 5年:179名, 6年:153名)を協力者として、質問紙調査を実施した。質問紙の回収後、回答に同意した483名のうち、発育に対する態度の尺度の質問20項目のうち欠損値が40%以上あった4名を除外し、479名(4年:157名, 5年:171名, 6年:151名)を分析対象者とした。表1に対象者の内訳を示した。調査内容は、予備調査の結果、項目の表現等について問題は認められなかったため、予備調査と同様の20項目と、ポープの身体セルフエスティーム尺度の10項目、荒木の小学生自尊感情尺度²⁶⁾の29項目について、上記と同じ4件法により調査した。

4. 分析方法

1) 発育に対する態度の尺度の項目分析

項目の選出にあたっては、分布の偏り、天井効果・床

表1 分析に使用した対象者の内訳

	4年	5年	6年	合計
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
男	80(51.0)	81(47.4)	79(52.3)	240(50.1)
女	77(49.0)	90(52.6)	72(47.7)	239(49.9)
計	157(100.0)	171(100.0)	151(100.0)	479(100.0)

効果(平均値 \pm 1SDが1以下または4以上である)の有無を確認した。床効果があった7項目のうち、質問内容及び回答状況からして、態度よりも認知的傾向が強いと判断された1項目を削除した。また、尺度における項目の必要性、項目を削除することの内容的妥当性の観点から、6項目は因子分析の対象項目とした。探索的因子分析は、19項目の質問項目を用いて、主因子法、プロマックス回転を行った。因子数は、スクリープロットにより決定し、因子分析の過程で、因子負荷量が.40以上の項目を採択の基準とし、因子負荷量が.40未満の項目、および複数の因子に高い因子負荷量を示す項目は除外するという手順を繰り返した。

2) 発育に対する態度の尺度の信頼性

発育に対する態度の尺度の得点については、逆転項目は得点を変換した後、合計得点を求めた。得点の範囲は18点から72点であり、高いほど発育に対する態度が肯定的であることを示す。尺度の信頼性は、尺度全体と下位尺度についてCronbachの α 係数から内的整合性を検討した。

3) 発育に対する態度の尺度の妥当性

基準関連妥当性の検討には、身体セルフエスティーム尺度及び小学生自尊感情尺度を用いた。身体セルフエスティーム尺度は1因子構造であり、10項目から構成されている。回答方法は、よくあてはまる(4点)、だいたいあてはまる(3点)、あまりあてはまらない(2点)、全然あてはまらない(1点)の4件法で、逆転項目は得点を変換した後、合計得点を求めた。得点の範囲は10点から40点であり、高いほど発育に対する態度がより肯定的であることを示す。

次に、関連がある構成概念と考えられる身体セルフエスティーム尺度、小学生自尊感情尺度について、それぞれCronbachの α 係数を算出した後、発育に対する態度の尺度との関連をPearsonの積率相関係数により算出した。ただし、身体セルフエスティーム尺度と発育に対する態度の尺度とは項目が2項目重複するため、発育に対する態度の尺度の2項目を除いて相関係数を算出した場合と、重複する項目を含めたままの場合について相関係数を算出した。

4) 属性(学年及び性別)、尺度得点、下位尺度得点の比較

発育に対する態度の尺度の男女別の得点の差を検定するため、独立サンプルのt検定を行った。また、学年間

の差については、得点を従属変数とし、学年を独立変数として一要因分散分析を行った。

5) 小学生自尊感情尺度との関係

自尊感情尺度は、荒木ら(2007)が作成した「小学生自尊感情尺度」を用いた。本尺度は、「自己肯定感」「自己価値づけ」「幸福感」「責任感」の4つの下位尺度、合計29項目から構成されている。回答方法は、「はい」「いいえ」の2件法であったものを、2014年に6年生70名を対象として予備調査²⁷⁾を行い、よくあてはまる(4点)、だいたいあてはまる(3点)、あまりあてはまらない(2点)、全然あてはまらない(1点)の4件法に変更したうえで、度数分布に偏りのないことを確認した。また、逆転項目は得点を変換した後、合計得点を求めた。得点の範囲は、29点から116点であり、高いほど自尊感情のレベルが高いことを示す。この自尊感情尺度と発育に対する態度の尺度との関連をPearsonの積率相関係数により調べた。

統計解析は、SPSS Statistics 24 for Windowsを使用し、有意水準は5%とした。

5. 倫理的配慮

本研究は、兵庫教育大学研究倫理委員会の承認(第16号)を得て実施した。予備調査の前に、本調査の対象校の学校長1名と養護教諭2名の3名で人権の配慮、回答可能性などの点から内容を確認した。予備調査では、学校長の文書による承認を得た。さらに、調査の際には担任が児童に調査の目的を口答及び文書で説明し同意を得た。また、調査への参加は自由であることについても口答及び文書で説明し、回答拒否を意思表示できる欄を設けた。回答終了後には児童自身が調査票をシールつき封筒に入れて密封したうえで提出した。本調査では、学校長の文書による承認に加え、保護者に本研究の目的や回答拒否可能であることを文書で説明し同意を得た。また、児童へは、予備調査と同様の手順で実施した。

III. 結 果

1. 構成内容の整理及び明確化、質問項目の候補の選定

データベース検索で得られた750編の論文は1次スクリーニングでタイトル、抄録の精査により30編が採択された。次に本文と調査項目を精査し、その結果2次スクリーニングで採択されたのは20編であった。20編の論文の尺度のうち、小中学生を協力者とした尺度は11編あり、調査内容の内訳は、身体発育:1編、身体満足:1編、性的成熟:1編、やせ志向:2編、性受容等:5編、性意識1編であった。次に調査項目をみると、因子名は異なるが項目の表現が類似しているものが多数みられた。例えば、身体的自己評価尺度²⁸⁾の「鏡を見た時の自分の見え方が好きだ」と体型への否定感^{4,5)}の「鏡にうつった自分の体型が好きだ」、ジェンダー・アイデンティティ尺度²⁹⁾の「男の体はゴツゴツしていやだ」と性的成熟への抵抗⁵⁾の「がっしりとした体つきの大人の男性の体に

なりたくない」などがあつた。以上のことから、先行研究の因子は、「身体満足・体型満足」「体型への否定・身体的劣等感」「性的成熟への抵抗・戸惑い」「成熟拒否」「性受容」にまとめられた。身体発育を肯定的に受け止めるためには、健康的な体型を受け入れること、二次性徴の変化を受け入れることが必要であることから、整理した因子の中から構成内容を「身体満足」「性的成熟」「性受容」に絞つた。

しかしながら、自分の性を受け入れる「性受容」については、文部科学省から「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細やかな対応の実施などについて（教職員向け）³⁰⁾」が出されているように、性的マイノリティへの配慮が必要であり、構成内容から外した。また、先行研究の20編の論文の中から、性受容に関する論文（6編）は除外し、最終的に残つた14編の論文の中から50項目を取り上げた。これに、保健学習における思春期に現れる体の変化に関する授業の感想から得た2質問、及び筆者である養護教諭と高学年女子児童らとの保健室での発育に関する会話から得られた1質問を加え、合計53項目の質問候補を作成した。そして、その中から、小学生が答えやすい表現のものを整理し最終

的に尺度の候補の項目として20項目を選定した。

2. 発育に対する態度の尺度の因子分析

1) 予備調査

発育に対する態度に関する20項目に対して、主因子法、プロマックス回転による探索的因子分析を行った結果、スクリープロットと因子の解釈可能性から4因子構造が妥当であると判断した。具体的には、「体型に関する感情」「体型に関する認識」「他者との比較」「二次性徴に対する受け止め」と仮の因子名をつけた。

2) 本調査

発育に対する態度に関する19項目に対して、主因子法、プロマックス回転による探索的因子分析を行った結果、スクリープロットと因子の解釈可能性から予備調査と同様の4因子構造が妥当であると判断した。本研究の因子を構成する項目の基準に満たない項目の除外と因子分析を繰り返した結果1項目が除外され、最終的に4因子18項目が抽出された。得られた因子とそれに含まれる項目の因子負荷量を表2に示す。第I因子は6項目で構成され、その内容は「自分の体型をもっとよくしたい」「今の体型よりも太りたい（またはやせたい）」など体型に関する否定的な感情を表すことから、「体型に関する否

表2 発育に対する態度の尺度の因子分析結果

	I	II	III	IV
I：体型に関する否定的な感情 $\alpha = .775$				
自分の体型をもっとよくしたいです	.67	.13	.00	-.10
今の体型よりも太りたい（またはやせたい）です	.63	-.16	-.07	.00
やせている方がかっこいい（またはかわいい）と思います	.62	.01	-.05	.02
自分の体（腕・脚・尻）などで気に入らないところがあります	.54	-.15	-.03	.10
まわりの方は、自分よりよい体型をしていると思います	.51	-.07	.04	-.04
自分の体型について考えると、とてもいやな気分になります	.43	-.30	.11	.00
II：体型に関する肯定的な感情 $\alpha = .783$				
今の自分の体型に満足しています	-.10	.82	.01	.07
鏡に映った自分の体型が好きです	.05	.80	-.04	.03
自分の体重に満足しています	-.21	.54	.05	-.07
III：他者との比較 $\alpha = .708$				
友だちとくらべると、成長が遅い（または早い）のではないかと不安になります	.06	.04	.69	-.01
他の友達と同じくらいの身長だったらと思います	-.02	.01	.63	-.05
自分の身長に満足しています	.29	.22	-.58	.02
友達の身長伸び方が気になります	.10	.08	.52	-.04
自分の体の変化が友達と違うことが気になります	.30	.07	.44	.07
IV：体の変化に対する受け止め $\alpha = .664$				
大人の体になりたくないと思っています	-.03	.06	.01	.71
子どものままの体でいたいです	.12	.09	-.12	.70
大人の体に変化していくことが楽しみです	.30	.26	.04	-.50
大人の体に変化していくことが不安です	.10	.06	.27	.45
因子間相関				
I	—	-.44	.51	.23
II		—	-.30	-.30
III			—	.24

定的な感情」と命名した。第Ⅱ因子は3項目で構成され、「体型に満足している」「体重に満足している」など体型に関する肯定的な感情を表すことから、「体型に関する肯定的な感情」と命名した。第Ⅲ因子は5項目で「友達と比べると成長が遅い（または早い）のではないかと不安になります」「友達と同じくらいの身長だったらと思う」など他者と成長や体格を比較することを表すことから、「他者との比較」と命名した。第Ⅳ因子は4項目で「大人の体になりたくないと思っている」「大人の体に変化していくことが楽しみ」など体の変化に対する願望、期待、不安を含む身体の変化に対する受け止めを表すことから、「体の変化に対する受け止め」と命名した。以上の結果から4因子18項目が発育に対する態度の尺度の項目として採択された。

因子間相関は、第Ⅰ因子から第Ⅲ因子については中程度の相関 ($r = .30 \sim .51$) が、第Ⅳ因子についてはどの因子とも弱い相関 ($r = .23 \sim .30$) であった。すなわち、体型について肯定的な感情が強いほど、他者との比較が弱く、体の変化に対する受け止めが肯定的であった。

3. 発育に対する態度の尺度の信頼性

尺度全体と下位尺度Cronbachの α 係数は、.664～.825を示した(表3)。第Ⅳ因子の「体の変化に対する受け止め」については、 α 係数が.70未満であるが、発育に対する態度の核となる重要な項目群であるため削除せずに採用することとした。

4. 妥当性の検討

基準関連妥当性の検討のため使用した身体セルフエスティーム尺度と小学生自尊感情尺度とその下位尺度の本対象におけるCronbachの α 係数は、「身体セルフエスティーム尺度」.705、「自尊感情尺度」.855であり、下位尺度については「自己肯定感」.783、「自己価値づけ

表3 発育に対する態度の尺度及び下位尺度の平均値と信頼性

	n	M	SD	α
発育に対する態度	416	49.5	9.1	.825
体型に関する否定的感情	451	15.4	4.2	.775
体型に関する肯定的感情	458	7.6	2.3	.783
他者との比較	465	14.6	3.6	.708
体の変化に対する受け止め	467	11.8	2.8	.664

M : 平均, SD : 標準偏差, α : Cronbach α 係数

け」.782, 「幸福感」.670, 「責任感」.529であった。次に妥当性の検討として、まず、身体セルフエスティーム尺度の合計得点および発育に対する態度の尺度の合計得点とのPearsonの積率相関係数を算出した。その際、両尺度に共通する2項目について、発育に対する態度の尺度に含む場合と除いた場合を示した。その結果、身体セルフエスティーム尺度の合計得点と、発育に対する態度の尺度の合計得点との間には、重複した項目を削除せずに算出した場合は $r = .624$ ($p < .001$)、削除した場合は $r = .602$ ($p < .001$) であり大差なく、かついずれの場合も有意な正の中程度の強さの相関が認められた。

次に、自尊感情尺度は、発育に対する態度の尺度、下位尺度においては、「自己肯定感」、「自己価値づけ」、「幸福感」については弱から中程度の正の相関がみられた。「責任感」についてはほとんど相関が認められなかった。表4に、自尊感情尺度と、発育に対する態度の尺度とのPearsonの積率相関係数を示した。具体的には、自尊感情が高ければ、体型に関する肯定的な感情が強く、他者と比較する傾向も弱く、体の変化に対する受け止めや発育に対する態度が肯定的であった。また、自尊感情の下位尺度の中でも「自己肯定感」は、他の下位尺度よりも相関が強く、発育に対する態度の尺度全体、「体型に関する否定的な感情」、「他者との比較」において、 $r = .487 \sim .622$ の中程度の正の相関があり、自分のことを肯定的に受け止めているほど発育に対する態度が肯定的であった。

5. 発育に対する態度の尺度の性差及び学年差

1) 性差

発育に対する態度の尺度全体及び下位尺度に関して、男女別による得点の差をt検定により検討した(表5)。尺度全体及び下位尺度全てにおいて、男女間で有意差がみられ、男子の方が女子よりも有意に得点が高かった。

2) 学年差

4～6年の発育に対する態度の尺度及び下位尺度の得点の学年差について、男女別に一要因分散分析を行った(表6, 表7)。その結果、男子で有意な主効果が認められたのは、「体の変化に対する受け止め」($F(2, 232) = 6.20, p < .01$)のみで、Tukeyの多重比較の結果、6年は4年よりも有意に低かった。

一方、女子においては、有意な主効果が認められたの

表4 発育に対する態度と自尊感情との相関

	発育に対する 態度	体型に関する 否定的な感情	体型に関する 肯定的な感情	他者との比較	体の変化に 対する受け止め
自尊感情	.546**	.413**	.446**	.349**	.304**
自己肯定感	.622**	.566**	.335**	.487**	.239**
自己価値づけ	.321**	.198**	.393**	.123*	.219**
幸福感	.369**	.234**	.334**	.241**	.203**
責任感	.162**	.070	.137**	.016	.224**

** $p < .01$, * $p < .05$

表5 発育に対する態度の尺度の性差

		n	M	SD	t	p
発育に対する態度	男子	209	51.2	8.8	3.933	.001
	女子	207	47.8	9.0		
体型に関する否定的な感情	男子	225	16.2	4.0	3.980	.001
	女子	226	14.7	4.4		
体型に関する肯定的な感情	男子	228	7.9	2.3	2.484	.013
	女子	230	7.3	2.3		
他者との比較	男子	235	14.9	3.6	2.249	.025
	女子	230	14.2	3.5		
体の変化に対する受け止め	男子	235	12.1	2.8	2.213	.027
	女子	232	11.6	2.7		

M：平均, SD：標準偏差

表6 発育に対する態度の尺度の学年差 (男子)

	学年	n	M	SD	F (df)	p	多重比較
発育に対する態度	4年	67	52.8	9.1	2.59 (2, 206)	.077	
	5年	72	51.5	8.4			
	6年	70	49.4	8.7			
体型に関する否定的な感情	4年	72	16.2	4.3	.24 (2, 222)	.784	
	5年	76	16.5	3.8			
	6年	77	16.0	3.9			
体型に関する肯定的な感情	4年	77	8.1	2.4	.75 (2, 225)	.474	
	5年	78	7.9	2.3			
	6年	73	7.6	2.3			
他者との比較	4年	78	15.2	3.9	.51 (2, 232)	.599	
	5年	81	14.9	3.6			
	6年	76	14.6	3.3			
体の変化に対する受け止め	4年	78	12.9	2.9	6.20 (2, 232)	.002	4年 > 6年
	5年	79	12.2	2.9			
	6年	78	11.3	2.6			

M：平均, SD：標準偏差

表7 発育に対する態度の尺度の学年差 (女子)

	学年	n	M	SD	F (df)	p	多重比較
発育に対する態度	4年	66	50.3	8.9	6.99 (2, 204)	.001	4年 > 6年
	5年	78	48.2	8.7			
	6年	63	44.6	8.8			
体型に関する否定的な感情	4年	73	15.5	4.1	5.93 (2, 223)	.003	4年 > 6年
	5年	84	15.1	4.4			
	6年	69	13.2	4.2			
体型に関する肯定的な感情	4年	73	7.7	1.8	3.80 (2, 227)	.024	4年 > 6年
	5年	88	7.5	2.5			
	6年	69	6.7	2.2			
他者との比較	4年	74	14.5	3.6	1.22 (2, 227)	.297	
	5年	85	14.3	3.5			
	6年	71	13.7	3.4			
体の変化に対する受け止め	4年	75	12.3	2.5	4.15 (2, 229)	.017	4年 > 6年
	5年	89	11.4	2.8			
	6年	68	11.1	2.5			

M：平均, SD：標準偏差

は、「他者との比較」を除く全てであり、発育に対する態度の尺度全体 ($F(2, 204) = 6.99, p < .01$)、「体型に関する否定的な感情」($F(2, 223) = 5.93, p < .01$)、「体型に関する肯定的な感情」($F(1, 227) = 3.80, p < .05$)、「体の変化に対する受け止め」($F(2, 229) = 4.15, p < .05$)であった。Tukeyの多重比較の結果、尺度全体と3つの下位尺度ともに6年は4年よりも有意に低かった。加えて、尺度全体と「体型に関する否定的な感情」は、6年は5年よりも有意に低かった。

IV. 考 察

1. 因子分析

探索的因子分析の結果、第Ⅰ因子に「発育に対する否定的な感情」、第Ⅱ因子に「発育に対する肯定的な感情」、第Ⅲ因子に「他者との比較」、第Ⅳ因子に「体の変化に対する受け止め」の4因子構造18項目の尺度が得られた。思春期は、身体的成長ならびに性的成熟の過程を意味する概念であり³¹⁾、構成要素として身体満足、性的成熟を想定していたが、因子分析の結果、身体満足に関わる項目が、体型に関する「肯定的な感情」、「否定的な感情」の因子と「他者との比較」の三つに分かれた。また、性的成熟の内容にかかわる因子が「体の変化に対する受け止め」となり、結果的に4因子構造となった。これは、二次性徴の発現がほとんどの児童にみられる6年生が本調査で加わったことにより、身体満足に関わる内容が、否定的な感情と肯定的な感情、他者との比較の因子に分かれ、発育に対する態度を表す因子としてより明確に分けられたと考える。

これらの4つの下位尺度は、4年生の保健領域「育ちゆく体とわたし」の指導内容と概ね対応している。具体的には、小学校学習指導要領³²⁾によると、「育ちゆく体とわたし」の指導内容にはア～ウがあり、「ア 体は年齢に伴って変化すること。また、体の発育・発達には、個人差があること」「イ 体は、思春期になると次第に大人の体に近づき、体つきが変わったり、初経、精通などが起こったりすること。また、異性への関心が芽生えること」であり、ウはより良い発育・発達のための生活習慣の必要である。このうち、ア、イについては第Ⅲ因子や第Ⅳ因子の項目と対応していると考えられる。また、内容の取り扱いにある「自分と他人では発育・発達などに違いがあることに気付き、それらを肯定的に受け止めることが大切であることについて触れるものとする」には、第Ⅰ～Ⅳ因子が対応すると考えられる。以上から、本尺度は、保健学習の指導内容に概ね対応して、発育に対する態度を測定できるものと判断できる。

次に、因子間相関の結果から指導について考察する。興味深いのは、「他者との比較」は、「体型に関する否定的な感情」とは中程度の正の相関に、「体型に関する肯定的な感情」とは中程度の負の相関にあったことである。これは、発育の個人差が大きい思春期に、他者と成長や

体格を比較することが強まると、自分の体型を否定する傾向が強まり、肯定する傾向が弱まることを暗示している。思春期では、他者の発育に関心が高まることは避けられないが、他者との比較が過度にならないよう、個人差や個性等の理解など工夫が必要であると考えられる。

2. 信頼性

本研究における係数は、各下位尺度で $\alpha = .664 \sim .783$ であり、第Ⅳ因子がやや低い値を示す場合もあったが、全体では $\alpha = .825$ と十分高い信頼性を示した。一般的に満足できる係数の基準は、 $\alpha = .70$ 以上とされるが、例えば小学生用社会的スキル尺度³³⁾の各因子の係数は $\alpha = .67 \sim .78$ の範囲であり、かつ3因子のうち2因子が $\alpha = .70$ 未満であるものの、各因子は下位尺度としての信頼性を満足させる水準にあるとされている。したがって、本尺度についても許容できる内的整合性が得られたものと判断できる。

