

第6巻第1号

新潟青陵学会誌

JOURNAL OF NIIGATA SEIRYO ACADEMIC SOCIETY

新潟青陵学会

目 次

原 著

齋 淳子

- 老人医療費の都道府県格差に及ぼす要因の検討 …………… (1)
—老人医療費の多寡によるグループ分けからみた分析—

岩崎 保之

- 中学校「総合的な学習の時間」において職場体験活動を充実させる要件 …… (13)

中野 啓明

- ノディングズによる価値明確化理論への評価 …………… (25)

坪川トモ子・渡邊 典子・田崎 充子・赤羽 礼子

- 性教育における助産専攻学生による高校生に対するピアエデュケーションの効果 …… (35)

中村 恵子・塚原加寿子・伊豆 麻子・岩崎 保之・栗林 祐子

大森 悦子・佐藤 美幸・渡邊 文美・石崎トモイ

- スクールカウンセラーによる外部機関との連携のプロセスのモデル化 …… (47)

研究報告

塚原加寿子・中村 恵子・伊豆 麻子・岩崎 保之・栗林 祐子

大森 悦子・佐藤 美幸・渡邊 文美・石崎トモイ

- 子どもの問題行動に関する学校と外部機関との連携プロセスのモデル化 …… (59)
—生徒指導主事への面接調査から—

佐藤 美幸・中村 恵子・塚原加寿子・伊豆 麻子・栗林 祐子

大森 悦子・渡邊 文美・石崎トモイ・西山 悦子

- 子どもの心の健康問題における学校と外部機関との連携に関する研究 …… (71)

資 料

平川 毅彦

- 新潟市における中心市街地の「魅力」と課題 …………… (79)
—市民対象アンケート調査データを中心として—

三浦 修

- 災害におけるソーシャルワーク関連文献の検討 …………… (89)

本間 優子・内山伊知郎

- 役割（視点）取得能力に関する研究のレビュー …………… (97)
—道徳性発達理論と多次元共感理論からの検討—

伊豆 麻子・中村 恵子・塚原加寿子・佐藤 美幸・栗林 祐子

大森 悦子・渡邊 文美・石崎トモイ・西山 悦子

- 学校における保健室来室者記録の現状に関する調査研究 …………… (107)

- 平成25年度新潟青陵学会臨時総会 議事録 …………… (117)

- 新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程・投稿論文等チェックリスト …… (121)

老人医療費の都道府県格差に及ぼす要因の検討

—老人医療費の多寡によるグループ分けからみた分析—

罇 淳 子

新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

Examination of the Factor Exerted on the All-prefectures Gap of a Medical Expenditure for the Elderly

Experiences of Nurse Administrators and Factors Regarding the Mentor

Junko Motai

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSING

要旨

本研究では都道府県別の1人あたり老人医療費の多寡で3グループ化し、老人医療費の地域差に影響を及ぼす要因を明らかにし、医療費の適正化について検討することを目的とした。老人医療費関連のデータと、「病床数」「介護保険施設定員」「医師数」「保健師数」「世帯平均人員」「持ち家比率」「基本健診受診率」「年間県民所得」の8指標で分析を行った。その結果、外来費は3群間の差は小さかったが、入院費は高額群ほど高く外来費との差が拡大しており、入院費の多寡が都道府県格差を生み出す原因とされた。群ごとに重回帰分析した結果、費用構造は群によって異なり高・中額群では「病床数」や「介護保険施設定員」が老人医療費の増加要因、「持ち家比率」「保健師数」は減少要因とされ、社会・経済的な問題への介入も必要とされた。低額群は8指標では費用構造が説明されず複雑な原因が関係していると考えられ、「病床数」の削減が医療費適正化の視点ではないことが示唆された。

キーワード

老人医療費、都道府県格差、多寡別、要因、重回帰分析

Abstract

To identify factors that contribute to regional differences in medical expenses, this study divided all prefectures into three groups of high, medium, and low medical costs according to the degree of medical expenses for each elderly in each prefecture. Medical expenses for the elderly in each prefecture were analyzed based on medical expense-related data and eight indexes: “number of hospital beds,” “enrollment limit in long-term care insurance facilities,” “number of physicians,” “number of public health nurses,” “average family size,” “owned housing ratio,” “annual health examination ratio,” and “annual prefectural income.” The findings are as follows: There is little difference in outpatient expenses among the three groups. Inpatient expenses are higher with the high medical costs group, with a large difference between outpatient and inpatient expenses. This demonstrates that the degree of inpatient expenses is the cause of regional differences. Based on results of a multiple regression analysis performed on each group, the cost structure varies depending on the factors affecting a given group. For the high/medium medical costs groups, the factors causing an increase in medical expenses are the “number of hospital beds” and “enrollment limit in long-term care insurance facility,” while “owned housing ratio” and “number of public health nurses” show lower expenses. Thus, intervention in social/financial problems is also needed. The cost structure for the low medical costs group cannot be explained by analyzing the eight indexes, and it is thought that more complex factors are involved. This indicates that a reduction in “number of hospital beds” is not a consideration for moderating medical expenses.

Key words

medical expenses for the elderly, all-prefectures gap, according to the degree of (medical expenses), factors, multiple regression analysis

I はじめに

わが国では高齢化が進行し2011年現在の65歳以上（以後、高齢者とする）人口の割合は23.3%であり、今後もこの状況は続き2060年には2.5人に1人が高齢者となると予想されている¹⁾。高齢者にとって「健康」は大きな関心事であり、特に生命を支える医療制度は社会保障の中でも重要な位置を占める。わが国では全ての国民が誰でも、いつでも、どこでも適切な医療を受けることができる皆保険制度を1961年に創設し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。その一方で高齢者の医療費が増加するという問題も噴出している。国民医療費に占める割合でみると、全人口の2割強にあたる高齢者の医療費が国民医療費全体の約55%を占め、高齢者の医療費の影響が多大である²⁾。

日本の医療制度は診療報酬による医療サービス価格が同一という特徴を持っており、国民医療費は資源配分上において地域差がないのが望ましい。しかし実際は、後期高齢者1人あたりの医療費では最高の福岡県と最低の岩手県において1.59倍の差が生じている³⁾。厚生労働省は医療給付費の伸びを抑制させるために、2008年度から都道府県に対して医療費適正化計画の策定を義務づけ、療養病床の廃止や削減目標を立案させた経緯がある。

老人医療費の高騰は1980年代から問題とされ、これに対応するために80年代後半から老人医療費の地域差に関する分析がなされ数々の報告がある^{4)~7)}。森らは都道府県別データをもとに重回帰分析を行い病床数、医師数、季節労働者率、一世帯あたりの人員の影響を明らかにしている⁸⁾。幸喜らは老人医療費と医療費高騰の背景要因と考えられる25の要因との相関分析を行い、高齢者単身世帯数の割合・生活保護世帯率・平均在院患者数には強い正相関を示し、自宅での死亡割合・基本検診受診率において負相関を示したと報告して

いる。他にも対象を二次医療圏別・特定の自治体別^{9)~11)}などで分析したものがあり、老人医療費の地域差には医療の供給量を表す要因の他に社会的・地理的条件、疾病構造などが関連していることが明らかになっている。これらの先行文献では47都道府県を一括りで分析していることが多く、老人医療費の多寡を考慮して分析されたものはなかった。一方、厚生労働省は保健医療・介護に関する指標をもとに47都道府県を10個の群になるまで集約し、さらに1人あたり老人医療費の高低により3群化して群の特性を述べているが、要因分析までは行われていない¹²⁾。

そこで本研究では厚生労働省の報告を参考にし、都道府県別1人あたり老人医療費の多寡によって高・中・低額群にグループ化して、老人医療費の都道府県格差に影響を及ぼす医療供給体制、社会的・経済的な要因を明らかにすることを目的とした。また、分析によって得られた要因から、当該地域における医療費の適正化について検討することとした。

II 用語の定義

1. 「老人医療費」とは後期高齢者医療受給者1人あたり老人医療費である。その構成は①診療費、②調剤、③食事・生活療養、④訪問看護、⑤療養費の費用等の合計額を都道府県別の老人医療受給者で除して算出された金額である。①の診療費はさらに「入院診療費（以下、入院費）」と「入院外診療費（以下、外来費）」および「歯科診療費」に分けられる。本研究では診療費の大部分を占める「入院費」と「外来費」に焦点をあてた。
2. 「入院費」とは医科に関する入院費および食事療養・生活療養の1人あたり金額で、老人医療費の約50%を占める。
3. 「外来費」とは外来費および調剤の1人あたり金額で、老人医療費の約46%を占め

る。

4. 「3要素」とは老人医療費を構成する3つの要素で、医療費は①受診率（被保険者100人あたりの年間レセプト件数）、②（レセプト）1件あたり日数、③（レセプト）1日あたり医療費に分解することができ、次のように示すことができる。

- ・ 入院費＝入院受診率×入院1件あたり日数×入院1日あたり医療費
- ・ 外来費＝外来受診率×外来1件あたり日数×外来1日あたり医療費

先行研究において山下⁴⁾は入院費の地域差の要因を入院（受診）率と報告していることから、本研究では上記の受診率に焦点をあてた。

Ⅲ 研究方法

1. 分析対象・方法

1) 老人医療費関連の指標は「平成20年度 後期高齢者医療事業年報」¹³⁾を用いた。分析に用いる指標の選択にあたっては先行研究で関連が指摘されているものを参考にした。経済指標として「年間県民所得」、医療・介護供給体制指標として「病床数」「介護保険施設定員」「医師数」、健康関連指標として「基本健診受診率」「保健師数」、社会的指標として「1世帯あたりの平均人員」「持ち家比率」の8指標とした（表1）。

2) 老人医療費の多寡によって47都道府県（以下、全国）を高額群（上位1位～16位）、中額群（17位～32位）、低額群（33位～47位）の3群にグループ化した。老人医療費関連および分析指標の群間の比較は平均値で行った。また、群別の費用構造は被説明変数を老人医療費、入院費、外来費、3要素のうちの入院受診率、外来受診率とした。説明変数は上記分析対象に示した8指標としてStepwise法による重回帰分析を行い、老人医療費に対する影響を明らかにした。データ処

理は統計ソフトSPSS ver.16 for Windowsを用いて分析し、有意水準は5%未満、多重共線性は $VIF \geq 10$ とした。

3) 2008年度の入院・外来費と3要素との関連はPearsonの相関係数を求めた。

4) 近年の老人医療費の都道府県別ランキングは「平成15年～平成19年度 老人医療事業年報」¹⁸⁾および「平成20年～23年度後期高齢者医療事業年報」¹⁹⁾のデータから、上位と下位それぞれ5位までと、各年の標準偏差と変動係数を抽出した。

Ⅳ 結果

1. 老人医療費の都道府県格差の現状

都道府県別の老人医療費を高額の順で表2に示した。2008年度の全国平均値は86万5146円である。実額が最も高いのは福岡県108万9424円、次いで北海道103万8446円、最も低いのは新潟県71万146円、次いで岩手県72万393円で高低差は37万9278円、1.53倍であった。老人医療費の標準偏差は9万5947円、変動係数は0.112であった。また診療種別では、入院費の全国平均値43万927円に対し、最高は高知県62万4047円、次いで福岡県、最低は静岡県32万5896円、次いで新潟県であった。外来費は全国平均値39万4616円、最高が広島県46万7552円、ついで大阪府、最低は富山県33万5650円、次いで沖縄県であった。それぞれの高低差は入院費1.91倍、外来費1.39倍で入院費の地域差が大きかった。医療費の高い福岡県、北海道は入院・外来費ともに高くなっており、医療費の低い新潟県、岩手県、長野県などは入院・外来費ともに平均値より低かった。入院・外来費とそれぞれの3要素との関係性を明らかにするために相関係数を求めた。入院費と受診率（ $r = 0.969$ ； $p < 0.01$ ）、入院費と入院日数（ $r = 0.787$ ； $p < 0.01$ ）、入院費と1日あたり診療費（ $r = -0.550$ ； $p < 0.01$ ）であった。他方、外来費と受診率（ $r =$

表 1 指標とその出典

指標	定義	出典	時点
老人医療費 関連	75歳以上を対象にした 医療費	厚生 労働省	後期高齢者 医療事業状況報告 ¹³⁾ 平成20 (2008) 年
県民所得	県民 1 人あたりの 所得	総務省 統計局	統計でみる都道府県 のすがた2010 ¹⁴⁾ 平成19年 (2007) 年
病床数	人口10万人あたりの 一般病院病床数	総務省 統計局	統計でみる都道府県 のすがた2010 ¹⁴⁾ 平成19年 (2007) 年
介護保険施設 定員	被保険者10万人あたり の介護保険施設定員	厚生 労働省	介護サービス施設・ 事業所調査の概況 ¹⁵⁾ 平成20 (2008) 年
医師数	人口10万人あたりの 医師数	総務省 統計局	統計でみる都道府県 のすがた2010 ¹⁴⁾ 平成18 (2006) 年
基本検診 受診率	40歳以上を対象にした 基本検診受診率	厚生 労働省	地域保健・老人保健 事業報告の概況 ¹⁵⁾ 平成19年 (2007) 年
保健師数	人口10万人あたりの 保健師数	総務省 統計局	統計でみる都道府県 のすがた2010 ¹⁴⁾ 平成19年 (2007) 年
平均世帯 人員	一般世帯の 平均世帯人員	総務省 統計局	統計でみる都道府県 のすがた2010 ¹⁴⁾ 平成17 (2005) 年
持ち家比率	一般世帯に対する 持ち家比率	総務省 統計局	国勢調査 ¹⁷⁾ 平成17 (2005) 年

0.792； $p < 0.01$ ）、外来費と外来日数（ $r = 0.745$ ； $p < 0.01$ ）、外来費と1日あたり診療費（ $r = -0.515$ ； $p < 0.01$ ）であった。入院・外来費と受診率および日数とは強い相関関係があり、特に入院費と受診率にはかなり強い相関関係を認めた。

近年における老人医療費の都道府県別ランキング高額の1～5位、低額43～47位を表3にまとめた。最高額の福岡県は、2002年から北海道と順位を入れ替え現在も継続している。一方、低額県は2007年まで長野県が長期間キープしていたが、2008年には新潟県、2010年には岩手県へと順位が変化している。ランキングの上位・下位の都道府県は、順位の入れ替えが多少あるものの顔ぶれは変化していない。変動係数は近年上昇傾向であった。

2. 老人医療費による3群の比較

1) 記述統計

老人医療費を高い順に並べ替え、上位1位～16位を高額群、17位～32位を中額群、33位～47位を低額群と3群にグループ化した。各群の記述統計は表4に示した。医療費高額群には福岡・北海道・高知・大阪・長崎・広島など、北海道を除き中国・四国・九州地方の道

府県が多く含まれていた。一方、低額群には新潟・岩手・長野・静岡・山形・三重など、甲信越や東北および北関東地方の県が含まれていた。老人医療費の平均は高額群97万972円（ $\pm 52,178$ ）に対し中額群83万9154円（ $\pm 30,181$ ）、低額群75万4803円（ $\pm 24,758$ ）、高低差は1.29倍であった。診療種別による入院費の平均は高額群53万4907円（ $\pm 53,057$ ）、中額群41万8221円（ $\pm 31,356$ ）、低額群35万9827円（ $\pm 19,096$ ）、高低差は1.49倍であった。一方、外来費の平均は高額群39万9426円（ $\pm 33,072$ ）、中額群38万4229円（ $\pm 26,554$ ）、低額群36万5226円（ $\pm 15,930$ ）、高低差は1.09倍であった。また、3要素のうちの入院受診率の平均は高額群112.4日（ ± 12.1 ）に対し中額群86.1日（ ± 9.4 ）、低額群75.6日（ ± 5.0 ）、高低差は1.49倍で、外来受診率の平均は高額群1612.1日（ ± 90.5 ）に対し中額群1603.8日（ ± 88.2 ）、低額群1561.9日（ ± 68.9 ）、高低差は1.03であった。

社会的指標として用いた「県民所得」の平均は全国値277.4万円に対し、中額群が293.3万円と最高だったが標準偏差も大きかった。「病床数」は全国値1190床に対し高額群1426

表2 2008年度後期高齢者医療費関連データ

順位	県名	1人あたり 老人医療費 (円)	医療 費区 分	入院診療 費(円)	入院受 診率	外来診療 費(円)	外来 受診 率
1	福岡	1,089,424	高	609,543	123.9	431,936	1,707
2	北海道	1,038,446	高	592,208	116.4	411,063	1,584
3	高知	1,028,578	高	624,047	127.7	374,328	1,508
4	大阪	1,010,650	高	476,103	91.8	455,793	1,742
5	長崎	998,670	高	553,432	122.5	410,509	1,749
6	広島	996,602	高	484,938	101.1	467,552	1,748
7	沖縄	964,035	高	606,826	121.5	335,753	1,476
8	鹿児島	963,436	高	561,628	124.6	376,122	1,553
9	佐賀	951,965	高	511,203	115.5	405,613	1,647
10	大分	943,916	高	530,764	119.8	384,961	1,567
11	熊本	943,156	高	538,070	122.3	375,721	1,569
12	山口	937,883	高	521,345	112.0	386,869	1,687
13	京都	936,951	高	483,522	92.4	408,693	1,587
14	石川	933,463	高	531,720	108.6	372,569	1,511
15	岡山	900,190	高	482,104	101.8	385,356	1,544
16	香川	898,194	高	451,060	96.8	407,976	1,615
17	兵庫	894,311	中	425,305	84.6	424,997	1,745
18	徳島	891,224	中	466,226	99.4	389,416	1,566
19	宮崎	860,462	中	451,335	102.8	379,280	1,567
20	愛知	859,168	中	386,239	77.6	425,275	1,679
21	和歌山	857,690	中	415,238	84.6	394,801	1,682
22	愛媛	851,412	中	446,251	95.8	376,679	1,611
23	奈良	850,958	中	408,554	79.9	400,615	1,641
24	東京	850,104	中	375,826	74.5	418,953	1,740
25	福井	834,270	中	453,640	97.2	351,557	1,492
26	滋賀	833,028	中	424,724	81.9	377,226	1,549
27	島根	812,838	中	429,296	88.2	360,264	1,580
28	鳥取	812,157	中	433,956	89.0	351,287	1,504
29	神奈川	808,764	中	358,682	70.7	402,726	1,719
30	富山	806,431	中	440,446	92.8	335,650	1,469
31	埼玉	806,168	中	383,141	76.8	381,926	1,535
32	福島	797,482	中	392,678	82.7	377,017	1,584
33	宮城	789,110	低	369,320	78.7	390,024	1,701
34	岐阜	784,579	低	354,391	72.7	390,694	1,560
35	群馬	779,495	低	401,137	84.2	348,398	1,481
36	秋田	773,649	低	379,158	77.6	370,274	1,636
37	山梨	773,252	低	382,698	80.5	357,088	1,462
38	青森	773,118	低	371,208	80.6	379,019	1,635
39	茨城	762,129	低	360,134	75.5	374,235	1,466
40	千葉	753,881	低	350,645	72.1	365,428	1,522
41	栃木	752,459	低	351,532	75.1	371,906	1,553
42	三重	748,360	低	351,385	73.1	369,029	1,602
43	山形	745,547	低	366,525	78.7	352,110	1,606
44	静岡	733,944	低	325,896	65.9	376,313	1,587
45	長野	721,989	低	344,374	69.2	347,774	1,493
46	岩手	720,393	低	352,360	79.7	343,574	1,573
47	新潟	710,146	低	336,643	70.2	342,519	1,551
平均値		865,146		430,927	88.6	394,616	1,623
標準偏差(±)		95,497		81,238	18.0	29,031	83.6
最大値		1,089,424		624,047	127.7	467,552	1,749
最小値		710,146		325,896	65.9	335,650	1,462

出所：厚生労働省「平成20年度後期高齢者医療事業状況報告」のデータをもとに筆者作成。

床、中額群1134床、低額群997床と高低差は1.43倍と大きかった。「医師数」も同様に全国値210人に対し、高額群238人、中額群213人、低額群179人で高低差は1.33倍の差があった。

「介護保険施設定員」の全国値は3268人に対し高額群が3412人で最高であった。「基本健診受診率」「平均世帯人員」「持ち家比率」は全国値40.6%・2.7人・67.1%に対し低額群が最も高く、44.0%・2.8人・70.7%であった。

「保健師数」は全国値38.7人に対し高額群40.0人、低額群39.5人、中額群36.5人の順に高かった。全体として標準偏差は低額群では小さい傾向があり、中額群の一部で大きかった。

2) 老人医療費に関する要因分析

分析に先立ち変数間の関係性を単相関で確認した結果、0.9以上の強い相関関係は認めなかった。また、成立した推計式のVIFは1.00～1.78で多重共線性は存在しなかった。

(1) 老人医療費を被説明変数とした場合(表5)

全国を対象とした場合、「病床数(標準化係数、以下省略:0.83)」「持ち家比率(-0.42)」、「保健師数(-0.32)」の3要因が選択され、決定係数=0.763(以下、 R^2 と略す)であった。3群で分析した結果、高額群にのみ推定式が成立した。係数が最大だったのは負の要因での「持ち家比率(-0.80)」、次いで正の要因の「病床数(0.54)」で老人医療費の61.2%を説明した。全国を対象とした場合よりも説明率は低かった($R^2=0.612$)。全国と一致した要因は高額群の「病床数」であった。

(2) 入院費を被説明変数とした場合(表6)

全国を対象とした場合、「持ち家比率(-0.41)」、「病床数(0.81)」の2要因が選択された($R^2=0.793$)。3群で分析した結果、低額群以外で推計式が成立した。高額群では「持ち家比率(-0.90)」「病床数(0.62)」、「介護施設定員(0.51)」の3要因が選択され

表3 近年における老人医療費上位・下位のランキング

	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
1位	北海道	福岡	福岡	福岡	福岡	福岡	福岡	福岡	福岡	福岡	福岡
2位	福岡	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	北海道	高知	高知
3位	大阪	大阪	大阪	大阪	高知	高知	高知	高知	高知	北海道	北海道
4位	長崎	長崎	長崎	長崎	大阪	大阪	大阪	大阪	大阪	大阪	大阪
5位	広島	広島	広島	高知	長崎	広島	広島	長崎	広島	広島	長崎
43位	千葉	栃木	千葉	岩手	静岡	静岡	静岡	山形	千葉	千葉	山形
44位	山梨	千葉	静岡	静岡	岩手	山形	山形	静岡	静岡	長野	長野
45位	山形	山形	新潟	山形	山形	岩手	岩手	長野	長野	静岡	静岡
46位	新潟	新潟	山形	新潟	新潟	新潟	新潟	岩手	岩手	新潟	新潟
47位	長野	長野	長野	長野	長野	長野	長野	新潟	新潟	岩手	岩手
標準偏差(円)	80,795	76,204	78,562	82,956	88,212	89,459	94,915	95,948	98,316	102,324	105,839
変動係数	0.109	0.105	0.106	0.108	0.109	0.109	0.110	0.112	0.113	0.114	0.116

出所：厚生労働省「老人医療事業状況報告」（平成15～19年度）のデータおよび「後期高齢者医療事業状況報告」（平成20～23年度）のデータをもとに筆者作成。

表4 3群別における医療費関連と各指標の記述統計

	全体		高額（1～16位・16県）		中額（17～32位・16県）		低額（33～47位・15県）	
	47都道府県		福岡、北海道、高知、大阪、長崎、広島、沖縄、鹿児島、佐賀、大分、熊本、山口、京都、石川、岡山、香川		兵庫、徳島、宮崎、愛知、和歌山、愛媛、奈良、東京、福井、滋賀、島根、鳥取、神奈川、富山、埼玉、福島		宮城、岐阜、群馬、秋田、山梨、青森、茨城、千葉、栃木、三重、山形、静岡、長野、岩手、新潟	
	平均値	標準偏差(±)	平均値	標準偏差(±)	平均値	標準偏差(±)	平均値	標準偏差(±)
老人医療費(円)	857,108	96,984	970,972	52,178	839,154	30,181	754,803	24,758
入院費	439,308	82,116	534,907	53,057	418,221	31,356	359,827	19,096
外来費	383,338	29,344	399,426	33,072	384,229	26,554	365,226	15,930
入院受診率	91.7	18.1	112.4	12.1	86.1	9.4	75.6	5.0
外来受診率	1593.3	84.5	1612.1	90.5	1603.8	88.2	1561.9	68.9
年間県民所得(円)	2,773,894	455,685	2,603,563	328,267	2,933,438	617,899	2,785,400	308,803
病床数(床)	1190.2	281.0	1426.1	245.2	1134.8	262.5	997.6	120.1
介護保険施設定員(人)	3268.1	477.5	3412.1	353.0	3230.8	654.8	3154.3	342.0
医師数	210.7	35.4	238.0	19.4	213.1	37.9	179.1	15.6
基本健診受診率(%)	40.6	9.1	35.8	9.1	42.1	9.5	44.0	7.0
保健師数(人)	38.7	10.0	40.0	8.7	36.5	12.1	39.5	9.0
平均世帯人員(人)	2.7	0.2	2.5	0.2	2.7	0.2	2.8	0.1
持ち家比率(%)	67.1	6.8	63.2	5.9	67.8	7.7	70.7	4.3

出所：厚生労働省「平成20年度後期高齢者医療事業状況報告」「介護サービス施設・事業所調査の概況」「地域保健・老人保健事業報告の概況」、総務省「統計でみる都道府県のすがた2010」「平成17年国勢調査」のデータをもとに筆者作成。

表5 老人医療費を被説明変数とした重回帰分析の結果

変数	47都道府県			高額		
	標準化係	t値	有意確率	標準化係	t値	有意確率
持ち家比率	-.416	-4.70	.000	-.800	-4.73	.000
病床数	.831	8.948	.000	.542	3.205	.007
保健師数	-.316	-2.95	.005			
調整済みR ²		.763			.612	

表6 入院費を被説明変数とした重回帰分析の結果

変数	47都道府県			高額			中額		
	標準化係	t値	有意確率	標準化係	t値	有意確率	標準化係	t値	有意確率
病床数	.807	12.01	.000	.624	5.475	.000	.849	6.007	.000
持ち家比率	-.411	-6.12	.000	-.895	-7.32	.000			
介護保険施設定員				.509	3.826	.002			
調整済みR ²		.793			.851			.700	

表7 外来費を被説明変数とした重回帰分析の結果

変数	47都道府県			高額			中額		
	標準 化係	t 値	有意 確率	標準 化係	t 値	有意 確率	標準 化係	t 値	有意 確率
平均人員	-.278	-2.06	.046						
保健師数	-.505	-4.02	.000				-0.81	-5.08	2E-04
医師数	.299	2.301	.026						
介護保険施設定員				-.653	-3.23	.006			
調整済みR ²	.490			.386			.623		

表8 入院受診率を被説明変数とした重回帰分析の結果

変数	47都道府県			高額			中額			低額		
	標準 化係	t 値	有意 確率	標準 化係	t 値	有意 確率	標準 化係	t 値	有意 確率	標準 化係	t 値	有意 確率
病床数	.719	8.93	.000				.860	6.311	.000			
持ち家比率	-.379	-5.41	.000									
県民所得	-.211	-2.51	.016	-.833	-5.64	.000				-0.57	-2.51	0.026
調整済みR ²	.799			.672			.721			.274		

表9 外来受診率を被説明変数とした重回帰分析の結果

変数	47都道府県			中額			低額		
	標準 化係	t 値	有意 確率	標準 化係	t 値	有意 確率	標準 化係	t 値	有意 確率
保健師数	-.558	-4.45	.000						
医師数	.347	2.76	.008						
平均世帯人員				-.717	-3.85	.002			
基本健診受診率							.571	2.51	.026
調整済みR ²	.314			.480			.274		

説明率は全国を対象とした場合より高かった（R²=0.851）。中額群では「病床数（0.85）」のみが選択された（R²=0.700）。

（3）外来費を被説明変数とした場合（表7）

全国を対象とした場合、「保健師数（-0.51）」、「世帯平均人員（-0.28）」、「医師数（0.30）」の3要因が選択された（R²=0.490）。3群で分析した結果、入院費と同様に低額群以外で推定式が成立した。高額群では「介護施設定員（-0.65）」、中額群では「保健師数（-0.81）」がそれぞれ負の要因として選択された。説明率は入院費と比較すると高額群はかなり低く38.6%、中額群は62.3%であった。

（4）入院受診率を被説明変数とした場合

（表8）

全国を対象とした場合、「病床数（0.72）」、「持ち家比率（-0.38）」、「年間県民所得（-0.21）」の3要因が選択された（R²=0.799）。3群で分析した結果、高額群では「年間県民所得（-0.83 R²=0.672）」、中額群では「病床数（0.86 R²=0.721）」、低額群では負の要因として「年間県民所得（-0.57 R²=0.274）」が選択されたが、低額群の説明率はかなり低かった。

（5）外来受診率を被説明変数とした場合（表9）

全国を対象とした場合、「保健師数（-0.56）」、「医師数（0.35）」の2要因が選択された（R²=0.314）。3群で分析した結果、高額群以外で推計式は成立したが両群ともに

説明率は50%以下であった。中額群では負の要因として「世帯平均人員（ -0.72 $R^2=0.480$ ）」、低額群では「基本検診受診率（ 0.57 $R^2=0.274$ ）」が選択された。

V 考察

1. 老人医療費の地域差の現状：47都道府県での比較

老人医療費は2008年度および近年11年間の様相からも分かるように、北海道を除いて西高東低の傾向を認めていた。この傾向は森ら⁵⁾、石井ら²⁰⁾が1980年代後半から述べている結果と同様で20年以上前から持続していた。診療種別の分析では老人医療費の低額10県は入院・外来費ともに平均値を下回っていたが、高額県では入院費は高いが外来費とは連動していなかった。つまり、入院費と外来費とでは費用に影響する要因が異なると考えられた。3要素との関連は山下⁴⁾の報告と同様に、入院費と受診率・1件あたり日数と強い相関があり、老人医療費の高額な県は入院率が高い上に長期間入院しているという特徴を裏付けていた。他方、外来費と3要素には入院費ほど高い関連はなく、両費用は様相を別れていることを示唆していた。

知野²¹⁾は1983～2003年までの都道府県別老人医療費について、入院費と外来費に分けて変動係数を分析している。その結果、入院費は趨勢的な低下を示し2000年以降は大幅な減少、一方外来費は2000年以前で低下しそれ以降は一定の水準を維持しており、入院費は介護保険制度導入の影響を受けて、その費用の一部が介護費に移行したことが起因と報告している。本研究では老人医療費（入院+外来費）として介護保険創設後からの変動係数を分析した。その結果、2001年から2006年の間は0.105～0.109の範囲で上下していたが2007年以降は趨勢的に上昇し、老人医療費の地域間格差が大きくなっていた。2008年は25年間続

いた老人保健制度から後期高齢者医療制度へと制度が変更した年度である。データの蓄積が4年分と少ないこと、変動係数の上昇が入院・外来費のどちらの影響を受けているのか確認できていないことから一概には言えないが、制度の変更による影響とも考えられる。都道府県の医療格差、特に入院費に影響する地域差の拡大を想定し今後の動向を確認していくことが課題とされる。

2. 老人医療費の多寡による3群での比較

日本の医療制度では診療行為の単価は基本的に全国一律であり、資源配分上から考えると地域差がないことが望ましい。しかし、結果1で述べたように1人あたり老人医療費には県別で大きな格差があった。そのばらつきにはどのような要因が関連しているのか、またその要因は老人医療費の多寡で異なるのではないかという仮説のもと、今回の分析では全国を老人医療費の金額によって3群に分け分析し、要因を比較した。まず、各群の老人医療費に関するデータから群の特徴を捉えてみる。老人医療費は全国平均が85.7万円に対し高額群97.0万円、中額群83.9万円、低額群75.4万円で、中額群の平均値さえ全国平均値に及ばず、高額群に偏った給付がなされていた。診療費別では各群の平均差は外来費ではわずかであるのに対し入院費は高額群が極めて高く、入院費が老人医療費の格差を生み出す原因であることが示された。また、分析指標の特徴として「病床数」「介護保険施設定員」「医師数」の医療供給体制に関わるものは高額群ほど高かった。一方、「基本健診受診率」「平均世帯人員」「持ち家率」といった健康、社会的指標は低額群ほど高かった。今回は先行研究を参考に3群に分けたが、特に中額群の標準偏差が他の群より大きくグループ化に問題がないとも言い切れず、今後の課題とされる。

各群で老人医療費に影響を及ぼす要因を重回帰分析し比較した結果、費用構造は群に

よって異なっていた。高額群では老人医療費と入院費を被説明変数とした場合に、正の要因として「病床数」「介護保険施設定員」といった医療供給要因が、負の要因として「持ち家比率」が選択された。中額群では入院費と入院受診率を被説明変数とした場合に正の要因として「病床数」が、外来費を被説明変数とした場合負の要因として「保健師数」が選択された。低額群では「病床数」をはじめとする8指標では費用構造が説明されなかった。「病床数」は先行研究^{5) 6) 7) 9)}や本研究の全国を対象とした分析結果においても、老人医療費の増加要因とされている。また、病床数と介護保険施設定員との関係性については、堀らが介護保険の開始後2001年度のデータをもとに分析し、「医療病床が多いところは介護療養病床が多く、医療と介護費用には類似の地域差の現象が現れている」と報告している。今回の分析結果で医療供給の指標とされる「病床数」の多寡が老人医療費に影響を及ぼしているのは、高・中額群に限っての事象であることが示された。

森らは老人医療費や入院日数は人の離散を示す指標や各世帯の経済力を表す指標、および生命に対する認識を表す指標と有意に関連すると述べている。本分析における老人医療費構造の負の要因に注目すると、高額群では「持ち家比率」、中額群では「保健師数」が減少要因とされ、老人医療費には社会・経済的な問題も背景にあることを実証した。高額群の老人医療費には入院受診率との関連性が強いことを結果から示したが、この入院受診率を被説明変数とした場合に「県民所得」が大きな負の要因とされていた。この変数は高齢者に特化した所得でないことから解釈には注意を要すが、現時点での高齢者の勤労世代時の所得とも捉える事ができよう。高額群の老人医療費の費用構造で「持ち家比率」も大きな負の要因とされていた。家を持つことは文化や経済性に関係しており、県民所得の低

さが持ち家比率に影響した結果とも考えられる。また、所得格差によって健康状態に差を認め所得が低い社会は健康に悪影響を及ぼすとされており、生活²³⁾の場や収入も含めた生活の保障といった根本的な介入も老人医療費削減の政策課題とされる。一方、中額群では「保健師数」が外来費の減少要因とされた。保健師による保健活動は高齢者の健康の保持・増進に効果を発揮していると考えられる。以上のことから、全ての群において「病床数」以外の社会・経済的な問題にも目を向けるなければならないことが示唆された。

平成17年版の厚生労働白書では、「都道府県別の国民医療費および老人医療費の地域差は医療提供体制の整備状況との相関関係がある」と述べている。厚生労働省はこの考えに基づき、長期に患者が入院する療養病床の廃止・削減を実施しようとした。しかしその後、療養病床から介護保険施設等への転換が進んでいないという実態から機械的な削減は行わず、平成29年度まで転換期限を延長すると方針を変更した。また、これらを踏まえ、第2期医療費適正化計画では療養病床の削減に関する目標を削除し、平均在院日数については目標の設定方法は示さないこととなった経緯がある²⁵⁾。低額群では「病床数」をはじめとする8指標では費用構造が説明されず、老人医療費は別の要因も含め複雑な原因が関係していると考えられた。よって、低額群の県における老人医療費の適正化は病床数の削減を重視することではなく、本来平等に提供されるはずの医療を住民が受けられているか、という視点で検討することの必要性が示唆された。

3. 本研究の限界と課題

本研究は一年度のみの老人医療費によって3群にグループ化した横断的な結果であり、一般化には問題がある。また、高齢者にとって医療と介護は連続していることから、介護保険に関連した指標も加えた分析が必要とも

考える。今回使用したデータは後期高齢者医療制度が発足した初年度のデータであり、制度変更に伴う変動を今後も確認していくことが課題とされる。

VI 結論

本研究では老人医療費の金額の多寡で都道府県を高・中・低額群に分け、分析した結果、以下のことが明らかになった。

1. 外来費は3群間の差は小さかったが、入院費は高額群ほど高く外来費との差が拡大しており、入院費の多寡が都道府県格差を生み出す原因とされた。
2. 指標として用いた8項目のうち「病床数」「介護保険施設定員」「医師数」は高額群ほど平均値が高く、「基本健診受診率」「世帯平均人員」「持ち家比率」は低額群ほど平均値が高かった。「年間県民所得」「保健師数」には一定の傾向は認めなかった。
3. 群ごとに重回帰分析した結果、費用構造は群によって異なり高・中額群では「病床数」や「介護保険施設定員」が老人医療費の増加要因、「持ち家比率」「保健師数」は減少要因とされ、社会・経済的な問題への介入も必要とされた。低額群は8指標では費用構造が説明されず複雑な原因が関係していると考えられ、「病床数」の削減が医療費適正化の視点ではないことが示唆された。

引用文献

- 1) 内閣府. 平成24年度版 高齢社会白書. 2012: 2~5.
- 2) 厚生労働統計協会. 保健と年金の動向. 2012;59(14):20.
- 3) 厚生労働省. 後期高齢者医療事業状況報告

平成23年度.

<<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001044948>>. 2013/4/29.

- 4) 山下真宏. 老人医療費の3要素に影響を及ぼす要因に関する研究. 日本公衛誌. 1998;45(3): 225-237.
- 5) 森 満、三宅浩次. 老人医療費の都道府県格差と社会的、経済的および文化的指標との関連性. 日本公衛誌. 1988;35(12):662-669.
- 6) 文成炫. 国民健康保険の医療費地域差の要因分析. 経済論叢. 2013;167(2):66-87.
- 7) 川野辺裕幸、眼龍優雅. 医療費の都道府県格差分析. 公共選択の研究. 2000;33:29-44.
- 8) 幸喜得真、桑江なおみ. 都道府県別1人当たり老人医療費の背景要因の相関分析について. 沖縄県衛生環境研究所報. 2008;(42):49-57.
- 9) 張拓紅、谷原真一、柳川洋. 二次医療権単位で観察した国保老人保健医療給付 対象者医療費の地域格差に関する研究. 日本公衛誌. 1998;45(6):526-535.
- 10) 畝博. 福岡県における老人医療とその地域格差の規定要因に関する研究. 日本公衛誌. 1996;43(1):28-36.
- 11) 永吉ルリ子、宮地文子、岡村純ほか. 介護保険開始後3年間の沖縄県市町村における老人医療費格差要因の分析. 沖縄県立看護大学紀要. 2009;10:71-77.
- 12) 厚生労働省編. 平成19年版 厚生労働白書. ぎょうせい. 2007:89-96.
- 13) 厚生労働省. 平成20年度 後期高齢者医療事業報告.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/seido/kouki_houkoku/h20.html>. 2010.7.3.
- 14) 総務省統計局ホームページ. 統計でみる都道府県のすがた2010.
<<http://www.stat.go.jp/data/ssds/5a.htm>>. 2010.7.3.
- 15) 厚生労働省. 平成20年 介護サービス施設・事業所調査結果の概況.

