

2020年 6 月20日発行

ISSN 0386-9598

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2020

Vol.62

No.2

目 次

巻頭言

- ◆新学習指導要領の全面实施と保健の授業改善100
横嶋 剛

原 著

- ◆保健授業における授業方法と情意との関連
—児童生徒の授業態度を調整変数として—101
田中 滉至, 山田 浩平, 古田 真司

資 料

- ◆東日本大震災後の東北被災地と東南海地域沿岸部の学校における津波防災
—震災7年後の現状と課題—112
鎌田 克信, 伊藤 常久, 数見 隆生
- ◆妊娠をした高校生に対する養護教諭の支援のあり方122
落合賀津子, 杉山 尚子

連 載

- ◆「学校保健における原理・歴史のメソドロジー」:
第2回 制度史は何を語るのか133
七木田文彦

一般社団法人
日本学校保健学会

会 報

一般社団法人日本学校保健学会 第67回学術大会開催の延期について

理事長 衛藤 隆

本学会の第67回学術大会につきましては本年11月6日から8日まで愛知学院大学日進キャンパスにおいて開催すべく大澤功大会長のもと企画が練られ準備が進められて参りました。しかし、昨年12月に中国での流行が起こり、本年1月にわが国において初の感染者が同定された新型コロナウイルス感染は短期間に1県を除く都道府県に拡大し、政府において4月7日に緊急事態宣言が出されるに至りました。5月後半に入り感染拡大のスピードはようやく緩み、宣言の解除が都道府県毎に検討され実施されていますが、今後、第2波、第3波と感染の再燃は予想され、長期的な感染予防対策が見込まれる現状です。このような事態を迎え、第67回学術大会の開催の可能性を慎重に検討しましたが、来場者の安全、運営の準備・進行等あらゆる観点から考え、当初の予定通りの開催は難しいと判断するに至りました。

このため、第67回学術大会は1年延期し、2021年に大澤功大会長のもと愛知学院大学日進キャンパスで開催することにいたします。これに伴い、2021年に森岡郁晴大会長のもと和歌山市において開催予定であった第68回学術大会は2022年に開催することにいたします。

会員の皆様におかれましては、上記の事情をご理解いただきますようお願いいたします。本年度は学術大会が開催されなくなることになりますが、本学会の目的として定款に掲げた「学校保健に関する研究とその普及・発展を図ること」をどのように実現するかにつきましては、機関誌「学校保健研究」、英文オンラインジャーナル「School Health」の発行に加え、ホームページの活用やその他の方策を考えていかなければならないと思います。

学校再開を視野に入れ、児童生徒等および教職員の感染リスクを可能な限り低減することを目指した「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～『学校の新しい生活様式』～」が5月22日付で文部科学省から発表されました。各学校においては具体的な衛生管理について取り組みの検討をされていることと思います。また、本学会の会員の皆様には学校の衛生管理に関する相談を受けたり、助言を求められたりする機会も多くなると思います。当分の間、新型コロナウイルス感染が存在する環境下で教育や研究を進めねばならない状況が続くと予想されます。会員の皆様には、ご自身の健康にも留意されつつ安全で健康的な教育環境の確保にご尽力くださるようお願いしております。

学校保健研究

第62巻 第2号

目 次

巻頭言

- 横嶋 剛
新学習指導要領の全面实施と保健の授業改善100

原 著

- 田中 滉至, 山田 浩平, 古田 真司
保健授業における授業方法と情意との関連—児童生徒の授業態度を調整変数として—101

資 料

- 鎌田 克信, 伊藤 常久, 数見 隆生
東日本大震災後の東北被災地と東南海地域沿岸部の学校における津波防災
—震災7年後の現状と課題—112
- 落合賀津子, 杉山 尚子
妊娠をした高校生に対する養護教諭の支援のあり方122

連 載

- 七木田文彦
「学校保健における原理・歴史のメソドロジー」:
第2回 制度史は何を語るのか133

英文学術雑誌

- 井出 和希, 吉田 都美, 木村 丈, 尾板 靖子, 川上 浩司
学校健診情報の利活用に対する理解と認識: 本邦7自治体を対象とした質問紙調査138

会 報

- 第17期選挙管理委員会報告139
- 機関誌「学校保健研究」投稿規程140
- 「学校保健研究」投稿論文査読要領145

お知らせ

- お詫びと訂正 「学校保健研究」をJ-STAGEで閲覧する際の購読者番号 (ID) とパスワード146
- お詫びと訂正146
- 第1回JKYBライフスキル教育セミナー
「レジリエンシー (しなやかに生きる心の能力) を育てる」147

関連学会の活動

- 日本養護教諭教育学会第28回学術集会のご案内148
- 21st Biennial School Nurses International Conference Tokyo 2021
「第21回国際スクールナース学会・東京2021」開催延期のお知らせ149
- 編集後記150

巻頭言

新学習指導要領の全面実施と保健の授業改善

横 嶋 剛

Full Implementation of New National Curriculum Standards and Improvement of Health Classes

Tsuyoshi Yokoshima

学校で学んだことが、子どもたちの「生きる力」となって、明日に、そしてその先の人生につながってほしい。これからの社会が、どんなに変化して予測困難な時代になっても、自ら課題を見付け、自ら学び、自ら考え、判断して行動し、それぞれに思い描く幸せを実現してほしい。令和2年度から始まる新しい「学習指導要領」には、そうした願いが込められている。

平成28年12月21日に中央教育審議会答申「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について」（以下、答申という）が取りまとめられ、それらを踏まえ、平成29年3月に小中学校の新しい学習指導要領が告示され、移行期間を経て小学校は令和2年度から、中学校は令和3年度から全面実施となる。また、高等学校においても平成30年3月に告示され、令和4年度から年次進行で全面実施となる。

そのような中、これからの教育課程やその基準となる学習指導要領等には、学校教育を通じて育む「生きる力」とは何かを資質・能力として明確にし、教科等を学ぶ意義を大切にしつつ教科等横断的な視点で育んでいくこと、社会とのつながりや各学校の特色づくり、子どもたち一人一人の豊かな学びの実現に向けた教育改善の軸としての役割が期待されている。

子どもたちが、学習内容を人生や社会の在り方と結び付けて深く理解し、これからの時代に求められる資質・能力を身に付け、生涯にわたって能動的に学び続けることができるようにするためには、これまでの学校教育の蓄積を生かし、学習の質を一層高める授業改善の取組を活性化していくことが必要であり、我が国の優れた教育実践に見られる普遍的な視点である「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた授業改善を推進することが求められる。

今回の改訂では「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた授業改善を進める際の指導上の配慮事項を第1章総則に記載するとともに、各教科等の「第3 指導計画の作成と内容の取扱い」において、単元や題材など内容や時間のまとまりを見通して、その中で育む資質・能力の育成に向けて、「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた授業改善を進めることを示した。これは、主体的・対話的で深い学びの視点から「何を学ぶか」だけでなく「どのように学ぶか」も重視して授業改善すること、つまり、「主体的な学び」になっているか、「対話的な学び」になっているか、「深い学び」になっているかという視点から、授業をよりよくしていくことを示した

ものである。

深い学びにつなげるための授業改善を行うためのポイントとして、各教科等の目標に示されている「見方・考え方」に着目することが大切である。答申において「各教科等の『見方・考え方』は、『どのような視点で物事を捉え、どのような考え方で思考していくのか』というその教科等ならではの物事を捉える視点や考え方である。各教科等を学ぶ本質的な意義の中核をなすものであり、教科等の学習と社会をつなぐものであることから、児童生徒が学習や人生において『見方・考え方』を自在に働かせることができるようにすることにこそ、教師の専門性が発揮されることが求められる」としている。「見方・考え方」は「深い学び」の鍵となるものであり、子どもたちが「見方・考え方」を働かせて学ぶ学習活動を教師が意図的に創出し、「深い学び」の実現につなげる必要がある。つまり、知識を相互に関連付けてより深く理解したり、情報を精査して考えを形成したり、課題を見付け解決策を考えたり、思いや考えを基に創造したりすることに向かう「深い学び」が実現できているかが重要なポイントとなる。

また答申では、「保健の見方・考え方」については、疾病や傷害を防止するとともに、生活の質や生きがい重視した健康に関する観点を踏まえ、「個人及び社会生活における課題や情報を、健康や安全に関する原則や概念に着目して捉え、疾病等のリスクの軽減や生活の質の向上、健康を支える環境づくりと関連付けること」と整理されている。例えば、中学校の保健分野においては、社会の変化に伴う現代的な健康に関する課題の出現や、情報化社会の進展により様々な健康情報の入手が容易になるなど、環境が大きく変化している中で、生徒が生涯にわたって正しい健康情報を選択したり、健康に関する課題を適切に解決したりすることが求められる。

移行期間には、各校種の保健の授業において新学習指導要領に基づく授業実践を参観する機会を得ることができた。そこで感じたのは「主体的・対話的で深い学びの実現に向けた授業改善」に対する誤解である。主体的・対話的で深い学びを実現すること自体を目的としてしまい、どのように授業を改善し、その結果子どもたちにどのような資質・能力を身に付けさせるのかという視点に欠けているのである。「主体的・対話的で深い学び」はあくまで授業改善の視点であることを忘れてはならない。今後、各学校において授業改善の視点としての主体的・対話的で深い学びが定着することを期待している。

（スポーツ庁政策課 教科調査官）

原 著

保健授業における授業方法と情意との関連 —児童生徒の授業態度を調整変数として—

田 中 滉 至^{*1}, 山 田 浩 平^{*2}, 古 田 真 司^{*2}

^{*1}愛知教育大学大学院

^{*2}愛知教育大学

Association between Teaching Methods and Students' Affective Domain in Health Instruction —Students' Attitude as a Moderator—

Koji Tanaka^{*1} Kohei Yamada^{*2} Masashi Furuta^{*2}

^{*1}Aichi University of Education Graduate School

^{*2}Aichi University of Education

Backgrounds: Evidence demonstrating the effectiveness of the health instruction for students' affective domain is limited because the research about health instruction, especially examination students' affective domain is a few.

Objectives: The purpose of this study is to clarify the factors for teaching better affective domain from the teaching methods and the students' attitude.

Methods: In 2015, we conducted an anonymous self-administered questionnaire survey of 187 primary school children, 405 junior high school students, and 305 high school students. Survey items consisted of students' affective domain related to health instruction (16 items), teaching methods (13 items), and students' attitude (9 items). Exploratory factor analysis was conducted to clarify the factor structure of each variable, and confirmatory factor analysis was conducted to confirm the fitness of the model. Additionally, multilevel analysis was performed to clarify the relationship of each variable.

Results: As a result of exploratory factor analysis, affective domain is three factors, teaching method is two factors, students' attitude is two factors. Confirmatory factor analysis indicated that the fitness of each model is enough (CFI=0.930~963). The results of multilevel analysis showed that devising the teaching method was associated with a better affective domain for the students ($b=0.01\sim0.17$). Furthermore, we examined the interaction between the teaching methods and the students' attitude. As a result, the interaction between good attitude and presentation method was significantly related to cognitive aspect, and the interaction between good attitude and presentation method, and between good attitude and audit and practice method was significantly related to behavioral aspect. Presentation methods may reduce the difference in cognitive aspect score and behavioral aspect score between good students and high students whose scores are not high. On the other hand, audit and practice methods may expand the behavioral aspect score gap between high students with high attitude scores and students without high attitude scores.

Conclusions: The student's better affective domain in health instruction and the device of teaching method were positively related.

Key words : health instruction, students, teaching method, attitude

保健授業, 児童生徒, 授業方法, 授業態度

I. 結 言

これまでの教科としての保健（保健授業）の研究は、児童生徒の健康に関する知識や健康行動の獲得¹⁾、セルフエスティーム向上²⁾などの要因を検討し、どのような授業が児童生徒の健康に寄与するのかを明らかにしてきた。一方で、保健授業をめぐる批判的な指摘³⁾⁴⁾もあり、日本学校保健会の実態調査⁵⁾でも授業の楽しさなどの情動的（情意）な側面は低調気味といえる。良い保健

授業の条件として、児童生徒が健康の大切さを理解するなど認知を向上するだけではなく、同時に保健授業が楽しいと思うなど情意の形成もし、児童生徒の健康へ貢献することがあげられるが、どのような保健授業が、どのように児童生徒の情意を形成するのかを検討した研究は十分とは言えない。

他教科での情意への影響を検討した先行研究をみると、児童生徒が授業を楽しんでいることがその教科の勉強の好みに影響する⁶⁾ことや、児童生徒が授業を楽しく受

けている様子が授業担当教員の自己評価に影響を及ぼす⁷⁾ことが報告されている。そのため、現状をより良くするためにも、保健授業における児童生徒の情意に関連する要因を明らかにすることは重要である。

一方、保健授業における児童生徒の情意に影響する要因には、授業方法として実験を取り入れたり他者と協力する活動を取り入れたりすること⁸⁾、内容として具体的な事例をあげる⁹⁾ことが有効だと報告されている。しかしながら、児童生徒の情意に与える影響について、事前課題とアクティブラーニング型の授業を組み合わせた群・アクティブラーニング型の授業の群・講義中心型授業の群で比較してもほとんど差がないという報告¹⁰⁾もある。このように、保健授業自体が児童生徒の情意へ影響を及ぼす可能性はあるものの、どのような授業が、児童生徒の情意に影響を及ぼすのかについて一貫した結果は得られていない。

児童生徒の情意に影響を及ぼす要因を明らかにするためには、授業を規定する2つの条件を考慮する必要があると考えられる。それは、授業時数や学級風土、児童生徒の特性などを指す授業の外的な条件と、授業の目標や内容などを指す授業の内的な条件（授業の目標、方法、内容、評価）である¹¹⁾。須藤¹²⁾は、児童生徒の情意を従属変数として、授業の外的な条件である児童生徒の特性と、授業の内的な条件の一つである授業方法とのかかわりを検討しており、授業方法と情意のかかわりは児童生徒の特性によって左右されることを報告している。これらのことから、児童生徒の情意に対する授業方法の影響を明らかにする際には、児童生徒の特性をも同時に検討することで、より詳細な影響を明らかにできる可能性があるといえる。さらに、その知見を保健授業を実践するうえでの判断材料とすることは、児童生徒の特性に応じた授業を展開していくうえでは重要なことだと考えられる。

同様に保健授業において児童生徒の特性を授業の外的な条件として検討した先行研究をみると、児童生徒の授業態度を取り上げているものが散見される。たとえば、児童生徒の授業態度は授業者にとって自分の授業を評価するための指標となることが報告されているものの⁷⁾、これまでの保健授業における児童生徒の授業態度としては、「興味を示さない」、「生徒が寝ている」など、改善の余地がある報告が多い¹³⁻¹⁵⁾。また、このような児童生徒の望ましくない授業態度が、授業者の健康状態や自己有用感に悪影響を及ぼすことも報告されており¹⁶⁾、保健授業を担当する者は児童生徒の望ましくない授業態度から何らかの悪影響を受けながら授業を行っていると考えられる。これらの先行研究を踏まえると、児童生徒の授業態度が、授業者にとって日常的に評価する対象であり、授業を行うにあたっての判断材料として位置づけられていると考えられるため、授業態度に応じた授業方法を明らかにすることは保健授業を研究するうえでの重要な課題といえる。そのため本研究では、授業の外的な条件と

して児童生徒の授業態度を、内的な条件としては授業方法を取りあげ、情意とのかかわりを検討することを目的とする。なお、内的な条件として授業方法に焦点を当てる理由は、授業の目標（評価）や内容は学習指導要領や教科書、あるいは学校の特色に影響を受けやすい一方で、授業方法は授業中に授業者の裁量で変えやすい要因と考えられるからである。

II. 研究方法

1. 調査方法および倫理的配慮、分析対象者

本研究ではX県内の公立学校を対象に、2015年6月から8月にかけて無記名自記式の質問紙調査を集合形式で実施した。調査を依頼する際には、調査協力校の管理職あるいは一般教諭と直接交渉し、許可が得られた範囲で調査を行った。質問紙は学級担任に配布してもらい、回答後は封筒に入れて回収してもらうように依頼した。また、質問紙には、保健授業に関する調査であることを明記したうえで、匿名性を順守すること、調査目的以外には使用しないことを記述した。

最終的に回収できた質問紙の内訳は、X県内の公立小学校2校（7学級）に在籍する小学3～6年生計187人、公立中学校3校（11学級）に在籍する中学1～3年生計405人、公立高校3校（8学級）に在籍する高校2～3年生計305人である（総計3校種、8学校、26学級、897人）。そのうち、ほとんど回答がないなど、分析が困難だと判断した回答者6人を除いた891人を分析対象とし、その内訳を表1に示した。

2. 調査内容

調査内容には、基本的属性（校種、学年、性別）および保健授業に関する情意、回答者が受けた保健授業で用いられた授業方法、回答者自身の保健授業の時の授業態度を設定した。なお、情意、授業方法および授業態度は、

表1 分析対象者の学年、性別および学級数

		人数	男子	女子	不明	学級数
小学生	3年生	22	10	12	0	1
	4年生	47	19	28	0	2
	5年生	56	32	24	0	2
	6年生	62	31	31	0	2
	合計	187	92	95	0	7
中学生	1年生	62	31	31	0	2
	2年生	106	67	39	0	3
	3年生	234	121	113	0	6
	合計	402	219	183	0	11
高校生	2年生	113	82	31	0	3
	3年生	189	114	69	6	5
	合計	302	196	100	6	8
全 体		891	507	378	6	26

「そう思う」、「どちらかというと思う」、「どちらかというと思うわない」、「そう思わない」の4件法で質問し、「そう思う」を4ポイント、「そう思わない」を1ポイントとした。

1) 保健授業に関する情意

従属変数となる保健授業における情意の質問項目を検討するにあたり、授業の目標に関する理論であるB.S. Bloomによる教育目標の分類学（以下、「ブルーム・タキソノミー」）を参考にした。ブルーム・タキソノミーは、認知領域と情意領域、精神運動領域の3領域から成り、領域ごとに階層性の伴うカテゴリーが設定されている¹⁷⁾。たとえば、情意領域¹⁸⁾には「受け入れ」→「反応」→「価値づけ」→「組織化」→「価値あるいは価値複合体による個性化」の5つの順番に主要カテゴリーが配列されており、授業が楽しいことは「反応」に、授業の価値を理解できることは「価値づけ」に分類される。このような、すでに整理された理論を使用する理由は、今後同様の理論を使用した研究との比較がしやすくなるからである。

保健授業では、すでにブルーム・タキソノミーの情意領域を質問項目に含んだ授業の評価票¹⁹⁾²⁰⁾が作成されているが、そのなかでもブルーム・タキソノミーの階層性を考慮したモデル²¹⁾を参考にし、それぞれの階層ごとに「授業は楽しい」、「授業は分かりやすい」など、合計16項目を設定した。

2) 保健授業での授業方法

本研究の調査対象者は児童生徒であることから、児童生徒を対象として授業方法を質問した調査を参考にして質問項目を選定した。項目は、学力に関する国際調査のPISAの項目を主として参考にした²²⁾。理由は、PISAでは例年健康に関する設問を設けているため、同じ項目を使用しての調査は、二次分析を行った際に比較が可能になるからである。

PISA2012において質問されていた項目には、「数学の授業で私がどのくらいよくがんばっているのかを言う」のように、「意見発表の機会がある」などの項目と比較して保健授業での授業方法を想定し難い項目も含まれていた。そのため、他の調査³⁾を参考にしながら、最終的には「グループワークがある」など13項目を設定した。

3) 保健授業での授業態度

授業態度として、児童生徒には「自分の授業態度について授業者に思われていそうなこと」を質問した。つまり、回答者である児童生徒が、自分の保健授業を担当する教員に、自分の授業態度についてどのように思われていると思うのかを質問している。

質問項目を選定する際には、すでに保健授業を担当する者から報告のあった児童生徒の授業態度¹³⁾や、教員志望者¹⁴⁾¹⁵⁾が持つ保健授業のイメージから抽出された「興味を示さない」、「児童が真剣」などの項目を参考にし、最終的には「よく話を聞いていると思われる」、「眠

たそうだと思われる」など9項目を設定した。

3. 統計解析

1) 分析の手順

各変数の因子構造を明らかにするために探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行い、抽出された因子の適合度を確認するために確証的因子分析を実施した。本研究で取り扱うのは「階層データ」であるため、各因子の級内相関係数²³⁾を算出し、その後マルチレベル分析を用いた。マルチレベル分析の推定法は制限付き最尤法（restricted maximum likelihood）を採用し、分析モデルはランダム切片モデル（random intercepts model）とした。なお、ダミー変数および従属変数以外はその児童生徒が所属する学級の平均値を使用してセンタリング（group mean centering）し、センタリングされた因子を用いて各交互作用項を作成している。さらに、マルチレベル分析において交互作用が95%の信頼区間で有意だった場合、下位検定として単純傾斜検定を実施した²⁴⁾。

2) 欠測データ

分析対象とした891人の回答には、欠測値（missing value）があったため、欠測の発生状況から欠測が発生したメカニズムをMAR（Missing at Random）と仮定し、欠測データの処理を行った。

具体的には、探索的因子分析には完全情報最尤法を採用した。続いて、質問項目および因子の平均値は確定的回帰代入法（deterministic regression imputation）、標準偏差は確率的回帰代入法（stochastic regression imputation）によって算出した。なお、その際に作成したデータセットはそれぞれ1つである。また、因子間の相関係数、各因子の級内相関係数の算出および、確証的因子分析・マルチレベル分析には多重代入法を採用した。なお、多重代入法の際に使用するパッケージはFCSアルゴリズム（fully conditional specification）によって多重代入法を行うmice3.3.0²⁵⁾を用い、補完の際には分析対象となったすべての項目を補助変数とした。また、特に記載のない限り、代入済みデータを100個作成し、それぞれのデータセット上で分析を行い、最終的に1つの結果に統合している²⁶⁾。ただし、各変数および因子の信頼性係数である ω 係数は欠測データを処理する前のデータで算出した値である。また、マルチレベル分析の際には、項目レベルで多重代入を行い、代入済みのデータセットで因子および交互作用項の作成、変数のセンタリングを行ってから分析を実施している。

なお、本研究においては、いずれの分析も統計用ソフトR（ver3.5.1）を使用している。

Ⅲ. 研究結果

1. 各変数の構成と基本統計量および因子間相関、級内相関係数

各変数の探索的因子分析の結果、情意では3因子、授業態度では2因子、授業方法では2因子が抽出された。

なお、探索的因子分析の際には因子負荷量が0.40を下回る項目を削除しながら実施した。

まず、情意の因子構造を表2に示した。各因子の特徴をブルーム・タキソノミーに照らし合わせてみると、第1因子は「反応」に、第2因子は「価値づけ」、第3因子は「価値あるいは価値複合体による個性化」に該当する。しかし、それぞれの言葉の意味をよりわかりやすく表現するため、児玉らの分類²⁷⁾を参考にして第1因子を「情緒的側面」、第2因子を「認知的側面」、第3因子を「行動的側面」と命名した。

次に、授業態度の因子構造を表3に示す。この2つの

因子を比べてみると、第1因子は一般的に良い授業態度で、第2因子は良いとは言い難い授業態度といえる。そのため、表現をシンプルにする意図もあり、第1因子を「良い授業態度」、第2因子を「悪い授業態度」と命名した。

最後に、授業方法の因子構造を表4に示した。因子名を決定するにあたっては、授業者が一方的に話し続ける授業を指す「講義型」の授業と比較した際の各因子の特徴から命名した。そのため、第1因子は児童生徒が意見を発表する機会が設けられている授業が想起されることから「発表型」と命名し、第2因子は授業者の話の聞き

表2 情意領域の探索的因子分析

因子名・質問項目	平均値 (標準偏差)	因子負荷			共通性
		F1	F2	F3	
F1：情緒的側面 ($\omega=0.71$)					
授業は楽しい	2.63 (1.00)	<u>0.71</u>	-0.02	0.07	0.56
授業は分かりやすい	3.14 (0.77)	<u>0.66</u>	0.14	-0.10	0.47
授業を受けたいと思う	2.89 (0.86)	<u>0.52</u>	0.03	0.20	0.46
授業の内容は簡単である	2.75 (0.86)	<u>0.47</u>	-0.1	-0.09	0.15
F2：認知的側面 ($\omega=0.69$)					
授業では健康や安全について大切なことが分かるようになる	3.49 (0.66)	0.04	<u>0.83</u>	-0.05	0.67
授業では健康や安全について新たな発見がある	3.26 (0.79)	0.06	<u>0.55</u>	0.10	0.45
授業では指示に従う	3.74 (0.51)	-0.05	<u>0.46</u>	0.04	0.21
F3：行動的側面 ($\omega=0.83$)					
健康や安全に必要なことは何かと考えている	2.83 (0.88)	-0.03	-0.02	<u>0.79</u>	0.57
授業を通して健康や安全について自分なりの価値観が身についた	2.78 (0.92)	-0.01	-0.04	<u>0.75</u>	0.52
授業で身に付けた知識を使って健康や安全に活かしている	2.92 (0.88)	-0.02	0.12	<u>0.68</u>	0.57
授業を通して健康や安全について主体的に勉強しようと思った	2.59 (0.92)	0.16	-0.04	<u>0.65</u>	0.54
削除した項目					
授業が始まったら授業に必要なものを机に出しておく	3.70 (0.60)				
授業は健康や安全の役に立つ	3.44 (0.71)				
授業では健康や安全に関する話を積極的に聞く	3.40 (0.69)				
授業で習うことは知らなかったことが多い	3.26 (0.85)				
授業では授業者の話す内容を書きとめる	3.11 (0.90)				