3. 妥当性

まず、構成概念が類似している身体セルフエスティーム尺度と発育に対する態度の尺度との相関については $r = .6$ 程度の正の相関が認められた。身体セルフエスティーム尺度には、発育に対する態度以外に体の動きや容姿について問う質問項目も入っているものの、一定の基準関連妥当性が示されたと考えられる。また、自尊感情や「自己肯定感」とも $r = .5 \sim .6$ 程度の相関を示した。上述の通り、セルフエスティームは瘦身願望、ボディイメージ等と相関が認められており、同様に妥当性が示されたと判断できる。

4. 発育に対する態度の尺度の学年差・性差

t検定の結果、性差については、尺度全体、及び全ての下位尺度において女子の方が有意に低かった。また、学年については、男女ともに「体の変化に対する受け止め」、加えて女子では、「他者との比較」以外の下位尺度において、高学年では平均値が有意に低くなった。同様の傾向は先行研究でも見られた。例えば、上長³⁴⁾の身体満足の2項目を使った中学生の調査では、中1～中3につれて身体満足は下がり、さらに女子の方が男子よりも低かった。また、メディアリテラシーと子どもの健康調査³⁵⁾の中学生を対象とした身体不満足5項目の調査では、全ての学年で女子の得点は男子を上回っており、全体として女子が自分の体型に不満を感じていた。加えて本研究でも使用したセルフエスティーム身体尺度においても、女子の得点は男子の得点に比べて低く、男女とも学年が上がるにつれ、身体に対する満足度が下がる傾向にあった。

その理由として二つ考えられる。まず、自己の体型が正しく認識されていないことが挙げられる。例えば、柴田ら³⁶⁾の小5から中3の児童生徒を対象とした調査では、自分の体重を妥当に認識しているのは、女子では50%、男子では60%であったこと、伊藤ら³⁷⁾の小3から高3の児童生徒の調査でも、客観的体型(肥満度)と主観的体型評価のずれが男子よりも女子が大きいことや、その割

合は、小学校1年生から高校生と学年が上がるにつれて高くなることが報告されている⁷⁾。次に、自分の思いや理想の体型とは関係なく起こる二次性徴の体重増加を健康的な成熟の一つとして受け入れられていない³⁷⁾ことが推測される。福田³⁸⁾や多川³⁹⁾らが指摘しているように、保健指導などを利用して自己の体型を成長曲線や肥満度などを用いて正しく認識させ、健康的な体重増加が成長のひとつであること、体重を減らすことが心や体へ悪影響を及ぼすことについて指導することが必要である。

ところで、指導の際には学年に留意する必要がある。尺度の学年差を見ると、「体の変化に対する受け止め」については、男女共に6年生において有意に低下した。女子では、尺度全体、下位尺度についても同様であった。現在、保健学習では、二次性徴を含む発育については4年生において指導するが、尺度の得点が低下する6年生に向けた指導の必要は明示されていない。また、4年生では二次性徴の発現が見られない児童も多い。多くの児童に二次性徴が認められ自分の体の変化について肯定的に受け止められない傾向が強まる6年生に向けて、保健学習に加えて、発育・発達段階に応じた継続的な保健指導を行う必要がある。

5. 小学生自尊感情尺度との関連

自尊感情と、発育に対する態度の尺度、下位尺度である「体型に対する肯定的な感情」「体型に対する否定的な感情」「他者との比較」「体の変化に対する受け止め」との関連は、自尊感情が高ければ、発育に対する態度がより肯定的であり、体型に関する肯定的な感情がより強く否定的な感情はより弱い、また他者との比較が弱く、体の変化に対する受け止めがより肯定的であることが明らかになった。この結果は、自尊感情に関する先行研究^{9, 10, 12)}と同様であった。また、自尊感情尺度の下位尺度の中でも自己肯定感が高ければ、発育に対する態度もより肯定的であることが示され、自尊感情と発育に対する態度は互い深く関連し合っていると考えられた。これらのことから、発育に対する態度を高めることと同時に自己肯定感も高めることが有効であることが示唆された。

V. 本研究の限界及び今後の課題

信頼性については、内的整合性の確認ができたが、「安定性」については本研究では検討していないため信頼性の精度に課題が残った。妥当性についても、基準関連妥当性の検討として構成概念が類似の尺度を用いたが、身体セルフエスティーム尺度は2項目が重複していた。そのため精度の高い信頼性や妥当性の検討に至らず、課題が残った。

今後は、保健学習や保健指導の介入研究を行い、本尺度を用いて発育に対する態度の変化を分析する。

VI. 結 論

本研究では、小学校4～6年生を協力者として、4因子からなる発育に対する態度を評価するための尺度を開発し、概ね信頼性と妥当性を確認することができた。発育に対する態度の性差・学年差については、女子より男子の方がより肯定的であり、女子では、高学年ほど否定的になる傾向が認められた。また、発育に対する態度は自尊感情や自己肯定感と関連することから、発育に関する指導において、自尊感情の育成を関連づけることが有効であることが示唆された。

謝 辞

本研究を実施するにあたり快く協力していただきました。A市、B市の小学校の保護者さま、児童の皆さま、先生方に心より厚く御礼を申し上げます。

文 献

- 1) 上長然：思春期の身体発育と抑うつ傾向との関連。教育心理学研究 55：21-33, 2007
- 2) 片岡恵理，大川洋子：女子中学生における体重の減量願望と健康意識に関する研究。母性衛生 51：137-143, 2010
- 3) 佐藤由佳利，土谷聡子：高校生の摂食障害傾向 その性差について。心身医学 50：321-326, 2010
- 4) 池田かよ子：思春期女子のやせ志向と自尊感情との関連。思春期学 24：473-482, 2006
- 5) 池田かよ子：思春期男子のやせ志向と自尊感情および体型との関連。新潟青陵大学紀要 7：63-71, 2007
- 6) 浦上涼子，小島弥生，沢宮容子ほか：男子青年における瘦身願望についての研究。教育心理学研究 57：263-273, 2009
- 7) 公益財団法人日本学校保健会：平成26年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書。63-64，公益財団法人日本学校保健会，東京，2016
- 8) 厚生労働省：知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス Available at : http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_eat.html Accessed May 7, 2017
- 9) 浦上涼子，小島弥生，沢宮容子：男女青年における瘦身理想の内在化と瘦身願望との関係についての検討。教育心理学研究 61：146-157, 2013
- 10) 梅木彰子，中島千晴，中山佳織：高校生のボディイメージとセルフエスティームとの関連。熊本大学教育実践研究 24：73-81, 2007
- 11) 竹内聡，早野順一郎，堀礼子ほか：ボディイメージとセルフイメージ（第2報）：体重の過大認知と自己評価的意識の関係。心身医学 33：697-703, 1993
- 12) 森慶恵，佐藤和子：小学生のボディ・イメージと身体満足度 セルフエスティームに関する研究。愛知教育大学養護教育講座研究紀要 6：13-22, 2001

- 13) 文部科学省：小学校学習指導要領解説 体育編. 56, 東洋館出版社, 東京, 2009
- 14) 文部科学省：「生きる力」を育む小学校保健教育の手引き. 文部科学省, 2013
- 15) 公益財団法人日本学校保健会：新学習指導要領に基づくこれからの小学校保健学習. 日本学校保健会, 東京, 2009
- 16) 川上直子, 酒井彩, 下関一代ほか：養護教諭がおこなう保健学習. 92-123, 東山書房, 京都, 2002
- 17) 及川比呂子：オイカワ流 保健学習のススメ. 47-76, 東山書房, 京都, 2011
- 18) 京都府教育委員会：平成20年度「性に関する教育」性に関する教育 参考資料. 京都府教育委員会, 京都, 2009
- 19) 茨城県教育委員会：性に関する指導の手引. Available at : <http://www.edu.pref.ibaraki.jp/board/gakkou/karada/hoken/sei/ikkatsu.pdf> Accessed March 28, 2017
- 20) 札幌市教育委員会：性に関する指導の手引. Available at : <http://www.city.sapporo.jp/kyoiku/sidou/seikyoiku/guide/documents/hazimeni.pdf> Accessed March 28, 2017
- 21) 長野県教育委員会：性に関する指導の手引. Available at : <http://www.pref.nagano.lg.jp/kyoiku/hokenko/hoken/hoken/seinotobiki/documents/hyoushi.pdf> Accessed March 28, 2017
- 22) 評価規準の作成, 評価方法等の工夫改善のための参考資料(小学校 特別活動). 国立教育政策研究所 40-50, 85-90, 2011
- 23) JKYB研究会：きずなを強める心の能力を育てる JKYBライフスキル教育プログラム 小学校5年生用. 26-60, 東山書房, 京都, 2008
- 24) 松尾太加志, 中村知靖：誰も教えてくれなかった因子分析. 北大路出版, 京都, 2002
- 25) 村上宣寛：心理尺度の作り方. 65-68, 北大路書房, 京都, 2006
- 26) 荒木紀幸：教育心理学の最先端 自尊感情の育成と学校生活の充実. 163-176, あいり出版, 京都, 2007
- 27) 石井有美子, 笠原清次, 西岡伸紀：小学校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. 学校保健研究 58 : 283-292, 2016
- 28) 田崎慎治：女子大学生における痩せ願望と自己評価および自己受容の関連. 広島大学大学院教育学研究科紀要 56 : 39-47, 2007
- 29) 土肥伊都子：ジェンダー・アイデンティティ尺度の作成. 教育心理学研究 44 : 187-194, 1996
- 30) 文部科学省：性同一性障害や性的指向・性自認に係る, 児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について(教職員向け) Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/28/04/_icsFiles/afeldfile/2016/04/01/1369211_01.pdf Accessed March 28, 2017
- 31) 鈴木幹子, 伊藤裕子：女子青年における女性性受容と摂食障害傾向 自尊感情, 身体満足度, 異性意識を媒介として, 青年心理学研究 13 : 31-46, 2002
- 32) 文部科学省：小学校学習指導要領 96-97, 東京書籍, 東京, 2008
- 33) 嶋田洋徳, 戸ヶ崎泰子, 岡安孝弘ほか：児童の社会的スキル獲得による心理的ストレス軽減効果. 行動療法研究 22 : 2, 1996
- 34) 上長然：思春期の身体満足度と生物社会文化的要因との関連-身体発育タイミングと身体に関する社会文化的プレッシャーの観点から. 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要 1 : 7-15 2007
- 35) 公益財団法人日本学校保健会：平成24年度メディアリテラシーと子どもの健康調査委員会報告書. 16-17 公益財団法人日本学校保健会, 東京, 2013
- 36) 柴田実紗, 高橋久仁子：小中学生の体重への意向に保護者が及ぼす影響. 群馬大学教育学部紀要 49 : 143-156, 2014
- 37) 伊藤由紀, 篠田邦彦：児童生徒における客観的体型と主観的体型評価の『ずれ』に関する検討. 発育発達研究 66 : 52-62, 2015
- 38) 福田友希, 飯田純子, 住吉智子：小学校高学年児童のボディイメージ 児童と母親との認識の比較. 新潟大学医学部保健学科紀要 10 : 23-28, 2012
- 39) 多川真澄, 西川武志, 荒島真一郎：体型認識とセルフエスティームとのかかわり. 学校保健研究 42 : 413-422, 2000

(受付 2017年5月29日 受理 2017年9月29日)

代表者連絡先：〒617-0003 京都府向日市森本町下森本30
向日市立第3向陽小学校(石井)

研究報告

学校における健康課題解決のための連携モデルの検討
—養護教諭を対象とした調査から—

松田 朋生^{*1}, 高橋 浩之^{*2}

^{*1}大網白里市立季美の森小学校

^{*2}千葉大学教育学部

A Collaboration Model for Solving Health Problems at School
—Survey of *Yogo* Teachers—

Tomomi Matsuda^{*1} Hiroyuki Takahashi^{*2}

^{*1}*Kiminomori Elementary School*

^{*2}*Faculty of Education, Chiba University*

Background: Recently it has been pointed out that mental and physical health problems of students are diverse and complicated. Promotion of interprofessional collaboration within and outside the school is said to be important in solving these health problems.

Objective: The purpose of this research is to clarify how interprofessional collaboration is manifested in schools by creating a model of the efforts of teachers and staff to work together to solve health problems.

Methods: An interview survey was conducted to professionals involved in school health, and a 59-item questionnaire was created based on the interview contents. This questionnaire was then distributed to 214 *Yogo* teachers, yielding 166 valid responses. Survey data was subjected to factor analysis to explore the factorial structure of the survey, resulting in a hypothetical model, which was evaluated by covariance structure analysis.

Results: Factor analysis of survey items related to the primary causes of collaboration resulted in five factors: “coordinator competence”, “managerial staff competence”, “friendly and cooperative teacher-staff relations”, “links with external organizations”, and “teaching staff’s ability to understand young students”. Factor analysis of items related to how cooperation is manifested resulted in three factors: Tasks, goals, and information sharing, implementation of suggestions, and collaboration with external experts. Factor analysis of items related to the outcomes of cooperation resulted in one factor: trust from students and guardians. A hypothetical model was created based on the results of these factor analyses, and its validity was established ($\chi^2 = 23.38$, $df = 18$, $GFI = 0.96$, $AGFI = 0.92$, $RMSEA = 0.059$, $AIC = 58.63$). According to the covariance structure analysis, collaboration is governed by coordinator competence and friendly, cooperative teacher-staff relations, and manifests in the forms of tasks, goals, and information sharing, implementation of suggestions, and collaboration with external experts. Successful collaboration results in increased trust from students and guardians.

Conclusion: The constructed model suggests that improving the competence of school coordinators and fostering friendly and cooperative teacher-staff relationships would be an effective way to promote interprofessional collaboration.

Key words : collaboration, health problems, *Yogo* teacher, covariance structure analysis

連携, 健康課題, 養護教諭, 共分散構造分析

I. はじめに

連携は、集団や組織において行われるものである。組織には様々な捉え方があるが、その中でも広く知られているC.I. バナードの定義によれば、組織には「共通の目的」と、それにむかって「協働する意思」とそのプロセスを支える「コミュニケーション」が必要とされている¹⁾。学校組織においても、教職員の持つ多元的な専門性を生

かしつつ、それぞれの教育観をまとめて「共通の目的」を作り、協働性を発展させることが重要であると言える²⁾。すなわち、連携は関係者が協働し、共通の目的を達成するための手段であり、特に困難な課題への対応が求められる学校組織には必要不可欠なものと言える。

近年、児童生徒の抱える心身の健康課題は多様化・複雑化していると指摘されている。例えば、身体的な課題としては、食物アレルギーやアレルギー性鼻炎といった

アレルギー性疾患の増加³⁾⁴⁾や、慢性疾患や身体障害のために学校生活上特別な配慮が必要な児童生徒の増加⁵⁾⁶⁾が挙げられる。また、心理・社会的な課題としては、小中学校における不登校児童生徒の増加やいじめ認知件数の増加⁷⁾、児童虐待の増加⁸⁾などが報告されている。

これらの現代的な背景を受け、児童生徒の心身の健康課題へ対応するためには、学校内外における連携の推進が重要であると強調されるようになってきている。まず、2004年に文部科学省では「学校と関係機関等との行動連携を一層推進するために」という報告書⁹⁾をまとめ、学校で対応すべき様々な問題については、関係機関と情報を共有する「情報連携」だけでなく、一体的な対応を行う「行動連携」を行うべきと示している。続いて、2008年の中央教育審議会答申では、子どもたちが直面する様々な心身の健康課題に適切に対処するためには、学校、家庭、地域の連携の下、組織的に支援することが重要であると述べられている¹⁰⁾。さらに、2015年の答申では、学校が複雑化・多様化した課題を解決し子どもに必要な資質・能力を育てていくためには、組織として教育活動に取り組む体制を創り上げ、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなど福祉・心理職の協力を得ることが重要と述べられている¹¹⁾。また、2008年に施行された学校保健安全法¹²⁾は、第9条（保健指導）で、教職員間の連携が健康上の問題がある児童生徒へ対応する際の前提条件であるという考えを示している。他にも、第10条（地域の医療機関との連携）、第30条（地域の関係機関との連携）では、学校が医療機関や地域の関係機関と連携を図ることを求める内容が明記されている。2008年以前の学校保健法には、「連携」という単語は一切記載されていないことを勘案すると、近年の社会の変化を受け、関係者の連携が不可欠であると捉えられるようになったと言える。

学校保健における連携を扱った先行研究でも、保健室登校の改善¹³⁾¹⁴⁾、慢性疾患を抱えた子どもへの支援¹⁵⁾、在学中の妊娠や性の健康問題を抱えた生徒への対応¹⁶⁾¹⁷⁾、学校における児童虐待の発見と介入¹⁸⁾¹⁹⁾など様々な健康課題の局面において、学校内外の関係者間の連携や組織的な対応の重要性が指摘されている。

先行研究では他にも、養護教諭に着目したものが多数見られる。連携を推進させるために必要な養護教諭の能力としては、コミュニケーション能力、支援者間の関係調整をする能力、実態を把握し報告・提案する力、情報を収集する力が挙げられている¹⁴⁾²⁰⁾。また、連携を支える学校体制としては、学校全体の協力的な雰囲気や、外部の支援機関の活用、管理職からの支援、外部の専門職に対する教職員の組織的な支援が必要であるとされている¹⁴⁾²¹⁾。一方、連携が図りにくい学校には、管理職からの働きかけが乏しく、教職員関係が良好でなく、情報交換できる機会が少ないといった特徴があると言われている²²⁾。つまり、学校における健康課題解決のための連携

が推進されるためには、コーディネーターとなる教職員の持つ資質や能力の高さに加え、学校組織全体の理解と協力が必要であると言える。

このように連携を推進もしくは阻害する要因については既に研究されているものの、その多くは質的研究であり、要因がどのように影響しあっているのか、また影響力に差はあるのかといった量的な分析はほとんど行われていない。質的研究は現象を理解するために有効な方法であるが²³⁾、得られた結果を一般化し客観的に判断することは難しい。健康課題の解決のための連携を包括的に捉え、連携を推進する要因やその影響力を明らかにするためには、量的な分析を用いる必要がある。それは、学校現場において連携を推進する方策やその優先度を明確にすることにつながるという面で、意義があると言える。そこで本研究では、学校が健康課題の解決のために行う連携や、連携に影響を与える要因について量的な分析によりモデルを作成し、学校における連携の姿を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 健康課題解決のための連携に関する質問項目の作成

これまで、学校保健分野では連携を測定する尺度や質問項目等は開発されていなかったため、本研究では、新たに学校における連携の表れ方を測るための質問項目を作成した。作成にあたり、養護教諭2名、スクールカウンセラー、栄養士、教諭、退職校長1名ずつの計6名に対し、連携の要因や連携が取れていると感じられる状態について尋ねる半構造化面接を行った。面接の対象者を決定する際には、多様な職種の意見を反映させるため、学校保健委員会の成員として示されている職種¹⁰⁾、現代的な問題の解決のために協力することが重要とされている福祉・心理職¹¹⁾を含めるようにした。面接調査で語られた内容をもとに、連携の要因や連携の表れ方に関する59項目の質問紙を作成した。質問項目は、連携の要因に関する37項目と連携の表れ方に関する13項目、連携の成果に関する9項目で構成されている。本研究においては、中央教育審議会の答申においてコーディネーターを担うことが期待されていることから¹⁰⁾、学校保健のコーディネーターとして養護教諭を想定した。

なお、質問項目を作成する際には、既存のプレゼンテーション能力測定尺度²⁴⁾、校長からのソーシャルサポート尺度²⁵⁾、教師の教育相談体制に関する尺度²⁶⁾、生徒の教師に対する信頼感尺度²⁷⁾、生徒指導提要²⁸⁾を参考にした。

2. 本調査

質問紙調査の対象は、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いると言われている¹⁰⁾養護教諭とした。A県内のいくつかの地区のリーダーに依頼し、協力が得られた3つの地区の小中学校に勤務する養護教諭214名を対象とした。調査票の配付は、養護教諭研修会

の際に配付し、約1か月の回答期間を経て回収した。調査内容は、基本属性（養護教諭経験年数、年齢、保健主事への任用の有無、勤務校在籍年数、勤務校種、勤務校学級数）と、連携に関する質問項目（6件法）である。調査期間は2016年7月から8月とした。

質問紙調査を行い、178名（83.2%）の養護教諭から回答を得た。その中で、15回以上連続して同じ数字に回答している回答者を不適格な回答と判断し除いた。また、Amosによる共分散構造分析では、欠損値を含むデータはエラーになってしまうため²⁹⁾、欠損値を除外した166名（77.6%）のデータを分析対象とした。

3. 分析方法

まず、項目を精選し因子構造の探索と質問紙の妥当性を検討するため、探索的因子分析を行った。分析は、最尤法を選択し、回転はプロマックス回転で行った。因子数の決定には、スクリープロットや固有値を参考とした³⁰⁾。また、項目の取舍選択は因子負荷量 ≥ 0.4 を基準とした³⁰⁾。

続いて、因子分析の結果を踏まえ、学校における健康課題解決のための連携の表れ方を表すモデル図を作成し、共分散構造分析を行った。モデルの評価は、 χ^2 検定5%水準で棄却されないこと、 $GFI \geq 0.90$ 、 $AGFI \geq 0.90$ 、 $RMSEA \leq 0.08$ を基準とし、その他AICの値を参考とし判断することとした²⁹⁾³¹⁾。個々の因果関係の評価は、ワルド検定（有意水準5%）を用いた²⁹⁾。なお、主なデータ処理及び因子分析はSPSS Statics ver. 20、共分散構造分析は、SPSS Amos Graphics ver. 24を利用した。