- <<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service08/index.html>>. 2010.7.3.
- 16) 厚生労働省. 平成19年度 地域保健・老人保健事業報告の概況.
<<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/c-hoken/07/index.html>>. 2010.7.3.
- 17) 総務省統計局. 国勢調査.
<<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/index.htm>>. 2010.7.3.
- 18) 厚生労働省. 老人医療事業状況報告.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/seido/roujin_houkoku.html>. 2013.4.29.
- 19) 厚生労働省. 後期高齢者医療事業状況報告.
<<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001044948>>. 2013.4.29.
- 20) 石井敏弘、清水弘之、西村周三ほか. 入院・入院外別老人医療費と社会・経済、医療供給、福祉・保健事業との関連性. 日本公衛誌. 1993;40(3):159-70.
- 21) 知野哲郎. 高齢者医療費の変動と格差に関する特徴と課題. 岡山大学経済学会雑誌. 2007;38(4):21-38.
- 22) 堀真奈美、印南一路、古城隆雄. 老人医療と介護費の類似した地域差の発生要因に関する分析. 厚生の指標. 2006;153(10):13-19.
- 23) 近藤克則. 健康格差－保健医療行動科学の位置づけと課題. 日本保健医療行動科学会年報. 2009;24(6):16-28.
- 24) 厚生労働省編. 平成17年版 厚生労働白書. ぎょうせい. 2005;167.
- 25) 厚生労働省. 医療制度改革に関する情報 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針の全部を改正する件（平成24年厚生労働省告示524号）.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/pdf/h241025_2.pdf>. 2013.5.10.

中学校「総合的な学習の時間」において 職場体験活動を充実させる要件

岩 崎 保 之

新潟青陵大学看護福祉心理学部福祉心理学科

The Requirements for Fulfillment in Workplace Experience Activities in “Period for Integrated Study” at Junior High School

Yasuyuki Iwasaki

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY

要旨

この研究は、中学校の教員を対象とした質問紙調査を通して、職場体験活動を「総合的な学習の時間」で行う際に効果のある学習活動や指導方法の要件と、実施上の課題を明らかにすることが目的である。

調査・分析の結果、次の諸点が要件であることが明らかになった。一つは、事前指導の場面で、探究する課題を生徒が協同的に設定するとともに、生徒の自己効力感や自尊感情を高めるエクササイズを行うことである。二つは、事後指導の場面で、新たな課題を設定したり、評価の充実を図ったりすることである。

体験を振り返る指導法を開発したり、体験を円滑に実施するための環境を整備したり、十分な評価が行える計画を充実したりすることが課題である。

キーワード

総合的な学習の時間、キャリア教育、職場体験活動、探究活動、協同的学習

Abstract

The purpose of this study is to reveal the requirements for effective learning activities and teaching methods in workplace experience activities conducted during the “period for integrated study”, as well as practical problems in their implementation, through questionnaire survey for junior high school teachers.

After the research and analysis, following points were revealed as requirements. The first is to let students cooperatively set the challenges they pursue in advance guidance, while conducting exercises to increase their feelings of self-efficacy and self-esteem. The second is to present new challenges or to enhance the assessment in follow-up guidance.

There are issues such as developing teaching methods to review the experience, preparing an environment to ensure smooth implementation of the experience, or improving programs to enable full assessment.

Key words

period for integrated study, career education, workplace experience activities, investigational activity, cooperative learning

I 背景・目的

中央教育審議会においては、2011年1月に「今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について（答申）」（以下「答申（2001）」と略記）を公表した。キャリア教育・職業教育の課題と基本的方向性を述べた同答申においては、「重視すべき教育内容・教育方法」として、中学校での職場体験活動と高等学校での就業体験活動（インターンシップ）の推進を提言している。

それら二つの体験活動のうち「職場体験活動」とは、文部科学省において「生徒が事業所などの職場で働くことを通じて、職業や仕事の実際について体験したり、働く人々と接したりする学習活動」（同省ホームページ）と定義されている。そして、答申（2011）においては、職場体験活動の「中心的な課題」を「ある職業や仕事を暫定的な窓口としながら実社会の現実に迫ること」としている。

2008年3月に改訂された中学校学習指導要領の第4章「総合的な学習の時間」（以下「学習指導要領」と略記）においても、職場体験活動を「内容」の一つとして例示している。国立教育政策研究所による2011年度間調査では、全国公立中学校の96.9%において実施されているとともに、そのうちの81.5%が「総合的な学習の時間」の教育課程で実施されている。職場体験活動の8割以上が「総合的な学習の時間」で実施されているという現状は、学習指導要領における当該規定を背景の一つにしていると考えられる。

そして、学習指導要領においては、体験活動を「総合的な学習の時間」で実施する際の留意点として「問題の解決や探究活動の過程に適切に位置付けること」と規定している。この規定に関する文部科学省の解説（2008：43-44）においては、「設定した課題に迫り、課題の解決につながる」ようにしたり、「生徒が主体的に取り組むこと」ができるように

したりすることであるとしている。そして、その具体例として職場体験活動に言及し、同活動を「総合的な学習の時間」に位置付けて実施する場合には、「特別活動として実施する勤労生産・奉仕的行事」とは明確に区別して取り扱うよう求めている。

このように職場体験活動を「問題の解決や探究活動の過程」に位置付けた取組は、文部科学省（2010）の指導資料や教育センターの研究紀要（例えば、安田健二ほか（2009））等において報告が行われている。また、柿崎順子（2010）は、学習指導要領改訂を受けて職場体験学習の単元を「探究的な学習」に構成し直した経験に基づいて、「中学校でも『探究的な学び』は十分可能だし、工夫次第で子どもたちは多くのことを学び、大きく成長していく」とする所見をエッセイで述べている。しかしながら、それらの先行する諸報告やエッセイは、一部の取組の概要を事例として紹介したり、実践者としての所感を述べたりするにとどまっており、広く複数の取組を対象にして「問題の解決や探究活動の過程」の具体を調査したり、「適切に位置付け」る要件を分析したりした研究は、これまで公表されてきていない。

さらに、「総合的な学習の時間」そのものに対する教員意識が、職場体験活動の取組状況に何らかの影響を及ぼしていることも考えられる。例えば、答申（2011）においては、キャリア教育の課題について「『体験活動が重要』という側面のみをとらえて、職場体験活動の実施をもってキャリア教育を行ったものとみなしたりする傾向」があるなど、キャリア教育に対する「一人一人の教員の受け止め方や実践の内容・水準に、ばらつきがある」と指摘している。この指摘における「キャリア教育」という用語を「総合的な学習の時間」という用語に置き換えてみると、同時間における職場体験活動の課題としても指摘され得る状況にあることが予想されるの

である。事実、岩崎保之（2009:29-58）は、中学校において「総合的な学習の時間」に対する教員の取組意識が弱いことや、具体的な指導方法に疑問や戸惑いを感じている教員が多いことを明らかにしている。しかしながら、職場体験活動と「総合的な学習の時間」それぞれに対する教員意識を調査したり、それらの相関関係を分析したりした研究も、これまで公表されてきていない。¹⁾

そこで、本研究においては、相当数の中学校を対象として、職場体験活動の取組状況や「総合的な学習の時間」に対する教員意識を調査・分析することを通して、同時間における学習活動の特質である「問題の解決や探究活動の過程に適切に位置付く学習活動」として職場体験活動を充実させるための要件——効果が見込まれる学習活動や指導方法——と実施上の諸課題を明らかにすることを目的とする。

なお、本研究において職場体験活動とは、生徒が事業所等の職場で働くことを通して職業や仕事の実際について体験したり、働く人々と接したりする学習活動を意味することとし、見学や依頼だけの職場訪問とは区別する。また、事前指導（事前学習と事前準備）→職場体験活動→事後指導といった一続きの学習活動を、本研究では「一連の学習活動」と呼称する。²⁾

Ⅱ 方法

1. 調査手続

2012年2月2日から同年3月9日までの調査期間として、自記式による質問紙調査を実施した。具体的には、新潟県内全ての中学校、中等教育学校（前期課程）、特別支援学校（中学部）（三つの学校種を以下「中学校」と略記）の校長に対して、各学校1通ずつ、合計269通の質問紙を郵送して、依頼状にて回答者の周旋を求めた。周旋を求めた回答

者は、職場体験活動を実施した学年の教員又は「総合的な学習の時間」担当教員のいずれか1名である。依頼状には、調査の事前了解を得た新潟県中学校教育研究会の会長名による協力依頼状も添付した。

2012年4月までに返信のあった217通の質問紙から、全ページが無記入だった質問紙2通を除く215通を調査対象の標本とした。返信率は80.7%であり、有効回答率は99.1%であった。

2. 調査内容

質問紙の質問は、学習指導要領、キャリア教育、「総合的な学習の時間」、職場体験活動に関する先行諸調査や先行諸研究を参考にして作成した。フェイスシートを除く大問レベルの質問内容（質問項目数）は、①2011年度中に実施した職場体験活動の実践内容（20項目）、②実践上の留意点・一連の学習活動の成果と課題（44項目）、③「総合的な学習の時間」に対する意識（15項目）、④職場体験活動に対する意識（25項目）であり、順序尺度には4件法を採用した。

上記②の「実践上の留意点」は、学習指導要領の第3「指導計画の作成と内容の取扱い」から本調査に関連のある諸規定を選んで質問化し、全体（5項目）、事前・事後指導（5項目）、職場体験（3項目）、評価（2項目）の四つに分けて提示した。

3. 倫理的配慮

依頼状と質問紙のフェイスシートには、調査は無記名で行うため個人や学校が特定されることはないこと、回答は可能な範囲でよいこと、データは統計的に処理されること、調査結果は研究目的以外には使用しないことを明記した。差出人欄のない返信用封筒による質問紙の返送をもって、本調査への同意を得たものとみなした。

Ⅲ 結果

回答者は、担任をした教員が52.8%、副担任をした教員が15.9%であった。また、教職経験年数は、29年以下の教員が全体の80.8%であった。³⁾これらの諸属性からは、回答者の多くが実際に「一連の学習活動」を指導した教員であることが示唆される。

1. 職場体験活動の実施概況

1) 教育課程の編成状況

「一連の学習活動」の実施の有無、キャリア教育の全体計画や「一連の学習活動」の指導計画の作成状況、「一連の学習活動」の配当教科・領域を単純集計した。その結果、「一連の学習活動」は95.3%の中学校で実施していた。このうちキャリア教育に関する全体計画は79.9%が、「一連の学習活動」の指導計画は97.5%（無回答の標本4を除く）が作成していた。

また、学校の教育課程において「総合的な学習の時間」に位置付けて実施した中学校は79.8%（事前学習81.4%、事前指導76.7%、職場体験78.5%、事後指導82.6%）と高い割合であったことから、本研究の目的にかなう標本数を確保できたと判断する。

2) 「一連の学習活動」の実施状況

「一連の学習活動」の実施時間、職場体験の実施時間・日数を単純集計した。

その結果、「一連の学習活動」の平均実施時間は、事前学習7.6時間（ $SD=5.6$ ）、事前準備4.0時間（ $SD=2.5$ ）、職場体験15.2時間（ $SD=9.0$ ）、事後指導6.5時間（ $SD=4.2$ ）であり、89.1%の中学校が、2年生を対象にして実施していた（複数回答の標本18、無回答の標本2、選択肢外回答の標本1を除いて計算）。

なお、職場体験活動の実施時間を日数に換算すると2日間が37.8%で最も多く、次いで3日間が30.1%、半日～1日が16.8%と続いている。

た。文部科学省（2011）において推奨している5日間以上の実施は、12.7%であった（%ベースを無回答の標本を除いた196で計算）。

調査対象とした新潟県内の中学校における「一連の学習活動」の実施時間、実施対象学年、実施日数等は、前に言及した国立教育政策研究所の2011年度間調査とほぼ同じ傾向にあった。

また、職場体験活動を実施した事業所等の職種に関して、「販売・接客業」「介護・保育」がいずれも9割を超えていた（複数回答、%ベースを無回答の標本を含む204で計算、表1参照）。そして、それらの事業所等と生徒とのマッチングに関しては、「事業所等のリストを示し、行きたい所を生徒に決めさせた」が39.8%と最も多く、「原則として、全て学校側が指定した」は7.5%にとどまっていた（複数回答や無回答の標本2を除く、表2参照）。

表1 職場体験をした事業所等の職種

	度数	
販売・接客業	190	93.1%
介護・保育	184	90.2%
調理・調理補助	161	78.9%
理容・美容関係	139	68.1%
技術職	114	55.9%
医・歯・薬関係	111	54.4%
教育職	103	50.5%
農業	102	50.0%
地方自治体・団体	96	47.1%
建築・土木関係	91	44.6%
一般事務職	61	29.9%
現場作業	58	28.4%
軽作業	49	24.0%
電気関係	47	23.0%
出版・編集	37	18.1%
配送	36	17.6%
漁業	18	8.8%
その他*	35	17.2%

* 寺社(3)、研究職(1)、職種不詳(23)、無記入(8)

さらに、事業所等との受入れ交渉は、職場体験活動を実施する学年部の教員が担当した割合が77.8%（複数回答の標本9と無回答の標本10を除いて計算）と最も多く、地域教育

表2 職場体験をした事業所等の職種

	度数	
事業所等のリストを示し、行きたい所を生徒に決めさせた	80	39.8%
希望する職種を選ばせてから、当該職種の事業所等を学校側が指定した	39	19.4%
原則として、生徒の希望を最優先にした31	31	15.4%
希望する職種を選ばせてから、当該職種の事業所等を生徒に選ばせた	30	14.9%
原則として、全て学校側が指定した	15	7.5%
その他*	6	3.0%
合計	201	100.0%

*保護者の希望（5）、不詳（1）

コーディネーターなどの専門職員に委ねたり、教育委員会や社会福祉協会などの外部組織に委ねたりしたと回答した標本は、185の標本中1割弱の14であった。

2. 職場体験活動の成果・内容・課題

1) 「一連の学習活動」の成果

「一連の学習活動」の成果に関する質問16項目のうち、自由記述を求めた1項目を除く15項目を探索的に因子分析して、得られた因子構造に基づいて尺度を作成した。

その結果、Ⅰ「協調性・積極性」（ $\alpha = .811$ ）、Ⅱ「自己理解・進路設計」（ $\alpha = .670$ ）、Ⅲ「郷土愛・学校愛」（ $\alpha = .633$ ）の3因子が生成された（表3参照）。

2) 事前学習・事後指導の内容

単純集計では、事前学習においては「教員による『職場体験』の目的、意義等に関する講話」（87.7%）、「派遣先の担当者への質問

（事業所や業務に関する事項）を考える」（85.3%）の2項目が、事後指導においては「派遣先への礼状書き」（92.6%）の1項目が、8割を超える学校で行われていた。

分析の見通しをもつ目論見において、実践上の「総合的な学習の時間」の留意意識に関する質問15項目を探索的に因子分解して、得られた因子構造に基づいて尺度を作成した。

その結果、Ⅰ「探究的な学習」（ $\alpha = .707$ ）、Ⅱ「他教科・領域との関連」（ $\alpha = .671$ ）、Ⅲ「評価・補充指導」（ $\alpha = .658$ ）の3因子が生成された（表4参照）。

これらの3因子のうちⅠ「探究的な学習」因子において生成された6尺度は、「一連の学習活動」を単位として構成する学習活動として把握できる事項である。

そこで、「一連の学習活動」の成果に関する質問16項目のうち、自由記述を求めた1項

表3 「一連の学習活動」の成果

	I	Ⅲ	Ⅲ
与えられた仕事や課題に確実に取り組むようになった	.84	.06	-.21
責任感が増した	.75	-.05	.04
協力して仕事や活動をするようになった	.61	-.07	.16
言葉づかい、あいさつ、返事等がよかった	.55	-.10	.23
自ら問題を解決しようとするようになった	.50	.24	.05
自分に適した職業を考えたり、将来を設計したりするようになった	-.00	.75	-.03
進路に関する情報を収集するようになった	-.02	.70	.08
地域の特色やよさを実感し、地域に愛着を持つようになった	-.08	.05	.80
学校が好きになった	.19	.01	.49
因子間相関	I	Ⅲ	Ⅲ
I	—	.43	.60
Ⅱ		—	.35
Ⅲ			—
寄与率	41.96	14.18	10.50

表4 実践上の「総合的な学習の時間」の留意意識

	I	III	III
情報を整理・分析したり、表現したりするなど、言語による活動を積極的に行った	.71	.03	-.06
総合的な学習の時間との関連を意識して、内容や実施時期等を考えた	.56	-.18	-.01
グループによる協同的な学習を積極的に行った	.55	.00	-.11
自己を理解したり、将来の生き方を考えたりする活動を積極的に行った	.53	.01	.02
「職場体験」が、問題の解決や探究の過程（課題の設定→情報の収集→整理・分析→まとめ・表現）に位置づくよう、内容や実施時期等を考えた	.47	.14	.24
地域の人や専門家など、学校外の人材を積極的に活用した	.44	-.01	.08
道徳との結びつきを意識して、内容や実施時期等を考えた	.03	.80	-.03
教科との結びつきを意識して、内容や実施時期等を考えた	-.20	.69	.05
特別活動との関連を意識して、内容や実施時期等を考えた	.22	.43	-.04
評価カードや評価規準表など、評価に関する準備を意識的に行った	-.02	-.08	.94
評価した結果を生徒に知らせたり、補充指導したりすることを意識的に行った	-.02	.12	.59
因子間相関			
I	—	.52	.39
II		—	.34
III			—
寄与率	30.97	43.79	55.40

目を除く15項目を主成分分析して主成分得点を算出し、その平均値を基準として、標本を「成果あり」群と「成果なし」群の2群に分割した。そして、それら2群間で t 検定し、実践上の「総合的な学習の時間」意識のどこに統計上の有意差がみられるか分析した。

その結果、事前・事後指導における「グループによる協同的な学習を積極的に行った」「情報を整理・分析したり、表現したりするなど、言語による活動を積極的に行った」「自己を理解したり、将来の生き方を考えたりする活動を積極的に行った」の3項目、職場体験における「『職場体験』が、問題の解決や探究の過程（課題の設定→情報の収集→整理・分析→まとめ・表現）に位置づくよう、内容や実施時期等を考えた」の1項目、評価における「評価した結果を生徒に知らせたり、補充指導したりすることを意識的に行った」の1項目に、それぞれ0.1%水準の有意差がみられた（表5参照）。

次に、事前学習・事後指導それぞれの内容を「意識した」「意識しなかった」の2群間で χ^2 検定し、どの内容に統計上の有意な偏りがみられるかを分析した。

その結果、事前学習については、「教員に

よる職業観・勤労観に関する講話」（ $\chi^2=7.670$, $df=1$, $p<.01$ ）、「外部講師による職業観・勤労観に関する講話」（ $\chi^2=12.376$, $df=1$, $p<.001$ ）、「学年全体やグループで探究する課題（テーマ）の設定」（ $\chi^2=6.497$, $df=1$, $p<.05$ ）、「個人で探究する課題（テーマ）の設定」（ $\chi^2=12.062$, $df=1$, $p<.01$ ）、「自己効力感や自尊感情を高めるエクササイズ」（ $\chi^2=6.891$, $df=1$, $p<.001$ ）、「その他」（ $\chi^2=5.302$, $df=1$, $p<.05$ ）⁴⁾の6項目に、それぞれ統計上の有意な偏りがみられた。

事後指導については、「教員による職業観・勤労観に関する講話」（ $\chi^2=9.355$, $df=1$, $p<.01$ ）、「派遣先の事業所等で調査した情報の整理・分析」（ $\chi^2=5.574$, $df=1$, $p<.05$ ）、「学年全体やグループで設定した学習課題（テーマ）の考察」（ $\chi^2=28.525$, $df=1$, $p<.001$ ）、「個人で設定した学習課題（テーマ）の考察」（ $\chi^2=20.330$, $df=1$, $p<.001$ ）、「グループでのレポート（新聞、模造紙のまとめ等を含む）の作成」（ $\chi^2=4.624$, $df=1$, $p<.05$ ）、「学年全体による『職場体験』発表会」（ $\chi^2=7.642$, $df=1$, $p<.01$ ）、「生徒の個人面談」（ $\chi^2=4.712$, $df=1$, $p<.05$ ）の7項目に、それぞれ統計上の有意な偏りがみられ

表5 実践上の「総合的な学習の時間」の留意意識

	成果あり		成果なし			
	平均	SD	平均	SD	t値	
【全体】						
生徒に育てたい力を、指導計画で明確にした	3.48	0.60	> 3.22	0.61	3.02	**
教科との結びつきを意識して、内容や実施時期等を考えた	2.38	0.77	> 2.01	0.72	3.50	**
道徳との結びつきを意識して、内容や実施時期等を考えた	2.41	0.76	2.14	0.76	2.49	
総合的な学習の時間との関連を意識して、内容や実施時期等を考えた	3.75	0.46	3.58	0.72	1.94	
特別活動との関連を意識して、内容や実施時期等を考えた	2.97	0.85	> 2.56	0.88	3.24	**
【事前・事後指導】						
グループによる協同的な学習を積極的に行った	3.27	0.79	> 2.84	0.84	3.66	***
情報を整理・分析したり、表現したりするなど、言語による活動を積極的に行った	3.37	0.63	> 2.96	0.74	4.09	***
自己を理解したり、将来の生き方を考えたりする活動を積極的に行った	3.47	0.57	> 3.12	0.61	4.13	***
地域の人や専門家など、学校外の人材を積極的に活用した	3.11	0.97	> 2.67	1.01	3.07	**
公民館や博物館など、地域の社会教育施設を積極的に活用した	2.16	0.82	> 1.84	0.75	2.92	**
【職場体験】						
過去に派遣した事業所等に、学校だよりや年間行事予定表を届けるなど、普段からのつながりを絶やさないようにした	2.10	0.75	1.87	0.95	1.90	
派遣先での体験が充実するように、事業所等に「職場体験」の趣旨をていねいに説明したり、体験内容を協議したりした	3.09	0.69	> 2.76	0.79	3.05	**
「職場体験」が、問題の解決や探究の過程（課題の設定→情報の収集→整理・分析→まとめ・表現）に位置づくよう、内容や実施時期等を考えた	3.21	0.66	> 2.66	0.82	5.07	***
【評価】						
評価カードや評価規準表など、評価に関する準備を意識的に行った	2.91	0.76	> 2.55	0.79	3.28	**
評価した結果を生徒に知らせたり、補充指導したりすることを意識的に行った	2.79	0.73	> 2.37	0.73	4.05	***

** $p<.01$ *** $p<.001$ ※不等号は有意差のあった項目につけて。

た。

さらに、事前学習・事後指導それぞれの内容を、前述した「成果あり」群と「成果なし」群の2群間で χ^2 検定し、どの内容に統計上の有意な偏りがみられるかを分析した。

その結果、事前学習については、「職業に関するホームページの閲覧・分析」（ $\chi^2=6.716$, $df=1$, $p<.05$ ）、「学年全体やグループで探究する課題（テーマ）の設定」（ $\chi^2=4.777$, $df=1$, $p<.05$ ）、「自己効力感や自尊感情を高めるエクササイズ」（ $\chi^2=5.798$, $df=1$, $p<.05$ ）、「社交性を高めるエクササイズ」（ $\chi^2=4.755$, $df=1$, $p<.05$ ）、「その他」（ $\chi^2=7.712$, $df=1$, $p<.001$ ）の5項目に、統計上の有意な偏りがみられた。また、事後指導については、「総合的な学習の時間」で探究する新たな課題の設定」（ $\chi^2=8.298$, $df=1$,

$p<.001$ ）の1項目に、それぞれ統計上の有意な偏りがみられた。

3) 実施上の課題

「一連の学習活動」の課題意識に関する質問13項目のうち、自由記述を求めた1項目を除く12項目を単純集計した結果を図1に示す。

図1で示した質問12項目を、前項で生成した「成果あり」群と「成果なし」群の2群間でt検定し、どの課題意識に統計上の有意差がみられるかを分析した。特に、「職場体験する日数が足りなかった」「生徒が希望した職種・事業所等に派遣できなかった」の2項目については、「成果」尺度を従属変数とする多変量分散分析も行って、統計上の有意差を確認した。

その結果、「一連の学習活動」の課題意識

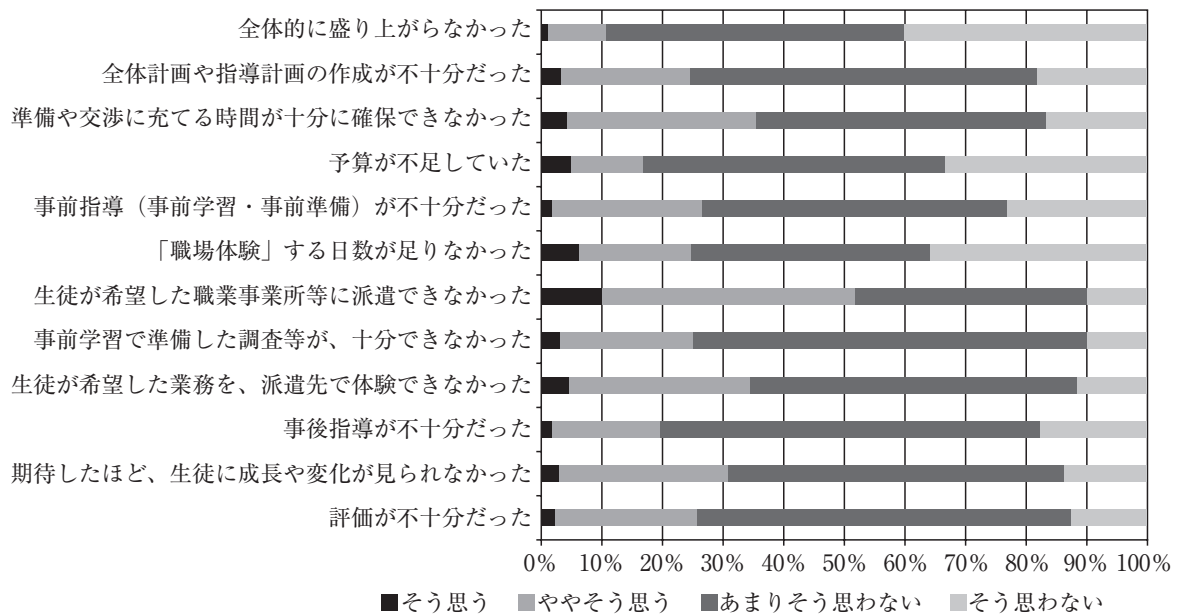


図1 「一連の学習活動」の課題

については、「全体的に盛り上がらなかった」($t(193)=2.43, p<.05$)、「全体計画や指導計画の作成が不十分だった」($t(193)=2.37, p<.005$)、「期待したほど、生徒に成長や変化が見られなかった」($t(192)=7.56, p<.001$)、「評価が不十分だった」($t(191)=4.08, p<.001$)の4項目に、それぞれ統計上の有意な差がみられた。しかしながら、「職場体験する日数が足りなかった」「生徒が希望した職種・事業所等に派遣できなかった」の2項目については、統計上の有意な差がみられなかった。

IV 考察

1. 「総合的な学習の時間」において職場体験活動を実施することの意義

本研究は、「総合的な学習の時間」で行う職場体験活動に関して、学習指導要領において規定する「問題の解決や探究活動の過程」に位置付けて実施する際に効果が見込まれる学習活動や指導方法の要件と課題を明らかにすることが目的であった。

考察に先立って、「総合的な学習の時間」

において職場体験活動を実施することの意義を確認する。

「一連の学習活動」を通した生徒の成長に関する3因子——「協調性・積極性」「自己理解・進路設計」「郷土愛・学校愛」——において生成された諸尺度は、答申（2011）において示された、キャリア教育を通して育成することを目指す「基礎的・汎用的能力」に相当すると考えられる。具体的には、「協調性・積極性」因子の5尺度は、「社会とのかかわりの中で生活し仕事をしていく上で基礎となる能力」である「人間関係形成・社会形成能力」や「仕事をする上での様々な課題を発見・分析し、適切な計画を立ててその課題を処理し、解決することができる力」である「課題対応能力」に相当する。また、「自己理解・進路設計」因子の2尺度は、「『やればできる』と考える行動できる力」である「自己理解・自己管理能力」や「社会人・職業人として生活していくために生涯にわたって必要となる能力」である「キャリアプランニング能力」に相当する。さらに、「郷土愛・学校愛」因子の2尺度は、生徒が主として地域にある事業所等で体験したために生成

された尺度であると推察される。

以上のことから「総合的な学習の時間」は、キャリア教育を展開する教育課程として、積極的に活用することができる領域であることを確認する。

2. 職場体験活動を充実させる要件

文部科学省（2008）においては、「探究的な学習の過程」のモデルとして、①「課題の設定」、②「情報の収集」、③「整理・分析」、④「まとめ・表現」の四つの学習活動を示している。職場体験活動においては、①②は主として事前学習に、③④は主として事後指導に該当する学習活動である。

Ⅲ－2－2）において前述した分析結果に基づけば、事前指導の①「課題の設定」場面では、探究する課題を生徒が協同的に設定するとともに、生徒の自己効力感や自尊感情を高めるエクササイズを行うことが学習活動の要件となることが示唆される。また、事後指導の④「まとめ・表現」場面では、新たな課題を設定して「問題の解決や探究的な学習の過程」を次の過程につなげたり、評価の充実を図ったりすることが要件となることが示唆される。

しかしながら、実践上の「総合的な学習の時間」の留意意識における χ^2 検定の諸結果と、「一連の学習活動」の成果における χ^2 検定の諸結果とで共通している諸項目を比較検討してみると、事前学習については「学年全体やグループで探究する課題（テーマ）の設定」「自己効力感や自尊感情を高めるエクササイズ」「その他」の3項目がみられたのに対して、事後指導については該当する項目がみられなかった。このことから、事前学習については計画的に指導され一定の成果が意識されているけれども、事後指導については事前学習に比べて指導が手薄であったり、成果が意識されていなかったりする現状にあることが考えられる。

3. 実施上の課題

まず、学習活動に関しては、事後指導の充実が課題である。職場体験を“やりっ放し”にしないためにも、事後指導において生徒に体験活動をリフレクションさせることが肝要であり、その指導方法の開発と普及が求められる。

また、教員意識に関しては、多くの教員が、職場体験活動に対して相当程度のポジティブな意識をもっていた。そして、多くの教員が、体験日数を増やした方がより効果が望めると考えていた。しかしながら、その一方で派遣先の事業所等の確保に困難を来している現状があり、負担を感じたり、公的支援の必要性を感じたりしていた。事実、質問紙の自由記述においても、「教員が通常業務を行いながら、（事業所等との・引用者注）交渉、仲介などは時間や業務のバランスを考慮すれば、できないはず」といった声が複数、寄せられていた。こうした教員の声は、既に答申（2011）や先行論文（例えば、松井大助（2011））等で指摘されていることであり、職場体験活動を円滑に実施するための学校内外における環境整備が急務であることを、本研究においても指摘することができる。

さらに、Ⅲ－2－3）において前述した分析結果のうち「全体的に盛り上がらなかった」「期待したほど、生徒に成長や変化が見られなかった」の2項目で有意差がみられたことから、実践に手応えを感じている教員とそうでない教員との差が大きい現状にあることが示唆される。あらかじめ「全体計画や指導計画」を作成するとともに、それらの諸計画において設定した目標に照らした評価を行うことで、教員間における成果に関する意識の差を縮めることにつながるものと考えられる。

なお、「職場体験する日数が足りなかった」「生徒が希望した職種・事業所等に派遣できなかった」の2項目については統計上の

有意差がみられなかったことから、今後それらの諸項目に焦点を合わせた調査研究を行う必要がある。

前者については、本研究では5日間以上職場体験を実施したとする標本数がわずかであったため、「連続した5日間」実施群と非実施群とに分けて検定を行うことができなかった。これは、本調査が新潟県の中学校に限定して実施したものであるという研究上の限界にも起因しているものと考察される。⁵⁾

後者については、中学校の教員間において、職場体験活動の趣旨に照らせば“事業所等はどこでもよい”ことを教育上の行為として理解しながらも、“生徒の希望をかなえてやりたい”という信条が教育的行為として行われている可能性が考えられるので、面接調査等に基づく質的な調査・分析も行って、課題解決のための方策を考察する必要がある。

V 結論

中学校「総合的な学習の時間」において職場体験活動を実施することで、キャリア教育で目指している「基礎的・汎用的能力」の育成が可能となる。このとき、同時間の特質である「問題の解決や探究活動の過程に適切に位置付く学習活動」として職場体験活動を位置付けるためには、以下の諸点に留意することが要件となる。

一つは、事前指導の「課題の設定」場面で、探究する課題を生徒が協同的に設定するとともに、生徒の自己効力感や自尊感情を高めるエクササイズを行うことである。二つは、事後指導の「まとめ・表現」場面において、新たな課題を設定して「問題の解決や探究的な学習の過程」を次の過程につなげたり、評価の充実を図ったりすることである。

今後は、事後指導を充実させる指導方法を開発したり、職場体験活動を円滑に実施するための学校内外における環境を整備したり、

十分な評価が行える計画を充実させたりすることが課題である。

謝辞

本研究は、JSPS科研費23531264の助成を受けて実施しました。質問紙調査の準備や実施にご協力くださった関係各位に感謝申し上げます。

注

- 1) 国立教育政策研究所生徒指導・進路指導研究センター（2013）においては、小・中・高等学校の教員・児童生徒・保護者・卒業者を対象として、キャリア教育や進路指導に関する詳細な調査を公表している。同調査は、キャリア教育の具体的な内容や教員意識についても調査しているけれども、本研究が目的とする「総合的な学習の時間」や「問題の解決や探究活動」という視点からの分析・考察は行われていない。
- 2) 本稿は、日本カリキュラム学会第23回大会（2012年7月7日、於・中部大学）の自由研究発表における口頭発表を文章化したものである。
- 3) 質問紙の実際や単純集計結果の詳細は、岩崎保之（2012）を参照。
- 4) 「その他」の自由記述は、「外部講師によるマナー指導」「職業に関するレポート作成」「職業に関するDVDの視聴」「適性検査」「インターネットの活用方法」である。
- 5) 実施日数が多い学校においては、事前・事後指導も熱心に行われていることが想定されることから、「連続した5日間」実施群と非実施群とに分けて検定を行うことができたとしても、体験日数の長短と「一連の学習活動」成果の有無との相関を解釈する際には注意が必要であろう。

文献一覧

中央教育審議会. 今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について（答申）. <http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/

toushin/_icsFiles/afldfile/2011/02/01/
1301878_1_1.pdf>. 2013年6月13日確認.

国立教育政策研究所生徒指導・進路指導センター. 平成23年度職場体験・インターンシップ実施状況等調査結果(概要). <<http://www.nier.go.jp/shido/centerhp/i-ship/h22i-ship2.pdf>>. 2012年9月18日確認.

文部科学省. 中学校学習指導要領解説－総合的な学習の時間編－. 東京:教育出版;2008.

文部科学省. 今、求められる力を高める総合的な学習の時間の展開(中学校編). 東京:教育図書;2010.

安田健二、堀田英史、滝澤純子、藤代崇行. 自己の生き方を考える探究的な職場体験学習. 川崎市総合教育センター研究紀要. 2009;20:113-128.

柿崎順子. 職場体験は探究的な学び. 内外教育. 2010;6023:11.

岩崎保之. 目標標準評価論の研究－学校教育における理論と実践－. 新潟:ウエストン出版部;2009.

文部科学省. 中学校キャリア教育の手引き. 東京:教育出版;2011.

松井大助. 中学校における職場体験の悩み. 月刊生徒指導. 2011;41(11):16-18.

国立教育政策研究所生徒指導・進路指導センター. キャリア教育・進路指導に関する総合的実態調査第一次報告書. 東京:国立教育政策研究所;2013.

岩崎保之. 中学校「職場体験」に関するアンケート調査. 新潟:新潟青陵大学看護福祉心理学部岩崎研究室;2012.

ノディングズによる価値明確化理論への評価

中 野 啓 明

新潟青陵大学看護福祉心理学部福祉心理学科

Noddings' Evaluation of Values Clarification

Hiroaki Nakano

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY

要旨

本稿の目的は、価値明確化理論に対するネル・ノディングズの評価を考察することにある。

現代のアメリカにおいて、教室での授業実践に特に大きな影響を及ぼしている道德教育論としては、キャラクター・エデュケーション、道德的発達、価値の明確化の三つを挙げることができる。L.E.ラス、S.B.サイモン、M.ハーミン、H.カーシェンバウムは価値明確化理論の主唱者である。

『教育哲学』（1995,2007,2012）において、ノディングズはキャラクター・エデュケーション、道德的発達、価値の明確化という三つの道德教育理論に言及している。ノディングズは、価値明確化理論をデューイの倫理学理論を基礎とする道德教育論であるとしている。

ノディングズは、カーシェンバウムによって再公式化された価値明確化理論のバージョンが、諸結果に関する分析と複数の選択肢に関する考察という「批判的思考」を位置づけているという点において、デューイにより近づいているとしている。

デューイのいう「結果についての予期や予見」と、価値明確化理論で強調される「選択」を、価値づくりとしてのケアリングの視点から捉え直す必要がある。

キーワード

ネル・ノディングズ、価値明確化理論、ハワード・カーシェンバウム、批判的思考、選択

Abstract

This paper considers Nel Noddings' evaluation of values clarification.

Character education, values clarification, and the moral development approach are effective theories used in teaching practices in the United States. Advocates of values clarification include Louis E. Laths, Sidney B. Simon, Merrill Harmin, and Howard Kirschenbaum.

In *Philosophy of Education* (1995, 2007, and 2012), Noddings refers to three theories of moral education: character education, values clarification, and the moral development approach. Noddings states that values clarification is a moral education program based on John Dewey's ethical theory.

Noddings points out that the version of values clarification reformulated by Kirschenbaum is closer to Dewey's theory in its insistence on critical thinking, analysis of consequences, and consideration of alternatives.

It is necessary to consider Dewey's "anticipation or foresight of the outcome" and the "choosing" emphasized in values clarification from the viewpoint of caring as a valuing process.