表3 授業態度の探索的因子分析

因子名・質問項目	平均点 (標準偏差)	因子負荷量		共通性
		F1	F2	
F1：良い授業態度 ($\omega=0.80$)				
よく話を聞いていると思われる	2.78 (0.87)	<u>0.78</u>	0.06	0.63
良い授業態度だと思われる	2.61 (0.86)	<u>0.73</u>	0.09	0.57
興味を持っていると思われる	2.31 (0.90)	<u>0.64</u>	-0.08	0.39
よくメモを取っていると思われる	2.22 (0.93)	<u>0.60</u>	-0.03	0.35
授業の内容を生活に活かそうとしていると思われる	2.31 (0.88)	<u>0.56</u>	-0.02	0.31
F2：悪い授業態度 ($\omega=0.75$)				
眠たそうだと思われる	2.21 (1.00)	-0.05	<u>-0.82</u>	0.69
暇そうにしていると思われる	2.24 (0.94)	-0.05	<u>-0.81</u>	0.67
否定的な感情を持たれている	1.56 (0.75)	0.05	<u>-0.44</u>	0.19
削除した項目				
興味を持っていると思われる	1.90 (0.82)			

たり授業内外で学習課題に取り組んだりする授業が想起されることから先行研究²⁸⁾を踏襲して「聴講演習型」と命名した。

続いて、抽出された因子が各概念を構成するうえでの適合度を把握するために確証的因子分析を実施し、因子の信頼性を明らかにするために信頼性係数McDonaldの ω 係数を算出した。確証的因子分析の結果をみると、それぞれモデルとして許容できる適合を示したといえる（情意： $\chi^2 = 119.62$, 自由度 = 49.00, CFI = 0.963, RMSEA = 0.046 [90%信頼区間：0.037-0.056]。授業態度： $\chi^2 = 108.02$, 自由度 = 18.00, CFI = 0.930, RMSEA = 0.075 [90%信頼区間：0.064-0.091]。授業

方法： $\chi^2 = 50.01$, 自由度 = 42.00, CFI = 0.977, RMSEA = 0.015 [90%信頼区間：0.018-0.040]）。また、各変数・因子の信頼性係数についても、 ω 係数は0.69から0.83であり許容範囲の値であった。

最後に、表5には、各因子の平均値、標準偏差、級内相関係数、欠測割合、相関行列を示した。級内相関係数のうち最も大きな値は0.248だったが、この値をHox (2018)²⁹⁾に倣って有効なサンプルサイズ (effective sample size) を算出してみると、その値は96.32となる。この結果を、サンプルの独立性の仮定やタイプ I エラーを引き起こす確率から考えると、以降の分析では階層線形モデルを採用する必要性が高い。そのため、以降の分析

表4 授業方法の探索的因子分析

因子名・質問項目	平均値 (標準偏差)	因子負荷量		共通性
		F1	F2	
F1：発表型 ($\omega=0.70$)				
考えを発表するように求められる	2.87 (0.81)	<u>0.87</u>	-0.11	0.63
学習目標が示される	2.99 (0.78)	<u>0.55</u>	0.09	0.38
意見発表の機会がある	3.06 (0.87)	<u>0.54</u>	0.07	0.35
F2：聴講演習型 ($\omega=0.81$)				
小テストや試験のねらいが説明される	2.33 (0.93)	-0.06	<u>0.71</u>	0.44
次回までの課題が出る	2.14 (0.94)	-0.12	<u>0.71</u>	0.40
授業の活動やテーマ設定に児童生徒がかかわる	2.16 (0.88)	-0.17	<u>0.68</u>	0.33
理解度に合わせて課題を出す	2.46 (0.91)	0.14	<u>0.56</u>	0.43
授業者は学習の手助けをしてくれる	2.79 (0.86)	0.18	<u>0.56</u>	0.48
教科書に書かれていることについて「なぜそうなるのか」という部分まで説明がある	2.75 (0.86)	0.11	<u>0.49</u>	0.32
グループワークがある	2.17 (1.01)	-0.04	<u>0.43</u>	0.17
授業の始めに前回のまとめをする	2.72 (0.92)	0.16	<u>0.43</u>	0.31
削除した項目				
授業者は児童生徒の理解度を確認する質問をする	2.93 (0.82)			
授業者は整然と授業を進める	2.70 (0.88)			

表5 分析に使用する因子の平均値、標準偏差、級内相関係数、欠測割合および相関行列

	平均値 (標準偏差)	級内相関係数	欠測割合	情緒的 側面	認知的 側面	行動的 側面	良い 授業態度	悪い 授業態度	発表型
情緒的側面	2.86 (0.63)	0.061	3.70%						
認知的側面	3.50 (0.52)	0.052	4.71%	0.41					
行動的側面	2.78 (0.73)	0.094	6.51%	0.52	0.55				
良い授業態度	2.45 (0.66)	0.144	4.60%	0.33	0.30	0.43			
悪い授業態度	2.00 (0.73)	0.073	4.94%	-0.17	-0.26	-0.13	-0.16		
発表型	2.80 (0.64)	0.247	14.37%	0.39	0.32	0.34	0.30	-0.23	
聴講演習型	2.44 (0.60)	0.248	13.80%	0.36	0.21	0.37	0.38	-0.11	0.55

相関係数はPearsonの積率相関係数

ではマルチレベル分析を採用した。

2. 情意と授業方法、授業態度の関連

表6～8には、マルチレベル分析の結果を示した。各表のモデル3および5をみると、いずれも良い授業態度は悪い授業態度と比べて関連が大きく、バラツキも小さかった。また、悪い授業態度については、行動的側面との関連が特に小さかった。続いて、モデル4および5をみると、発表型の授業は聴講演習型の授業に比べて情意との関連が大きく、バラツキも小さかった(表7)。また、聴講演習型は、認知的側面との関連が特に小さかった。最後に、モデル6では、認知的側面を従属変数とし

た場合の良い授業態度と発表型の交互作用項、行動的側面を従属変数とした場合の良い授業態度と発表型の授業の交互作用項および良い授業態度と聴講演習型の授業の推定値が95%信頼区間において有意な値であったため、単純傾斜検定を行った。

単純傾斜検定の結果は図1～3の通りである。まず、図1および2にある通り、良い授業態度と発表型の交互作用は同じ傾向を持っていた(図1：良い授業態度の得点が高い場合；推定値=0.07, 95%信頼区間：-0.02—0.16。良い授業態度の得点が低い場合；推定値=0.20, 95%信頼区間：0.12—0.29)(図2：良い授業態度の得

表6 マルチレベル分析による情緒的側面と授業方法、授業態度との関連

独立変数	従属変数：情緒的側面					
	モデル1	モデル2	モデル3	モデル4	モデル5	モデル6
	推定値 (95%信頼区間)					
切片	11.50 (11.15, 11.85)	12.37 (11.80, 12.95)	12.33 (11.75, 12.91)	12.27 (11.67, 12.87)	12.29 (11.66, 12.91)	12.29 (11.66, 12.92)
性別(ref：女子)		ref	ref	ref	ref	ref
男子		-0.01 (-0.35, 0.33)	-0.02 (-0.34, 0.31)	-0.02 (-0.36, 0.32)	0.02 (-0.32, 0.36)	0.03 (-0.31, 0.37)
校種(ref：小学生)		ref	ref	ref	ref	ref
中学生		-0.93 (-1.63, -0.23)	-0.96 (-1.68, -0.25)	-0.92 (-1.62, -0.21)	-1.00 (-1.74, -0.26)	-1.01 (-1.75, -0.27)
高校生		-1.49 (-2.22, -0.76)	-1.42 (-2.17, -0.67)	-1.36 (-2.10, -0.63)	-1.41 (-2.18, -0.64)	-1.41 (-2.18, -0.64)
授業態度						
良い授業態度			0.24 (0.20, 0.29)	—	0.18 (0.12, 0.23)	0.18 (0.12, 0.23)
悪い授業態度			-0.13 (-0.20, -0.05)	—	-0.10 (-0.17, -0.02)	-0.09 (-0.18, -0.01)
授業方法						
発表型				0.23 (0.13, 0.33)	0.17 (0.07, 0.27)	0.17 (0.07, 0.27)
聴講演習型				0.08 (0.05, 0.12)	0.07 (0.03, 0.10)	0.07 (0.03, 0.10)
交互作用項						
良い授業態度＊ 発表型						-0.01 (-0.04, 0.02)
良い授業態度＊ 聴講演習型						0.02e-1 (-0.01, 0.01)
悪い授業態度＊ 発表型						-0.03e-1 (-0.04, 0.04)
悪い授業態度＊ 聴講演習型						0.01e-1 (-0.01, 0.01)
分散(標準誤差)						
切片の	0.610	0.319	0.355	0.274	0.329	0.327
クラス間分散	(0.03)	(0.019)	(0.020)	(0.018)	(0.019)	(0.019)
同じクラス内の	5.899	5.880	5.128	5.108	4.699	4.725
児童生徒間の分散	(0.08)	(0.081)	(0.076)	(0.076)	(0.073)	(0.073)
級内相関係数	0.094	0.051	0.065	0.051	0.065	0.065

表7 マルチレベル分析による認知的側面と授業方法、授業態度との関連

独立変数	従属変数：認知的側面					
	モデル 1	モデル 2	モデル 3	モデル 4	モデル 5	モデル 6
	推定値 (95%信頼区間)					
切片	10.49 (10.31, 10.67)	10.73 (10.37, 11.10)	10.69 (10.32, 11.05)	10.54 (10.15, 10.94)	10.51 (10.12, 10.91)	10.55 (10.16, 10.94)
性別(ref:女子)		ref	ref	ref	ref	ref
男子		-0.35 (-0.56, -0.13)	-0.30 (-0.50, -0.09)	-0.36 (-0.58, -0.14)	-0.29 (-0.50, -0.07)	-0.26 (-0.47, -0.04)
校種(ref:小学生)		ref	ref	ref	ref	ref
中学生		0.05 (-0.39, 0.50)	0.07 (-0.37, 0.52)	0.21 (-0.25, 0.68)	0.21 (-0.25, 0.68)	0.20 (-0.26, 0.66)
高校生		-0.32 (-0.78, 0.14)	-0.20 (-0.66, 0.27)	-0.01 (-0.50, 0.47)	-0.02 (-0.51, 0.47)	-0.06 (-0.54, 0.42)
授業態度						
良い授業態度			0.12 (0.09, 0.15)	—	0.08 (0.05, 0.12)	0.09 (0.05, 0.12)
悪い授業態度			-0.01 (-0.06, 0.03)	—	-0.11 (-0.16, -0.06)	-0.11 (-0.16, -0.06)
授業方法						
発表型				0.19 (0.13, 0.25)	0.14 (0.08, 0.20)	0.14 (0.08, 0.20)
聴講演習型				0.02 (-0.05e-1, 0.04)	0.01 (-0.01, 0.03)	0.01 (-0.01, 0.03)
交互作用項						
良い授業態度* 発表型						-0.02 (-0.04, -0.02-e1)
良い授業態度* 聴講演習型						0.00 (-0.02e-1, 0.01)
悪い授業態度* 発表型						0.01 (-0.01, 0.04)
悪い授業態度* 聴講演習型						-0.04e-1 (-0.01, 0.01)
分散(標準誤差)						
切片の	0.130	0.128	0.135	0.124	0.131	0.122
クラス間分散	(0.012)	(0.012)	(0.012)	(0.012)	(0.012)	(0.012)
同じクラス内の	2.339	2.314	2.011	2.056	1.903	1.896
児童生徒間の分散	(0.051)	(0.051)	(0.048)	(0.048)	(0.046)	(0.046)
級内相関係数	0.052	0.052	0.063	0.057	0.065	0.06

点が高い場合；推定値=0.03, 95%信頼区間：-0.14—0.20. 良い授業態度の得点が低い場合；推定値=0.27, 95%信頼区間：0.12—0.42). すなわち，発表型の授業を行うことは，良い授業態度とそうではない授業態度の児童生徒の間にある情意の得点差を縮小する可能性が示唆された．一方で，図3にある通り，行動的側面を従属変数とした場合の良い授業態度と聴講演習型の授業の交互作用をみると，良い授業態度の得点が高い場合の方が聴講演習型の推定値が高くなる傾向にあった（図3：良い授業態度の得点が高い場合；推定値=0.12, 95%信頼区間：0.06—0.18. 良い授業態度の得点が低い場合；推

定値=0.04, 95%信頼区間：-0.02—0.10). すなわち，授業態度による行動的側面の得点の差が，聴講演習型の授業によって拡大される可能性を示唆する結果である．

IV. 考 察

保健授業は児童生徒から大切な学習と評価される一方で，楽しい学習とは評価されてこなかった⁵⁾. また，そういった傾向については，児童生徒の授業態度を通して保健授業を担当している者も把握していたが¹³⁾, その要因は明らかにされてこなかった．本研究では児童生徒のより良い情意形成の要因を授業方法と授業態度の関係性

表8 マルチレベル分析による行動的側面と授業方法、授業態度との関連

独立変数	従属変数：行動的側面					
	モデル 1	モデル 2	モデル 3	モデル 4	モデル 5	モデル 6
	推定値 (95%信頼区間)					
切片	11.10 (10.75, 11.46)	11.22 (10.49, 11.94)	11.24 (10.56, 11.91)	11.00 (10.29, 11.71)	11.19 (10.45, 11.92)	11.21 (10.55, 11.87)
性別(ref:女子)		ref	ref	ref	ref	ref
男子		0.11 (-0.42, 0.64)	0.06 (-0.33, 0.44)	-0.09 (-0.49, 0.32)	-0.07 (-0.47, 0.32)	-0.03 (-0.43, 0.36)
校種(ref:小学生)		ref	ref	ref	ref	ref
中学生		0.08 (-0.79, 0.95)	0.11 (-0.70, 0.92)	0.17 (-0.66, 0.99)	-0.04 (-0.91, 0.82)	-0.13 (-0.99, 0.74)
高校生		-0.65 (-1.55, 0.26)	-0.64 (-1.48, 0.21)	-0.27 (-1.13, 0.59)	-0.48 (-1.38, 0.42)	-0.55 (-1.45, 0.36)
授業態度						
良い授業態度			0.34 (0.28, 0.40)	—	0.26 (0.20, 0.32)	0.28 (0.21, 0.34)
悪い授業態度			-0.07 (-0.15, 0.02)	—	-0.03 (-0.12, 0.07)	0.02e-1 (-0.09, 0.10)
授業方法						
発表型				0.23 (0.11, 0.34)	0.16 (0.05, 0.28)	0.15 (0.04, 0.26)
聴講演習型				0.12 (0.07, 0.16)	0.08 (0.03, 0.13)	0.08 (0.03, 0.13)
交互作用項						
良い授業態度*発表型						-0.04 (-0.07, -0.02e-1)
良い授業態度*聴講演習型						0.01 (0.02e-2, 0.02)
悪い授業態度*発表型						-0.01 (-0.06, 0.03)
悪い授業態度*聴講演習型						-0.01 (-0.03, 0.01)
分散(標準誤差)						
切片の	0.531	0.485	0.419	0.353	0.438	0.437
クラス間分散	(0.024)	(0.023)	(0.022)	(0.020)	(0.022)	(0.022)
同じクラス内の	8.235	8.222	6.862	7.082	6.354	6.304
児童生徒間の分散	(0.096)	(0.096)	(0.088)	(0.089)	(0.084)	(0.084)
級内相関係数	0.061	0.056	0.058	0.047	0.065	0.065

から検討した。

1. 情意と授業方法の関連

まず、情意の探索的因子分析の結果、保健授業における児童生徒の情意は情緒的側面、認知的側面、行動的側面の3因子構造となった。この結果をブルームタキシノミー¹⁸⁾と照らし合わせると、第1因子は「反応」に、第2因子は「価値づけ」、第3因子は「価値あるいは価値複合体による個性化」に該当していた。

続いて、授業態度の探索的因子分析の結果、保健授業における児童生徒の授業態度は、良い授業態度と悪い授業態度の2因子構造となった。先行研究¹³⁻¹⁵⁾でも、授業

イメージは「良いか悪いか」の2つの枠組みで分析されていたことを踏まえると、保健授業における児童生徒の授業態度を分析する視座としては、現段階では「良いか悪いか」の2つに分類されるといえる。しかし、実際には「良いか悪いか」以外にも分類の余地があるとも考えられるため、授業方法を分析する枠組みを「良いか悪いか」の2つすることの是非については詳細に検討する必要がある。

また、授業方法の探索的因子分析の結果、保健授業における児童生徒の授業方法は、発表型の授業と聴講演習型の授業の2因子構造となった。まず、第1因子は、自

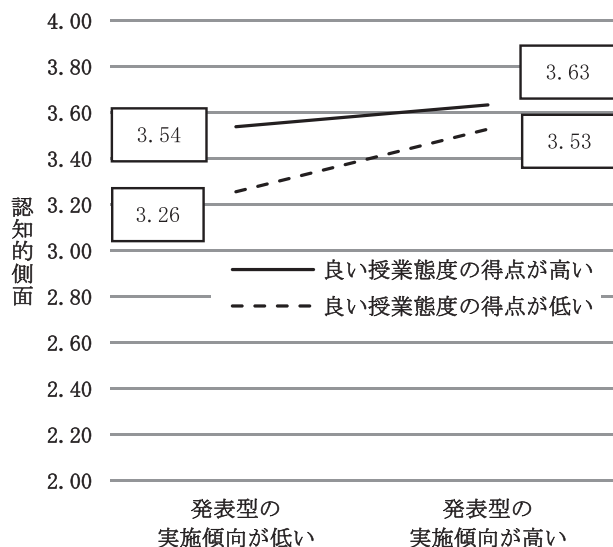


図1 認知的側面における良い授業態度と発表型の交互作用

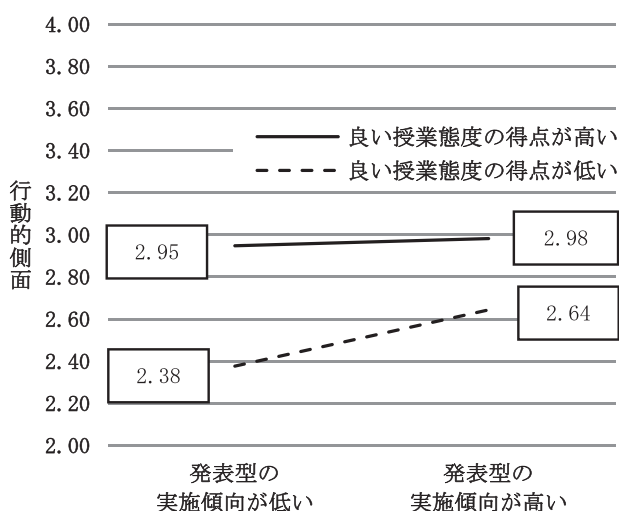


図2 行動的側面における良い授業態度と発表型の交互作用

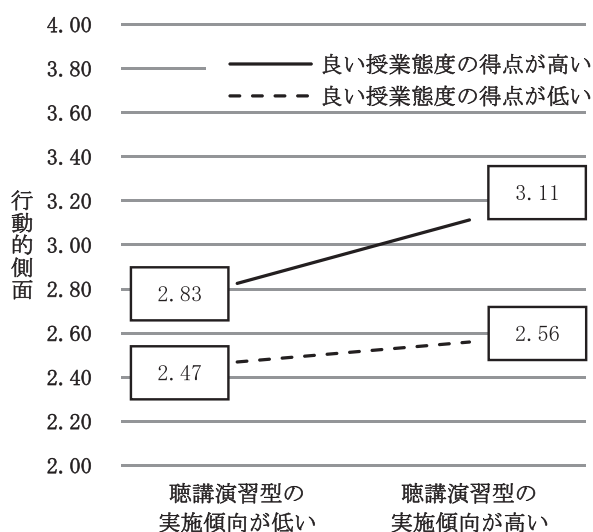


図3 行動的側面における良い授業態度と聴講演習型の交互作用

分が考えていることや知り得ることを発表する活動に関する因子であり、第2因子はまだ知らないことを教わったり、すでに持っている考えや知識を活かして課題に取り組んだりする因子である。そのため、保健授業の授業方法を大きく二分すると、何かを発表する方法と話を聞いたり何かに取り組んだりする方法に分類される可能性が示唆された。

これらの因子について、マルチレベル分析によって関係性を検討してみたところ、情意に対する授業方法の推定値はいずれもプラスであった。これは、どの校種に対しても、発表型の授業や課題学習型の授業が授業の楽しさの変化にプラスの影響を及ぼす先行研究¹²⁾と同じ傾向といえる。また、保健授業においては発表型の授業の方が聴講演習型の授業よりも情意との関連が大きいことも同様に、事前課題を課した群とそうでない群において保健授業評価票の得点にあまり差が認められなかった先行研究¹⁰⁾と同じ傾向といえる。そのため、本研究からは、発表型も聴講演習型も情意へプラスの関連があるものの、まずは、発表型の授業を日常的に行うようにすることの方が有益である可能性が示唆された。なお、表5の記述統計量では、聴講演習型の授業は発表型の授業よりも低い実施傾向を示したが、これは聴講演習型の授業による児童生徒の情意への関連が相対的に小さいことが一因として考えられる。つまり、関連が小さいため、授業者が実施してこなかったということである。しかし、この点について本研究で明らかにするには限界があるため、今後の調査が待たれる。

続いて、授業方法の推定値を校種や授業態度、すなわち授業の外的な条件の推定値と比較すると、総じて校種や授業態度の推定値の方が大きくなる結果であった。すでに、児童生徒の性別や学年、社会階層の推定値が授業方法の推定値を上回することは指摘¹²⁾²⁸⁾されていたが、保健授業においても同様の傾向にある可能性が示唆された。これに関連し、保健授業では情緒的側面に対する校種の推定値が特に大きくなる傾向があった。この結果は、保健授業においては、授業を担当する者のうちで保健授業に対して否定的なイメージをする者の割合は小学校教諭よりも中学校教諭や高等学校教諭の方が高い¹³⁾ことや、授業を楽しいと回答する割合は小学生よりも中学生・高校生の方が低率を示すこと⁵⁾など、一連の先行研究の結果を支持するものである。しかし、校種は介入不可能な要因であることから、今後はそれぞれの校種に内在する保健授業へ否定的な影響を与える要因を同定していく必要がある。

2. 授業方法と授業態度の交互作用

授業方法と授業態度の交互作用が95%信頼区間において有意な値となったのは、行動的側面と認知的側面を従属変数とした場合のみであり、情緒的側面においてはいずれも推定値が小さく、バラツキも大きかった。また、児童生徒の情緒的側面に関連する要因を児童生徒の特性

と授業方法から検討している研究をみても¹²⁾、多くの組み合わせにおいて推定値が小さいなどして同様の傾向がみられた。その一方で、授業の楽しさに影響を与える要因は生徒が所属するコースによって異なることが明らかにされている³⁰⁾。すなわち、情緒的側面に対する授業方法の影響を左右する要因は、児童生徒の特性だけではなく児童生徒が所属する集団の特性も存在するため、本研究においては児童生徒自身が持つ特性のみならず授業を実施する集団がどのような特性を持っているのかを考慮する必要があるといえる。そのため、本研究では、保健授業における児童生徒の情緒的側面を改善するために児童生徒の特性から適切な授業方法を明らかにすることの難しさが示されたと考えられる。

一方で、授業態度の違いによる授業方法と情意の関係性には、良い授業態度とそうではない児童生徒の間にある情意の得点の差が小さい場合（図1・2）と大きい場合（図3）があった。このように、特定の授業方法が児童生徒の間にある差を広げる可能性があることはすでに指摘されていたことだが¹²⁾²⁸⁾、本研究を通して保健授業においても例外ではないことが明らかになった。この結果は児童生徒の特性として授業態度を検討した場合に留まるかもしれないが、児童生徒の特性は授業態度のみでとらえられるものではなく、それ以上に多様である。そのため、授業方法が児童生徒の間にある差を拡大する要因とならないためにも、今後の保健授業の研究においては授業方法の影響を児童生徒の特性が左右する側面についても明らかにしていく必要がある。それは、授業方法が集団全体に対してプラスの影響を及ぼしていたとしても、児童生徒の特性による差を拡大している可能性があるからである。