4. 倫理的配慮

調査は無記名の自記式質問紙を用いて行った。個人が特定されることはないこと、データは統計的に処理し研究以外の目的では使用しないこと、調査協力は対象者の自由意思によるもので調査協力をしなくても不利益になることは一切ないことを説明文に明記した。また、調査の冒頭に、調査に協力するかどうかを記入する選択肢を設け、同意を得た。

III. 結果

1. 対象者の属性

平均年齢（標準偏差）は41.0歳（12.2）であり、在籍校での平均在籍年数（標準偏差）は2.9年（1.8）であった（表1）。また、57.2%と半数以上の養護教諭が、保健主事を兼任していた。在籍する学校の規模を文部科学省が定める適正規模基準³²⁾に照らし合わせて分類すると、小学校6～11学級、中学校3～11学級の小規模校に勤務している者の割合が66.3%と最も多く、次いで小中学校共に12～18学級の適正規模校に勤務する割合が20.5%と多かった。

2. 健康課題解決のための連携の因子構造

連携の要因、連携の表れ方、連携の成果という3分類ごとに探索的因子分析を行った。

表1 対象者の属性

		n = 166	
		Mean \pm SD	
年齢（歳）		41.0	± 12.2
在籍校での在籍年数（年）		2.9	± 1.8
		n	%
養護教諭経験年数		166	
1～5年未満		43	25.9%
5～10年未満		19	11.4%
10～20年未満		25	15.1%
20～30年未満		38	22.9%
30年以上		41	24.7%
在籍校で保健主事への任命		166	
はい		95	57.2%
いいえ		71	42.8%
勤務校種		166	
小学校		112	67.5%
中学校		54	32.5%
在籍校の学級数		166	
過小規模校（小学校5学級以下、 中学校2学級以下）		8	4.8%
小規模校（小学校6～11学級、 中学校3～11学級）		110	66.3%
適正規模校（12～18学級）		34	20.5%
大規模校（19学級以上）		14	8.4%
平均学級数（標準偏差）		9.8	5.6

1) 連携の要因

因子負荷量の低かった2項目を削除し、5因子が抽出された（表2）。第1因子は、「あなたは、子どもたちの集団的な健康課題や、その傾向を把握することができる」などの項目から構成され、【コーディネーターの力量】と命名した。第2因子は、「校長は、職員会議などの機会以外でも仕事について職員と意見交換する」などの項目から構成され、【管理職の力量】と命名した。第3因子は、「学校では、職員間で、子どもの様子について自由に話をする雰囲気がある」などの項目から構成され、【協力的で良好な教職員関係】と命名した。第4因子は、「あなたが外部の専門機関との窓口になっている」などの項目で構成され、【外部の専門機関とのつながり】と命名した。第5因子は「学級担任や教職員は、クラスの間人間関係がどのような状態にあるかを捉えていると思う」などの項目で構成され、【教職員による児童生徒理解の力】と命名した。

第1因子から第3因子は、非常に多くの質問項目によって構成されていた。質問項目の内容から、それぞれの因子には複数の下位概念が含まれていることが考えられた。そこで、第1因子【コーディネーターの力量】、第2因子【管理職の力量】第3因子【協力的で良好な教職員関係】については、因子内の項目についてさらに因子分析を行った（最尤法、プロマックス回転）。その結

表2 連携の要因に関する質問項目の因子分析結果

No.	質問項目	I	II	III	IV	V
I コーディネーターの力量						
11	あなたは、子どもたちの集団的な健康課題や、その傾向を把握することができる。	0.73	0.08	-0.14	0.05	0.12
14	あなたは、所属する学校の抱える課題に気づくことができる。	0.72	0.11	-0.20	0.12	0.12
7	あなたは、学校の課題やニーズを見極めながら提案を考えている。	0.68	0.01	-0.07	-0.12	-0.01
4	あなたは、課題解決の取り組みを職員に提案する際に、相手の反応を見ながら対応することができる。	0.67	-0.01	0.02	-0.24	0.01
12	あなたは、子どもの心身の健康上の問題を把握することができる。	0.67	0.09	-0.13	0.10	0.12
15	あなたは課題解決の取り組みを実施している最中に、進捗を確認するなど、計画に沿って実施できるように調整している。	0.66	-0.07	0.03	0.09	0.07
10	あなたは、継続のしやすさを意識して提案を考えている。	0.64	-0.07	0.15	-0.12	-0.14
13	あなたは、実践のしやすさを意識して提案を考えている。	0.62	0.02	0.10	0.02	-0.13
3	あなたは、課題解決の取り組みを職員に提案する際、事前に伝えたい内容を整理することができる。	0.59	-0.12	-0.01	0.01	0.00
6	あなたは、課題に対して組織的に対応するようにしている。	0.56	0.01	-0.01	0.01	0.02
2	あなたは、課題解決の取り組みを企画する際に、年間計画に位置付けるなど、具体的な見通しを持っている。	0.54	0.00	-0.03	0.14	-0.02
1	あなたは、課題解決の取り組みを企画する際に、教育活動のどの時間を利用するかなど、時間の確保の仕方を考えている。	0.52	-0.12	0.22	0.00	-0.08
9	あなたは、共通理解を図りやすくするため、関係職員で情報を共有するようにしている。	0.48	-0.04	0.21	0.04	-0.10
5	あなたは、課題解決の取り組みを職員に提案する場に、必要以上の緊張をせずに挑むことができる。	0.41	0.01	0.09	0.10	-0.13
II 管理職の力量						
26	校長は、職員会議などの機会以外でも仕事について職員と意見交換する。	-0.09	0.83	0.02	0.02	0.04
25	校長は、教職員を信頼してくれていると思う。	0.02	0.80	-0.03	0.03	0.03
28	校長は、普段から仕事以外の話でも職員に声をかけている。	-0.12	0.80	0.00	0.07	-0.07
24	校長は、学校の組織・運営について明確かつ論理的な見解を示していると思う。	0.18	0.79	-0.02	-0.09	0.03
21	校長は、あなたが学校での人間関係で悩んでいると知ったら、解決方法をアドバイスしてくれると思う。	0.00	0.77	-0.01	0.00	-0.02
29	校長は、リーダーシップがあると思う。	-0.10	0.77	0.14	-0.03	0.01
22	校長は、あなたが校務分掌で困っていることがあると、解決策を示してくれると思う。	0.06	0.77	0.10	-0.14	-0.02
23	校長は、あなたがする話にはいつも興味を持って耳を傾けてくれると思う。	0.12	0.76	0.06	0.01	-0.16
27	校長は、職員室によく顔を出す。	-0.10	0.70	-0.12	0.10	0.12
III 協力的で良好な教職員関係						
50	学校では、職員間で、子どもの様子について自由に話をする雰囲気がある。	-0.03	-0.03	0.75	0.00	0.09
42	関係職員が、お互いの専門性や役割を理解している。	-0.01	0.01	0.74	0.18	-0.02
47	学校では、教職員がみな協力的であり、助け合っている。	0.03	0.08	0.72	-0.22	0.01
51	学校では、たとえ忙しくても、関係職員での話し合いの時間や場が確保されている。	-0.11	0.09	0.67	0.04	0.04
41	関係職員が、お互いの考えや専門性を尊重している。	0.02	0.05	0.64	0.20	-0.06
45	関係職員の間で役割分担が明確になっている。	0.14	0.05	0.52	0.01	0.03
48	学校では、子どもにとって分かりやすい授業が行われている。	0.04	-0.01	0.50	-0.14	0.20
34	教職員には、スクールカウンセラーや相談員などの外部の専門職に対して、協働しようという意識があると思う。	0.08	-0.09	0.47	0.04	0.22
IV 外部の専門機関とのつながり						
19	あなたが外部の専門機関との窓口になっている。	0.03	-0.02	0.03	0.87	0.04
20	あなたが外部の専門機関と顔の見えるつながりを持っている。	0.08	0.03	0.03	0.86	-0.04
V 教職員による児童生徒理解の力						
31	学級担任や教職員は、クラスの人間関係がどのような状態にあるかを捉えていると思う。	-0.07	-0.01	0.18	0.02	0.88
32	学級担任や教職員は、子どもの発するサインから、背景にある家庭や精神上的の問題を考えることができると思う。	0.04	-0.01	0.28	-0.03	0.68
因子間相関		第I因子	0.17			
		第II因子	0.36			
		第III因子	0.37	0.50		
		第IV因子	0.37	0.07	0.04	
		第V因子	0.16	0.17	0.36	-0.02

果、【コーディネーターの力量】は、「企画・提案する力」「実態を把握する力」の2因子構造、【管理職の力量】は1因子構造、【協力的で良好な教職員関係】は「協力的で開かれた雰囲気」「相手への理解や尊重」の2因子構造であることが分かった（表3，4，5）。

2) 連携の表れ方

因子負荷量の低かった1項目を削除し、3因子が抽出された（表6）。第1因子は、「関係職員が共通の問題意識を持ち、同じ目的に向かって行動している」などの項目から構成され、【課題や目的、情報の共有】と命名し

表3 コーディネーターの力量に関する質問項目の因子分析結果

No	質 問 項 目	I	II
I 企画・提案する力			
3	あなたは、課題解決の取り組みを職員に提案する際、事前に伝えたい内容を整理することができる。	0.76	-0.12
4	あなたは、課題解決の取り組みを職員に提案する際に、相手の反応を見ながら対応することができる。	0.70	-0.07
15	あなたは課題解決の取り組みを実施している最中に、進捗を確認するなど、計画に沿って実施できるように調整している。	0.63	0.15
2	あなたは、課題解決の取り組みを企画する際に、年間計画に位置付けるなど、具体的な見通しを持っている。	0.61	0.03
1	あなたは、課題解決の取り組みを企画する際に、教育活動のどの時間を利用するかなど、時間の確保の仕方を考えている。	0.58	0.03
7	あなたは、学校の課題やニーズを見極めながら提案を考えている。	0.53	0.11
13	あなたは、実践のしやすさを意識して提案を考えている。	0.47	0.20
6	あなたは、課題に対して組織的に対応するようにしている。	0.43	0.14
10	あなたは、継続のしやすさを意識して提案を考えている。	0.43	0.19
5	あなたは、課題解決の取り組みを職員に提案する場に、必要以上の緊張をせずに挑むことができる。	0.43	0.07
II 実態を把握する力			
12	あなたは、子どもの心身の健康上の問題を把握することができる。	-0.07	0.88
11	あなたは、子どもたちの集団的な健康課題や、その傾向を把握することができる。	0.01	0.83
14	あなたは、所属する学校の抱える課題に気づくことができる。	0.10	0.72

表4 管理職の力量に関する質問項目の因子分析結果

No	質 問 項 目	I
I 管理職の力量		
26	校長は、職員会議などの機会以外でも仕事について職員と意見交換する。	0.83
29	校長は、リーダーシップがあると思う。	0.82
22	校長は、あなたが校務分掌で困っていることがあると、解決策を示してくれると思う。	0.82
24	校長は、学校の組織・運営について明確かつ論理的な見解を示していると思う。	0.81
25	校長は、教職員を信頼してくれていると思う。	0.79
23	校長は、あなたがする話にはいつも興味を持って耳を傾けてくれていると思う。	0.78
28	校長は、普段から仕事以外の話でも職員に声をかけている。	0.76
21	校長は、あなたが学校での人間関係で悩んでいると知ったら、解決方法をアドバイスしてくれると思う。	0.76
27	校長は、職員室によく顔を出す。	0.64

表5 協力的で良好な教職員関係に関する質問項目の因子分析結果

No	質 問 項 目	I	II
I 協力的で開かれた雰囲気			
47	学校では、教職員がみな協力的であり、助け合っている。	0.91	-0.08
50	学校では、職員間で、子どもの様子について自由に話をする雰囲気がある。	0.80	0.02
51	学校では、たとえ忙しくても、関係職員での話し合いの時間や場が確保されている。	0.59	0.15
48	学校では、子どもにとって分かりやすい授業が行われている。	0.51	0.10
II 相手への理解や尊重			
42	関係職員が、お互いの専門性や役割を理解している。	-0.01	0.94
41	関係職員が、お互いの考えや専門性を尊重している。	-0.01	0.80
45	関係職員の間で役割分担が明確になっている。	0.19	0.51

表6 連携の表れ方に関する質問項目の因子分析結果

No.	質 問 項 目	I	II	III
I 課題や目的, 情報の共有				
44	関係職員が共通の問題意識を持ち, 同じ目的に向かって行動している.	0.77	0.06	-0.12
32	学級担任や教職員は, 子どもの発するサインについて, 他の職員と課題を共有することができると思う.	0.71	-0.11	0.10
42	関係職員が, あなたが提案した健康課題解決の取り組みに協力してくれる.	0.68	0.21	-0.09
40	教職員と保護者が, 子どもについて必要な情報を共有している.	0.61	-0.08	0.06
39	教職員と保護者が, 子どもについて同じ課題意識を共有している.	0.60	-0.15	0.14
49	学校では, 職員間で, 子どもの問題について気軽に相談ができる.	0.54	-0.01	0.10
38	教職員が, あなたが訴えた課題や提案を理解している.	0.52	0.32	-0.05
II 提案の実践化				
17	あなたが提案したことが, 教職員を通じて子どもたちに周知され, 実践されている.	-0.02	0.88	0.06
16	あなたが課題解決の取り組みについて提案したことが, 職員に受容され実践されている.	-0.07	0.87	0.03
18	あなたが提案したことが実践され, かつそれが継続している.	-0.04	0.80	0.00
III 外部の専門職員との協働				
36	教職員は, 外部の専門職に対して, 情報を提供したり協力したりしていると思う.	0.07	0.02	0.94
35	教職員は, 外部の専門職に対して, 子どもの問題について, 相談をしたり意見を求めたりしていると思う.	0.01	0.05	0.89
相 因 子 関 係		第 I 因子		
		第 II 因子	0.49	
		第 III 因子	0.53	0.23

表7 連携の成果に関する質問項目の因子分析結果

No.	質 問 項 目	I
I 児童生徒や保護者からの信頼		
53	子どもたちは「先生は私を大事にしてくれている」と感じていると思う.	0.93
54	子どもたちは「先生は私の意見をよく聞いてくれている」と感じていると思う.	0.93
55	子どもたちは「不安なとき先生に話を聞いてもらおうと安心する」と感じていると思う.	0.82
56	子どもたちは「先生にならいつでも相談ができる」と感じていると思う.	0.81
57	保護者は, 教職員を信頼していると思う.	0.79
58	保護者は, 子どもの抱える問題について教職員に相談できていると思う.	0.76
59	保護者は学校側の提案を受容し, 協力してくれる.	0.65
52	学校は, 子どもたちが落ち着いて学習できる環境である.	0.62
46	学校では, 学級経営や学年経営が上手くいっている.	0.53

た. 第2因子は, 「あなたが提案したことが, 教職員を通じて子どもたちに周知され, 実践されている」などの項目から構成され, 【提案の実践化】と命名した. 第3因子は, 「教職員は, 外部の専門職に対して, 情報を提供したり協力したりしていると思う」といった項目で構成され, 【外部の専門職員との協働】と命名した.

3) 連携の成果

因子分析の結果, 初期の固有値が, 第1因子から順に 5.767, 0.847, 0.637...と減衰したことから, 1因子構造が示唆されたため, 連携の成果に関する項目は1因子構造とし, 【児童生徒や保護者からの信頼】と命名した(表7).

3. 健康課題解決のための連携を表すモデル

仮説モデルでは, 【コーディネーターの力量】【管理職の力量】【協力的で良好な教職員関係】【外部の専門機関とのつながり】【教職員による児童生徒理解の力】という5つの連携の要因を潜在変数とし, 【連携】を決定するとした. また, 連携の表れ方として【課題や目的, 情報の共有】【提案の実践化】【外部の専門職員との協働】, 連携の成果として【児童生徒や保護者からの信頼】を想定した(図1).

観測変数は, 因子分析の結果をもとに決定した. 質問項目の中には因子負荷量の値が十分に高くないものが複数見られたため, 全てを観測変数として使用するの是不適切であると判断した. そこで, 因子負荷量の絶対値が0.6以上のものを合計した値を観測変数として扱うこと

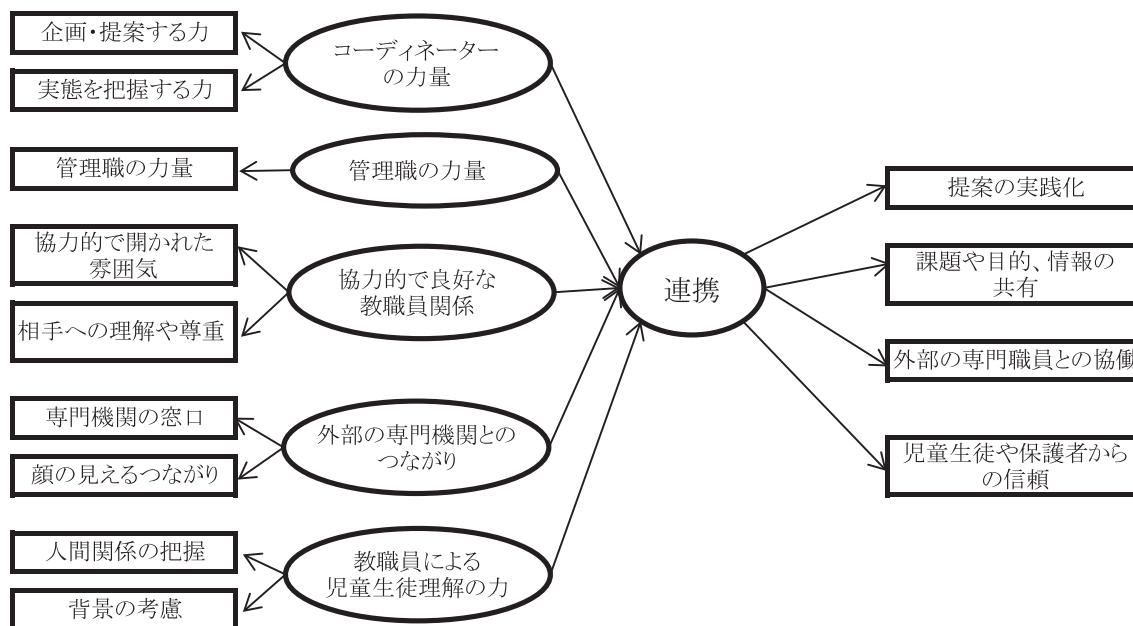


図1 学校における連携仮説モデル

表8 観測変数間の相関

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 企画提案												
2 実態把握	.57**											
3 管理職	0.08	.17*										
4 教職員雰囲気	.16*	.16*	.42**									
5 教職員理解や尊重	.25**	.25**	.40**	.50**								
6 人間関係の把握(項目31)	0.12	.17*	.21**	.43**	.31**							
7 背景の考慮(項目32)	.18*	.20**	.24**	.43**	.39**	.77**						
8 専門機関の窓口(項目19)	.33**	.34**	0.07	0.00	.19*	0.05	0.02					
9 顔の見えるつながり(項目20)	.30**	.41**	0.10	-0.04	.26**	-0.03	0.01	.80**				
10 提案の実践化	.58**	.51**	.17*	.27**	.37**	0.15	.22**	.34**	.39**			
11 課題目的情報共有	.29**	.28**	.40**	.57**	.75**	.53**	.67**	.16*	0.15	.37**		
12 外部との協働	0.14	0.14	0.12	.32**	.41**	.33**	.33**	.18*	0.14	.22**	.49**	
13 児童生徒や保護者からの信頼	.26**	.27**	.29**	.56**	.53**	.41**	.49**	0.13	0.10	.35**	.63**	.38**

**相関係数は1%水準で有意(両側)

*相関係数は5%水準で有意(両側)

とした。まず、連携の要因は、第1～3因子の下位尺度毎の因子分析により抽出された項目の合計値を観測変数とした。第4因子【外部の専門機関とのつながり】、第5因子【教職員による児童生徒理解の力】については、構成する質問項目を観測変数とした。さらに、連携の表れ方や成果については、因子分析により抽出された項目の合計値を観測変数とした。なお、観測変数間の相関は表8のとおりである。

仮説モデルに基づき、最尤法による共分散構造分析を行った。モデルの識別性を確保するため、独立変数の分散を1に、従属変数である【連携】から観測変数へのパス係数の一つを1に固定した。さらに、内生変数である

【連携】には攪乱変数をつけ、そのパス係数を1に、内生変数である観測変数には誤差変数をつけ、そのパス係数を1に固定した。また【管理職の力量】のような潜在変数に対して観測変数一つしかない場合はモデルを識別させるために誤差分散を0に固定する方法をとることができる³³⁾ため、誤差分散を0に固定した。

以上のように拘束し、分析した結果、 χ^2 値は283.28 (df=65)、確率は0.000であり、5%水準で棄却されてしまった。また、GFI=0.78、AGFI=0.70、RMSEA=0.14、AIC=335.28と当てはまりが悪い結果となった。仮説モデルは χ^2 検定と適合度指標の双方において受容できないため、収集したデータにより適合するモデルの