Key words

Nel Noddings, values clarification, Howard Kirschenbaum, critical thinking, choosing

I 問題の所在

本稿では、現代のアメリカにおける道德教育論の一つである価値明確化理論に対して、教育学の領域におけるケアリング研究の第一人者であるノディングズ (Nel Noddings) がどのような評価をしているのか、またその評価にはどのような問題点があるのかを明らかにする。ノディングズのケアリング論に関しては近年では多くの研究成果が出ているけれども、現代のアメリカにおける道德教育論の一つである価値明確化理論との関係で論究した研究は、管見の限り、見いだすことはできない。

ところで、本稿でいう現代のアメリカにおける道德教育論とは、以下の3つである。

- ① キャラクター・エデュケーション (character education) の立場に立つ道德教育論
- ② 道德的発達 (moral development) の立場に立つ道德教育論
- ③ 「価値の明確化 (values clarification) 」の立場に立つ道德形成論

これら3つの道德教育論は、現代のアメリカにおける教室での授業実践に大きな影響を及ぼしている道德教育論である。

キャラクター・エデュケーションの立場に立つ道德教育論は、インカルケーション (inculcation) などの方法もちいて、教師が伝統的に望ましいと考えられている一定の諸徳を伝達しようとする。この立場を代表するものとしては、古くは人格発達連盟 (Character Development League) やアメリカ・キャラクター・エデュケーション研究所 (American Institute for Character Education)、近年ではトーマス・リコーナ (Thomas Lickona) やキャラクター・エデュケーション・パートナーシップ (Character Education Partnership) を挙げることができる。

1960年代から1970年代にかけて、新しい道德教育論として登場したのが、「価値の明確

化」の立場に立つ道德形成論と、道德的発達の立場に立つ道德教育論である。

後者の道德的発達の立場に立つ道德教育論は、6段階からなる道德性の発達段階を設定し、ジレンマ (dilemma) 資料に基づくモラル・ディスカッション (moral discussion) やジャスト・コミュニティ (just community) という方法を用いて道德的な発達を図ろうとするものである。この立場を代表するものとしては、コールバーグ (Lawrence Kohlberg) がいる。

一方、前者の「価値の明確化」の立場に立つ道德形成論は、価値を相対的なものとして、「書くことによる方略」や「対話による方略」、「討論による方略」等の方略 (strategy) を用いて、価値形成への援助を行っていかうとするものである。この立場を代表する者としては、ラス (Louis E. Laths)、サイモン (Sidney B. Simon)、ハーミン (Merrill Harmin)、カーシェンバウム (Howard Kirschenbaum) がいる。

なお、上記の①から③までの3つの現代道德教育論の中で、価値明確化理論とコールバーグ理論は、1990年代以降、アメリカ社会の教育問題を背景として、キャラクター・エデュケーションの立場から、批判を受けてもいる。

ノディングズは、(道德)教育の方法としてモデリング (modeling)・対話 (dialogue)・実践 (practice)・確証 (confirmation) を提唱しているだけでなく、現代の道德教育論についても言及している。すなわち、ノディングズは、『教育哲学』(1995年、2007年、2012年)、『道德的な人々に教育すること——キャラクター・エデュケーションへのケアリングからのもう一つの道——』(2002年)において、キャラクター・エデュケーション、コールバーグ理論、価値明確化理論について言及している。この中でも注目すべき点は、ノディングズが価値明確化理論をデューイの倫理学理論を基礎とする道德教育論であ

ると位置づけていることである。

ノディングズは、価値明確化理論について言及する際、価値明確化理論の代表的な著作である『価値と教授』だけでなくカーシェンバウム (Howard Kirshenbaum) の著作とチャザン (Barry Chazan) による分析を位置づけた上で、言及している。

そこで、本稿では、まずは、ノディングズが参照している価値明確化理論に関する諸著作を考察し、その論点を明らかにする。具体的には、価値明確化理論の「バイブル」とされているラス・ハーミン・サイモンによる共著である『価値と教授』における論点を明らかにした上で、『価値と教授』後の価値明確化理論を牽引してきたカーシェンバウムの著作、及びチャザンによる分析を考察する。なお、日本における価値明確化理論に関する研究では、分析の対象となる価値明確化理論の研究書としては『価値と教授』を対象としている場合が多い。¹⁾ この意味で、カーシェンバウムに加えチャザンの研究を位置づけることは、日本における価値明確化理論の研究の進歩にもつながると思われる。

本稿では、『価値と教授』以降のカーシェンバウム、チャザンによる研究を位置づけることによってノディングズの思考過程を内在的に検証した上で、価値明確化理論に対するノディングズの評価を考察し、その論点と問題点を明らかにする。

Ⅱ 『価値と教授』における価値づくりの過程

『価値と教授』(1966年、1978年)は、ラス、ハーミン、サイモンによる共著であり、価値明確化理論の「バイブル」とされている文献であるため、まずは、この『価値と教授』の論点を示す。²⁾

『価値と教授』において示されている価値明確化理論の理論的特徴を端的に示すなら

ば、諸価値 (values) よりも価値を形成していく過程としての価値づくり (valuing) の過程を重視していることにある。³⁾

ラスらは、価値とは経験の中から生まれた行動の一般的指針 (general guides to behavior) のことであるがゆえに、異なった経験をするならば異なった価値が生じ、経験が蓄積し変化するならば価値も変化するという。「価値の明確化」においては、個人の経験の結果としての特定の価値よりも、その価値を獲得するために用いられる過程を重視するのである。価値明確化理論では、この過程を価値づくりの過程 (process of valuing) と呼んでいる。⁴⁾

この価値づくりの過程には、3つに分かれた一連の過程があり、さらにその過程には7つの規準 (criteria) がある。すなわち、

- (1) 選択すること
 - ①自由に選択すること
 - ②複数の選択肢の中から選択すること
 - ③それぞれの選択肢の結果についての十分な考慮の後で選択すること
- (2) 尊重すること
 - ④尊重し、大切にすること
 - ⑤肯定すること
- (3) 行為すること
 - ⑥選択に基づいて行為すること
 - ⑦繰り返すこと

である。⁵⁾

ラスらが「価値づくりの過程にとって決定的に重要なものとしてとらえている」⁶⁾ことは、(1)の「選択すること」という過程である。「選択すること」は、「価値の明確化」の過程において最も重視されているのである。したがって、「選択」という過程を位置づけていることこそ、「価値の明確化」における最大の特徴であるともいえる。ただし、ラスらが7つの規準全てを満たさないものは厳密な意味で価値ではないとしていることには、留意する必要がある。

なお、ラスらは、価値に向かっている行動

を、目標・目的、願望、態度、興味、感情、信念・確信、活動、困惑・問題・障害という8つのカテゴリーとしてまとめ、価値の指標 (value indicators) として示している⁷⁾。ただし、価値の指標はあくまでも「指標」であることには留意する必要がある。

『価値と教授』では、3過程に分かれた7つの規準を満たすことによって、はじめて価値となりうるとされているのである。

Ⅲ カーシェンバウムによる再公式化

価値明確化理論の主唱者の一人であるカーシェンバウムには、『価値明確化理論論文集』（1973年：サイモンとの編著）、『価値の明確化』（1972年、1978年、1995年：サイモン、L・W・ハウとの共著）、『価値明確化理論の進歩』（1977年）の著作がある。

『価値明確化理論の進歩』において、カーシェンバウムは、ラスらが提唱した3過程に分かれた7つの規準について次のようにいう。

「ある意味では、まさに『価値の明確化』という用語は、ある人々には、その人の諸価値について、単に明確にすること、もしくは『明らかになっている』ゴールを意味しているとともに、他の人々には誰か他の人の価値に快楽主義的な無関心を意味しているという、誤解に寄与したのである。すなわち、その人自身の諸価値に関して明らかにすることで十分であるということである。しかし、そうではなかった。個人的にも社会的にも、その人の立場に関する諸結果 (consequences) に対する関心は、常に明確にする過程の中心になっている。当初から、価値の明確化は、静的な『明瞭性』を奨励してこなかった。そうではなく、価値の明確化が評価されることは、講じられた行為を含む、その人の諸価値の継続的な発達 (ongoing development) にある。

それにもかかわらず、近年では、いくつかの懸念は、価値づくりの7つの過程、もしくは価値への規準に関するラスの構想から生じている。問題の一つは、規準に関する概念にある。その概念は、理論的には有用であるけれども、操作的ではない。―― (中略) ―さらに重要なことは、7つのサブプロセスは、諸価値を明確にし発達させる手段であるという、完全な価値づくりの過程を理解するには不十分にみえる。価値づくりの過程に関するより最新の公式化 (カーシェンバウム、1973年) は、『価値づくり』の概念をさらに拡張しているが、ラスによるオリジナルの7つの過程をベースにしているとともに、それらと一致しているのである。」⁸⁾

カーシェンバウムは、ラスらの提唱した3つの過程に分かれた7つの規準、すなわち、①自由に選択すること、②複数の選択肢の中から選択すること、③それぞれの選択肢の結果についての十分な考慮の後で選択すること、④尊重し、大切にすること、⑤肯定すること、⑥選択に基づいて行為すること、⑦繰り返すこと、を「7つのサブプロセス」としている。その上で、価値づくりの過程をより操作的に拡張するために、価値づくりの過程の再公式化を試みている。

カーシェンバウムが『価値明確化理論の進歩』において提唱している再公式化された価値づくりの過程は、次の5つの次元 (dimensions) からなるものである。

- I 思考 (thinking)
- II 感じること (feeling)
- III 選択すること (choosing)
- IV 伝えること (communicating)
- V 行為すること (acting)

なお、『価値明確化理論論文集』（1973年）においてカーシェンバウムが執筆している「価値明確化理論を超えて」では、感じることが最初であり、次いで考えること、言語

的・非言語的に伝えること、選択すること、⁹⁾
行為すること、という順序となっている。

再公式化された価値づくりの5つの次元について、カーシェンバウムは次のようにいう。

「ここで定義されているように、価値づくりの過程は、私たちの一般的な生活や特定の意志が、第1に私たちにとって積極的な価値を持ち、第2に社会的文脈 (social context) において建設的なものとするという公算を高めるための、過程なのである。価値づくりの過程の使用は、私たち自身や社会にとってよい意思決定を保証するものではなく、単に公算を高めるのである。」¹⁰⁾

カーシェンバウムは、「社会的文脈」を考慮することによって、ラスらの提唱した3過程に分かれた7つの規準 (カーシェンバウムによれば七つのサブプロセス) を、価値づく

りの過程の5つの次元として再公式化したのである。

チャザン (Barry Chazan) は、『道德教育への現代的アプローチ——代替理論の分析——』 (1985年) において、価値明確化理論を、道德教育への新しいアプローチの一つとして位置づけている。¹¹⁾ その際、チャザンは、価値明確化理論を以下の2つのバージョンに分けている。

VC1 : ラスらによる『価値と教授』

(1966年) におけるバージョン

VC2 : カーシェンバウムによる論文「価値明確化理論を超えて」 (1973年)、及び「価値明確化理論を明確にする——いくつかの理論的諸問題——」 (1976年) を典型例とするバージョン¹²⁾

そして、チャザンは、2つのバージョンの違いを、表1のようにまとめている。

表1 価値明確化理論の2つのバージョン

VC1 : ラスらによるバージョン	VC2 : カーシェンバウムによるバージョン
I. 選択すること (1) 自由に (2) 複数の選択肢から (3) それぞれの選択肢の結果についての十分な考慮の後で II. 尊重すること (4) その選択に幸福感を持ちつつ、大切にすること (5) 他者にその選択を肯定することをいとわないには十分なほどに III. 行為すること (6) その選択に従って何か行うこと (7) 何らかの生活のパターンとなるほどに繰り返すこと	I. 思考 (1) 様々なレベルでの思考 (2) 批判的思考 (3) より高いレベルでの道德的推論 (4) 発散的、創造的思考 II. 感じること (1) 尊重し、大切にすること (2) 自分自身のよさを感じる (3) 自分の感情に気づく III. 選択すること (1) 複数の選択肢から (2) 結果を考慮すること (3) 自由に (4) 達成計画を立てる IV. コミュニケートすること (1) はっきりとしたメッセージを送る能力 (2) 共感-傾聴すること、他者の参照の枠組みを用いること (3) 葛藤の解決 V. 行為すること (1) 繰り返して (2) 一貫して (3) 私たちが行為する区域内で巧みに行為すること (コンピテンス)

Barry Chazan. *Contemporary Approaches to Moral Education: Analyzing Alternative Theories*, 48. New York: Teachers College Press; 1985. をもとに、中野が作成。

カーシェンバウムが提唱するV C 2の特徴について、チャザンは次のようにいう。

「カーシェンバウムは、他の人々との相互作用や関係性についてである『コミュニケーションすること』を、彼のモデルにおいて全く新しいカテゴリーとして導入している。----（中略）----こうした変更は、価値の分野における社会的文脈を大いに強調することを暗示するように思われる。改訂版のモデルは、ガイダンスあるいは価値の分野に対するコントロールの源として社会についての意識を間違いなく選ぶのではない一方で、価値づくりが行われる社会的文脈に対してより敏感であるように思われる。

同時に、V C 2はまた、価値づくりにおける個人の中心的位置に関する、さらなる強調とより根本的な肯定と見なされるかもしれない。----（中略）----V C 2は、『感じること』（V C 1の『尊重すること』に代わるものである）を深め、豊かにすると同様に、個々の思考（思考は今や四つに細分された別のカテゴリーである）を拡大し、個人化する。これが意味することは、個人が、価値づくりの過程における個人的な諸課題や諸技能に関するより詳細で複雑なセットに、今や責任を負うということである。」¹³⁾

チャザンは、カーシェンバウムが再公式化したモデルを、「コミュニケーションすること」が社会的文脈にかかわるものであり、「感じること」及び「思考」が個人的なことにかわるものであるとして位置づけているのである。

なお、日本では柳沼がカーシェンバウムの著作に言及し、「カーシェンバウムが提唱する価値明確化論の特徴は、子どもがただ価値観を表明するだけでなく、批判的、論理的、創造的、多角的に考えられるよう支援する点である。また、コミュニケーションを取り入れて、自他の価値観を交流させ、社会的文脈

において建設的なものにする点である。このように道徳的問題を主体的に考え、社会的文脈をふまえて総合的に判断しようとする方法は、デューイの道徳教育論と共通するところがある¹⁴⁾」として、デューイとの共通点を強調している。

IV ノディングズの『教育哲学』における価値明確化理論への評価

ノディングズは、『教育哲学』（1995年、2007年、2012年）において次のようにいう。

「デューイの倫理学理論を基礎とする道徳教育プログラムは存在するのであろうか。デューイの思考にルーツを持っていると主張しているものは存在する。価値の明確化プログラム（Values Clarification program）は、次のようなデューイの観念を反映している。すなわち、道徳の分野と他の分野における価値づくりとは区別されない。価値づくりの内容よりも価値づくりの過程が強調される。諸価値は行為の中に具現するものである。つまり、もし私たちが自分の生活をしていくのに何の役割も果たさないとするならば、私たちがその何かしらに価値を認めるというのは非論理的であるということである。」¹⁵⁾

ノディングズは、「価値づくりの内容よりも価値づくりの過程」を強調し、「諸価値は行為の中に具現する」ものであるがゆえに、「デューイの倫理学を基礎とする道徳教育プログラム」として、価値明確化理論を位置づけているのである。

その上で、ノディングズは、『教育哲学』の第2版（2007年）及び第3版（2012年）において、価値明確化理論の特徴を、チャザンが作成した前掲の表1に基づきながら次のようにいう。

「『価値と教授』において、ルイス・ラス、メリル・ハーミン、シドニー・サイモンは、選択の自由と思考の両方に大きな重点を置いている。表8-1（引用者註：前掲した表1のこと）を考えてみよう。第2版（引用者註：V C 2のこと）は、諸結果に関する分析（analysis of consequences）と複数の選択肢に関する考察（consideration of alternatives）という批判的思考（critical thinking）に対するその主張において、さらにデューイに近づいているように思われる。」¹⁶⁾

ノディングズは、諸結果に関する分析と複数の選択肢に関する考察という「批判的思考」を位置づけているという点において、カーシェンバウムの提唱するモデルがデューイにより近づいているとしているのである。

しかしながら、ノディングズは、価値明確化理論の問題点を、次のように指摘している。

「しかしながら、価値明確化理論の支持者によって制作された市販資料の一部は、『価値と教授』において記述された諸過程を簡略化しすぎている。あまりにも頻繁に、教師は生徒に彼らの諸価値について単に尋ねるように勧められている。だがこうしたことは、デューイや価値明確化理論の考案者達によって推奨された分析の種類を深く精査するものではない。価値明確化理論について判断をする前に、オリジナルの資料といくつかの批判の両方を読んだ方がいいかもしれない。と同時に、ジョン・デューイが、進歩主義教育の名の下にあまりにも寛大となってきたことに対して紳士的にたしなめたことを、忘れてはならない。」¹⁷⁾

ノディングズは、価値明確化理論が、理論的な面においてはデューイの思想に近づいていたけれども、教室での実践においては、理論的枠組みとの間で齟齬が生じてしまってい

るとしている。すなわち、教室での実践では、教師は生徒に対して彼らの諸価値について単に尋ねることのみに終始してしまっている、としているのである。生徒による価値の単なる表明にとどまるのではなく、省察を通しての価値づくりを促すことこそが価値明確化理論では目指していたのである。

ノディングズは、価値明確化理論の原点にもどることを推奨していると考えられることができる。というのも、ノディングズは、デューイの『経験と教育』における進歩主義教育に対する批判が、価値の明確化の名の下に行われた実践にも当てはまるとしているからである。ノディングズはまた、次のようにもいう。

「価値明確化理論はまた、デューイ自身の道徳理論に向けられた批判の一部にも晒されやすい。すなわち、道徳の分野と他の分野との間にいかなる区別もあるべきではないのか。私たちは、価値づくりを単なる過程としてだけで教えることができるのか。つまり、教えられるべき内容や特定の価値がある必要はないのか。道徳的行為を導く安定した集団的、普通的原理はないのか。」¹⁸⁾

ノディングズは、価値明確化理論に向けられる批判は、デューイの道徳教育理論に向けられた批判をも含んでいるとしているのである。しかしながら、ノディングズは、ここではデューイの道徳教育理論に向けられた批判を列挙するにとどまっておき、さらなる論証を行ってはいない。この意味で、ノディングズによるデューイの道徳教育論に関する言明は限定的なものといえる。

V 批判的思考と価値づくりとしてのケアリング

ノディングズは、チャザンの研究成果に拠りながら、カーシェンバウムによって再公式

化された価値明確化理論を、デューイの道德教育論を具現化したプログラムとして評価しつつも、その問題点を指摘していた。その一つが、価値明確化理論の名の下に行われた生徒の価値を単に尋ねることのみが強調された実践についてである。

一方、ノディングズがカーシェンバウムによって再公式化された価値明確化理論を評価している点は、カーシェンバウムが諸結果に関する分析と複数の選択肢に関する考察という「批判的思考」を位置づけている点においてである。ノディングズは、諸結果に関する分析と複数の選択肢に関する考察という「批判的思考」との関係においてデューイを位置づけている。つまり、ノディングズは思考の方法に関わる認識論の枠組みでデューイを位置づけているのである。しかしながら、価値とは何か、価値をいかに判断するか、価値はいかに形成されるかといった価値論との関係でデューイを位置づけているとは言い難い。

価値論との関連で、デューイとケアリング論を位置付けている先行研究としては、斎藤勉による研究がある。斎藤は次のようにいう。

「価値づくりとしてケアリングをとらえる見解からすると、ケアリングは行動的なふるまい（直接的な価値づくり）であるので、予見や予期、探求を通して値ぶみや見積り、評価に耐えるケアリングの再組織が可能な理論的枠組になっているといえる。」¹⁹⁾

斎藤は、ケアリングが「行動的なふるまい」であり「直接的な価値づくり」であるがゆえに、「値ぶみや見積り、評価に耐えるケアリングの再組織が可能」であるとしている。

ケアリング論から価値明確化理論を位置づけるとするならば、価値明確化理論で重視されている「選択」の礎がケアリングという「行動的なふるまい」によって形成されているということになる。換言すれば、ケアリン

グの結果として直接的な価値づくりが行われているがゆえに、「選択」が可能となるのである。

ノディングズの指摘する諸結果に関する分析と複数の選択肢に関する考察という「批判的思考」は、ケアリングの結果に基づく「選択」の中に位置づける必要がある。授業実践に即して考えるならば、子どもにその選択を行った理由を問うことによって過去・現在のケアリングを想起させたり、他の選択肢を考慮したのか、あるいは他の選択肢と比較したのか等を問うことが必要になるであろう。

と同時に、価値論の視点からするならば、そのケアリングがどのような結果をもたらさうのかという「結果についての予期や予見（anticipation or foresight of the outcome）」²⁰⁾を「選択」の中に位置づけていく必要もある。具体的には、仮説演繹的に「もし、その選択をしたならば、どのような結果になるであろうか」に問うことなどによって、子どもに結果に対する見通しを持たせるような教師の働き掛けが必要となるであろう。

本稿では、現代道德教育論の一つである価値明確化理論へのノディングズの評価を、『価値と教授』以降のカーシェンバウム、チャザンの研究を位置づけた上で考察してきた。キャラクター・エデュケーションなどの他の現代道德教育論へのノディングズの評価に関する考察は、今後の課題としたい。²¹⁾

【註】

1) 日本における価値明確化理論に関する最近の研究としては、以下のものを挙げるができる。

柳沼良太. 「生きる力」を育む道徳授業——デューイ教育思想の継承と発展. 東京:慶應義塾大学出版会;2012.

柳沼良太. 新旧の道徳授業の理論と実践. 吉田武雄、相澤伸幸、柳沼良太. 学校教育と道徳教育の創造. 58-113. 東京:学文社;2010.

尾高正浩. 「価値の明確化」の授業実践. 東京:明治図書;2006.

伊藤啓一. 統合的道徳教育論の構想と実践. 武藤孝典編著. 人格・価値教育の新しい発展——日本・アメリカ・イギリス——. 230-248. 東京:学文社;2002.

諸富祥彦. 道徳授業の革新——「価値の明確化」で生きる力を育てる. 東京:明治図書;1997.

山根耕平. 道徳教育への「価値明確化」理論のアプローチ——その概要と考察——. 神戸親和女子大学研究論叢. 1995;28:187-212.

なお、筆者によるこれまでの価値明確化理論に関する研究としては、以下のものがある。

中野啓明. 価値明確化理論の授業. 齋藤勉編著. 道徳形成の理論と実践. 120-142. 東京:樹村房;1993.

中野啓明. 価値明確化理論とデューイ. 日本デューイ学会紀要. 1995;36:122-126.

2) 本稿の「『価値と教授』における価値づくりの過程」に関する記述は、以下の拙論に基づいてる。中野啓明. 1993:120-125. 中野啓明. 1995:122-123.

3) 『価値と教授』の邦訳である遠藤昭彦監訳『道徳教育の革新——教師のための「価値の明確化」の理論と実践——』では、valuingを「価値づけ」と訳している。しかし、価値明確化理論の理論的背景として浮かび上がるデューイの価値論を参照するならば、「価値づけ」としてのvaluationを、valuingと区別すべきである。

この意味で、私はvaluingを「価値づくり」と訳している。

4) Louis E. Rath, Merrill Harmin, and Sidney B. Simon. *Values and Teaching: Working with Values in the Classroom*. 26. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill Publishing Company;1966, 2nd ed.;1978. L・E・ラス、M・ハーミン、S・B・サイモン著. 遠藤昭彦監訳. 道徳教育の革新——教師のための「価値の明確化」の理論と実践——. 35-36参照. 東京:ぎょうせい;1991.

5) Ibid., 26-28. 邦訳書. 36-40参照。

6) Ibid., 31. 邦訳書. 45参照。

7) Ibid., 29-31. 邦訳書. 40-44参照。

8) Howard Kirshenbaum. *Advanced Value Clarification*. 9. La Jolla, California: University Associates;1977. 傍点は、原文ではイタリック体である。

9) Howard Kirshenbaum. Beyond Values Clarification. in Howard Kirshenbaum, Sidney B. Simon (Eds.). *Readings in Values Clarification*. 105-106. Minneapolis, Minnesota: Wiston Press; 1973.

10) Kirshenbaum. *Advanced Value Clarification*. 9-10. 傍点は、原文ではイタリック体である。

11) Barry Chazan. *Contemporary Approaches to Moral Education: Analyzing Alternative Theories*. New York: Teachers College Press; 1985.

12) チャザンは、V C 1を『価値と教授』の初版が出版された1966年のバージョンとしているが、『価値と教授』の第二版が出版されたのは1978年である。また、チャザンは、V C 2を1975年のカーシェンバウムによるバージョンとしている。しかし、チャザンは本文中において、カーシェンバウムの1973年の論文 (Howard Kirshenbaum. Beyond Values Clarification. in Howard Kirshenbaum, Sidney B. Simon (Eds.). *Readings in Values Clarification*. 92-110. Minneapolis, Minnesota: Wiston Press;

- 1973.)と1976年の論文(Howard Kirshenbaum. Clarifying Values Clarification: Some Theoretical Issues. in David Purpel, Kevin Ryan (Eds.) . *Moral Education: It Comes with The Territory*. 116-125. Berkeley, California: McCutchan;1976.)を明示しているのみである。チャザンが、カーシェンバウムのバージョンを1975年としているは、1977年の著作『価値明確化理論の進歩』の巻末に補遺として掲載されてる注釈付き文献目録に拠るものと思われる。
- 13) Chazan. 48-49.
- 14) 柳沼良太. 「生きる力」を育む道徳授業——デューイ教育思想の継承と発展. 119. 東京: 慶應義塾大学出版会;2012.
- 15) Nel Noddings. *The Philosophy of Education*, 156. Boulder, Colorado: Westview Press; 1995. Nel Noddings. *The Philosophy of Education*. 174-175. Boulder, Colorado: Westview Press; 2nd ed., 2007. Nel Noddings. *The Philosophy of Education*, 174-175. Boulder, Colorado: Westview Press; 3rd ed.,2012.
- 16) Noddings. 2nd ed.,2007:174-175. Noddings. 3rd ed.,2012:174-175.
- 17) Noddings. 2nd ed.,2007:175. Noddings, 3rd ed.,2012:175.
- 18) Noddings. 2nd ed.,2007:175. Noddings, 3rd ed.,2012:175.
- 19) 齋藤勉. デューイのケアリング論. 中野啓明、伊藤博美、立山善康編著. ケアリングの現在——倫理・教育・看護・福祉の境界を越えて——.88. 京都: 晃洋書房;2006.
- 20) John Dewey. The Field of 'Value'. in Jo Ann Boydston (ed.) . vol.16 of *The Later Works*. 347. Carbondale, Illinois: Southern Illinois University Press;1989. 中野啓明. 教育的ケアリングの研究. 127-129. 東京: 樹村房;2002.
- 21) 本稿は、2011年10月に行われた日本デューイ学会第55回研究大会での個人研究発表をもとに、修正を加えたものである。

【参考文献】

齋藤勉. デューイの教育的価値論. 東京: 福村出版;1983.

性教育における助産専攻学生による高校生に対する ピアエデュケーションの効果

坪川トモ子¹⁾・渡邊 典子¹⁾・田崎 充子²⁾・赤羽 礼子³⁾

1) 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

2) 新潟県三条地域振興局健康福祉環境部

3) にいがた思春期研究会

The Effect of Peer Education by Midwifery Students on High School Students' Sexual Education

Tomoko Tsubokawa¹⁾, Noriko Watanabe¹⁾, Mitsuko Tazaki²⁾, Reiko Akaba³⁾

1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSING

2) HEALTH AND WELFARE ENVIRONMENT DEPARTMENT,
SANJYO REGIONAL DEVELOPMENT BUREAU, NIIGATA PREFECTURE

3) NIIGATA SOCIETY OF ADOLESCENCE RESEARCH

要旨

本研究は、性教育における助産専攻学生による高校生に対するピアエデュケーションの効果を明らかにすることを目的とした。助産専攻学生が行った性教育の授業を受講した高校生、860人の感想を質的記述的分析の手続きに基づき分析した。その結果、【知識の獲得や認識の深まり】、【自分を守ることの意識化】、【性行動への意志の芽生え】、【大学生から教わることへの評価】などの7つのカテゴリーが抽出され、サブカテゴリー別コード数の男女比較では、女子は《自分を大切に守る》などの3つが、男子は《相手への思いやり》が有意に高かった。助産専攻学生によるピアエデュケーションは、共感を高め肯定的に受け止められるピアエデュケーションの効果に加え、助産実習の体験を通して考えた命の尊さ、親への感謝、人工妊娠中絶の現実等を伝えることにより、性行動に関する自己決定や自己責任を促す効果があると考えられる。

キーワード

性教育、ピアエデュケーション、助産専攻学生、高校生

Abstract

This study investigates the effect of peer education delivered by midwifery students on high school students' sexual education.

Our research methodology involved 860 high school students, who took the sexual education program delivered by peer educators. They were then requested to answer a questionnaire about the impact of the program. We subjected the resulting data to detailed analysis using qualitative and descriptive analytical techniques.

Our findings identified seven categories of learning outcomes, including “knowledge gaining and deepening recognition”, “awareness of self protection”, “development of will toward sexual behavior”, and “appreciation for learning from university students”. In addition, comparisons within coded subcategories showed that girls listed three subcategories as important including “protecting yourself with respect” and boys put more emphasis on “a caring attitude to girls”.

We concluded that peer education by midwifery students demonstrated several effects. Outcomes included enhanced empathy and affirmative acceptance, as well as encouragement to self determination and self responsibility concerning sexual behavior through education on awareness about the preciousness of life, the gratitude to parents, the facts of abortion and similar issues. These were learned through sharing the experiences of practical midwifery training.

Key words

sexual education, peer education, midwifery students, high school students

I はじめに

日本における若者の性行動は、最近の約30年間において、性的経験率の上昇による「日常化」、性的経験自体が中高生の間で概ね肯定的に捉えられている中での「早期化」、女子の性的経験率の上昇による「男女差の消滅」という傾向が表れている¹⁾。このような現実を受け止め、将来の人生設計を構築していく時期である思春期、青年期の若者に対しては、望まない妊娠や性感染症を予防するための避妊や感染予防の正しい知識や情報と合わせて、性的行動にともなう社会的責任についての、広い意味での「自己責任」のもとで「自己決定」していくための的確な知識や情報を提供し、実践する力を身につけられるようにしていくことが、必要な課題となっている²⁾³⁾。

日本における母子保健対策を推進するために2001年からスタートした10年間の国民運動計画「健やか親子21」では、推進課題の一つ目に「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」を掲げている。その課題の水準指標のうち「十代の人工妊娠中絶実施率」と「十代の性感染症罹患率」は、2009年の第2回中間評価の結果では減少しているが、性に関する教育等、正しい知識の普及を図ることにより、両指標の一層の減少が期待されている⁴⁾。また、今後は、学校における教育内容の充実・強化と合わせて、地域保健福祉と学校保健、関係団体等との連携強化、地域の専門家や学校の連携をもとにした効果的な性に関する教育や健康教育の方法の検討、ピアカウンセラーの育成やピアカウンセリングの実施等が充実すべき具体的な取り組み方策として示されている⁵⁾。

思春期を対象にしたピアカウンセリングやピカウンセラーによるピアエデュケーションは新しい教育法として注目され、高村らによりピアカウンセラーの養成及びピアカウンセ

リングの実践におけるプログラムが開発され⁶⁾⁷⁾⁸⁾、現在では全国的な広がりを見せるようになっている⁹⁾。高村は、思春期におけるピアカウンセリングとピアエデュケーションはともに、思春期のヘルスプロモーションの方策であり、若者が自分やパートナーの人生設計を壊さないように、性＝生に関する意識や行動を自分で決められる能力（性＝生の自己決定能力）を育てる健康教育法であるとし、ピアエデュケーションとは、同年代または所属を同じくするグループが、「正しい知識・スキルを共有し合うこと」としている。

日本における先行研究において、ピアカウンセリングやピアエデュケーションによる性教育の評価に関する報告は多くある¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾。看護学生によるピアエデュケーションの効果については、山口らによる報告があるが、看護を学んでいることの効果には言及されていない。思春期における性教育には、ピア（仲間）であることに加え、医療や看護を学ぶ学生が行うことがより効果的であると考えられ、中でも、助産師養成課程を専攻する学生（以下、「助産専攻学生」という。）は、妊婦への妊娠中からの関わりや分娩介助を経験することから、リプロダクティブヘルスの視点からのメッセージを伝えることも期待できると考えられる。

そこで、本研究では、助産専攻学生が行う思春期性教育におけるピアエデュケーションの効果を明らかにすることを目的とした。

II 研究方法

1. 研究対象

P 保健所のエイズ予防事業の一環で行ったQ大学助産専攻学生によるHIV/AIDS予防・性教育の授業（以下、「授業」という。）について、本授業実施年数が最も長いR高等学校（以下、「R校」という。）を対象校として、R校において2006年度から2010年度の5

年間に実施した授業を受講した高校生915人のうち、授業終了後の自由記載による100文字以内の感想（以下、「一言感想」という。）に記載があった男子351人、女子503人、性別不明6人、学年別では1年生537人、2年生178人、3年生139人、不明6人、計860人の一言感想を研究対象とした。1年生が多いのは、在校生全員に受講させたいとのR校の意向を踏まえ、初年度のみ全学年を対象とし、2年度目以降は1年生を対象としたためである。

授業実施時期は、初年度のみ12月、2年度目以降は7月末であり、日時は1学年単位で全学級を対象に同日の5限と6限を使い行った。

2. 授業を実施する助産専攻学生の背景

Q大学では助産専攻学生に対して授業実施者を募り、結果、毎年度、助産専攻学生の全員が希望した。助産専攻学生は、助産専門科目は全て終了し、かつ選抜試験に合格した学生である。初年度は学生全員が助産実習を終了し、2年度目以降は2/3の学生が助産実習を開始し3～5例の分娩介助経験している段階であった。

3. 授業の概要

授業の概要は表1のとおりである。タイト

ルはR校の希望に合わせ「自分で決める性行動～望まない妊娠と性感染症を防ぐために」とし、クイズやロールプレイングを組み込んだ全学級共通プログラムにより、助産専攻学生15～18人が2～3人ずつで1学級を担当して行った。

助産専攻学生は、学級担当ごとに媒体を各々オリジナルで作成したり、時間配分やシナリオなどの具体的な進め方を工夫し準備した。また、授業を行うにあたっては、単に知識やスキルを教えるのではなく高校生と同じ目の高さで伝えることを心掛け、クイズやロールプレイングを行いながら堅苦しくない雰囲気づくりに配慮した。

学級差が出ないように、大学内での準備の際に、過去にピアカウンセラー養成講座を企画・実施した実績のある助産師養成課程の教員（以下、「教員」という。）が事前学習の補助として、HIVを含む性感染症について、思春期の性行動の実態について、及び共通プログラムについて説明した。また、学生が作成したシナリオは、誤りがないか確認した。

4. データ収集方法

高校生の一言感想は、授業開始前に、目的と方法を説明し、自由記載による感想を依頼

表1 ピア・エデュケーション プログラムの概要

対象・時間		高等学校1年生 5限と6限の2時限
タイトル		自分で決める性行動～望まない妊娠と性感染症を防ぐために
構成	1. ブレインストーミング	(内容例) 「冬」「恋愛」「妊娠」などから想像することは？
	2. ロールプレイング	(内容例) 「彼から性交渉を求められた、その時2人は？」 「彼女から妊娠したかもしれないと伝えられた、その時…？」
	3. ○×クイズ	(内容例) 性感染症、避妊、コンドームの使い方、HIV等について
	4. 講義	「自分で決める性行動～望まない妊娠と性感染症を防ぐために」
	5. まとめ	学生が助産実習で感じた、妊娠の喜びや不安、出産の感動と大変さ、育児の喜びや不安等を通し、思春期の健康の大切さを伝える。

した後に用紙を配布し、回収は授業終了時に行った。

5. 倫理的配慮

R 高等学校長及び養護教諭に対して事業評価と合わせて研究に使用することの了解を得たうえで、高校生に一言感想を依頼した。高校生に依頼する際は、研究目的、研究目的以外に使用しないこと、匿名性の確保、自由意思による参加、及び参加しないことによる不利益が生じない旨等を説明した。

6. データの分析方法

高校生が記述した一言感想を Word ファイルに文字入力してデータ化し、自由記載の文章から、「学び」や「考え等の変化」に該当する文脈に着目し、意味の読み取れる単位で抽出して、できる限り記載の言葉に忠実にコード化した。

類似性と相違性を検討しながら類似した意味内容のコードを分類・整理し、集めた群の内容を適切に表現する簡潔な表題をつけてサブカテゴリー化し、さらに、サブカテゴリーを類似性と相違性を検討しながらグループ化し、集めた群の内容を適切に表現する簡潔な表題をつけてカテゴリー化した。

分析の妥当性を確保し、研究者による偏りを少なくし客観的に分析するため、分析は研究者 4 人で実施した。カテゴリー別コード数の男女の差については、それぞれの対象者数に占める割合をカイ 2 乗検定により比較した。なお、学年別の分析は、データ数に差があることから実施しなかった。

Ⅲ 結果

データ分析の結果、授業によって得られた高校生の「学び」「考え等の変化」として抽出されたコードは 1,162 であった。これらのコードは意味内容の類似性と相違性から 20 のサブカテゴリー、さらに 7 つのカテゴリーにまとめられた（表 2）。

1. 授業によって得られた高校生の「学び」「考え等の変化」

導き出されたカテゴリーをコード数の多い順に記述する。カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは《 》、コードは「 」で示す。

【知識の獲得や認識の深まり】

最も多かったカテゴリーであり、《新しい知識の獲得》《今までの知識の深まり》の 2 つのサブカテゴリーで構成され、コードは「保健の授業では聞いたことがないことまで知ることができた」「知らないことがたくさんあった」「中学でも勉強したが今まで以上に深く学べた」などであった。

【自分を守ることの意識化】

このカテゴリーは、《行動の意識化》《自分を大切にし自分で守る》《自分事として考える》の 3 つのサブカテゴリーで構成され、コードは「ちゃんと考えて行動や決定をしなければならない」「自分を守るために無責任なことはしない」「自分に置き換えるとどうか少し考えた」などであった。

【性行動への意志の芽生え】

このカテゴリーは、《安易な性交渉をしない意志》《ポジティブな性の認識への変化》《安全な性行為の確認》の 3 つのサブカテゴリーで構成され、コードは「軽い気持ちで性行為をしてはダメだと思った」「改めて性交の怖さを知ったので彼氏の誘惑に負けない」「「性」がこんなにも重要だということを改めて思った」「性とは、最初は恥ずかしくイヤな事だと思っていたが本当はすばらしい事だとわかった」「出産できるまではコンドームを用いる」「3 つの S (No-Sex, Steady-Sex, Safer-Sex) を守る」などであった。

【大学生から教わることへの評価】

このカテゴリーは、《楽しく学べた》《大学生への感謝》《大学生に対する好感》《わかりやすかった》《また受けたい》の 5 つのサブカテゴリーで構成され、コードは「○×ゲームやロールプレイはみんなが参加でき楽

表2 「学び」や「考え・気持ちの変化」のカテゴリー化の結果

(n=1,162)

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	コードの主な記載
A 知識の獲得や認識の深まり (n=301)	1.新しい知識の獲得	159	・保健の授業で聞いたことのないことで知ることができた。 ・知らないことがたくさんあった。 ・今まで知らなかった事が知れてとても勉強になった。
	2.今までの知識の深まり	142	・中学生でも勉強したけど今まで以上に深く学べた。 ・話がリアルでとてもためになった。 ・感染症については、改めて勉強すると深いなあと思った。
B 自分を守ることの意識化 (n=270)	3.行動の意識化	137	・ちゃんと考えて行動や決定をしなければならない。 ・今後は少し考えていきたい。 ・HIVに感染しないようにしたい。
	4.自分を大切にし自分で守る	77	・自分の体をもっと大切にしていく。 ・自分を守るために無責任なことはいない。 ・イヤなときはイヤっていう勇気をもつ。
	5.自分事として考える	56	・他人事でなく自分事として生活していく。 ・性感染症は身近だと思った。 ・自分に置き換えるとどうか少し考えた。
C 性行動への意志の芽生え (n=171)	6.安易な性交渉をしない意志	64	・軽い気持ちで性行為をしてはダメだと思った。 ・むやみに性交渉はしない。 ・改めて性交の怖さを知ったので彼氏の誘惑に負けない。
	7.ポジティブな性の認識への変化	56	・「性」がこんなにも重要だということを改めて思った。 ・性とは、最初は恥ずかしくイヤな事だと思っていたが本当はすばらしい事だとすごくわかった。 ・性に関する考えが変わった。
	8.安全な性行為の確認	51	・コンドームは絶対つける。 ・出産できるまではコンドームを用いる。 ・HIV・性感染症になりたくないからコンドームを使う。 ・3つ(NoSex, SteadySex, SaferSex)を守る。
D 大学生から教わることへの評価 (n=136)	9.楽しく学べた	72	・楽しくエイズや性感染症を学ぶことができた良かった。 ・〇×ゲームやロールプレイはみんなが参加できて楽しかった。
	10.大学生への感謝	23	・色々教えてくれてありがとうございました。 ・少し恥ずかしかったけど大事なことを教えてくれてありがとうございました。
	11.大学生に対する好感	22	・大学生が話しやすい人で良かった。 ・大学生の人が話すのが上手でよくわかった。 ・歳が近いせいか論述には賛同できる点が多かった。 ・馴染みやすくて良かった。
	12.わかりやすかった	15	・とても分かりやすかった。 ・分かりやすい説明だった。
	13.また受けたい	4	・また聞きたい。 ・また来てもらいたい。 ・こういう講話だったらまたしてみたい
E 性感染症への認識の強まり (n=108)	14.感染症の危険性の認識	67	・性感染症はとても怖いと改めて知った。 ・HIVに感染すると大変。自覚症状がないのがこわい。 ・若い人の感染が増えている事を知りこわいと思った。
	15.HIV・性感染症等を学ぶことの大切さ	41	・性感染症の理解・知識を深める。 ・HIVや性感染症は学ばなければならない。 ・知らないことをもっと理解したい。 ・まだまだ知識不足だと思った。
F 妊娠・命への新たな認識 (n=94)	16.望まない妊娠の防止	60	・望まない妊娠・人工妊娠中絶は絶対しないようにする。 ・守君の立場にはならないよう日頃注意したい。 ・今の自分に子どもができたといういろいろ考えた。 ・知識をもつことで望まない妊娠を減らせる。
	17.命の大切さ	34	・命を大切にすること。 ・子どもを作るってことを簡単に考えてはいけない。 ・命の大切さと責任の重さがわかった。
G パートナーや親との関わりの見直し (n=64)	18.相手への思いやり	40	・女性に対し責任のある行動をしたい。 ・相手の気持ちをよく考えたい。 ・お互いの性を尊重し話し合える関係がベスト。 ・相手の事を考えて性行為を遅らせる。
	19.親への感謝	15	・自分の誕生日には親に感謝してみようと思った。 ・両親に感謝して後悔しないようにする。 ・うざいと思う時もあるけど親がいなかったら自分もいないんだと思った。
	20.慎重なパートナー選び	9	・SEXは信頼できる人と良く知ってからする。 ・性感染症にかかったり、妊娠した時に逃げる男性とは付き合わない。 ・本当に大切な人は一生人生を共にする人。
G. その他		18	

