

(独立行政法人 教員研修センター委嘱事業)

教員研修モデルカリキュラム開発プログラム

(平成 20 年度 教育課題研修)

報 告 書

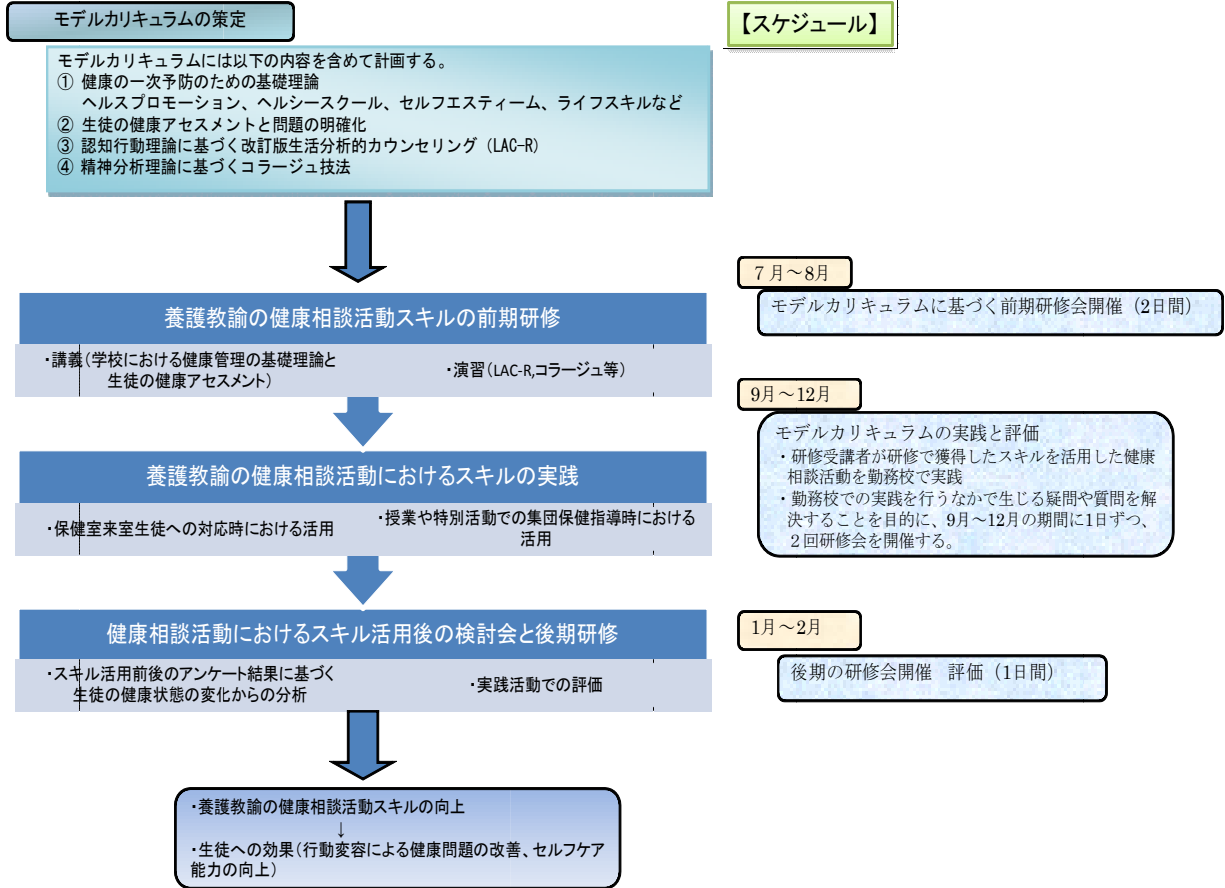
プログラム名	養護教諭の健康相談活動のスキル向上を目指した 研修モデルカリキュラムの開発
プログラムの特徴 養護教諭が保健室等で簡便に活用できる健康相談活動スキルの獲得とその活用を可能とするために、前期に 2 日間の集中研修を行い、その後勤務校での実践を行い、意見交換、実践の情報共有を通して養護教諭の健康相談活動スキルアップを目指したワークショップ型のカリキュラムである。	