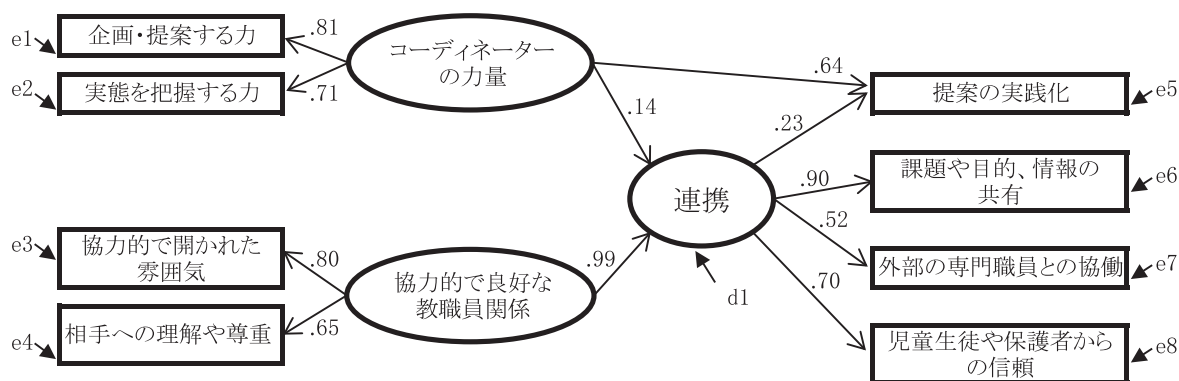


図2 学校における連携モデル (標準化解)

検討を行った。

まず、【管理職の力量】【外部の専門機関とのつながり】といった、【連携】へのパス係数が有意でない変数を削除した。また、【教職員による児童生徒理解の力】は、削除すると適合度が向上することが確認されたため削除することとし、【コーディネーターの力量】と【協力的で良好な教職員関係】が【連携】に影響を与えると仮定した。さらに、修正指数では、【コーディネーターの力量】と【提案の実践化】間にパスを引くと、大きな改善が得られることが示された(修正指数35.07)。【提案の実践化】は【連携】と【コーディネーターの力量】の双方から影響を受けることがあると想定し、パスを引いた。他にも修正指数による指摘箇所はあったが、修正指数は統計上意味がある相関やパスであっても、理論上無理のあるものは採用するべきではないとされているため²⁹⁾³³⁾、これ以上の相関やパスは追加しないこととした。また、モデルでは連携の攪乱変数の分散を0に固定している。これは分析の結果、攪乱変数の分散の推定値が負の値になったためにとった手段である。0に固定する前は【協力的で良好な教職員関係】からのパス係数が1に近い値(1.05)であることから、攪乱変数の分散を0に固定しても差し支えないと判断した²⁹⁾。

修正を経て、最尤法による共分散構造分析を行ったところ、その分析結果の標準化解は図2のようになった。 χ^2 値は23.38 (df=18)、確率は0.057であり、5%水準で棄却されない。GFI=0.96、AGFI=0.92であり、ともに0.90を超え両者の差も小さい。RMSEA=0.059であり、当てはまりがよいとされる0.05に近い値となった。AIC=58.63は仮説モデルと比較して非常に小さくなり、乖離度の小さい良いモデルであると判断することができる。これらのことより、このモデルは受容できると判断される。さらに、有意水準5%ですべてのパスが有意である。パス係数の点からも、このモデルは受容できると判断できる。

IV. 考 察

1. 連携に関する質問項目の因子構造

連携に関する質問項目の探索的因子分析の結果、連携の要因は【コーディネーターの力量】【管理職の力量】【協力的で良好な教職員関係】【外部の専門機関とのつながり】【教職員による児童生徒理解の力】の5因子構造であることが示された。【教職員による児童生徒理解の力】以外の因子は、先行研究において、連携の推進要因として指摘されていた内容と同様であった¹⁴⁾²⁰⁾²¹⁾。

また、【コーディネーターの力量】は「企画・提案する力」「実態を把握する力」、【協力的で良好な教職員関係】は「協力的で開かれた雰囲気」「相手への理解や尊重」といった、下位概念を包摂していることが明らかになった。学校保健におけるコーディネーターである養護教諭は、健康診断の結果や日頃の児童生徒との関わりの中で実態を把握し、それを解決するための手立てを考え、教職員に提案している。これらの一連の流れが円滑に進められるか否かに、コーディネーターの力量が問われると言える。続いて教職員関係は、単に足並みを揃えるだけの「共同歩調」や創造的な活動が生まれにくい「同調」的な職場の雰囲気の中では、問題に対応できるような人間関係が形成されにくいと言われている²²⁾。関係職員がお互いの専門性を理解し尊重しながら、協力し合うことができる関係を築くことが、連携を推進するための要因だということが示された。

続いて、連携の表れ方は【課題や目的、情報の共有】【提案の実践化】【外部の専門職員との協働】の3因子構造であった。【課題や目的、情報の共有】は、連携は多様な分野の個人や組織が同じ目的に向かって取り組むこととした先行文献の定義³⁴⁾に合致する内容であり、【提案の実践化】【外部の専門職員との協働】は協働を意味する内容となっている。つまり本研究では、連携という手段によって協働が起こることを示していると考えられる。

2. 連携モデルの解釈

因子分析の結果を踏まえ、それぞれの因子の因果関係を明らかにするために、共分散構造分析を行った。その結果、【連携】は【コーディネーターの力量】【協力的で良好な教職員関係】によって規定され、【連携】は【課題や目的、情報の共有】【提案の実践化】【外部の専門職員との協働】として表され、また連携が図られると【児童生徒や保護者からの信頼】が高まるとしたモデルが十分妥当であることが明らかとなった。このモデルの意味するところについて考察する。

まず、連携の要因である【コーディネーターの力量】と【協力的で良好な教職員関係】から【連携】へのパス係数は、それぞれ0.14、0.99であり、【協力的で良好な教職員関係】の影響力が圧倒的に強いことが示された。連携の観測変数は、関係職員の協働に関わる内容で構成されているため、コーディネーターの力量よりも教職員関係の方が強い影響を与えたと考えられる。教職員関係の重要性は先行研究でも指摘されていたが¹⁴⁾²¹⁾²²⁾、本研究ではその影響力の強さを示すことができた。

続いて、連携の表れ方に注目すると、【課題や目的、情報の共有】が最も強い影響を受けていることが分かる。

【連携】からの影響力が低かった【外部の専門職員との協働】は、教職員が協働性をもって外部の専門職と関わっているかを尋ねる項目で構成されていたため、専門職員自身の協働性や力量など、連携以外の要因による影響が大きいことが想像できる。また、【提案の実践化】は、【コーディネーターの力量】と【連携】の両方からパスを受けており、影響力は、【コーディネーターの力量】の方が高いことが示された。仮説モデルでは【提案の実践化】は【連携】により決定されていると仮定していたが、分析の結果から、連携を介さない形で提案が実践に移されることがあると解釈したほうが、得られたデータにより適合すると言える。【提案の実践化】の質問項目は、コーディネーターが提案した健康課題解決のための取り組みが、教職員や児童生徒に実践されているかを尋ねる内容である。学校現場の実態を想像すると、コーディネーターの力量によっては、直接、教職員や児童生徒に働きかけがなされ、実践につながる場合があると考えられる。学校保健におけるコーディネーターは、養護教諭や分掌上適切な教職員が担っており、コーディネーター自身が教職員や児童生徒に関わり、直接、働きかけができるという特徴がある。そのため、【提案の実践化】は【コーディネーターの力量】からより強い影響を受ける結果になったと解釈できる。ただし、研究の限界でも述べるが、調査対象が養護教諭だったことが影響した可能性もある。さらに、連携の成果と考えていた【児童生徒や保護者からの信頼】は【連携】から中程度の正の影響を受けていると言え、連携が図られることにより、児童生徒や保護者からの信頼を得られると解釈できる。

分析の過程で、連携の要因と考えていた【管理職の力量】【外部の専門機関とのつながり】【教職員による児童生徒理解の力】を削除した方が、収集したデータに適合することが明らかになった。これは、連携を支える学校体制として、管理職からの支援や外部の支援機関の活用が重要であるとする先行研究¹⁴⁾の指摘とは合致しないように見える。しかし、観測変数間の相関に着目すると、

【管理職の力量】と【教職員の児童生徒理解の力】は【協力的で良好な教職員関係】の観測変数に、【外部の専門機関とのつながり】は【コーディネーターの力量】に中程度の正の相関を示していることが分かる。つまり、これらの観測変数は、連携の規定要因に影響を与えることで、間接的に【連携】に影響する因子だと考えることができる。

分析の結果、健康課題解決のための連携はコーディネーターの力量と良好な教職員関係の影響を受けるという因果関係が支持された。また連携は、関係職員間での共通理解や協働、実践化によって表れ、連携の成果として、児童生徒や保護者から信頼を得ることができると示唆された。

3. 健康課題の解決のために連携を促進する方策について

学校における健康課題解決のために関係者間で連携を図ることの重要性は、既に様々な場面で議論されている。その一方、連携が図りにくく困難を抱える学校やコーディネーターの存在も明らかになっている。例えば、養護教諭に着目した研究では、経験年数に関わらず多くの養護教諭が関係者間の連携が困難だと感じていることが示されている³⁵⁻³⁷⁾。本研究で作成した健康課題解決のための連携の表れ方を示すモデルからは、連携を推進するためには、教職員関係を良好で協力的なものにし、さらにコーディネーターの力量を向上させることが有効であると示唆された。この2つの連携の要因について考察する。

まず、連携へ強い影響力を持つ、良好で協力的な教職員関係についてである。教職員関係や職場風土の重要性は、近年の教職員の精神疾患による休職者の増加や³⁸⁾、大量退職・大量採用による職場の年齢構成のアンバランスさ³⁹⁾などを背景に、強調されるようになってきている。本研究では、連携の要因としても、教職員関係が重要であることが示された。子どもの様子について自由に話をする時間や場を確保するなど開かれた雰囲気や醸成することや、関係職員が互いの専門性を理解し尊重することにより、教職員関係を良好にすることができると言える。これは、学校に常勤する教職員間ではもとより、スクールカウンセラーなど外部の専門職に対しても意識的に行われる必要がある。スクールカウンセラーと学校の連携に関する先行研究では、職員との情報共有や意思疎通、互いの専門性の理解が協働において重要と指摘されている⁴⁰⁾。外部の専門職が自身の専門性を存分に発揮できるような学校体制づくりをすることで、子どもたちの健康課題の解決は一層推進されると言える。

続いて、コーディネーターの力量についてである。本来、コーディネーターは連絡・調整する人という意味である。本研究ではさらに、学校にとって必要な取り組みを提案する、場合によっては教職員や児童生徒に直接働きかけ実践化を目指すなど、学校保健におけるコーディネーターの役割の多様性を示した。コーディネーターの多様な役割に関する指摘は、地域保健の分野で見ることができる。保健師は、地域住民の健康課題の解決において関連機関と連携する役割が期待されており、その連携評価指標の中には、「新規事業の企画や提案」などを構成概念とした尺度があり、創造的な役割も期待されていることが分かる⁴¹⁾。コーディネーターの力量を高めるためには、課題解決のために実行可能な計画性のある取り組みを企画し、プレゼンテーションの仕方に配慮し、子どもや学校集団の抱える健康課題の把握に努めることが重要といえる。養護教諭の職務上の困難感と研修ニーズに関する先行研究では、養護教諭は「連携・協働」に困難を感じているが、研修ニーズとしては挙げられていないことを指摘している³⁵⁾。これは、コーディネーター力は経験を積むことで身に着ける力であると捉えられていることにより³⁶⁾³⁷⁾⁴²⁾、研修ニーズが生まれにくいのではないだろうか。しかし、学校における連携の重要性は明らかであり、コーディネーターを担う養護教諭への期待も高く、力量形成は喫緊の課題であると言える。今後は、養成教育や現職研修にコーディネーターの力量向上を位置づけることや、養護教諭自身が戦略的に研鑽を積むことが求められる。

本研究では、学校が連携することにより、児童生徒や保護者からの信頼が高まることを示した。近年の社会の変化に伴い、保護者から教員への過度な期待や信頼の揺らぎが指摘されている⁴³⁾。しかし本来は、学校と保護者は子どもの問題のために手を取り合う関係でなければならない。本モデルの因果関係は、連携が取れている学校の姿を示すことで、児童生徒や保護者から信頼を得ることができるということを示している。信頼を得ることにより、学校と家庭との連携が図りやすくなるという好循環につながると考えられる。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究においては、養護教諭と外部の専門機関とのつながりが連携に影響を与えると仮定しない方が、収集したデータに適合するという結果になった。学校が行う連携は、校内連携と校外連携、もしくは、児童生徒の発達を促すための日々の連携と、問題行動への対応を行うための緊急時の連携という異なる側面があると考えられる²⁸⁾。外部の専門機関との連携には、学校のみで対応できない深刻な事例も多いと言え⁴⁴⁾、日常的な連携とは状況が異なることが想像できる。本研究では、校内・校外という制約をつけずに「健康課題解決のための連携」として扱ったため、外部の専門機関とのつながりが校内の連携とどのような因果関係にあるのかについて考察を行

うことには限界がある。

本研究の課題について述べる。本調査は養護教諭を対象とした。そのため、コーディネーターに関する項目は自己評価、それ以外の教職員や管理職に関する項目は他者評価となり、客観性の担保に議論の余地が残る。また、調査対象者の在籍する学校規模は、小規模校が最も多かった。学校規模の大小にかかわらず、連携して児童生徒の健康課題に対応することは必要なことではあるが、学校規模が大きくなるほど情報の共有や共通理解の図りに工夫が求められる²²⁾ことから、大規模校においては違ったモデルが示されることも考えられる。本研究では、学校種や学校規模による比較は行わなかったが、面接調査や先行研究においては、学校種や学校規模も連携に影響を与える要因だという指摘がなされている¹³⁾²²⁾。今後は、本研究で得られたモデルが、学校種や学校規模が変わっても同様なのかを検討するなど、より学校現場の実態を反映できるような分析が必要になる。

V. 結 論

健康課題解決のための連携はコーディネーターの力量と協力的で良好な教職員関係によって規定されるというモデルが支持された。また連携は、関係職員間での共通理解や協働、実践化という形に表れ、連携が図られることにより、児童生徒や保護者からの信頼が高まることが示唆された。研修によりコーディネーターの力量形成を促し、良好な教職員関係を目指すことで、学校における連携は促進されると言える。

謝辞・付記

お忙しい中、本研究の面接調査にご協力くださった先生方、質問紙調査にご協力くださったA県の養護教諭の皆様へ心より感謝する。なお、本研究の一部は、第62回学校保健学会にて報告した。

文 献

- 1) 金井寿宏：リーダーシップ入門，17-18，日本経済新聞出版社，東京，2005
- 2) マネジメント研修カリキュラム等開発会議：学校組織マネジメント研修—すべての教職員のために—。Available at : <http://jash.umin.jp/print/examples.pdf> Accessed August 15, 2017
- 3) 学校給食における食物アレルギー対応に関する調査研究協力者会議：平成25年度今後の学校給食における食物アレルギー対応について最終報告。Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/toushin/1345840.htm. Accessed January 4, 2017
- 4) 日本学校保健会：児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書，2014
- 5) 日下奈緒美，森山貴文，新平鎮博：慢性疾患をもつ児童生徒の特別支援学校（病弱）及び病弱・身体虚弱特別支援

- 学級の在籍に関する疫学的検討. 国立特別支援教育総合研究所ジャーナル 3 : 18-24, 2014
- 6) 文部科学省：平成26年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果について. Available at : http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1356215.htm. Accessed January 4 2017
- 7) 文部科学省：平成27年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査. Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/28/10/1378692.htm. Accessed January 4 2017
- 8) 内閣府：28年度版子供・若者白書—第1章 子供・若者育成支援施策の新たな展開—. Available at : http://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h28honpen/s1_3.html. Accessed January 4 2017
- 9) 学校と関係機関との行動連携に関する研究会：平成16年度学校と関係機関等との行動連携を一層推進するために. Available at : http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/renkei/. Accessed January 4 2017
- 10) 文部科学省：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（中央教育審議会答申）. Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1216829_1424.html. Accessed January 4 2017
- 11) 文部科学省：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（中央教育審議会答申）. Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1365657.htm. Accessed January 4 2017
- 12) 学校保健安全法：Available at : <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S33/S33HO056.html>. Accessed January 4 2017
- 13) 飯田万理奈：保健室登校児を支える養護教諭との連携—スクールソーシャルワーカーの視点から—. 心とからだの健康 20 : 14-18, 2016
- 14) 長谷川久江, 竹鼻ゆかり, 山城綾子：小学校における保健室登校の連携を成立させる要因と構造. 日本健康相談活動学会 6 : 55-70, 2011
- 15) 竹鼻ゆかり, 朝倉隆司：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並びに教員の支援プロセス—M-GTAを用いた分析—. 学校保健研究 58 : 154-167, 2016
- 16) 高沢央梨恵, 中下富子, 岩井法子ほか：性の健康問題を抱えた中学生への養護教諭の支援方法—5事例を対象とした質的分析から—. 日本健康相談活動学会 7 : 71-82, 2012
- 17) 藤原瑞穂, 小西かおる：在学したまま妊娠を継続する女子高生の心理についてのエスノグラフィー—学校と地域の専門職への面接調査から—. 日本健康相談活動学会 7 : 61-70, 2012
- 18) 山口和良：児童虐待に対応する「校内連携」と「教育委員会の支援」. 日本健康相談活動学会 11 : 5-8, 2016
- 19) 福岡淑子：保護者から不適切な養育（虐待）を受けている学齢児童に関する研究. 第2報 兵庫県小学校における教諭の虐待認識と対応システム. 小児保健研究 66 : 545-550, 2007
- 20) 蛭田美咲, 物部博文：学校不適応を示す生徒に対する養護教諭の連携行動. 横浜国立大学教育人間科学部紀要 58 : 155-161, 2010
- 21) 瀬戸健一：高校の学校組織特性が教師とスクールカウンセラーの連携に及ぼす影響. 教育心理学研究 48 : 215-224, 2000
- 22) 森田裕子, 吉田俊和：教師間の連携を構成する要因の検討—養護教諭を対象とした面接調査から—. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 58 : 83-92, 2011
- 23) Uve Flic：質的研究入門—人間科学のための方法論—（小田博志, 山本則子, 春日常, 宮地尚子訳）. 210, 春秋社, 東京, 2002
- 24) 村松賢一：プレゼンテーション能力測定尺度の作成. Report on multimedia education 104 : 13-105, 1994
- 25) 追田裕子, 田中宏二, 淵上克義：教師が認知する校長からのソーシャルサポートに関する研究. 教育心理学研究 52, 448-457, 2004
- 26) 桂山順子：教師による教育相談体制の評価と生徒の不適応状態の判断に及ぼす諸要因. 岐阜大学カリキュラム開発研究 26, 17-29, 2009
- 27) 中井大介, 庄司一子：中学生の教師に対する信頼感とその規定要因. 教育心理学研究 54 : 453-463, 2006
- 28) 文部科学省：生徒指導提要第3章, 2010
- 29) 山本嘉一郎, 小野寺孝義：Amosによる共分散構造分析と解析事例 [第2版], 21-145, ナカニシヤ出版, 2002
- 30) 小塩真司：SPSSとAmosによる心理・調査データ解析, 106-190, 東京図書株式会社, 2004
- 31) 涌井良幸, 涌井貞美：図解でわかる共分散構造分析, 56-58, 日本実業出版社, 2003
- 32) 文部科学省：公立小学校・中学校の適正規模・適正配置等に関する手引—少子化に対応した活力ある学校づくりに向けて—. Available at : http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/shugaku/detail/1354768.htm Accessed August 15 2017
- 33) 豊田秀樹：共分散構造分析疑問編—構造方程式モデリング—, 67-68, 朝倉出版, 2003
- 34) 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2版）, 35, 2012
- 35) 佐光恵子, 伊藤麻子, 田村恭子：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 : 29-32, 2008
- 36) 中下富子, 高橋英子, 佐光恵子：経験の浅い養護教諭が抱く職務上の困難感と課題—A県スクールヘルスリーダー事業にかかわる調査結果から—. 埼玉大学紀要 59 : 79-94, 2010
- 37) 大野泰子：養護教諭の職務における求められる力量の育成—連携力からコーディネーター力の構築—. 鈴鹿短期大学

- 紀要 32 : 71-80, 2012
- 38) 教職員のメンタルヘルス対策検討会議：教職員のメンタルヘルス対策について（最終まとめ）. Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/088/houkoku/1332639.htm Accessed January 4 2017
- 39) 文部科学省：これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について（中央教育審議会答申）. Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1365665.htm Accessed January 4 2017
- 40) 荊木まき子, 淵上克義, 古市裕一：学校児童・生徒への支援体制に関する尺度構成の試み. 岡山大学大学院教育学研究科研究集録 115 : 1-12, 2014
- 41) 筒井孝子：地域保健サービスの担当職員における連携評価指標開発に関する統計的研究. 厚生労働省科学研究費補助金平成16年度研究報告書, 2005
- 42) 後藤多知子, 荒野幸子, 小澤美奈子ほか：健康相談活動に必要な能力（力量）の枠組みについての検討(1). 日本健康相談活動学会誌 7 : 83-89, 2012
- 43) 文部科学省：今後の教員養成・免許制度の在り方について（中央教育審議会答申）. available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/attach/1337000.htm Accessed January 4 2017
- 44) 采女智津江：学校保健安全法と健康相談—養護教諭の役割—. 学校保健研究 54 : 477-180, 2013