V. 研究の限界

本研究は、児童生徒の情意に関連する要因を明らかにする上での基礎的な資料を手にすることを目指した。そのため、本研究の知見を応用するにあたって想定される限界を3つ示す。1つ目は、サンプルがX県内の公立校に在籍する児童生徒に限定されていることである。保健授業が実施されるのはX県内だけでも公立校だけでもないため、得られた知見を一般化するには注意が必要である。2つ目は、本研究で用いた変数や因子の妥当性やモデルの適合度、信頼性についてである。まず、本研究では各変数を構成するにあたって探索的・確証的因子分析を行っているものの、調査項目の妥当性を高める必要が残されているため、各変数の定義を変えた場合に異なる結果が出る可能性があることがあげられる。さらに、モデルの適合度は必ずしも良好とはいえない³¹⁾ことや、信頼性についても値が十分ではない³²⁾ことも考慮するならば、質問項目の構成を再検討する余地があることもあげられる。3つ目は、本研究は横断的な研究デザインで実施されたものであることから、因果関係を示すもので

はないことである。

VI. 結 論

児童生徒の情意と授業方法には関連があり、行動的側面および認知的側面においては授業態度との交互作用も示唆された。発表型の授業は、良い授業態度で授業に臨んでいる児童生徒とそうではない児童生徒の間にある認知的側面と行動的側面の得点の差を縮める効果を示したものの、聴講演習型の授業は授業に良い授業態度で臨んでいる児童生徒とそうではない児童生徒の間にある認知的側面の得点の差を広げることが示唆された。

利益相反

報告すべき利益相反はない。

謝 辞

本研究を実施するにあたり、数多くの児童生徒の皆様、教職員の皆様にご協力頂きました。その感謝の意をここに表します。

文 献

- 1) 古谷真樹, 石原金由, 田中秀樹: 小学生における単発睡眠教育—聴講形態による比較—. 学校保健研究 57: 18-28, 2015
- 2) 石井有美子, 笠原清次, 鬼頭英明ほか: 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
- 3) 森良一: 保健の目標・内容と教材づくり. 森良一編. 中学校・高等学校保健科教育法. 5-48, 東洋館出版社, 東京, 2016
- 4) 今村修: よい保健授業の姿をイメージしよう. 日本保健科教育学会編. 保健科教育法入門, 38-43, 大修館書店, 東京, 2017
- 5) 公益財団法人 日本学校保健会: 保健学習推進委員会報告書—第3回全国調査の結果—. 公益財団法人日本学校保健会, 2017
- 6) 鈴木政浩, 三沢渉: 望ましい英語授業の要因と楽しさの関係. 関東甲信越英語教育学会誌 27: 43-55, 2013
- 7) 三和秀平, 外山美樹: 高等学校教師の健康状態および教科指導の自己評価に影響を与える要因の検討: 半構造化面接による探索的検討. 筑波大学心理学研究 50: 39-46, 2015
- 8) 合田大輔, 岡本昌規, 高田光代ほか: 体のしくみと薬について考える保健授業: 探究活動を通して〈第2部 教科研究〉. 中等教育研究紀要/広島大学附属福山中・高等学校 55: 207-218, 2015
- 9) 佐見由紀子, 植田誠治: 中学校保健の授業における交通事故の「当事者性」の自覚を高める教材開発と評価. 保健科教育研究 3: 2-11, 2018
- 10) 吉本篤史, 久保元芳, 鈴木智喜ほか: 事前の学習課題を

- 設定した中学校の保健授業の実践的研究—アクティブ・ラーニングの効果的な実施を目指した試み—。宇都宮大学教育学部教育実践紀要 3 : 183-190, 2017
- 11) 山田浩平：授業スタイルをどう選ぶか。日本保健科教育学会編。保健科教育法入門, 72-77, 大修館書店, 東京, 2017
- 12) 須藤康介：アクティブ・ラーニング型の授業方法への適応と格差—学校段階および児童・生徒のコミュニケーション様式に着目して—。明星大学研究紀要・教育学部 8 : 69-78, 2018
- 13) 小浜明, 戸野塚厚子：保健の授業担当者の授業意識に関する研究—自由記述法による保健の授業のイメージ—。学校保健研究 36 : 651-668, 1995
- 14) 山田浩平, 河本祐佳：小学校教員志望者と養護教諭志望者の保健学習に対する意識の比較。愛知教育大学教育創造開発機構紀要 4 : 105-113, 2014
- 15) 山田浩平, 藤原朋香, 山崎里紗：養護教諭志望者と保健体育科教諭志望者の保健学習に対する意識の比較。愛知教育大学教育創造開発機構紀要 5 : 69-76, 2015
- 16) 三和秀平, 外山美樹：新任教師の教科指導学習動機と教職における自己有用感および健康状態との関連。教育心理学研究 64 : 307-316, 2016
- 17) 石井英真：「改訂版タキノミー」によるブルーム・タキノミーの再構築—知識と認知過程の二次元構成の検討を中心に—。教育方法学研究 28 : 47-58, 2002
- 18) Krathwohl DR, Bloom BS, Masia B : Taxonomy of Educational Objectives. Handbook 2 : Affective Domain. David McKay Company, NY, USA, 1964
- 19) 七木田文彦：保健授業評価票作成の試み—中学生の授業評価構造に着目して—。学校保健研究 44 : 47-55, 2002
- 20) 植田誠治：小学校保健授業の教授—学習過程評価票の開発。学校保健研究 40 : 75-81, 1998
- 21) 大津一義：情意に着目した保健の授業研究。学校保健研究 31 : 258-265, 1989
- 22) 大塚尚子：生徒質問紙。(国立教育政策研究所編)。生きるための知識と技能5 OECD生徒の学習到達度調査(PISA) 2012年調査国際結果報告書, 370-398, 明石書店, 東京, 2013
- 23) Shrout PE, Fleiss JL : Intraclass correlations : uses in assessing rater reliability. Psychological Bulletin 86 : 420-428, 1979
- 24) Cohen J : Interactions With Categorical Variables. In : Cohen J, Cohen P, West S G et al. eds. Applied Multiple Regression/Correlation Analysis for the Behavioral Sciences, 354-389, Lawrence Erlbaum Associates, NJ, USA, 2003
- 25) van Buuren S, Groothuis-Oudshoorn K. : Mice : Multi-variate Imputation by Chained Equations in R. Journal of Statistical Software 45 : 1-67, 2011
- 26) Rubin D B : Multiple imputation for Nonresponse in Surveys. John Wiley, NY, USA, 1987
- 27) 児玉裕巳, 石隈利紀：中学・高校生の学習に対する態度についての研究—認知・行動・情緒の3側面からの検討—。教育心理学研究 63 : 199-216, 2015
- 28) 須藤康介：授業方法が学力と学力の階層差に与える影響—新学力観と旧学力観の二項対立を超えて—。教育社会学研究 81 : 25-44, 2007
- 29) Hox J J : Introduction to multilevel analysis. In : Hox J J, Moerbeek M, van de Schoot R. eds. Multilevel Analysis Techniques and Applications Third Edition. 1-7, Routledge, NY, USA, 2018
- 30) 坂井裕紀, 福山佑樹, 向後千春：総合的な学習の時間におけるアクティブラーニング型授業のゲーミフィケーションが生徒の学級への信頼に与える効果の検討。日本教育工学会論文誌 42 : 221-230, 2019
- 31) Hu L T, Bentler P M : Fit indices in covariance structure modeling : Sensitivity to underparameterized model misspecification. Psychological Methods 3 : 424-453, 1998
- 32) 尾崎幸謙, 莊島宏二郎：パーソナリティ心理学のための統計学：構造方程式モデリング。誠信書房, 東京, 2014
- (受付 2019年4月26日 受理 2020年1月20日)
代表者連絡先：〒448-8542 愛知県刈谷市井ヶ谷町広沢1
山田研究室(田中)

資料

東日本大震災後の東北被災地と東南海地域沿岸部の 学校における津波防災 —震災7年後の現状と課題—

鎌田 克信^{*1}, 伊藤 常久^{*2}, 数見 隆生^{*3}

^{*1}東北福祉大学

^{*2}東北生活文化大学短期大学部

^{*3}宮城教育大学名誉教授

Tsunami Disaster Preparedness at Schools in the Tohoku Region and the Tonankai Coastal Area
—The Current Situation and Issues, Seven Years on the Great East Japan Earthquake of 2011

Katsunobu Kamada^{*1} Tsunehisa Ito^{*2} Takao Kazumi^{*3}

^{*1}Tohoku Welfare University

^{*2}Tohoku Seikatsu Bunka Junior College

^{*3}Emeritus of Miyagi University of Education

Key words : tsunami disaster prevention survey, elementary schools, Tohoku and Tonankai area
津波防災調査, 小学校, 東北及び東南海地域

I. 緒言

1995年に発生した兵庫県南部地震は、阪神・淡路大震災¹⁾を引き起こし、都市直下型地震として甚大な被害をもたらした。わが国では、これまで東海地震、東南海・南海地震をはじめ、大規模地震の発生が懸念されていることもあり、建物の倒壊防止等の耐震対策に加え、自主防災組織の結成や学校防災教育の充実等の対策が進められてきた。自治体においても、ハザードマップや防災マニュアルの作成等、子どもを自然災害から守るための安全な学校づくりを目指した活動が推進されてきた。しかしながら、2011年3月11日に発生した東日本大震災²⁾では、想定を大きく上回る地震・津波により、必ずしもこうした防災体制や取り組みが十分に機能せず、多くの子どもが犠牲となった学校もあった。

よってその後、子どもの生命を預かり、また地域の防災機能を担う学校の重要性³⁾が再認識されると共に、沿岸部や河口域にあるリスクの大きい学校では東日本大震災の教訓を踏まえて最大限の備えをしなければならないことが示唆された⁴⁾。とりわけ、近い将来に地震・津波襲来の可能性が高いと指摘されている東南海地域沿岸部に所在する小・中学校を対象にした調査⁵⁾では、回答のあった815校のうち、立地的に津波ハイレスク校と想定される学校（海岸から1 km以内・海拔が5 m以内・近隣に避難可能な高台なし・ハザードマップで津波浸水域内の4条件該当）が小・中学校で計6.1%（50校）存在すると報告している。そのため、被災地はもとより、巨大地震や津波の恐れのある学校を中心に自然災害に対す

る更なる備えとその見直しが行われ、学校防災体制と防災教育の充実を図る数々の提案⁶⁻⁹⁾や取り組み¹⁰⁾¹¹⁾が全国的に進められてきた。

しかし、その震災発生から既に7年が経過し、こうした学校防災の取り組みについて、教育現場では風化の兆候や温度差が生じているとも言われている。加えて、津波に対する学校防災への意識や備えがどうなっているか、進展しているのかどうか、先の震災で少なからず被災した東北地域のその後の学校防災の実態調査や東日本大震災の教訓を基にした東南海地域におけるその後の実態調査の報告は見られない。

そこで本研究は、東日本大震災を経験した東北3県（岩手・宮城・福島）の沿岸部の小学校及び南海トラフの地震・津波の発生が予測されている東南海地域7県（神奈川・静岡・愛知・三重・和歌山・徳島・高知）の沿岸部の小学校における7年後の津波防災に関する実態と課題について把握しようと試みたものである。なお、東北地域は初の調査であるが、東南海7県に関しては、震災から2年経過後に実施した調査⁵⁾で回答のあった学校に対してほぼ同様の調査を行うこととした。そのため、今回は東日本3県と東南海7県の学校防災に関する実態及びその比較と共に、東南海地域の学校の2年後と7年後の比較も一部試みた。仮説的に意図したことは、東北の3県調査では、かの大震災の経験がどのように教訓化され今後の学校防災への備えに繋がっているか、東南海地域の7県調査では、被災経験のある東北地域の学校と比較して学校防災上の備えはどうか、また5年前の調査と比べてどうか、という点について検討するこ

とを主な目的とした。

Ⅱ. 方 法

1. 調査対象

東日本大震災から約7年後の東北地域（3県）及び東南海地域（7県）の沿岸部の小学校を対象とした。東北地域は、被災の大きかった岩手、宮城、福島 の3県とし、先の震災では海岸線から約4 kmまで津波被災が発生していたことから、4 km以内にある学校を対象とした。東南海地域の学校については、震災から2年後（今回調査から5年前）に実施した調査⁹⁾で、回答のあった小学校とした（調査は約1,400校を対象とし、小・中学校815校から回答を得ているが、その内小学校は520校であった）。なお、その後の統廃合や移転等により、東北と同様に海岸線から4 km以内の487校を対象とした。

2. 調査時期

2018年3月に調査票を各校に郵送にて配布し、同年4月上旬までに記入・返送してもらった。調査期間は概ね1ヶ月であった。

3. 調査内容・項目

地域によって一部調査項目は異なるが、以下を調査内容とした。

1) 両地域対象校の基本的属性

学校創立からの年数、学校規模（児童数）、教職員数、調査の記入者

2) 東北地域調査での対象校の震災時に受けた被災の実態とその後の学校の状況

震災時の被災状況、その後の学校現況、震災による人的被災の有無

3) 各校の立地条件

海岸から学校までの距離、海拔、学校近隣で海と繋がる河川や堀の有無

4) 校内及び近隣の避難場所の状況

校舎の階層、校舎屋上への避難可否、体育館内のギャラリー（観覧席）の有無、学校近隣の高台の有無及び具体的な避難場所

5) 保護者・児童と学校防災の状況

校地の浸水想定状況（ハザードマップ）、ハザードマップに対する意識や受け止め方、ハザードマップの理解度、学区内の浸水域の有無、津波時の保護者との取り決めの有無、学校防災マニュアルの規定内容（津波災害への対応等）、津波発生時の児童の避難場所、学校の津波リスクの意識及びリスクへの組織的な取り組み、津波時の子どもの引き渡しに関する保護者との共有内容

6) 津波発生時の対応に関する職員・地域との事前合意

管理職不在時の対応に関する職員間合意の有無、避難の最終判断者、学校の住民避難場所指定の有無と校内の指定先、学校の指定避難場所に関する住民との協議の有無

7) 津波に関する防災教育や研修

震災以降の防災教育の実施状況、教職員の津波に関す

る防災の意識、行政による防災研修の実施状況

4. 分析方法

各項目について、被災3県と東南海7県による単集計での地域比較を行った。また、東南海については先行研究⁵⁾との比較・検討も試みた。

5. 倫理的配慮

質問紙郵送時に説明文書を同封し、不参加の場合でも不利益を被らないこと等を明記し、調査協力への同意は返送をもって得た。なお、本研究は東北生活文化大学・同短期大学部研究倫理委員会の承認を得た（承認番号29-13）。

Ⅲ. 結 果

1. 両地域での回収率及び回答校の概要

東北及び東南海の各県・地域における回収率は、表1と表2のように東南海地域に比べて、東北地域の回収率の方が10%程度高かった。

表1 東北地域の調査対象校

	岩 手	宮 城	福 島	計
発 送 校 数	66	95	37	198
回 収 校 数	41	68	23	132
回収率(%)	62.1	71.6	62.2	66.7

表2 東南海地域の調査対象校と回収率

	神奈川	静岡県	愛知	三重	和歌山	徳島	高知	計
発 送 校 数	60	91	110	82	51	31	62	487
回 収 校 数	23	46	54	52	33	21	40	269
回収率(%)	38.3	50.5	49.1	63.4	64.7	67.7	64.5	55.2

1) 回答校の属性と分布

学校創立からの年数は、東北・東南海の学校共に「100年以上」とした学校が東北地域、東南海地域共に半数以上で、沿岸部に古い学校が多いことがわかる。学校規模（児童数）では、児童数300人未満の学校が東北地域で約7割、東南海地域で6割弱と、共に比較的小規模校が多かった。教職員数で見ても、「10～29人」の学校が東北地域で約7割、東南海地域で6割と多かった。一方、「10名未満」の小規模校はいずれも少なかった。なお、調査の記入者の内訳は、共に「教頭」が最も多く、次いで「安全（防災）主任」、「校長」の順であったが、東南海地域に比べて東北地域では「安全（防災）主任」がやや高かった（表3）。

2) 東北地域回答校の東日本大震災時の被災実態とその後の状況

震災時の被災状況について、「屋上を越える津波が到達し、校舎・体育館等は壊滅状態になった」は8校（6.1%）、「校舎（教室等）・体育館のかなりの部分が浸水し大きな被害を受けた」は12校（9.1%）、「校舎（教

表3 回答校の属性(創立年数, 児童数, 教職員数, 回答者)

		東北 (n = 132)		東南海 n = 269	
		n	%	n	%
創立年数	50年未満	29	22.0	34	12.6
	50～100年未満	22	16.7	45	16.7
	100年以上	73	55.3	146	54.3
	無回答	8	6.1	44	16.4
	合計	132	100.0	269	100.0
児童数	50～100名未満	45	34.1	64	23.8
	100～200名未満	27	20.5	60	22.3
	200～300名未満	21	15.9	30	11.2
	300～400名未満	16	12.1	42	15.6
	400～500名未満	8	6.1	22	8.2
	500名以上	12	9.1	46	17.1
	無回答	3	2.3	5	1.9
	合計	132	100.0	269	100.0
教職員数	10名未満	4	3.0	14	5.2
	10～19名	53	40.2	96	35.7
	20～29名	43	32.6	72	26.8
	30～39名	19	14.4	48	17.8
	40名以上	10	7.5	33	12.3
	無回答	3	2.3	6	2.2
	合計	132	100.0	269	100.0
記入者の役職	校長	8	6.1	44	16.4
	教頭	68	51.5	130	48.3
	安全(防災)主任	50	37.9	74	27.5
	その他	6	4.5	16	5.9
	無回答	0	0	5	1.9
	合計	132	100.0	269	100.0

室等)や体育館の一部(1階の床上あたりまで)が浸水し一定の被害を受けた」は19校(14.4%),「学校敷地内(校庭やグラウンド等)まで浸水はあったが大きな被害には至らなかった」は12校(9.1%),「地震の影響はあったが,浸水などの津波被害はなかった」は81校(61.4%)だった。その後の学校の状況に関して,校舎等施設は,「まったく手直しすることなく使えている」28校(21.2%),「清掃・修理・改修等をして復旧し使えている」72校(54.5%),「しばらく非被災校での併設や仮設校舎だったが,今は別地で同校を継続している」8校(6.1%),「学校が2校以上で統合され,別地での学校となった」7校(5.3%),「その他」16校(12.1%)であった。震災による人的被災の有無では,「学校敷地内であった」7校(5.3%),「下校中であった」10校(7.6%),「自宅・地域であった」33校(25%),「なかった」89校(67.4%),「わからない」1校(0.8%)との回答であった。

2. 調査回答校のハード面に関する学校防災の現状

1) 東北と東南海地域の調査回答校の立地条件

①海岸から学校までの距離

東北地域の学校:1km未満が49校(37.1%),1～2kmが30校(22.7%),2～3kmが19校(14.4%),3km以上が34校(25.8%)であった。対象校の立地実態から東日本大震災時の津波は,かなり広域にまで影響していたことがうかがえた。

東南海地域の学校:1km未満が116校(43.2%),1～2kmが54校(20.1%),2～3kmが31校(11.5%),3km以上が63校(23.5%)であった(図1)。

②学校所在地の海拔

東北地域の学校:5m未満が34校(25.8%),5～10mが26校(19.7%),10～20mが25校(18.9%),20m以上が44校(33.3%)であった。

東南海地域の学校:5m未満が107校(39.8%),5～10mが63校(23.4%),10～20mが47校(17.5%),20m以上が47校(17.5%)であった。

③学校近隣で海と繋がる河川や堀の有無

東北地域の学校で「ある」とした学校は84校(63.6%),「ない」とした学校は47校(35.6%),東南海地域の学

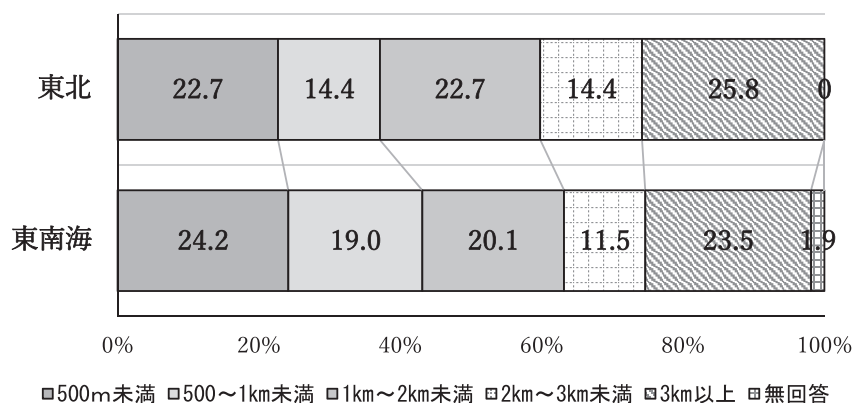


図1 学校所在地の海岸からの距離

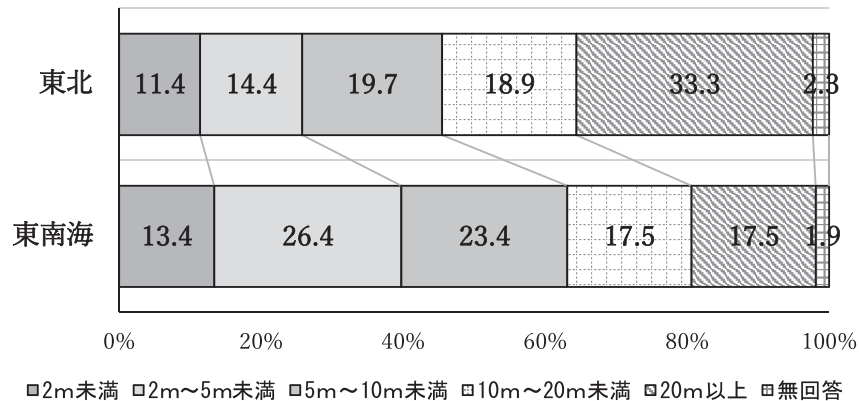


図2 学校所在地の海拔

校で「ある」とした学校は179校 (66.5%), 「ない」とした学校は88校 (32.7%) であった (図2)。

2) 校内および近隣の避難場所の状況

①校舎の階層

東北地域では1・2階建の低層階の学校が37校 (28.0%) なのに対して, 東南海地域では46校 (17.1%) とやや少なく, 逆に3・4階建以上の高層階の学校は東南海地域の方が多く, 3階が63.6%, 4階以上が18.2% であったのに対して, 東北地域では56.1%と15.2%とやや少なかった。

②校舎の屋上への避難の可否

東北地域の学校は「可能」が58校 (43.9%) で「不可能」が73校 (55.3%) であったのに対し, 東南海地域の学校は「可能」が140校 (52.0%) で「不可能」が129校 (48.0%) であった。

③体育館内のギャラリー (観覧席) の有無

東日本大震災の際に体育館に避難した後, ギャラリーに登り救われた学校があったため¹²⁾, その有無について調査したところ, 「ある」とした学校は東北地域の学校では79校 (59.8%) であったのに対して, 東南海地域の学校では67校 (24.9%) と少なかった。

④学校近隣の避難高台の有無

東北地域の学校: 学校以外の近隣に高台が「ある」としたのは52校 (39.4%), 「学校が高台」としたのが66校 (50.0%), 「ない」としたのが12校 (9.1%) であった。

東南海地域の学校: 学校以外の近隣に高台が「ある」としたのは120校 (44.6%), 「学校が高台」としたのが94校 (34.9%), 「ない」としたのが50校 (18.6%) であった。

両地域の学校共に, 学校以外の近隣に高台の避難場所のある学校は4割前後であった。その具体的な場所について「丘・山林」と回答した学校が東北地域で28校 (53.8%), 東南海地域で81校 (67.5%) と多く, その他の「契約避難ビル」や「避難タワー」は, 東北地域で3校 (5.7%), 東南海地域で10校 (8.3%) であった。その場所までの距離は600m以内 (東北地域38校, 東南海地域74校), 所要時間が15分未満とした学校 (東北地域40校, 東南海地域80校) が6～8割を占めた。その避難路

は「階段」や「山道」 (東北地域25校, 東南海地域89校) の他, 「けもの道」とした学校 (東北地域1校, 東南海地域5校) もあった。

3. 調査結果から見たソフト面における学校防災上の現状

1) ハザードマップと津波防災の現状

①東北地域の学校における東日本大震災時のハザードマップの把握

東日本大震災時にハザードマップで「浸水域になっていて津波が来た」と回答した学校は42校 (31.8%), 「浸水域になっていなくて津波が来た」とした学校が23校 (17.4%), 「わからない」が50校 (37.9%), 「無回答」が17校 (12.9%) であった。

②東北地域の学校における現在のハザードマップの状況

「震災前も今も津波の浸水域である」とした学校が27校 (20.5%), 「震災前は浸水域外だったが今は浸水域である」が15校 (11.4%), 「震災前は浸水域だったが今は浸水域外である」が2校 (1.5%), 「震災前も今も浸水域外である」が65校 (49.2%), 「わからない」が10校 (7.6%), 「無回答」が13校 (9.8%) であった。「浸水域外」とした学校は約半数であった。

③東南海地域の学校における津波ハザードマップ浸水域内の状況

この地域の学校で, ハザードマップで浸水区域に「入っている」としたのは136校 (50.6%), 「入っていない」とした学校は127校 (47.2%), 「わからない」が5校 (1.9%) であった。約半分が浸水域に学校が立地されている状況である。