平成 2 1 年 3 月

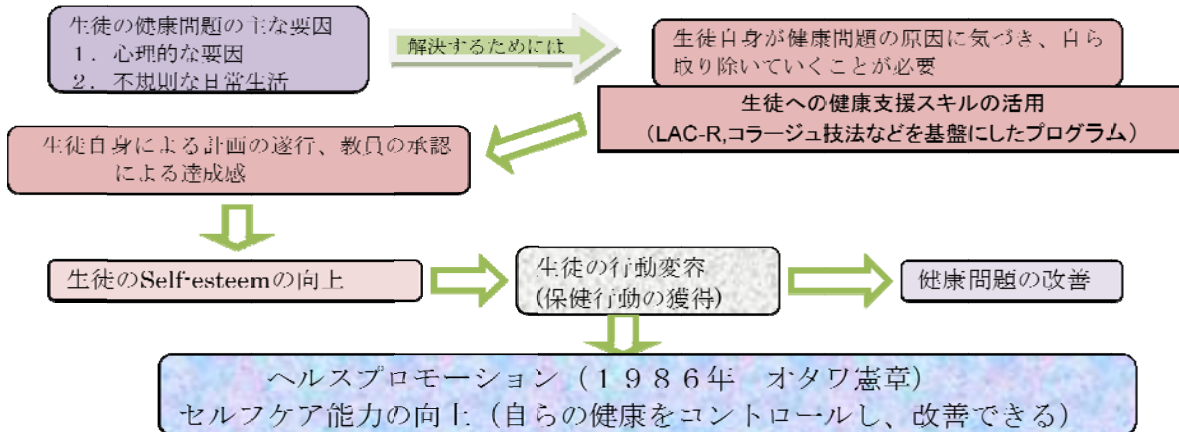
筑波大学

茨城県教育委員会

養護教諭の健康相談活動のスキル向上を目指した研修モデルカリキュラムの概要



本モデルカリキュラム実践の生徒への効果



I 開発の目的・方法・組織

1. 開発目的

今日の子どもの健康問題は、社会構造の変化や価値観の多様化などから複雑化・多様化している。これら子どもの健康問題を早期に解決するために、1997年の保健体育審議会答申『生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について』では、養護教諭の健康相談活動の充実が明言され、カウンセリングマインドを持った健康相談活動能力の向上が求められている。また、その翌年1998年の中央教育審議会答申『「新しい時代を拓く心を育てるために」一次世代を育てる心を失う危機―』では、子どもの「いきる力」を育むことの必要性が示された。それを受けて、教員の資質の向上を図るべく、1998年の教育職員養成審議会答申『修士課程を積極的に活用した教員養成のあり方について―現職教員の再教育の推進―』のなかで、養護教諭の養成カリキュラムのあり方について示された。

現代の子どもの健康問題は複雑な様相を呈し、その要因も複数の要因が絡み合っていることが少なくない。問題解決が困難な事例もみられる。また、子どもの健康問題はさまざまな形として現れることから、多くの知識が必要なことは言うまでもない。そして、それらに効果的に対応するためには、養護教諭の資質の向上が求められ、その一つとして専門的な介入スキルが必要となってくる。しかし、養護教諭が保健室で日常的に対応している健康相談活動で簡便に活用できる介入スキルは、これまでほとんど示されてこなかった。そこで、本プログラムでは、生徒への適切な健康相談活動に有効な、養護教諭が保健室等で簡便に活用できる健康相談活動スキルの獲得および活用を可能とする研修モデルカリキュラムを開発することである。

2. 開発の方法

本研修の特徴の一つは、受講者が研修で受講した健康相談活動スキルを勤務校で実践し、モデルカリキュラムを開発することである。そのための研修として、1年間を通して4回、合計5日間の研修会を開催した。1回目の研修で、受講者に対して本研修の目的を伝え、受講者と一緒になってモデルカリキュラムを開発していくプログラムであることを説明した。そして、受講者が勤務校での実践を通して、養護教諭の健康相談活動スキルの質の向上を目指したモデルカリキュラムを構築していく方法で行った。

対象は心の健康問題の発現が多い年代を対象にしている、中学校に勤務する養護教諭30名とした。

モデルカリキュラム開発は以下のスケジュールで実施した。

【4月～6月】モデルカリキュラムの策定

【7月】受講者の募集（茨城県教育委員会）

【研修】8月7日、8日に前期研修を実施

生徒の成長発達支援に必要な理論と健康の実態、養護教諭の健康相談活動に活

用できるカウンセリングの理論を基にしたスキル、特に改訂版生活分析的カウンセリング（LAC-R）とコラージュ技法について2日間の研修を実施した。

【9月～10月】生徒の健康実態を把握するために、受講者の勤務校で生徒の健康調査を実施した。

【研修】10月10日に中期研修として、日頃の健康相談活動における課題や工夫している点について情報交換を行った。また、健康調査の結果から、どのような生徒を対象にLAC-Rを実施するかについて意見交換を実施した。