（受付 2017年5月12日 受理 2017年9月21日）

代表者連絡先：〒299-3241 千葉県大網白里市季美の森南1-28

大網白里市立季美の森小学校（松田）

資料

健康観察の実施に関する研究 (第2報) —健康観察結果の活用—

沢田 真喜子^{*1}, 物部 博文^{*2}, 植田 誠治^{*3}

^{*1}日本女子体育大学

^{*2}横浜国立大学

^{*3}聖心女子大学

The Implementation of Health Observation (Part 2): The Application of Health Observation Results

Makiko Sawada, Hirofumi Monobe, Seiji Ueda

^{*1}Japan Women's College of Physical Education

^{*2}Yokohama National University

^{*3}University of the Sacred Heart, Tokyo

Key word : health observation, application of results, elementary school, junior high school, special needs education school

健康観察, 学級担任等, 小学校, 中学校, 特別支援学校

I. 緒言

社会状況や生活環境の急激な変化による児童生徒の健康課題の多様化・深刻化が指摘されるなか、学校における児童生徒の健康・安全の基盤整備の中核として、学校保健法が学校保健安全法(2009年4月1日施行)に改正¹⁾された。なかでも学校保健に関する事項は、これまで学級担任等により行われてきた健康観察と保健指導が法的に位置付けられ(第9条保健指導)、学校医等が行うものとされてきた健康相談は教員の役割として規定された(第8条健康相談)¹⁾。加えて、学校において救急処置や健康相談又は保健指導を行う場合は、必要に応じて地域の医療機関等と連携することが明示され(第10条地域の医療機関等との連携)、教員に求められる役割の拡充と明確化がなされた²⁾。学校における健康問題の複雑・多様化を反映するかのようになり、近年、小児慢性特定疾患の在籍率と医療的ケア³⁾、がんの子どもの教育支援⁴⁾、特別な配慮を要する児童生徒及び保護者への支援⁵⁾⁶⁾と教員への体制整備⁷⁾⁸⁾、小中学高校時代のスポーツ活動と関節痛等の影響⁹⁾といった児童生徒の疾患理解や学校生活上の課題と支援に焦点をあてた報告、いじめ・不登校・虐待・性に関する問題等に対する教員の把握や対応方法を検討した報告¹⁰⁻¹³⁾がある。特別支援学校の知的部門に視

点を移すと、性に関する指導¹⁴⁾、自己管理支援に向けた肥満指導¹⁵⁾に加え、保護者のメンタルヘルスや支援¹⁶⁾¹⁷⁾、教員と専門職との協同¹⁸⁾等多数が報告され、児童生徒の健康課題に対する早期対応や支援方法について検討されている。

このような健康課題の解決や児童生徒の学校生活の円滑化には、教員による日常的な健康観察の実施とその結果を健康相談や保健指導につなげ学校全体で組織的に対応することが求められている²⁾¹⁹⁾。その重要性は、中央教育審議会答申(2008年1月17日)²⁰⁾に述べられ、1949年の文部省通達²¹⁾以降、複数の著書²²⁻²⁶⁾にも重要性だけでなく目的や方法が記されてきた。しかし、定義については『健康観察の理論と実際』²⁶⁾に記された^{注1)}のみで、その実態についても1977年の実践報告²⁷⁾と2006年の臨海合宿時の健康観察²⁸⁾、特別支援学校(肢体不自由部門)教員を対象に医療的ケアを必要とする児童生徒のバイタルサインや随伴症状の判断力を検討²⁹⁾した報告、養護教諭³⁰⁾³¹⁾や教育実習生³²⁾を対象に朝の会に行われる健康観察に焦点をあてた報告に限られ、学校生活全般において日常的に教員が行う健康観察の実態は明らかにされてこなかった。

そこで著者らは、小学校、中学校、特別支援学校(肢体不自由部門を除く)の一般教員が、児童生徒の心身の

注1)「健康観察というのは、児童・生徒の日常生活を健康的にするために、児童・生徒の健康の異常の有無を発見し、これに対し適切な健康指導をする教師や両親の教育活動」とし、「教師や両親が行う健康観察は、児童・生徒の健康に異常があるか、ないかを見わけられる程度であって、決して、どんな病気であるかを決定するものではない」と補足している。さらに、「特殊な事情例えば伝染病の流行期また疾病児童に対して等には、学校医や養護教諭等による健康観察が行われる」と区別している。

健康状態を、いつ、どのような視点で把握しているのかといった健康観察の実施状況について第1報³³⁾で報告した。本研究は、小学校、中学校、特別支援学校（肢体不自由部門を除く）の一般教員が、健康観察によって把握した結果を、どのように活用し、また情報交換しているのかといった健康観察結果の活用状況について明らかにすることを目的とした。

II. 方 法

1. 調査対象

調査対象は、A県内小学校、中学校、特別支援学校に勤務する一般教員とした。一般教員（以下、「教員」とする）は、学校長、副校長（教頭）、養護教諭、栄養教諭、非常勤講師等は含まない常勤の教員である。各学校の選定は、A県内の小学校4校、中学校4校、特別支援学校2校とし、電話による学校長への調査依頼により承諾が得られた学校とした。また、「健康観察は、子どもの特性等を考慮した上で実施する必要があるため、観察項目や手順等は各学校の実態にあった方法で組織的に実施すること」¹⁾とされているため、各学校の全教員を調査対象とした。

2. 調査期間

2014年6月上旬から9月下旬を調査期間とした。2014年6月から学校長に調査の目的・方法を説明し、承諾が得られた学校から順次調査用紙等を配布した。調査用紙を配布してから回収するまでの期間は約1か月間とした。

3. 調査方法

学校長の承諾を得た後、副校長（教頭）または養護教諭等の調査対象とならない教員から実施担当者を1名選定してもらい、著者が実施担当者に実施担当者マニュアルを用いて調査方法を説明した。その後、対象校に依頼状、実施担当者マニュアル、個別同封された調査用紙を郵送または直接配布した。実施に関して、期日、時間帯の指定はせず、実施マニュアルに沿って15分間の調査時間を取るよう依頼した。実施担当者は、実施担当者マニュアルに従って調査用紙を教員に配布し、教員の回答後は個々の封筒に調査用紙を入れ封緘したものを回収用封筒に入れさせた。回収用封筒は、実施担当者から郵送または直接手渡しにて回収した。

4. 調査内容

先行研究¹⁾³²⁾を参考にしながら、朝の会に行われる健康観察を「朝の健康観察」とし、学校生活全般で実施される健康観察を「1日を通した健康観察」と区別した上で、内容については、現職の養護教諭、校長及び副校長、大学教員とともに、学校の実情をふまえた上で実態に即した内容となるよう検討を行った。

対象者の属性は、性別、年齢、教職経験年数、取得教員免許状、所属学校種、学級担任の有無や担当する教科等の所属学校での担当役割の7項目とした。

健康観察の実施状況については、①朝の健康観察の実施状況（頻度、朝の会と健康観察にあてた時間（分）、実施方法）、②保護者からの健康情報取得状況、③1日を通した健康観察の実施機会、④健康観察の視点の4項目とした。健康観察結果の活用については、⑤健康観察結果の活用状況、⑥健康観察結果の情報交換対象の2項目とした。さらに、⑦健康観察の実施を妨げるような理由、⑧健康観察を行っていて良かったと思えるエピソード、⑨健康観察に対する考えの3項目を自由記述項目として設定した。

健康観察の実施状況である①～④及び自由記述⑦の項目については第1報³³⁾にて報告したため、本稿では、健康観察結果の活用状況である⑤～⑥及び自由記述⑧～⑨の項目について報告する。

1) 健康観察結果の活用状況

健康観察結果の活用は、感染症・食中毒の集団発生の早期発見、いじめ・不登校・虐待等の早期発見、個々・集団の健康課題の把握、児童生徒自身の心身の健康への関心を高める、児童生徒が他者の心身の健康への関心を高める、児童生徒自身の心身の健康管理能力を高める、健康相談・保健指導、児童生徒理解、児童生徒指導、家庭訪問や保護者面談、学習指導、学級経営、給食・昼食指導、部活動指導、休業中の保健指導計画等、健康診断、学校保健計画立案の17項目を4件法にて求め、「活用している（いつも活用している・時々活用している）」と「活用していない（あまり活用していない・まったく活用していない）」の2つに区分した。

2) 健康観察結果の情報交換対象

健康観察は、学級担任や養護教諭が中心となり、教職員との連携の下で実施すべきものとされていることから、健康観察結果の情報交換対象は、同僚教員、養護教諭、管理職、保護者、スクールカウンセラーの5項目を4件法にて求め、「実施している（いつも実施している・時々実施している）」と「実施していない（あまり実施していない・まったく実施していない）」の2つに区分した。

5. 健康観察の定義について

健康観察の定義については、学校保健安全法第9条の法的根拠を用いた。すなわち、学校保健安全法第9条（保健指導）「養護教諭その他の教員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認められるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする」とし、調査票にも提示した。

6. 分析方法

各学校種別に調査項目を単純集計した後、教員の基本属性、教員経験年数、朝の会及び朝の健康観察にあてた時間については、一元配置分散分析を用い、その他は χ^2 検定を用いて分析した。無回答や不適切な複数回答

を認めた場合は欠損値として分析から除外した上で、各質問項目別に学校種別の回答割合の差について χ^2 検定を行った。度数が5未満の場合には分析から除外し、回答に対する偏りに有意傾向を認めた場合は、残差分析（Herberman）を用いて検討した。統計解析には、IBM SPSS Statistics Version22.0を用い、有意水準は5%とした。自由記述文は、教員の健康観察に対する主観的な考えや体験の記述を求めたため学校種を区別せず次の手順で分析を行った。①文章の主旨に留意し、複数の意見が含まれている文章は、一文一義となるよう分割した上で表記を一部整え1枚のカードに記入した。②KJ法（川喜田, 1986）に準じてグループ化し、意味内容の共通性に基づきサブカテゴリ（以下、[]と示す）、カテゴリ（以下、【 】と示す）へと集約した。③サブカテゴリ、カテゴリには、そのグループを簡素な言葉で表せるラベルをつけた。これらの分析過程においては、養護教諭5名、学校保健、心理学を専門とする大学教員2名と大学院生2名の研究者間で検討した。

7. 倫理面への配慮

本研究は、ヘルシンキ宣言、疫学研究に関する倫理指針、日本学校保健学会倫理綱領を遵守して計画し、著者の前所属大学研究倫理委員会（名古屋学芸大学研究倫理審査委員会承認番号98）の審査を経て承認を得た。調査協力については、依頼した学校からの調査用紙の提出をもって承諾されたものと判断した。調査用紙は完全無記名であるが、データ入力とその保管は、研究実施者の管理のもと適切に行った。すなわち回収した調査票は、鍵のかかるロッカーに保存し、一定期間が経過したら適切に廃棄すること、入力されたデータ管理については、鍵のかかる研究室のパソコンに保存し、データファイルをパスワードでロックすることを遵守した。

Ⅲ. 結 果

1. 回収率および有効回答数

回収率は、小学校97.4%、中学校85.3%、特別支援学

校65.1%であった。回収された調査用紙における有効回答数は、小学校で75部、中学校で90部、特別支援学校で97部であり、これらを分析の対象とした。対象者の学校種別・属性割合を表1に示した。健康観察結果の活用として設定した「部活動指導」及び情報交換対象として設定した「スクールカウンセラー」については、学校種等により実施・配置されていないため集計から除外した。分析対象者の属性について、学校種による比較を行ったところ、教職経験年数は、特別支援学校に所属する教員の経験年数が小学校よりも長く（ $F(2, 257) = 4.408, p = .013$ ）、年齢割合は、特別支援学校の教員年齢が20代と50代に高く、小学校の教員年齢は30代で高かった（ $\chi^2 = 44.704, df = 6, p < .001$ ）。また、中学校の担任割合が少なかった（ $\chi^2 = 9.726, df = 2, p = .008$ ）。

2. 健康観察結果の活用状況

健康観察結果の活用状況についての回答を表2に示す。小学校教員の7割以上が活用していると回答した項目は、「個々・集団の健康課題の把握」78.1%、「児童生徒理解」77.3%、「感染症・食中毒の集団発生の早期発見」75.3%であった。中学校では、「児童生徒理解」87.4%、「いじめ・不登校・虐待等の早期発見」82.4%、「児童生徒指導」79.3%、「個々・集団の健康課題の把握」75.6%であった。特別支援学校教員の8割以上が活用しているのは、「児童生徒理解」88.2%、「児童生徒指導」84.8%、「個々・集団の健康課題の把握」83.0%であった。各項目における活用割合を比較した結果、中学校教員は、他校種に比べ「感染症・食中毒の集団発生の早期発見」が低く、「いじめ・不登校・虐待等の早期発見」が高かった。特別支援学校教員は、「いじめ・不登校・虐待等の早期発見」への活用が他校種より低かったものの「児童生徒自身の心身の健康への関心を高める」「児童生徒自身の心身の健康管理能力を高める」「給食・昼食指導」「学習指導」等、健康観察を教育的意義に活用していた。「児童生徒指導」への活用については、小学校が低い割合を示していた。「健康相談・保健指導」へ

表1 学校種別属性割合

	小学校		中学校		特別支援学校		全 体		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
校種別教員割合	75	28.3	90	35.1	97	36.6	262	100.0	
教職経験年数	13.0 ± 6.6		14.6 ± 8.8		18.9 ± 16.3		15.7 ± 1.9		
性別	男性	42	56.0	52	59.1	36	37.9	130	50.4
	女性	33	44.0	36	40.9	59	62.1	128	49.6
年齢	20~29歳	7	9.3	10	11.1	22	23.2	39	15.0
	30~39歳	44	58.7	43	47.8	21	22.1	108	41.5
	40~49歳	18	24.0	23	25.6	15	15.8	56	21.5
	50歳以上	6	8.0	14	15.5	37	38.9	57	22.0
担任	担任	61	81.3	55	61.1	73	76.8	189	72.7
	非担任	14	18.7	35	38.9	22	23.2	71	27.3

注) 教職経験年数は、平均±標準偏差を示す。

表2 健康観察結果の活用状況

項 目	小 学 校			中 学 校			特別支援学校			χ^2 値	p 値
	n	%	残差	n	%	残差	n	%	残差		
感染症・食中毒の集団発生の早期発見	55	75.3	1.6	44	51.8	-4.0	72	77.4	2.4	15.929	<.001
いじめ・不登校・虐待等の早期発見	50	68.5	-0.5	70	82.4	2.9	58	62.4	-2.3	8.895	.012
個々・集団の健康課題の把握	57	78.1	-0.2	65	75.6	-1.0	78	83.0	1.2	1.542	.463
児童生徒自身の心身の健康への関心を高める	35	48.6	-2.4	50	57.5	-0.7	67	72.0	2.9	9.759	.008
児童生徒が他者の心身の健康への関心を高める	38	52.8	-0.4	42	48.3	-1.5	57	62.0	1.8	3.508	.173
児童生徒自身の心身の健康管理能力を高める	36	50.0	-2.4	52	60.5	-0.3	66	71.7	2.5	8.141	.017
健康相談・保健指導	32	43.2	-2.9	47	54.7	-0.6	64	71.1	3.3	13.230	.001
児童生徒理解	58	77.3	-2.1	76	87.4	0.8	82	88.2	1.2	4.481	.106
児童生徒指導	50	66.7	-2.7	69	79.3	0.5	78	84.8	2.1	8.024	.018
家庭訪問や保護者面談	42	56.0	-2.3	55	65.5	-0.2	69	75.8	2.4	7.291	.026
学習指導	35	48.6	-2.0	49	56.3	-0.5	61	68.5	2.4	6.763	.034
学級経営	45	60.8	-1.7	57	67.9	-0.1	67	75.3	1.7	3.934	.140
給食・昼食指導	50	68.5	1.6	30	36.6	-5.5	66	77.6	4.0	32.118	<.001
休業中の保健指導計画等	12	17.4	-2.4	20	23.5	-1.2	36	41.9	3.5	12.784	.002
健康診断	18	25.0	-2.1	23	27.4	-1.8	44	50.6	3.8	14.588	.001
学校保健計画立案	12	17.6	-0.8	15	18.5	-0.7	22	26.2	1.5	2.213	.346

表3 健康観察結果を情報交換する対象

項 目	小 学 校			中 学 校			特別支援学校			χ^2 値	p 値
	n	%	残差	n	%	残差	n	%	残差		
同僚教員	56	76.7	-3.6	79	89.8	0.6	88	95.7	2.8	14.313	.001
養護教諭	67	90.5	-0.6	78	89.7	-1.1	89	95.7	1.6	2.625	.269
管理職	50	67.6	1.3	51	58.0	-0.9	56	60.2	-0.3	1.683	.431
保護者	64	87.7	0.5	65	73.9	-4.0	90	95.7	3.5	18.218	<.001

の活用は、特別支援学校教員は7割以上だったが、小・中学校教員は約半数だった。

3. 健康観察結果の情報交換対象 (表3)

健康観察結果の情報交換対象について、小学校教員は「養護教諭」90.5%、「保護者」87.7%の順に、中学校教員は「同僚教員」89.8%、「養護教諭」89.7%の順に、特別支援学校教員は「同僚教員」「養護教諭」「保護者」が95.7%と同等の割合であった。各対象の割合を比較したところ、「同僚教員」には小学校教員が実施しない割合が高く、中学校では「保護者」に実施しない割合が高かった。

4. 健康観察を行っていて良かったと思えるエピソード (表4)

「健康観察を行っていて良かったと思えるエピソードがあれば教えてください」に対する回答者は75名であった。質問の意図から外れている回答を除き、意味内容別に分割すると86枚のカードが抽出され、それを分析の対象とした。健康観察を行っていて良かったと思えるエピソードには、【予防・早期対応の実現】【信頼関係の構築】【健康観察スキルの向上】【健康観察の効果】【連携支援】【その他】の6つのカテゴリが抽出された。【予防・早期対応の実現】は、【感染症・食中毒対応】(12)、【その他傷病への対処】(9)として、健康観察により教員が

児童生徒の「不調に早く気づき」「早退させ」たり「インフルエンザとわかって」感染拡大を未然に防ぐことができたこと、【虐待・家庭環境の把握】(8)の「食事を与えられていない」、健康観察結果から「早期にカウンセラーにつなぎ虐待が発見」できたこと、【安全管理】(5)、【肥満(生活習慣)の予防】(2)には「爪を切らせ」、「無理のない範囲で安全に活動」させた等の健康観察結果をもとに予防的に対応できたことから抽出された。【信頼関係の構築】は、健康観察を児童生徒との【コミュニケーション】(9)をとる「大切な機会」や教員が児童生徒に「声をかける」「話すきっかけ」として認識している様子、及び健康観察をとおして【児童生徒理解】(4)が深まったり【児童生徒指導】(2)を行う上での関係構築に機能したことから抽出された。【健康観察スキルの向上】は、教員が健康観察を毎日継続して実施することにより、普段の様子との違いから発熱や発作といった【変調(異常)への気づき】(6)として「予見でき」、「毎日の返事の違い表情や声のトーンで体調不良や悩み」、「朝食の欠食や睡眠不足」等の【家庭・生活状況への気づき】(6)につながるという健康観察スキルの向上を実感する様子から抽出された。【健康観察の効果】では、健康観察を行うことにより、「クラスの雰囲気が良くなった」、児童生徒同士の「健康状態に

表4 健康観察を行っていて良かったと思えるエピソード

カテゴリ	サブカテゴリ	記述数	記 述 例
予防・早期対応の実現	感染症・食中毒対応	12	子どもが自覚していない発熱があり早退させたら、インフルエンザとわかり未然に防げた 昼食準備の時、食器や食品に触れないようにさせ、食中毒の予防に努めることができた
	その他傷病への対処	9	着替えの時、全身をみて赤く痛がる場所があり、その前まで見ていた先生と確認し、受診させたら骨にひびが入っていたてんかん発作の対応が滞ることなくできた
	虐待・家庭環境の把握	8	生徒の変化に気づき、児童相談所につなげた 朝食欠食、睡眠不足等の家庭での様子も把握でき、指導に生かせる
	安全管理	5	活動前に爪を切らせた 生徒の不調を早期発見しケガや事故を未然に防ぐことができた
	肥満(生活習慣)の予防	2	食事量の適正量を把握（食べ過ぎを防ぐ）
信頼関係の構築	コミュニケーション	9	最低1回は呼名の機会となる 声をかけ、生徒の状態を知ることで、知ってもらった本人（生徒）が安心できることを実感した時
	児童生徒理解	4	毎朝の健康観察が子どもの心理状態もわかる 子どもの理解につながる
	児童生徒指導	2	朝の観察は、生徒指導上とても役立つ
健康観察スキルの向上	変調(異常)への気づき	6	普段と違う表情や動きから発熱や発作を予測できる 朝一番に見ると、その後の変化を早めに察知できる
	家庭・生活状況への気づき	6	毎日の返事の違い表情や声のトーンで体調不良や悩み、家庭の状況が見えてくる 家庭での様子や習い事の多忙さなど把握できるようになる
健康観察の効果	教師の変化	3	生徒により気を配るようになり、気づかなかったことに気づけた
	クラスや児童生徒の変化	4	クラスの雰囲気もよくなって毎朝いいスタートがきれ、仲の良いクラスになった 児童の健康状態に対する意識が向上した
連携支援	教員間の連携	6	様子観察を教員間の共通理解にでき、悪化する前に保健室と連携がとれた 朝の様子や授業時の様子を次の授業担当者に伝えておくことで体調不良の初期対応がスムーズに行うことができる
	保護者との連携	8	保護者との関係構築に役立ち信頼を得られた 保護者に伝えることで家庭でも気にかけてもらい、子どもの様子(理解)が更に深まった
その他		2	やって当たり前 良かったというより児童の健康・安全を守るために欠かせないもの