④両地域における現在 (7年後) のハザードマップの理解度と受け止め方の問題

ハザードマップの理解度: これに関しては, 両地域共に「説明できる程度にわかる」は3割程度で, 「なんとなく分かる」や「よく分かっていない」とした回答者が7割程度いた (図3)。

ハザードマップの受け止め方: ハザードマップで「学校は浸水域外だから安心している」とした学校は, 東北地域で11校 (8.3%), 東南海地域で27校 (10.0%), 「学校は浸水域外だが対策は立てている」は東北地域で67校

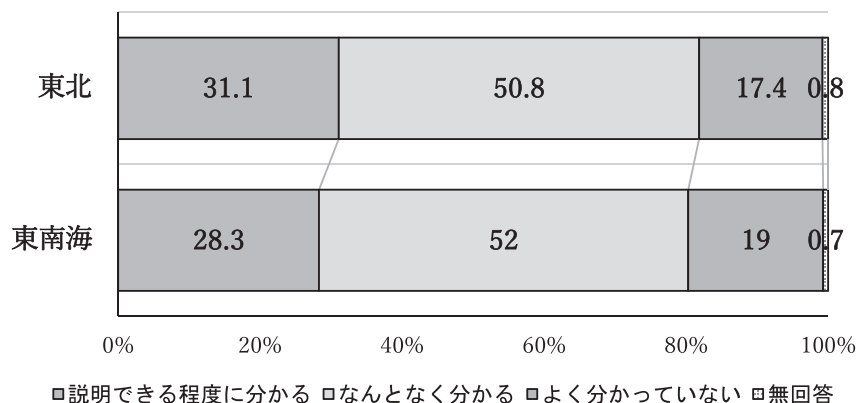


図3 ハザードマップの理解

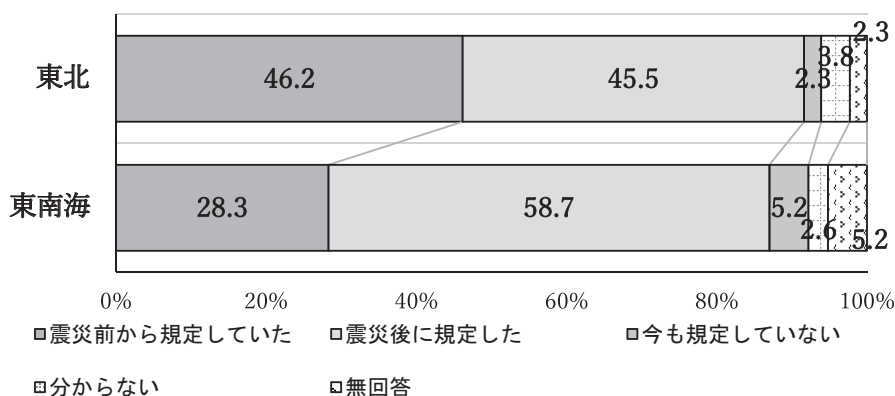


図4 防災マニュアルへの津波規程の有無

(50.8%), 東南海地域で94校 (34.9%), 「浸水域に含まれるため対策を立てている」が東北地域で49校 (37.1%), 東南海地域で129校 (48.0%), 「浸水域に含まれるが対策はまだ立てていない」が東北地域で1校 (0.8%), 東南海地域で7校 (2.6%) であった。

⑤学区内 (児童の居住区内) のマップでの浸水域の有無と登下校に関する保護者との取り決め

浸水域の有無：学区内に浸水域が「ある」としたのは東北地域で105校 (79.5%), 東南海地域で218校 (81.0%) あり, 「ない」は22校 (16.7%) と37校 (13.8%) であった。

津波発生の恐れがある場合の児童の登下校に関する保護者との取り決め：上記で浸水域が「ある」とした学校に質問した津波の発生が予測される場合の「保護者との取り決め」を「している」としたのが東北地域で99校 (94.3%), 東南海地域で158校 (72.5%) であった。

2) 防災マニュアルへの津波規程の有無とその内容

①防災マニュアルへの津波規程の有無

各学校の防災マニュアルに津波が発生した場合を想定した対処を記し共有しているかについて調べた。東日本大震災前から「規定していた」とした学校は、東北地域の学校では61校 (46.2%) だったのに対して東南海地域では76校 (28.3%) だった。「震災後に規定した」としたのは東北地域が60校 (45.5%) に対して、東南海地域では158校 (58.7%) だった。よって、現状では東北地域では121校 (91.7%), 東南海地域では234校 (87.0%)

表4 防災マニュアルにおける津波規程の内容

規定内容の分類	東北地域		東南海地域	
	n	%	n	%
児童の津波避難場所	107	88.4	192	82.1
津波時の避難経路	87	71.9	163	69.7
津波避難訓練	85	70.2	171	73.1
津波の情報収集	80	66.1	104	44.4
保護者への連絡や引き渡し	107	88.4	191	81.6
教職員の役割分担・連携	100	82.6	186	79.5
防災教育	80	66.1	143	61.1
避難住民の対応	59	48.8	73	31.2
その他	4	3.3	6	2.6

が津波時の対応を規定していた (図4)。

②津波規程の内容

防災マニュアルに津波に関する規程があるとした学校に、どのような内容かを聞いた問いで多かったのは、「避難場所」や「避難経路」「避難訓練」「保護者への連絡や引き渡し」「教職員の役割分担・連携」であったが、「津波の情報収集」「防災教育」「避難住民の対応」は、前者と比較して低かった (表4)。

③児童生徒の避難場所

最も多かったのは、「近隣の高台」（東北地域65校60.7%，東南海地域92校47.9%），「校舎の上層階」（東北地域34校31.8%，東南海地域79校41.1%），「屋上」（東北地域19校17.8%，東南海地域49校25.5%），「体育館」（東北地域23校21.5%，東南海地域20校10.4%）の順であった。

3）津波に関するリスク感とその対応

①学校への津波のリスク感

リスクが「かなりある」とした学校は，東北地域47校（35.6%），東南海地域121校（45.0%），「多少ある」とした学校は東北地域50校（37.9%），東南海地域82校（30.5%）で，「ない」とした学校は東北地域35校（26.5%），東南海地域62校（23.0%）であった。東南海地域の学校の方が津波に対するリスクが「かなりある」という危機意識は10%程度高く，沿岸部学校の半数近くが津波へのリスク感を抱いていた。

②津波のリスクについて学校が話し合っている関連組織とその内容

津波のリスクについて協議する部署について聞いた問いでは，「職員会議」が東北地域119校（90.2%），東南海地域228校（84.8%）と高かったものの，「PTAや保護者会」は東北地域53校（40.2%），東南海地域106校（39.4%），「地域住民の代表」は東北地域48校36.4%，東南海地域145校（53.9%），「行政（市町村の防災担当者等）」は東北地域58校（43.9%），東南海地域131校（48.7%）と半数以下であった。「警察や消防」も19校，37校と両地域ともに14%程度あった。

職員会議で「話し合っている内容」については，「避難の仕方・場所の確認と確定」が両地域共に107校（89.9%），205校（89.9%）と最も多く，次いで「教師の役割分担」が東北地域93校（78.2%），東南海地域190校（83.3%），「保護者への引き渡し」東北地域93校（78.2%），東南海地域148校（64.9%），「マニュアルの見直し」東北地域80校（67.2%），東南海地域157校（68.9%），「避難の意思決定や指示のあり方」東北地域54校（45.4%），東南海地域94校（41.2%），「津波の情報収集の仕方」東北地域40校（33.6%），東南海地域52校（22.8%）の順であった。

4）津波時の子どもの引き渡しに関する保護者との共有状況とその内容

津波時の保護者への引き渡しについて共有している学校は，東日本大震災後の教訓から急速に進み，7年後の今回調査では東北地域で92校（98.9%），東南海地域で134校（90.5%）であった。

だがその共有内容は，両地域でかなりの違いがみられた。「津波警報や注意報が出ている間は引き渡さない」は東北地域61校（66.3%）だったのに対して東南海地域は41校（30.6%）であった。「事前登録者の場合は引き渡す」は東北地域13校（14.1%）だったのに対して東南海地域では66校（49.3%）あり，「事前登録がなくても関係確認されれば引き渡す」は東北地域8校（8.7%），東南海地域16校（11.9%）であった。

海地域では66校（49.3%）あり，「事前登録がなくても関係確認されれば引き渡す」は東北地域8校（8.7%），東南海地域16校（11.9%）であった。

5）津波襲来時の対応に関する事前合意

①管理職不在時の対応に関する職員間合意の有無

合意が「ある」と回答したのは東北地域79校（59.8%），東南海地域105校（39.0%）で，「ない」としたのは東北地域51校（38.6%），東南海地域161校（59.9%）であった。

②避難の最終判断の決め方

判断の決め方で最も多かったのは，「管理職や教育委員会の判断・指示」で東北地域110校，東南海地域224校（共に83.3%）であった。その他は「安全・防災主任のリーダーシップ」（東北地域10校7.6%，東南海地域10校3.7%），「教職員の合議」（東北地域2校1.5%，東南海地域11校4.1%）であった。

6）津波時における学校への住民避難場所指定

①住民の避難場所指定の有無

東北地域では「東日本大震災時も今も指定あり」が99校（75.0%），「東日本大震災時は指定されていなかったが今は指定あり」が8校（6.1%），「東日本大震災時は指定されていたが今は指定はない」が4校（3.0%），「震災時も今も指定はない」が18校（13.6%）であった。東南海地域では，住民避難の「指定あり」が5年前調査では92.5%だったのが今回調査では84.4%と減少し，「指定なし」が7.5%だったのが14.1%とやや増えた⁵⁾。

②「指定校」における校内の避難場所

先の問いで「指定あり」の学校にどこが指定場所になっているかを聞いた複数回答可の問いでは，東北地域，東南海地域の学校共に「体育館」が最も多く80%を超えている。「校舎の屋上」や「校舎上層階」が10～30%台と少なく，「校庭」も10～20%程度あった（図5）。

「貴校の避難場所指定は津波襲来時も想定していると思いますか」の問いで，「思う」と回答した学校が東北地域で87校（81.3%），東南海地域で168校（74.0%）であった。

また，学校が避難指定校になっていることで「安心感」を感じている学校が東北で8割余り，東南海で7割余り（表5）であった。

③指定校としての住民側との話し合い

住民避難の指定校になっている学校に，「災害時の対

表5 住民の避難指定校になっていることと安心感

安心感の程度	東 北		東 南 海	
	n	%	n	%
安心感がある	40	37.4	45	19.8
少しは安心感につながる	48	44.9	122	53.7
むしろ不安感がある	14	13.1	53	23.3
無回答	5	4.7	7	3.1

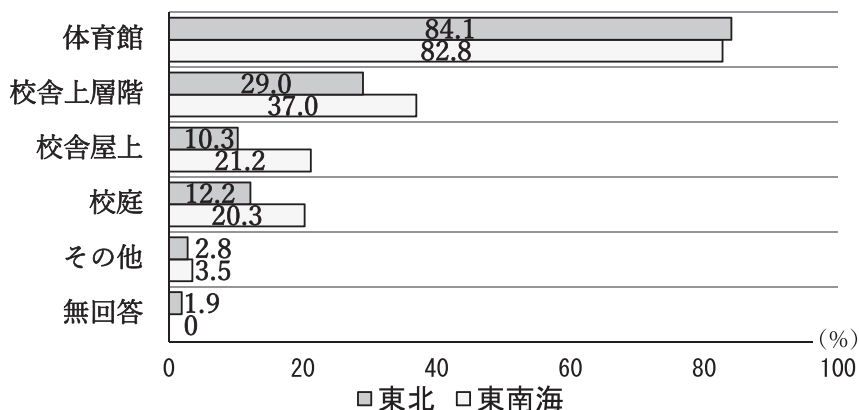


図5 住民の学校での避難場所

応について住民側との話し合いをしているか」の問いでは、「している」としたのは東北地域55校 (51.4%), 東南海地域112校 (49.3%), 「していない」はそれぞれ35校 (32.7%) と79校 (34.8%), 「わからない」が15校 (14.0%) と34校 (15.0%) であった。

また、この問いと関連して「児童生徒の学業中に津波の襲来があった場合、住民対応をどうするか」の問いでは、「児童生徒への対応を優先し、住民対応は住民に任せる」が東北地域38校 (35.5%), 東南海地域94校 (41.4%), 「直接児童対応を要しない教職員が住民に対応する」が東北地域38校 (35.5%), 東南海地域32校 (14.1%), 「状況に応じて臨機応変に対応する」が東北地域23校 (21.5%), 東南海地域97校 (42.7%) であった。

7) 津波に関する防災教育の状況および教職員の津波防災意識

①東日本大震災以降における津波に関する防災教育

震災後は防災教育を「継続的に行っている」とした学校は、東北地域129校 (97.7%), 東南海地域233校 (86.6%) と多くの学校が回答した。とりわけ被災経験のない東南海地域の「防災教育まではできていない」と回答した36校にその理由を聞いた問いでは、「多忙で余裕がない」20校、「時間確保が困難」24校、「教員の防災意識の欠如」14校、「教材研究が困難」7校であった。

②教職員の津波に関する防災意識

東日本大震災から7年後の時点で「津波に対するリスク意識は継続している」とした学校は、東北地域109校 (82.6%), 東南海205校 (76.2%) であった。「意識に職員間で差が出ている」がそれぞれ14校 (10.6%) と36校 (13.4%), 「全体的に低下した」が4校 (3.0%) と10校 (3.7%), 他は「わからない」と「無回答」であった。

防災意識を持続させるためには、意識化の機会が必要であるが、その機会が「よくある」とした学校は東北地域で34校 (25.8%), 東南海で65校 (24.2%), 「たまにある」がそれぞれ84校 (63.6%) と151校 (56.1%), 「ほとんどない」が14校 (10.6%) と52校 (19.3%) であった。

8) 行政による防災研修

「県や市町村の教育委員会による津波を含む防災研修

はどの程度あるか」の問いで、「年3回以上」とした学校は、東北地域40校 (30.3%), 東南海地域31校 (11.5%), 「年1・2回程度」がそれぞれ73校 (55.3%) と162校 (60.2%), 「ほとんどない」が14校 (10.6%) と59校 (21.9%) であった。

研修に参加している学校で、その研修内容を「職員会議で報告・審議している」としたのは東北地域34校 (30.1%), 東南海地域57校 (29.5%) で、「報告のみ」がそれぞれ56校 (49.6%) と87校 (45.1%), 「防災担当と管理職で共有」が12校 (10.6%) と35校 (18.1%) であった。

IV. 調査結果からの考察と課題

1. ハード面に関する考察

本調査で、東南海地域沿岸部には海拔10m以内の低地に63.2%の学校があり、東北地域より2割近く多く立地されていることが分かった。そして両地域共に、近隣に海から流入している河川・堀のある学校が6割を超えており、東日本大震災時に河川津波により人的被災が生じた点¹³⁾を考えると十分な警戒が必要であろう。また、津波により体育館が浸水した場合に避難しうるギャラリー（観覧席）の有無についても、東南海地域の約75%にギャラリーが「ない」状況は、津波避難時にも「体育館」を考えている学校が多いことからすると、きわめて重要な検討課題であろう。一方、校舎の屋上への避難の可否については、両地域とも約半数の学校は屋上避難ができず、とりわけ東北地域の方が低層階の学校が多い上に屋上避難のできる学校が少ない傾向にあった。さらに、両地域の学校共に、学校以外の近隣に高台の避難場所のある学校は4割前後しかなく、複数の避難経路・避難場所を検討することが必要であろう。これらハード面の課題を踏まえたソフト面の整備と改善が求められる。

2. ソフト面に関する考察

1) ハザードマップ活用に関する考察

東日本大震災時に被災した学校の中には、ハザードマップの「津波浸水域外」と想定されていたことを安心材料としてしまい、被害を受けた学校が何校もあった¹²⁾。

このことから、ハザードマップ情報とその受け止め方はきわめて重要¹⁴⁾であり、その理解をさらに深めることが教訓として残されている。

東北地域では、震災後、教員の移動があったとはいえ東日本大震災時に自校が津波ハザードマップで浸水域に入っていたかどうかに関して約半数の学校が「わからない」または「無回答」だったことは、気がかりな点である。また、現時点で「浸水域外」とした学校が約半数あったが、東日本大震災時に浸水のあった宮城県の学校の60.7%がマップで浸水域外だったこと¹⁵⁾を考えると「安心材料」にすべきではない。この項目でも、「わからない」や「無回答」が2割近くあったことは、かなり心配な意識状況になっていると言えよう。東南海地域においても、「浸水域内」とされる半数の学校の警戒はもちろん、「浸水域外」とされている学校も、それを「安心材料」とせず、避難対応を検討しておくべきであろう。ハザードマップによる浸水の可能性の有無は津波のリスクに影響する点¹⁰⁾や、ハザードマップの理解度の不十分さを勘案すると、どの地域でも研修等での意識高揚を図る必要があるだろう。

津波発生の恐れがある場合の児童の登下校に関する保護者との取り決めについて、学区内に「津波浸水域」がある学校のうち、津波の発生が予測される場合の「保護者との取り決め」を「している」としたのが東北地域では9割を超えたが、東南海地域では7割程度であった。この差は東日本大震災時の被災経験の有無という地域差によるものと考えられる。学校は校地周辺の防災だけでなく、保護者や地域住民との協同により児童の居住区域までを含めた防災の手立てを考える必要があるだろう。

2) 津波に関するリスク感と防災マニュアルに関する考察
両地域で、防災マニュアルに津波に関する規程を設けている学校が、東日本大震災前の3～4割から9割前後と、その整備に一定の改善が見られた。その一方で、いくつかの課題も見えてきた。

第一に、防災マニュアル及び協議の内容として、「津波の情報収集」「防災教育」「避難住民との対応」は不十分な傾向がうかがえたことである。これらは、後述する「避難の意思決定や指示」に関わる内容であり、これらの割合が低かったことは東日本大震災の教訓として考えると大きな課題であろう¹⁶⁾。

第二に、体育館を児童の避難場所に想定している学校が1～2割あることである。東日本大震災で津波時に体育館に避難し、人身に関わる被災や大きな被災経験をした学校があっただけに、高地に立地された学校でない限り、体育館への避難については再検討が望まれる。

第三に、「児童の引き渡し」についての検討課題である。津波のリスクがある状況下で東北地域では「引き渡さない」が多く、東南海地域では事前登録や関係が確認できれば「引き渡す」が多かった。これは東日本大震災で引き渡し後に人的被災を経験した地域との差の表れと

思われるが、その教訓を踏まえた検討が必要であろう¹⁷⁾。

第四に、管理職不在時の緊急時における具体的対応についての課題である。東北地域では6割の学校が対応を協議しているのに対し、東南海地域では4割程度にとどまっていた。このような事例を想定した事前検討と合意について校長を含む職員集団で行っておくことが緊要である。管理責任上の最終判断は必要であろうが、緊急時は教育委員会や校長判断を仰ぐ余裕のない場合も起こりうる。そうした場合に誰がどう対応するか、検討と合意をしておくことが必要であると言えよう。

第五に、学校を避難所として指定する場合の検討課題である。東北地域では、約8割の学校が避難所指定を受けている。東日本大震災時に住民の避難指定校になっていたため、子どもの避難と住民対応の両方を意識せざるを得なかった学校や避難指定校になっていたことで津波襲来時に避難意識の低かった学校もあったが、この点を踏まえて慎重に検討することが必要である⁸⁾。一方、東南海地域は、東北地域よりも住民の避難指定校が多く、それは学校近隣に校舎よりも避難高台が少ないことが要因と考えられ、避難場所に指定されていることを「安心材料」とせず、対応を協議することが重要であろう。

第六に、「避難指定校」における校内の避難場所の選定課題である。東北地域、東南海地域の学校共に「体育館」が80%を超え、「校庭」も10～20%程度あったが、両地域に共通した大きな課題と考えられる。津波の恐れのない地震後の避難の場合はこれらの場所は適当と考えられるものの、津波が襲来した場合は、校地・校舎が高台に立地されている場合はともかく、低地にある場合は校庭や体育館はきわめてリスクの高い場所だからである。そのことは、「避難場所指定は津波襲来時も想定していると思う」と回答した学校が東北地域で8割、東南海地域で7割を超えていることにも表れている。同様に、学校が避難指定校になっていることを「安心材料」にしている学校が東北で8割余り、東南海で7割余りあった。このことにより津波の警戒感が薄くなり体育館等を避難場所として指定しているとすれば、極めて心配な状況と言えよう。

第七に、住民との対応協議に関する課題がある。事前に協議をしている学校は両地域共、約半数に過ぎなかった。東日本大震災の教訓として、多くの学校で事前協議をしておらず、対応に苦慮した学校が多かった点を考えると¹⁸⁾不十分さは否めない。この点に関しても、事前に十分協議し合意を図っておくべきであろう¹⁹⁾。

3) 防災教育に関する考察

防災教育を「継続的に行っている」とした学校は東北で9割を大きく超え、東南海地域でも9割近くに達している。しかし、「避難訓練」を防災教育と考えている学校もあるため、津波等考え得る災害に特化した防災に関する知的理解や実際の・具体的な学習が必要であろう。

教職員の津波に関する防災意識については、全体的に

維持傾向にあると言えるが、津波災害のリスクを意識する機会が徐々に減少している傾向がうかがえた。今後、防災意識をどのように維持し、具体的な備えに繋げていくかが重要であろう。

防災研修に関しては、研修した内容について教職員全員での議論・共有が、不十分な状況がうかがえた。防災研修を教職員と共有しながら防災意識を高め、防災教育の推進や防災体制の整備につなげていくことが重要であろう。

3. 東北地域における東日本大震災以降の学校防災の問題と課題

ここでは今回の調査を踏まえ、東日本大震災の教訓について検討してきた立場から、今日的な問題と課題について考察する。本論旨は、震災後7年を経過した現段階での調査結果からの考察であり、被災当時の教員は管理職をはじめほとんどが移動ないし退職している状況下で、教訓が十分引き継がれていないように感じられる点にある。大きな被災を受け、一部比較的安全な地に移転した学校もあるが、総体として意識の風化傾向の問題は見逃せない。例えば、ハザードマップに対する意識である。東日本大震災の大きな教訓として、「津波は来ない」となっていたことによる安心感が不十分な事前避難対策の要因と考えられるが、そのハザードマップがどのような原則で作られているかについて「説明できる程度にわかる」とした回答が31%に過ぎなかった。ハザードマップは主に過去の経験と地形から割り出したものであり、津波襲来の可能性を指摘された学校にとっては対策を万全にする意味で意義は大きいものの、ハザードマップで「浸水域外」とされた学校でも「安心材料」にはしてはいけないことが東日本大震災の教訓だった筈である。

また、学校近隣に「避難高台の場所があるか」の問いで「ある」とした回答が4割弱しかなく、「学校が高台」としたのが約5割、「全くない」としたのが1割弱であった。学校以外に近隣に高台のない約半数の学校、学校を高台と思えない約1割の学校の対策は、必ずしも万全でないし、具体的な対応策が見えないというのが本調査の結果であった。

さらに、今回の調査で「学校が避難場所に指定されているか」の問いで、「東日本大震災時も今も指定されている」と「東日本大震災時はなかったが今は指定されている」を合わせて8割余りが今も指定されている状況は東日本大震災の教訓、つまり津波襲来を想定してどのように避難指定のあり方を見直し、検討がされたのかについての検証が必要であろう。学校がハザードマップで「浸水域内」になっていた学校が住民の避難場所に指定されていたり、「浸水域外」の学校が避難場所になっていて津波襲来があり体育館等で大変な被災に遭遇したりした学校がいくつかあった。こうした事例に基づく詳細な検討と教訓化はさらなる課題ではなかろうか。

4. 東南海地域における前回調査との比較から見た学校防災の課題

東南海地域は東日本大震災による直接的な被災を受けてはいないが、間接的には情報として多くの教訓を得ているはずだと思われる。そのことを意識して東日本大震災の2年後にその教訓がどう生かされているかの調査を東南海7県の沿岸部小・中学校において実施した⁹⁾。

2年後と7年後の調査比較では、ハザードマップで津波浸水域にあるとした結果(46%から50%)や津波に対するリスクの意識(45%から43%)では、5年間でほとんど変化は見られなかった。また、津波防災に関する対策でも、具体的検討や進展はあまり見られず、ほとんどが同様の対応に留まっていた。さらに、学校が住民の避難所に指定されている学校は、東北地方よりも約10%も多く(東北地域99校75.0%・東南海地域227校84.4%)、5年前(小学校92.5%)よりやや減少しているものの、多くの学校が行政からの住民の避難場所指定を受けており、しかも体育館が圧倒的に校内の避難場所として指定されていた。

こうした学校の住民の避難場所指定は、東南海地域では東北より多くの学校がその役割を担っており、学校が地域住民の大事な防災拠点の役割を果たしている。そのことは、近隣に学校以外の避難高台がない状況も他地域に比べ相対的に多いことに起因していると考えられる²⁰⁾。