【10月～12月】LAC-Rを活用した健康相談活動モデルカリキュラムの実践と評価

前期研修を受講した養護教諭が、勤務校の保健室等の健康相談活動において、研修で学んだ健康支援スキルを用いた実践活動を行った。

【研修】12月12日に中期研修2回目として、LAC-Rやコラージュ技法を健康相談活動に活用した後での、良かった点、改善や工夫が必要な点に関する意見交換を実施した。

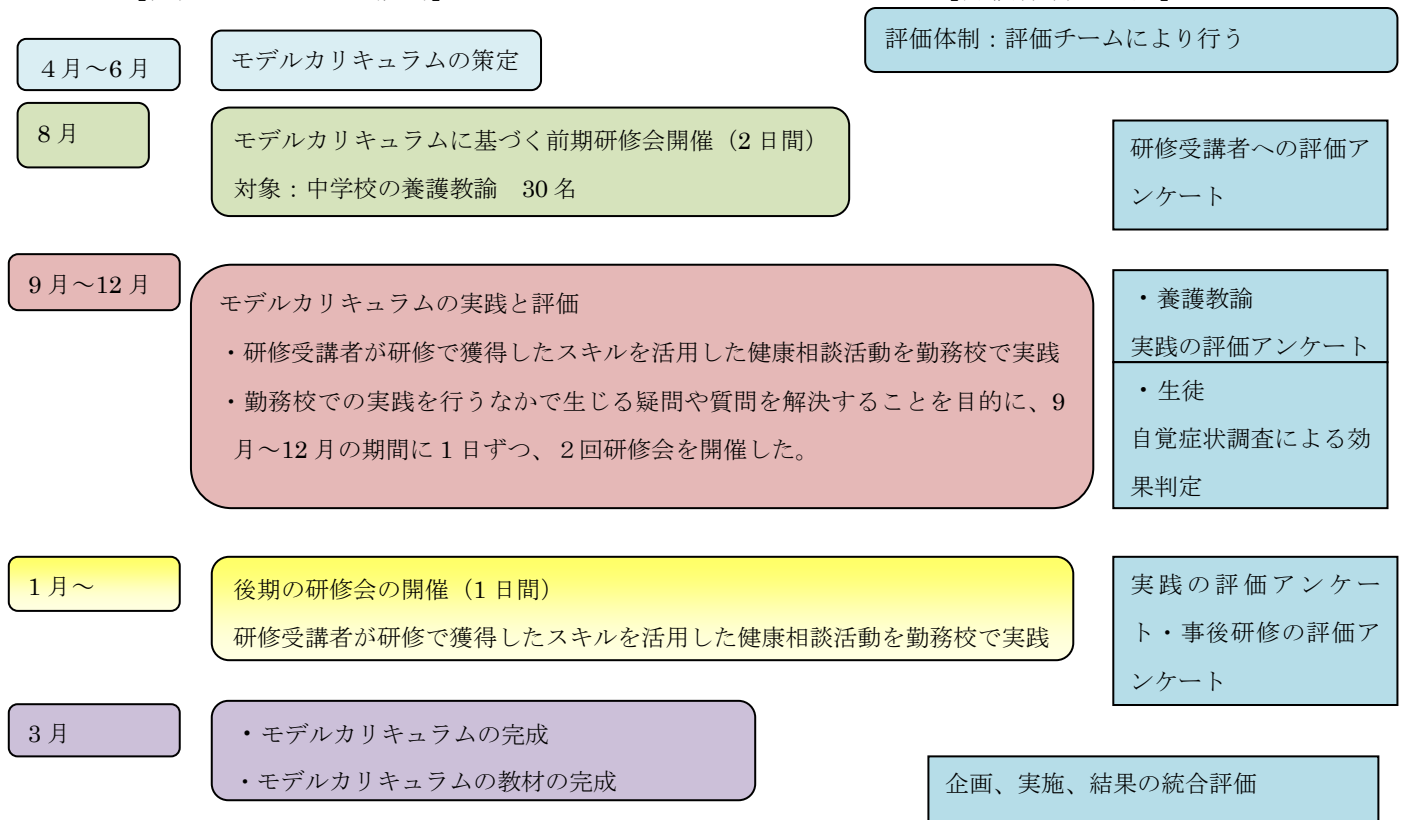
【12月～1月】可能な範囲でLAC-Rやコラージュ技法を継続実施した。

【研修】2月10日に後期の研修として、LAC-Rやコラージュ技法を実施しての意見交換を行った。

この間、実践活動において疑問等がある場合には、随時メールを活用しながら早期に解決や改善を図っていった。

【開発スケジュール概要】

【評価体制と方法】



3. 開発組織

本プログラムの開発にあたっては次のような組織で進めていった。

【大学の担当者】

筑波大学大学院人間総合科学研究科

看護科学専攻長	教授	高田ゆり子	(総括責任者)
看護科学専攻	教授	坂田由美子	(大学と県教育委員会との連絡調整)
心理学専攻	教授	吉田富二雄	(研修モデルカリキュラムの検討)
生涯発達科学専攻	教授	石隈 利紀	(研修モデルカリキュラムの検討)