しかった」「少し恥ずかしかったけど大事なことを教えてくれてありがとうございました」「馴染みやすくて良かった」「とても分かりやすかった」「また聞きたい」などであった。

【性感染症への認識の強まり】

このカテゴリーは、《感染症の危険性の認識》《HIV・性感染症等を学ぶことの大切さ》の2つのサブカテゴリーで構成され、コードは「感染症はとても怖いと改めて知った」「若い人の感染が増えている事を知りこわいと思った」「HIVや性感染症は学ばなければならない」などであった。

【妊娠・命への新たな認識】

このカテゴリーは、《望まない妊娠の防止》《命の大切さ》の2つのサブカテゴリーで構成され、コードは「望まない妊娠・人工妊娠中絶は絶対しないようにする」「知識をもつことで望まない妊娠を減らせる」「子どもを作るってことを簡単に考えてはいけない」「命の大切さと責任の重さがわかった」などであった。

【パートナーや親との関わりの見直し】

このカテゴリーは、《相手への思いやり》《親への感謝》《慎重なパートナー選び》の3つのサブカテゴリーで構成され、コードは「女性に対し責任のある行動をしたい」「お互いの性を尊重し話し合える関係がベスト」「自分の誕生日には親に感謝してみようと思った」「性感染症に罹ったり、妊娠した時に逃げる男性とは付き合わない」などであった。

【その他】

このカテゴリーは、「まだ学生なのに3人もとりあげているのに驚いた」「守君と愛ちゃんの劇がすごく恥ずかしかった」「誕生日には色々な意味が有ると思った」など、前述の7つのカテゴリーに分類できないコードであった。

2. サブカテゴリー別コード数の男女比較

1) サブカテゴリー別コード数の男女の比較

サブカテゴリー別コード数割合の男女の差の検定結果、有意に差があったサブカテゴリーは4つであった。女子が有意に多かったのは《自分を大切にし自分で守る》《自分事として考える》《望まない妊娠の防止》であり、男子が有意に多かったのは《相手への思いやり》であった(表3)。

2) サブカテゴリー別コード数割合の男女別順位の比較

サブカテゴリー別コード数割合を男女別に多い順位を比較した結果、2位と3位の違いはあるが、男女とも上位3位までは、《新しい知識の獲得》(男20.2%、女17.3%)、《今までの知識の深まり》(男17.7%、女15.9%)、《行動の意識化》(男15.7%、女16.3%)であった。

しかし、4位以降は男女に違いがあり、男子は《ポジティブな性の認識への変化》(8.3%)、《楽しく学べた》(7.7%)、《安全な性行為の確認》(7.1%)、《相手への思いやり》(7.1%)と続くのに対し、女子は《自分を大切にし自分で守る》(11.7%)、《望まない妊娠の防止》(9.3%)、《感染症の危険性の認識》(8.9%)、《安易な性交渉をしない意志》(8.7%)、《楽しく学べた》(8.7%)と続いていた。

表3 サブカテゴリー別コード数割合の男女比較

サブカテゴリー		(全体n=860 男n=351 女n=503)			
		コード数	(%)	p値*	
1.新しい知識の獲得	男	71	20.2	0.277	n.s.
	女	87	17.3		
	不明	1			
	計	159			
2.今までの知識の深まり	男	62	17.7	0.496	n.s.
	女	80	15.9		
	不明				
	計	142			
3.行動の意識化	男	55	15.7	0.804	n.s.
	女	82	16.3		
	不明				
	計	137			
4.自分を大切にし自分で守る	男	16	4.6	0.0002 [※]	p <0.01
	女	59	11.7		
	不明	2			
	計	77			
5.自分事として考える	男	15	4.3	0.024 [※]	p <0.025
	女	41	8.2		
	不明				
	計	56			
6.安易な性交渉をしない意志	男	20	5.7	0.095	n.s.
	女	44	8.7		
	不明				
	計	64			
7.ポジティブな性の認識への変化	男	29	8.3	0.051	n.s.
	女	25	5.0		
	不明	2			
	計	56			
8.安全な性行為の確認	男	25	7.1	0.235	n.s.
	女	26	5.2		
	不明				
	計	51			
9.楽しく学べた	男	27	7.7	0.582	n.s.
	女	44	8.7		
	不明	1			
	計	72			
10.大学生への感謝	男	10	2.8	0.814	n.s.
	女	13	2.6		
	不明				
	計	23			
11.大学生に対する好感	男	6	1.7	0.181	n.s.
	女	16	3.2		
	不明				
	計	22			
12.わかりやすかった	男	9	2.6	0.133	n.s.
	女	6	1.2		
	不明				
	計	15			
13.また受けたい	男	3	0.9	0.167	n.s.
	女	1	0.2		
	不明				
	計	4			
14.感染症の危険性の認識	男	22	6.3	0.152	n.s.
	女	45	8.9		
	不明				
	計	67			
15.HIV・性感染症等を学ぶことの大切さ	男	13	3.7	0.210	n.s.
	女	28	5.6		
	不明				
	計	41			
16.望まない妊娠の防止	男	13	3.7	0.0015 [※]	p <0.025
	女	47	9.3		
	不明				
	計	60			
17.命の大切さ	男	13	3.7	0.728	n.s.
	女	21	4.2		
	不明				
	計	34			
18.相手への思いやり	男	25	7.1	0.004 [※]	p <0.05
	女	15	3.0		
	不明				
	計	40			
19.親への感謝	男	3	0.9	0.093	n.s.
	女	12	2.4		
	不明				
	計	15			
20.慎重なパートナー選び	男	2	0.6	0.352	n.s.
	女	6	1.2		
	不明	1			
	計	9			
21 その他	男	9	2.6		
	女	9	1.8		
	不明				
	計	18			

* χ^2 検定 n.s. non-significant

IV 考察

1. ピアエデュケーションの受け止められ方

助産専攻学生による授業を受けた高校生の一言感想の分析結果、《楽しく学べた》、《大学生への感謝》、《大学生に対する好感》、《わかりやすかった》、《また受きたい》など、【大学生から教わることへの評価】が表れていることから、同年代に近い人からの性教育は、肯定的で共感を高め受け入れられやすいと考えられる。教師と生徒という関係ではない同じ年代のピア（仲間）による教育は、素直な心で態度や行動の変容が起き¹⁶⁾、その結果、【新しい知識の獲得や認識の深まり】を促すと考えられる。

2. 学びや考え・気持ちの変化について

スキル教育には、自分以外の人があるかのような考えを持っているかを知るためのブレインストーミング、いろいろな場を設定してのロールプレイングなどが効果的であり、スキルの習熟と並行して自分がどのように意思決定しようとしているのかを知ることが必要である¹⁷⁾。本研究の授業のように、ブレインストーミング、ロールプレイングを取り入れ、自分自身と同級生の考えを共感・共有しながら意思決定について考えていくように進めることにより、【性行動への意志の芽生え】が出てきて、【自分を守ることの意識化】をするようになると考えられる。また、単に知識やスキルを教えるのではなく、クイズを行いながら楽しい雰囲気の中で性に対する恥ずかしさを緩和しながら、高校生と同じ高さの目線で伝えることを心掛けることは、単に知識やスキルを教える教育ではなく、仲間と共感しながら堅苦しくない雰囲気の中で行うことができ¹⁸⁾、学びを促すことができた効果であると思われる。

さらに、【妊娠・命への新たな認識】、【パートナーや親との関わりの見直し】は、ロールプレイングを通じ「性交渉」や「妊

娠」を考え合ったことに加え、助産専攻学生がピアエデュケーターである効果と思われる。共通プログラムによる授業のまとめでは、助産専攻学生一人ひとりが自分の言葉で助産実習を通して学び感じたこと等を伝えている。内容は、生命が誕生する感動や命の大切さ、相手への思いやりや親への感謝、また人工妊娠中絶の現実等である。抽出したコードは「子どもを作ることを簡単に考えてはいけない」「命の大切さと責任の重さがあった」「女性に対し責任のある行動をしたい」「両親に感謝して後悔しないようにする」等であり情緒面に効果があると思われる。これは助産専攻学生が、教科書の知識を大人の代わりに説明する存在ではなく、自らの経験に基づき生の声で語るにより高校生の心に響くメッセージを伝える存在とな¹⁹⁾っていることによる効果であり、さらにこれらは、妊娠・命、パートナーや親との関わりを考えながら、前述の【性行動への意志の芽生え】や【自分を守ることの意識化】にも繋がっていくと思われる。

参加型プログラムにより楽しくかつ高校生に考えさせながら進めたことに加え、助産専攻学生には、リプロダクティブヘルスの視点からのメッセージを伝えられるという強みがあり、その結果、授業を受けた高校生には自分自身や性、相手への思いやり、学びを活かしたい等の気持ちの変化が見られることから、性の自己決定の大切さの理解を促し、安易な性行動の抑制のきっかけになると考えられる。

3. 学びや考え・気持ちの変化の男女差について

近年、女子の性行動の活発化が指摘され、その背景には、男女の平等化と性別役割の否定という流れがある²⁰⁾。しかし、そのような時代の流れにおいても、性行為の結果、女性は妊娠や性感染症という現実を引き受けるという情報を伝えながら、自己決定と自己責任の

大切さを伝えることが思春期の性教育には求められている。

本研究において、「自分で決める性行動～望まない妊娠と性感染症を防ぐために」と題した授業では、女性性と男性性の違いを情報提供しながら、妊娠や性感染症の正しい知識を共有できるように努めた。その結果、女子は男子より《自分を大切に守る》、《自分事として考える》、《望まない妊娠の防止》が有意に高い結果を得ることができ、また、男子は女子より《相手への思いやり》が有意に高い結果を得ることができた。これは、女子も男子にも、性差を受け止めながら、自己決定や自己責任を促す効果があったものと考えられる。

4. 助産専攻学生によるピアエデュケーションの可能性

高村のマニュアルでは、ピアカウンセリングやピアエデュケーションを実践するための必要要件の一つにピアカウンセラーやピアエデュケーターの養成と確保があり、これは重要な鍵であり、性に関する正しい知識を習得し、訓練を積むことが必須とされている。また、30時間の養成基本編と15時間の養成継続編とがモデル的養成講座として示されており、ピアカウンセリングやピアエデュケーションの実施に関する先行研究¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾で、モデル的養成講座を受講したピアカウンセラーらによる実施を研究方法として報告されているように、全国的に広がっている。また一方で、上田らによるピアエデュケーターの自己肯定意識に関する報告では、ピアエデュケーターが自律的に学習する方法が用いられ、モデル的養成講座だけでない可能性が示唆されている。²²⁾

本研究においてピアエデュケーションを行った助産専攻学生は、モデル的養成講座を受講していない。本研究の助産専攻学生は「助産、命の誕生に関わりたいという強い意志が有る」、「助産専攻課程を履修するため

の選抜試験を受験し合格した」、「高校生へのピアエデュケーション実施者募集に対し希望を申し出た」という点で、高村がモデル的養成講座の受講条件としている「学ぶ意欲がある」²³⁾ことに該当しており、ピアエデュケーターとしての前提条件は十分満たしていると考えられる。

授業を企画するにあたっては、教員によりHIVを含む性感染症の基礎知識、思春期の性行動の実態、対象高等学校の生徒の性行動や性教育に関する実態、共通プログラムの内容について、3～4時間の事前レクチャーを受けている。また、健康教育や保健指導の技法については、統合カリキュラムによる教育であるため4年次までの間に保健師専門科目の履修により演習や実習で体験し学んでいる。

助産専攻学生の最大の特徴は、分娩介助実習を経験することである。本研究では、2年度目以降の授業は実施時期が7月であり、学生の2/3は助産実習を開始し3～5例の分娩介助を経験している。その経験が授業に生かされることがR校の最も期待していたことであり、結果に反映されていると考えられる。

以上のように、モデル的養成講座ではなくても、助産専攻学生は履修課程にピアエデュケーションに必要な要件を整えやすく、さらに分娩介助の経験が一層、効果的なピアエデュケーションの実施を可能にすることが考えられる。

5. 本研究の限界と今後の課題

本研究はP保健所管内でピアエデュケーションによる性教育を最も早く実施し5年間継続できたR校を研究対象とした。R校は、本授業を開始する前から全校生徒を対象にした外部講師による性教育を年1回実施していた等、養護教諭を中心として性教育に関する取組が積極的で、校長の理解もある高等学校である。このような学校全体が性教育に関する理解がある環境で学ぶ高校生には、ピアエデュケーションも受け入れられやすく、プラ

スの効果が出やすいというバイアスが結果に反映したことは考えられる。今後は、学校側の性教育に関する理解や取組みの差が学生の学びに及ぼす影響など、環境による学びへの影響も検討課題としたい。

V 結論

思春期性教育における助産専攻学生が行うピアエデュケーションは、授業を受けた高校生の一言感想を分析した結果、以下のような効果があることが示唆された。

1. 共感を高め肯定的に受け入れられやすく、新しい知識の獲得や今までの認識の深まりを促す。
2. 助産専攻学生の強みを活かし、参加型プログラムにより進めたことに加え、助産専攻学生一人ひとりが自分の言葉で助産実習を通して学び感じたことを伝えることにより、性の自己決定の大切さの理解を促し、安易な性行動の抑制のきっかけになる。
3. 高校生女子には、自分を大切に守る、自分事として考える、望まない妊娠の防止を考えるきっかけになり、高校生男子には、相手への思いやりを考えるきっかけになる。

謝辞

本研究にご理解とご協力をいただきましたR高等学校と高校生の皆様に深く感謝申し上げます。

注・引用文献

- 1) 財団法人日本性教育協会. 「若者の性」白書 第6回青少年の性行動全国調査報告. 13-17. 東京:小学館;2007.
- 2) 前掲1) 18.
- 3) 高村寿子(編). 思春期の性を支えるピアカウンセリング・マニュアル ピアカウンセラー(学生)版. 12. 東京:小学館;2005.
- 4) 厚生労働省 「すこやか親子21」の評価等に関する検討会. 「すこやか親子21」第2回中間評価報告書. 8-9. <<http://www.mblw.go.jp/bshingi/2010/03/s0331-13a.html>>2012. 12. 25.
- 5) 前掲4) 24-25.
- 6) 高村寿子(編). 性に関する思春期保健教育のためのマニュアルの開発と教材作成に関する研究. 平成16年度厚生科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 子ども家庭総合研究. 2004.
- 7) 高村寿子(編). ピアカウンセリング・ピアエデュケーションのマニュアル作成及び効果的普及に関する研究. 平成15年度厚生科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 子ども家庭総合研究. 2003.
- 8) 高村寿子(編). ピアカウンセリング・ピアエデュケーションのマニュアル作成及び効果的普及に関する研究(総括研究報告書). 平成14年度厚生科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 子ども家庭総合研究. 2002.
- 9) 前掲3) 15-18.
- 10) 大石由紀子、木戸久美子、林典子、他. ピアサポート・ピアカウンセリングにおける文献展望. 山口県立大学社会福祉大学紀要. 2007;13:107-121.
- 11) 友岡愛、大野佳子、池ノ上由貴、他. 日本におけるピアカウンセリングが高校生の性の自己決定に及ぼす影響に関する文献研究. 鹿児島大学医学部保健学科紀要. 2009;19:41-48.
- 12) 加藤千恵子、高橋里奈、谷内このみ、他. 高校1年生の性知識と性意識の変化から見るピアエデュケーションの効果. 日本看護学会論文集. 母性看護. 2009;40:135-137.

- 13) 安達久美子、高田昌代、西澤由香、他. ピアエデュケーションを用いた性教育に対する高校生の受け止め方. 神戸市看護大学紀要. 2006; 10:33-41.
- 14) 前田ひとみ、渡邊至、高村寿子. 高校生を対象とした大学生ピアカウンセラーによる思春期ピアエデュケーション講座の評価. 思春期学. 2009;27(1):63-64.
- 15) 山口典子、下山博子、塚本康子、他. 看護学生ピアサポーターによる高校生に向けたピアエデュケーションの効果. 新潟医療福祉学会誌. 2009;9(1):36-36.
- 16) 前掲3) 13.
- 17) 木村正治. 中・高校生に対するライフスキル学習を基盤においた性教育. 生活教育. 2001; 45(1):41.
- 18) 前掲3) 18.
- 19) 遠見才希子、岩室紳也. 本当の‘ピア’が語る「若者の心に響くメッセージ」. 思春期学. 2009;27(1):64.
- 20) 前掲1) 17.
- 21) 前掲3) 14.
- 22) 上田伊佐子、高木彩、川西千恵美. 性のピアエデュケーションにエデュケーターとして参加した看護学生の体験と自己肯定意識の変化. The journal of nursing investigation. 2003;9 (2):1-8.
- 23) 前掲3) 21.

スクールカウンセラーによる外部機関との連携のプロセスのモデル化

中村 恵子¹⁾・塚原加寿子¹⁾・伊豆 麻子¹⁾・岩崎 保之¹⁾・栗林 祐子²⁾
大森 悦子³⁾・佐藤 美幸⁴⁾・渡邊 文美⁵⁾・石崎トモイ⁶⁾

- 1) 新潟青陵大学
- 2) 新潟県教育庁下越教育事務所
- 3) 新潟市立松浜中学校
- 4) 新潟青陵高等学校
- 5) 新潟市立白山小学校
- 6) 了徳寺大学

The Modeling of the Process of School Counselors' Coordinating with External Organizations

Keiko Nakamura¹⁾, Kazuko Tsukahara¹⁾, Asako Izu¹⁾,
Yasuyuki Iwasaki¹⁾, Yuko Kuribayashi²⁾, Etsuko Omori³⁾,
Miyuki Sato⁴⁾, Ayami Watanabe⁵⁾, Tomoi Ishizaki⁶⁾

- 1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY
- 2) NIIGATA PREFECTURE KAETSU EDUCATION OFFICE
- 3) MATSUHAMA JUNIOR HIGH SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 4) NIIGATA SEIRYO HIGH SCHOOL
- 5) HAKUSAN ELEMENTARY SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 6) RYOTOKUJI UNIVERSITY

要旨

子どもの心の健康問題において外部の関係機関や専門家との連携が必要となっているケースが増えており、連携におけるスクールカウンセラーの役割が重要となっている。本研究の目的は、スクールカウンセラーが外部機関と連携することによって、子どもの心の健康問題の状況が好転するまでのプロセスをモデル化することである。中学校に勤務するスクールカウンセラー1名に半構造化面接を行い、4事例について複線経路・等至性モデル（TEM）を用いて分析、記述を行った。

スクールカウンセラーは、①危険度・緊急度が高い、②病的である、③障害の疑いがあり診断が必要である、④校内対応には限界がある、の4つの視点から外部機関との連携の必要性を判断している。また、「生徒や保護者、教職員からの信頼」、「教職員の共通理解」、「関係機関の情報」、「専門的な知識」などが、外部機関との連携や問題の好転化において重要な要因となっていることが示唆された。

キーワード

スクールカウンセラー、外部機関、連携、プロセス

Abstract

Schools' Coordination with applicable external organizations and professionals is necessary for children's mental health problems in an increasing number of cases, and the role of school counselors is increasingly important in Coordination. The purpose of this study was to model the process in which children's mental health problems improved by school counselors' coordinating with external organizations. We conducted a semi-structured interview with a school counselor working in a junior high school and analyzed and described four cases using the Trajectory Equifinality Model (TEM).

The school counselor evaluated the need to coordinate with external organizations from four perspectives: 1. the student is highly dangerous or the situation is very urgent; 2. the student is diseased; 3. the student may have a disorder and needs to be medically examined; 4. the situation is beyond the ability of school counseling support. In addition, it was suggested that "the trust of students, guardians, teaching staff," "a shared understanding among teaching staff," information on related organizations, "expertise," and others were the major factors in the school counselor's collaborating with external organizations and improving problems.

Key words

school counselors, external organizations, coordination, process

I はじめに

文部省のスクールカウンセラー活用調査事業が平成7（1995）年度に始まり、スクールカウンセラー（以下、SCとする）の配置校数は年々増加し、平成24（2006）年度には、約2万校の小・中学校にSCが派遣されている¹⁾。平成19（2001）年の「児童生徒の教育相談の充実について—生き生きとした子どもを育てる相談体制づくり—（報告）」によれば、SCが相談に当たる児童生徒の相談内容は、不登校に関するものが最も多い。いじめ、友人関係、親子関係、学習関係等多岐にわたっており、近年は、発達障害、精神疾患、リストカット等の自傷やその他の問題行動などますます多様な相談に対応する必要性が生じている²⁾。子どもの抱える心の問題への対応については、心理社会的要因のみにより、これを理解しようとし、主にカウンセリングで解決を図ろうとする姿勢が教育関係者や保護者の間で一般的であった。しかし、子どもの心の問題は深刻化しており、対応に苦慮する子どもは医療を必要とするケースであることが多くなっている。また、不登校、いじめ、自殺願望、自傷行為（リストカットなど）、拒食症を始めとする現代的な心の健康問題にも医学的背景を持つ場合が多いことが明らかになりつつある³⁾。

SCは、児童生徒の多様な悩み等に応えているが、児童生徒の状況によっては、医療的な観点での治療が必要なケースなど多様であり、個々のケースに応じて、SCは一人で抱え込むことなく、関係機関や養護教諭等と適切な連携を図ることが必要である。しかしながら、SCは非常勤であり、相談体制は1校あたり平均週1回、4～8時間といった学校が多い。SCの勤務時間数が限定されていることから、子どもや保護者が相談したいタイミングで相談できない、SCと教職員との間において必要な情報の共有がなされないなどの課題が

ある²⁾。

伊藤は、SCにはまず「学校で役に立つ」ことが求められるとして、①外部性を活かす、②アセスメントする、③教師との関係づくり（内部性の獲得）、④つなぐ、の4つの観点からSCのあり方を述べている。教師とは違ったSCの専門性から子どもに関わる支援の手（外部性）に対する期待は大きい。しかし、こうした「異なる専門性を持ち外部から学校に入る」という特徴は、反面で、教師との距離を拡大し仲間意識をもちにくいという弊害を生みやすい。日ごろからの教師との関係づくり（内部性の獲得）が大きな課題となる。外部性と内部性の狭間に立つSCにとって、中立的な立場を活かした「つなぐ役割」を取ることも大切な仕事の一つである。子ども同士、子どもと教師、子どもと保護者の仲介や関係調整の他にも、学校と家庭、学校と地域といった学校の内と外を結ぶ「架け橋的役割」を期待されることも多い。一つ一つのケースを見立て、このケースではどういう手立てが必要か、どの専門機関を紹介し連携することが必要かを適切に判断し、学校外に対しても上手につなぐことが必要とされる。学校と専門機関との間を橋渡ししながら一緒に関わり続けていくという姿勢が大切である。

子どもの心の健康問題において医療機関や相談機関などの外部機関との連携を必要とするケースが増えており、その連携の種類は事例の数ほどあり、その対象、レベルも多様でプロセスによっても変化する。様々な文献において、連携におけるSCに求められる役割についての記述^{5) 6) 7)}は多くみられるが、実践事例に基づく、連携における経路の多様性を踏まえた外部機関との連携プロセスに関する文献は見られない。

本研究の目的は、「外部機関との連携」（以下、「外部連携」とする）に焦点を当て、心の健康問題をもつ子どもや保護者と関わったSCが連携することによって、問題の状

況が好転するまでのプロセスをモデル化することである。

II 研究方法

1. 対象

中学校に勤務するSCが心の健康問題について外部連携した実践事例4例を対象とした。

2. 用語の定義

連携：多様な分野の個人や組織が、同じ目的に向かって、異なる立場でそれぞれの役割を果たしつつ、互いに連絡を取り、協力し合って取り組むことである。⁸⁾

コーディネート：個人や組織等、異なる立場や役割の特性を引き出し、調和させ、それぞれが効果的に機能しつつ、同じ目標に向かって全体の取り組みが有機的、統合的に行えるように連絡・調整を図ることである。⁸⁾

好転：「学習・行動（生活）・性格面などの望ましい学校生活における変化」である。⁹⁾

3. 事例の収集方法

調査対象者は、2つの中学校に勤務する女性のSCである。SCの経験年数は8年であり、臨床心理士の資格を有している。学校でのSCの他に、精神科における心理職、相談機関での相談員など、様々な機関での臨床経験がある。心の健康問題における外部連携という経験に焦点を当てて、歴史的構造化サンプリング（historical structured sampling：HSS）¹⁰⁾により、複数の事例で外部連携の経験をもつSCを選定し、実践事例について語ってもらった。SCの勤務校において、2013年1月に、60分の時間で、SCの実践事例について半構造化面接を行った。表1に、質問項目と内容を示す。面接内容は、対象者の同意を得て、ICレコーダーに録音した。逐語録を作成して、データとした。

4. 分析方法

逐語録をもとに、KJ法の手法を用いてカテゴリー化した。複線経路・等至性モデル（Trajectory Equifinality Model：TEM）を用いて、4事例について分析した。TEMは、人間を開放システムとして捉え、等至性を研究の対象として中心的に扱うことにより、行為の遂行や選択、発達の現象について時間的経緯や社会的文化的背景の多様性を記述するための方法論である。¹¹⁾ TEM の概念にもとづき、等至点（Equifinality Point：EFP）、両極化した等至点（Polarized Equifinality Point：P-EFP）、分岐点（Bifurcation Point：BFP）、必須通過点（Obligatory Passage Point：OPP）を設定した。外部連携する上で影響を及ぼす様々な要因を、社会的方向づけ（Social Direction：SD）及び社会的ガイド（Social Guidance：SG）として表した。TEM図を作成し、外部連携のプロセスのモデル化を図った。

2013年3月に2回目の面接を非構造化面接により行い、TEMによる分析結果に対する意見を求めた。他の事例についてもTEM図に当てはまるか検証してもらい、TEM図の修正を行った。

分析にあたっては、養護や教育を専門とする大学教員、養護教諭、教育委員会の指導主事などの複数の者で検討を重ねたことに加え、分析結果を研究協力者にフィードバックして検証してもらうことで、信頼性・妥当性を高めるようにした。

5. 倫理的配慮

調査対象者及び勤務校の学校長から研究協力の承諾を得て調査を依頼した。倫理上の配慮として、調査対象者に詳細な配慮事項を書面に示し、口頭で説明した。面接内容は、同意を得て、ICレコーダーに録音した。なお、本研究は、新潟青陵大学倫理審査委員会の審査を受け、承認を得て実施した。

Ⅲ 結果

1. 事例の経緯

外部連携が必要であると判断するまでの期間を「第Ⅰ期」、実際に外部連携するまでの期間を「第Ⅱ期」、外部連携した後の期間を「第Ⅲ期」として、4事例の経緯についての詳細を表1にまとめた。4事例の概要は、以下の通りである。

事例A：中3男子

本人が10月頃に、「夏休み頃から調子がおかしくなった」と、母親に話をする。母親から教育相談担当に電話があり、養護教諭につながる。養護教諭の判断で管理職からSCに緊急支援対応という形で連絡があり、SCは本人と母親と面談する。気持ちが平板化し死んだ方がいいという思いがあることなどから、統合失調症の初期症状が疑われる。母親が思春期外来に電話をするものの、受診までに時間がかかることが分かる。こころの健康センターに医療機関を紹介してもらい、医療機関につながる。連携後、SCが子どもや保護者から処方された薬や本人の状況を聴いたところ、処方薬は自殺願望が増えるというデータがある薬であったことや、本人の状況がよくなっていないことが分かった。そのため、SCは、本人の状況が改善されていないことを医師に伝えるように保護者に助言する。薬が合うことで、徐々に快方へ向かう。

事例B：中2男子

転校生で、中2の時に、教室の中でガラスを割る、刃物を出すなどの問題行動がある。担任から要請があり、SCが本人と母親に面談する。言葉がなかなか出てこなくて、手が出てしまうことなどから、SCはアスペルガー症候群の疑いをもつ。教職員は、何かあるから診断がないと困るということだった。しかし、本人、母親は精神科には行きたくないということで、特別支援

教育サポートセンターと連携する。サポートセンターで検査を受けた結果、発達障害の通級指導学級を勧められ、ソーシャルスキルトレーニングを学ぶ。診断の必要があるとのSCの判断から、小児に関する専門的な病院ということで小児医療センターを母親に勧める。受診した頃には問題行動がなくなっていたこともあり、発達障害という診断はつかなかった。本人が育ってきて、周りも打ち解けてきたことから、生活がしやすくなる。

事例C：中1男子

教室で落ち着かないということで担任から相談が入り、SCが本人、母親と面談する。発達障害の疑いがあり、母親自身もだいたい困り感をもっていた。SCは、管理職や養護教諭と話をし、嘱託の医師のいる児童相談所を選定する。SCは事前に児童相談所に問い合わせをしてから、母親に紹介し、児童相談所とつながる。連携後は、SCではなく、担任が子どもや児童相談所と関わるという形を取る。本人は学校生活を落ち着いて過ごすことができるようになる。

事例D：中2男子

中1の3学期から人の目が気になるということで、登校できなくなる。校内の適応教室に通うものの、そこも無理であるということで、中2の初めからずっと不登校となる。母親からSCへの面談の要望があり、月3回、家庭訪問を行うようになる。たわいもない話をしたりトランプをしたりして、横の関係で会う。母親との面談も、月1回で継続して行う。本人に高校に行きたいという気持ちが出てきたことから、母親と打ち合わせをして、出席日数がカウントされる区の適応教室の話を本人にする。管理職から連絡を取ってもらい、SCと訪問相談員と一緒に家庭訪問する。区の適応教室に通うことになる。

表 1 事例の概要

	事例 A	事例 B	事例 C	事例 D
第Ⅰ期	・中 3 の夏休みぐらいから調子がおかしくなり、本人が 10 月ぐらいに母親に話をした ・教育相談の担当に匿名で保護者から電話がある ・母親から本人がスクールカウンセラーと話をしたいという話がある ・養護教諭が話を聴いて、これはまずいという判断があり、SC に連絡してほしいと管理職に話を上げる ・緊急支援という形で管理職から連絡をもらう ・臨時で学校に行く ・養護教諭と事前に打ち合わせをする ・本人と母親に面談する ・気持ちが平板化し、死んだ方がいいという思いに取り付かれている ・統合失調症の初期症状が疑われる ・母親の希望で、一段落するまで、担任、養護教諭、教育相談担当、管理職しか知らないまま推移する	・小学校 3、4 年の時に情緒の学級に在籍していたことがある ・転校生である ・中 2 の時に、教室の中で刃物を出す、ガラスを割るなどの問題行動がある ・担任から本人、保護者に会ってほしいという要請がある ・言葉がなかなか出てこなくて、手が出てしまうことなどから、高機能系と感じる ・アスペルガーがつくと思う	・中 1 の時に、何か教室で落ち着かない、うろろろしているということで、担任が本人の相談を入れる ・本人と面談する ・発達障害が疑われる ・保護者も子育てで困っているようだと、担任が保護者の相談を入れる ・保護者と面談する ・保護者自身もだいたい困り感がある	・中 1 の 3 学期ぐらいから、人目が気になり、学校に来られなくなる ・校内の適応教室に通う ・他の生徒の目が気になって無理だということで、2 年の初めからずっと家にいる ・家では、穏やかに過ごしている ・保護者の方から SC に会いたいという要望がある ・保護者に会い、本人にも会ってほしいと言われる ・家庭訪問すると、普通に本人が出てくる ・SC は月 3 回、担任は週 1 回で、別々に家庭訪問を行う ・担任は学習面をサポートし、SC はたわいもない話をしたりトランプをしたりして、横の関係で会う ・発達障害が疑われる ・母親の面談も月 1 回くらいで継続して行う ・2 年の冬頃から、本人に高校に行きたいという気持ちが出てきて、出席日数を考えないという話をする
第Ⅱ期	・医療機関について情報提供として、母親にいくつか選んでもらう ・母親が思春期外来に電話をする ・予約してから受診までに時間がかかることが分かる ・こころの健康センターに電話し、医療機関を紹介してもらう ・紹介された医療機関をネットで調べて、思春期、青年期相談と書いてあるので大丈夫と思う ・情報提供書を作成して、医療機関に持ってもらう	・本人、母親としては、あまり精神科には行きたくない ・特別支援教育サポートセンターに行って検査を受けた結果、発達障害の通級指導教室を勧められる ・通級指導教室に通い、SST を学ぶ	・管理職、養護教諭と話をし、嘱託の医師もいるので、今回は児童相談所を紹介してみようということになる ・児童相談所に電話をして、問い合わせる ・児童相談所の相談回数は 4 回であること、保護者の了解があれば、学校の方に支援について伝えることが分かる ・母親は「どこでもいいので紹介してほしい」という思いをもっている ・児童相談所につながる	・母親と打ち合わせをして、出席にカウントしてもらえるところがあるということをも本人に伝える ・区の適応教室に見学に行くか、来てもらってどんなところか話をしてもらうかどうかという話を聞いて、本人は「行く」と言う ・管理職から適応教室の訪問相談員に連絡を取ってもらう
第Ⅲ期	・医師から情報提供書の返しがくる ・養護教諭との見立てで、抗精神薬を想定していたが、抗うつ剤が処方される ・SSRI 系の薬は、10 代なので、大丈夫かなと感じる（未成年に SSRI 系を出す、自殺願望が増えるというデータがある） ・本人が死にたいという観念に取りつかれるのは、症状なのか、薬の副作用なのかは分からない ・本人に毎週会っていく中で、2 週間後ぐらいの時に、「死にたいと思っているのは、病気なのか本当にそうなのか分からなくなった」と言う。調子がよくなっていないので、もう一度改善しないと思う ・本人に医師にいろいろ言っただ方がよいことを伝える ・母親にも連絡をして、調子がよくなっている、むしろちょっと悪い可能性もあることを伝え、薬の改善を促してもらう ・薬が合っていく中で、だんだんよくなっていく ・3 年の卒業のあたりには割とよくなる	・診断とかで発達障害ということをはっきりしたのであれば、やっぱり医療機関であると母親に話す ・小児に関する専門的な病院ということで小児医療センターを勧める ・発達障害という診断はつかない ・本人が育ってきて、周りも打ち解けてきて、だいたい生活しやすくなる	・その後は、SC ではなく、担任が関わる形をとる ・状況がよくなる	・SC と訪問相談員との日程調整をしてもらい、一緒に家庭訪問する ・区の適応教室に通う

2. 連携プロセスのモデル化

外部連携の経験についてのカテゴリーと主なデータを表2に示した。表3は4事例の経路を比較したものである。制度的・論理的に存在すると考えられる選択や行動、経路も加えて、TEM図を作成した(図1)。本研究におけるTEM概念の意味は、以下の通りである。

等至点(EFP)：複数の多様な経路を経由して同じ結果が実現する最終状態

両極化した等至点(P-EFP)：設定した等至点とは意味的に逆の経路

分岐点(BFP)：分岐や選択が生じる結節点

必須通過点(OPP)：等至点に至るまでに通らざる得ない経験

社会的方向づけ(SD)：個人の選択や行動を阻害する方向に働く力

社会的ガイド(SG)：個人の選択や行動に対して補助的・援助的に働く力

SCによる選択や行動を【 】、制度的・論理的に存在すると考えられるSCの選択や行動を[]、社会的方向づけ(SD)を〈 〉、社会的ガイド(SG)を《 》として表す。

1) 第I期：外部連携が必要であると判断するまでの期間

等至点(EFP1)を【外部連携が必要であると判断する】とした。まず、【生徒や保護者が問題に気づく】、【担任や養護教諭などが問題に気づく】、【管理職などに報告・相談する】ことで、【OPP1：生徒や保護者、教職員からSCへ教育相談の要望がある】ことである。【BFP1：危険度・緊急度が高い】あるいは【BFP2：病的である】場合は、SCはすぐに【外部連携が必要であると判断する】。危険度・緊急度が低く病的でもないが、【障害が疑われる】場合は、【BFP3：診断の必要性がある】あるいは【BFP4：校内対応には限界がある】時に【外部連携が必要であると判断】している。

連携プロセスにおいて、【生徒や保護者、教職員からSCへ教育相談の要望がある】ことが必須通過点となっている。SCはカウンセリングなどで対応できる場合には「自分で対応できる」と述べており、4事例のように、治療や診断が必要な場合や校内対応には限界がある場合に外部連携の必要性の判断がなされている。SCは、①危険度・緊急度が高い、②病的である、③障害の疑いがあり診断が必要である、④校内対応には限界がある、の4つの視点をもとに、生徒の問題に関して外部連携の必要があるのか、段階的に判断している。①、②の場合には、精神疾患についての専門的な知識に基づいて、すぐに判断がなされる。障害が疑われる場合などには、③、④の視点で十分に情報収集や見立てをした上で判断している。

この期間における社会的方向づけ(SD)は[外部連携が必要であると判断しない]方向に働く力、それに対抗する社会的ガイド(SG)は【外部連携が必要であると判断する】方向に働く力である。社会的方向づけには、隔週や週1回などの〈SD1：限られた勤務時間〉や〈SD2：教職員間のズレ〉がある。それらに対する社会的ガイドとして、SCに対する《SG1：生徒や教職員からの信頼》、《SG2：校内会議等の日程調整》、《SG3：緊急支援対応》、《SG4：教職員の共通理解》があり、【外部連携が必要であると判断する】方向に働く力となっている。

SCは勤務時間が限られているので、校内連携や緊急性のある問題への対応が難しい場合があり、《校内会議などの日程調整》や《緊急支援対応》などの社会的ガイドが、連携において重要な要因となっている。生徒指導部会、不登校対策委員会、特別支援対策委員会などの校内組織が設定しており、SCがメンバーとして出席できるように日程調整がなされている学校では、校内連携がスムーズに行うことができる。勤務校によってシステムが