に対する意識」や「自己管理能力」の向上につながったエピソードから[クラスや児童生徒の変化](4)として、さらに[教師の変化](3)として、健康観察の習慣化やその視点による教員自身の変化から抽出された。【連携支援】には、健康観察において様子観察が必要な児童生徒の情報を共通理解する[教員間の連携](6)によって悪化を防ぎ「初期対応がスムーズに行えた」というエピソードと[保護者との連携](8)として、健康観察結果を「保護者に伝えることで家庭でも気にかけて」もらったり、「電話等で連絡すること」等によって児童生

徒支援につながったことから抽出された。【その他】には、実施自体が当然のこと、欠かせないものとの捉えから構成された。

5. 健康観察に対する考え(表5)

「健康観察に対する考えを教えてください」に対する回答者は109名であった。質問の意図から外れている回答を除き、意味内容別に分割すると126枚のカードが抽出され、それを分析の対象とした。健康観察に対する考えには、【最低限の職務】【健康観察の活用と効果】【健康観察に必要な連携】【健康観察方法や活用妥当性の模

表5 健康観察に対する考え

カテゴリ	サブカテゴリ	記述数	記述例
最低限の職務	基盤	8	学校運営の最重要項目 学校教育活動を行う上で基盤となること
	義務	21	毎日欠かさず、行うべきこと 一瞬一瞬、常に行われるべきこと
	責務	19	生徒の安全・安心のため大切なこと 親から預かっているため
健康観察の活用と効果	児童生徒理解	18	生徒理解のために欠かせない 家庭や食事・睡眠などの問題を発見できる
	コミュニケーション	4	生徒とのコミュニケーションや生徒にとっての居場所確認になっている 今日も学校に来てくれた、ありがとうの気持ちをこめた一日の中での最も大切な時間
	児童生徒指導	8	児童指導、学級経営につながる 感染症の予防につながる
	公簿記録	1	出欠席・出停・忌引き等の公簿記載のために必要
健康観察に必要な連携	家庭での健康観察	6	連絡帳や電話連絡が重要 家庭での健康観察の後、学校に出すべき
	教員間での情報共有	5	気持ちや行動の変調を見逃さないよう、担任間で共通理解を図りたい 養護教諭と情報交換し、心と体の面からいろいろな見方で児童のことを考えたい
健康観察方法や活用妥当性の模索	健康観察方法の提示	7	一つひとつ別々に聞くようなことはしないが、あらゆる角度から子どもの状況を常に把握するようアンテナを高くしている 特別に何かをしているわけではなく、通常の業務に自然と入っている
	健康観察方法の模索	5	パターン化してしまい、子どもによっては反射的に「はい元気です!」と言ったり、「おなかが痛い人」と聞くと手をあげたくなるようなので、良いやり方を思考中 飽きっぽかったり面倒くさがったりして、まともに答えなかったりすることがあり、いい方法を考えている
	健康観察スキル	9	生徒の変化に気づく教師の目が大切 採用間もない頃と比べ、ちょっとした変化に気づけるようになり、病気、ケガ、悩みの早期発見につながっている
	健康観察の教育的な活用	5	自分の体調を管理する意識を高める機会にしたい 自分の言葉で体調を伝えることを練習させるいい機会になる
アンケートを通して意識した健康観察	健康観察のイメージ	2	健康観察＝朝の健康観
	観察方法への内省	5	もっとしっかり観察する必要性を感じた 黙視確認がほとんどだったことに気づかされ反省、もう少し丁寧に行いたい
その他		3	健康でなければ自己実現できない

索】【アンケートを通して意識した健康観察】【その他】の6つのカテゴリが認められた。【最低限の職務】には、健康観察を「学校運営の最重要項目」「学習指導を行う前提条件」といった学校教育活動の【基盤】(8)との捉えと、健康観察は「毎日一瞬一瞬欠かさず」「常に行われるべき」といった実施する【義務】(21)や、「生徒の安全・安心」や「教師であるからには必要」といった教員としての【責務】(19)から抽出された。【健康観察

の活用と効果】には、健康観察は「児童生徒理解に欠かせない」「健康観察をとおして子どものもの状態を把握でき」といった【児童生徒理解】(18)、健康観察やその結果を生かした【児童生徒指導】(8)、【コミュニケーション】(4)の捉えと【公簿記録】(1)のための健康観察という捉えから抽出された。【健康観察に必要な連携】では、【家庭での健康観察】(6)や【教員間での情報共有】(5)を必要で重要なこととしての捉えから抽

出された。【健康観察方法や活用妥当性の模索】には、教員が日常的に実施している[健康観察方法の模索](5)として、「児童生徒のプライバシーの問題」や毎日の実施が児童生徒にとって軽視される状況から「良い方法を思案」している様子、[健康観察方法の提示](7)として、子ども同士や授業担当者全員で実施するといった実質的な方法の提示や健康観察を形式的な実施よりも「生徒の変化に気づく教師の目」等といった[健康観察スキル](9)が重要との捉えから抽出された。さらに、[健康観察の教育的な活用](5)として、児童生徒が自分の体調を伝える学習の機会や健康管理の意識を高める機会に活用したいといった捉えから構成された。【アンケートを通して意識した健康観察】は、本調査を通して[健康観察のイメージ](2)が「朝の健康観察」として捉えていたことへの気づきや、朝から呼名をしながらの健康観察でなければ健康観察とはいえないという表明、[観察方法への内省](5)として、健康観察結果の活用の難しさや、丁寧にしっかりと観察する必要性や抱負を語ったものから抽出された。【その他】は、児童生徒の健康、自己管理能力育成に対する内容から構成された。

IV. 考 察

2008年に文部科学省が、幼稚園から高等学校及び特別支援学校に全校配布した「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」¹⁾には、養護教諭が行う健康観察の評価の視点が示されている。その主な視点は、教員や保護者等の健康観察に対する理解と協力、健康観察の適切な実施・内容・方法、健康問題の早期発見・早期対応等の事後措置、児童生徒の自己管理能力の向上である¹⁾。本調査において、教員が健康観察結果を情報交換した対象やその活用状況、教員の健康観察観や有用感を得られたエピソードが明らかになった。健康観察結果の活用は、どの学校種においても、健康課題の把握、児童生徒理解、学級経営に活用していることが示された。しかし、健康観察を踏まえ行うこととされている健康相談や保健指導については、特別支援学校の活用割合71.1%に比べ、小学校は43.2%、中学校では54.7%の活用であり、健康観察の実施が目的化されていたり、健康相談や保健指導が教員の役割として捉えられていない可能性がある。健康観察に対する考えとして明らかになったカテゴリーには、健康観察を【最低限の職務】として重要な職務に位置づけ、【健康観察の活用と効果】を見出して実施している様子が示されつつも【健康観察に必要な連携】【健康観察方法や活用妥当性の模索】には、家庭での実施や教員間での情報共有の必要性と健康観察の教育的意義を深め保護者や児童生徒に働きかける必要性が示され、【アンケートを通して意識した健康観察】【その他】には、形式的な健康観察への批判や健康観察を内省し、実施する難しさが示された。しかしながら、健康観察結果の情報交換対象として、小学校では養護教諭や管理職、

中学校では同僚教員や養護教諭、特別支援学校においては教員間や保護者との綿密な連携が示され、担任制や児童生徒の実態に応じた情報交換がなされていることも明らかとなった。特別な配慮を要する児童生徒の指導において若手の教員は、周りの教員の無理解や多忙さによる孤立感や不満を抱えており、学校種に応じたサポート体制や研修が急務⁷⁾との報告や、学級担任制では自分の学級以外の児童生徒に関わることが少なく、活発な情報交換や情報交流がなされにくいといった指摘³⁴⁻³⁶⁾もある。また、特別支援学級の教員は保護者の無理解や家庭環境の困難さ等から、子どもへの支援以上に保護者への配慮や支援の必要性を示している¹⁷⁾。学校内外における連携の重要性は言うまでもないが、日々行う健康観察結果をこまめに情報交換できるツールや体制を整えることで関係性の構築に繋がりネットワークが形成されるのではないだろうか。ICTの活用により共有がなされてこなかった些細な気づきの共有を可能にし、児童生徒理解を深め活用の幅を広げる可能性³⁷⁾も見出されており、学校の実情に応じた体制整備が必要であろう。

健康観察を行っていて良かったと思えるエピソードには、その有用感や意義の実感が語られていた。第1報³³⁾で述べた健康観察の実施では、児童生徒の健康課題や校務システムにより体制が整えられた結果、小学校では朝の健康観察を起点に、中学校では授業等の教育活動を通して、特別支援学校では登校前の健康情報を保護者と共有した上で下校まで一貫した健康観察を行っていることが明らかになった。教員は、連携や時間確保に困難さを示していたものの、本調査からは、学校種に応じて連携し対応している様子がうかがえた。

しかし、運動器疾患に対する視点や、小学校及び中学校教員へのアレルギー症状・感染症に対する視点に課題があった。小学校教員やその養成課程に所属する学生を対象とした報告では、必要な医学的知識をもとにした児童対応の必要性、不登校、喘息・アレルギー疾患をもつ児童に対する学習ニーズの高まりが指摘³²⁾³⁸⁾³⁹⁾されており、本調査の結果からも、初任者研修や教員研修等の充実に加え、教員養成段階での学習や経験も検討・実施される必要性が示唆された。アレルギー疾患のある児童については、学校生活管理指導表を用いて養護教諭が健康観察の視点の周知を図る等、学校組織全体の取り組みが重要となるが、食物アレルギー対応については、医師の指示を伴わない保護者判断による除去食物申請から生じる問題の指摘⁴⁰⁾もあり、教員のおかれている背景を考慮した保護者の理解・協力の得られる体制整備へのさらなる検討が必要であろう。

一方、生徒のライフスタイルに関する調査では、睡眠時間の短縮傾向や朝食欠食率の高さ等生活習慣の乱れが指摘⁴¹⁾されている。このような生活習慣の乱れや学習上の悩みはストレスナーになりやすく、養護教諭は、来室した生徒の対応をとおして、その問題の背景に、友達や

家族との人間関係と学習上の問題をあげている⁴²⁾。中学校教員と生徒を対象に調査した結果、教員の9割が生徒に健康問題があると意識し、生徒が悩んでいるであろうと予測した問題と生徒側に行った結果がほぼ同じであったことが報告⁴³⁾されているだけでなく、性的虐待の発見に関する教員の意識を調査した報告では、中学校の養護教諭、家庭科・保健体育科教諭は、8～9割が効果的に関与できると回答し、関与経験、発見経験が他の校種より多いことを報告している⁴⁴⁾。本調査において、中学校では養護教諭と同僚教員との連携により、生徒理解や生徒指導、いじめ・不登校・虐待等の早期発見に健康観察を活用していた。課題としてあげた感染症やアレルギー・運動器疾患に対しても養護教諭の働きかけが、教員の健康観察を教育的な側面から活用し、児童生徒の学習や安全管理につなげていく可能性があるといえよう。

特別支援学校は、健康観察の実施や結果の共有についても、チームティーチングを生かし、養護教諭や保護者との綿密な連携の実態が明らかになった。特別支援学校の教育活動の目標には、児童生徒がもつ可能性を最大限に伸ばし、社会参加・自立に必要な知識、技能および態度を養う側面がある⁴⁵⁾とされている。本研究からも健康観察の結果を自己や他者への健康関心や、健康管理能力を高めることに活用している実態が明らかになった。自由記述の一例だが、「知的障害軽度の生徒に、個別的な健康観察の振り返りを継続的に行うことによって、睡眠時間や朝食の習慣化等、健康の自己管理力向上につなげることができた」とあり、他にも教職員全体と保護者が一体となり児童生徒一人ひとりの安全と自立に向けた教育活動に健康観察が生かされている実態が浮き彫りになった。このような特別支援学校での取り組み実践は、健康観察を児童生徒の学習活動を支える予防的かつ教育的関わりとして有機的に機能している。学級担任制である小学校では、学校全体の取り組みとして健康観察結果を活用し、多角的な児童理解や学級経営、健康の自己管理能力育成に繋がるよう同僚教員とも共有できるシステム構築が必要であろう。中学校については、今回分析から除外した部活動中の健康観察が80.2%、健康観察結果を部活動指導に活用している教員は73.6%であった。教科や部活動を通して多角的に生徒理解・生徒指導を実践していることを生かし、感染症・食中毒の早期発見や熱中症や外傷予防等にも健康観察を活用できるよう養護教諭や学校主事の働きかけが重要になる。

特別支援学校の取り組みは、健康観察の実施・活用と情報交換や連携において、他の学校種と比べ有機的に実践されていた。児童生徒の個別の健康課題に応じた取り組みを小学校や中学校での実践にも生かせるよう特別支援コーディネーターや教員研修等の活用が期待される。そして、健康観察の適切な実施と活用には、教員養成課程における学校保健関連科目の必須化はもちろん、健康観察の目的や実施し活用するために必要となる資質・能

力を備えるための研修⁴⁶⁻⁴⁹⁾やこれまで行われてきた学校種別や健康課題別の支援に関する研修内容を健康観察を基軸としたプログラムに再構築する等、教員の実践を補完し得る研修やシステムが必要であろう。

V. 結 語

本研究において明らかになった健康観察結果の活用状況は次のとおりである。

- (1) 小学校では、養護教諭や保護者と共有し、健康課題の把握、児童理解、感染症等の早期発見に活用していたが、自他の健康関心を高め健康の自己管理能力を高めることや健康相談・保健指導への活用は約半数と他校種より低かった。
- (2) 中学校では、同僚教員や養護教諭と共有し、生徒理解、いじめ・不登校・虐待等の早期発見、健康課題の把握、生徒指導に活用していたが、感染症等の早期発見、給食・昼食指導への活用が他校種より低かった。
- (3) 特別支援学校では、同僚教員、養護教諭、保護者と共有し、児童生徒理解、児童生徒指導、給食・昼食指導、感染症等の早期発見、家庭訪問・保護者面談、学級経営に活用していたが、いじめ・不登校・虐待等の早期発見が他校種より低い活用であった。
- (4) 健康観察を行い良かったと思うエピソードには、予防・早期対応の実現、信頼関係の構築、健康観察スキルの向上、健康観察の効果、連携支援が示された。
- (5) 健康観察に対する考えには、最低限の職務、健康観察の活用と効果、健康観察に必要な連携、健康観察方法や活用妥当性の模索、アンケートを通して意識した健康観察が示された。
- (6) 健康観察結果の活用や情報共有には、適切な方法で健康観察を実施する必要がある、養護教諭を中心とした組織体制整備、教員養成課程での教育必修化、教員研修プログラムの検討が必要である。

文 献

- 1) 文部科学省：教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応。6-29, 2008
- 2) 采女智津江：新養護概説〈第9版〉。少年新聞社、東京、20-62, 2016
- 3) 榎本聖子、大申靖子、河原加代子：医療的ニーズのある児童生徒への支援に関する研究。日本看護研究学会雑誌 32 : 79-89, 2009
- 4) 大見サキエ、須場今朝子、高橋佐智子ほか：がんの子どもへの教育支援に関する小学校教員の認識—A市における全校調査—。小児保健研究 66 : 307-314, 2007
- 5) 小林朋佳、鈴木浩太、森山花鈴ほか：発達障害診療における保護者支援のあり方—医師8名への面接結果から—。小児保健研究 73 : 737-744, 2014
- 6) 鎌塚優子、古川恵美：広汎性発達障害を持つ子どもの心身の健康問題への対処方法についての検討—本人及びその

- 保護者からのインタビュー調査より一。日本健康相談活動学会誌 8：86-101, 2013
- 7) 三浦巧也, 林安紀子, 池田一成ほか：特別な配慮が必要な児童生徒の指導を行う若手教師に対するサポート体制のあり方について。東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要 12：133-137, 2016
- 8) 全有耳, 廣畑弘, 弓削マリ子ほか：学校保健と地域保健の連携による思春期発達障害児支援の取り組み 思春期精神保健対策の必要性。日本公衆衛生雑誌 61：212-220, 2014
- 9) 大高麻衣子, 平元泉：小学校・中学校・高校のスポーツ活動が青年期の骨・関節の痛みや日常生活動作に与える影響—A県の大学生を対象にした質問紙調査から—。秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻紀要 24：77-84, 2016
- 10) 加藤弘通, 太田正義, 水野君平：いじめ被害の実態と教師への援助要請 通常学級と特別支援学級の双方に注目して。子ども発達臨床研究 8：1-12, 2016
- 11) 高宮一荒木千典, 小河弘之：子どもへの暴力に対する対応及び予防的取り組みについて。大阪教育大学紀要 第三部門 自然科学・応用科学 58：105-112, 2009
- 12) 岸田泰子, 田村毅：デルファイ調査による思春期の健康問題とその支援に関する研究—養護教諭への質問紙調査を実施して—。小児保健研究 69：764-772, 2010
- 13) 小林正幸, 早川恵子, 霜村麦：長期欠席児童生徒の出現率から見る不登校問題—最近13年間の不登校問題の増減に着眼して—。東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要 12：1-11, 2016
- 14) 秋月百合, 上村ともみ, 江口ひかりほか：特別な支援を要する児童生徒への性に関する指導—養護教諭が抱く困難や課題—。熊本大学教育学部紀要 64：253-258, 2015
- 15) 滝川国芳, 植木田潤, 武田鉄郎：全国の知的障害養護学校の児童生徒が有する疾患と肥満の実態—学校教育における知的障害のある児童生徒への自己管理支援の視点から—。育療 51：9-15, 2011
- 16) 中下富子, 宮崎有紀子, 上原美子ほか：知的障害児の家族のストレスとニーズ ソーシャルサポートとその関連性—知的障害特別支援学校児童生徒の家族への質問紙調査に基づいて—。日本地域看護学会誌 14：101-112, 2012
- 17) 杉岡千宏, 橋本創一, 林安紀子ほか：特別支援学校・特別支援学級に在籍する知的障害児童の保護者のメンタルヘルスと支援に関する調査研究。東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要 12：55-59, 2016
- 18) 佐鹿孝子, 久保恭子, 安藤晴美ほか：障がいのある児童生徒の療育に関わる専門職の協働に関する研究—特別支援学校の教育専門職に対する調査—。小児保健研究 69：447-456, 2010
- 19) 文部科学省：教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き。1-29, 2011
- 20) 文部科学省：中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」答申。2-21, 2008
- 21) 吉岡亮衛：中等学校保健計画実施要領（試案）昭和二十四年度文部省。Available at : http://www.nier.go.jp/yoshioka/cofs_new/s24jp/index.htm. accessed January 10, 2016
- 22) 安藤志ま：健康観察のすすめ方—保健指導を併せて—（新ヘルス・ライブラリー）。3-4, ぎょうせい, 東京, 1995
- 23) 安藤志ま：健康観察のすすめ方—その方法と留意点—（ヘルス・ライブラリー）。1-2, ぎょうせい, 東京, 1983
- 24) 杉浦守邦編, 森山キミコ, 田中ミツル他：健康観察のすすめ方マニュアル。7-9, 東山書房, 東京, 1998
- 25) 荷見秋次郎：学校保健計画実施要領について。健康教育 28：18-23, 1949
- 26) 木田文夫, 荷見秋次郎：健康観察の理論と実際。健康教育叢書, 1-41, 牧書店, 東京, 1953
- 27) 中安紀美子, 木村龍雄, 松浦弘子：学級担任による児童の健康観察のあり方について。四国女子大学・四国女子短期大学研究紀要 20：7-17, 1977
- 28) 矢野正, 三村寛一：小学校における安全な臨海学舎の実践研究Ⅱ—児童のコンディションや気分変容に焦点をあてて—。大阪大学紀要第V部門 55：97-111, 2006
- 29) 野田智子, 鎌田尚子：特別支援学校（肢体不自由部門）教諭の児童生徒の健康状態に関する認識状況。群馬バース大学紀要 14：3-12, 2012
- 30) 岡本淨実, 新井野陽一：健康観察記録を用いた健康教育に関する考察 A小学校の事例から。愛知大学体育学論叢 18：55-61, 2011
- 31) 江崙和子, 土生素子：小学校における「朝の健康観察簿」の活用に関する研究。九州女子大学紀要 49：161-182, 2013
- 32) 後藤ひとみ, 小林美保子, 安田宗代：教育実習後のアンケート調査から捉えた愛知教育大学学生の「健康観察」に関する学習課題。愛知教育大学研究報告 教育科学編 60：43-51, 2011
- 33) 沢田真喜子, 物部博文, 植田誠治：健康観察の実施に関する研究（第1報）—健康観察の実施状況—。学校保健研究 59：123-132, 2017
- 34) 文部科学省：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報告から—。32-41, 2012
- 35) 野口智世, 瀬戸美奈子：チーム援助の困難さに対する教師の意識 小学校教師への調査から。三重大学教育学部研究紀要 66 教育科学2015：159-164, 2015
- 36) 高平小百合, 太田拓紀, 佐久間裕之ほか：小学校教師にとって何が困難か？—職務上の困難についての新任時と現在の分析—。玉川大学教育学部紀要 2014：103-125, 2014
- 37) 木下彩, 今野翔太郎, 樋山淳雄ほか：児童・生徒に関する気づきの収集・共有・活用支援システムの開発。研究報告コンピュータと教育（CE）2014—CE—124 16：1-8,