【茨城県教育委員会】

茨城県教育委員会担当者

茨城県教育委員会保健体育課長	市村 仁	(茨城県教育委員会総括)
茨城県教育委員会保健体育課学校保健担当係長	直江 克也	
(研修モデルカリキュラム検討、茨城県教育委員会と筑波大学の連絡調整)		
茨城県教育委員会保健体育課学校保健担当指導主事	和賀 徳恵	
(研修モデルカリキュラム検討、茨城県の養護教諭との連絡調整)		

II 開発の実際とその成果

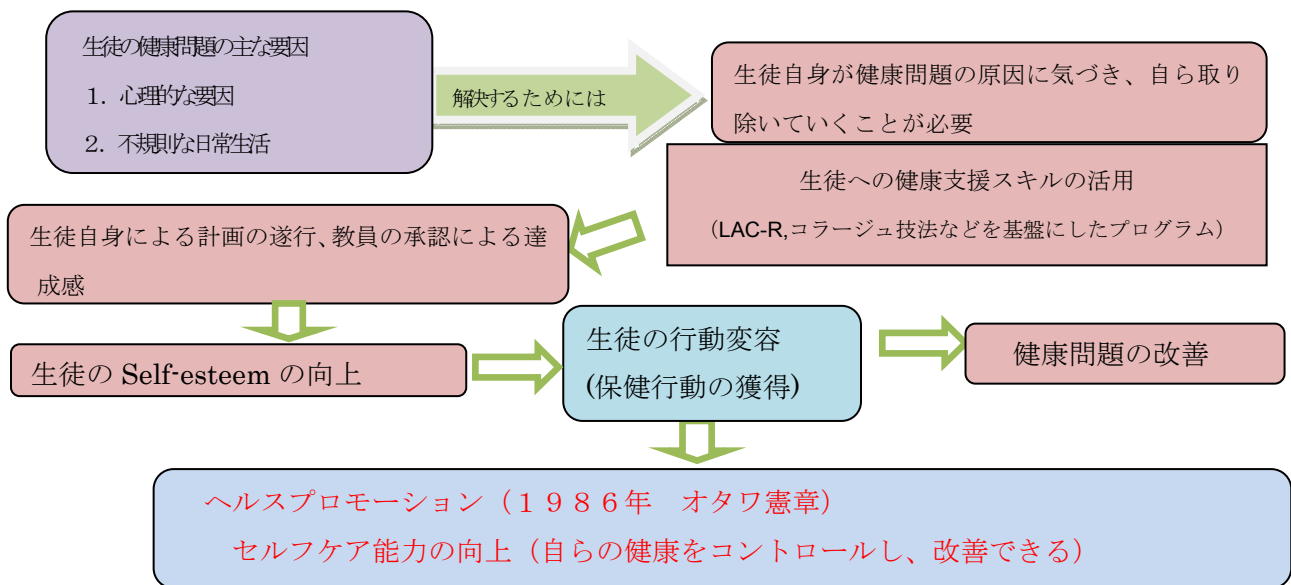
講座名：

『養護教諭の健康相談活動のスキル向上を目指した研修モデルカリキュラムの開発』

1. 研修の背景やねらい

児童生徒の健康問題は学校教育における重要な課題の1つである。それらを早期に把握し解決に導いたり、疾病の予防、健康の保持増進をするためには、養護教諭の健康相談活動能力の必要性和質の向上が指摘されている。しかし、養護教諭の健康相談活動を効率的に行うための具体的なスキルはほとんど示されていないため、養護教諭が保健室で簡便に活用できる健康相談活動スキルの開発が求められている。そこで、養護教諭が健康相談活動で活用できるスキルを開発し、そのスキルを身につけるための研修モデルカリキュラムを開発することを目的として、本プログラムを実施した。