表2 SCの外部連携の経験についてのカテゴリー（事例A→A、事例B→B、事例C→C、事例D→D）

	カテゴリー	主なデータ
第Ⅰ期	生徒や保護者の問題に気づく	A:中3の夏休みぐらいから調子がおかしくなり、本人が10月ぐらいに母親に話をした
	担任や養護教諭などが問題に気づく	A:教育相談の担当に匿名で保護者から電話がある B:教室の中で刃物を出す、ガラスを割るなどの問題行動がある C:何か教室で落ち着かない、うろうろしている D:人目が気になり、学校に来られなくなる
	管理職などに報告・相談する	A:養護教諭が話を聴いて、これはまずいという判断があり、SCに連絡してほしいと管理職に話を上げる
	生徒や保護者、教職員からSCへ教育相談の要望がある	A:緊急支援という形で管理職から連絡をもらう B:担任から本人、保護者に来てほしいという要望がある
	教職員や保護者からの信頼	A:本人がスクールカウンセラーと話をしたいという母親からの依頼を受ける
	生徒や保護者と面談する	A:本人と母親に面談する
	限られた勤務時間	・勤務が隔週だったり、週1だったりする
	校内会議などの日程調整	・生徒指導部会、不登校対策委員会、特別支援対策委員会などをきちんと設定しており、SCの勤務に合わせてもらっているところは、すぐスムーズで、一度に話が済む
	緊急支援対応	A:緊急支援という形で管理職から連絡をもらう、臨時で学校に行く
	危険度・緊急度が高い	A:死んだ方がいいという思いに取り付かれている
	危険度・緊急度が低い	D:家では、穏やかに過ごしている
	病的でない	B:言葉がなかなか出てこなくて、手が出てしまうことなどから、高機能系とを感じる
	障害が疑われる	B:アスペルガーがつくと思った
	診断の必要性がある	B:先生方は何かあるから診断がないと困るということだった
	校内対応には限界がある	B:刃物が出てしまう D:他の生徒の目が気になり、校内の適応教室も無理だということで、ずっと家にいる
	教職員間のズレ	・意思統一できていないとうまくいかない
	教職員の共通理解	・どこから話をしたらよいか考え、担任から話をし、学年主任や生徒指導主事は飛ばさない、管理職に言って帰らないということ、4回話をすることになるので大変だなと思う ・生徒に関わる先生方に放課後集まってもらって、ミニミーティングをやったりする ・養護教諭などに伝えて済む場合は、お任せして帰る ・自傷、他害、法に触れることは絶対に伝える ・本人が語った詳細というよりも、周りの先生方が分かっていた方が本人の利益になることを伝える
	外部連携が必要であると判断する	A:統合失調症の初期症状が疑われる D:学校には行きたくない
第Ⅱ期	校内組織において了解を得る	C:管理職、養護教諭と話をし、
	管理職などの了解を得る	A:母親の希望で、一段落するまで、担任、養護教諭、教育相談担当、管理職しか知らないまま推移する
	連携先を検討する	C:嘱託の医師もいるので、今回は児童相談所を紹介してみようということになる
	関係機関の情報	A:ホームページで見たら書いてあった A:思春期外来の方にお世話になった生徒がいたのでいいかなと思った A:こころの健康センターの思春期相談はすぐ入っている C:児童相談所に電話をして、問い合わせる
	診断や治療の必要性がある	B:先生方は何かあるから診断がないと困るということだった
	診断や治療の必要性がない	D:家では、穏やかに過ごしている
	医療機関や医師のいる機関を選ぶ	A:養護教諭と「医療機関を勧めましょう」ということになる
	医療機関以外を選ぶ	D:本人に高校に行きたいという気持ちが出てきて、区の適応教室ならば出席日数をカウントしてもらえる
	生徒や保護者に説明する	A:医療機関について情報提供して、母親にいくつか選んでもらう
	教職員の役割分担	D:管理職から適応教室の訪問相談員に連絡を取ってもらう ・情報共有をしっかりとすること、その場で役割分担すること、誰がどこに頼むということ、誰がきちんとやれるかやれないかが大きいかなと、最近思う
	生徒や保護者からの信頼	D:母親と打ち合わせをする
	精神科や医療機関に抵抗感がある	B:本人、母親としてはあまり精神科には行きたくない
	総合的な医療機関や医療機関以外を紹介する	B:特別支援教育サポートセンターを紹介する C:児童相談所を紹介する
	専門医の不足	A:必ずしも子どもをみれる精神科医の先生ばかりではない
	生徒や保護者の抵抗感	B:本人、母親としては、あまり精神科には行きたくない
	専門機関の利用制限	C:児童相談所の相談回数は4回である
	受診までの時間	A: すぐ入っているからすぐに行きたいのに行けない、予約してから受診までに時間がかかる
	専門機関からの情報	A:こころの健康センターに電話して、医療機関を紹介してもらう
	生徒や保護者の了解を得る	D:区の適応教室に見学に行くか、来てもらってどんなところか話をしてもらうかどうかどちらがいいか聞くと、本人は「行く」と言う
	外部連携する（情報提供書を送る）	A:情報提供書を作成して、医療機関に持って行ってもらう
第Ⅲ期	生徒や保護者から話を聴く	A:本人に毎週会っていく中で、2週間後ぐらいの時に、「死にたいと思っているのは、病気なのか本当にそうなのか分からなくなった」と言う
	生徒や保護者からの信頼	・保護者と医師、保護者とSCなどが意思疎通できていれば、連携の必要はない
	関係機関と連携して対応する	D:SCと訪問相談員との日程調整をもらい、一緒に家庭訪問する
	連携先の問題	・連携を取りたいと思うけれど、なかなか医療機関とは連携が取れない ・サポートセンターの方から、「障害に関しては、教育機関だから言えない」と言われた ・他にリファーしても、そこでうまく進めていかないと、余計大変になる
	生徒や保護者に助言する	A:本人に医師にいろいろ言った方がよいことを伝える A:母親にも連絡をして、調子よくなっていない、むしろちょっと悪い可能性もあることを伝え、薬の改善を促してもらう
	専門的な知識	A:未成年にSSRI系を出すと、自殺願望が増えるというデータがある
	他の外部連携の必要があると判断する	B:診断とかで発達障害ということをはっきりしたいのであれば、やっぱり医療機関であると母親に話す
	教職員のモチベーションの低下	・一番困ると思うのが、いろんな機関を紹介しても実りがないと、先生のモチベーションが下がっていく
	教職員への情報提供	・担任から様子や全然よくならないという不満を聞きつつ、結果が出たら一緒に聞いたり学校でやれることを相談したりする
	生徒や保護者に説明し他の外部機関と連携する	B:小児に関する専門的な病院ということで小児医療センターを勧める
	医師による適切な治療	A:薬が合っていく中で、だんだんよくなっていく
	好転する	A:3年の卒業のあたりには割とよくなる B:本人が育ってきて、周りも打ち解けてきて、だいぶ生活しやすくなる
	好転しない	A:調子よくなっていないので、もう一度改善しないと思う

表3 4事例の経路の比較

		事例 A	事例 B	事例 C	事例 D
第Ⅰ期	教育相談の 要望	生徒や保護者が問題に気づく	↓		
		担任や養護教諭などが問題に気づく			
		管理職などに報告・相談する	↓		
		OPP1：生徒や保護者、教職員から SC へ教育相談の要望がある			
	生徒や保護者と面談する				
	外部連携の 必要性の判断	BEP1：危険度・緊急度が高い	危険度・緊急度が低い		
		↓	病的ではない		
			障害が疑われる		
BEP3：診断の必要性がある			↓	BEP4：校内対応には限界がある	
↓					
EFP1：外部連携が必要であると判断する					
第Ⅱ期	校内の了解	管理職などの了解を得る	校内組織において了解を得る		
	連携先の選定	OPP2：連携先を検討する			
		診断や治療の必要性がある			診断や治療の必要性がない
		BEP6：医療機関や医師のいる機関を選ぶ			BEP5：医療機関以外を選ぶ
	生徒や保護者 の了解	生徒や保護者に説明する			
		↓	精神科や医療機関に抵抗感がある	↓	
		BEP7：総合的な医療機関や医療機関以外を紹介する	↓		
	生徒や保護者の了解を得る				
外部連携	EFP2：外部連携する				
第Ⅲ期	生徒や保護者からの情報	生徒や保護者から話を聴く		↓	生徒や保護者から話を聴く
	関係機関との連携	↓	関係機関と連携して対応する		関係機関と連携して対応する
	好転の有無	好転しない	↓		↓
	生徒や保護者への助言	生徒や保護者に助言する			
	連携の再検討	↓			
	好転の有無	生徒や保護者に説明し他の外部機関と連携する			
	EFP3：好転する				

異なるので、そうでない場合には、関係する教職員に個別に話をする、養護教諭に話をした後を任せる、放課後に小ミーティングを設けるなどして情報提供したり役割分担したりして、それぞれの勤務校に応じた校内連携を図っている。SCは、関係する教職員に絶対に伝えなければならないこととして、自傷、他害、触法行為を挙げており、その他には、本人が語った詳細というよりも周りが分かっていた方が本人の利益になることについて情報提供すると述べている。

2) 第Ⅱ期：実際に外部連携するまでの期間

等至点（EFP2）を【外部連携する】とした。SCは【管理職などの了解を得る】あるいは【校内組織において了解を得る】などして、【OPP2：連携先を検討する】。【診断や治療の必要性がない】場合は【BEP4：医療機関以外を選ぶ】、【診断や治療の必要性がある】場合には【医療機関や医師のいる機関を選ぶ】ことを行い、【生徒や保護者に説明す

る】。事例Bのように、SCが医師による診断が必要であると判断していても、生徒や保護者が【精神科や医療機関などに抵抗感がある】時には、【BEP7：総合的な医療機関や医療機関以外を紹介する】ことをしている。

【生徒や保護者の了解を得る】ことで、【外部連携する】ことに至り、その際にはSCは情報提供書を作成して医療機関等に持って行ってもらっている。

SCは、校内での了解、連携先の検討、関係機関の選定、外部連携についての生徒や保護者への説明と了解などの経路を経て、外部連携を行っている。連携がうまく進まないこと、その後の連携が一段と困難になることから、連携先の検討、関係機関の選定は、特に慎重になされている。

この期間における社会的方向づけ（SD）は[外部連携しない]方向に働く力、それに対抗する社会的ガイド（SG）は【外部連携する】方向に働く力である。（SD3：専門医不

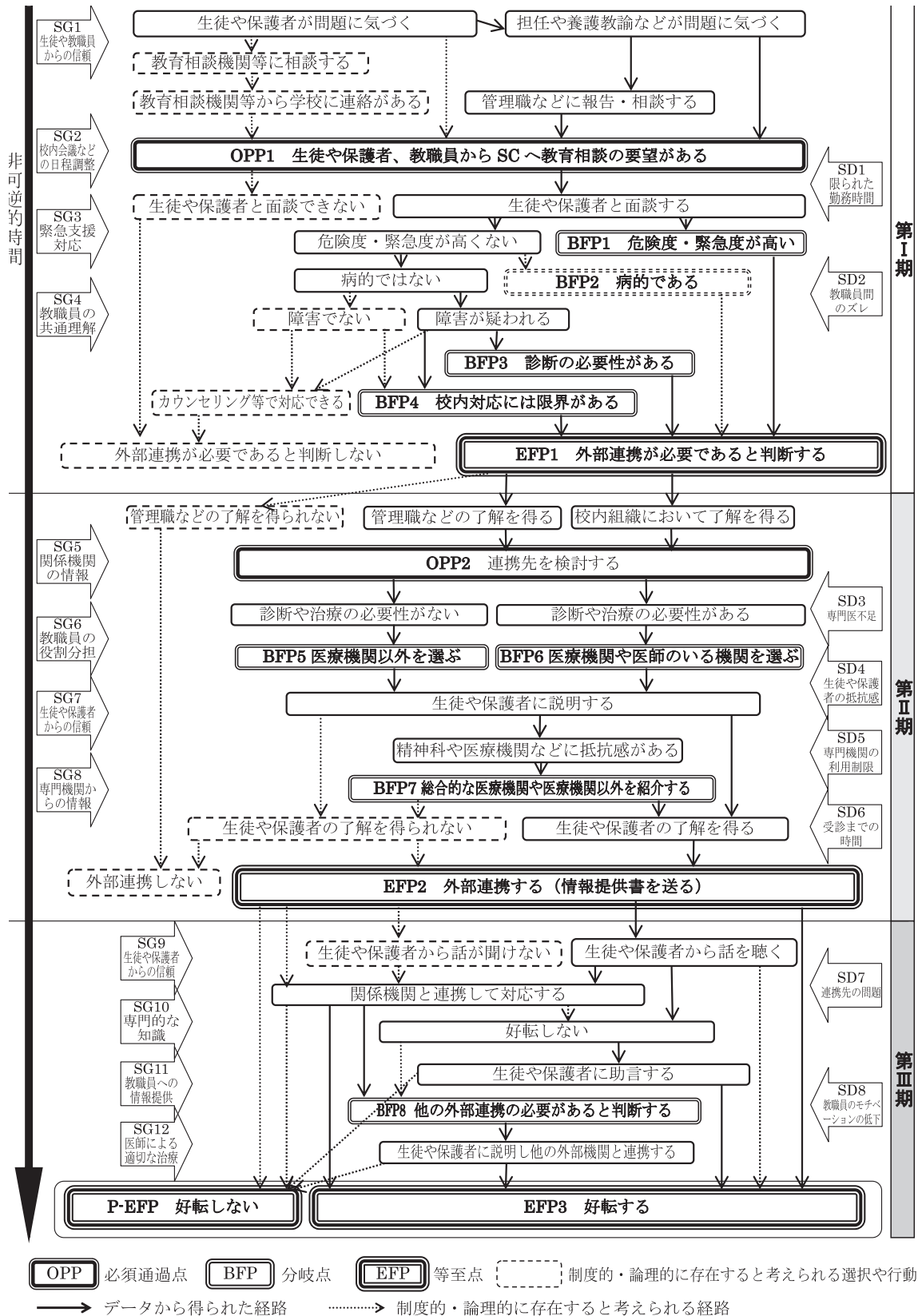


図1 心の健康問題に関する外部連携プロセス（SCの判断を中心として）

足〉、〈SD4：生徒や保護者の抵抗感〉、〈SD5：専門機関の利用制限〉、医療機関の〈SD6：受診までの時間〉の長さが挙げられる。それらに対する社会的ガイドは、《SD5：関係機関の情報》、《SD6：教職員の役割分担》、《SD7：生徒や保護者からの信頼》、《SD8：専門機関からの情報》である。

SCは、様々な《関係機関の情報》、《専門機関からの情報》に基づいて、適切なアセスメントや関係機関の選定を行っている。SCは、生徒や保護者への説明や理解に当たって、複数の関係機関の情報や連携の仕方を提供すること、抵抗感の少ないところから連携を図ること、教職員で役割分担して家庭訪問を行うことなどの配慮をして、柔軟なコーディネートをしている。

3) 第Ⅲ期：外部連携した後の期間

等至点 (EFP3) を【好転する】、両極化した等至点 (P-EFP) を【好転しない】とした。SCは【生徒や保護者の話を聴く】ことで、外部連携後の状況を把握している。必要によっては、【関係機関と連携して対応する】こともしている。外部連携したことで【好転する】という場合もあるが、事例Aのように【好転しない】場合には、薬の使用など、医師に伝えた方がよいことを【生徒や保護者に助言する】ことをしている。また、発達障害の診断がやはり必要であるとして【BFP8：他の外部連携をした方がよいかどうか判断する】時には、【BFP8：子どもや保護者に説明し他と外部連携する】ことを行っている。

外部連携後のSCの生徒や保護者への関わりが非常に重要であることが分かった。外部連携がうまくいっていない時には、状況を見極め、生徒や保護者への助言や他の関係機関の紹介、行動連携などを実践している。SCは生徒や保護者から話を聴くことで、状況が好転しているかどうか、外部連携が適切になされているかの判断を行っていた。好転していな

い場合には、好転していない状況など医師に伝えるべきことを生徒や保護者に助言している。また、事例Bのように、連携後も発達障害の診断の必要性があると判断して医療機関の受診を勧めたり、事例Cのように、関係機関と行動連携したりしている、SCは、保護者と関係機関、学校と関係機関の間をつなぎ、継続した連携を図っている。

この期間における社会的方向づけ (SD) は【好転しない】方向に働く力、それに対抗する社会的ガイド (SG) は【好転する】方向に働く力である。社会的方向づけには、〈SD7：連携先の問題〉、〈SD8：教職員のモチベーションの低下〉がある。それに対する社会的ガイドは、《SD9：生徒や保護者からの信頼》、《SD10：専門的な知識》、《SD11：教職員への情報提供》、《SD12：医師による適切な治療》である。

事例Aでは、精神疾患や障害、薬についての《専門的な知識》に基づいて、処方された薬が合っていないことを判断し、医師に伝えることを保護者に助言することで、本人の状況が好転するに至っている。教職員に対しては、情報提供することで、モチベーションを維持するようにしている。

Ⅳ 考察

1. 校内連携

面接調査において、外部連携に至る経路は、複線的で多様性を帯びていることが明らかになった。SCは、①危険度・緊急度が高い、②病的である、③障害の疑いがあり診断が必要である、④校内対応には限界がある、の視点をもとに、生徒の問題に関して外部連携の必要があるのか、段階的に判断していた。また、SCはそれぞれの勤務校の現状に応じた校内連携を図っていることが分かった。SCの役割として、専門性に裏付けられた適切なアセスメントを行うことが大変重要となっ

ている。

連携の基盤は、SCへの《生徒や保護者、教職員からの信頼》である。生徒や保護者、教職員からの信頼がないと、SCへの教育相談につながらないため、信頼を得ることが極めて重要である。SCの外部性を活かしつつ、教師との関係づくり（内部性の獲得）を行うことが大切である。

SCは勤務時間が限られているので、学校組織の中のメンバーに位置づけられているだけでなく、その会議日程がSCの勤務日に合わせて設定されていることが、校内連携する上で効果的である。そうでないと、教職員との共通理解に非常に労力を要することになりかねない。会議などにおいて、情報共有に加えて、SCがすべきことと担任などの他の教職員がすべきことを役割分担することで、適切な支援が可能になる。

2. 外部連携

面接調査において、精神疾患や障害、薬についての《専門的な知識》、様々な《関係機関の情報》、《専門機関からの情報》に基づいて、適切なアセスメントや関係機関の選定を行うことが、外部連携を進める上で大切であり、SCの専門性が発揮されていた。

専門性を有するSCが本人、保護者、教職員へ適切な情報を提供することで、外部連携の了解が得られやすくなる。また、関係機関につなぐだけで終わるのでなく、その後も継続して連携することが必要であり、ケースによっては外部連携後もSCが関わる必要がある場合もある。本人や保護者と関係機関との間、学校と関係機関との間の橋渡しといった、中立的な立場を活かした「つなぐ役割」も、SCの大切な役割の一つと言える。

V おわりに

本稿では、心の健康問題に関する外部連携について、SCの選択や行動を中心として、時

間とプロセスの視点から描出した。勤務時間が限られていたり、委員会などのメンバーでなかったりして、連携しにくい状況にあっても、SCは連携の必要性を感じ、様々な手立てを駆使して、根気よく柔軟な外部連携を図っていた。今回の調査では、外部連携において経験豊かなSCを対象者とした。SCが必ずしも外部連携について経験があるとは限らない。しかしながら、心の健康問題で外部連携を必要としている子どもが多くいる現状において、SCは、子どもの心の健康問題における役割は大きい。SCの専門性をどう活かすのかは、SC個人の問題ではなく、学校という組織全体の問題である。学校においてSCの専門性を活かす取組をしていくことが必要である。

心の健康問題に関する外部連携についての面接調査だったため、他害や触法行為の事例は含まれていなかった。今後の課題は、他害や触法行為も含めて、警察などの関係機関との連携におけるSCの関わりも視野に入れ、調査研究することである。

引用文献

- 1) 文部科学省. スクールカウンセラー等活用事業.
"http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1328010.htm. 閲覧2013年6月17日.
- 2) 文部科学省. 児童生徒の教育相談の充実について—生き生きとした子どもを育てる相談体制づくり—(報告).
"http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/066/gaiyou/1287754.htm. 閲覧2013年6月17日.
- 3) 日本学校保健会. 子どものメンタルヘルスの理解とその対応. 1. 2007.
- 4) 伊藤美奈子. 学校に役に立つスクールカウンセラーとは. 児童心理. 2008;62(6):2-11.
- 5) 森岡由紀子. スクールカウンセラーの役割と連携. 児童青年精神医学とその近接領域.

2009;50(3):283-241.

- 6) 島田香. 教育相談におけるスクールカウンセラーの役割—コンサルテーション実践の実態から—, 心理社会的支援研究, 2012;2:17-27.
- 7) 長岡由紀子, 「つなぎ手」としてのスクールカウンセラーの役割と専門性, 健康プロデュース雑誌, 2010;4(1):47-53.
- 8) 日本養護教諭教育学会, 養護教諭の専門領域に関する用語の解説集<第二版>, 2012.
- 9) 小倉学, 養護教諭—その専門性と機能—, 142, 京都:東山書房;1990.
- 10) サトウタツヤ, 複線経路等至性モデル—発達における多様な可能性, 茂呂雄二・有元典文・青山征彦他, 状況と活動の心理学, 228-234, 東京:新曜社;2012.
- 11) サトウタツヤ, 安田裕子, 木戸彩恵:複線経路・等至性モデル—人生経路の多様性を描く質的心理学の新しい方法論を目指して, 質的心理学研究, 2006;5:255-275.
- 12) 安田裕子, これだけは理解しよう、超基礎概念, 安田裕子・サトウタツヤ, TEMでわかる人生の経路—質的研究の新展開, 2-3, 東京:誠信書房;2012.

子どもの問題行動に関する学校と外部機関との連携プロセスのモデル化 —生徒指導主事への面接調査から—

塚原加寿子¹⁾・中村 恵子¹⁾・伊豆 麻子¹⁾・岩崎 保之¹⁾・栗林 祐子²⁾
大森 悦子³⁾・佐藤 美幸⁴⁾・渡邊 文美⁵⁾・石崎トモイ⁶⁾

- 1) 新潟青陵大学
- 2) 新潟県教育庁下越教育事務所
- 3) 新潟市立松浜中学校
- 4) 新潟青陵高等学校
- 5) 新潟市立白山小学校
- 6) 了徳寺大学

Modelization of a Coordination Process Between Schools and External Organizations on Children's Problematic Behaviors.

Through the Survey by Interviewing Student Guidance Directors

Kazuko Tsukahara¹⁾, Keiko Nakamura¹⁾, Asako Izu¹⁾,
Yasuyuki Iwasaki¹⁾, Yuko Kuribayashi²⁾, Etsuko Omori³⁾,
Miyuki Sato⁴⁾, Ayami Watanabe⁵⁾, Tomoi Ishizaki⁶⁾

- 1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY
- 2) NIIGATA PREFECTURE KAETSU EDUCATION OFFICE
- 3) MATSUHAMA JUNIOR HIGH SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 4) NIIGATA SEIRYO HIGH SCHOOL
- 5) HAKUSAN ELEMENTARY SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 6) RYOTOKUJI UNIVERSITY

要旨

子どもの問題行動の解決のためには、学校における生徒指導体制の整備や、学校と関係機関等との連携が重要であることは、各種提言や通知で繰り返し強調されており、生徒指導を進める上で関係機関との連携は欠かせないものとなっている。本研究の目的は、学校と外部機関との連携に焦点を当て、子どもの問題行動を認知した生徒指導主事が連携することによって、問題の状況が好転するまでのプロセスをモデル化することである。調査対象者は中学校に勤務する生徒指導主事1名とし、連携を必要とした事例について半構造化面接を行った。複線経路・等至性モデル(TEM)を用いて分析、記述を行った。

生徒指導主事は、問題行動に虞犯性がない場合でも、家庭環境や友人関係、本人の資質などの情報から、問題が複雑化、長期化する要因があると、外部連携が必要であると判断している。また、連携先の検討の際には、将来にわたる援助の必要性も見据えて連携先を選定していた。関係機関と面識を持ち、関係機関に対する理解を深め、それぞれの専門性に応じた連携を行うことが問題の好転化において、重要な要因となっていることが示唆された。

キーワード

問題行動, 外部機関, 連携プロセス, モデル化

Abstract

In order to resolve children's problematic behaviors, it is repeatedly addressed through various suggestions and information that it is important for schools to provide guidance to students and for schools and relating organizations to coordinate. It is vital to coordinate with relating organizations on providing guidance to students. The objectives of this study is to modelize a coordination process between schools and external organizations. The coordination process focuses on a coordination with external organizations and shows how children's problematic behaviors turns for better by a student supervisor who is aware of such behaviors coordinating with external organizations.

The study was conducted by giving a semi-structured interview to one student supervisor who works at a junior high school on cases that required the coordination. The analysis and descriptions were done using Trajectory and Equifinality Model (TEM).

Even if the problematic behaviors might not show any potentials of crimes, based on information such as student's home environment, friends, and nature, the student supervisor determines that the coordination with external organizations is necessary for a case with factors that could potentially complicate and prolong problems. Also, when considering external organizations, the supervisor made selections based on the necessity of assistance for the future. It is suggested that, facing with and having deeper understandings of relating organizations, and coordinating with various organizations according to their specialties are the important factors of turning the problems for the better.

Key words

problematic behaviors, external organizations, coordination process, modelization

I はじめに

児童生徒を取り巻く近年の状況をみると、都市化や少子化、情報化の進展、家庭や地域の教育力の低下に伴って、児童生徒の問題行動も複雑化・多様化し、学校だけで対応していくのは困難な事例も多くみられる¹⁾ことから、学校は、「学校内ですべての問題を解決しようとする抱え込み意識を捨て²⁾」関係機関と連携することが求められている。

平成22年に文部科学省が発行した「生徒指導提要」では、関係機関との連携について、児童生徒の発達を促す連携（日々の連携）と、問題行動等への対応を行うための連携（緊急時の連携）の二つを示し、³⁾「日々の連携」を丁寧に行うことで、問題行動の減少や学校や家庭、地域の教育力が期待でき、また、日ごろから関係機関との交流を持つことで、円滑な「緊急時の連携」につながると、2つの連携の視点を意識することの重要性が述べられている。

これらの連携の要となるのは、生徒指導主事である。生徒指導主事は、①生徒指導を組織的・計画的に運営する責任を持つ、②生徒指導を計画的・継続的に推進するため、連絡調整を図る、③生徒指導に関する専門的事項の担当者になるとともに職員に対し指導助言する、④児童生徒や家庭、関係機関に働きかけ、問題解決にあたる、⁴⁾という役割を果たしている。照山は、これら生徒指導主事の役割を「リーダー」「コーディネーター」「メンター（助言者）」と位置付け、その中で最も難しいのは「コーディネーター」としての役割であるとしている。これは、児童生徒の問題行動の複雑化・多様化に対応し、教育委員会、教育相談センター、発達障害支援センター、児童相談所、民生委員、警察など様々な機関と連携する必要があることに加え、「生徒指導がそれぞれの学校の状況や歴史的な文脈、あるいは個々の教師の経験知と呼ば

れるもので構成される場合が多い⁶⁾」ことや「具体的な実践方法については現場の教師の判断によるところが限りなく大きい⁷⁾」ことも原因であると考ええる。

内田らは、⁸⁾「外部機関との連携」について、重要な生徒指導課題の一つであるが、その連携の仕方については、当該校の教師（多くは生徒指導主事）に任せられることが大きく、それはほとんど経験に基づくやり方であり、様々な問題があると述べている。外部機関との連携を図るとき、個人の経験や判断だけに依存することは、適切な連携を阻害する可能性がある。一方、経験豊かな生徒指導主事から連携がうまくいった事例を聴き、その事例を分析することで個人の「経験知」を共有するとともに、効果的な連携について探ることも可能であろう。

しかしながら、実践事例に基づいて、連携における経路の多様性を踏まえた生徒の問題行動に関する外部機関との連携プロセスに関する論文は見られない。

本研究の目的は、「外部機関との連携」（以下外部連携）に焦点を当て、子どもの問題行動を認知した生徒指導主事が、連携することによって問題の状況が好転するまでのプロセスをモデル化することである。

II 研究方法

1. 対象と方法

1) 対象

生徒指導主事が生徒の問題行動について外部連携した実践事例（5事例）を対象とした。

2) 事例の収集方法

調査対象者は、中学校に勤務する教職経験25年の生徒指導主事である。中学校は義務教育であることから、様々な背景の生徒が在籍し、かつ、「中学校になると、小学校段階では潜在化していた問題等が多様な形で顕在化

してくることから小学校では見られなかったような問題行動等の広がりが見られるようになり、多様な関係機関との連携が必要となってくる。⁹⁾」ことから中学生についての実践事例を対象にした。また、生徒の問題行動における外部連携の経験に焦点を当て、歴史的構造化サンプリング (historical structured sampling: HSS)^{10) 11) 12)}により、外部連携の経験をもつ生徒指導主事を選定し、実践事例について語ってもらった。生徒指導主事の勤務校において、2013年3月に、90分の時間で実践事例について半構造化面接を行った。表1に、質問項目と内容を示す。面接内容は、対象者の同意を得て、ICレコーダーに録音した。逐語録を作成して、データとした。

3) 分析方法

5事例の逐語録をもとに、文脈に基づき内容の類似性と差異性を検討しながら分類し、カテゴリー化した。複線経路・等至性モデル (Trajectory Equifinality Model: TEM) を用いて、5事例について分析した。TEMは、人間を開放システムとして捉え、等至性を研究の対象として中心的に扱うことにより、行為の遂行や選択、発達の現象について時間的経緯や社会的文化的背景の多様性を記述するための方法論である。¹³⁾ TEM の概念^{14) 15)}にもとづき、等至点 (Equifinality Point: EFP)、両極化した等至点 (Polarized Equifinality Point:

P-EFP)、分岐点 (Bifurcation Point: BFP)、必須通過点 (Obligatory Passage Point: OPP) を設定した。外部連携する上で抑制・阻害的影響を及ぼす要因を社会的方向づけ (Social Direction: SD)、促進的影響を及ぼす要因を社会的ガイド (Social Guidance: SG) として表した。TEM図を作成し、外部連携のプロセスのモデル化を図った。

2013年6月に2回目の面接を非構造化面接により行い、TEMによる分析結果に対する意見を求めた。他の事例についてもTEM図に当てはまるか検証してもらい、TEM図の修正を行った。

分析にあたっては、教育・養護・地域保健を専門とする大学教員、現職の養護教諭、教育委員会の指導主事で検討を重ねたことに加え、分析結果を研究協力者にフィードバックし、事例がTEM図に当てはまるか検証してもらうことで、信頼性・妥当性を高めるようにした。

2. 倫理的配慮

調査対象者及び勤務校の学校長から研究協力の承諾を得て調査を依頼した。倫理上の配慮として、調査対象者に詳細な配慮事項を書面に示し、口頭で説明した。面接内容は、同意を得て、ICレコーダーに録音した。なお、本研究は、新潟青陵大学倫理審査委員会の審査を受け、承認を得て実施した。

表1 質問項目と内容

質問項目	内 容
1. 外部連携の経緯等	①対象の生徒にはどのような問題行動があったか ②支援が必要になった経緯 ③問題の解決のために、どのような支援が必要と考えたか ④校内連携は、どのように進めたか ⑤なぜ外部連携が必要と感じたか。 ⑥どのような外部連携が必要と判断したか ⑦実際にどの関係機関と連携をとったか ⑧実際に連携をとって問題の解決にあたり、どのような点がよかったか ⑨外部連携について難しいと感じたことは何か

Ⅲ 結果

1. 事例の経緯

外部連携が必要であると判断するまでの期間を「第Ⅰ期」、実際に外部連携するまでの期間を「第Ⅱ期」、外部連携した後の期間を「第Ⅲ期」として、5事例の経緯についての詳細を表2にまとめた。5事例の概要は、以下の通りである。

事例A：男子

同性間で性的接触があり、学校が相談機関

に相談した。保護者の了解を得て児童相談所と連携を図った。特別支援学級に在籍することとなり、個別支援を行い問題行動がなくなった。

事例B：男子

事例Aと性的接触があり、学校が相談機関に相談した。相談や障害に対して保護者の抵抗感が強いいため、繰り返し説得し、将来的支援を視野に入れ、発達障害支援センターと連携した。相談することで保護者が安定し、問題行動が減少した。

表2 5事例の経緯

	事例A	事例B	事例C	事例D	事例E
第Ⅰ期	- 部活動を休んで帰宅したため顧問教師が家庭に連絡した。 - 本人に聞き取りをした結果、同性同士で性的接触があったことがわかった。 - 顧問教師から生徒指導主事に報告が上がり、以前から特別支援の必要性を感じていたことから校内対応では限界があると感じ、外部連携が必要と判断した。	- 事例Aから聞き取りを行ったところ、Aと性的接触を持ったことが分かった。 - 以前にも性的な問題行動があり指導を行った経緯があったこと、特別支援の必要性を感じていたことなどから「われわれの手を超える事例」と感じ、外部連携が必要と判断した。	- 携帯電話のトラブルから友人とけんかし、不登校状態になった。 - 母親が相談センターに相談し、本人も相談機関に通うようになったが、相談に行った後、駅周辺で広域の友人関係を築く。 - 母子関係がうまくいっておらず、家出や深夜徘徊、家庭で暴れるなどの真犯行為を繰り返すため、校内対応では限界があると感じ、外部連携が必要と判断した。	- 家庭の事情で転校してきた。 - 同じ部活の先輩と行動を共にし、家出や万引きをするようになった。 - 繰り返し家出し、そのたびに保護者から昼夜、休日を問わず連絡が学校にあり、校内対応では限界があると感じ、外部連携が必要と判断した。	- 家庭内で居場所がなく、自宅から金品を盗み学校内外の友人に配ったことから広域によくない友人関係が作られる。 - 度重なる深夜徘徊、飲酒、喫煙など非行行為があり、連携が必要と判断する。
第Ⅱ期	- 学校が相談機関に相談したところ、児童心理の専門家がいう児童相談所との連携がよいと判断した。 - 現状では普通の高校への進学は難しいことを保護者に伝え、高等特別支援学校への進学も視野に入れた指導が必要なことを保護者に伝える。 - 保護者の了解が得られたので、学校が情報提供し、保護者が児童相談所に相談をした。	- 学校が相談機関に相談し、将来的援助も視野に入れ、発達障害支援センターを紹介し、保護者に教育相談を勧めたが、保護者の抵抗感が強くなかなか相談に行かない状況が続いた。 - 担任が繰り返し保護者を説得をし、発達障害支援センターに保護者が相談に行った。	- 虐待行為や家庭内暴力があるので警察の生活安全課と連携した。 - 家出や深夜徘徊などで何度か警察に補導された。 - 自傷や母親への他害行為があったため、警察に補導され、14歳以上であったので警察から家庭裁判所に送られ、4週間鑑別所で生活する。	- 長期に家出したため、学校で準備をし、家族が警察に家出人捜索願を出した。Dが家に戻ると警察に連れていくように保護者に話した。 - 民生委員に連絡し、見かけたら声掛けをしてほしいと依頼した。民生委員が家出中のDを見かけ声掛けをし、Dは自宅に戻った。 - 保護者が自宅に戻ったDを警察に連れて行き、Dは警察で身柄拘束された。 - 警察が14歳未満であること、家出先で被害にあっていことから児童相談所に通告し、児童相談所で保護されることとなった。	- 自動車を先輩と乗り回す事件があり、警察から連絡を受け、生徒指導主事も同行してEを探した。Eが帰宅したのでそのまま警察に補導された。 - 審判になり、一般保護観察となった。
第Ⅲ期	- 保護者が相談に行き、その後相談票や直接会って児童相談所の職員と連携した。 - 保護者の同意を得て就学指導委員会にかけ、進級を機に特別支援学級に在籍することとなった。 - 個別指導を行い、問題行動が減った。 - 高等特別支援学校に進学した。	- 保護者が相談に行くと、発達障害支援センターから連絡が来て、保護者の要望や支援の情報提供があった。 - 発達障害支援センターからの情報をもとに校内で対応した。 - 連携しながら対応を変えていくことで、母親が安定し、Bも少しずつ好転した。	- 鑑別所から出ても落ち着かないため、調査官や弁護士と連携し、試験観察期間を長くともらうよう依頼した。 - 試験観察期間中、弁護士が家庭訪問を行い、調査官はCと面談を行うことで、緊張感を持ちながらきちんとした生活をおくるようになった。 - 学校は調査官に学校の情報を伝え、落ち着かない場合は調査官や裁判官に指導してもらった。 - 試験観察中、緊張感を持って学校生活をおくり、問題行動をおこさず中学校を卒業し、進学した。	- 児童相談所で検査の結果、知的障害と診断された。 - 将来的自立を検討し、保護者の同意が得られたので特別支援学校に転校した。	- 少年サポートセンター、警察の生活安全課、家庭裁判所の調査官と連携し、今後の生活の改善を図った。 - 保護者に面談し、校長、教育委員会の指導主事とともに生活改善のための指導を行った。 - 再度、違法行為を行い少年鑑別所送致となった。

事例C：女子

携帯電話のトラブルから不登校になった。その後、友人関係が広域化するとともに非行行為を繰り返し、警察に補導された。家庭裁判所で試験観察となり、司法と連携して学校で支援を行ったところ安定した生活を送るようになった。

事例D：男子

家出を繰り返すため、警察と連携し対応した。家出中に被害を受けていたこと、14歳未満であることから警察が児童相談所に通告した。児童相談所と連携を取り、将来的自立を視野に入れ、保護者の同意を得て特別支援学校に転校した。

事例E：男子

触法行為があり警察と連携した。補導され、家庭裁判所で一般保護観察となり、司法、少年サポートセンターと連携して支援、指導を行うも、再び触法行為があり補導された。

2. 連携プロセスのモデル化

外部連携の経験についてのカテゴリーと主なデータを表3に示した。表4は5事例の経路を比較したものである。データにはないが、制度的・論理的に存在すると考えられる選択や行動、経路も加えて、TEM図を作成した(図1)。本研究におけるTEM概念の意味は、以下の通りである。

等至点(EFP)：複数の多様な経路を経由して同じ結果が実現する最終状態

両極化した等至点(P-EFP)：設定した等至点とは意味的に逆の経験

分岐点(BFP)：分岐や選択が生じる結節点

必須通過点(OPP)：等至点に至るまでに通らざる得ない経験

社会的方向づけ(SD)：個人の選択や行動を抑制・阻害する方向に働く力

社会的ガイド(SG)：個人の選択や行動に対して補助的・援助的に働く力

生徒指導主事による選択や行動を【 】、制

度的・論理的に存在すると考えられる生徒指導主事の選択や行動を〔 〕、社会的方向づけ(SD)を〈 〉、社会的ガイド(SG)を《 》として表す。

1) 第Ⅰ期：外部連携が必要であると判断するまでの期間

等至点(EFP1)を【外部連携が必要である】とした。まず、【地域から情報をもらう】、【教職員から報告がある】、【保護者・生徒からの相談がある】、〔生徒から話を聴く・観察する〕ことから【OPP1：生徒指導主事が問題行動を認知する】。【BFP1：触法行為がある】場合、生徒指導主事はすぐに【EFP1外部連携が必要である】と判断している。また、触法行為がない場合でも【BFP2：虞犯性がある】場合や環境要因を把握し【BFP3：校内対応には限界がある】場合、【外部連携が必要である】と判断している。

この期間における社会的方向づけ(SD)は〈外部連携が必要であると判断しない〉方向に働く力、それに対抗する社会的ガイド(SG)は《外部連携が必要であると判断する》方向に働く力である。社会的方向づけには、スクールカウンセラー(以下SC)が週1回の勤務であり、家庭訪問は難しいことによる〈SD1：SCの勤務形態〉(事例C)、保護者が学校に情報提供しない〈SD2：保護者の協力体制の問題〉(事例E)がある。それらに対する社会的ガイド(SG)として、職員が《SG1：情報を共有できる校内体制》があり、生徒指導主事が家庭環境や友人関係などの《SG2：環境要因の把握》していることが、5事例において社会的方向づけに対抗する力として発揮されていた。これらの社会的ガイドによって、情報収集や問題行動の把握、外部連携の必要性の判断がしやすくなる。