2014

- 38) 岡田加奈子, 藤川大祐, 中澤潤: ヘルス・プロモーション・スクールを推進する教員研修と評価—2010年度に実施した基礎研修と総合研修を対象に一. 千葉大学教育学部研究紀要 60 : 321-327, 2012
- 39) 根岸千悠: 国立大学教員養成学部における学校安全に関する教育の取り組み状況について. 千葉大学人文社会科学研究科研究プロジェクト報告書 277 : 15-20, 2014
- 40) 公益財団法人日本学校保健会: 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン. 公益財団法人日本学校保健会, 東京, 2007
- 41) 公益財団法人日本学校保健会: 平成24年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書. 公益財団法人日本学校保健会, 東京, 2014
- 42) 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. 公益財団法人日本学校保健会, 東京, 2014
- 43) 小川久貴子, 久米美代子, 村山より子: 思春期の健康問題に関する教員の意識調査 静岡県D町公立中学校において. 母性衛生 45 : 11-19, 2004
- 44) 岡本正子, 堀江美智子, 田吹和美ほか: 学校における性的虐待発見状況と性的虐待の予防・対応に関する教員の意識—大阪府内の中学校・高等学校の養護教諭, 家庭科教諭, 保健体育科教諭を中心とした調査を通して—. 大阪教育大学紀要 第VI部門教育科学 59 : 93-114, 2011
- 45) 泉真由子: 教員養成カリキュラムにおける大学と附属学校との連携—特別支援学校の場合—. 教育デザイン研究 2 : 97-102, 2011
- 46) 長見真, 阿部悟朗, 小浜明: 日本における保健体育科教員養成カリキュラムに関する実態調査. 仙台大学紀要 42 : 13-30, 2010
- 47) 杉崎弘周, 物部博文, 植田誠治: 保健体育の教員養成のための教職実践演習における「保健」の実施状況 4年制大学を対象とした全国調査の結果に基づいて. 体育学研究 61 : 281-288, 2016
- 48) 諏訪英広, 難波和子, 別惣淳二ほか: 小学校教員の資質能力の形成と養成カリキュラムに関する研究—小学校長の意識調査を中心に一. 川崎医療福祉学会誌 21 : 65-75, 2011
- 49) 都築繁幸, 大島光代, 山田丈美ほか: インクルーシブ教育システム構築に向けての教員養成の在り方に関する一考察. 障害者教育・福祉学研究 10 : 63-74, 2014

(受付 2017年6月23日 受理 2017年10月27日)

連絡先: 〒157-8565 東京都世田谷区北烏山8-19-1

日本女子体育大学(沢田)

■連載 国際交流委員会企画—学校保健の新知見を学ぶ：易しい英文論文読解
Learning New Findings of School Health by Reading English Papers

第3回 「ネットいじめと従来型いじめの頻度に関するメタ解析 (Modecki他, 2014)」の紹介：系統的レビュー・メタ解析を学ぶ

佐々木 司, 小川 佐代子

東京大学大学院教育学研究科

“Bullying Prevalence Across Contexts: a Meta-analysis Measuring Cyber and Traditional Bullying” (by Modecki et al., 2014) and Systematic Review/Meta-analysis

Tsukasa Sasaki, Sayoko Ogawa

Laboratory of Health Education, Graduate School of Education The University of Tokyo

論文タイトルを読む：

第1回と同様, bullyingいじめに関する論文を紹介します。論文のタイトルは, “Bullying prevalence across contexts: a meta-analysis measuring cyber and traditional bullying” で, 中頃にコロンの(:)があり, その後は副題です。コロンの前部分 “Bullying prevalence across contexts” は, Bullying prevalenceいじめの頻度*とacross contextsに分けられます。“across contexts” が少し分かりにくいのですが, acrossはcross渡るから派生した前置詞ですので, 「・・・にわたって」程度の意味です。次の言葉, contextは辞書では文脈, 脈絡, 状況など出てきます。ここでは「状況」が一番意味として近いのですが, 「状況にわたって」では何のことか分かりません。そもそも英語を読む時に日本語に訳すのは上達の禁じ手なのですが, 特にこういう時は日本語を考えず, 「“across contexts” でのbullying prevalence」位と頭においたまま, 先に進むことが大切です。

先に進むとコロンの後ろ, 副題はa meta-analysisメタ解析measuring測るcyber and traditional bullyingとなっています。ここまで読むと, across contextsが, 具体的にはcyber bullyingネットいじめとtraditional bullying従来型のいじめのことを言っているのかと見当がつかず(見当がつかない人も, 英語に慣れるにつれ, 見当がつくようになります)。具体的意味が分かりましたので, それを抽象的に表しているだけのacross contextsは無視します。measuringも訳しにくいので, 訳さず頭の片隅に置くだけにします。実はこの「適当に頭の中だけに置いて, 無視する」ことが英語読解の極意です。これら面倒な部分を除いてしまえば, 「タイトルは, “Bullying prevalence: a meta-analysis (measuring) cyber and traditional bullying” → “Cyber and traditional bullying prevalence: a meta-analysis” (日本語は, この記事のタイトルに書いた通り) といったところ」と理解できます。

現在の総説の主流meta-analysisを知る：

さて今回の論文で最も注目し, 覚えてほしいことは, 和文標題の最後の言葉「メタ解析」, 英語では副題の最初の言葉meta-analysisです。meta-analysisとは何かというと, 系統的レビューsystematic reviewを行い, そこでレビューした論文の結果を統計学的に再解析する研究のことです。と言っても分からないと思いますので, 次の段落で改めて解説します。

なおこのような研究(論文)は「review総説」の範疇に入りますが, 皆さんに馴染み深い昔ながらの総説とは大分異なります。昔からの総説(systematic reviewと区別してnarrative reviewと最近と呼ばれる)も, 文献の検索を行って紹介していく点は同じですが, その際の論旨の組み立て, 時に文献の取捨選択も, 著者の裁量に任されています。そうなる結論に著者の元々の主張が盛り込まれやすいのですが, meta-analysisやその基となるsystematic reviewでは, 文献の検索と取捨選択, さらに評価や解析も, 予め決めた方法で行うため, 著者の元々の主張や主観・裁量が結論に影響する余地は極めて小さくなります。普通の研究が偏りなく集めたデータを決められた方法で解析するのと同じで, 偏りなく集めた文献を決められた方法で解析するのがmeta-analysis(およびその基となるsystematic review)です。

ちなみに近年の国際誌では, 投稿論文として採択されるreviewの多くはsystematic reviewになっています。Narrative reviewに相当するものは, 編集委員や編集委員会から委嘱された人が書くeditorialなどの記事に限られてきているようです。

Meta-analysis, systematic reviewの方法：

ではmeta-analysis, あるいはその基となるsystematic reviewの具体的方法を説明しましょう。まず調べたいテーマを決めます。これは通常の研究やnarrative reviewと同様です。次にそのテーマについての先行研究をもれなく集めます。このためには, テーマに即した研

究ができるだけ多くヒットするようなkeywordsキーワードの組み合わせを、複数のdatabaseデータベースに入力し、検索を実施します。この検索に引っかった多数の先行研究から（しばしば数千が引っかかります）、研究のタイトルなどをチェックして、テーマに関係のない研究を除外、テーマに該当する論文のみに絞り込みます。今回の論文でもabstract抄録に、“We conducted a thorough review of the literature”〔(the=テーマに関わる) literature文献のthorough review徹底的な見直しをconductした(行った)〕と書いてあります。

このような方法で、調べたいテーマについての解析を行っている研究を系統的に見直し(systematic review)した後は、調べたいこと(この論文ではbullying prevalenceいじめの頻度*)についての各論文の結果を統計学的に再解析し、集めた研究全体における平均値などを計算します。この計算部分がmeta-analysisと呼ばれる作業です。つまりmeta-analysisとは、調べたいテーマやその指標に関してこれまで行われてきた全ての研究(論文)のデータを統計学的に再解析し、これまでの研究全体から得られる結論を客観的に示す研究と言えるでしょう。

なおmeta-analysisやその基となるsystematic reviewでは、keywordsの組み合わせで最初に引っかかってくる研究数が、数千から万にのぼることが多く、その絞り込みだけでも大変な作業となります。今回の論文では、“original search(最初の検索は)drew 1,951 studies(1,951研究を引っかけた)”と書かれていました。つまり文献検索の最初の段階では1,951の研究(論文)がヒットしたということです。そこから標題、抄録、本文の順に精査し、最終的にはwe identified 80,つまり(テーマに該当する)80の研究(論文)を見出しました(絞り込みました)。この膨大な文献検索—絞り込みliterature searchの作業に加え、元々のテーマ決め、検索して得られた文献(研究)の質の評価と考察(以上までがsystematic review)、さらにmeta-analysisにおける再解析作業とその結果の解釈・考察も必要です。これらには通常の研究論文と同じかそれ以上の時間と労力、思考作業が必要となります。このため、大多数の国際誌ではsystematic review, meta-analysisの論文はoriginal article原著として掲載されています。

なおsystematic reviewを行っても、meta-analysisを必ず行うとは限りません。理由は、literature searchで集まった研究が、まとめて再解析に値するレベルに達していない場合があるからです。この「レベル」には、研究のデザイン、対象の選択方法、情報収集の方法、解析した結果の示し方など、様々な要因が影響します。また、対象選択や、情報収集、解析方法が研究ごとにバラバラな場合も、まとめての再解析は不可能なため、meta-analysisは行いません。その場合には、systematic reviewのみにとどめ、reviewした研究のレベル、方法などについて論じ、meta-analysisを行うことが不適当な

理由を示します。

Systematic review, meta-analysisの意義:

Systematic reviewやmeta-analysisが必要とされる大きな理由は、同じテーマを扱った研究であっても、結果は研究ごとに異なる場合が多いことです。従って子ども達の健康や教育に影響するような決定をする際には、たった一つの研究結果から判断する、ということは危険です。より確かな結論を得るには、できるだけ多くの研究をreviewする必要があります。なお研究ごとに結果の異なる原因には、偶然の影響から、対象選択、情報収集の偏り等、様々な要因が関わってきますので、ごく少数の研究から結論を導こうとすると、誤った結論に達するリスクが避けられません。

Systematic reviewのもう一つの役割は、そのテーマで行われている研究のレベルをチェックすることです。ある1つのテーマでの研究は、限られた研究者で行っていることも多く、研究のレベルへの目配り、査読などが「お友達クラブ」の水準となってしまう場合もあります。そのようなリスクを軽減するためにも、客観的かつ批判的視線でのsystematic reviewの実施は大切です。

ちなみにsystematic reviewを行う場合、よほど「日本特有」の現象をテーマにしている領域(保健関係では余りあり得ません)以外では、国際誌に掲載されている英文論文をもれなく検索する必要があります。これは英文のdatabaseが最も充実していることが一つの理由ですが(今回の論文ではPSYCInfo, PubMed, Educational Researchなどの英文databaseを使っています)、もう一つ重要な理由は、保健の分野で優れた論文は英文国際誌に投稿が集中しており、論文数そのものも圧倒的に多いからです。今回紹介している論文は、12—18歳のいずれかの年齢を含む若者を対象としたcyber bullyingとtraditional bullyingのprevalenceに関する研究のうち、英文で発表された研究のみをmeta-analysisの対象としていますが、その数は80編に及んでいます。もし我々が同じテーマで日本語発表の研究だけに注目していたら、見つかる研究数はずっと少なく、世界の主要研究のごく僅かな部分をreviewするだけで終わっていたでしょう。英文のsystematic reviewへの注目は、世界中の研究を見渡す上で、極めて有用な手段となることを是非認識して頂きたいと思います。

Modecki et al., 2014の内容:

最後に、この論文の具体的内容についてもう少し紹介しましょう。まず論文を検索するためのkeywordsとしては、adolescent青年, juvenile若者の, 少年少女の, teenage10代(正確には13—19歳)の, bullyいじめ(動詞), いじめっ子(名詞), victim被害者, perpetrator加害者, aggression攻撃, cyberサイバー, on-lineオンライン, internetインターネット, textテキスト, elec-

tronic電子的, 電子工学的, が使われました。

主な結果は次の通りです。まずcyber bullyingの prevalenceは, いじめの加害も, いじめの被害も traditional bullyingの半分弱程度でした。これを多いと考えるか, 少ないと考えるかは, 読者の皆さんの見方によるでしょう。なお加害においても被害においても, cyber bullyingと traditional bullyingの間にははっきりとした相関がみられました。これは複数のタイプのいじめを行っている, いじめにあっている場合が多いことを示しており, いじめ対策で注意を要する点であると筆者は述べています。

今回の頻出学術単語・フレーズ

abstract抄録. 綴りに注意, abstractと書く人が時々いるが, structure (構造) という言葉とは無関係. abs+tractで, 抽出, つまり「(要点)を引っ張ってくる」の意で, tractはトラクターtractor (牽引車) のtractと同じ。

bullying: いじめ,

cyber bullying: ネットいじめ (直訳では「サイバーいじめ」だが, 日本語で使われている言葉を当てはめた方が, この場合は分かり易いだろう)

traditional bullying: 従来型*の*いじめ. traditionが「伝統」と辞書にあるからといって, 「伝統的*い*じめ」とするのはおかしい. 英語と日本語の単語は1対1で対応してはいないので, 文脈に応じて臨機応変に考える必要がある。

meta-analysis: メタ解析, systematic review: 系統的レビュー

database: データベース, literature: 文献

thorough: 徹底的な, 完全な. 競走馬のサラブ

レッドthoroughbred (純血種) のサラthoroughと同じ。

review: レビュー. re (再度) view (見る) で, 「見直し」の意味。

prevalence: 頻度. 正確には「有病率」. 頻度には発症率incidenceと有病率prevalenceとがあり, ある時点, ある期間に, そのこと (今回の研究ではbullyingいじめ) が対象人数あたりどれくらい存在するかは, prevalence有病率と呼ばれる. ただしbullyingは病気ではないので, 上記本文では「頻度」として. 一方, その期間にどれくらいの数のいじめが新たに発生したかは, incidence (直訳では発症率) と呼ばれる。

adolescent: 青年, juvenile: 若者の, 少年少女の, teenage: 13—19歳の

bully: いじめる (動詞), いじめっ子 (名詞)

victim被害者, perpetrator加害者, aggression攻撃, cyberサイバー, electronic: 電子的

文 献

- Modecki KL, Minchin J, Harbaugh AG, Guerra NC, Runions KC. Bullying prevalence across contexts : a meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health* 55 : 602-611, 2014
- 大澤功: エビデンスを考える. 連載: 「学校保健の研究力を高める」第1回. *学校保健研究* 54 : 79-83, 2012
- 中村好一: 論文の読み方—介入研究—. 連載: 「学校保健の研究力を高める」第4回. *学校保健研究* 57 : 200-204, 2015

会 報**平成30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ひとつとして、学会企画研究の募集を行っています。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。平成30年度は以下の要領で募集を行います。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】

学校保健に関する多職種協働（スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、医師会等）とその評価

【研究の内容】

研究内容は、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29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31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31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（学術委員会の選考および理事会での承認）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30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30年度日本学校保健学会企画研究申請書」と朱書する。

「平成30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、会員番号、所属機関名、職名、所属機関の所在地、電話番号、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、会員番号、所属機関名、職名、役割（具体的な分担事項）

研究計画と内容（具体的に）

アピールポイント（研究の独創性、発展性等について）

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65回学術大会のご案内（第1報）**

年次学術大会長 **住田 実**（大分大学教授）

1. メインテーマ：「子どもの生活認識に寄り添う保健教育と学校保健」
2. 開催期日 平成30年11月30日（金）～12月2日（日）
3. 学会の概要（予定）
 - 11月30日（金） 常任理事会，理事会，総会（代議員会）等
 - 12月1日（土） 学会長講演，学術講演，特別講演，教育講演，学会企画・年次学会企画シンポジウム，学会賞・学会奨励賞受賞講演，一般発表・ポスターセッション，企業展示，情報交換会等
 - 12月2日（日） 特別講演，教育講演，学会企画・年次学会企画シンポジウム，一般発表・ポスターセッション，企業展示等
4. 学会会場
 - 11月30日（金）～12月2日（日） J：COMホルトホール大分（JR大分駅より徒歩3分）
 - 〒870-0839 大分市金池南一丁目5番1号，TEL 097-576-7555，<http://www.horutohall-oita.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30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30年12月1日（土）に大分市内にて開催予定です。
多くの皆様のご参加をお待ちしております。
7. 宿泊・交通 次号以降に掲載の年次大会ホームページにてご紹介します。詳細は大会ホームページにてご確認ください。
8. 大会事務局並びに年次大会運営事務局，大会ホームページ（参加登録，演題登録，協賛，宿泊に関するお問い合わせ）については，次号以降に掲載します。



ホルトホール大分



大分空港	空港バス約60分	JR大分駅前	徒歩5分	大分ホルトホール
JR小倉駅	日豊本線約80分	JR大分駅	徒歩3分	
JR博多駅	日豊本線約120分	JR大分駅	徒歩3分	
福岡県から	天神バスセンター	高速バス約120分	大分(トキハ前) 徒歩10分	



○JR大分駅より徒歩3分 TEL:097-576-7555

会報

一般社団法人日本学校保健学会 第64回学術大会開催報告

学術大会長 面澤 和子 (弘前大学名誉教授)

去る11月3日、4日、5日の3日間、メインテーマを「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—として、宮城教育大学及び仙台国際センターにて一般社団法人日本学校保健学会第64回学術大会を開催させていただきました。今回の学会は幸い天候に恵まれ、全国より700名を越える皆様のご参加をいただき、盛会裡に無事終了することができました。

今回の学術大会では、学会の趣旨として議論を活性化するために課題別セッションを設けたこと、一般発表では、口頭発表を少なくし、ポスター発表を増やすという方針で開催いたしました。会員の皆様のご感想、ご意見等がございましたら、お知らせいただけますと幸いです。

このような趣旨もあり、発表の応募等についてご希望通りにならなかったことなど、大会の運営にあたりましては、不行き届きの点もあったことと存じますが、何卒ご容赦賜りますようお願い申し上げます。

皆様方のご支援、ご協力に深く感謝し、改めて心より御礼申し上げます。

プログラム及び発表者数の概要は以下の通りです。

1. 実施した講演・シンポジウム等について

- ・学術大会長講演「米国保健教育と学習指導要領—HECAT2012を中心に—」
- ・招聘講師特別講演「The History of School Health in the US, Successes, and Current Problems/Challenges」
- ・シンポジウム「子どもの命を守るための教職員の防災・安全意識をどう高めるか～これからの教員養成教育・教員研修に期待されている課題～」
- ・国際交流委員会企画講演「学校下でよく起こる健康問題への取り組み：学校保健チームの視点：Dealing with Common Health Problems in School Settings: Perspectives of the School Health Team」
- ・編集委員会企画シンポジウム「学校保健の研究力を高める—質的研究でわかること—」
- ・学術委員会企画シンポジウム「学校保健におけるメンタルヘルス」
- ・教育講演1「養護の本質を求めて—葛西タカの養護教諭への歩みを通して—」
- ・教育講演2「教育としての学校保健の課題～北方性教育の遺産から学ぶもの」
- ・教育講演3「保健室のルポから見える子どもの現状と学校教育の課題」
- ・日本創傷外科学会特別講演1題、ランチョンセミナー4題、ティータイムセミナー1題



David Wiley, Ph.D., MCHES
Professor of Health Education,
Texas State University.