本プログラムは、生徒の『生きる力』を育む教育を健康面から推進するための養護教諭の健康相談活動スキル獲得に焦点をあてた研修モデルカリキュラムとして、ヘルスプロモーションの理念に基づいた内容で開発することとした。したがって、生徒への効果として下図の効果があげられる。また、養護教諭の健康相談活動スキルの向上とともに、他の一般教諭や保護者の健康に対する理解の深化が波及効果としてあげられ、これらからヘルシースクールの構築にも繋がっていくことが期待できる。



本プログラムの特徴はその持続性にある。単に研修に参加して終わるのではなく、受講者は1回目の研修を受講した後、中学生を対象とした健康相談活動スキルを勤務校で実践し、改良すべき点などを抽出し改善し、中学生対象の健康相談活動スキルとしてよりふさわしいものにしていく。そして、その健康相談活動スキルを身につけるためのカリキュラムを構築していくこととした。そのため、受講者は約7カ月間の間に5日間の研修会に継続的に参加した。実質的には約7カ月間の研修である。

5日間の研修の概要を以下に示す。

日 時	研修形態	受講人数	研修内容	
八月七日(木)	9:30~10:00 10:00~12:00	講演	32名	オリエンテーション 育てるカウンセリング 講師: 國分康孝先生(東京成徳大学副学長) 昼休み 現代の子どもの健康問題とその背景
	12:00~13:30 13:30~16:30	講義	32名	
八月八日(金)(金)	9:30~12:00	演習	32名	健康相談活動スキル(1) 改訂版生活分析的カンセリング 昼休み 健康相談活動スキル(2) コラージュ技法
	12:00~13:30 13:30~16:30	演習	32名	
9月~10月初旬	生徒の健康実態把握と問題の明確化のために、受講者は勤務している中学校で健康調査を実施			
十月十日(金)	10:00~12:00	演習	31名	日頃の健康相談活動と健康調査結果との関連 昼休み 健康調査等の結果分析について
	12:00~13:00 13:00~16:00	演習	31名	
10月~12月	健康調査の結果から、生徒の健康実態に応じて勤務校でスキルを適用した健康相談活動の実践	7		
十二月十二日(金)(金)	10:00~12:00	演習	28名	健康相談活動スキル活用後の結

2. 対象、人数、期間、会場、日程、講師

中学校の養護教諭32名を対象に、平成20年8月～平成21年2月までの間に5日間の研修を開催した。詳細は次ページに示す。

【平成20年8月7日 オープニング、オリエンテーションの様子】



研修初日に全体のオリエンテーションを行った。

3. 各研修項目の配置の考え方

養護教諭の健康相談活動に活用できるスキルを向上させるための研修として、全体を通して5日間を配置した。全体の進め方としては、前期研修2日間で基礎理論と生徒の健康実態について学び、中期研修では健康相談活動実践中に生じた疑問などの解決を図ることや、工夫してよかったことなどの意見交換のため1日ずつ2回、後期研修ではスキルを

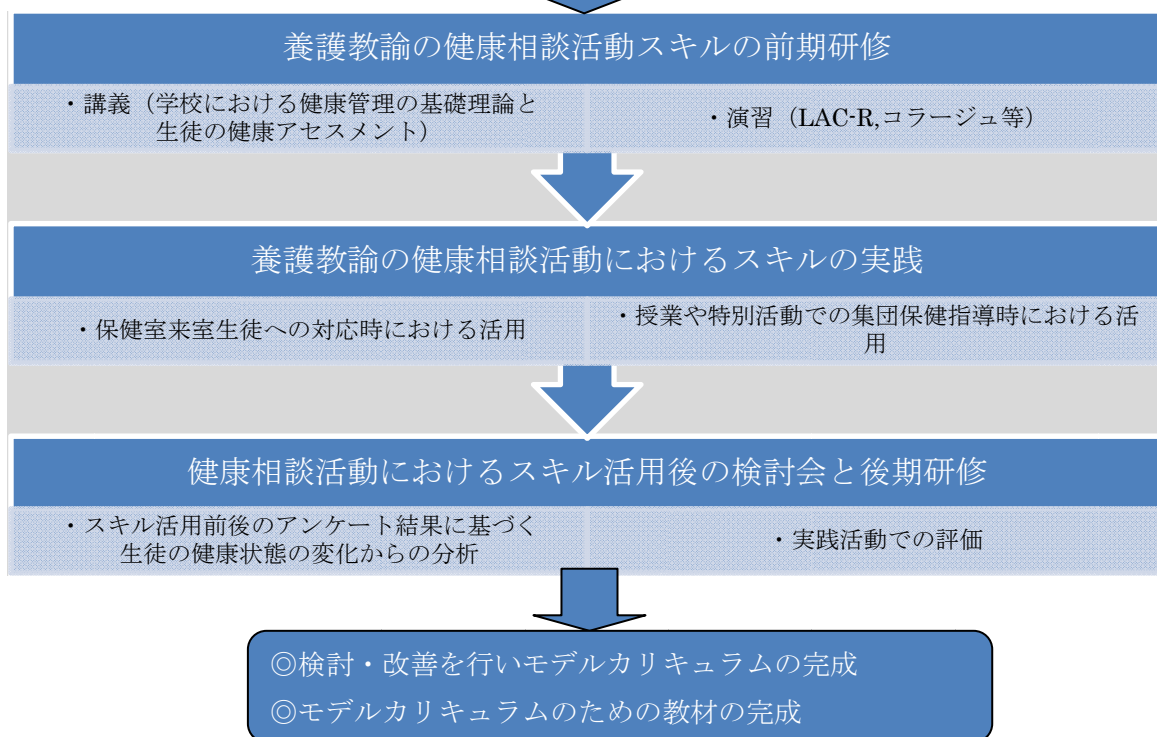
活用した健康相談活動の成果を把握することを目的に1日の研修を編成した。
各研修項目の配置は以下の考え方にに基づき配置した。