2) 第Ⅱ期：実際に外部連携するまでの期間

等至点(EFP2)を【関係機関と連携する】

表3 外部連携の経験についてのカテゴリー

カテゴリー	主なデータ
地域からの情報をもらう	E: ○○駅周辺では、たばこ仲間というくらい、警察も目をつけていて大変だった
教職員からの報告がある	A: 顧問の先生がその子の自宅に電話して、迎えに行って事実を聞いたら B: もう一人読んで事実を聴くと C: クラスの子と仲たがいがありまして、学校に寄り付かなくなった
保護者・子どもからの相談がある	D: お母さんから電話がかかってきて
生徒から話を聴く・観察する	直接（情報を）つかむこともあります。
指導主事が問題行動を認知する	A: 事件が起こると報告は私（生徒指導主事）のところに必ず来ます
触法行為がある	D: ○○からデント万引きして E: 深夜徘徊から飲酒、喫煙そういうものがすごくなってきて
虐待性がある	C: いわゆる非行がらみ
校内対応では限界がある	B: これは間違いなくわれわれの手を超えている事例だろうと A: 心配な生徒についての情報交換は毎週やっています
情報を共有できる校内体制	A: 生徒指導主事が各学年で生徒指導担当の教諭を割り当ててもらっています。それに養護教諭、適応指導学級の担当
環境要因の把握	C: 家庭環境が非常に複雑な家庭で D: 同じ部の先輩とつながって
SCの勤務形態	C: 週1であるというのと、学校に来ない子、なかなかSCに面談の機会を作れない
保護者の協力姿勢の問題	E: 連絡することなんか義務じゃないわけですし、で、結局後で聞いて
管理職などの了解を得る	A: 管理職のほうに報告をし、指導を仰ぎながら、あの、対応していく
他機関に連携先を相談する	A: 相談センターのほうに連絡を取り
連携先を検討する	A: 生徒のためにもきちっとした、専門機関と連携を取ったほうがいいであろうということで、 C: 何か刃物を、刃物手にしたとかっていう話もあったし
警察がある	C: そこでお願ひしたのは、えー、○○警察です。生活安全課 D: これ駄目だっていうことで、警察のほうでいわゆる届けを出そうという形で
警察を選定する	A: 発達障害の診断といいますが、相談を小学校時代からしていたっていう生徒です
障害が疑われる	A: 成績はっていうと、もう、まず普通の高校は厳しいだろうと
特別支援措置が必要と判断する	C: 普通に進学できそうな
通常学級で支援を行う	B: 親御さんが発達障害を受け入れていないという状態で、なかなか、行かないんですよ
保護者の了解が得られない	B: 担任が何回か、何回か、お話をして説得をし
繰り返し働きかける	A: 保護者の同意が得られましたので B: じゃあ、あの、お父さんと一緒に訪ねてみますってことで、
保護者の了解を得る	D: その子が要するに14歳未満だったもんですから、結局見相の方、 C: 兄相の一時保護は、14歳以上だとともにかけ合ってくださいません。
年齢が14歳未満である	B: 早めに発達障害センターに行っとけばいいのかなということで
年齢が14歳以上である	A: 児童心理専門家もいるということですので、兄相に、 D: 兄相につないだのは警察の通告なので
発達障害支援センターを選定する	C: 鑑別入って
児童相談を選定する	E: 派出所のお巡りさんを時々呼んでます。運動会とか防犯教室って形で A: 担当の方と面識を持ち
司法を選定する	D: 民生委員が何人かいらっやいますので、もう電話でお願いして E: 保護者とわれわれで、教育委員会2人で、いろいろお話をしてもらったり
面識を持つ	C: そんなノウハウっていうのは、あの、いわゆる生徒指導主任委員会で B: 中学校を卒業してもなお保護者の意向で、相談の窓口が開けるということで D: 手に職を付けて、何とか・・・で就職できるように、
民生委員や教育委員などの協力	D: 兄相にとめてもらいまして、いろいろ相談した結果、知的障害なので
関係機関についての情報	B: 間違えて連絡をし、・・・その時ようやく、細かいやり取り
将来的な援助の可能性	A: その時点で検査をすると3、4月になってしまう B: 親御さんが発達障害を受け入れていないという状態で C: 警察と児童相談所というのはいろんな意味で難しいんだと
適切な診断	C: 少しは話ができるのかな
連携先の情報不足	A: 担当の方と面識を持ち、そこから何回もねえに行き、できるだけお会いして B: 「こんなところをやってほしいと言っていました」と具体的に言ってもらえます
医療機関の問題	C: 約束を裁判官からやってもらい、当然その見守る、 B: （学校への要望を）具体的に言ってもらえますんで、それを学校ですぐ対応する
保護者の抵抗感	E: 家庭裁判所の調査官の方、調査官の方、それから、少年サポートセンターの方、それから、生活安全課の係長の方と常に連携を取りながら、
関係機関の対応範囲	B: 学校で保護者の悩みを、指導や支援を用いて改善する。
生徒や保護者から話を聴く	E: 保護者呼んで・・・厳しく校長先生から指導を受けたにもかかわらず、 B: かなり落ち着いた状況にはなってきた
連携先から話を聴く	E: 結局、少年院に行くこと
関係機関と連携して生徒に対応する	C: 調査官に情報を伝えて、適切に裁判官にがつてやってもらうのが一番効きます
複数の機関と連携する	B: 保護者は安定をするというふうな
適切な支援を行う	C: 家庭を支援する何か手立てがあれば非常に大きな力になると思う
生徒や保護者に指導・助言する	C: 民生委員は虐待など把握しているが、反社のこととなると E: 落ち着いていないと調査官に話したのに、あのようになり
好転する	E: 教育力がない家庭だともうなにをやっても無理ですね
好転しない	
関係機関の協力	
保護者の安定	
保護者支援	
地域の協力	
関係機関と見解の違い	
家庭教育力が低い	

表4 5事例の経路の比較

	事例A	事例B	事例C	事例D	事例E	
第Ⅰ期	問題行動を認知する	職員から報告がある		保護者から相談される	地域から情報をもらう	
		OPP1 生徒指導主事が問題行動を認知する				
	外部連携の必要性の判断	触法行為はない		触法行為がある		
		虞犯性がない	虞犯性がある	↓	↓	
		BPF3校内対応では限界がある				
第Ⅱ期	校内の了解	EFP1 外部連携が必要である 管理職などの了解を得る				
	連携先の選定	他機関に連携先を相談する		↓	↓	
		OPP2 連携先を検討する				
		触法行為はない		触法行為がある		
		虞犯性がない	虞犯性がある	↓	↓	
		↓	↓			
		警察以外を選定する	警察を選定する	↓	↓	
		障害が疑われる	↓	↓	↓	
		特別支援措置が必要と判断する	通常学級で支援を行う	14歳以上である	14歳以下である	14歳以上である
	児童相談所を選定する	発達障害支援センターを選定する	司法を選定する	児童相談所を選定する	司法を選定する	
	保護者の了解	保護者の了解が得られない	↓	↓	↓	
		繰り返し働きかける				
保護者の了解を得る						
外部連携	EFP2 関係機関と連携する					
第Ⅲ期	保護者や連携先からの情報	保護者から話を聴く	↓	生徒から話を聴く	↓	
		連携先から話を聴く				
	関係機関との行動連携	関係機関と連携して生徒対応する				
		↓	↓	複数の機関と連携する	↓	複数の機関と連携する 好転しない
	生徒・保護者への支援	適切な支援を行う				生徒や保護者に指導・助言する
	好転の有無	EPP3 好転する				P-EPP 好転しない

とした。関係機関との連携のために、まず、生徒指導主事は【管理職などの了解を得る】。その後、必要により【他機関に連携先を相談する】（事例A,B）などして、【OPP2:連携先を検討する】。【触法行為がある】（事例D、E）場合は、すぐに【BPF6:警察を選定する】（事例D、E）が、【触法行為がない】場合でも、【虞犯性がある】場合や【BPF4:他害がある】（事例C）場合は【BPF6:警察を選定する】（事例C）。【BPF6:警察を選定する】場合、その後の連携先は年齢によって異なってくる。【年齢が14歳未満である】（事例D）場合、【BPF8:児童相談所を選定する】（事例D）こととなり、【年齢が14歳以上である】（事例C,E）場合【BPF7:司法（家庭裁判所）を選定する】（事例C,E）こととなる。

他方、【触法行為はない】場合で【虞犯性がない】場合は【BPF5:警察以外を選定する】（事例A,B）。【障害が疑われる】場合はまず将来的な自立や進学、特別支援の必要

性を考え【特別支援措置が必要と判断する】（事例A）か【通常学級で支援を行う】（事例B）か判断する。【特別支援措置が必要と判断する】（事例A）場合では、児童心理の専門科医がおり、かつ障害者手帳の申請窓口にもなっているという理由から【BPF8:児童相談所を選定する】（事例A）。【通常学級で支援を行う】場合では、将来、継続して支援を受けることができるという理由から【BPF9:発達障害支援センターを選定する】（事例B）こととしたが、教育相談センターなど〔その他の相談機関を選定する〕こともあり得る。【関係機関と連携する】にあたり、【保護者に了解を得る】。この時、事例Bのように保護者の抵抗感が強く、【了解が得られない】場合、生徒指導主事は担任を介して【繰り返し働きかける】ことで、【保護者の了解を得る】という経路を通っていた。〔管理職などの了解が得られない〕、〔保護者の了解を得られない〕場合には、〔外部連携しない〕ことも考えられる。しかしながら、

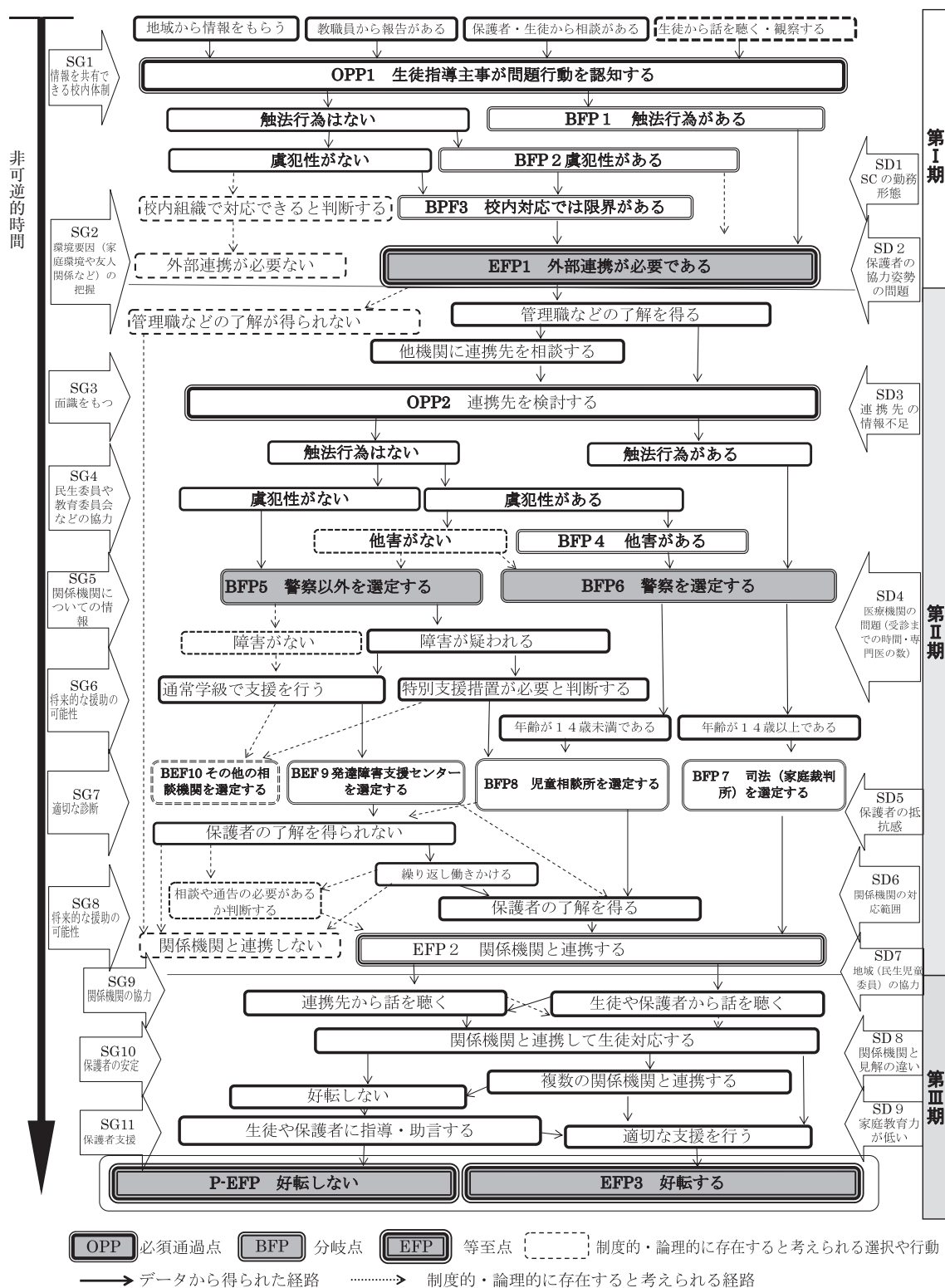


図1 問題行動に関する外部連携プロセス

〔保護者の了解を得られない〕場合でも、外部連携の必要性がある時には、〔相談や通告の必要があるか判断する〕ことで、学校と関係機関で連携を図ることもあり得る。

この期間における社会的方向づけ（SD）は〈外部連携しない〉方向に働く力、それに対抗する社会的ガイド（SG）は《外部連携する》方向に働く力である。社会的方向づけには、〈SD3連携先の情報不足〉や専門医の少なさや受診まで時間がかかるなどの〈SD4:医療機関の問題〉（事例A）、外部連携に対する〈SD5:保護者の抵抗〉（事例B）、〈SD6:関係機関の対応範囲〉（事例C）が挙げられる。それらに対する社会的ガイドは、連携先と《SG3:面識を持つ》（事例A）、《SG4:民生委員や教育委員会からの協力》（事例D,E）、《SG5:関係機関についての情報》（事例C）、《SG6:8:将来的な援助の可能性》（事例B,C）、《SG7:適切な診断》（事例A）である。

3) 第Ⅲ期：外部連携した後の期間

等至点（EFP3）を【好転する】、両極化した等至点（P-EFP）を【好転しない】とした。

生徒指導主事は、【生徒や保護者の話を聴く】（事例C）ことや、【連携先から話を聞く】（事例A,B,C,D,E）で、連携後の状況を把握し、【関係機関と連携して生徒対応する】。状況に応じて【複数の関係機関と連携する】などして、【適切な支援を行う】。外部連携したことで【好転する】（事例A,B,C,D）という場合もあるが、【好転しない】場合には、【生徒や保護者に指導・助言する】ことがなされるが、不登校などにより支援の限界があり【好転しない】（事例E）もあった。

この期間における社会的方向づけ（SD）は〈好転しない〉方向に働く力、それに対抗する社会的ガイド（SG）は《好転する》方向に働く力である。社会的方向づけには、反社会

的行動に対する〈SD7:地域の協力〉（事例C）が得られにくいという連携のとりくさや学校と〈SD8:関係機関と見解の違い〉（事例E）、〈SD9:家庭教育力が低い〉（事例E）がある。それに対する社会的ガイドは、《SD9:関係機関の協力》（事例C）、《SD10:保護者の安定》（事例B）、《SD11:保護者支援》（事例B,C）である。

IV 考察

1. 第Ⅰ期：外部連携が必要であると判断するまでの期間

連携プロセスにおいて、職員からの報告や保護者の相談などから生徒指導主事が問題行動を認知することが必須通過点になっている。対象者の勤務する学校では、問題は起こしてなくても気になる生徒については、毎週情報交換を行っており、また、生徒が問題行動を起こした時は、必ず生徒指導主事に報告があるシステムが構築されていた。「個々の教職員が入手した情報は、生徒指導主事に速やかに連絡し、一元的に掌握することが必要¹⁵⁾」であることから、早い時期に生徒指導主事が問題行動を認識することが重要であろう。また、生徒指導主事は、家庭環境や友人関係などの環境要因や障害など本人の資質を把握し、校内対応では限界があると感じた場合は外部連携が必要であると判断していた。瀬田川¹⁶⁾が、「指導の限界を見極めなければ教師だけで抱えることとなり、外部機関との連携ができなくなる。指導の見極めは生徒の将来への成長を願ったうえでの判断である」とするように、学校だけで対応できない問題が増えていることを十分認識し、速やかに連携するためにも、情報収集を十分に行い、校内対応の限界を見極めることが必要である。

2. 第Ⅱ期：関係機関と連携するまでの期間

生徒指導主事は、子どもの問題行動に応じ

て、まず、警察との連携が必要であるか判断している。触法行為がある場合はもちろん、家出や飲酒、喫煙、深夜徘徊を繰り返すなど虞犯性がある場合は警察を選定していた。武田¹⁷⁾らは警察との連携について、「生徒の心を傷つけてしまうという懸念があるためなのか、学校は抵抗感を持ちやすい」としたうえで、「違法行為を見逃さず専門家とともに共同で取り扱うことが、実はその生徒のその後の問題行動の“歯止め”にもなり、その生徒自身を守ることにつながることが多い。」としている。本事例でも、問題行動を起こしうる環境から生徒を守るという視点から、あえて法的強制力のある警察や司法と連携し、生徒の生活の安定を図っていた。

また、警察以外を選定した場合は、その生徒に発達障害などの要因がないかを検討し、将来的な援助の可能性や適切な診断の必要性を視野に入れ連携先を検討している。専門機関との連携する際には、日常から専門機関の機能を把握しておくことが必要であり、本事例でも生徒指導主事は担当者と面識を持ち、事例を通して情報交換することで、専門機関の機能とその限界を把握していた。

3. 第Ⅲ期：外部連携した後の期間

外部連携した後の生徒指導主事のかかわりは非常に重要である。「学校と関係機関との単なる情報交換『情報連携』だけではなく、相互に連携して一体的な対応を行うこと『行動連携』が重要である¹⁸⁾」ことは周知のことであるが、本事例でも、生徒指導主事は保護者や生徒から話を聴いたり、連携先から話を聴いたりしながら、関係機関と一体的な対応を行っていた。事例Cでは、生徒の様子を細かく観察し、試験観察期間を長くすることで「緊張感を持ちながら、きちんとした生活をおくることが可能性である」と判断し、調査官と連携して対応した。安定しない様子があれば調査官と連携し、学校、司法双方から指

導を行い、生活改善を図っていった。また、事例Bでは、関係機関が保護者と対応し、その情報をもとに学校における生徒への対応を変化させることで、保護者・生徒双方の安定につながった。これらの事例から「行動連携」の際、学校がすること、関係機関ができること、連携して行うことを明確にすることが重要であると分かった。

V おわりに

本稿では、子どもの問題行動に関する学校の外部連携について、生徒指導主事の選択や行動を中心として、時間とプロセスの観点から抽出した。生徒指導主事が外部連携にいたる経路は複線的で多様性を帯びていることが明らかになった。今後の課題は、外部連携の必要性の判断や外部機関の選定などのそれぞれの選択や行動の基準などについて、詳しく調査研究するとともに、スクールソーシャルワークとの関連も検討し、外部連携に関わる実践に還元できるようにすることである。

引用文献

- 1) 国立教育政策研究所生徒指導研究センター．生徒指導資料第4集．学校と関係機関等との連携—学校を支える日々の連携—．まえがき．東京：東洋館出版；2011.
- 2) 児童生徒の問題行動等に関する調査研究協力者会議．学校の「抱え込み」から開かれた「連携」へ—問題行動への新たな対応—．
"http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19980301001/t19980301001.html"
2013年6月1日閲覧
- 3) 前掲1)．6．
- 4) 文部科学省．生徒指導提要．80．東京：教育図書出版；2010.
- 5) 照山秀一．生徒指導主任（主事・担当）の役割．月刊生徒指導．2013；(4)：22-25.

- 6) 高野崇. 中学校生徒指導主事の職能と研修についての一考察. 滋賀大学大学院教育学研究科論文集. 2011;(14):13-23.
- 7) 宮古紀宏. 学校教育における生徒指導施策の動向—児童生徒の粗暴的逸脱行動への対応に焦点を当てて—. 早稲田大学社会安全政策研究所紀要. 2010;(3):77-107.
- 8) 内田利広、樋口肇：生徒指導における関係機関との連携のあり方【その一】－【児童相談所】 【家庭裁判所】－. 京都教育大学教育実践研究紀要. 2005;(5):165-176.
- 9) 前掲1). 8
- 10) サトウタツヤ. HSSの発祥とTEMの融合. サトウタツヤ. TEMではじめる質的研究—時間とプロセスを扱う研究をめざして—. 33-39.東京:誠信書房;2009.
- 11) サトウタツヤ. 複線経路等至性モデル—発達における多様な可能性. 茂呂雄二・有元典文・青山征彦他. 状況と活動の心理学. 228-234. 東京:新曜社;2012.
- 12) サトウタツヤ. 質的研究をする私になる. 安田裕子・サトウタツヤ. TEMでわかる人生の経路—質的研究の新展開. 4-11. 東京:誠信書房;2012.
- 13) サトウタツヤ, 安田裕子, 木戸彩恵. 複線経路・等至性モデル—人生経路の多様性を描く質的心理学の新しい方法論を目指して. 質的心理学研究. 2006;(5):255-275.
- 14) 前掲13). 228-234.
- 15) 安田裕子. これだけは理解しよう、超基礎概念. 安田裕子・サトウタツヤ. TEMでわかる人生の経路—質的研究の新展開. 2-3. 東京:誠信書房;2012.
- 16) 瀬田川聡. 学校現場における外部機関との連携に関する一考察—ダブルロール論をよりどころとした事例の分析と対応策について—. 東海大学課程資格教育センター論集 . 2011;(10):13-21.
- 17) 武田明典, 鈴木明美、他. スクールカウンセラーによる反社会的問題行動生徒への関わり—実践からの課題—. 国立青少年教育振興機構研究紀要. 2008;(8):103-112.
- 18) 少年の問題行動等に関する調査研究協力者会議報告. 心と行動のネットワーク—心のサインを見逃すな「情報連携」から行動連携へ—. "http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/renkei/booklet/010.pdf"
2013年6月1日閲覧

子どもの心の健康問題における学校と外部機関との連携に関する研究

佐藤 美幸¹⁾・中村 恵子²⁾・塚原加寿子²⁾・伊豆 麻子²⁾・栗林 祐子³⁾
大森 悦子⁴⁾・渡邊 文美⁵⁾・石崎トモイ⁶⁾・西山 悦子⁷⁾

- 1) 新潟青陵高等学校
- 2) 新潟青陵大学
- 3) 新潟県教育庁下越教育事務所
- 4) 新潟市立松浜中学校
- 5) 新潟市立白山小学校
- 6) 了徳寺大学
- 7) 上智大学

A Research Study of Schools' Coordination with External Organizations Regarding Children's Mental Health Problems

Miyuki Sato¹⁾, Keiko Nakamura²⁾, Kazuko Tsukahara²⁾,
Asako Izu²⁾, Yuko Kuribayashi³⁾, Etsuko Omori⁴⁾,
Ayami Watanabe⁵⁾, Tomoi Ishizaki⁶⁾, Etsuko Nishiyama⁷⁾

- 1) NIIGATA SEIRYO HIGH SCHOOL
- 2) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY
- 3) NIIGATA PREFECTURE KAETSU EDUCATION OFFICE IN NIIGATA CITY
- 4) MATSUHAMA JUNIOR HIGH SCHOOL
- 5) HAKUSAN ELEMENTARY SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 6) RYOTOKUJI UNIVERSITY
- 7) SOPHIA UNIVERSITY

要旨

本稿の目的は、子どもの心の健康問題における学校と外部機関との連携の現状を明らかにすることである。2011年9～11月に、新潟県のすべての養護教諭938名を対象として、外部機関との連携に関する質問紙調査を行い、651名から回答を得た。「連携の有無」や「連携先」、「外部機関と直接関わった人」、「連携の内容」、「連携してよかったこと」についての現状と、連携と養護教諭の経験年数及び校種との関連について分析した。その結果、外部機関と連携したことがある養護教諭の割合は88.5%であり、養護教諭の経験年数、校種が上がるにつれその割合は高くなっていった。また、連携先は医療機関、児童相談所、教育相談機関の順で多かった。連携してよかったことは、「子どもの支援のために指導・助言に役立った」が最も多かった。さらに、外部機関と直接関わった人は担任の次に養護教諭が多く、連携における養護教諭の役割が大きいことが分かった。

キーワード

心の健康問題、外部連携、養護教諭

Abstract

The purpose of this paper was to clarify the current situation of the Coordination between schools and external organizations regarding children's mental health problems. We administered a questionnaire survey to all the 938 yogo teachers in Niigata Prefecture from September through November 2011 on Coordination with external organizations and obtained answers from 651 of them. We analyzed the current situations of "presence of Coordination" and "affiliates," "people who were directly involved with external organizations," "the details of Coordination," "the advantages gained from Coordination" and the associations between their Coordination and the numbers of years and kinds of schools they had experienced as yogo teachers.

The result was that the percentage of yogo teachers who had coordinated with external organizations was 88.5%, which increased with an increase in the numbers of years and kinds of schools they had experienced as Yogo teachers. Also, medical institutions, child guidance centers, and education guidance centers accounted for the largest numbers of affiliates in descending order. "Coordination was helpful in giving instructions or advice to support children" accounted for the largest percentage of the advantages gained from their Coordination with external organizations. In addition, Yogo teachers accounted for the largest percentage of those who were directly involved with external organizations next to class teachers, and it turned out that yogo teachers played a major role in schools' Coordination with external organizations.

Key words

mental health problems, coordination, yogo teacher

I はじめに

平成19年の日本学校保健会の『子どものメンタルヘルスの理解とその対応—心の健康づくりの推進に向けた組織体制づくりと連携—』の中で、養護教諭が支援した「子どものメンタルヘルスに関する問題」は、不登校、保健室登校等の問題、友達などの人間関係の問題、発達障害、いじめ、性に関する問題、自傷行為、虐待、睡眠障害など多様であり、¹⁾このようなメンタルヘルスに関する問題解決のために、小学校で50.6%、中学校で59.6%、高等学校で47.7%の養護教諭が地域の関係機関等と連携した事例があると報告している。²⁾また、采女は、子どもの現代的な健康課題に適切に対応することが喫緊の課題となっているが、学校のみで対応するには限界があり、専門的な知見を有し子どもの疾患の治療に当たっている地域の医療機関等と学校が連携して子どもの健康づくりを支援していく必要があると述べている。³⁾このような現状から、学校保健安全法第10条に、「学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の医療機関との連携を図るよう努めるものとする」とされ地域の医療機関その他の医療機関との連携が強調された。⁴⁾

また、心の健康問題は、暴力や非行などの反社会的行動などとしても現れる。国立教育政策研究所生徒指導研究センターから出された『生徒指導資料（第4集）学校と関係機関等との連携—学校を支える日々の連携—』では、文部科学省が行った問題行動への対応の在り方や関係機関との連携の在り方について調査研究の4つ報告書の要点を整理し、この報告書で示された提言内容を確実に実行することが連携の基本であるとしている。具体的には、学校は学校内ですべての問題を解決しようとする「抱え込み」意識を捨て、状況に

応じ、関係機関に相談したり主たる対応を関係機関に委ねたりすることが必要であることや問題行動の背景にある心の問題に目を向けること、サポートチームの効果的な運用の在り方や留意点などについて記されており、学校と関係機関等との行動連携を一層推進することが重要であることが述べられている。⁵⁾

著者らは、先行研究において経験年数10年以上の養護教諭を対象に子どもたちの心の健康問題への支援に関する面接調査を行い、養護教諭がどのように子どものサインを受け止め、どのような思考のもとで判断（養護診断）したかと、子どもの変容のためにどのような対応をしたかについて研究を行った。その結果、養護教諭は校内連携において、立場や専門性、子どもとの関係、問題の特徴など、様々な要因を考慮し、支援体制づくりの核となりうるキーパーソンを選んで、校内支援体制を整えていた。また、外部の関係機関との連携においては、校長のリーダーシップのもと、他の教職員と協力、役割分担しながら、対応にあたっていた。以上のことから、養護教諭は、連携においてコーディネーターとして大きな役割を担っていることを明らかにした。⁶⁾

以上の背景などを基にして、本研究の目的を次のようにした。新潟県のすべての養護教諭を対象とした質問紙調査を行い、子どもの心の健康問題における外部の関係機関や専門家（以下、外部機関とする）との連携の現状を明らかにすることである。

II 研究方法

1. 対象

新潟県の幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校に勤務するすべての養護教諭（938名）を対象とした。

2. データの収集

質問項目は、先行研究として実施した面接

調査を基に作成した。「関係機関や専門家との連携の有無」「連携に直接関わった人」「連携した関係機関や専門家」「連携の手段」「連携の内容」「連携してよかったこと」の連携に関する質問項目について選択形式で回答させた。また、対象者の属性として、年齢や教職経験年数、現在の勤務校の校種や幼児児童生徒数、所有免許等についても尋ねた。12名の養護教諭に予備調査を依頼し、質問項目の妥当性などを検討した。対象勤務校へ質問紙を郵送し、対象者の校長宛に調査目的を記した調査依頼文を同封し、校長の了解を得た上で養護教諭に調査表を記入させた。回収方法も郵送によるものとした。調査は、2011年9月から11月にかけて実施した。

3. データの分析

Microsoft Excel2000を用いて、連携に関する質問項目ごとに校種や教職経験年数などについてクロス集計を行い、分析した。

4. 倫理的配慮

調査は無記名自記式の質問紙を用いて行い、個人が特定されることはないこと、調査用紙のデータは統計的に処理し研究以外の目的で使用しないこと、調査協力は対象者の自由意思によるものであり、調査に協力いただけない場合においても不利益になることは一切ないことを説明文書に明記した。調査用紙の返信をもって同意とみなした。新潟青陵大学「倫理審査委員会」の審査を受け、承認を得て調査を行った。

Ⅲ 結果

調査対象者は938名で、回答者数は651名であった（回収率69.4%）。

1. 属性

対象者の属性は、表1の通りである。50代が最も多く43.3%となっている。また、63.3%の養護教諭が教職経験年数20年以上である。

2. 外部の関係機関や専門家との連携

1) 連携の有無

図1にあるように、子どもの心の健康問題において外部機関と連携したことがあると回答した養護教諭の割合は88.5%であった（ただし、未回答を除く）。連携したことがある養護教諭の割合は、経験年数が10年未満72.1%、10年以上20年未満90.4%、20年以上93.5%となっており、経験年数が長くなるにつれ、連携したことがあるという回答が多くなった。特に10年未満においては、5年未満55.3%、5年以上10年未満93.3%と経験年数5年を境に連携したことがあると回答した者が多くなっていた。

また、校種や児童生徒数による違いはみられなかった。

2) 連携に直接関わった人

小学校、中学校、高等学校において、外部機関と直接関わった人は、担任（87.1%）、養護教諭（84.7%）、校長（67.9%）、教頭（63.1%）の順で多かった。表2のように、養護教諭が直接関わったと回答した割合は、小学校80.3%、中学校90.7%、高等学校92.1%となり、特に中学校、高等学校では9割の養護教諭が連携に直接関わっていた。また、校種別特徴として、小学校では教務主任、中学校では生徒指導主事が関わったという回答が他校種より多くなっている。高等学校では、特別支援コーディネーターが関わったという回答が他校種より少なかった。

3) 連携した関係機関や専門家

連携した関係機関や専門家として回答が多かった外部機関は、医療機関（60.3%）、児童相談所（53.5%）、教育相談機関（50.5%）であった。

校種別でみると、医療機関と連携した割合は、小学校53.0%、中学校68.9%、高等学校76.2%であった（表3）。市町村、保健所、発達障害者支援センター精神保健福祉センターにおいても校種が上がるごとに連携の割合が増えていた。児童相談所との連携において

表 1 対象者の属性

n=651

項 目	属 性	人数	%
年齢	20 代	88	13.5
	30 代	85	13.1
	40 代	188	28.9
	50 代	282	43.3
	60 歳以上	6	0.9
	未回答	2	0.3
教職経験年数	10 年未満	141	21.6
	10 年以上 20 年未満	96	14.8
	20 年以上	412	63.3
	未回答	2	0.3
勤務校	小学校	374	57.5
	中学校	167	25.7
	高等学校	70	10.8
	特別支援学校	32	4.9
	その他（中等教育学校、幼稚園等）	7	1.1
	未回答	1	0.2
幼児・児童・生徒数	100 人未満	171	26.3
	100 人以上 200 人未満	140	21.5
	200 人以上 300 人未満	104	16.0
	300 人以上 400 人未満	68	10.4
	400 人以上 500 人未満	55	8.4
	500 人以上 600 人未満	45	6.9
	600 人以上 700 人未満	24	3.7
	700 人以上 800 人未満	10	1.5
	800 人以上	33	5.1
	無回答	1	0.2
看護師免許	あり	272	41.8
	なし	379	58.2

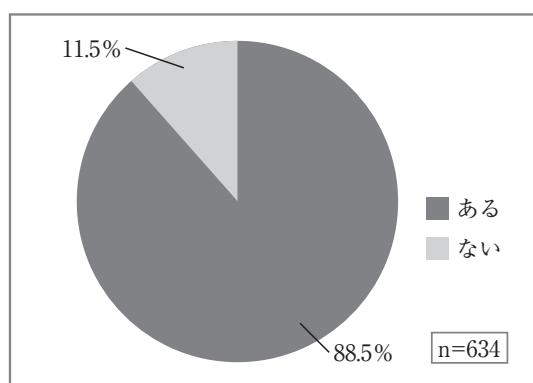


図 1 連携の有無

は、小学校49.5%、中学校62.9%、高等学校50.8%と中学校の割合が高くなっていた。教育支援センター、教育委員会、民生委員・児童

委員、保健師、スクールソーシャルワーカー、特別支援学校、警察、少年サポートセンターとの連携においても、中学校における連携の割合が高くなっている。しかし、連携先として、発達障害者支援センターや市町村、保健所、精神保健福祉センター、児童自立支援施設、児童養護施設、福祉事務所をあげた養護教諭は数パーセントであった。また、保健師との連携も28.7%と低かった。

所有免許別では、中学校「保健」免許や看護師免許の有無による違いが児童自立支援施設や児童相談所との連携においてみられた。

また、その他にスクールカウンセラーや部活動顧問という回答もみられた。

表 2 連携に直接関わった人 (%)

	校種		
	小学校 (n=315)	中学校 (n=151)	高等学校 (n=63)
校長	71.7	69.5	44.4
教頭	66.7	62.9	46.0
教務主任	21.9	7.9	6.3
学級担任	86.7	86.8	90.5
学年主任	29.8	58.3	47.6
生徒指導主事	49.8	57.6	28.6
養護教諭	80.3	90.7	92.1
保健主事	20.3	27.2	19.0
特別支援コーディネーター	49.5	45.0	25.4

表 3 連携した関係機関や専門家 (%)

	校種		
	小学校 (n=315)	中学校 (n=151)	高等学校 (n=63)
教育委員会	36.8	45.0	22.2
教育相談機関	49.8	55.0	42.9
教育支援センター (適応指導教室)	38.7	50.3	20.6
発達障害者支援センター	7.0	6.6	15.9
特別支援学校	15.9	27.8	27.0
市町村	6.7	13.9	15.9
医療機関	53.0	68.9	76.2
保健所	6.3	7.9	27.0
精神保健福祉センター	1.9	6.6	19.0
児童相談所	49.5	62.9	50.8
児童自立支援施設	1.3	2.6	0.0
児童養護施設	5.1	5.3	7.9
福祉事務所	6.3	7.3	1.6
警察	6.0	21.2	17.5
少年サポートセンター	4.1	21.9	19.0
指導主事	17.8	22.5	22.2
学校医	28.6	28.5	41.3
スクールソーシャルワーカー	17.5	35.1	4.8
民生委員・児童委員	29.5	44.4	11.1
保健師	25.1	37.7	25.4
臨床心理士	38.1	45.0	47.6

4) 連携の手段

連携の手段は、電話 (72.4%)、来校してただいて面談 (64.8%)、外部機関への訪問 (57.0%) が多く、メールや手紙と回答した人は少数であった。

5) 連携の内容及び連携してよかったこと

連携の内容は、子ども支援のための指導・

助言 (82.8%)、保護者への対応 (68.2%)、医療機関の受診 (51.0%) であった (図 2)。医療機関の受診では、小学校 (45.6%)、中学校 (61.8%)、高等学校 (65.7%) と、中学校、高等学校で高くなっている。他の項目では大きな差はみられなかった。その他の項目に、家庭への介入や家庭訪問、就労支援、情

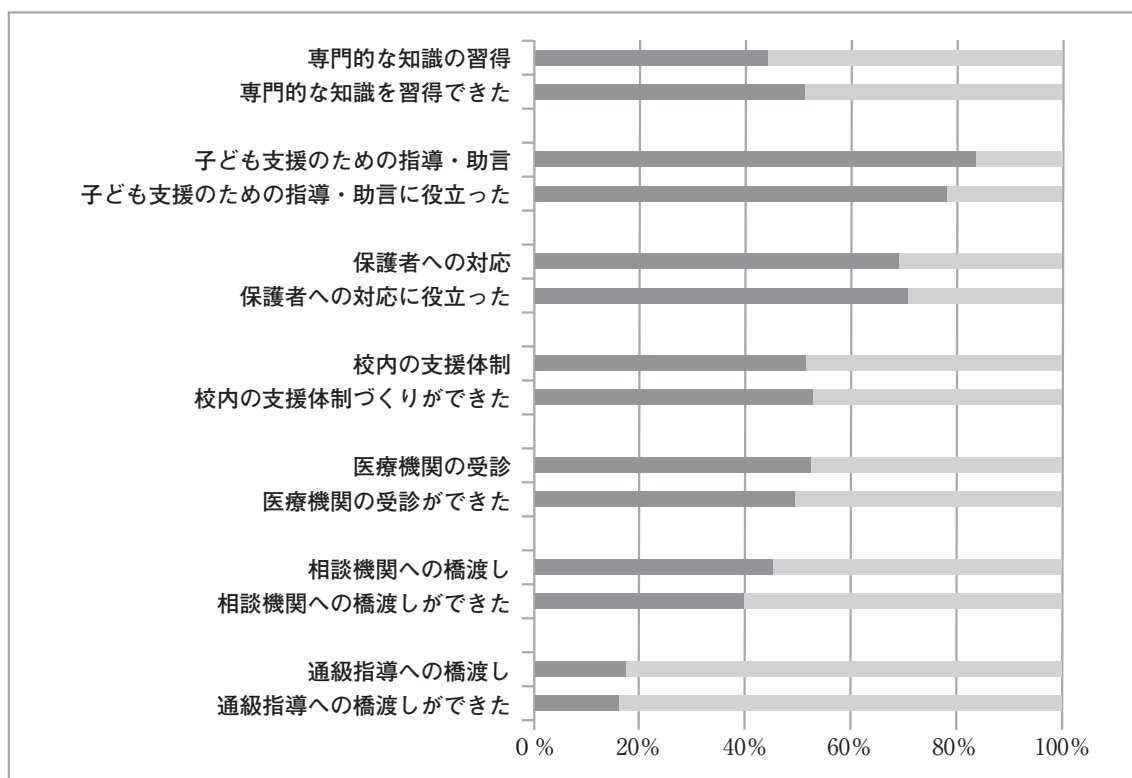


図2 連携の内容と連携してよかったこと (n=529)

報交換などの記述があった。

連携してよかったことは、「子ども支援のための指導・助言に役立った」(76.8%)、「保護者への対応に役立った」(69.9%)、「校内の支援体制づくりができた」(51.8%)となっている。医療機関の受診ができた、相談機関への橋渡しができたの項目で差がみられ、いずれも小学校、中学校、高等学校と校種が上がるにつれて、回答が多くなっている。その他の項目に、子ども自身が落ち着いた、対応に自信がもてた、地域での見守り・連携が得られたなどの記述がみられた。

連携の内容と連携してよかったことを比較すると、専門的な知識の習得の項目が連携の内容よりも連携してよかったことが高くなっている。子ども支援のための指導・助言、医療機関の受診では、連携してよかったことの回答が低くなっている。保護者への対応、校内の支援体制、通級指導への橋渡しでは大きな差はみられなかった。

IV 考察

1. 連携の必要性と養護教諭の役割

本調査では、約9割の養護教諭がこれまで関わった子どもの心の健康問題において外部機関と連携したことがあると回答している。子どもが抱える心の健康問題は、様々な要因が絡み合っていることが多い。問題解決へ向かうためにも、校長のリーダーシップの下、外部機関や「心の専門家」であるスクールカウンセラーなどと連携することが重要である。

また、平成20年中央教育審議会答申⁷⁾「子どもの心身の健康を守り、安全安心を確保するために学校全体として取組を進めるための方策について」では、多様化、深刻化した健康課題の解決や健康の保持増進の指導において、養護教諭のコーディネーター的役割が今後も重要となることが述べられている。本調査においても、外部機関との連携で養護教諭

が直接関わったと回答した人が8割以上であった。特に、中学校、高等学校では9割の養護教諭が直接関わったとして回答しており、外部機関との連携において養護教諭が重要な役割を担っていることが示された。

2. 連携先の選定

校種別特徴として、高等学校では医療機関との連携が多くなっている。文部科学省は、高校生は、うつ病、双極性障害（躁うつ病）、統合失調症、パーソナリティ障害（人格障害）など多様な精神疾患が出現する年代であると述べており、特に高等学校において医療機関との連携が多くなっている一因であると考えられる。小学生は生活習慣の乱れや虐待など家庭環境の影響を受けやすく、中学生は同級生間の人間関係が複雑となり、うまく適応できないと不登校となりやすい。また、ストレスを自分で自覚できるようになるとともに、不安や抑うつなど精神的な症状（内在化症状）や引きこもり、攻撃的行動、家出などの問題行動（外在化症状）が現れやすくなる⁹⁾。そのため、医療機関だけではなく、教育相談機関や教育支援センター（適応指導教室）などの教育機関や児童相談所、生徒指導関係で連携の多い警察との連携が多くなっていると考えられる。

しかし、市町村や保健所、保健師等との連携は希薄であった。伊豆らは、保健師との連携を阻む要因について、地域社会や教育現場の変化、管轄する行政機関の違いだけではなく、養護教諭が、すべてのライフステージへの関わりや情報の豊富さなど保健師の専門性に期待しつつも、保健師の業務内容の変化に伴い、予防接種等をとおして保健師と養護教諭が共に仕事をする機会が減少していることを指摘している¹⁰⁾。このように、これまで連携してきた医療機関や教育機関、児童相談所、警察だけではなく、地域の保健・福祉関係の機関の役割を認識し、より適した外部機関と連携することが課題となっていることが示唆

された。

3. 子どもの心の健康問題に連携して取り組む上での課題

養護教諭は、実際に外部機関と連携をすることで専門的な知識を習得することについては満足しているが、専門家からの指導・助言を受けること、医療機関等の受診や相談機関・通級指導への橋渡しについては期待通りとなっていないと回答している。専門家から指導・助言を受ける上で弊害となっているのは、学校・外部機関両者のプライバシーの保護であると考えられる。また、医療機関等の受診、相談機関・通級指導への橋渡しでは、専門家や施設・設備が不足し、受診や橋渡しまでに時間がかかることや保護者の理解を得にくいことが一因となっていると言える。

しかし、子どもへの適切な支援を行うためには、医療機関等との連携は不可欠である。学校から医療機関等に連絡する場合には、守秘義務のルールを前提に、子どもや保護者の了解のもと、または子どもや保護者を介して医療機関等の了解を得た上で連絡をすることが大切である¹¹⁾。保護者の理解と協力を得ることに配慮して、外部機関と連携することで、心の健康問題を抱えている子どもが充実した学校生活を送ることができるように支援していく必要がある。

V 結論

本調査の結果から、約9割の学校が外部機関と連携しており、連携において養護教諭が重要な役割を担っていた。しかし、外部機関との連携において、地域の保健・福祉関係の機関との連携の活性化やそれぞれの機関との綿密な関係作りが必要であるという課題が示唆された。

V おわりに

今後、より複雑化・多様化することが予測される子どもの心の健康問題に対応するためには、外部機関との連携がさらに必要となると考えられる。対象となる子どもやその家族のために、学校は外部機関とどのように連携していけば良いのか今後も調査・研究を続けていきたい。

謝辞

本研究にご協力いただきました多くの養護教諭の皆様に深く感謝いたします。

本研究の一部は、第41回新潟県学校保健学会にて発表した

引用文献

- 1) 日本学校保健会. 子どものメンタルヘルスの理解とその対応—心の健康づくりの推進に向けた組織体制づくりと連携—. 48. 東京:日本学校保健会;2007.
- 2) 前掲1). 28.
- 3) 采女智津江. 学校保健安全法と健康相談—養護教諭の役割—. 学校保健研究. 2013;54(6): 477-480.
- 4) 岡田加奈子. 学校保健安全法における健康相談—概念と様々な専門領域における認識—. 学校保健研究. 2013;54(6):476.
- 5) 国立教育政策研究所生徒指導研究センター. 生徒指導資料(第4集)学校と関係機関等との連携—学校を支える日々の連携—. 2-5. 東京: 国立教育政策研究所生徒指導研究センター; 2011.
- 6) 中村恵子他. 心の健康問題をもつ子どもの養護診断・対応に関する研究. 新潟青陵学会誌. 2013;5(3):1-9.