V. 結 語

本調査は、東日本大震災から7年後の2018年に行ったものである。被災した東北3県の沿岸部の学校防災はその後どうなっているのか、また近々かなりの確率で地震／津波の襲来があると予想されている東南海地域の学校の防災状況はその後どうなっているだろうか、という関心のもとに実施したものである。

大震災の教訓は引き継がれ生かされているはずだとの思いと同時に、時間的経過は意識を薄れさせるとの両面の思いを持ちながら調査の集計を行った。結論的に言えば、東日本大震災と同程度の地震・津波防災に対して検討課題が多数残されていることがわかった。

この課題は、学校の児童生徒の命に関わる問題であり、直接的には各学校や教育行政に課せられているが、地震や津波という自然的条件の異変によってもたらされるものであり、保護者や地域住民、そして行政や防災専門家やメディア等が一体的に警戒・対応しなければならない課題である。その点から考えると、ハザードマップ等の功罪に関する意識は広がっていないし、学校が住民の避難場所になっていることによって生じる問題等、十分に東日本大震災の教訓と問題認識が広がっていない状況が明らかになった。子どもたちの生命を守り、安全を保障することは、子どもたちの成長・発達のあるべき学校教育の基本的な役割であり、重要な責務であることを踏まえ²¹⁾、こうした調査結果が、今後、東南海地域のみなら

ず、日本の沿岸部学校に生かされることを期待したい。

付 記

本稿は、第66回東北学校保健学会での一般発表（東北3県沿岸部学校の実態と課題について・2018年9月・弘前市）と第65回日本学校保健学会での一般発表（東南海地域沿岸部学校の実態と課題について・2018年12月・大分市）を併せて論文化したものである。

文 献

- 1) 内閣府：阪神・淡路大震災教育情報資料集 阪神・淡路大震災の概要 Available at : http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/earthquake/index.html Accessed July 22, 2019
- 2) 内閣府：平成24年度版防災白書 Available at : http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/pdf/H24_honbun_1-4bu.pdf Accessed August 2, 2019
- 3) 数見隆生：3・11、あのとき学校はどう対応したのか～視察と証言から。（数見隆生編）。子どもの命は守られたのか―東日本大震災と学校防災の教訓，75-130，かもがわ出版，京都，2011
- 4) 数見隆生：いのちと向き合う学校防災と教育の課題―東日本大震災の教訓から考える，保健室№171：3-11，2014
- 5) 数見隆生，伊藤常久，土井豊ほか：東南海地域における沿岸部学校の防災状況に関する調査研究報告書（2014年），平成23～25年度科学研究費補助金「東日本大震災と教育に関する総合的研究」研究（研究代表者：藤田英典，学校防災グループ代表：数見隆生）「総括・分担研究報告書，2014
- 6) 文部科学省：学校防災のための参考資料「生きる力」を育む防災教育の展開，2013
- 7) 数見隆生，遠藤定治，井上剛ほか：東日本大震災宮城・岩手・福島为学校～その被災と対応の報告～（当日から1年後まで），第9回日本教育保健学会講演・シンポジウム・テーブルセッションの記録，2012
- 8) 河田恵昭：学校教育は東日本大震災から何を学ぶのか，教育展望 第57巻第8号：4-11，2011
- 9) 数見隆生：東南海地域沿岸部の小・中学校の防災対応の状況と課題。子どもの命と向き合う学校防災―東日本大震災の教訓から日本の沿岸部学校への提言，11-34，かもがわ出版，京都，2015
- 10) 数見隆生，土井豊，鈴木智ほか：南房総市における学校防災への取り組み～その成果と課題～平成24～26年度研究報告書（南房総市教育委員会代表：鈴木智，日本教育学会学校防災グループ代表：数見隆生），2014
- 11) 数見隆生，鎌田克信，伊藤常久：津波学校防災に関する研究3―沿岸部学校の津波リスクに関する防災チェックリストの開発，学校保健研究Vol. 60 Suppl. 99, 2018
- 12) 数見隆生：避難場所に関わる教訓の例。（数見隆生編）。子どもの命は守られたのか―東日本大震災と学校防災の教訓，57-65，かもがわ出版，京都，2011
- 13) 数見隆生：大川小学校で起こったことと何とか人的被災を免れた学校の事情～そこからの教訓と考察。子どもの命と向き合う学校防災―東日本大震災の教訓から日本の沿岸部学校への提言，35-55，かもがわ出版，京都，2015
- 14) 河田恵昭：情報を避難に結びつける。津波災害―減災社会を築く，118-128，岩波書店，東京，2010
- 15) 宮城県教育委員会：津波による被害状況と対応について，みやぎ学校安全基本指針，16，宮城県教育委員会，宮城県，2012
- 16) 田中淳：避難しないのか，できないのか―避難行動と防災教育（佐竹健治，堀宗朗編），東日本大震災の科学，127-154，東京大学出版会，東京，2012
- 17) 数見隆生：震災後保護者に引き渡すことの問題。（数見隆生編）。子どもの命は守られたのか―東日本大震災と学校防災の教訓，122-126，かもがわ出版，京都，2011
- 18) 佐々木幸寿：震災は何を投げかけたか（日本学校教育学会「東日本大震災と学校教育」調査研究プロジェクト編），東日本大震災と学校教育 震災は学校をどのように変えるのか，47-79，かもがわ出版，京都，2012
- 19) 数見隆生：東日本大震災の事実学び，学校防災，学校教育をどう見直すか，教育展望 第58巻第8号：4-10，2012
- 20) 河北新報社報道部：災害列島の学校で，いま。止まった刻 検証・大川小事件，岩波書店，東京，2019
- 21) 数見隆生：東日本大震災を振り返り，子どもの命の原点から今日の教育のあり方を問い直す，保健室№195：7-13，2018

（受付 2019年8月30日 受理 2020年1月10日）
代表者連絡先：〒981-0301 宮城県東松島市牛網字駅前
1-53-11

東北福祉大学（鎌田）

資料

妊娠をした高校生に対する養護教諭の支援のあり方

落合 賀津子^{*1}, 杉山 尚子^{*2}

^{*1}北里大学看護学部

^{*2}星槎大学大学院

The Support for Pregnant High School Students by Yogo Teachers

Katsuko Ochiai^{*1} Naoko Sugiyama^{*2}

^{*1}Kitasato University School of Nursing

^{*2}Seisa University Graduate School

Background: If high school students become pregnant, *Yogo* teachers are in a position to provide the students not only physical and mental support, but also support for continuation of study and career development. There are almost no studies, however, either on the physical and mental support or the educational support for pregnant high school students by *Yogo* teachers.

Objective: The purposes of this study were to elucidate the support for pregnant high school students by *Yogo* teachers and to examine what the support for such students should be.

Methods: Semi-structured interviews were given to seven *Yogo* teachers at full-time high schools in Prefecture A. During the interviews, the teachers were asked to describe a case in which they supported a pregnant high school student. The qualitative-descriptive analyses were conducted on the cases.

Results: The support for pregnant high school students by the *Yogo* teachers was based on their “daily nursing activities through which they can gain students’ trust.” During the first consultation, the teachers attempted to “pave the way for connecting students to their important persons promptly” and “assisted students in deciding for their own” by providing information on pregnancy, childbirth, childcare, and continuation of their studies. Furthermore, along with students’ changes in the physical and mental conditions associated with pregnancy, abortion, and childbirth, the teachers provided the constant support that promoted “the acceptance of the physical and mental conditions associated with pregnancy.” While the teachers collected information on the support capabilities of the students’ partner and the family and “established collaborative systems with students’ home and relevant out-of-school organizations,” they “established support systems that minimized information sharing within schools” from the perspective of mother and child protection.

Conclusion: Regarding the support for pregnant high school students by *Yogo* teachers, it is important to promptly connect students to their important persons such as their mothers and partners, provide students all types of information on not only pregnancy but also the possibility of continuation of their studies, and provide both physical and mental support so that the students can decide for themselves while consulting with their important persons.

Key words : pregnant high school students, *Yogo* teacher, semi-structured interviews, qualitative-descriptive analyses, deciding for oneself
妊娠をした高校生, 養護教諭, 半構造的面接, 質的記述的分析, 自己決定

I. はじめに

養護教諭は保健室の機能を活かしながら, 日々, 児童生徒の応急処置や健康相談に応じている. 健康相談の中には時として妊娠をした生徒が来室することもあり, その場合も危機的な状況にある生徒として支援の対象となる. しかし, 妊娠継続と学業の両立の難しさや家族のサポート体制の問題等に加え, 養護教諭自身の経験の浅さから, 支援に困難を感じる養護教諭も多い¹⁾. また, 養

護教諭は多くの学校において一人配置のため, 教科の一般教諭とは異なり, 支援上の困難に出会った時, 即座に適切な助言を得られる相談相手が学内にはいない. 特に生徒の妊娠の事案は心身の健康状態だけではなく, 進路やキャリア形成等生徒の人生に関わる深刻な事案であることから, その支援上の困難は十分考えられる.

妊娠をした高校生への支援に関する先行研究では, 若年妊婦の心理社会的な課題, 妊娠の適応プロセスや育児の現状と課題等が報告されており, 「母子保健」特有の

研究課題がほとんどである²⁻⁷⁾。これらの研究では、妊娠が発覚した時点ではそのことを受け止められず戸惑いや不安があったものの、周囲のサポートを受けることで妊娠を受容し出産育児に至る若年妊婦の成長の実態が示されている。一方、若年妊婦の精神的な不安定さや経済的な困窮、脆弱な将来的基盤や母親役割意識の未熟性という問題も指摘されている。そして、医療・福祉機関による経済的支援や子育て支援などの必要性、さらに学校を継続できるよう専門職が連携してサポートする必要性が示されている。以上のように、若年妊婦・若年母を対象とした先行研究では、主に妊娠発覚から育児期に至るまでの心理社会的状態や課題、そしてその過程における支援の重要性と、過去の振り返りの中ではあるが妊娠継続を決定するまでの心理については報告されている。しかし、妊娠発覚から自己決定に至る期間における助産師等の母子保健関係者による支援内容に関する報告は見当たらない。

若年妊婦の支援者を対象とした研究としては、赤井の質問紙調査¹⁾と藤原の半構造化面接による調査⁸⁾が挙げられる。赤井は、妊娠継続の自己決定に関する養護教諭の認識として「若年妊娠の場合、他の生徒への影響や保護者等の理解不足から学業の継続は難しく、出産を希望する場合は退学をして育児に専念するのが望ましい」と報告している。つまり、学校現場では未だに周囲の偏見や学業との両立が困難であるという考えから、「妊娠継続の場合は退学」というような判断がなされていることがわかる。一方で、前述したように助産師等の母子保健関係者の研究結果²⁾⁴⁾⁵⁾⁷⁾では「学校を継続できるよう専門職が連携して教育・医療・福祉のサポートをする必要性がある」と示され、学校関係者と母子保健関係者との間に認識の違いがあることが伺われる。また、養護教諭の支援内容については現役の養護教諭である藤原の研究があるが、妊娠継続を決定した後の支援に関するものであり、決定するまでの支援については示されていない。

ところで、若年妊婦が妊娠継続か否かを自己決定する際に真っ先に相談する相手はパートナーや家族、友人と考えられる。同時に、この時期に学校関係者で相談を受けるのは、妊娠に関する専門的な知識を有する養護教諭の可能性が高い。もちろん、妊娠が社会的に受け入れられないのではないかという不安から、妊娠した生徒が匿名性を保てる相談機関にアクセスする可能性も高く、母子保健に関わる医療関係者がメールや電話を通して対応していることも十分考えられる。しかし、生徒の特性や家庭背景等、全体像を捉えた専門的かつ継続的な支援が可能であり、毎日通う学校という場で出会える身近な相談者としての養護教諭の役割は大きいといえよう。

妊娠をした高校生は「若年妊婦」の面を持つ一方で、学校に所属する「高校生」という学習者でもあるという視点は重要である。その点において、養護教諭は学校で医学・看護学の知識を有する唯一の教育職であり、生徒

が妊娠をした場合には心身の健康のみならず学業継続やキャリア形成を考慮した支援を行い得る立場にある。しかし、先行研究からわかるように、妊娠をした生徒の心身の健康問題に対応し、かつ教育的な視点で関わる養護教諭の支援に関する研究はほとんどないのが現状である。また、養護教諭は妊娠が疑われてから妊娠を継続するか否かの自己決定までの直接的な支援をしている可能性が助産師等の医療職に比べ高いと考えられるが、その支援内容については明らかになっていない。

2016年6月15日京都新聞のweb記事⁹⁾によると、京都の公立高校において妊娠7か月の高校3年生に対し、卒業の条件として体育実技をするように求めている事案があった。この事案に対し、文部科学省は「妊娠と学業は両立できる。本人が学業継続を望む場合、受け止めるべきである。子育てに専念すべきとなぜ判断したかわからない。周囲の協力を得ながら育児するのは働く女性も高校生も変わらない」という見解を示した。つまり、中央教育審議会答申の審議の中で「児童生徒の性行為は適切ではない¹⁰⁾」という方針が出されているものの、妊娠に至った場合、本人が学業継続を望む場合には学校としての配慮の中には養護教諭の支援が含まれると考えられ、その支援のあり方を明らかにすることが急がれる。

以上のことから、本研究の目的は、首都圏のA県公立の全日制高等学校養護教諭を対象とした面接調査から妊娠をした高校生に対する支援内容を明らかにし、支援のあり方について考察することである。

Ⅱ. 方 法

1. 対 象

A県教育委員会ホームページで公開されている全日制県立高等学校の臨時任用を含む養護教諭全員(140校170名)を対象に「面接調査への参加依頼文書」を郵送し、面接参加者を募集した。面接参加の条件は、臨時任用を含めて15年以上の養護教諭の経験があり、かつ過去5年間の全日制高等学校の勤務校において妊娠をした高校生の支援を行ったことがある者とした。対象を経験15年以上の養護教諭に限定した第一の理由は、妊娠という対応の難しい事案に対する支援を導き出すという点から、経験が豊富である必要性を考えたためである。第二には、A県において主幹教諭の条件を経験15年以上としていることを参考とし、本研究においても同様の条件とした。面接参加対象者数は、参加意思を表明した5名、および参加意思を表明した養護教諭からの紹介による2名の計7名となった。

2. 調査方法

2017年8月から9月、個別に半構造的面接を実施した。面接場所は面接参加者の希望する、プライバシーの守られる会議室等で実施した。インタビューガイドを用い、過去5年間における妊娠をした生徒に対する支援事例の

うち、最も関わりが多かった1事例に対する支援内容（どのように考え行動したのか）について、「支援のきっかけ」「初回相談時の生徒の状況と支援」「妊娠が確定してから自己決定までの生徒の状況と支援」「妊娠継続後、あるいは人工妊娠中絶後の生徒の状況と支援」に関して尋ねた。面接内容はICレコーダーで録音し逐語録とした。面接時間は1名あたり概ね1時間程度であった。

3. 倫理的配慮

面接対象者ならびに対象者の所属する学校長に対し、研究の目的、方法、研究の参加ならびに中断における個人の自由意思の尊重、個人情報保持、データの使用範囲について文書と口頭により説明し、同意を得た上で実施した。本研究は、星槎大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：1644）。

4. 質的記述的方法による分析方法

質的記述の方法は内部者の見方から現実を明らかにすることを目的としている。質的記述方法が適している研究とは、①研究領域が比較的新しい、あるいは研究しようとしている現象についてほとんどわかっていないとき、②研究領域のなかで混乱があったり、矛盾があったりするとき、あるいは前進していないと思われるとき、③研究課題が非常に複雑な出来事やプロセス、あるいは人間の経験であり、注意深い定義や記述が要求されるとき、という以上3点のような研究の場合とされる¹⁰⁾。本研究においては、妊娠をした高校生の支援に関する養護教諭を対象とした質的研究がこれまでに行われていないことから①に該当する。また、妊娠をした生徒は妊娠を継続するのか中絶をするのか揺れ動く状態があり、その変化する複雑な状態に対する支援を分析するということから③に該当する。

以上の理由から質的記述的方法を用い、面接内容を以下の手順で分析した。

- 1) 録音した面接内容を逐語化する。
- 2) 「具体的な支援内容」について語っている事柄を、意味内容を損なわないように文脈または段落ごとに抽出する作業を1事例ごとに行う。
- 3) 全事例の抽出された内容を集め、内容の類似性に従って分類し、抽象化の作業を経てコード化する。

4) コードをさらに意味内容の類似性に従って整理分類し、抽象度を高めてサブカテゴリーとする。

5) サブカテゴリーは、個々の内容と全サブカテゴリーの中での位置づけ、各カテゴリー間の関連性を考慮し、データ分類およびサブカテゴリーネームの妥当性について検討して命名する。

6) サブカテゴリーをさらに高次概念でカテゴリー化し、カテゴリーネームを命名する。

5. 分析の信頼性の確保

分析の信頼性を確保するために、支援内容の分析については質的研究を専門に行っている研究者1名、質的研究の経験のある養護教諭1名ならびに面接参加者2名に分析結果の確認を依頼した。

Ⅲ. 結 果

面接対象者7名および妊娠をした生徒の概要を表1に示した。対象者は全員が女性、年齢は30代1名、40代3名、50代3名、平均49.4歳、標準偏差7.2歳であった。養護教諭の経験年数は臨時任用期間を含め平均26.1年であった。妊娠をした生徒の支援経験数の平均は9.6件であった。妊娠をした高校生の概要は高校3年生が5名、2年生が2名であった。妊娠後の経過としては、中絶が4例、退学し出産が1例、妊娠継続し卒業が1例、在学中に出産し卒業が1例であった。

1. 「妊娠をした生徒の事例に対する支援内容」の面接結果

データ分析の結果105のコードが抽出され、26サブカテゴリー、6カテゴリーに分類された。以下、カテゴリー別にその特徴を記述し、コードは代表的な内容を示した。なお、記述にあたっては、各カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉, コードを“ ”で示す。

1) 【信頼される日頃の養護活動が相談につながる】(表2)

カテゴリー【信頼される日頃の養護活動が相談につながる】は〈何か変という気づきから相談につながる〉〈それまでに形成された信頼関係が相談につながる〉という2サブカテゴリー、8コードで構成された。

このカテゴリーは支援につながるきっかけとして抽出

表1 面接対象者および妊娠をした高校生の概要

面接対象者			妊娠をした高校生	
年齢	養護教諭 経験年数 (年)	妊娠をした生徒の 支援経験数 (件)	学年	経 過
30代	16～21年未満	6	3年生	人工妊娠中絶
50代	26年以上	10	3年生	人工妊娠中絶
40代	16～21年未満	15	2年生	退学し出産
50代	26年以上	5	2年生	人工妊娠中絶
40代	26年以上	10	3年生	人工妊娠中絶
40代	26年以上	8	3年生	妊娠継続し卒業
50代	26年以上	13	3年生	妊娠継続・在学中出産し卒業

表2 【信頼される日頃の養護活動が相談につながる】のサブカテゴリー、代表的なコード

サブカテゴリー	代表的なコード
何か変という気づきから相談につながる	3日続けて体調不良で来室しおかしいと思い、妊娠を疑い問診の中で相談につながった。
	彼の問題で相談に何度も来ていて、なんか変だなという気づきから聞いてみたところ、妊娠していたことがわかった。
それまでに形成された信頼関係が相談につながる	元々保健室っ子で信頼関係ができていて何でも相談に来ていた。
	関係が良好だった担任が、妊娠した生徒が妊娠して産むと言っていることに対して助言がほしいということで本人を連れて保健室に来た。

表3 【妊娠に関連する心身の状態を受け止め支える】のサブカテゴリー、代表的なコード

サブカテゴリー	代表的なコード
妊娠したことに対する不安や困惑に対して聴くことに徹する	産む産まないという前にどうしていいかわからないという気持ちと判断し、とにかく聴くことに徹した。
	不安に思っていることを中心に聴くように、妊娠で不安定な心理状態にならないかを気をつけながら、ほぼ毎日来室する時に信頼するスクールカウンセラーと共に話を聴いた。
妊娠に伴う症状に対するケアをする	つわりの時に保健室を使って休ませた。
	授業中であっても、乳房緊満でつらいことから搾乳のために保健室を使用した。
(妊娠継続・出産後) 胎児の成長や出産の喜びを受け止める	胎児の成長を共に確認し、嬉しそうに話す気持ちを受け止めた。
	「赤ちゃん産んでよかった」というという気持ちを嬉しく思い、受け止めた。
(中絶後) 不安定な精神状態に対して話を聴く	秘密を抱えきれない不安定な精神状態に対して話を聴いた。
	彼との別れによる不安定な状態に対して話を聴いた。

された。“3日続けて体調不良で来室しおかしいと思い、妊娠を疑い問診の中で相談につながった”というコードに代表されるように、他の主訴で来室している中で「何か変」という「気づき」から詳しい問診が行われ、その過程で生徒が告白していた。また、“元々保健室っ子で信頼関係ができており何でも相談に来ていた”というように、妊娠というデリケートな問題であっても、それまでに形成された信頼関係によって早い段階から相談が始まっていた。また、このような信頼関係は対生徒だけではなく、“関係が良好だった担任が、妊娠した生徒が妊娠して産むと言っていることに対して助言がほしいということで本人を連れて保健室に来た”という語りが示すように、日頃の教員との良好な関係性によって妊娠をした生徒とつながることができていた。

2) 【妊娠に関連する心身の状態を受け止め支える】(表3)

カテゴリー【妊娠に関連する心身の状態を受け止め支える】は〈妊娠したことに対する不安や困惑に対し聴くことに徹する〉〈妊娠に伴う症状に対するケアをする〉〈(妊娠継続・出産後) 胎児の成長や出産の喜びを受け止める〉〈(中絶後) 不安定な精神状態に対して話を聴く〉という4サブカテゴリー、11コードで構成された。

このカテゴリーは、初回相談の段階から自己決定、そして妊娠継続あるいは中絶後の全過程における精神的・身体的な支援の内容として示された。妊娠の事実を誰に

も言えない状態で来室した生徒に対し“産む・産まないという前にどうしていいかわからないという気持ちと判断し、とにかく聴くことに徹した”というように、困惑する気持ちをまず受け止めていた。また、元々リストカットで頻回来室をしていた生徒に対しては“不安に思っていることを中心に聴くように、妊娠で不安定な心理状態にならないかを気を付けながら、ほぼ毎日来室する時に信頼するスクールカウンセラーと共に話を聴いた”と語っていた。同時に“つわりの時に保健室を使って休ませた”ということから妊娠に伴う症状へのケアを行っていた。そして、妊娠継続か中絶かの自己決定をした後も心身の状態への支援は継続していた。妊娠継続の事例では、本人と家族の意向から妊娠の事実を公にしないこととしていたため、養護教諭は保健室において“胎児の成長を共に確認し嬉しそうに話す気持ちを受け止めた”というように喜びを共有していた。一方、中絶した事例では、中絶した秘密を抱えることの辛さから不安定になった生徒に対し“秘密を抱えきれない不安定な精神状態に対して話を聴いた”と語られたように、聴くことに徹していた。

3) 【いち早く重要他者につながる道筋をつける】(表4)

カテゴリー【いち早く重要他者につながる道筋をつける】は〈自身の妊娠の状態についての理解を促す〉〈信頼できる病院での一日も早い受診を促す〉〈妊娠の事実を母親・パートナーに伝える大切さを話す〉〈母親とし

表4 【いち早く重要他者につながる道筋をつける】のサブカテゴリー、代表的なコード

サブカテゴリー	代表的なコード
自身の妊娠の状態についての理解を促す	最終月経を聞いて妊娠の週数を話し、一般的な妊娠経過についてフローチャートでわかりやすく視覚的に説明した。
	すでに病院で確定診断がされていて産むと決めて相談にきたが、妊娠の経過などについては知らなかったので伝えた。
信頼できる病院での一日も早い受診を促す	中絶するとこれから先不妊になる可能性があるから、設備の整った信頼できる病院を受診するように話した。
	検査薬をやっている、中絶や出産ができる信頼できる病院で一日も早く受診することが必要と話し、病院を一緒に探した。
妊娠の事実を母親・パートナーに伝える大切さを話す	怖くてまだ彼に話せていなかった、生徒一人だけの問題ではないから、どうしたら彼に話せるかを一緒に考えた。
	彼との間ですでに産むことを決めていたが、まだ話せていない母親にまず妊娠の事実を伝えるよう話した。
母親としての気持ちを代弁し母親に妊娠の事実を伝えることを説得する	母親に怖くて話せないと言うため、子どもの幸せを思う母親の気持ちを代弁して生徒に伝え、事実を伝えるよう説得した。
	最終的には子どもの幸せを考えているはずだから、まずお母さんに話してみようと促した。
把握した生徒の気持ちを代弁し、母親に妊娠の事実を伝える	生徒自身から母親に事実を直接伝えられないため、養護教諭が代わって母親に妊娠の事実、生徒の気持ちを伝えた。
	生徒・母親と信頼関係ができていることから、保健室から妊娠している事実を母親に電話で伝えた。

ての気持ちを代弁し母親に妊娠の事実を伝えることを説得する〉〈把握した生徒の気持ちを代弁し母親に妊娠の事実を伝える〉という5サブカテゴリー、18コードで構成された。