養護教諭のための健康相談活動スキル向上を目指した研修モデルカリキュラムの開発

モデルカリキュラムの策定

モデルカリキュラムの前期研修には以下の内容を含める。

- ① 健康の一次予防のための基礎理論
ヘルスプロモーション、ヘルシースクール、セルフエスティーム、ライフスキルなど
- ② 生徒の健康アセスメントと問題の明確化
- ③ 認知行動理論に基づく改訂版生活分析的カウンセリング（LAC-R）
- ④ 深層心理学理論に基づくコラージュ技法



1日目、2日目の前期研修では、受講者がプログラムの全体像を理解でき、ともにカリキュラムを作り上げていく研修であることの理解が得られるように最初にオリエンテーションを実施した。そして、養護教諭の健康相談活動に必要なスキルについて理解を深めることを意図して、講演や講義を主体とした研修を企画した。また、補助教材を配布し理解の促進を図った。

中期研修に先立ち、受講者への宿題として、生徒の健康実態把握のために、受講者の勤務校で健康調査を実施した。

中期研修は10月と12月に2回の研修を開催した。10月の研修では、先に実施したこれまでの健康相談活動の振り返り等に関する意見交換を行い10月～12月の勤務校での実践ができるだけスムーズに行えるように配慮した。12月の研修もグループ・ディスカッションを主体としたものであったので、同じメンバーにならないように、できるだけ多くの異なる受講者との意見交換ができるように配慮して、グループ編成を行った。

後期研修は、受講者が各自の勤務校における実践終了後の意見交換であったため、中期の研修と同様にグループに偏りが生じないように編成した。

【平成20年8月7日 東京成徳大学教授(副学長)國分康孝先生ご講演の様子】



講演『育てるカウンセリング』では、子どもの成長を支え能力を開発する理論としてカウンセリングについてわかりやすくご講演いただいた。

4. 各研修項目の内容、実施形態等

研修項目	時間数	目的	内容、形態、使用教材、進め方等
<p>(前期研修)</p> <p>全体オリエンテーション</p> <p>子どもの成長発達と健康</p>	<p>30分</p> <p>2時間</p> <p>3時間</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受講者が研修目的・意義および進め方を理解する。 ・子どもの成長発達を支える理論、方法を理解する。 ・子どもの健康実態を把握する。 	<p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション:本プログラムの目的と進め方について資料をもとに説明した。 ・國分康孝先生(東京成徳大学副学長)を講師として『育てるカウンセリング』のご講演をいただいた。 ・『現代の子どもの健康問題とその背景について』これまで出されているデータを基に説明した。また、思春期の子どもの発達課題と健康に関する講演テープを聴いて、学習を深めた。 <p>【形態】 講義</p> <p>【使用教材】 配布資料、パワーポイント</p>
<p>(前期研修)</p> <p>健康相談活動スキル</p>	<p>8時間</p>	<p>養護教諭が保健室で活用できる健康相談活動スキルとして、改訂版生活分析的カウンセリング(LAC-R)、コラージュ技法について学ぶ。</p>	<p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康相談活動スキルとして、改訂版生活分析的カンセリングとコラージュ技法について、理論と進め方を説明した。その後演習として受講者が体験した。 <p>【形態】 講義、演習</p> <p>【使用教材】 配布資料、パワーポイント、書籍</p>
<p>9月～10月初旬</p>	<p>・生徒の健康実態把握と健康問題の明確化のために、受講者は勤務している中学校で健康調査を実施</p>	<p>11</p>	
<p>(中期研修)</p>	<p>5時間を</p>	<p>日頃の健康相談活動の実態</p>	<p>【内容】</p>