- 7) 文部科学省. 子どもの心身の健康を守り、安全安心を確保するために学校全体として取組を進めるための方策について. 2008.
- 8) 文部科学省. 教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き. 15. 2011.
- 9) 前掲載8). 15.
- 10) 伊豆麻子. 保健師との「連携」に関する養護教諭の捉え方と活動の推進について—A市養護教諭を対象とした質的研究調査から—. 学校保健研究. 2011;53:45-63.
- 11) 大谷尚子・中桐佐智子. 新養護学概論. 144. 京都:東山書房;2012.

新潟市における中心市街地の「魅力」と課題 —市民対象アンケート調査データを中心として—

平 川 毅 彦

新潟青陵大学看護福祉心理学部福祉心理学科

The “Attraction” of Downtown Niigata and Related Issues : A Questionnaire Survey of Residents

Takehiko Hirakawa

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY

キーワード

中心市街地、魅力、活性化、新潟市

Key words

downtown, attraction, revitalization, Niigata City

I はじめに

「中心市街地の活性化は、中心市街地が地域住民等の生活と交流の場であることを踏まえつつ、地域における社会的、経済的及び文化的活動の拠点となるにふさわしい魅力ある市街地の形成を図ることを基本とし、地方公共団体、地域住民及び関連事業者が相互に密接な連携を図りつつ主体的に取り組むことの重要性にかんがみ、その取組に対して国が集中的かつ効果的に支援を行うことを旨として、行われなければならない」。これは「中心市街地の活性化に関する法律」(2006年改訂)¹⁾の基本理念である。そして、こうした理念に基づいた中心市街地活性化計画が110市において事業化されている²⁾。しかし、郊外に進出した「大型ショッピングセンターの繁栄」と「中心商店街の衰退」という実態には大きな変化は生じていないのではないだろうか³⁾。

本研究では、この中心市街地活性化基本計画の認定を受け、各種の整備事業を展開して

きた新潟市を対象としている。新潟市においては、2008年に「中心市街地活性化基本計画」が策定され、2013年3月をもって計画が終了した。「それぞれに特徴を持つ古町地区、万代地区、新潟駅周辺地区の3つの地区が連携し、多様な消費者ニーズに中心市街地全体として対応することが求められる。よって、3つの商業核である古町地区、万代地区、新潟駅周辺地区のそれぞれでの回遊性、そしてその各地区間の回遊性を今まで以上に高め、中心市街地全体で魅力を提供できる環境づくりが必要である」との提言がなされ、それに基づく各種事業への評価が求められている。さらに、周辺市町村との合併による政令都市への移行(2007年)、それに伴う新たな都市地域形成という課題からも、新潟市は重要な調査フィールドである⁴⁾。

ところで、既存の研究を踏まえるなら、上記の提言にも記されている「魅力」とは、中心市街地へと人々を引き付ける「社会的な力」と規定することができる。そして、中心

市街地の衰退とは、こうした力が弱くなった、あるいは拡散したためと考えることができる。⁵⁾このような前提を踏まえ、本研究では新潟市内に居住する無作為に抽出された20歳以上の住民4000名を対象としたアンケート調査を行い、「古町周辺」「万代シティ周辺」「新潟駅周辺」という中心市街地及び、郊外ショッピングセンターへと人々が引き付けられる「魅力度」を測定した。⁶⁾そして、この魅力度とそこを実際に訪れるという行為との関連性、及び性別・世帯構成・年齢といった基本属性で示される住民層の違いについての検討をふまえ、中心市街地の活性化にあたってどのような課題があり、その課題解決に向けて今後いかなる議論が必要とされているのかを明らかにすること、それが本論の目的である。

なお、本研究では当初、統計処理ソフトSPSSに搭載された「一般線形モデルプログラム (GLM)」による分散分析を踏まえ、20歳以上の新潟市民という母集団についての検討・検証を行う予定であった。しかし、従属変数の誤差分散の等差性検定が複数の地区で有意となり、その後の統計的検定・推定に進むことを断念せざるを得なかった。従って、複数の要因によって規定されていると思われる中心市街地の魅力度については、平均値等の図式化に基づく記述統計による検討を行った。とはいえ、こうした「泥臭い手法」は結果として多くの人々によって議論することができる可視的なデータ提供の場となったと考えている。

II 調査の概要

本研究で使用するデータは、2012年度新潟市中央区自治協議会提案事業「新潟市民の購買・余暇行動と『新潟市中心市街地』に関する調査」に基づいている。本調査は同協議会「拠点と賑わいのまち部会」メンバーを中心

として行われ、新潟市中央区役所地域課に調査事務局が置かれた。⁷⁾同部会メンバーでもある筆者は、この調査開始から終了まで一貫して関与しており、本データの二次利用について部会及び協議会からの承諾を得ているが、以下でなされる分析等についての責任は筆者個人にある。

調査方法および回収率等は以下のようになっている。

- (1) 調査地域 新潟市全域
- (2) 調査対象 2012年3月末現在の住民基本台帳に登録されている20歳以上の市民
- (3) 標本数 4000人
- (4) 抽出方法 住民基本台帳より無作為抽出
- (5) 調査方法 郵送法・無記名回答
- (6) 調査期間 2012年9月26日～10月10日
- (7) 有効回収数 1753人
- (8) 有効回収率 43.8%

なお、有効回収数の年齢別割合を当市の人口比と比較した場合、20歳代の回答割合がやや低くなっており(12.6%→7.5%)、この年代が指し示す数値には一定のバイアスがかかっているものと思われる。

III 中心市街地の魅力度と利用者層

本調査に先立ち、新潟市中央区内に通学する高校生を対象としたパイロット調査(2011年度実施)⁸⁾を行った。ここから、対象となった地区を実際に訪れている者は、そこで感じる魅力度が相対的に高くなる、という結果が導き出された。特定の高校に通う、同一学年生徒が調査対象であり、集団としての同質性が高いことを考慮するなら、20歳以上の一般市民を対象とした本調査では全く異なる結果が導き出されてもおかしくない。しかし、以下で記すように、「魅力度」で測定された数

値は、高校生を対象とした先行調査結果とほぼ同様の傾向が示された。

図1で示したように、実際にその地区を訪れている対象者にとっては、そうでない者と比較して、いずれもその魅力度についての数値がおよそ10ポイント上昇している。そして、「古町周辺」を実際に訪れている住民にとっては、「万代シティ周辺」および「新潟駅周辺」についての全体数値と比較した場合、ほとんど違いがなくなることも判明する。反対に、そこを訪れないとする住民にとっては、「郊外ショッピングセンター」⁹⁾の魅力度は決して高くない。さらに、以下で示すように、この魅力に関する数値は対象とされた住民の基本属性、つまり「利用者層」との間に密接な関係性がある。

(1) 性別を考慮した場合、「万代シティ周辺」および「古町周辺」への魅力度は女性の方が男性よりも高い。他方、「新潟駅周辺」「郊外ショッピングセンター」での両性間の違いはそれほど見られない。こうした傾向は、訪れるという「行為」においても同様である。「古町周辺」及び「万代シティ周辺」両地区にはそれぞれ女性を主な顧客層とする大規模店舗の存在という要因を反映したもの

と考えることができる(図2～図4)¹⁰⁾。

(2) 「古町周辺」では60歳代から魅力度が上昇しているのに対して、「万代シティ周辺」「新潟駅周辺」では20歳代での数値が最も高く、年齢の上昇とともに下降している。他方、「郊外ショッピングセンター」は30歳代～60歳代を中心として両端が下がっている。この傾向もまた、行為レベルとほぼ対応している、(図5～図9)。

(3) 世帯構成を考慮した場合、「一人暮らし世帯」での「古町周辺」への魅力度数値が上がり、「郊外ショッピングセンター」の数値が下がっている。行為という点からも、「古町周辺」については同様の傾向を見出すことができる。また、郊外ショッピングセンターでは「配偶者と未婚の子ども」で上昇している。他方、「万代シティ周辺」と「新潟駅周辺」において一人暮らし世帯での数値が上昇している¹¹⁾(図10～図14)。

中心市街地及び郊外ショッピングセンターへと人々を引き付ける「魅力」は、実際にそこを訪れるという「行為」を伴うものであり、またそうした魅力に引き付けられる住民は、本調査データからも明らかのように、そ

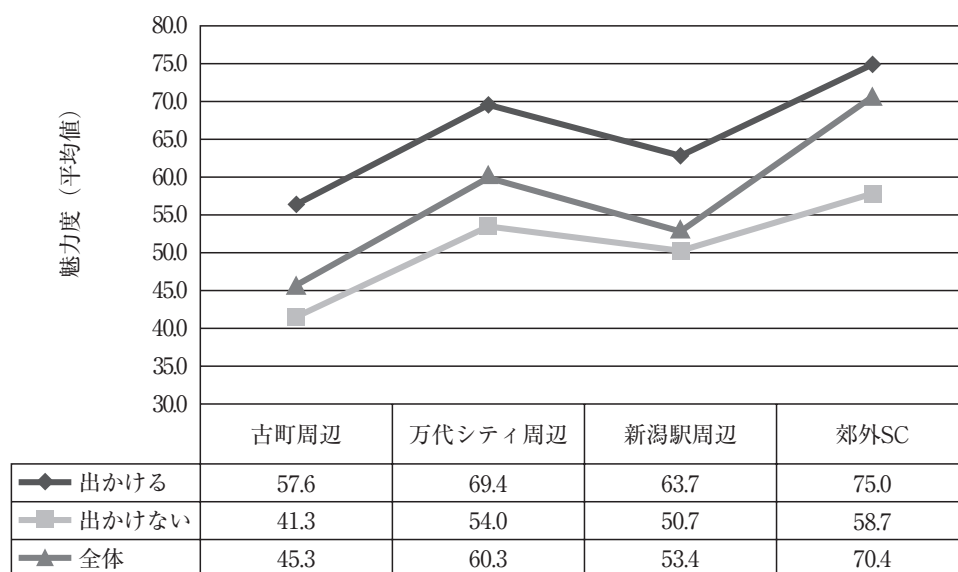


図1 「当該地域に出かけるか否か」を考慮した地区別魅力度(平均値)

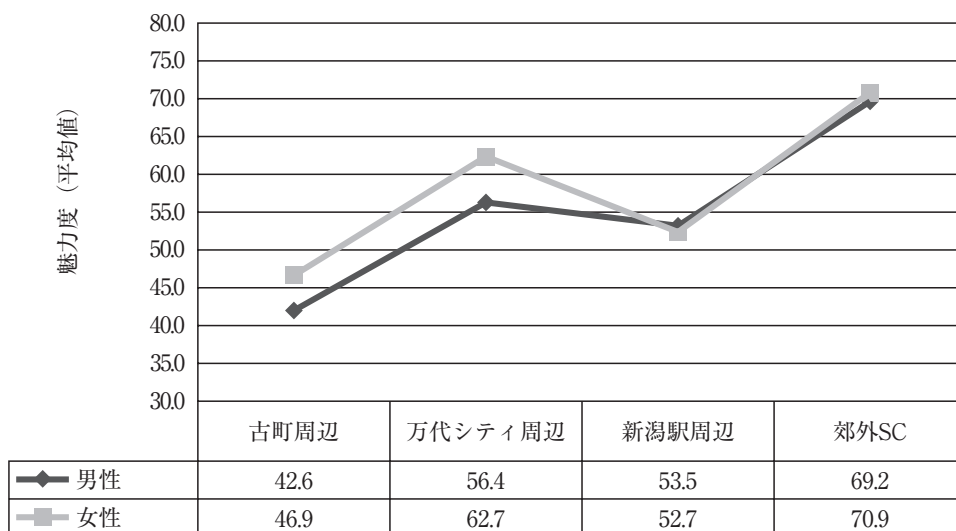


図2 性別を考慮した地区別魅力度 (平均値)

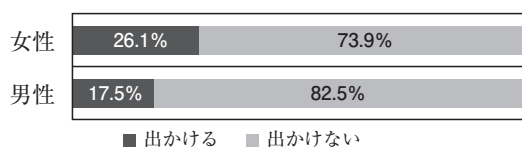


図3 「古町周辺」と性別比率

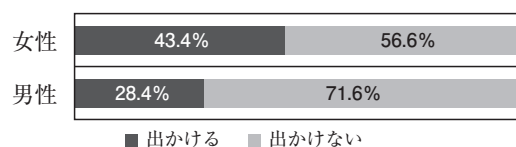


図4 「万代シティ周辺」と性別比率

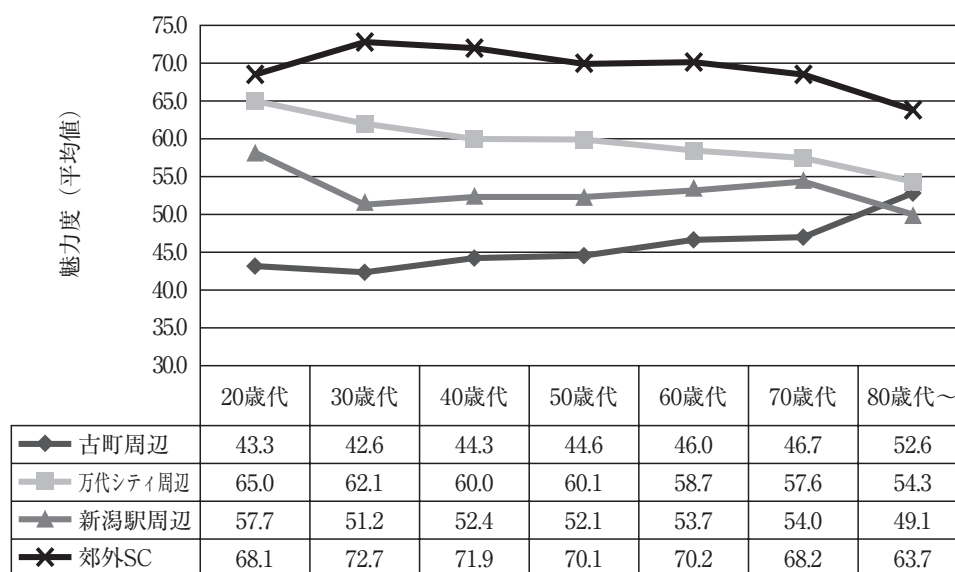


図5 年齢層を考慮した地区別魅力度 (平均値)

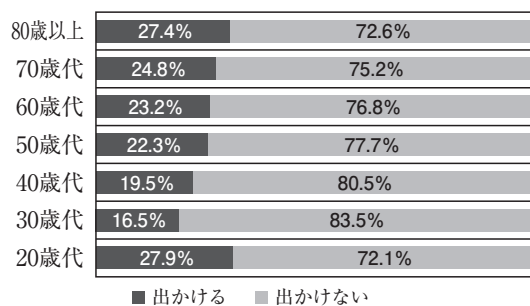


図6 「古町周辺」と年齢層

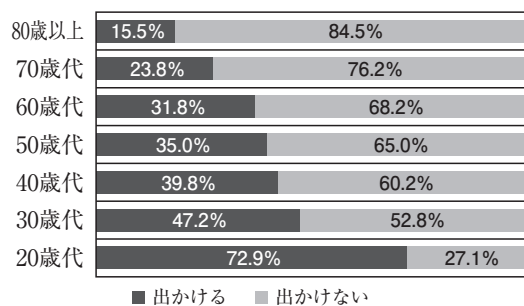


図7 「万代シティ周辺」と年齢層

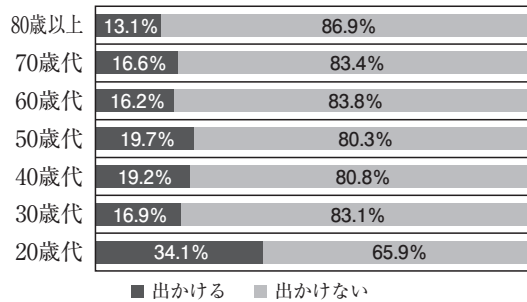


図8 「新潟駅周辺」と年齢層

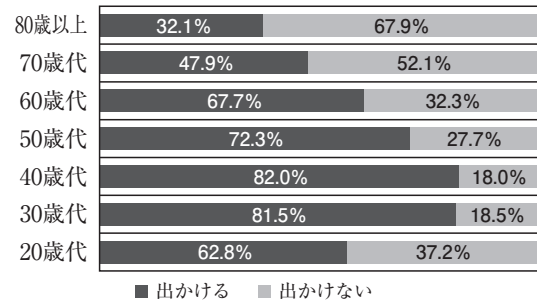


図9 「郊外ショッピングセンター」と年齢層

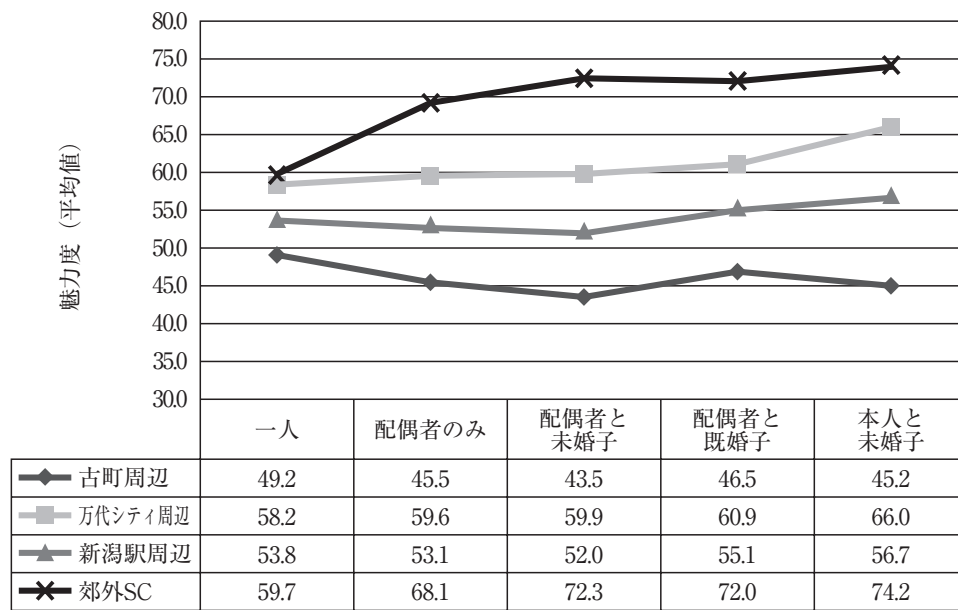


図10 世帯構成を考慮した地区別魅力度（平均値）

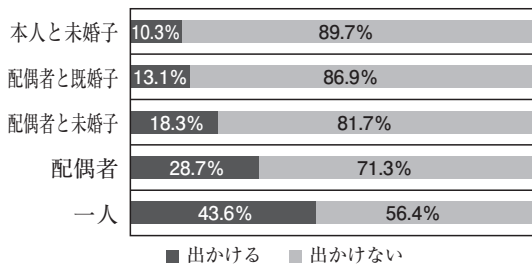


図11 「古町周辺」と世帯類型

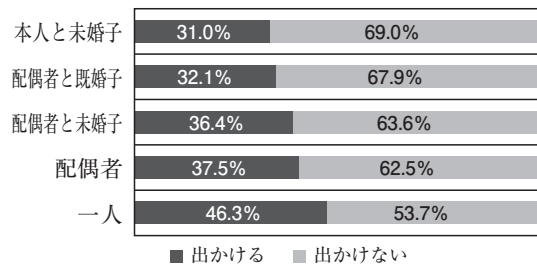


図12 「万代シティ周辺」と世帯類型

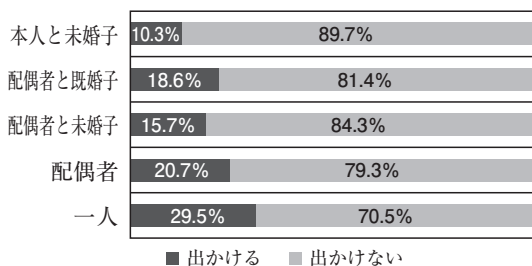


図13 「新潟駅周辺」と世帯類型

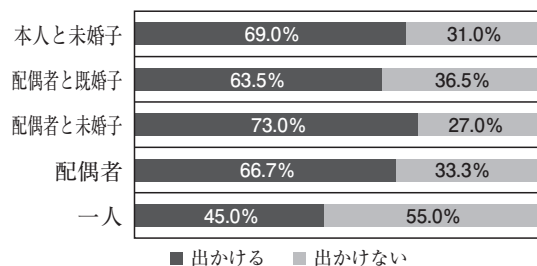


図14 「郊外ショッピングセンター」と世帯類型

それぞれの地区における主要な顧客層とおおむね対応していると考えることができる。中心市街地における「拠点性」や「にぎわい」を考える際には、こうした特性を十分に考慮し、各地区の「棲み分け」をさらに進展させる必要がある。他方、こうした現状を打破するために新たな発想にもとづく展開を考えることも可能である。¹²⁾ いずれにせよ、中心市街地をめぐる議論は、商業者や研究者・行政機関にとどまらず、そこで生活する住民全ての課題として情報を共有し、数多くの人々によってなされなければならない。本研究で利用した客観的なデータはそのための出発点である。¹³⁾

IV 今後の課題

新潟市民を対象とした調査データをもとに、中心市街地の現状と課題について検討を行ってきた。魅力度及び行為という観点から測定された新潟市中心市街地の現状は厳しい。しかし、そこを実際に訪れている人が感じる魅力度は決して低いものではない。また、それぞれの地区に魅力を感じ、そこへと引き付けられる住民のタイプの違いも明らかになった。とはいえ、全体としてみた場合、郊外ショッピングセンターの魅力度は高く、新潟市内に居住する成人の3名中2人が休日や祭日に郊外ショッピングセンターへ出かけており、中心市街地における数字を引き離しているという現状は頑として存在する。¹⁴⁾

新雅史によれば、「20世紀初頭の都市化と〔人口〕流動化に対して、『よき地域』をつくりあげるための方策として商店街は発明された」ものであり、「商店街の来歴に対する」「歴史的認識を欠いたままで、いくら商店街に関する政策を提言しても、その効果は見当違いに終わる」とされる。¹⁵⁾ 「古町周辺」「万代シティ周辺」「新潟駅周辺」という新潟市中心市街地を構成する3つの地区に

は、それぞれ異なる歴史的経緯がある。さらに、「万代シティ周辺」の一角を占めているスーパーは、全国で、そして新潟市郊外でも大規模ショッピングセンターを運営する法人によるものである。「自営業層」対「郊外ショッピングセンター」という単純な図式だけで、新潟市における中心市街地を検討することは不十分である。新の指摘は、「日本社会」というマクロなレベルで中心市街地を検討する際に踏まえておかなければならない視点ではある。しかし、検証を踏まえて行動へと移すにあたっては、より具体的な地域社会の「歴史的認識」を踏まえる必要がある。

また、中心市街地の課題を「中心商店街の衰退」とする前提についても疑問が投げかけられている。大西隆は中心市街地問題と中心商業地問題とを明確に分ける必要があることを提案し、「中心商業地をことさら重視した政策は時代遅れになっている」とする。¹⁶⁾ つまり、「中心商業地は各市の商業のごく一部しか占めていないから、多くの市民にとっての消費生活の利便性や快適性を向上させるには、中心市街地以外の商業地も対象とした政策を実施しなければならない」のであり、「中心商業地という特定の地域の支援を公共政策として行うことはすでに意味を持たなくなっている」と主張する。¹⁷⁾ そして、中心市街地は日常生活を支える各種機能が集積した「公共空間」と見なし、中心市街地を含むより広範な都市地域全体を視野におさめた中心市街地活性化が必要であるとする。¹⁸⁾ 中心市街地の課題を「商店街の活性化」のみで検証しようとする前提そのものが、今後大いに問われなければならない。

しかし、こうした歴史的かつマクロな視点は、地域住民の日常生活上の具体的な課題に立脚したものでなければならない。杉田聡は、「高齢者にとっての買物は、通院とともに健康・生命維持のための両輪となる営み」であるだけでなく、「自己実現・自己確認の

手段」であると指摘する。言い換えるなら、日常生活における買物は、社会参加の一環として考えることができる。その社会参加が商店街の衰退によって阻まれることで生じたのが「買物難民」であり、「身体的にも経済的にも〔現状への〕対応が難しく、生涯苦勞を背負ったままになる可能性が高い」高齢者が主要な部分を占める。¹⁹⁾

本調査においても明らかなように、地元商店街利用率は年齢と共に上昇しており、80歳以上では7割近くとなっている（図15）。

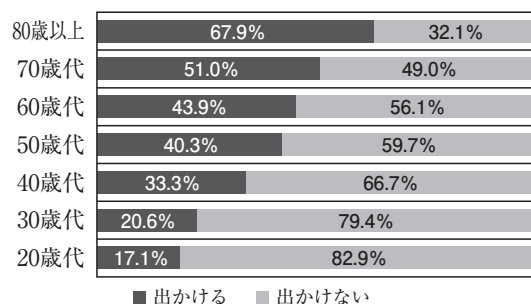


図15 地元商店街と年齢層

そして、既にふれたように、郊外ショッピングセンターについての数値は60歳代から下降している（図5及び図9）。自家用車利用を前提として、また30歳代から50歳代までの住民が魅力を感じるとして形成された郊外ショッピングセンターが、徒歩で利用することができる近隣地元商店街を駆逐することで「買物難民」は生み出される。そして、中心市街地に居住する住民にとってもこうした状況は無関係ではない。中心商店街の衰退により、そこを日常生活圏域とする住民にとっての「買物」が困難になるからである。そして、こうした商店街の衰退は「近隣地域社会の解体」に繋がる。「歩いて利用することができる商店街」を含む範囲で形成される「日常生活の場としての地域社会」と、その住民の生活上の課題を出発点とすることで、歴史的かつマクロな視点は初めて生産的なものになる。

中心市街地活性化をめぐる議論は、そこに

立地する商業地ないし商店街の活性化だけに限定してはならない。それぞれの市街地に蓄積されてきた固有の地域史と、近隣を単位とした人々の日常生活の場としての地域社会のありかたが、何よりもまず問われなければならない。そのうえで、広範囲にわたる行政単位としての都市の在り方、さらにはグローバルな視点が必要とされる。日常生活空間としての地域社会の「公共性」と、行政単位としての都市の「拠点性」といったふたつの視点を持つことで、中心市街地についての調査データは血の通ったものになる。そして、中心商店街が地域社会において果たす役割もまた、このような文脈をふまえて展開されなければならない。²⁰⁾

【注】

- 1) 総務省行政ポータルサイトe-Gov <<http://law.e-gov.go.jp>> 2013年4月26日参照。
- 2) 2013年3月時点。首相官邸HP <<http://www.kantei.go.jp>> 2013年3月1日参照。
- 3) 川崎興太は2011年度をもって計画期間が満了となった14市の最終フォローアップ結果を検討し、以下のように述べている。「これらの結果は、わずか14市のものにすぎないが、初期に認定を受けるだけの意気込みをもった都市の結果だと言いうるならば、その他の国に選ばれし都市においても、財源の集中投資に裏打ちされたさまざまな努力にもかかわらず、決して順風満帆に活性化が図られているわけではないとの推論は、それほど的外れではないと思われる」（川崎、2013:7）。
- 4) 新潟市。2008（最終変更2012）:25。
- 5) 杉村。1973, 岩崎。1998, 劉、岸、日野、佐藤。2004, 伊東。2004, 高崎市。2008, 秋山、奥島、井ノ口。2011参照。
- 6) 調査票作成段階において、より具体的かつ広範域を指し示すものとして「古町周辺」「万代シティ周辺」「新潟駅周辺」という選択肢を採

用した。本研究でもこのような表現を踏襲している。また、「郊外ショッピングセンター（郊外SC）」は、特定の個別店舗を指し示すのではなく「総称」である。

7) 本事業は「中心市街地活性化計画」を受けたものではなく、あくまで「新潟市中央区自治協議会自主事業」である。2012年度における本事業費予算は 882,000円であり、その大部分は調査票の配布・回収及びデータ入力業務・報告書作成費に使用された。ただし、調査設計及びデータ集計・分析等は外部に委託することなく、部会メンバー及び担当行政スタッフとともにに行った。調査対象者のリスト及び回収調査票等、個人を特定できる情報は新潟市中央区役所内において厳重に管理されており、部会メンバーには調査結果のデータ（数字及び自由記述）のみが渡されている。長谷川俊英座長をはじめとした部会のメンバーの方々、また中央区地域課関智雄係長及び上村将治さんにこの場を借りて感謝します（役職名等は2013年3月時点）。

8) 平川. 2012.

9) 個別の調査項目集計数値及び調査票は、新潟市中央区自治協議会. 2013を参照。

10) 対象地区ごとの魅力度と住民層との関係を、性別・年齢という複数要因の組み合わせによってさらに絞り込むと、同じ女性を対象としているものの、その数値からは相対的に若年層に評価の高い「万代シティ周辺」と、40歳代以降が魅力を感じる「古町周辺」との違いが明らかになる。

11) 居住地を考慮して対象者の世帯類型を整理すると、中心市街地が位置する「中央区」において「一人暮らし世帯」が14.5%と際立った数値を示している（全市では9.0%）。しかし、年齢を考慮した場合、「高齢化」が際立って高い数値を示す区を見出すことができなかった。中央区に居住する「一人暮らし」層が、多くの年齢層を通じて、郊外ショッピングセンターの魅力度と利用度を下げ、反対に、「古町周辺」

の魅力度と利用度を上昇させていると考えることができる。しかし、「万代シティ周辺」と「新潟駅周辺」では、利用度の上昇要因となっているものの、魅力度への影響をそれほど見出すことができなかった。定住人口を基本とした地域社会の特性に基づく分析では、区ではなく中学校区程度の範囲を単位とする必要がある。同時に、高齢者世帯が必ずしも特定の地域に集中して居住しているわけではないと考えるなら、「買物難民」に代表されるようなニードは地域社会の課題として顕在化しにくいという事態も想定することが出来る。

12) 久繁. 2012.

13) 調査対象者の居住地との関係では、これまで論じられてきたように交通網を含めた距離という要因、つまり当該地域から距離的・時間的に居住地が離れるほど魅力度は減少するという傾向を見出すことができた（データ等は省略）。また、購買行動という視点から考えるのなら、対象者ないし対象世帯の収入（可処分所得）という要因も無視することはできない。しかし、郵送法による調査であることも踏まえ、回収率低下をできる限り抑えるという方針から、世帯収入に関する調査項目は見送らざるを得なかった。

14) 回答者の67.2%が「郊外ショッピングセンター」としているのに対して、「古町周辺」「万代シティ周辺」「新潟駅周辺」はそれぞれ22.4%、36.7%、18.6%である（多重回答）。目的としては90%弱が「買物」を、50%強が「食事」を挙げている（多重回答）。また、主な交通手段は74.0%が「自家用車」である。

15) 新. 2012. 26.

16) 大西. 2012. 14.

17) 大西. 2013. 3.

18) 「最近話題になったのは、新潟県長岡市が市役所を中心市街地へ移転させたことである。市役所には、市民が使える全天候型の空間を設けて、各種のイベントや集会が行えるようにして

いる。こうした施設を活用することによって賑わいが創出されれば、他の業務機能や、住宅（マンション）が周辺に立地するきっかけとなる可能性がある。もちろん市役所だけでなく、病院、老人保健施設、子育て施設等も併せて集約的に立地することによって、種々の活動や多様な人々の居住の中心とすることができればさらに求心性は強まろう」同上。2013. 5.

19) 杉田。2008. 18-19.

20) 本調査終了後、「万代シティ周辺」に多機能複合型ビルがオープン、「古町周辺」では長い間「空き店舗」となっていた中心部に地域密着型の食品店が開店した。また、新潟市西区内でシニア層のニーズにも対応するとして、郊外ショッピングセンターが全面改築された。さらに、中心市街地を通る公共交通網の抜本的な再編議論も進行中である。

【文献一覧】

秋山孝正、奥島政嗣、井ノ口弘昭. 人工社会モデルによる地方都市まちづくり政策に関する考察. 知能と情報. 2011;23(4):428-437.

新雅史. 商店街はなぜ減びるのか－社会・政治・経済史から探る再生の道. 2012. 光文社（東京）

伊東利彦. 高齢者を中心とした消費環境等魅力度調査. 調査研究期報. 2004;139:32-50.

岩崎邦彦. 都市レベルの買物目的地の魅力度の定量的測定およびその規定要因に関する実証研究. 地域学研究. 1998;29(1):159-170.

大西隆. 逆都市化時代の中心市街地－地方都市の中心商業地は自然淘汰に委ねてはどうか？. 地方自治職員研修. 2012;9:14-16.

大西隆. 脱商店街の活性化－逆都市化時代の中心市街地論. 地域開発. 2013;1:2-5

川崎興太. 中心市街地活性化政策の来し方行く末. 地域開発. 2013;1:6-24.

杉田聡. 買物難民－もうひとつの高齢者問題.

2008. 大月書店（東京）.

杉村暢二. 都心構造とその魅力度－岡崎市の場合－. 地域研究. 1973;14(1):1-12.

高崎市. 買物行動と意識に関する調査報告書. 2008.

劉志鋼、岸邦弘、日野智、佐藤馨一. 札幌市都心部の魅力度評価と交通行動分析. 都市学研究. 2004;41:43-50.

新潟市. 中心市街地活性化基本計画. 2008（2012 変更版）. 新潟市HP <<http://www.city.niigata.lg.jp>>（2013年4月26日参照）.

新潟市中央区自治協議会（第3期拠点と賑わいのまち部会）. 新潟市民の購買・余暇行動と「新潟市中心市街地」に関する調査報告書. 新潟市中央区自治協議会第3期拠点と賑わいのまち部会. 2013.

久繁哲之介. コミュニティが顧客を連れてくる－愛される店・地域の作り方. 2012. 株式会社商業界（東京）.

平川毅彦. 高校生の余暇・購買行動と中心市街地の課題－新潟青陵高等学校2年次生徒へのアンケート調査結果から－. 新潟青陵学会誌. 2012;5(1):23-28.