この支援は初回相談時に実施された内容として示された。具体的には“最終月経を聞いて妊娠の週数を話し、一般的な妊娠経過についてフローチャートでわかりやすく視覚的に説明した”，“中絶するとこれから先、不妊になる可能性があるから設備の整った信頼できる病院を受診するように話した”というように、まずは自身の妊娠の状態を理解させ、未受診の場合には一日も早く信頼できる病院に受診ができるように促していた。“怖くてまだ彼に話せていなかった、生徒一人だけの問題ではないから、どうしたら彼に話せるかを一緒に考えた”，“母親に怖くて話せないと言うため、子どもの幸せを思う母親の気持ちを代弁して生徒に伝え、事実を伝えるよう説得した”，“生徒自身から母親に事実を直接伝えられないため、自分（養護教諭）が代わって母親に妊娠の事実、生徒の気持ちを伝えた”という語りが示すように、いち早く重要他者であるパートナーや母親につなげる支援をしていた。

4) 【信頼できる教員によるサポート体制を整える】(表5)

カテゴリー【信頼できる教員によるサポート体制を整える】は〈管理職に状況を報告・相談する〉〈生徒あるいは養護教諭が信頼できる教員につなげる〉〈担任と生

徒との関係性に合わせた報告・相談をする〉〈担任の力量に合わせた報告・相談をする〉〈(妊娠継続)関係教員による母子保護体制を整える〉〈(中絶後)体育教員の力量に合わせて授業の調整をする〉という6サブカテゴリー、23コードで構成された。

このカテゴリーは、生徒の状況や学内教員の力量に合わせながら、プライバシーを守るために信頼できる教員によって学内サポート体制を整えるという内容として示された。

相談された妊娠の事実を養護教諭一人だけで抱えて対応する者はいなかった。“妊娠が確定した時点で校長だけにはこんな事案があると報告した”というコードに代表されるように管理職への報告をしていた。また，“生徒から生徒自身が相談できる女性教員を聞きだし、女性教員に妊娠の事実を伝え、受け止めて話を聞いてくれるようお願いした”や“養護教諭だけでは見守る範囲に限られ、このことは保健室だけの問題ではないため、生徒を見守ってもらえる信頼できる教員をお願いした”というように、生徒あるいは養護教諭が信頼できる教員と情報共有をし、少しでも多くの目で見守れるような体制を作っていた。また，“担任に対する不信感があるため内緒にしてほしいと言われたが、担任には「男性だから生徒が話しにくい」という理由に変えて報告し、知らないふりをしてもらうようにした”，“担任は若い男性教員で持ちこたえられそうもなかった、いろいろなことが終わってから話をした方がいいと判断した”という語

表5 【信頼できる教員によるサポート体制を整える】のサブカテゴリー、代表的なコード

サブカテゴリー	代表的なコード
管理職に状況を報告・相談する	妊娠が確定した時点で、校長にだけはこんな事案があると報告した。 管理職には生徒の状況や情報共有している教員について、その都度報告した。
生徒あるいは養護教諭が信頼できる教員につなげる	生徒から生徒自身が相談できる女性教員を聞きだし、女性教員に妊娠の事実を伝え、受け止めて話を聞いてくれるようお願いした。担任、生徒が信頼する女性教員、自分、この3人が中心になって支えていけるな、という気持ちになれ安心した。 養護教諭だけでは見守る範囲が限られ、このことは保健室だけの問題ではないため、生徒を見守る信頼できる教員を増やした。
担任と生徒との関係性に合わせた報告・相談をする	担任に対する不信感があるため内緒にしてほしいと言われたが、担任には「男性だから生徒が話しにくい」という理由にして報告し、知らないふりをしてもらうようにした。
担任の力量に合わせた報告・相談をする	担任は若い男性教員で持ちこたえられそうもなかったもので、いろいろなことが終わってから話をした方がいいと判断した。
(妊娠継続) 関係教員による母子保護体制を整える	管理職の学校でできる範囲で対応するという考えの下、学年を中心に見守る体制を整え、何かあったら保健室に相談できるようにした。 他の生徒に知られないようにし、体育実技に関してはレポートで補填、体育見学での補助などで対応できるよう配慮してもらった。
(中絶後) 体育教員の力量に合わせて授業の調整をする	見学することについて体育教員と調整し、知らないふりをして自然に対応してほしいとお願いした。

表6 【生徒が自分自身で決定できるように支える】のサブカテゴリー、代表的なコード

サブカテゴリー	代表的なコード
安易に決定していないかの確認をする	初めから産むつもりはないという気持ちに対し、本当にそれでいいのかを確認した。 進学する気持ちが強く元々中絶するつもりで相談にきたが、十分考えた上で決めたことなのかを確認しながら進めた。
育児の実態、子どもへの責任について説明する	出産・育児にかかる費用について話し、生活をどう考えているのかなど聞き、家族の協力が必要なことを話した。 今まで得られなかった愛情を赤ちゃんで埋めようとしているように思えたことから、虐待につながる可能性について話した。
中絶に関する情報を提供する	中絶可能期間、中絶のリスクなど一般的な知識を確認した。
学業と妊娠継続の両方が可能であることを伝える	学校を辞めなくても妊娠したまま卒業できること、妊娠を継続する場合は学校が母子を保護するために学校が体制を整えなければならない、教員に伝えなければならないことを話した。 今後の人生に影響を考えると妊娠継続しても学校を辞めない方がいいと思うことを親と一緒に伝えた。
産む・産まないに関する自分の考えは伝えず、生徒自身で決めるように促す	パートナーに問題があったので産まないほうがいいと思った生徒が最終的に産み、成長してちゃんとした母になった経験から自分の意見は言わず自分で決めてもらった。 命の大切は伝えたいが、彼女なりにしっかり考えて妊娠継続しないということだったので、あえて命の大切さは言わなかった。
揺れ動く生徒の気持ちを受け止め一緒に考える	中絶すると赤ちゃんがかわいそうという理由で妊娠継続か中絶か揺れ動く気持ちを支え、どちらになっても味方であること、どうするかは一緒に考えることを伝えた。

りが示すように、教員と生徒の関係性や教員の力量を考えて、情報共有をしていた。妊娠継続が決まった場合は、“管理職の学校でできる範囲で対応するという考えの下、学年を中心に見守る体制を整え、何かあったら保健室で相談できるようにした”、“他の生徒に知られないように

し、体育実技に関してはレポートで補填、体育見学での補助などで対応できるよう配慮してもらった”というように、関係教員による母子保護体制を整えていた。

5) 【生徒が自分自身で決定できるように支える】(表6) カテゴリー 【生徒が自分自身で決定できるように支え

表7 【家庭・学外関係機関との連携体制を整える】のサブカテゴリー、代表的なコード

サブカテゴリー	代表的なコード
家庭・パートナーのサポート力について見立てる	大変な家庭だったので妊娠ということになったのだと思った。母親は経済的に大変なのでサポートするとは言えなかったのだと思われ、相談相手にならないと思った。
	生徒が彼に対し彼の両親に妊娠の事実を話すようお願いしたが応じなかったことから、彼が当てにならないと考えた。
学校で可能な母子保護体制について家庭と確認をする	母親に対し一緒に学校も生徒をサポートすることを伝え、家庭と緊急時の連絡先について確認した。
	他生徒が妊娠の事実を知らないため、生徒自身が気を付けて学校生活を過ごすよう、緊急時は保健室に入室するように伝えた。
(妊娠継続) 医療機関・地域保健師との連絡体制を整える	緊急時は生徒が受診している病院に連絡を取るようしていた。
	出産後に継続支援できる地域の保健師に連絡し状況を話し、保護者と生徒をつなげた。

る】は〈安易に決定していないかの確認をする〉〈育児の実態、子どもへの責任について説明する〉〈中絶に関する情報を提供する〉〈学業と妊娠継続の両方が可能であることを伝える〉〈産む・産まないに関する自分の考えは伝えず、生徒自身で決めるように促す〉〈揺れ動く生徒の気持ちを受け止め一緒に考える〉という6サブカテゴリー、28コードで構成された。

このカテゴリーは、生徒の気持ちや状況によって支援の時期が異なるが、自己決定するために多面的な情報を提供し自分自身で決断できるように共に考える支援として示された。“「初めから産むつもりはなく、お母さんにも妊娠を継続するつもりはないという自分の気持ちを伝えた」という生徒に対し、ともかくその気持ちを聴いて本当にそれでいいのか確認した」という語りが示すように、安易に考えて決断していないか確認していた。また具体的に“出産や育児でどの位お金がかかるとか、生活をどう考えているのかを聞き、家族の協力がなくと難しいこと等を話した”というように出産・育児に関する情報を伝えたり、“中絶可能期間やリスクなどについて伝えた”というように中絶のリスク等に関する情報を提供していた。さらに“学校を辞めなくても妊娠したまま卒業できるよと伝えた”と語られたように、学業と妊娠継続の両方が可能であることを伝えていた。また、“心の中では彼に問題があったので中絶した方がいいと思ったけど、彼女のの前では言わないでどちらにするかよくお母さんと彼と相談して決めるよう伝えた”というように、自分の考えは伝えずあくまでも情報提供に徹していた。

“中絶すると赤ちゃんがかわいそうという理由で妊娠継続か中絶か揺れ動く気持ちを支え、どちらを選んでも味方であること、どうするかは一緒に考えることを伝えた”という語りが示すように、揺れ動く気持ちを支え、考える過程を共有する姿勢で相談に臨んでいた。

6) 【家庭・学外関係機関との連携体制を整える】(表7) カテゴリー【家庭・学外関係機関との連携体制を整える】は〈家庭・パートナーのサポート力について見立てる〉

る〉〈学校で可能な母子保護体制について家庭と確認をする〉〈(妊娠継続) 医療機関・地域保健師との連携体制を整える〉という3サブカテゴリー、17コードで構成された。

このカテゴリーは、家庭を含めた学外との連携体制に關しての支援内容として示された。“生徒の母親は別居中で下に小さい妹もいて、経済的にもサポートできる状況ではなかったと思う”や“彼は彼女の身体の心配よりも自分のことで精一杯だったみたいで当てにならなかった”というように、妊娠に関する相談を受けた早い段階から家庭やパートナーのサポート力についてアセスメントをしていた。また“母親に対し学校も一緒に生徒をサポートすることを伝え、家庭と緊急時の連絡先について確認した”というように、学内のサポート体制についての同意と確認をしていた。退学せずに妊娠を継続する場合は、“緊急時は生徒が受診している病院に直接連絡ができるようになっていた”という語りが示すように医療機関との連携体制を整えたり、“出産後に継続支援できる地域の保健師に連絡し状況を話し、保護者と生徒をつなげた”というように地域からの専門的な支援が得られるようしていた。

7) 妊娠をした生徒に対する支援の概念図(図1)

面接内容の分析結果を基に妊娠をした生徒に対する支援を概念図として図1に示した。相談のきっかけから自己決定、そして自己決定後の妊娠継続・出産後・中絶後の支援までの過程を時間軸として、支援内容は時期がおおよそ一致するように図式化した。相談のきっかけは【信頼される日頃の養護活動】であり、【妊娠に関連する心身の状態を受け止め支える】とともに【いち早く重要他者につながる道筋をつける】支援をしていた。同時に【信頼できる教員によるサポート体制を整える】や【家庭・学外関係機関との連携体制を整える】支援を開始し、状況に合わせて発展あるいは収束させていた。生徒の状況によっては支援の開始時期は異なるが(そのため点線で表した)、保護者や学内教員と共に【生徒が自分自身

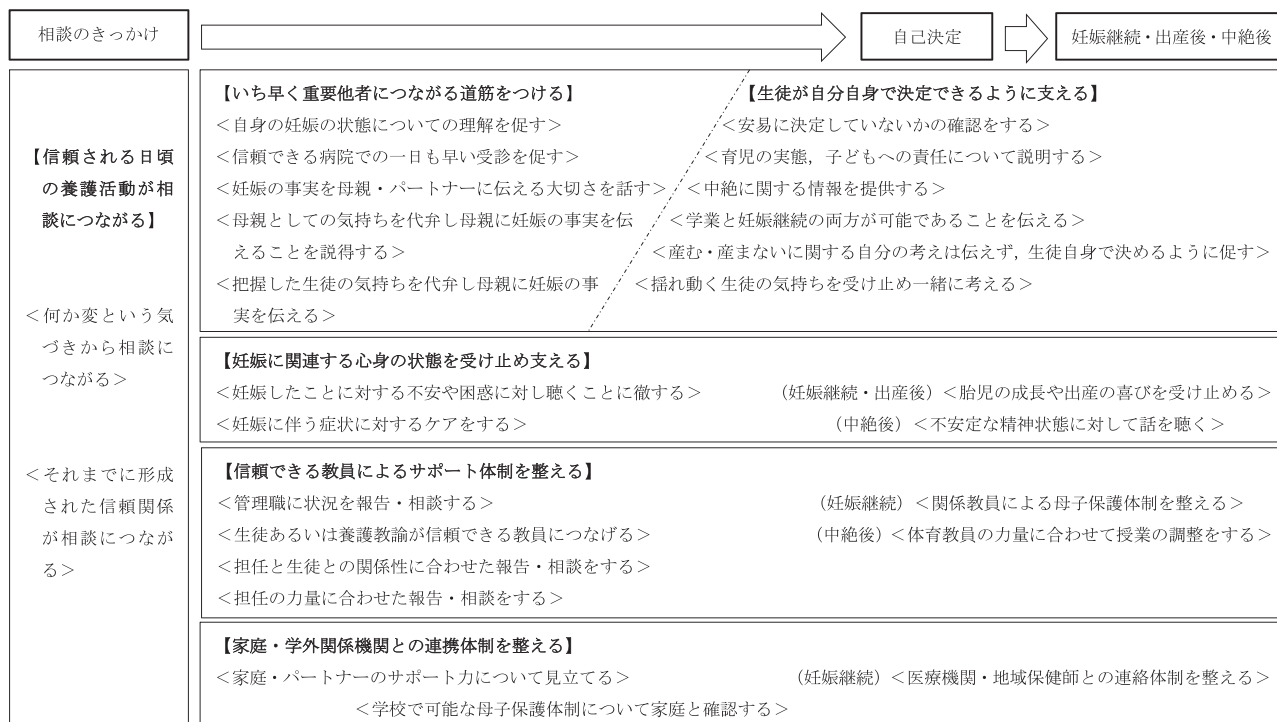


図1 妊娠をした生徒に対する支援の概念図

で決定できるように支える】支援をしていた。

IV. 考 察

1) 【妊娠に関連する心身の状態を受け止め支える】

妊娠に関連する心身の状態を受け止め支える支援は全過程を通して行われていた。まずは心理面への支援であるが、養護教諭は妊娠したかもしれない、あるいは妊娠したという不安と困惑を抱えながら来室した生徒の話を責めることなく聴くことに徹していた。健康相談の手引きである『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』では、相談における基本姿勢を「相談者の気持ちを受け止めできる限り先入観にとらわれないようにし、相談者の立場に立って聞く¹²⁾」と示しており、養護教諭はまさにこの姿勢で相談に臨んでいたといえる。

しかし、妊娠をした生徒の相談の場合にはこの姿勢だけでは十分とはいえない。妊娠をすると妊娠前とはホルモンバランスが激変することから、精神的に不安定やうつ状態になりやすい。また、妊娠した生徒は思春期であることから、大人に対する反抗や批判というような心理的特徴もある。妊娠によるホルモン変化は精神面だけではなく、つわりや頭痛、立ちくらみ等の生理的な変化も生じさせる。面接をした養護教諭は身体的な状態を確認し、必要時は保健室で休養させる支援をしていたことから、このようなマイナートラブルについても理解し対応していたといえる。以上のことから、養護教諭が妊娠に関連する生徒の心身の状態に適切な支援を行うためには、妊娠に関する知識の習得が必須である。

妊娠継続や出産後における心理面への支援で特徴的で

あったのは、公にできない喜びの感情共有であった。妊娠を継続した事例では胎児の成長を共に喜び、出産後の事例では「赤ちゃんを産んでよかった」と話す気持ちに共感していた。藤原は養護教諭への面接を通して、妊娠を継続した高校生の心理状態を「母となる期待と不安の狭間に立たされ、学内において妊娠している自分に対する批判的な生徒の存在を感じている⁸⁾」と報告している。このような疎外感や不安定な心理状態となっている生徒にとって、養護教諭と喜びの感情を共有できることは心強い支えになっているのではないかと推測される。

2) 【いち早く重要他者につながる道筋をつける】

人工妊娠中絶の可能な期間は母体保護法第14条により妊娠22週未満と決められており、妊娠12週未満の初期の中絶法とそれ以降の中期の中絶法では処置方法が異なり、身体的なリスクも異なる¹³⁾。中期での中絶は処置後に死産届を提出しなければならないことから精神的なダメージは計り知れない。そのため、生徒の心身の健康を守る立場にある養護教諭は、生徒に可能な限り早い決断をしてもらう必要性から、中絶可能期間や妊娠の一般的な経過等への理解を促すとともに、いち早く病院、そして母親やパートナーにつなげる支援を心掛けていた。

親の若年妊娠に対する受け入れについては、小川が10代妊婦へのインタビューから「若年妊娠に否定的な親には、未婚での妊娠や世間体、学業中断の心配という要素が存在する⁵⁾」ということを明らかにしている。このように高校生の妊娠が親に受け入れられないであろうことは想像に難くない。さらに、10代で出産した女性に関する宮本の文献レビューから明らかになっている「妊娠す

る生徒の成育環境や親子関係は決して良好とはいえない場合が多い²⁾」ということを考えると、関係が良好ではない親に妊娠の告白をすることのハードルは極めて高いであろう。本研究でも両親が別居していたり、生徒への関心が低い等、家庭環境が良好とはいえない事例があった。そのような場合であっても、養護教諭は生徒と母親との関係性について慎重に考慮しながら、母親としての気持ちを代弁する等の方法で説得していた。また、生徒が母親と向き合えない場合には、逆に生徒の代弁者になる等、生徒を守りながらも親につなげようとする行動もみられた。つまり、養護教諭は母親と生徒の両方の代弁者となり、自己決定への道筋をつけていたということである。ただし、この多様な方法での説得や代弁者としての支援をする場合には、生徒の拒否や抵抗の感情が強いことも考えられるため、生徒との信頼関係を崩すことなく親につなげることができる相談技術が必要といえる。

3) 【信頼できる教員によるサポート体制を整える】

面接対象者7名中4名の生徒は、他の教員には妊娠の事実を伝えてほしくないという意思を表明していた。そのような生徒に対し、妊娠による心身の不安定さや流産の危険性等に適切に対応する必要性から、養護教諭は担任や体育教員等の見守りや理解が必要と考え、関係教員に周知する同意を得ようと説得していた。さらに養護教諭が情報共有の際に配慮していた点として、担任に内緒にしてほしい理由が「担任への不信感」であったが、当該担任には「先生が男性だから生徒が伝えたくないと言っている」というように、担任の心を傷つけないような伝え方をしていた。この伝え方には、担任の生徒に対する心証を悪化させないようにという理由もあり、生徒を守るという立場を徹底していたと考えられる。つまり、妊娠継続か中絶か意思決定がなされる前の段階では、教員の力量や生徒との関係性に合わせて対応する事で生徒のプライバシーを守り、不利益がないように心掛けていたといえる。そして、妊娠継続が決定した場合には、管理職のリーダーシップの下、担任や体育教員、学年団を中心に組織的な母子保護体制が整えられていた。その中で養護教諭は関係教員との情報交換を密にしながら、心身の健康面のサポートに専念していた。

以上のことから、妊娠のようなデリケートな事案に関する学内情報共有においては、関係教員の力量や当該生徒との関係性を見定める力だけではなく、それぞれの立場や気持ちを配慮した細やかな調整力が養護教諭には求められていると考えられる。本来は養護教諭がこのような配慮をせずとも全ての教員で情報が共有できることが望ましいが、教員間での守秘義務に対する意識の差があることは否めない。守秘義務に関しては文部科学省発行の『生徒指導提要』の中で「生徒の個人情報は学校関係者のみで共有しそれ以外は漏らさない¹⁴⁾」と記されている。秘密の保持や個人情報の保護に関し、教員養成課程や現職研修、学内On the Job Trainingにおける徹底し

た教育を期待したい。

学内サポート体制を作る上で特筆すべき点として、生徒あるいは養護教諭自身が信頼する教員と情報を共有していたことがあげられる。このような役割に拘らない柔軟な対応は、生徒を見守る目や生徒の相談窓口を増やすという利点につながったと考えられる。

4) 【生徒が自分自身で決定できるように支える】

妊娠継続か否かを生徒が自己決定する過程において、養護教諭は産む・産まないについては教員が決めることではないという考えから、決定するための材料である情報を提供することが支援の中心となっていた。出産までの妊娠の経過、育児の実態や経済面、家族のサポートの重要性、中絶のリスクについて説明をし、また、生徒の決断した結果が安易な理由によるものでないかどうかを確認し、必要な場合は再度じっくり考えるように導いていた。そして、生徒が家族やパートナーとの意見が対立した時や受診時の胎児エコー写真を見た時等、生徒自身の気持ちが揺れ動く場合には、揺れ動く気持ちをそのまま受け止め、共に考える姿勢で関わっていた。以上のことから、養護教諭は、生徒が多様な情報を元に自分なりに考え抜いて納得できる結論を出せるように、共に考える支援を行っていることが明らかになった。

しかし、中には生徒の成育環境の複雑さや精神的な依存性の高さから虐待の危険性も考え、本当は産まない方がいいと思っていたという葛藤を表現してくれた養護教諭もいた。この葛藤は、日頃から保健室において親の虐待や貧困等で苦しむ生徒との関わりがあり、問題を抱えた生徒が子どもを産むことで不幸な子どもが新たに産まれてしまうことへの危機感からのものであると考えられる。また、中絶せざるを得ない場合も、命の大切さを教育する立場の養護教諭が芽生えた命を絶つ行為である中絶を容認しなければならない、という割り切れない感情が表現されていた。教員の立場としては、産む・産まないの決定に関して自分の考えを伝えるべきではないと考えているが、一個人としては様々な思いがあり、その複雑な思いを抱えながら支援をしている実態が明らかになった。

学業と妊娠継続の可能性に関する養護教諭の認識については「若年妊娠の場合、他の生徒への影響や保護者等の理解不足から学業の継続は難しく、出産を希望する場合は退学をして育児に専念するのが望ましい¹⁾」という赤井の調査報告がある。しかし、本研究では、養護教諭は妊娠に関係する情報と共に学業継続が可能である情報も提供していた。この情報提供の理由としては、妊娠を継続しながら卒業することができた生徒の支援経験や、妊娠・出産のために高校を中退した生徒が退学後に社会的・経済的不利益を受ける実際を目の当たりにした体験が背景にあった。昨今、妊娠をしたことで高校を退学せざるを得なかった女性の社会的・経済的不利益については社会的な問題になっている¹⁵⁾。武輪は10代での妊娠・出産のた

めに退学し定時制高校で学び直した30代の女性へのインタビューを通して「妊娠による高校退学がもたらす低学歴や貧困の問題と学び直しの事後支援の必要性¹⁶⁾」について報告している。このように妊娠による高校中退が社会的問題としてメディアに取り上げられることが多くなり、文部科学省もその実態の調査に乗り出し、2017年9月12日付で「公立の高等学校（全日制及び定時制）における妊娠退学に係る調査について」という文書を各都道府県教育委員会に送付している。調査内容は2015年4月1日から2017年3月31日までに学校が把握した妊娠をした生徒数や対応などである。このような動きや京都府立高校の事案に対する文部科学省の見解を考え合わせると、今後妊娠をした生徒が高校を辞めずに継続する機会が多くなる可能性があり、養護教諭の自己決定を促す支援は重要となると考えられる。

5) 【家庭・学外関係機関との連携体制を整える】

養護教諭は支援の早い段階から家族やパートナーにサポート力があるのかどうかについてのアセスメントをしていた。砂川は若年妊婦に対するインタビューから妊娠に適應していくプロセスを報告し、その中で「早すぎた妊娠に身内の動揺があるものの、徐々に家族で兄を受け入れる準備を行い、傍らにはいつも実母の寄り添いがあり若年妊婦を強力にサポートしていた⁷⁾」というように、実母のサポート力の重要性について明示している。つまり、家族のサポート体制が脆弱な中で出産を決意した場合は妊娠継続や育児における困難が考えられることから、早い段階で家族やパートナーのサポート力を見定めることが必要なのである。そして妊娠継続となった場合、養護教諭は学内のサポート体制を固め、学校のできることでできないことを明らかにし、家族と口頭での同意・確認をしていた。また、出産のために退学を決意していた場合であっても、生徒を地域保健師につなぐ役割を果たしていた。村越は10代出産女性の現状と課題を質問紙により明らかにし、その中で「10代出産女性の71.8%が出産したことを肯定的に受け止めていたが、経済不安と知識の育児に関する少なさをデメリットと受け止めており、妊娠、出産、育児等の長いスタンスの知識提供と現状を理解した上での支援体制が必要と考えられた⁴⁾」と報告している。つまり、妊娠継続を決意した高校生を早期に地域の母子保健担当者につなげ、長いスタンスで支援してもらうことが必要なのである。