【研修実施の様子】



8月7日 「子どもの成長発達と健康」 講義



8月8日 「健康相談活動スキル」 講義



8月8日 コラージュ技法 演習

受講者の方々がそれぞれ自分でコラージュ作品を制作中の様子



10月10日 グループワーク発表

本研修は大半をグループによるワークショップ形式で行った。このワークショップを通して多くの方々との交流が深まった。



12月12日 ワークショップ

5. 実施上の留意事項

受講者が勤務校で実践した健康相談活動をできるだけ多くの人と情報交換ができるように、できるだけ毎回異なるグループを編成し、多くの人々との交流ができるようなグループワークを取り入れるように留意した。

6. 評価方法、評価結果

1) 研修の評価方法、評価結果

本研修の評価のために、前期研修、中期研修、後期研修終了時に自由記述式のアンケートを実施した。

前期研修の研修評価アンケートでは、國分康孝先生の講演『育てるカウンセリング』は、非常に参考になった 25 名 (80.6%)、参考になった 6 名 (19.4%) と高い評価であった。現在の子どもの持っている課題に対してどのように向き合い、支えあっていくかを具体的に、わかりやすくご講演いただいた成果と考えられる。『現代の子どもの健康とその背景』の講義は、非常に参考になった 4 名(12.9%)、参考になった 14 名(45.2%)、あまり参考にならなかった 7 名(22.6%)、参考にならなかった 6 名(19.3%)と全般的にはやや厳しい評価をいただいた。しかし、約 6 割は参考になったとの意見もあり、次への取り組みに活かしていきたいと考える。前期研修 2 日目に開催した健康相談活動スキル研修、『改訂版生活分析的カウンセリング』の講義・演習では、非常に参考になった 13 名(41.9%)、参考になった 12 名(38.7%)、あまり参考にならなかった 4 名(12.9%)であり、コラーージュ技法の講義・演習では、非常に参考になった 11 名(35.5%)、参考になった 11 名 (35.5%)、あまり参考にならなかった 7 名 (22.6%)、参考にならなかった 2 名 (6.4%)で、おおむね高い評価であった。前期研修の講義は少し難しそうな反応も見られたが、演習の意見交換は活発であったので、手ごたえを感じながら研修を行った。その後の中期研修、後期研修は参加型のワークショップ形式でおこなった。アンケートの結果では、参考になったという感想の反面、勤務校での問題解決には至らなかったという感想も寄せられたので、今後検討・改善する余地がある。また、構成的グループ・エンカウンターについての講義をしてほしいなどの要望があったので、これらの要望については平成 21 年度以降の研修計画に受講者のニーズとして組み込んでいく予定である。

なお、研修の時期、場所および人数はおおむね良かったので、平成 21 年度以降の研修計画に反映する予定である。

2) 勤務校での実施結果

(1) 健康実態調査結果

①. 調査の概要

養護教諭が健康相談活動を行うにあたり、その対象者をどのように選定するかは1つの課題である。そこで、現代の中学生の健康課題を明らかにするために、健康実態を把握することを目的に健康実態調査を実施した。

対象は、『養護教諭のための健康相談活動スキル獲得を目指したモデルカリキュラムの開発』プログラムを受講している養護教諭の勤務校に在籍する中学生である。回収数 8579、有効回答数 8149 (95%) であった。調査期間は平成20年9月～10月のうちの当該学校の調査可能日とした。調査内容は、健康調査として自覚症状尺度30項目、およびセルフ・エスティーム尺度10項目である。なお、自覚症状調査は30項目すべてに回答した7845 (91.4%) を分析の対象とした。

②. 調査の結果

自覚症状尺度は、30項目(全くないを0点、ほとんどないを1点、時々あるを2点、よくあるを3点とした4段階法)を合計し(range0~90)、平均得点を性別、学年別に比較した。その結果、男子では1年生28.79(標準偏差、以下SDと表記、±15.94)、2年生31.56(SD±16.26)、3年生34.31(SD±16.30)で、学年が進行するにしたがい自覚症状尺度得点は高くなっていった。女子では、1年生32.75(SD±16.01)、2年生37.01(±15.88)、3年生40.10(±16.8)で、男子と同様女子も学年進行とともに自覚症状尺度得点は上昇していた。このことから、男女ともに1年、2年、3年と学年が上がるにつれて、自覚症状は増加していることが明らかとなった。この時期は思春期の発達課題とも関連し、アイデンティティ確立に向けて心身ともに最も変化の激しい時期の特徴の表れと考えることができる。