2. 一般演題数

ポスター発表：238題、課題別セッション：8セッション19題、口頭発表：8題

3. ポスター発表賞について

第63回学術大会の試みを引き継ぎ、参加者が良い研究だと思ったポスターを称讃しあう試みを行いました。特に称讃の多かった13演題について、第64回学術大会長ポスター発表賞とし、賞状をお送りしました。

なお、受賞者、受賞演題名はホームページ (<http://jash64.umin.jp/>) へ掲載いたしました。

○講演集の販売について

今回、日程等のために、学術大会に参加できなかった会員の方もいらっしゃるかと思います。そこで第64回日本学校保健学会講演集 (学校保健研究 Vol. 59 Supplement) を販売しております。

お申し込み・お問い合わせ：一般社団法人 日本学校保健学会 事務局

(E-mail : jash-post@kokusaibunken.jp) (第64回学術大会事務局ではございませんので、ご注意ください)。

○第64回学術大会に関する問い合わせ (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

黒川 修行 E-mail : jash64@ml.miyakyo-u.ac.jp

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,【Background】、【Objective】、【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名以上の場合は、最初の3名を記し、あとは「ほか」（英文ではet al.）とする。

[定期刊行物] 著者名：表題。雑誌名 巻：頁-頁，発行年

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

—記載例—

[定期刊行物]

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

[単行本]

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。福井次次監訳），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29年（2017年）10月9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（投稿規程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。

日本学校保健学会倫理綱領

一般社団法人日本学校保健学会は、本倫理綱領を定める。

前文

一般社団法人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うえで行う。

(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「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年制定・平成29年一部改正、文部科学省・厚生労働省）を遵守する。

4 会員は、原則として児童の権利に関する条約を遵守する。

5 会員は、その他、人権にかかわる宣言を遵守する。

(改廃手続)

第5条 本綱領の改廃は、理事会が行う。

附則 本規程は、平成25年10月14日理事会にて決議、平成25年10月14日より施行する。平成29年7月9日一部改正。

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

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の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。

- ウィットエイ著 **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

会報

「学校保健研究」投稿論文査読要領

日本学校保健学会 機関誌編集委員会

平成25年8月31日

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

関連学会の活動 日本地域看護学会 第21回学術集会のご案内

日本地域看護学会は、地域看護学を「学校」「産業」「行政」「在宅」の4つの領域により構成されるものと考えます。4領域のそれぞれの立場から課題を提示し検討することにより、地域看護学の発展に寄与する研究、実践、教育を追究しています。

第21回学術集会を以下の通り開催します。一般演題やワークショップを募集しますので、ぜひお申し込みください。

会 期	2018年8月11日(土)～12日(日)
会 場	長良川国際会議場 〒502-0817 岐阜県岐阜市長良福光2695-2
学術集会長	北山 三津子 (岐阜県立看護大学 看護学部長)
メインテーマ	実践者と教育研究者との連携による地域看護実践の改革
内 容	学術集会長講演, 教育講演, 理事会企画セミナー, シンポジウム, 指定集会, ワークショップ, 一般演題, ランチョンセミナー, 市民公開講座等
参加費	会 員 : ¥9,500 (事前) ¥11,000 (当日) 非会員 : ¥10,000 (事前) ¥12,000 (当日) 学 生 (大学院生を除く) : ¥2,000 (事前) ¥3,000 (当日)
事前参加申込	申込期間 : 2018年1月10日(水)～6月22日(金)
一般演題, ワークショップ募集	申込期間 : 2018年1月10日(水)～3月13日(火) 12時
ホームページ	http://jachn21.yupia.net

※事前参加申込, 一般演題, ワークショップ募集についてはホームページにて詳細をご確認ください。

お問い合わせ先

- 第21回学術集会運営事務局 (事前参加申込, 演題等申込, 企業協賛等)
〒456-0005 名古屋市熱田区池内町3-21 (株)ユピア内
Fax : 050-3737-7331 E-mail : jachn21@yupia.net
- 第21回学術集会事務局 (学術集会全般)
岐阜県立看護大学看護学部 地域基礎看護学領域 E-mail : jachn2018@gifu-cn.ac.jp
- 日本地域看護学会事務センター (入会申込)
〒162-0825 東京都新宿区神楽坂4-1-1 (株)ワールドプランニング内
Tel : 03-5206-7431 Fax : 03-5206-7757 E-mail : ckango@zfhv.ftbb.net
お問い合わせ時間 : 土・日・祝日を除く10～17時

関連学会の活動

第74回北陸学校保健学会の開催報告

第74回北陸学校保健学会は、平成29年11月19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：五十嵐利恵（福井医療大学）

- ①. 小学生の睡眠時間に関する縦断的研究
 - 山岸明子（金沢市立戸板小学校）、竹俣由美子（金沢市立小坂小学校）
2. 高校生の生活習慣に関わるポジティブな個人内要因の検討
 - 一部活動に関連して—
 - 坂本理香（学校法人嶺南学園敦賀気比高等学校）

座長：水上洋子（金沢大学非常勤講師）

3. 小学5・6年生のう歯の有無と歯磨き習慣及び間食習慣の関連
 - 太田里奈（南砺市立井口小学校）、伊地智明佳里（兵庫県立出石特別支援学校）
 - 氏田真奈美（新津医療センター病院）、草山 愛（富山県砺波厚生センター）
 - 高山真悠子（かみいち総合病院）、藤田恵美（岐阜県西濃保健所）
 - 水谷 瞳（三重県伊勢保健所）、川村純子（富山県立総合衛生学院）
 - 高木美智子（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）
4. 雑誌「養護／学童養護」にみる戦前の学校看護婦の職務の特徴とその意義
 - 日下純子（上武大学看護学部）

座長：岩田英樹（金沢大学）

5. 中学校における『ダメ、ゼッタイ!』の薬物乱用防止教育の効果について
 - 健康推進委員会活動報告—
 - 鈴木敬子（金沢医科大学医学部4年・金沢医科大学健康推進委員会）
 - 中島素子（金沢医科大学看護学部）、田中浩二（金沢医科大学看護学部）
 - 池内里美（金沢医科大学看護学部）、櫻井 勝（金沢医科大学医学部）
6. 小学生から中学生の自尊感情の関連因子に関する縦断的研究
 - 小浦 詩、関根道和、山田正明、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）

（「優秀発表賞」は、○印の演題に授与された。）

午後の部

理事会

総会

講演：マルトリートメントに起因する愛着障害の脳科学—学校でできる支援のあり方—

講師：友田明美（福井大学・子どものこころの発達研究センター・発達支援研究部門教授）

以上
（岩田英樹）

学校保健研究

第59巻 総目次

[] 内の数字は号数を示す

巻頭言

査読が育てる学校保健	大澤 功…………… [1]	2
チーム学校における学校保健学への期待—学校心理学の視点から—	石隈 利紀…………… [2]	75
教職課程コア・カリキュラムをクリティカルに読む	荒木田美香子…………… [3]	154
現代社会における学校保健の現実に取り組む「戦略的実行」の必要性	デビッド・ワイリー…………… [4]	227
「生きる力」から「生き抜く力」へ	川本 強…………… [5]	323
子どもの生活認識に寄り添う保健教育と学校保健	住田 実…………… [6]	397

特集

学校保健の研究力を高める—質的研究でわかること— 「学校保健研究」における質的研究の展開	大澤 功…………… [6]	398
学校保健領域で質的研究を始めよう	朝倉 隆司…………… [6]	401
学校保健研究における質的研究の視座：研究者として、査読者として、質的研究に関する疑問	池添 志乃, 竹鼻ゆかり…………… [6]	405
私は誰よりも遠くの世界を見渡したいんだ！—質的研究の重要性—	鈴江 毅…………… [6]	410

原著

福島県沿岸部の高校生が東日本大震災により受けた心身の健康への影響：被災後のフォローアップ調査	笹原 和子, 朝倉 隆司…………… [1]	3
中学生の食事摂取量と運動習慣との関連性—熊本県の横断調査結果から—	渡邊 純子, 渡辺満利子, 山岡 和枝, 安達 美佐, 根本明日香, 丹後 俊郎…………… [1]	19
養護教諭の専門職としての成長プロセスとその要因—認識と行動に焦点を当てて—	荒川 雅子, 朝倉 隆司, 竹鼻ゆかり…………… [2]	76
大学生の攻撃性の強さとキレ行動および情動コンピテンスとの関連性	竹端 佑介, 後和 美朝…………… [2]	89
日本と韓国の女子大学生の身長, 体重, BMIおよび理想BMIと初経年齢の関連	池田 知子, 池田 孝博, 青柳 領…………… [3]	155
高校生の精神的健康に対する学生生活関連ストレスと対処行動との関連	石田実知子, 井村 亘, 渡邊 真紀…………… [3]	164

我が国の高校生における危険行動とSmall Screen Timeとの関連 片岡 千恵, 野津 有司, 谷口志緒里, 工藤 晶子, 久保 元芳…………… [3] 172	
東日本大震災により影響を受けた子どものメンタルヘルスおよびレジリエンスに関わる要因 —被災地生徒と被災地外生徒の調査より— 酒井 利恵, 森田 展彰…………… [4] 230	
小規模小学校での児童欠席状況を用いた消毒の効果の評価 藤井 都恵, 岡本 陽, 藤井 千恵…………… [4] 242	
沖縄の高校生における多重健康リスク行動の特徴 上地 勝, 高倉 実, 宮城 政也, 荒井 信成, 栗原 淳, 小林 稔…………… [5] 324	
高校生のレジリエンスと精神的健康の関連 石田実知子, 井村 亘, 渡邊 真紀…………… [5] 333	
小学生の発育に対する態度の尺度開発 石井有美子 西岡 伸紀…………… [6] 414	

研究報告

知的障害児への恋愛や交際をテーマにした授業の実施状況とその規定要因の検討 —国立大学法人附属特別支援学校の教諭を対象とした質問紙調査から— 高田 千鶴, 郷間 英世, 牛山 道雄…………… [1] 28	
養護教諭養成大学における「養護概説」開講の現状 三森 寧子, 竹鼻ゆかり, 矢野 潔子, 西岡かおり, 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, 齋藤 千景, 齊藤理砂子, 鹿野 裕美, 中下 富子…………… [1] 40	
児童虐待対応における学校と関係機関との連携の現状と課題 ～児童相談所及び市区町村の担当職員への質問紙調査から～ 青柳 千春, 阿久澤智恵子, 笠巻 純一, 鹿間久美子, 佐光 恵子…………… [2] 97	
児童生徒の「腹痛」アセスメント手法の開発 —第1報 Quality Control手法によるFishbone Diagramを用いた検討— 力丸真智子, 三木とみ子, 大沼久美子, 澤村 文香, 宮城 重二…………… [3] 180	
ベトナム・トゥアティエンフエ省における学校保健員の職務に関する実態調査 安藤めぐみ, 窪田 眞二…………… [4] 250	
大学生の基礎学力と精神的健康度の関係—基礎学力の経年変化を中心に— 堀田 亮, 西尾 彰泰, 山本眞由美…………… [4] 269	
学校健診データの利活用に対する認識と理解：保護者を対象としたアンケート調査 井出 和希, 吉田 都美, 尾板 靖子, 川上 浩司…………… [5] 341	
高校生の自傷行為に対する教師サポートと対人ストレスの関連 井村 亘, 渡邊 真紀, 石田実知子…………… [5] 347	
保健室と養護教諭が果たすアタッチメント機能—生徒の保健室来室行動と養護教諭の対応の探索的検討— 田中美千子, 安藤 智子…………… [5] 354	
学校における健康課題解決のための連携モデルの検討—養護教諭を対象とした調査から— 松田 朋生, 高橋 浩之…………… [6] 423	

実践報告

看護学生へのライフスキル教育を踏まえた薬物乱用防止教育の教育直後と3か月後の教育効果の検証 上田 裕子, 鬼頭 英明…………… [5] 367	
--	--

資料

全国の都道府県及び市町村における公立学校敷地内禁煙の実施状況について—2012年及び2015年調査の結果—
 家田 重晴, 市村 國夫, 高橋 浩之, 中村 正和, 野津 有司, 村松 常司…………… [1] 48

愛知県の高校生における摂食障害の疫学調査と養護教諭の対応の実態
 神谷侑希香, 末松 弘行…………… [2] 107

養護教諭の健康相談に対する重要度と実践度についての自己評価
 —A県内中学校養護教諭を対象とした調査から—
 河本 肇…………… [2] 116

健康観察の実施に関する研究 (第1報) —健康観察の実施状況—
 沢田真喜子, 物部 博文, 植田 誠治…………… [2] 123

健康相談における学校医の職務の変遷
 茂中 瑞希, 古池 雄治, 斉藤ふくみ, 子川 和宏…………… [3] 194

小学校および中学校教員の不登校予防に関する意識調査
 三上 眞美…………… [3] 201

学校避難所運営に関する宮城県の養護教諭の経験と思考—東日本大震災後3年目に実施した質問紙調査より—
 内藤 裕子, 西野美佐子, 平川 昌宏…………… [4] 276

養護教諭における中学生・高校生からのネット上のいじめの相談を受けた経験とその関連要因
 寺尾 亮平, 金子 典代, 樋口 倫代…………… [4] 288

健康観察の実施に関する研究 (第2報) —健康観察結果の活用—
 沢田真喜子, 物部 博文, 植田 誠治…………… [6] 435

連載

国際交流委員会企画—学校保健の新知見を学ぶ：易しい英文論文読解

第1回 子どもの頃のいじめ被害と成人後の精神疾患との関わり
 佐々木 司, 北川 裕子…………… [4] 295

第2回 「思春期の子どもの精神保健リテラシーに対する学校教育の効果：
 非無作為化クラスター対照試験による検証 (Skre他)」の紹介
 佐々木 司…………… [5] 379

第3回 「ネットいじめと従来型いじめの頻度に関するメタ解析 (Modecki他, 2014)」の紹介：
 系統的レビュー・メタ解析を学ぶ
 佐々木 司, 小川佐代子…………… [6] 445

School Health

宮崎市の中校生における自殺親和状態と生活習慣要因について
 青石 恵子, 田上 博喜, 白石 裕子…………… [2] 133

日本人思春期保健研究に使用するための学校および近隣における集合的効力尺度の開発
 高倉 実, 宮城 政也, 上地 勝, 小林 稔, 栗原 淳…………… [3] 209

ASEAN諸国における障害を持った子どものインクルージョン：リテラチャーレビュー1995—2015年
 西尾 彰泰, 友川 幸, 小林 潤, 溝上 哲也, 堀田 亮, 山本眞由美…………… [5] 382

会報

一般社団法人日本学校保健学会平成27年度決算報告…………… [1] 55

正味財産増減計算書…………… [1] 56

予算対比正味財産増減計算書…………… [1] 57

財産目録…………… [1] 58

平成28年度予算案…………… [1] 59

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2報)	[1]	60
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3報)	[2]	138
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4報)	[3]	210
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5報)	[4]	298
一般社団法人日本学校保健学会	第65回学術大会のご案内 (第1報)	[6]	449
一般社団法人日本学校保健学会	第64回学術大会開催報告	[6]	450
一般社団法人日本学校保健学会	第18回理事会議事録 (平成28年12月15日電磁による開催)	[2]	134
一般社団法人日本学校保健学会	第19回理事会議事録	[2]	135
一般社団法人日本学校保健学会	第20回理事会議事録	[4]	305
一般社団法人日本学校保健学会	第21回理事会議事録	[5]	383
一般社団法人日本学校保健学会	第16期 (2016-2019) 常任理事, 各委員会及び事務局体制	[2]	137
平成30年度日本学校保健学会企画研究の募集について	[6]	448	
渉外委員会からのお知らせ	[4]	308	

地方の活動

第65回東北学校保健学会開催要項	[2]	148
第60回東海学校保健学会の開催と演題募集のご案内	[2]	149
第74回北陸学校保健学会の開催と演題募集のご案内	[3]	220

関連学会の活動

第65回東北学校保健学会の開催報告	[4]	314
第60回東海学校保健学会の開催報告	[5]	391
日本地域看護学会 第21回学術集会のご案内	[6]	457
第74回北陸学校保健学会の開催報告	[6]	458

お知らせ

第26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]	70
JKYBライフスキル教育ワークショップかごつま (鹿児島) 2017開催要項	[1]	71
JKYBライフスキル教育ミニワークショップin浜松2017開催要項	[2]	151
日本保健科教育学会, 日本学術研究助成基金助成金・基盤研究(C)協同開催 〈特別講演会のご案内〉フィンランドの教科保健の発展に尽力された ユヴァスキュラ大学ラッセ・カンナス教授 来日公演	[2]	150
第12回JKYB健康教育ワークショップ中国・四国 開催要項	[3]	221
日本保健科教育学会 第2回研究大会 (第一報)	[3]	222
JKYBライフスキル教育ワークショップ近畿2017開催要項	[4]	316
JKYBライフスキル教育ワークショップ関東2017	[4]	317
JKYBライフスキル教育ミニワークショップin名古屋2017開催要項	[4]	315
茨城大学教育学部養護教諭養成課程4年課程40期卒業記念・ 大学院養護教育専攻設置20周年記念行事のご案内	[4]	318
第19回国際スクールナース学会 (2017) の概要報告	[4]	319
シンポジウム 第4回 学校におけるいじめ対策 ～レジリエンシー (精神的回復力) の形成に焦点を当てて～	[5]	392
JKYBライフスキル教育ミニワークショップin名古屋2017開催要項 (第2報)	[5]	393
機関誌「学校保健研究」投稿規程	[1]	64, [2] 143, [3] 215, [4] 309, [5] 385, [6] 451
「学校保健研究」投稿論文査読要領	[1]	69, [5] 390, [6] 456
総目次	[6]	459
査読ご協力の感謝に代えて	[6]	463

査読ご協力の感謝に代えて

「学校保健研究」第59巻及び「School Health」Vol. 13, 2017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。

朝倉隆司	笠井直美	白石龍生	林典子
荒木田美香子	数見隆生	鈴木宏哉	平松恵子
鎌塚優子	鎌塚優子	高橋浩之	藤塚千秋
家田重晴	上村弘子	瀧澤利行	古田真司
石川哲也	川畑徹朗	武田真太郎	三木とみ子
伊藤常久	北口和美	立身政信	宮尾克
今関豊一	郷木義子	津島ひろ江	宮下和久
植田誠治	小林敏生	照屋博行	棟方百熊
上地勝	小林正子	友定保博	面澤和子
采女智津江	近藤卓	中川秀昭	森岡郁晴
衛藤隆	坂田由美子	中下富子	森田一三
大川尚子	佐々木司	中野貴博	山田浩平
岡田加奈子	佐藤祐造	西岡伸紀	山梨八重子
岡田忠雄	島井哲志	野井真吾	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

「学校保健研究」副編集委員長
鈴江毅

「School Health」副編集委員長
北垣邦彦

編集後記

今期より編集委員として参加をさせていただいてます。日本赤十字豊田看護大学の森田一三（もりた いちぞう）です。

学術雑誌は研究者や実際に現場に関わる方々にとって新たな知見を広く知らしめる重要な舞台であると思います。そして、観客席に座るのは読者の皆さんです。しかし、実際の演劇や歌劇と異なるところは、次の幕が開くとその直前まで観客席に座っていた人々が舞台上に立っていることではないかと思えます。このように考えますと、編集委員としてかかわる私は、差し詰め、裏方ということになるでしょうか。私は微力ながらも皆様がのびのびと学校保健研究という舞台上で活躍をしていただけるようなかかわりができればと考えています。

さて、学校保健に関する舞台の1つである本誌に過去10年間に掲載された論文について、昨年秋の第64回学術大会において、編集委員長の大澤先生の研究グループが投稿内容についてまとめられています。それによりますと、近年、原著の掲載数が減少し、資料が増加傾向にあることのことです。そして、研究デザイン別の掲載論文

数では量的研究が約8割で、質的研究が約1割でした。ここ数年はこのような傾向が続いているようです。質的研究が一定の割合で行われていることが分かります。先の学術大会では編集委員会企画として、質的研究の理解を深めることをめざして「学校保健の研究力を高める—質的研究でわかること—」のテーマでシンポジウムを行いました。シンポジウムでは我々が想定した以上の数の参加をいただき、用意した資料が不足する事態となり皆様にはご迷惑をおかけしました。しかし、会員や学会に参加された方々が研究を行うことに対して強い興味を持たれていることを再確認する場となりました。

今号では先のシンポジウムを特集としてまとめ、掲載しています。国際交流委員会企画の連載も続いています。そして、今回、本誌の舞台にご登場いただくのは、原著、研究報告、資料各1編の論文です。これらが読者皆様の学校保健を進めるうえで役に立ち、さらなる課題を明確にし、次の研究の原動力となることを期待しています。
(森田一三)

「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59巻 第6号	2018年2月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 59 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 :

- Health Education and School Health Brought Close to Children's
Lifestyle RecognitionMinoru Sumita 397

Special Issues : Building up the Research Skills for School Health —Focus on Qualitative Research—

- The Development of Qualitative Research in “Japanese Journal of School Health”
.....Isao Ohsawa 398

- Getting Started with Qualitative Research in School Health Field
.....Takashi Asakura 401

- Perspectives in Qualitative Research in School Health Research:
Researcher and Reviewer Questions.....Shino Ikezoe, Yukari Takehana 405

- I Want to Look Over the World Far More Than Anyone !
—The Importance of Qualitative Research Methodology—...Takeshi Suzue 410

Original Article :

- Development of a Scale of Elementary School Children's Attitudes Toward Growth
.....Yumiko Ishii, Nobuki Nishioka 414

Research Report :

- A Collaboration Model for Solving Health Problems at School
—Survey of *Yogo* Teachers—
.....Tomomi Matsuda, Hiroyuki Takahashi 423

Research Note :

- The Implementation of Health Observation (Part 2): The Application of Health
Observation ResultsMakiko Sawada, Hirofumi Monobe, Seiji Ueda 435

Serial Articles : Learning New Findings of School Health by Reading English Papers

3. “Bullying Prevalence Across Contexts: a Meta-analysis Measuring Cyber and
Traditional Bullying” (by Modecki et al., 2014) and
Systematic Review/Meta-analysisTsukasa Sasaki, Sayoko Ogawa 445

Japanese Association of School Health

平成三十年二月二十日
発行

発行者
衛藤 隆

印刷者
勝美印刷株式会社

発行所

東京都新宿区山吹町三五八ノ五
一般社団法人日本学校保健学会