6) 【信頼される日頃の養護活動が相談につながる】

このカテゴリーは支援とはいえないが、支援を考える上で最も重要な要素であるといえる。なぜなら、この【信頼される日頃の養護活動が相談につながる】という支援へのきっかけがなければ、これまで述べてきた支援は事実上不可能だからである。

小川は若年妊婦へのインタビューを通して「若年妊婦は青年期特有の自己防衛が強く教師などの身近な大人に相談せず、状況の改善に結び付く適切な助言を得られに

くい⁶⁾」と報告している。最悪の場合には大人に相談できずに中絶の機会を逃し、出産後に児を死に至らしめてしまうような結末となる場合もある¹⁷⁾。高校生をこのような悲惨な状況にさせないためにも、妊娠したことを安心して相談できる専門的な窓口が必要なことは言を俟たない。

本研究で支援につながった事例には、元々養護教諭との信頼関係ができていたことから相談につながった事例、および他の主訴で来室する中で「何か変」という養護教諭の気づきから相談が始まっている事例があった。この結果から、本研究で面接に参加した養護教諭には、生徒との信頼関係を形成する能力や言葉に出すことが出来ないSOSに気づく力があったといえる。この能力を活かした日頃の養護活動があったからこそ、相談の入り口が作られたのである。この相談の入り口としての養護教諭の役割については、『生徒指導提要』においても「養護教諭の活動の中心となる保健室は誰でもいつでも利用でき、児童生徒にとっては安心して話を聞いてもらえる場所である。養護教諭は、けがなどの救急処置や身体の不調を訴えて来室する児童生徒を始め、不登校傾向、非行や性に関する問題のある児童生徒などにも日常的に保健室で関わる機会が多く、いじめや虐待などの問題を発見しやすい立場にある¹⁸⁾」というように危機的問題を発見しやすい立場として示されている。また、飯塚は、養護教諭の心の健康問題に対する関わりの特徴を「養護教諭自身が生徒にとって安心でき信頼できる存在となり、どのような生徒からも相談されやすい存在になるよう心掛けていること、および心の健康問題に気づく能力があること¹⁹⁾」と本研究と同様の報告をしている。つまり、妊娠をした生徒の支援は相談された時から始まるのではなく、日常の中でのコミュニケーションや応急処置等での対応等、すでに日頃の養護活動から始まっているのである。

V. 結 論

本研究は、妊娠をした高校生への養護教諭の支援のあり方を明らかにすることを目的とし、養護教諭7名に半構造化面接を行い、質的記述的方法により分析した。その結果、105のコードが抽出され、26サブカテゴリー、6カテゴリーに分類された。

妊娠をした生徒に対する養護教諭の支援は【信頼される日頃の養護活動】を基盤とし、初回相談において【いち早く重要他者につながる道筋をつける】ように関わり、妊娠・出産・育児・学業継続などに関する情報提供をすることで【生徒が自分自身で決定できるように支える】ことであった。また、妊娠・中絶・出産に伴う心身の状態の変化に合わせ、全過程を通して【妊娠に関連する心身の状態を受け止め支える】支援を行っていた。一方でパートナーと家庭のサポート力に関する情報収集をしながら【家庭・学外関係機関との連携体制を整える】ことを行い、母子保護の観点から【信頼できる教員によるサ

ポート体制を整える】支援を行っていた。

妊娠をした高校生に対する養護教諭の支援として必要なことは、日頃から生徒や教員から信頼される養護活動を実践することである。また、いち早く母親やパートナー等の重要他者につなげ、妊娠に関連する事だけではなく学業継続の可能性も含めた多様な情報を提供し、生徒が重要他者と十分話し合いながら自己決定できるよう心身両面から支えることが重要である。

本研究の限界として、首都圏にあるA県という限られた地域の養護教諭の面接から明らかになった支援であるため、体制や実情が異なる地方の高校において必ずしも活用できるとはいえない。今後の課題としては、地方の高校における妊娠した生徒への支援の実態を知ることで本研究との類似点や相違点を明らかにし、妊娠した生徒への支援について探求する必要がある。

謝 辞

本研究の実施にあたり、ご協力を賜りましたA県立高等学校養護教諭の方々に心より感謝申し上げます。また、分析の方法をご教示して下さいました北里大学の小島ひで子教授、星槎大学大学院の佐藤智彦教授（現・東京慈恵会医科大学）、そして、英文要旨をご校閲下さいましたペンシルバニア州立大学ヘイゼルトン校の林裕介准教授に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 赤井由紀子：若年妊婦に対する認識と支援の実態—助産師と養護教諭に焦点をあてて—。医学と生物学 155 : 241-247, 2011
- 2) 宮本亜由美, 小川久貴子, 宮内清子：国内文献からとらえられる10代で出産した母親の育児の現状と今後の課題。東京女子医科大学看護学会誌 10 : 19-25, 2015
- 3) 河野美江, 戸田稔子, 細田真司：10代で出産した母における心理社会的困難性。心理臨床学研究 22 : 83-88, 2004
- 4) 村越友紀, 望月善子, 渡辺博ほか：10代出産女性の現状と課題—10代出産女性のアンケート調査からの検討—。獨協医科大学紀要 38 : 87-94, 2011
- 5) 小川久喜子, 安達久美子, 恵美須文枝：10代女性が妊娠を継続するに至った体験。日本助産学会誌 21 : 17-29, 2007
- 6) 小川久喜子, 恵美須文枝, 安達久美子：若年妊婦のストレスライフイベントにおける対処方略パターンとその変化。日本保健科学学会誌 12 : 77-90, 2009
- 7) 砂川公美子, 田中満由美：10代で妊娠をした女性が自身の妊娠に適応していくプロセス。母性衛生 53 : 250-258, 2012
- 8) 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校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誌 7 : 61-70, 2012
- 9) 京都新聞：「妊娠生徒に体育実技要求 京都の高校に批判殺到、対応見直しへ」Available at : <http://www.kyoto-np.co.jp/.pdf> Accessed June 15, 2016
- 10) 文部科学省中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会：「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会これまでの審議の状況—すべての子どもたちが身に付けているべきミニマムとは？」Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05091401.htm.pdf Accessed December 10, 2017
- 11) グレグ美鈴：質的記述的研究。（グレグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江編）。よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 第2版。64-84, 医歯薬出版, 東京, 2016
- 12) 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。24, 2011
- 13) 木村好秀, 木野秀郷：人工妊娠中絶の方法。（齋藤益子編）。性と健康と相談のためのガイドブック。90-93, 中央法規, 東京, 2014
- 14) 文部科学省：生徒指導提要。93, 2010
- 15) 毎日新聞：「妊娠：学業継続を 高校自主退学で生活困難に」Available at : <https://mainichi.jp/articles/20170730/ddm/016/100/032000c.pdf> Accessed July 30, 2017
- 16) 武輪敬心：10代での妊娠・出産がもたらす低学歴と社会的貧困—現行のシングル親女性とひとり親家庭向け政策とインタビュー調査を通して—。地域活性化ニューズレター 12 : 4-7, 2017
- 17) 神奈川新聞：「二人の子どもを一緒に埋めた 平塚の高校生」Available at : <http://www.kanaloco.jp/article/266211.pdf> Accessed July 23, 2017
- 18) 文部科学省：生徒指導提要。178-180, 2010
- 19) 飯塚あつ子, 田中美恵子, 松寄英士ほか：中学校に勤務する養護教諭が関わる生徒の心の健康問題とその支援方法。日本養護教諭教育学会誌 20 : 65-74, 2016

（受付 2019年5月23日 受理 2020年2月29日）

代表者連絡先：〒252-0329 神奈川県相模原市南区北里1-15-1

北里大学看護学部教職課程センター（落合）

■連載 「学校保健における原理・歴史のメソドロジー」

Methodology of Principles and History of School Health Study

第2回 制度史は何を語るのか

七木田 文彦

埼玉大学教育学部

History of Politics, Regulations and System in School Health

Fumihiko Nanakida

Faculty of Education, Department of School Health, Saitama University

Key words : archives, historical records, social structure, school health education

公文書, 史料, 社会構造, 保健科

I. なぜ歴史研究を手がけるのか

歴史研究を志す者は、なぜ、過去の事実に視点を定めるのであろうか。

歴史研究者は、他研究分野から見ると、「役に立たないことを自身の興味関心にそって単に道楽として研究しているのではないか」と見えるのかもしれない。

こうした見方に対して、ある研究者は、「流動のなかを生き抜くためには、歴史に学ぶほかない」と言い、また、「過去（歴史）は、現在を相対化する最も確実な方法の一つ」と主張する。

しかし、現在と過去を相対化した上で、「何を語ろうとしているのか」は、具体的対象を示さなければその言葉の意味はわかりにくい。

連載第2回では、具体的対象として、制度史をとりあげて稿を進めてみたい。

連載第1回『学校保健の原理・歴史研究総論—原理・歴史研究は現実の何に役に立つのか—¹⁾』において、瀧澤利行が「学校保健学における原理・歴史研究はこれまで積極的に展開されてこなかった」と評した。その理由として、「原理なり歴史なりの原論的な研究対象がもたらす実践的な価値が学校保健研究者に十分共有されてないことの現れといえる」とし、さらに、「『哲学・思想や歴史のことを研究して学校保健の現実的な課題がどれほど解決するのか』、極言すれば原理や歴史は「役に立つのか」という素朴かつ根強い懐疑が学界全体の共通感覚として存在している」（傍点筆者）との認識を示している。

例えば、今日の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックについて、歴史研究者はどのように寄与できるのであろうか。

これについて、歴史学を専門とする藤原辰史は、次のように述べる。

「想像力と言葉しか道具を持たない文系研究者は、新型コロナウイルスのワクチンも製造できないし、治療薬

も開発できない。そんな職種の人間にできることは限られている。しかし小さくはない。たとえば、歴史研究者は、発見した史料を自分や出版社や国家にとって都合のよい解釈や大きな希望の物語に落とし込む心的傾向を捨てる能力を持っている。そうして、虚心坦懐に史料を読む技術を徹底的に叩き込まれてきた。その訓練は、過去に起こった類似の現象を参考にして、人間がすがりたくなる希望を冷徹に選別することを可能にするだろう²⁾」（傍点筆者）

藤原が示した見解は、おおよそ歴史研究者の共通認識である。しかしながら、その共通認識が他研究分野と共有できていないといった課題がある。さらに現状を考えれば、「これを共有できないのはなぜか」を検討しなければならないこと自体、今日の学界を支配する価値観の偏りや考え方の傾向を示しているものであり、これもまた原理・歴史の研究課題である。

II. 制度の中に何を見るのか

制度は、一見して、硬い文章で書かれた抽象的で無味乾燥した文字の羅列ように見える。しかし、そこに記された文章は、私たちが生まれてから死ぬまでの間、自身と周辺的生活を規定する重要な事項である。

制度には、社会を形成・維持するための機能があり、そのルールを他者と共有するためには何らかの記号に移し変える記号化（symbolization）が必要である。つまり、制度は記号化された文字情報によって、目に見える形の文章（成文）で残される。その記号化と言語化（verbalization）の背景には、社会で暮らす人々の心的構造を垣間見ることができる。

法治国家における制度は、一般的には、法によって示される。そして、制度は、言語表現の概念意味を生成解釈する際の心的過程を具現化し、社会を特徴づける概念（concept）として表現される。そうした制度が、どういった経緯で成立し、現存しているのかについては通常知ることはないし、興味をもつことも少ないだろう。

歴史研究者が制度史を手がけるのは、制度という言葉化された文字情報と行間に、当時の制度立案者たちの考えと葛藤を明らかにしながら、人間の考え方の本質を見ようとするからである。

市民を形成する制度は、無色透明で中立的な装いの中に、人々の意図や欲望が渦巻いている。客観性が担保されているように見える制度も、実際にはその成立過程では、恣意的で、利権や経済的力学の中で理念が歪曲され、成文化されることがある。現立法府における審議過程をみるならば、ここでその詳細を確認するまでもないだろう。そのため、制度＝真の意味での公共（パブリック）ではない部分があるとすれば、制度がどのようにしてつくられたのかを明らかにし、市民社会における公共性として当該制度が妥当であるか否かを再検討することが、歴史研究に課せられた課題でもある。

その成立過程に盲目であるならば、成立した制度の如何に関わらず、パブリックなものとして、そこに身を寄せながら歩むことになる。例えば、学習指導要領に「深い学び」と示されれば「深い学びをどうやってやるか」といったことにのみ関心が注がれる。しかし、本来は、なぜ、今、「深い学び」が必要で、ここに登場したのかといった理由とともに、引き受けなければならないが、示されたことの経緯までは関心が及ばない。そして、こうした制度化の表面的な理解は、ハンナ・アーレントが指摘した「思考停止状態³⁾」による制度の忠実なる遂行といった状態を生み出す。

制度史は、制度の中に潜む人間の本性をその成り立ちのなかから告発する役割を負っている。

Ⅲ. 未完の「保健科」改革

そのことを学校保健に関わる一つの史実を通してみてみよう。戦後教育改革における「保健科」の運命は、たった一人の意見に大きく左右された。

周知のように、1947(昭和22)年5月に公表された「学校体育指導要綱」をもって、「保健」と「体育」の合科型教科の誕生とみる⁴⁾。

後に教科名も「保健体育科」となり、「保健」と「体育」の合科型教科が名実共に発足した。しかしながら、授業は「体育」を中心に展開され、「保健」は「雨降り保健」と揶揄された。制度は確立したが、機能面においては課題を抱えていたのである。

教科のスタート時点において、「技術家庭科」のように、「技術科」と「家庭科」を担当する教員が分かっていたならば、こうした事態は招いていなかったのかもしれない。しかし、「保健体育科」は合科型教科として発足し、「保健体育」と「保健」の免許状が準備されたが、教員採用試験によって募集・採用される教員は、「保健体育」の免許状を有する教員に一本化された。

当時の制度立案者たちは、後のこうした状況を予想できていたであろうか。

「保健科」と「体育科」を結びつけた合科型教科「保健体育科」の成立は、戦後教育改革において「保健科」の教科形態を審議した学校体育研究委員会の決定に委ねられていた⁵⁾。

学校体育研究委員会では、「保健体育科」の発足にあたり、①「体育」を「体育運動」と「衛生（保健）」を含む概念として「広義体育論」を主張する委員と、②「体育」の概念は「衛生（保健）」を含まず、「体育運動」のみを示す概念として「狭義体育論」（保健科独立論）を主張する委員に分かれていた。当時の学校衛生（学校保健）関係者は、後者の②「狭義体育論」、つまり、保健科独立論を主張した。

しかし、会の首班である岩原 拓は、現実的な解決策として、①「広義体育論」を主張し、多数派である保健科独立論を退けた。終戦直後の混乱期に、より現実的で実効性ある選択をせざるを得なかったとの見方もできるが、岩原が国立体育研究所の所長、文部大臣官房体育課長、日本学校衛生会副会長（理事長兼務）といった職を歴任し、彼の持論でもある「広義体育論」を軸とした改革へと向かわせたことは容易に想像できる。戦後教育改革はリベラルな改革といわれながらも、人選の段階で、すでに保守的改革（戦時体制・組織の維持）の基盤となる人物を中心においたことが後を規定したともいえる。

一方、委員会で保健科独立論を主張した多くの委員は、自らの考えと反する「広義体育論」での決着に納得したのであろうか。

対向する考えの調整は、短期的改革と中長期的改革を想定し、短期的には「広義体育論」として改革を進め、中長期的な改革としては、段階的に「保健科」の独立を進めることで打開が図られた。これが当時の「現実的」決着の内幕である。

戦後体育改革は中学校より進められ、続いて高等学校、小学校へと順に改革が進められる予定であった。これと並行して、中学校教員免許状には「保健体育」と「保健」の両免許状が準備され、「保健」免許状取得者が一定数増加した段階で、「保健体育科」は「保健科」と「体育科」に分離する計画であった。さらに、次期改革において、小学校も「体育科」から「保健体育科」へと改称することが改革の既定路線だった。しかし、1950(昭和25)年に朝鮮戦争が勃発したことで、占領下における国内の改革は一変し、「逆コース」によるさらなる保守化とともに、「保健科」独立構想も改革の途中で頓挫した。

小学校「体育科保健領域」、中学校「保健体育科保健分野」、高等学校「保健体育科科目保健」といった変則的教科形態は、未完の教育改革として固定化された挫折の結果である。免許状も、中学校と高等学校には、「保健体育」と「保健」が準備されながらも、「保健」の免許状は多くが使用されることなく、取得できる実態だけが残った。

「雨降り保健」といわれる現実は、「保健」と「体育」

が内容論的に異なるものとして把握され、独立が判断されようとした直前で、戦前からのしがらみと個人の思想が絡み合いながら「保健科」の完全分離を妨げた。ここに、教科の成立と共に、「専門職になれない専門職 (impossible profession)」も誕生したのである。

戦後教育改革によって誕生した「保健体育科」は、以上のような歴史を背負って現存している。そしてまた、歴史が背負った課題は、後に保健教育研究として取り組まなければならない状況を生み出したのである。

制度史は、制定された文章の中に立案のプロセスとイデオロギーを読み解きながら、史実の実証により課題を顕在化させる作業である。

IV. 隠されたテーマ

以上のように、制度史の例として、教科「保健体育科」の成立プロセスを概観したが、その詳細を明らかにしたからといって、どうなるのか。過去にもどって改革を修正するわけにはいかないし、失敗を告発したからといって、過去と現在の置かれた状況は異なるので、今、史実を明らかにする理由はどこにあるのか。すると、何のために研究テーマとして制度の形成過程を明らかにするのか疑問が残る。さらに、この疑問に答えなければ、他研究分野からの「歴史研究は役に立たない」との評価も解消できないだろう。

先の例において、教科成立の詳細プロセスを探究するのは、改革時の人間の判断は「理念」と「現実」を行き来しながら揺れ動き、「どのような原理によって決断するのか」といったラディカルな面を明らかにできるからである。これが歴史研究の隠れたテーマであり、先に藤原が「人間がすがりたくなる希望」と表現したことである。

歴史研究は、理念先行型の改革と現実の範囲内での保守的改革の間で葛藤したとき、最終的には現実的な選択をおこなう心的傾向があることを暴露し、「改革とは何か」といった問いに私たちを引き戻す。しかし、実証の結果をもって、歴史が行った判断に良し悪しの審判を下すのではなく、人間の判断を規定した構造とその特徴を顕在化させることを結論とする。藤原が「歴史研究者は、発見した史料を自分や出版社や国家にとって都合のよい解釈や大きな希望の物語に落とし込む心的傾向を捨てる能力を持っている」と語ったのは審判を下す目的で研究をおこなっているからではない。

私たちは、困難な課題に直面したとき、理念先行型の改革は未だ経験したことのない見えない領域へ踏み出さなければならないために、なかなかこれを選択できず、目に見えて評価できる現実的な路線へと舵を切る傾向がある（経路依存による制度的ロックイン）。それを歴史研究者は、「冷徹に選別」し、来る改革の判断のときにこれを突きつける。

まだ見ぬことへの判断は、これまでの経験を越えて創造力が必要になる。歴史が過ちを繰り返すのは、過去の

経験の枠を乗り越えた創造力を市民性 (citizenship) として持ち合わせていないからである。困難な課題への選択は、過去と現在の対話を通して「未完の教育改革」か「未来の教育改革」を迫るものである。

しかし、人間が課題に直面したときの判断構造への着目は、「学校保健領域の研究ではないのではないか」との疑問が残る。そこで、「保健科」をめぐる教科の成立は、内容の検討によって、もう一つの歴史的分析の視点を掘り下げることになる。

これまで、「保健科」成立史は、制度史を中心に検討されてきたことから⁶⁾、成立にいたる議論は「保健科」といったワードに引きずられ、戦後教育改革期に限定されていた。しかし、健康に関する内容を学校教育の対象として検討しはじめると、戦前からの連続性の中に健康教育教科の成立史として再検討する視点が立ち上がる。これまで、戦後教育改革の中に閉じ込められていた「保健科」成立史を健康教育教科「保健科」の成立史として、あらためて戦前からの連続性の中に教科成立史の視点を開放する。

学校教育において衛生習慣を有する市民の育成と社会参加は、近代の衛生社会がデザインされた段階で内化されていた。長与専斎が「Public Health」を「公共衛生」ではなく「公衆衛生」と翻訳したように、近代日本の成立は、衛生習慣を有する「民衆」の育成と社会参加を想定していた。普及には衛生（健康）の啓発を必要とし、これが、戦後、「保健科」の成立として、制度的に具現化されたと見ることができる。これは、「生-権力」(bio-pouvoir) と「生-政治」(bio politique)⁷⁻⁹⁾に集約されるアリーナ（領域）の歴史的検証でもある。

「保健科」成立にみる制度史は、以上のように、制度の形成過程を明らかにしながら、2つの隠されたテーマにアプローチしている。

V. 通史から制度史へ—史料の探索と分析視角—

制度史は、単に制度の形成過程のみを詳述するだけではなく、その過程における人間の心的傾向やそれを生み出す構造をも同時に検討の対象とする。これまでの学校保健界における歴史研究が、その多くにおいて複眼的で重層的な視点を開拓できなかったのは、文部省監修・日本学校保健会編『学校保健百年史』(1973年)¹⁰⁾に代表される通史が＝歴史研究であるとの認識があったからである。

通史とは、歴史記述の一様式であり、時代、地域、分野などを限定せず、かつ制度や出来事、エポックメイキング等を時系列に並べた総合的な歴史的史実の記述である。なかでも制度史は、人々の暮らしの中にある生活実態を記述した民衆史や社会史などとは異なり、憲政・行政史料（公文書）を中心に体系的な議事録等が残されているために、全体が把握されやすく、通史としての記述が比較的容易である。そのため、通史としての記述＝制

度史として受けとめられやすい。

制度史は、歴史研究の中でもより堅実に実証できる対象であるが、それは、史料が物理的に入手しやすいためである。しかし、一度、制度史が描かれると、新たな史料の発掘がなければ、その定説が覆されることはない。そこで、新史料の発掘と既存史料の読解、史料の徹底した分析と批評を行うことで、定説を再検討し、新たな歴史像を形成していくのが歴史研究の方法である。

今日に至って、制度史に関係した新史料(特に公文書)の発見は困難になっている。そのため、思想史、地域史、社会史、民衆史といった異なる視点から制度をとらえ直すことで、あらたな制度史の地平が拓かれる可能性がある。

学校保健分野においては、主に通史としての歴史が叙述されてきたために、ある領域においては、未だ発掘されていない史料が存在すると思われる。

先の「保健科」成立史の場合、改革のプロセスを実証するにあたって、国立国会図書館憲政資料室所蔵のGHQ/SCAP、CIE文書、国立教育政策研究所教育図書館所蔵(以後、国研と表記)の戦後教育改革資料といった体系的な史料群との出会いが論を進める重要な機会となっている。同史料群は、存在は知られていたが、学校保健研究者においては、1990年代に至るまでほとんど手がつけられていなかった。このような史料の発掘とともに新たな史実が明らかになる。

一方で、制度形成前期にあたる戦時下史料については、検閲が強化されていただけでなく、そもそも物資不足であったために印刷、出版が制限されており、史料の残存率は高くない。残されている史料も、紙質、印刷状態、保存状態が極めて悪い。さらに、旧文部省の行政文章は、終戦直前に証拠隠滅のため、省内史料の多くを焼却処分しており、史料が残されている可能性は低い。しかし、丁寧な調査を進めるならば、戦前・戦中の文部省内部史料の一部は、旧文部省職員が秘密裏に自宅に持ち帰っていた事実が判明し、それを追って個人宅蔵書の中に重要史料を発見することもある。国研所蔵の重田定正文書はそれにあたる。1940年代に文部省体育局保健課課長を務めた重田定正が国研に寄贈した蔵書の中に戦時下の貴重史料が紛れ込んでいたのである。同史料には、制度原案の余白に審議過程のメモが残されているなど、制度成立に関わる議論がそのメモのから確認できる。走り書きされたメモが新たな歴史を切り拓き、小さな史料の発見が大きな歴史を書き換えるのである。史料がなければ事実の確認ができず、歴史がないのと同じである。ここに史料調査の重要性が見出される。

史料は、刊行物やメモ、音声証言など、様々な形態で現存する。史料探索の方法は様々であるが、今日に至っては、インターネットによる横断的史料検索が可能であるため、史料へのアクセスは容易である。しかし、所蔵リストに挙げられていないものは、新史料発掘のため、

自らの足による調査が必要である。

私の場合、竹内光春、江橋慎一郎といった旧文部省職員へのヒアリング調査、米国アイオワ大学附属図書館アーカイブズ(University of Iowa Archives Special Collections)所蔵のCharles Harold McCloy Papers(マッククロイ私家文書)など、史料調査は海外にも及ぶ。

他方、古書店における偶然の史料との出会いもある。例えば、戦前・戦中に文部省職員であった吉田章信の関係史料として、私家アルバムを入手、文字データではなく写真が史実を語っていた。アルバムには、1936(昭和11)年のC.E.ターナー来日時の写真がまとめられており¹⁾、ターナー来日の足跡は、写真によって裏付けられた。