表1 学年別・性別にみた自覚症状尺度得点

学年	性別	平均値	標準偏差	N
1	男	28.79	15.944	1403
	女	32.75	16.009	1363
2	男	31.56	16.255	1447
	女	37.01	15.878	1389
3	男	34.31	16.299	1173
	女	40.10	16.381	1070

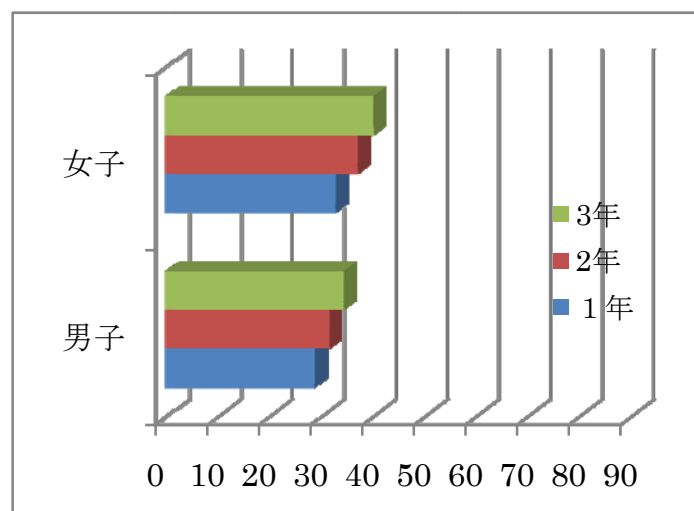


図1 性別・学年別の自覚症状尺度得点

セルフ・エスティーム尺度得点は 10 項目の合計 (range10~40) の平均得点を性別、学年別に比較した結果、男子では 1 年生 24.67 (±4.31)、2 年生 23.97 (SD±4.57)、3 年生 23.82 (SD±4.79) となり、学年が進行するにしたがい、セルフ・エスティーム尺度得点は低くなっていた。女子では、1 年生 23.69 (SD±4.35)、2 年生 22.30 (±4.52)、3 年生 22.09 (±4.61) で、男子と同様女子も学年進行とともにセルフ・エスティーム尺度得点は低くなっていた。

表2 学年別・性別にみたセルフ・エスティーム尺度得点

学年	性別	平均値	標準偏差	N
1	男	24.67	4.309	1486
	女	23.69	4.352	1394
2	男	23.97	4.569	1515
	女	22.30	4.522	1434
3	男	23.82	4.789	1214
	女	22.09	4.609	1106

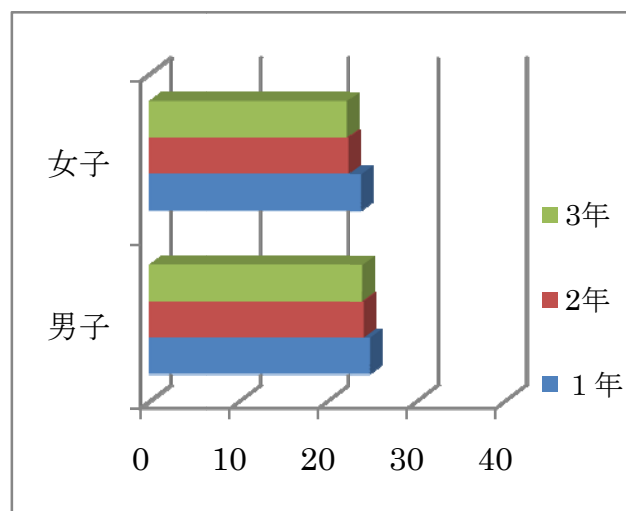


図2 性別・学年別のセルフ・エスティーム尺度得点

自覚症状尺度 30 項目について、『よくある』が多かった項目を男女別にみると図 3, 4 のとおりである。男子では『横になって休みたい』が最も多く 31,2%の生徒が良くあると回答していた。次いで『立ちくらみやめまいがする』22,5%、『目が疲れる』19,5%、『何もする気になれない』16,4%、『いらいらする』14,0%、『気がちる』12,3%、の順であった。

女子では、『立ちくらみやめまいがする』が最も多く 32,2%の生徒が良くあると回答していた。次いで『横になって休みたい』28,0%、『目が疲れる』23,2%、『肩がこる』20,2%、『何もする気になれない』19,6%、『いらいらする』18,9%、の順であった。

男女別にみると自覚症状は男子より女子のほうが多かった。