以上のような史料調査は、新たな史料発掘への期待をもってあたるが、多くの場合、その期待は裏切られる。しかし、その失敗の繰り返し、後に小さな事実を発見する。今日の研究世界において、こうした手法は、非効率的であり、存在するかどうかかわからない史料を手探り状態で探しているため、気の遠くなるような作業の継続が求められる。年表の作成と史料リストの作成を行いながら、一つひとつの史料と向き合う地道な作業である。

早急な研究成果と短期的評価が重視される今日に至っては、歴史研究は、時間がかかり、生産性が悪いように感じられ、これを手がける研究者も多くはない。しかし、小さな史料の発見から明らかになる世界は、人間の本性を暴露し、私たちの価値観や認識を大きく変える可能性をもつ。

よって、「役に立つのか」という懐疑に対して、歴史研究者の役割は「小さくはない」と回答できるだろう。

史料が導く分析の視点は、哲学や思想などのこれまでの人間の思索を受容することで、より魅力的な制度史を記述できる。しかし、歴史研究者は、史料が示す意味をフィルターを通して見るのではなく、焦る気持ちを前に「冷徹」に史料と対話をする。連載第1回で示された、歴史の女神クレイオーへの道はこうした者にもみ拓かれる。

文 献

- 1) 瀧澤利行：学校保健の原理・歴史研究総論—原理・歴史研究は現実の何に役に立つのか—, 学校保健研究 62 : 63-67, 2020
- 2) 藤原辰史：パンデミックを生きる指針—歴史研究のアプローチ。(岩波新書編集部)。B面の岩波新書。Available at : <https://www.iwanamishinsho80.com/post/pandemic> Accessed April 3, 2020
- 3) ハンナ・アーレント(大久保和郎訳)：新版 エルサレムのアイヒマン—悪の陳腐さについての報告—, みすず書房, 東京, 2017 (Hannah Arendt: Eichmann in Jerusalem: A Report on the Banality of Evil, The Viking Penguin, New York, 1963)
- 4) 七木田文彦：健康教育教科「保健科」成立の政策形成—均

- 質的健康空間の生成一, 187-206, 学術出版会, 東京, 2010
- 5) 同前, 169-206
- 6) 詫間晋平・小栗一好：学校保健教育. (岡津守彦編). 戦後日本の教育改革7教育課程 各論, 527-619. 東京大学出版会, 東京, 1969, および, 三浦正行：PHWの戦後改革と現在一健康分野での戦後五〇年を考える, 文理閣, 京都, 1995など
- 7) ミシェル・フーコー (田村俣訳)：監獄の誕生一監視と処罰一, 新潮社, 東京, 1977 (Michel Foucault: Surveiller et Punir-Naissance de la Prison, Gallimard, 1975)
- 8) ミシェル・フーコー (渡辺守章訳)：性の歴史 I 知への意志, 新潮社, 東京, 1986 (Michel Foucault: La volonté de savoir (Volume 1 de Histoire de la sexualité), Gallimard, 1976)
- 9) ジョルジュ・アガンベン (高桑和巳訳)：ホモ・サケル一主権権力と剥き出しの生, 以文社, 東京, 2003 (Giorgio Agamben: Homo Sacer il potere sovrano e la nuda vita, Giulio Einaudi Editore S.p.A, 1995)
- 10) 文部省監修・日本学校保健会編：学校保健百年史, 第一法規, 東京, 1973
- 11) 前掲書4), 34および67を参照

School Health Vol. 16, 2020

【Research Note／資料】

The General Understanding and Perceptions of
the Practical Use of School Health Records:
A Questionnaire Survey of Parents from Seven Local Municipalities in Japan

Kazuki Ide, Satomi Yoshida, Takeshi Kimura, Yasuko Oita and Koji Kawakami

[School Health Vol. 16, 33-42, 2020]

<http://www.shobix.co.jp/sh/contents/journal.cfm?lang=ja>

Background: School health check-ups are annually performed in Japan. However, the practical use of the data has not sufficiently progressed.

Objective: We performed a questionnaire survey to elucidate the general understanding and perceptions of the practical use of school health records in Japanese local municipalities after providing the summary report of the school health check-up records to parents.

Methods: Parents from 7 local municipalities with 49 junior-high schools ($N=4,081$) were invited to answer the survey, which comprised the following contents: 1) sociodemographic characteristics, 2) attention toward children's health and parents' own health, and 3) practical use of school and integrated health records.

Results: Most parents answered the survey ($N=2,747$, 67.3%). Results revealed that 84.7% of the parents had family conversations about the report, 63.1% believed the report improved attention toward child health, 58.5% who did not have a health-checkup annually increased their attention toward their own health, and over 80% agreed to use health records for health promotion and disease prevention.

Conclusions: The summary report can improve attention toward children's and parents' health, and the practical use of health records can be approved. Additional studies focusing on parents' negative opinions toward this process should be elucidated.

学校健診情報の利活用に対する理解と認識：本邦7自治体を対象とした質問紙調査

井出和希, 吉田都美, 木村 丈, 尾板靖子, 川上浩司

背景：学校健康診断（学校健診）は本邦において毎年行われている。しかしながら、データの活用は十分に進められていない。

目的：我々は、学校健診情報を要約した資料を保護者に提供した後に、情報の活用に対する理解と認識について明らかにすべく、自治体において質問紙調査を行った。

方法：7自治体49中学校の保護者（ $N=4,081$ ）を対象として質問紙調査への回答を依頼した。質問紙調査の項目としては、1）社会学的背景、2）子ども及び保護者の健康に対する関心の変化、3）学校健診情報および他の健康情報との接続に対する認識・理解とした。

結果：ほとんどの保護者が調査に回答した（2,747名；67.3%）。結果、学校健診情報の還元資料については、84.7%の保護者が家庭において話題にしたと回答した。また、63.1%の保護者は、資料により子どもの健康状態に対する関心が向上したと回答した。58.5%の保護者は、本人の健診受診意欲に対する影響も実感していた。なお、80%以上の保護者が、健康増進や疾病予防のために情報を活用することに前向きな見解を示した。

結論：資料は子どもの健康に対する関心の向上および保護者自身の健康意識・健診受診意欲に寄与することが示唆された。また、情報の利活用については多くの保護者が前向きな見解を示したものの、今後、懸念の抽出と対応についても必要であると考えられた。

会 報

【第17期選挙管理委員会報告】

一般社団法人日本学校保健学会第17期役員選挙結果につきまして、お知らせいたします。

(第30回理事会、第7回定時総会(代議員会)、および第8回臨時理事会を経て決定いたしました第17期役員体制についても、あわせて記載しております)

第17期選挙管理委員会委員長 上地 勝
委 員 黒川 修行 山田 浩平

一般社団法人日本学校保健学会 第17期役員選挙結果

—第17期(2019-2022)理事長・常任理事・地区代表理事・理事・監事・代議員・事務局名簿(各地区50音順)—

★理事長, ☆常任理事, ◎地区代表理事, ○理事, ◆事務局長

北海道地区 (理事1) (代議員3)	東北地区 (理事2) (代議員5)	関東地区 (理事9) (代議員33)	北陸地区 (理事1) (代議員3)	東海地区 (理事3) (代議員12)	近畿地区 (理事4) (代議員13)	中国・四国地区 (理事3) (代議員9)	九州地区 (理事2) (代議員6)	監 事	幹 事
◎羽賀 将衛 山田 玲子 渡部 基	新井 猛浩 ◎黒川 修行 ○小林 央美 瀧澤 透 面澤 和子	青柳 直子 ○朝倉 隆司 荒川 雅子 荒木田美香子 今関 豊一 ☆植田 誠治 上地 勝 ◆内山 有子 采女智津江 ★衛藤 隆 遠藤 伸子 大沼久美子 籠谷 恵 笠井 直美 鎌田 尚子 齋藤 千景 ☆佐々木 司 佐見由紀子 穴戸 洲美 杉崎 弘周 ○高橋 浩之 ◎瀧澤 利行 竹鼻ゆかり 武見ゆかり 田嶋八千代 戸部 秀之 中下 富子 七木田文彦 野井 真吾 ☆野津 有司 ○物部 博文 森 良一 ○渡邊 正樹	◎岩田 英樹 河田 史宝 櫻井 勝	家田 重晴 ☆大澤 功 鎌塚 優子 後藤ひとみ ○下村 淳子 鈴江 毅 林 典子 古田 真司 宮尾 克 ○村松 常司 森田 一三 山田 浩平	五十嵐裕子 内海みよ子 大川 尚子 笠次 良爾 川畑 徹朗 北口 和美 ◎後和 美朝 中村 晴信 ○西岡 伸紀 春木 敏 ○宮井 信行 宮下 和久 ☆森岡 郁晴	◎池添 志乃 伊藤 武彦 奥田紀久子 上村 弘子 ○郷木 義子 丹 佳子 西村 覚 ◎棟方 百熊 森 宏樹	○住田 実 高倉 実 ◎照屋 博行 樋口 善之 松浦 賢長 宮城 政也	中川 秀昭 三木とみ子	欠ノ下郁子 田中和香菜

*理事は、代議員の互選、理事長は理事の互選、常任理事は理事長指名、地区代表理事は各地区理事の互選、監事、事務局長、幹事は理事長指名により選出されています。

機関誌「学校保健研究」投稿規程

1. 投稿者の資格

本誌への投稿者は共著者を含めて、一般社団法人日本学校保健学会会員に限る。

2. 本誌の領域は、学校保健及びその関連領域とする。

3. 投稿者の責任

- ・掲載された論文の内容に関しては、投稿者全員が責任を負うこととする。
- ・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

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、提言など
2. 原 著 Original Article	学校保健に関する研究論文
3. 実践報告 Practical Report	学校保健の実践活動をまとめた報告
4. 資料 Research Note	学校保健に関する資料
5. 会員の声 Letter to the Editor	学会誌、論文、学会に対する意見など（800字以内）
6. 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、論文の紹介など

「総説」、「原著」、「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、審査の後、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）1部を添付して投稿する。
11. 投稿料

投稿の際には、審査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、先行する原稿の審査が終了す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、審査終了までは通常原稿と同一に扱うが、審査終了後、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

原稿は和文とする。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（連続番号）を付す。

2. 文章は新仮名づかい、ひらがな使用とし、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文字を収める。

4. 数字は、すべて算用数字とし、1字分に半角2文字を収める。

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. 原稿の内容

- ・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。ただし原著以外の論文については、これを

省略することができる。

- ・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）、代表者のメールアドレス、原稿枚数、図及び表の数、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。福井次矢監訳），129-150，メディカル・サイエンス・インターナショナル，東京，2006 (Fletcher RH, Fletcher SW : Clinical Epidemiology. The Essentials. Fourth Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA, USA, 2005)

〔報告書〕

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

〔インターネット〕

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

附則：

本投稿規程の施行は平成30年(2018年)12月1日とする。

投稿時チェックリスト (平成30年12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の会員である。
- ☐ 著作権委譲承諾書に、共著者全員が署名した。
- ☐ 本論文は、他の雑誌に掲載されていたり、印刷中もしくは投稿中の論文ではない。
- ☐ 同一著者、同一テーマでの論文を「学校保健研究」に投稿中（査読審査中）ではない。

- ☐ 原著として投稿する原稿には、400語程度の構造化した英文抄録とその日本語訳をつけた。
- ☐ 英文抄録は、英語に関して十分な知識を持つ専門家の校正を受けた。
- ☐ キーワード（和文と英文、それぞれ五つ以内）を添えた。
- ☐ 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。
- ☐ 文献の引用の仕方が投稿規程の「原稿の様式」に沿っている。
- ☐ 本文には頁番号を入れ、原稿全体の左余白に行番号（連続番号）を付した。
- ☐ 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。
- ☐ 図表、写真などの挿入箇所を原稿中に指定した。
- ☐ 本文、図及び表の枚数を確認した。

- ☐ 原稿は、正（オリジナル）1部と副（コピー）1部がある。
- ☐ 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。
 - ☐ 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）
 - ☐ 代表者のメールアドレス
 - ☐ 原稿枚数
 - ☐ 図及び表の数
 - ☐ 希望する原稿の種類
 - ☐ 別刷必要部数
 - ☐ キーワード（和文と英文）
- ☐ 副（コピー）原稿1部の表紙には、表題、キーワード（以上和英両文）のみが記載されている（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。
- ☐ 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。

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択された場合、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。

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30年12月1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、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いない場合は、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、著者名や所属をすべて削除した論文のコピーと審査結果記入用紙（別紙を含む）をメール添付し、査読を依頼する。
4. 査読者による査読期間は、1回目の査読期間を21日以内、2回目以降を14日以内とする。
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、掲載不可と判定した場合、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、掲載不可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か月以内とする。
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。
10. 投稿者からの訂正・追加原稿には、「査読者への回答」を添える。
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最終判断を行う。
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掲載不可とし、採択できない理由を付す。

お知らせ

お詫びと訂正

「学校保健研究」をJ-STAGEで閲覧する際の 購読者番号 (ID) とパスワード

第62巻1号の会報に掲載しました, 「学校保健研究」をJ-STAGEで閲覧する際の購読者番号に誤りがありました。お詫び申し上げますとともに現在発行中の第62巻につきましては, 以下のように訂正させていただきます。

【誤】 購読者番号 : JJOSH
パスワード : jash2020

【正】 購読者番号 : JJOSH20
パスワード : jash2020

URLを入力いただくか, 「学校保健研究」 + 「J-STAGE」などの検索ワードを入力すると簡単にアクセスできます。

問い合わせメールアドレス : jash-post@kokusaibunken.jp

日本学校保健学会
編集委員会

お詫びと訂正

「学校保健研究」62巻1号 表紙を含む目次におきまして, 著者氏名の漢字に誤記がございましたので, ここに謹んで訂正させていただきます。

【誤】 小学生の永久歯齲蝕と社会経済因子および学校給食後の歯みがき時間設定状況との関連
我部杏奈, 高倉実, 宮城政也, 喜屋武亨

【正】 小学生の永久歯齲蝕と社会経済因子および学校給食後の歯みがき時間設定状況との関連
我部杏奈, 高倉実, 宮城政也, 喜屋武亨

関係各位に大変ご迷惑をおかけしたことを深くお詫び申し上げ, ここに訂正させていただきます。

「学校保健研究」編集委員長
大澤 功

お知らせ

第1回JKYBライフスキル教育セミナー 「レジリエンシー（しなやかに生きる心の能力）を育てる」

主催 JKYBライフスキル教育研究会

1. 日 時：2020年10月10日（土） 9：30～16：30

2. 会 場：兵庫県伊丹市立文化会館「いたみホール」（伊丹市宮ノ前1-1-3 最寄り駅 阪急伊丹駅, JR伊丹駅）

3. 内 容：

今回のコロナウイルス感染問題では、改めて日本人のヘルスリテラシーやメディアリテラシーの低さが浮き彫りになりました。

子どもたちは、人生の中で起こる様々な困難な状況乗り越えて生きて行くために、不安などの感情をコントロールし、適切に思考を働かせて問題を解決する力を身につけておく必要があります。

今回のセミナーでは、様々な困難を乗り越えるために必要なレジリエンシー（しなやかに生きる心の能力）を育てるのに有用なライフスキル教育の具体的内容と指導方法について学習します。

【第1回セミナーの主な内容】

- ・青少年が直面する課題とレジリエンシーの重要性
- ・レジリエンシーを育てるライフスキル教育
- ・レジリエンシーの柱となるセルフエスティーム（健全な自尊心）

4. 定 員：20名

5. 講 師：川畑徹朗（神戸大学名誉教授）

6. 参加費：

一般	JKYB会員及び学生
4,000円	3,000円

7. 申し込み方法：メールのみの受付となります

下記の必要事項をご記入の上、申込先アドレスに送信してお申し込みください。（申込締切9/30(水)）

【申込先メールアドレス】jkybls@kfy.biglobe.ne.jp

【件名の欄】「JKYBセミナー申込〈氏名〉」とご記入ください。

（例）JKYBセミナー申込 川畑徹朗

【参加申込メール必要事項】

- ①氏名 ②ふりがな ③所属（勤務先等） ④職種 ⑤連絡先電話番号
- ⑥連絡先メールアドレス（パソコンのメールアドレスのみ、携帯のメールアドレス不可）
- ⑦JKYB主催のワークショップ参加経験の有無（ある、ない のいずれか）
- ⑧会員番号（JKYB会員のみ）
- ⑨テキスト（第28回JKYBライフスキル教育・健康教育ワークショップ報告書）の有無（ある、ない のいずれか）

テキストをお持ちの方は、当日ご持参ください。お持ちでない方は当日ご購入ください（1,000円）。

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

*申し受けた個人情報は本セミナー以外には使用しません。

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

問い合わせ先：JKYBライフスキル教育研究会事務局

〒664-0836 伊丹市北本町2-55-1 クレール北本町102 川畑徹朗 方

TEL & FAX 072-744-3665 *電話はお問い合わせのみで受付はいたしません。

e-mail : jkybls@kfy.biglobe.ne.jp

関連学会の活動

日本養護教諭教育学会 第28回学術集会のご案内

1. 期 日 2020（令和2）年10月10日（土曜日）、11日（日曜日）
 2. 会 場 九州看護福祉大学（URL <https://www.kyushu-ns.ac.jp/>）
〒865-0062 熊本県玉名市富尾888
アクセス JR九州 新幹線「新玉名駅」下車 シャトルバス8分
JR九州 鹿児島本線「玉名駅」下車 シャトルバス8分
 3. 学 会 長 古賀 由紀子（九州看護福祉大学）
 4. メインテーマ 「学校保健活動推進の中核的役割を担う養護教諭の力量形成—養成，採用，研修を通して—」
 5. 内 容 プレコンGRES（理事会主催），学会長講演，特別講演，シンポジウム，一般演題発表（口演，ポスター発表），ランチョンセミナー，総会，課題別セッション等
《特別講演》
演題：「どんな境遇の子ども・若者も見捨てない！」—アウトリーチ（訪問支援）と重層的な支援ネットワークを活用した多面的アプローチ—
講師：NPO「スチューデント・サポート・フェイス」代表理事 谷口仁史 氏
『NHK プロフェッショナル 仕事の流儀 第275回（平成27年放映）に出演
《シンポジウム》
テーマ：学校保健活動推進における養護教諭の中核的役割を検証する
《学会長指定：課題別セッション》
1. いつまでの健康な歯・口を保つためのインナーマッスルトレーニング
—鍼灸師とコラボした姿勢指導を通して考える—
2. “求められる” 養護教諭のキャリア形成～男性養護教諭のスキルラダーから見る～
3. 学校現場で研究を進めるためには～大学院生（現職養護教諭）の学びを通して～
 6. 演題申込締切 検討中
 7. 参 加 費 【学会員，非学会員】6,000円（事前申し込みの場合5,000円），学生2,000円
懇親会6,000円（無料温泉入湯付）
 8. そ の 他 詳細につきましては，日本養護教諭教育学会公式HP
（URL <http://yogokyoyu-kyoiku-gakkai.jp/wp/>）及び日本養護教諭教育学会第28回学術集会HP
（URL jayte28kumamoto.com）に随時掲載いたします。
- 学 会 事 務 局 〒865-0062 熊本県玉名市富尾888
日本養護教諭教育学会第28回学術集会 事務局
九州看護福祉大学 古賀研究室
電話 0968-75-1802 E-mail : ykkg28@gmail.com
◎お問い合わせやご連絡はメールでお願いします。

関連学会の活動 21st Biennial School Nurses International Conference Tokyo 2021

「第21回国際スクールナース学会・東京2021」開催延期のお知らせ

学会長 面澤 和子（弘前大学名誉教授）

ポスター等でお知らせしていましたが第21回国際スクールナース学会・東京2021は、新型コロナウイルス感染症のまん延等により、以下のように延期することになりましたので、お知らせいたします。

（現在の案内） 2021年7月19日（月）～7月23日（金）を1年間延期します。



正確な開催時期が決定した時は、まずSchool Nurses Internationalのホームページに案内されます。

（SNI webpage） <https://schoolnursesinternational.com/>

東京大会のホームページは2021年9月1日にオープンする予定です。

（変更後の開催予定）

1. メインテーマ：多様な社会に生きる子供達の健康課題や困難と養護教諭の専門性―世界との連携を探る―
2. 開催期日：2022年7月18日（月）～7月22日（金）
3. 会場：国際ファッションセンター（KFC Hall & Rooms），〒130-0015 東京都墨田区横網1-6-1
4. 主催：SNI東京実行委員会
5. 後援：（一社）日本学校保健学会，日本養護教諭養成大学協議会，（公財）東京観光財団，（申請予定）文部科学省，東京都教育委員会他，日本養護教諭教育学会
6. 大会の概要（使用言語：英語）
（ウェルカムレセプション，基調講演，全体講演，分科会（一般発表：口演，ポスター発表），コーヒープレイク，昼食，晩さん会，専門ツアー，市内ツアー，文化交流企画（日本文化体験），同伴者プログラム，次期開催国プレゼンテーション）
7. 開催規模：150～200人程度
8. 参加申込み：演題登録申込は2021年9月1日～11月30日（受付連絡2022年1月末）
早期料金：50,000円（2022年4月30日まで），通常料金：55,000円（2022年5月1日～7月12日）
（レセプション，晩さん会，ツアーに参加しない場合は30,000円）

編集後記

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）によりお亡くなりになられた方々のご冥福と、現在、治療・療養中の方々の一日も早いご回復をお祈り申し上げます。また、感染症対策の最前線に立たれている皆様をはじめ、日々の生活を支えるために最善を尽くされている全ての方々に敬意と感謝の意を表します。

COVID-19は、人々の想像を超え、人間社会に大きなインパクトをもたらしました。感染が拡がり始めた当初、社会に対してこれ程の影響を与えることを予想した人は、どのくらいいたでしょうか。人類はこれまでも様々な感染症の脅威にさらされながら生存してきました。その恐ろしさや経験を忘れたわけでは無いのですが、改めて感染症が人間社会に与える影響の大きさを認識させられる結果となりました。

今、私たち学校保健関係者に求められていることは何でしょうか。この社会状況が子ども達の心身の健康や成長に与える影響、遠隔授業のコンテンツ開発やその効果

の検証など、短中期的・直接的課題については、解決に向けてすぐにでも着手する必要があります。一方で、人々の感染症への対処行動をはじめ、製品の買い占め、COVID-19に関係したいじめ・偏見・差別、様々な格差などの問題も今回浮き彫りになりました。これら全ての世代に関わる課題は、一朝一夕では解決できません。遠回りのようですが、学校保健の実践と研究を地道に継続的に重ねることを通して、子ども達を含めた全ての世代の人々のヘルスリテラシーを向上させ、健康の保持増進に貢献することが求められているのではないのでしょうか。

最後に、今期から編集委員会の末席に加えていただくことになりました。学会の柱である学会誌の編集に携われることと、このような機会を与えて下さった方々に改めて感謝申し上げます。「学校保健研究」「School Health」がますます充実発展するよう、微力ながら尽力致します。

(上地 勝)

「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 宮井 信行 (和歌山県立医科大学) (副委員長) 朝倉 隆司 (東京学芸大学) 池添 志乃 (高知県立大学) 上地 勝 (茨城大学) 上村 弘子 (岡山大学) 黒川 修行 (宮城教育大学) 佐々木 司 (東京大学) 鈴江 毅 (静岡大学) 住田 実 (大分大学) 高橋 浩之 (千葉大学) 竹鼻ゆかり (東京学芸大学) 森田 一三 (日本赤十字豊田看護大学)	<i>Associate Editors</i> Nobuyuki MIYAI (Vice) Takashi ASAKURA Shino IKEZOE Masaru UEJI Hiroko KAMIMURA Naoyuki KUROKAWA Tsukasa SASAKI Takeshi SUZUE Minoru SUMITA Hiroyuki TAKAHASHI Yukari TAKEHANA 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62巻 第2号	2020年6月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 62 No. 2	(会員頒布 非売品)
編集兼発行人 衛 藤 隆	
発行所 一般社団法人日本学校保健学会	
事務局 〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5	
アカデミーセンター	
TEL. 03-6824-9379 FAX. 03-5227-8631	
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 :

- Full Implementation of New National Curriculum Standards and Improvement
of Health ClassesTsuyoshi Yokoshima 100

Original Article :

- Association between Teaching Methods and Students' Affective Domain
in Health Instruction
—Students' Attitude as a Moderator—
.....Koji Tanaka, Kohei Yamada, Masashi Furuta 101

Research Note :

- Tsunami Disaster Preparedness at Schools in the Tohoku Region and
the Tonankai Coastal Area—The Current Situation and Issues,
Seven Years on the Great East Japan Earthquake of 2011
.....Katsunobu Kamada, Tsunehisa Ito, Takao Kazumi 112
- The Support for Pregnant High School Students by *Yogo* Teachers
.....Katsuko Ochiai, Naoko Sugiyama 122

Serial Articles : Methodology of Principles and History of School Health Study

2. History of Politics, Regulations and System in School Health
.....Fumihiko Nanakida 133