災害におけるソーシャルワーク関連文献の検討

三 浦 修

新潟青陵大学看護福祉心理学部福祉心理学科

Literature Review of Social Work in Disaster

Osamu Miura

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY

キーワード

災害、ソーシャルワーク、文献検討

Key words

disaster, social work, literature review

I 目的

災害時におけるソーシャルワークの必要性は認知されてきている。東日本大震災（2011年3月11日発生）では、被災地のソーシャルワーカーはもとより、外部からも多くのソーシャルワーカーが被災地に派遣され、避難所等で被災者の生活支援活動を行ってきた。例えば、ソーシャルワーク職能団体の派遣者数は2012年12月現在で、日本社会福祉士会3,800人、日本医療社会福祉協会1,000人、日本精神保健福祉士協会152人となっていることから被災者支援・復興におけるソーシャルワークへの期待感がうかがえる。しかし、被災地でソーシャルワークを展開するにあたっては、多くの課題も存在する。課題の一つとして、白澤は、「災害時のソーシャルワークのあり方を理論的に明らかにしている教科書や理論書がない¹⁾」ことをあげている。医療領域では、教育課程において災害医療や災害看護などの科目が設定され、災害などのリスクに対応する実践方法が研究され、教育されているが、ソーシャルワーク領域での研究や教育は実施されていない。このように災害ソーシャルワークに関する理論的整備がない中で、ま

さに手探り状態で被災者に向き合い、生活支援を行うことに対して、多くのソーシャルワーカーは不安を抱えているという現状がある。頻発する地震などの自然災害に対する備え、災害発生時の災害時要援護者支援、被災者生活再建・地域復興に向けた生活支援を適切に効果的に行うために、災害ソーシャルワークの理論的整理及び災害ソーシャルワーカーなど人材育成が喫緊の課題となっている。

そこで本稿では、災害ソーシャルワークに関連する国内文献の検討を通じ、その動向を確認することで災害ソーシャルワークの理論化に向けた研究の必要性を示すことを目的とした。

II 方法

1. 検索の手順

電子データベース医学中央雑誌Web版（Ver.5）、を用い、「災害」「ソーシャルワーク」をキーワードにして期間は設定せずに文献検索を行った（検索年月日：2013（平成25）年5月21日）。選考にあたっては、災害の範囲を地震などの自然災害に限定し、労働災害や人為的な原因による人災等を主題に

取り扱った文献は除外した。

2. 分析方法

文献の動向は、掲載された雑誌の種類に文献数の年次推移、研究方法とその年次推移を示した。文献内容は筆頭筆者の背景と報告内容に沿って分類を行い、そこに筆者との関連を示した。

Ⅲ 結果

1. 掲載雑誌の種類と文献数の年次推移

災害におけるソーシャルワークを対象に論述された和雑誌の種類は、医学系9誌、看護学系2誌、社会福祉学系21誌、心理学系2誌、その他（紀要・施設内研究誌）8誌の合計42誌であった（表1）。抽出された42誌

のうち検索された論文は合計88編で、年次別にみると、1996年7編、1997～2002年0編、2003年1編、2004年1編、2005年2編、2006年5編、2007年1編、2008年4編、2009年3編、2010年3編、2011年28編、2012年31編、2013年（5月現在）3編であった（表2）。

2. 研究方法と年次推移

分析対象とした文献88件のうち、医中誌における論文種類の定義による分類を行ったところ、【解説】が48編と最も多く、大規模災害被災地におけるソーシャルワーク支援活動および災害ボランティア活動の実際を報告しているものが大多数であった。次いで【会議録】18編、【一般】13編においても、活動報告が中心であり研究論文はなかった。【原著論文】は9編で最も少なかった。（表3）

表1 検索した雑誌文献一覧

社会福祉学系	医療と福祉	心と社会	ソーシャルワーク学会誌
	月刊福祉	精神神経学雑誌	病院・地域精神医学
	精神保健福祉	日本集団災害医学会誌	子どもの虐待とネグレクト
	精神科救急	地域ケアリング	月刊ケアマネジメント
	ソーシャルワーク研究	福祉介護機器Technoプラス	コミュニティソーシャルワーク
	家族療法研究	ノーマライゼーション	ケアマネージャー
	保健の科学	社会福祉士	作業療法ジャーナル
	新潟青陵学会誌		
医学系	内科	臨床精神医学	精神保健研究
	神奈川県公衆衛生学会誌	小児保健研究	日赤医学
	ホスピスケアと在宅ケア	とちぎ精神衛生	
心理学系	臨床心理学	トラウマティック・ストレス	
看護学系	日本災害看護学会誌	総合看護	
その他 （紀要・施設内研究誌）	東日本国際大学福祉環境学部研究紀要	いばらき医療福祉研究会集記録集	精神科臨床サービス
	赤穂市民病院誌	日本社会事業大学研究紀要	中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌
	国立病院総合医学会講演抄録集	尚絅学院大学紀要	

註）多職種が利用する雑誌の場合は、筆頭筆者の職種で分類した。

表2 文献数の年次推移

1995年 阪神淡路 大震災	1996年	1997年	1998年	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年 中越 地震	2005年	2006年	2007年 中越沖 地震	2008年	2009年	2010年	2011年 東日本 大震災	2012年	2013年
0	7	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	1	4	3	3	28	31	3

表3 論文種類別文献数

n=88

論文種類	原著論文	解説	会議録	一般
定義	研究、開発、調査で、独創性、新規性のある文献で、著者名と所属機関名が必ず記載されており、目的、対象、方法、結果、考察、結論で構成されているもの	特定の分野や主題について解説した記事	学会、研究会や各種機関、団体で発表される抄録及び要旨。会報	他のいずれの論文種類にも該当しないが、内容に価値のある記事
文献数	9	48	18	13

【原著論文】（研究論文）9編の研究方法をみると、研究デザインおよびデータ収集方法は、専門職に対するインタビュー調査、質問紙調査、地域診断などから災害時に援護が必要となる災害時要援護者の生活ニーズの検討、防災・減災に向けた地域ネットワークのあり方、災害支援を担う専門職の役割・機能及び課題を検証したものが多かった。【原著論文】（研究論文）の年次推移をみると、2003年1編、2004～2005年0編、2006年1編、2007年1編、2008年1編、2009年2編、2010年1編、2011年1編、2012年0編、2013年（5月現在）1編であった。

3. 文献の内容

1) 筆者の背景

筆者の背景は、【精神保健福祉士】による文献が最も多く30編であり、次いで、心理・社会福祉系の研究機関に属している【研究者】20編、【医療ソーシャルワーカー】15編、【医師】（精神科医、在宅ケア医）12編、【独立型社会福祉士】3編、【社会福祉協議会職員】3編、【看護師】3編、地域包括支援センターの【ケアマネージャー】2編であった。（図1）

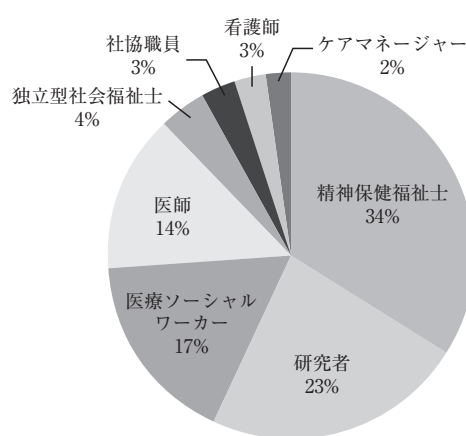


図1 筆者の背景と文献数

2) 報告内容の分類

検討対象とした文献88件のうち研究論文は9編であった。そのうち災害におけるソーシャルワーカーの役割や機能について研究したものは4編であり、大岡は、生活のしづらさを抱える慢性PTSD患者に対して、ソーシャルワーカーの視点から、リハビリテーション的な介入が必要だったケースについて事例研究を行い、慢性PTSDには、慢性精神疾患をもつ者に対して行われてきた精神科リハビリテーションの枠組みが有効であったと報告している²⁾（2009）。大島は、中越地震後に被災者及び被災地域への支援に関わった人にインタビューし、収集されたデータについて質的研究の手法を用いて分析した結果、災害時支援においては段階的に変容する被災者の生活課題や被災地域の社会的構造の変化な

どが影響し、いくつかの特徴的な支援形態や支援方法による支援者の機能構造が形成されることを明らかにしている。また、支援構造の大きな特徴は支援者自身が被災者に成り得るということで、支援者は対象者と向き合う中で意識が変容し、それが実践にも影響を及ぼしていたと報告している³⁾。本論の筆者は、災害時要援護者支援のシステム化に取り組む医療ソーシャルワーカーが活用できる基礎資料に資することを目的とし、中越地震を経験した新潟県中越地方K市の多専門職種が協働して取り組んできた在宅難病患者・家族に対する災害時支援のシステム化に向けた取り組み・実践の実際を基礎データに4つのプロセスに分類し、各プロセスにおいて医療ソーシャルワーカーが担当した役割を抽出し、災害時要援護者支援におけるソーシャルワーカーの役割・機能として整理し、報告した⁴⁾。伊藤は、災害拠点病院に所属する医療ソーシャルワーカー4名を対象とし、インタビュー調査を行い、収集された言語データについて逐語録を作成し、KJ法を用いて帰納的に分析を行うことで、災害ソーシャルワークの内実を明らかにしている⁵⁾。

研究論文を除いた79編は具体的な活動報告であり、報告内容は【ソーシャルワーカーによる支援活動】、【心のケア】、【災害時要援護者】、【災害への備え】、【災害ボランティア】、【多職種連携・チームアプローチ】、【被災者の心理的ストレス】の7つに分類した。(表4)

分類のうち最も多かったのは【ソーシャルワーカーによる支援活動】で38編であった。

阪神淡路大震災におけるソーシャルワーク実践2編、中越地震におけるソーシャルワーク実践1編、東日本大震災被災地におけるソーシャルワーク実践35編であった。内容は、具体的な被災者(災害時要援護者)に対する支援活動及び支援経過を報告し、被災地でソーシャルワークを展開していくうえでの課題や教訓について私見が述べられているものが大多数であった。筆者は、背景に社会福祉士や精神保健福祉士資格を有する「研究者」が最も多く12編で、次いで「被災した精神科病院に属する精神保健福祉士」6編、「日本医療社会福祉協会から派遣された医療ソーシャルワーカー」6編、「日本精神保健福祉士協会の精神保健福祉士」4編、「被災した医療機関の医療ソーシャルワーカー」3編、「被災した独立型社会福祉士事務所の社会福祉士」2編、「被災した指定障害福祉サービス事業所の精神保健福祉士」2編、「被災した精神科病院の医師」1編、「社会福祉協議会職員」1編、「日本社会福祉士会から派遣された社会福祉士」1編、「被災した地域包括支援センターのケアマネージャー」1編の順であった。

【心のケア】を主旨にしたものは14編であった。阪神淡路大震災被災地の救護所、避難所、学校で行われた心のケア活動の実際を報告するものが多かった。筆者は、「被災地のこころのケアセンター所属の精神保健福祉士」3編、「地方自治体が派遣した精神保健福祉士」2編、「精神科のある医療機関に属する医師」2編、「医療機関に属する医療ソーシャルワーカー」1編、「精神保健福祉

表4 報告内容の分類と文献数

ソーシャルワーカーによる支援活動	心のケア	災害時要援護者	災害への備え	災害ボランティア	多職種連携・チームアプローチ	被災者の心理的ストレス
38編	14編	11編	7編	3編	3編	3編

センターの精神保健福祉士」1編、「被災した医療機関に属する看護師」2編、背景がスクールカウンセラーである「研究者」1編であった。

【災害時要援護者】を主旨としたものは11編であり、災害時要援護者を要介護高齢者・身体障害者（肢体不自由・視覚障害・聴覚障害）、知的障害者、精神障害者、発達障害者、子ども・母子と捉え、それぞれの支援ニーズに応じた支援のあり方及び安否確認システムの構築の重要性を強調しているものが多かった。筆者は、障害福祉サービス事業所のソーシャルワーカー、高齢者介護施設職員、独立型社会福祉士事務所ソーシャルワーカー、医療ソーシャルワーカーであった。

【災害への備え】を主旨としたものは7編であり、防災・減災対策として専門職としての取り組み、施設・機関など組織的に取り組まれていること、地域ネットワーク構築などコミュニティ・ワークとして町づくりの観点からの取り組み状況などが報告されていた。筆者は、社会福祉系大学教員、障害福祉サービス事業所の精神保健福祉士、自治体職員、社会福祉協議会職員であった。

【災害ボランティア】を主旨としたものは3編であり、医療ソーシャルワーカーによる東日本大震災被災地支援ボランティアの活動報告、精神保健福祉士による東京精神保健福祉士協会ボランティア委員会の活動報告⁶⁾、精神科医師による阪神淡路大震災被災地でのボランティア24時間ホットラインに関する活動報告⁷⁾であった。

【多職種連携・チームアプローチ】を主旨としたものは3編であり、支援対象を精神障害者、在宅の重度要介護者、地域復興・町づくりとし、それぞれ多職種が協働していくことの重要性について述べられていた。筆者は、精神保健福祉士、医師、地方自治体職員であった。

【被災者の心理的ストレス】を主旨にした

ものは3編であった。被災者支援を担う災害ソーシャルワーカーの二次的外傷性ストレスについて質問紙法、インタビューから明らかにしたものが1編⁸⁾、筆者は米国の大学に属する研究者であった。東日本大震災における児童・思春期精神医学的支援活動について解説したもの1編⁹⁾、筆者は精神科医師であった。被災した高齢者の心的外傷後ストレス障害からの回復過程とレクリエーション活動支援との接続について考察したもの1編¹⁰⁾、筆者は社会福祉系大学に属する研究者であった。

IV 考察

今回、検討対象とした文献は、学会誌、専門雑誌を中心に88編の論文や雑誌記事等である。他にも収集できていない文献・資料は多数ある。さらに、文献数の年次推移からも明らかのように、2011年の東日本大震災から2年が経過し、その間の活動報告書や記録集などが多く発行されているとともに、今後、学術論文・研究論文も発表されてくるだろうことは容易に予測できる。したがって、引き続き、関連文献・資料の収集と分析が必要であること、さらに、海外における災害ソーシャルワーク関連文献の検討が必要であることはいうまでもないが、今回の文献検討を通じて明らかになったこととしては、わが国では、災害におけるソーシャルワークの理論研究の蓄積が極めて少ないということがあげられる。この点について、菅野は、56編の文献検討を行った結果として、「社会福祉理論やソーシャルワーク論固有の原理や研究視点に基づいた理論研究を中心とした論考は非常に少ないように思える」¹¹⁾と言及している。その一方、具体的な活動・実践報告が大多数であるという点も今回の検討結果から明らかになった。活動・実践の蓄積が多いということは、今後の災害ソーシャルワークに関する理論研究を促進していくうえで極めて大きな意

味を持つ。それは、社会福祉学及びソーシャルワークは実践科学と言われるように、これまでも実践内容の検証・分析を通じて理論形成されてきた歴史的経緯があるが、過去の大規模災害被災地でのソーシャルワーク活動を検証・分析し、体系的に整理していくというプロセスを経ることは理論研究の促進に資することができると思われるからである。すなわち、実践の科学化・理論化を目指す社会福祉における理論研究の手法を用いることは、災害ソーシャルワークの理論化を目指すうえでも有効であると考えられる。このような災害ソーシャルワークをめぐる理論研究の必要性について、白澤は、「今回（東日本大震災）のソーシャルワーカー等の活動を分析し、そこから社会から承認される災害社会福祉なり災害ソーシャルワークの理論的整理が是非とも必要¹²⁾」と言及し、災害におけるソーシャルワーク研究の課題を示している。

V 結論・課題

今回、明らかになった災害ソーシャルワークをめぐる体系的な理論研究の未整備という学術的背景を視野に入れながら、阪神淡路大震災、中越地震、中越沖地震、東日本大震災など大規模災害の被災地で展開されたソーシャルワーク実践から得られた知見から学ぶという手法を活用することで、災害社会福祉論あるいは災害ソーシャルワーク論など新しい学術体系の確立に寄与できるよう、調査研究をすすめていきたい。

付記

本研究は、平成25年度文部科学省科学研究費補助金若手研究（B）の助成を受けている。

引用文献

- 1) 日本社会福祉士養成校協会. 災害時ソーシャルワークの理論化に関する研究. <http://www.jascsw.jp/researchpaper/H24mizuho_houkokusho.pdf>. 2013. 6. 12.
- 2) 大岡由佳. 「生活のしづらさ」を抱える慢性 P T S D をもつ者へのケア ソーシャルワーカーの視点から. トラウマティック・ストレス. 2009;7(1):60-71.
- 3) 大島隆代. 災害時支援における支援者の意識変容過程 社会福祉実践領域および関連領域で専門的役割を担った支援者へのインタビューの分析から. コミュニティソーシャルワーク. 2009; 4 :67-73.
- 4) 三浦修. 災害時要援護者支援におけるソーシャルワーク機能に関する一考察. 新潟青陵学会誌. 2011;4(1):63-69.
- 5) 伊藤隆博. 災害拠点病院における災害ソーシャルワークの展開に関する研究. 医療と福祉. 2013;46(2):37-44.
- 6) 吉野比呂子. 東京精神保健福祉士協会災害ボランティア委員会の報告 発足15年の経過と今後の展望. 精神保健福祉. 2011;42(1):29-32.
- 7) 小林和. 24時間ホットラインにみる災害精神医学 阪神大震災におけるボランティア活動から. 精神神経学会誌. 1996;98(10):784-785.
- 8) 菅野花恵. アメリカにおける災害ソーシャルワーカーの二次的外傷性ストレスの危険・予防要因 ニューヨークの9.11テロ災害被災者を支援するソーシャルワーカーを中心に. ソーシャルワーク学会誌. 2012;25:29-49.
- 9) 高橋秀俊. 東日本大震災における児童・思春期精神医学的支援活動について. 精神保健研究. 2012;25:43-48.
- 10) 千葉和夫. リロケーションダメージからの回復過程とレクリエーション活動支援との接続に関する考察 被災された高齢者の方々の心の復興を願いながら… 日本社会事業大学研究紀要. 2012;58:95-107.
- 11) 菅野道生. 社会福祉学は災害にどう向き合う

のか. 社会福祉学. 2012;53(1):140-143.

- 12) 日本社会福祉学会. 「学会ニュース57号」.
<http://www.jssw.jp/archive/pdf/news_57.pdf>.
2013. 6. 12.

役割（視点）取得能力に関する研究のレビュー —道徳性発達理論と多次元共感理論からの検討—

本間 優子¹⁾・内山伊知郎²⁾

1) 新潟青陵大学看護福祉心理学部福祉心理学科

2) 同志社大学心理学部

The Review of the Research on the Role-Taking Ability and Perspective-Taking Ability

-Examination about a Moral Development and Multidimensional Approach-

Yuko Honma¹⁾, Ichiro Uchiyama²⁾

1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY

2) DOSHISHA UNIVERSITY DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY

キーワード

役割取得能力、視点取得能力、Kohlberg、Selman、Davis

Key words

role-taking ability, perspective-taking ability, Kohlberg, Selman, Davis

I はじめに

向社会的行動の先行要因として、役割（視点）取得能力は長年注目されている¹⁾。しかしながら、研究者間で定義があいまいである。例えば、ある研究では役割取得能力（role-taking ability）という言葉で記載されているが、一方では視点取得能力（perspective-taking ability）という言葉で記載されていたり、役割（視点）取得能力は知覚的視点取得、感情的視点取得、認知的・概念的視点取得²⁾、さらに社会的視点取得³⁾の4つに分類されるが、ある特定の役割（視点）取得能力についてのみ変数として使用しているのに、明確に区別しないで役割（視点）取得能力とひとくくりに定義して測定している研究もある。また、日本において感情理解および感情解釈能力を測定しているとされる研究では、実態

としてその多くは感情的視点取得能力を測定している⁴⁾。

さらに問題点として、役割（視点）取得能力の中でも社会的視点取得能力は、道徳性発達理論に理論的根拠を置くものと、共感性の認知的側面に理論的根拠を置くものの2つの流れがあり、理論的根拠の違いから別々に検討されている。両者は同義のものを測定していると考えられ、両者についてレビューが必要であるが従来の研究ではまとめられてこなかった。そこで、本論では道徳性発達理論に基づく役割（視点）取得能力および共感性の認知的側面としての役割（視点）取得能力に関する研究を整理し、今後の役割（視点）取得能力に関する研究の視座を得ることを目的とした。

Ⅱ 道徳性発達理論に基づく役割(視点)取得能力

Kohlberg理論とSelman理論

道徳性発達理論に基づく役割(視点)取得能力に関する研究は、荒木⁵⁾⁶⁾が精力的に行い、一連の研究としてまとめている。荒木⁵⁾によると、Kohlberg⁷⁾は、デューイの教育理論について認知発達⁷⁾の立場から新たな解釈を行い、その流れで道徳性発達理論を展開した。

Kohlberg⁷⁾の道徳性発達理論では、道徳性が年齢と共に発達し、それは基本的には知的発達⁸⁾となんら変わることはないと考え、Piaget⁸⁾の認知的発達理論に基づき道徳性発達理論を展開している。Piaget⁸⁾の研究では、道徳性発達についてPiaget自身が提唱した認知発達理論に基づき、他律的道德性から自律的道德性へ向かう道徳判断全体にわたる発達段階を提唱し、12歳頃までの子どもの発達の筋道を明らかにしている⁵⁾。これに対してKohlberg⁷⁾は、Piaget⁸⁾の他律-自律の発達段階は不十分であり、道徳性が本来において自律になるのは25歳頃であるとし、さらに、社会化の過程を社会に適合するだけでなく、慣習をも越えて個人の理想を追求することと捉え、Piaget理論の拡大と精緻化を行い、道徳性の発達段階を明らかにした⁵⁾。

それによると、Kohlberg⁷⁾は道徳教育、特に授業の中で道徳性の発達を促す環境要因として、「道徳的認知的葛藤の経験」と「役割取得(role-taking)の機会」の2つの要因をあげ、さらに「公正な道徳的環境の整備」を強調している⁹⁾。中でも「役割取得(role-taking)の機会」は、Kohlberg理論の中でも中核的な存在と考えられており、社会生活や道徳的状況において、他者の立場に立って考えたり、他者の見方や感情を推測することを指し、役割取得(role-taking)の経験から、他人を思いやる気持ちや人間尊重の気持ちが育っていくのであり、道徳性の向上が期待されると述

べられている⁵⁾。さらにKohlberg⁷⁾は、「道徳判断の発達は、役割取得(role-taking)のモードの再構成のプロセスである」と述べ、役割取得(role-taking)を道徳性発達段階移行の中核的なものと位置づけ、「道徳判断において役割取得(role-taking)が中心的なものであることは、道徳判断が他者に対する共感に基づいていなければならないという見解を述べ、道徳判断を行う者は、公平な観察者の視点、あるいは一般的な他者の視点を取らなくてはならないと述べている⁵⁾。しかしながら、Kohlberg⁷⁾の研究では、役割取得(role-taking)の概念の明確化は行われていなかった。

それに対しSelman¹⁰⁾はKohlberg⁷⁾の研究を發展させ、Kohlberg理論での道徳判断における役割取得(role-taking)の概念の明確化を行っている。Selman¹¹⁾は役割(視点)取得能力の個人における発達を子どもの視点と他者の視点が分化し、視点間の調整がなされていく社会的視点の分化ととらえ、役割(視点)取得能力を社会的視点取得能力と定義¹⁰⁾し、社会的視点取得能力の発達に着目している。Selmanはジレンマを含む社会的な対人場面の物語を子どもたちに提示して、物語の登場人物の立場でその事態や他の登場人物の感情や考えなどを推論する質問を面接法で行うことで、質問に対する回答の仕方を吟味することで、子どもたちの役割取得能力の質的な相違について検討し、思考の特性や特徴を明らかにした⁶⁾¹²⁾。そして、道徳判断の基礎にあると思われる社会的視点取得能力の発達段階を想定し、それをKohlberg⁷⁾の道徳性発達段階の各発達段階と対応づけている¹³⁾(表1)。

Selman¹¹⁾課題に準拠する課題を荒木¹³⁾は作成し、日本においても「役割取得能力検査」として市販されている。課題および発達段階の評定方法は、以下のとおりである。

表 1 道徳性判断と社会的視点取得のそれぞれの発達段階にみる構造の対比

荒木¹³⁾より

道徳性判断の段階（Kohlberg）	社会的視点取得の段階（Selman）
ステージ0ー前慣習的ステージ 自己欲求希求志向 善悪の判断は結果が良いか悪いかによるものであり、その意図や動機ではない。道徳的な選択は自分にとって良いことが起こるという主体の欲求から引き起こされる。そして選択の理由の正当性を主張しようとするより、子どもはただ選択することを主張する。	ステージ0ー自己中心的な視点（3歳～6歳） 子どもは自己と他者が違うということを知っているが、自己と他者それぞれのものの見方（考え方や感じかた）を区別することができない。他者のあからさまにされた感情を言葉で言い表すことはできるが、社会的な行為に関した原因と結果の関係を推論できない。
ステージ1ー罰と従順志向 子どもは権威や力といった一つの見方に固執する。しかし良い行いが良い意図や動機に基づいているということを理解している。公平ということが平等という行為であることだと思いはじめ。	ステージ1ー主観的役割取得（5歳～9歳） 子どもは他者のそれぞれの論証（理由づけ）に裏づけられた社会的なものの見方をしており、それがその子どものものの見方としている場合も、似ていない場合もあることに気がついている。しかしながら、子どもはそれらの考え方を整合しようとするより、一つの見方にとらわれて答える傾向にある。
ステージ2ー道具的相対主義（自己本位志向） 道徳上の互恵的関係は二人の間で意図や動機に基づいて相互にギブ・アンド・テイクできる場合である。もし誰かが自分に対して意地悪くすれば、自分もその人のようにすればよい。正義とは自分にとって価値ありと認められるものと定義される。	ステージ2ー自己内省的役割取得（7～12歳） 人間はそれぞれに他者のものの見方を意識でき、この意識が自己や他者の考え方や感じ方に影響しあっていることを子どもは知っている。自分を他者の立場において巻上げることがその人の意図や目的や行動を判断する方法となる。子どもは他者の見方を一つ一つ整合することができるが、それらを同時に相互に関連づけて抽象するまでにはいたっていない。
ステージ3ー良い子志向 正義は黄金律として定義される。自分にしてもらいたいと望むとおり、人にもそのようにしなさいという。子どもはあらゆる見方を考慮し、それぞれの動機を反映させてすべての参加者の一致をすべく努力する。	ステージ3ー相互的役割取得（10～15歳） 子どもは自己と他者の両方ともが相互にしかも同時に主体として互いを見ることができることを知っている。子どもは二人の人の外側に立って、第三者の視点から、この二人の相互のやり取りを見ることができる。
ステージ4ー法と秩序志向 正義は一般的他者、あるいは大多数の人のものの考え方によって定義される。人は行為の結果がそのグループや社会にとりどういう意味をもつかから考えるようになる。社会道徳や社会的秩序を維持するように働きかける。	ステージ4ー社会および慣習のシステムの役割取得（12歳～大人） 相互的なものの見方をとることがわかるが常にそれが完全な理解に向かうのではないことも知っている。そして社会的慣習は全てのグループの成員（一般的他者）の立場や役割、経験にこだわらず必要であることが理解されている。

木のぼり課題（荒木¹³⁾より抜粋）

木のぼりの上手なじゅん子さんは、木から降りようとして、落ちてしまいました。それを見たお父さんは、じゅん子さんをきつくしかりました。じゅん子さんは、「もう木には登らない」とお父さんと約束しました。

数日後のこと、となりの太郎くんの子猫が、木にのぼって降りられなくなっています。太郎くんは、「お願い、子猫を降ろしてやって」とじゅん子さんに頼みました。

じゅん子さんは、困ってしまいました。

段階0Aの発達段階：

自己中心的な視点（3歳～6歳）

他人の表面的な感情は理解や表情は理解するが、自分の感情と混同することが多い。同

じ状況にいても、他の人と自分とでは違った見方をすることに気づかない。

段階0Bの発達段階：

自己中心的な視点（5歳～9歳）

自己中心的ではあるが、相手の気持ちは理解できる。

泣く、笑うなどはっきりした手がかりがあると、相手の気持ちを判断することができる。

しかし、相手の心の奥にある本当の気持ちにまで考えは及ばない。

段階1の発達段階：

主観的役割取得段階（7歳～12歳）

与えられた情報や状況が違っていると、それぞれ違った感情を人は持ったり、異なった考え方

をもつことは理解できるが、他の人の立場に立って考えることはできない。

段階2の発達段階：

自己内省的役割取得段階（10歳～15歳）

自己の考えや感情を内省できる。他の人が自分の思考や感情をどう思っているかを予測できる。

段階3の発達段階：相互的役割取得段階

第三者の視点を想定できる。人間はお互いにお互いの考えや感情を考慮して行動していることに気づく。

児童用の課題は年齢的に段階3の相互的役割取得段階までしか評定できない課題であるが、発達段階は段階4の社会および慣習のシステム段階（12歳～大人）までである。段階4では、「相互的なものの見方をとることが理解できるが、常にそれが完全な理解に向かうものではないということも理解している。そして、社会的慣習は全てのグループの成員（一般他者）の立場や役割、経験にこだわらず必要であることが理解されている」⁶⁾という特徴がある。荒木・松尾¹⁴⁾は段階4の発達段階まで測定できる「中学生版社会的視点取得検」を開発し、標準化を行っている。中学生版では主人公や登場人物といった具体的他者から、周囲の人々、世間の人々といった一般的他者に至る広い社会的視点からの役割（視点）取得を生徒に求め、法律や規則、秩序の維持という国家や社会的制度などの社会システムの観点から、高次の役割（視点）取得能力を測定することが特に求められるため、役割取得検査とは呼ばずに、中学生版社会的視点取得検査と命名されている¹⁴⁾。

提示する物語は「アルメニア課題」と呼ばれるもので、Selman¹⁰⁾の社会的視点取得能力発達段階に基づき作成された評定法に照合して役割（視点）取得能力を測定する方法で、

「アルメニア大地震 奇跡の生還」という物語を読み、与えられた設問に回答してもらうことで役割（視点）取得能力を評定する。しかしながら、主人公の居住地がソ連と記載されており、内容的に現代とそぐわない部分も見受けられるため、今後は改定が必要である。

役割取得能力と社会的視点取得能力

Selman¹⁰⁾は役割（視点）取得能力を社会的視点取得能力と定義しているが、これまでのレビューから、日本における研究では、児童を対象とした段階4の社会および慣習システム段階に届かない被験者を対象とした研究では、役割取得能力という用語を用いている。これまで役割（視点）取得能力と記載していたが、道徳性発達理論に依拠しており、児童を対象とする研究では、「役割（視点）取得能力」ではなく、「役割取得能力」と記載し、道徳性発達理論に依拠しており、中学生以上を対象とする研究では「社会的視点取得能力」と記載し、対象者が児童から成人までと幅広い場合は広義の意味で、役割（視点）取得能力と記載することが妥当であると考えられた。

また、社会的視点取得能力とは、相手の気持ちを推測し、理解する能力であり、対人関係に生じた葛藤の解決や道徳的判断を行う前提となる能力である。すなわち、他者の立場に立って心情を推し量り、自分の考えや気持ちと同等に、他者の考えや気持ちを受け入れ、調整し、対人交渉に生かす能力¹⁵⁾である。感情的視点取得能力とは、「他者の感情を正しく読み取る能力」であり、他者の感情を推測する能力を問題にしており、Borke¹⁶⁾¹⁷⁾の対人知覚テストが広く用いられている。このことから、下位能力には感情的視点取得能力があると思われる。しかしながら両者の因果関係については検討されていない。今後は両者の関連について検討が必要であろう。

Ⅲ 共感性の認知的側面としての視点取得能力

多次元共感理論

Davisは、主に社会心理学におけるさまざまな共感性研究の成果をふまえたうえで、共感を起こす個人の資質的特性としての共感性について、複数の構成要素からなる多次元的概念としてとらえる新しい視点を提示した。¹⁸⁾そこでは共感性を「他者の感情体験に対する感情的反応性」ととらえ、さらに他者の感情体験に対して起こる感情的反応が他者志向のか自己中心的か、どのようなプロセスで共感が起こるのかといった多次元的視点から共感性をとらえなおしている。¹⁹⁾

共感性には認知的要素と感情的要素があるが²⁰⁾⁽²¹⁾、Davisは共感性についてHoffmanや¹⁸⁾Staubの枠組みを部分的に用いることで、独自の組織的モデルを提唱している（図1）。構成概念として、見る側・相手・状況の特質である先行条件、共感的な結果が生み出される特定のメカニズムである過程、相手に対して

の外的行動としては現れないが、見る側の者の中に生じる認知的・感情的反応としての個人内的結果、そして相手に向けられる行動的反応として対人的結果が想定され、視点取得能力は、「高度の認知的過程」に属している。視点取得能力の測定には、共感を多次元的に捉えることを目的とした尺度として作成された対人的反応性尺度（Inter personal Reactivity Index²³⁾⁽²⁴⁾、略してIRI；日本版も作成されている²⁵⁾⁽²⁶⁾）の視点取得尺度が用いられている。

IRIは視点取得尺度を合わせた4下位尺度から構成されている。共感的関心尺度（Empathic Concern；EC；他者の不運な感情体験に対して、かわいそう、心配するなど他者に向かう感情的な反応が起こる傾向）、個人的苦痛尺度（Personal Distress；PD；他者の苦痛に対しての苦痛や不安など、他者に向かわない自分中心の感情的反応が起こる傾向）、ファンタジー尺度（Fantasy；FS；小説、映画などのなかの架空の他者に感情移入する傾向）、視点取得能力尺度（Perspective Taking；PT；

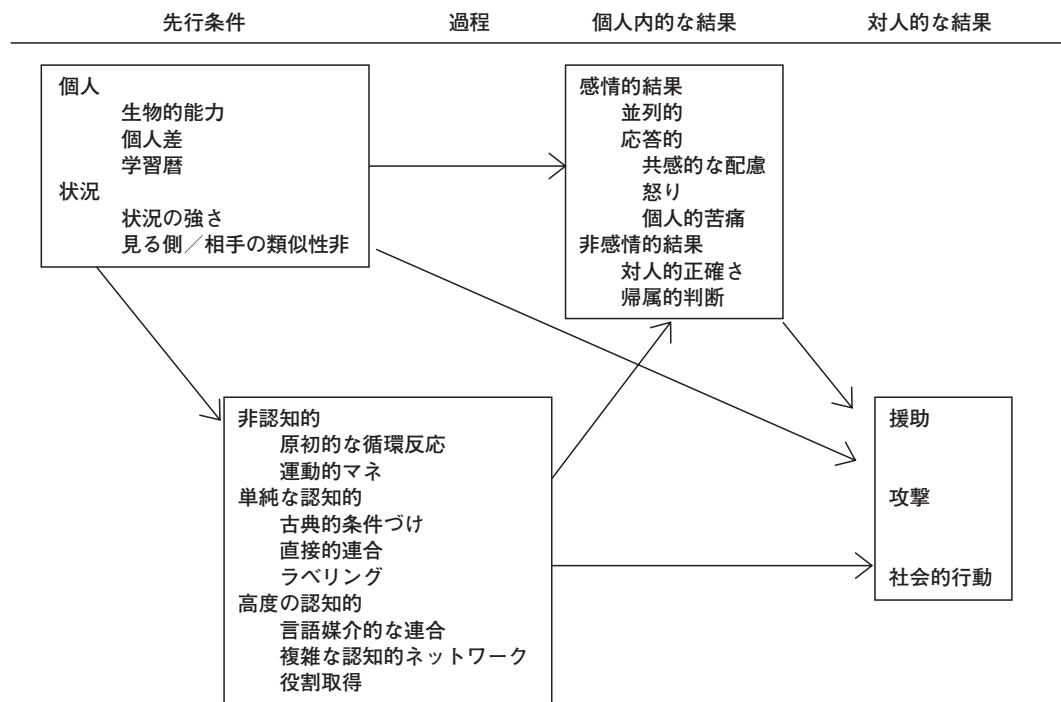


図1 組織的モデル¹⁸⁾

他者の立場に立って、気持ちを想像する傾向)である。前述したように、IRIは日本において翻訳されているが、それをベースにさらに改良された尺度として、青年期用多次元共感尺度¹⁹⁾、同じく青年期を対象とした多次元共感性尺度 (Multi-Dimensional Empathy Scale, 略してMES)²⁷⁾が作成され、妥当性および信頼性が検討されている。児童用のIRIも開発されており²⁸⁾、日本においてはDavis²³⁾²⁴⁾と同様の4下位尺度から構成されている児童用IRIなどを参考に開発された児童用多次元共感性尺度が長谷川らにより開発され、妥当性および信頼性が検討されている。

IRIを用いた研究では、共感が起こるプロセスを解明しようとすることを目的とした研究¹⁸⁾¹⁹⁾²¹⁾³⁰⁾³¹⁾³²⁾³³⁾³⁴⁾³⁵⁾が行われているが、中でも前述したDavis¹⁸⁾の組織的モデルが代表的なモデルと言えるだろう。

その他の研究では、性差については女子が男子より高く、年齢差については学年や年齢が高くなるほど高いという結果が得られている⁶⁾³⁷⁾。IRIの他尺度との関係では、小学生では視点取得と個人的苦痛との相関が高いという結果が示されている²⁸⁾。中学生では、視点取得能力が共感性のほかの要素と十分分化しておらず³⁶⁾、高校生では、男女ともに年齢が上がるにつれて共感的関心と視点取得は増加し、個人的苦痛は減少するという結果が示されている³⁷⁾。社会性との関係では、自尊心、他者への非利己的感受性、社会的望ましさ、罪悪感²⁴⁾³¹⁾³⁸⁾³⁹⁾、恋愛関係における関係構築的行動、カップルの幸福度⁴⁰⁾との関連が示されている。また、恋愛関係において関係が長いほど、視点取得能力が関係の維持と促進に果たす役割は大きい³³⁾ということが報告されている。

道徳性発達理論に基づく役割 (視点) 取得能力と共感性の認知的側面としての役割 (視点) 取得能力

これまで、多次元共感理論の一側面として

検討されてきた役割 (視点) 取得能力についてレビューしてきた。Davis¹⁸⁾は視点取得尺度 (PD) について、「日常生活で自発的に他者の心理的立場をとろうとすることについて報告された傾向」を測定すると述べ、「組織的モデルで考えると、視点取得 (PT) 尺度は、社会的な役割取得の過程を評定する唯一の大人用の測度であるように思われる」と述べている。Selmanは、社会的視点取得能力について、他者の立場に立って心情を推し量り、自分の考えや気持ちと同等に、他者の考えや気持ちを受け入れ、調整し、対人交渉に生かす能力¹⁵⁾と述べ、その発達段階は被験者の人間観や人の行動の社会的な意味 (他者の動機や感情を理解し、配慮できる) も考慮して判断すべきだと述べている⁴¹⁾。両者とも「社会的」ということに力点をおいていることから、理論的背景は異なっている、同義のものを指していると言えるだろう。

IV まとめと今後の研究の展望

道徳性発達理論に基づく役割 (視点) 取得能力と共感性の認知的側面としての役割 (視点) 取得能力について各々レビューしてきた。このことから、測定している能力自体は同じであり、依拠する理論的背景は異なるが、両者とも認知的側面に注目している点ことが明らかとなった。

両者の大きく異なる点は、Selman課題では発達段階を重視していること、そしてその測定法にあると言える。Selman課題においては、測定は面接法をベースとしている。しかしながら、日本では忙しい学校場面でクラスの児童一人ひとりにつき、面接法で課題を実施することは極めて困難であることから、集団法で行い、回答については設問に対し自由記述で記載してもらい、それを評定することで発達段階を測定している⁴²⁾⁴³⁾⁴⁴⁾。Selman課題での利点としては、ジレンマ物語の内容を研究

者が独自に作成することができ、それぞれの場面に⁴⁵⁾対する児童の役割（視点）取得能力の発達段階について検討できること、回答してそれで終わりではなく、それをもとに道徳の授業を行うことができる点を挙げることができる。

特に、場面別に課題を作成できるということは、重要である。文部科学省は、道徳教育を学校の正規の教科とする時期を2018年の学習指導要領改定時から前倒しする方向で検討している。⁴⁶⁾教科化にはいじめ問題解消につながる狙いがあり、「他者への理解や思いやり、規範意識」などを⁴⁶⁾はぐくむために道徳の教科化が必要であると提言している。

文部科学省の提言にある「他者への理解や思いやり、規範意識」は、Turiel⁴⁷⁾の領域特殊理論に基づいていると考えられる。Turiel⁴⁷⁾は社会的知識には質的に異なった領域があり、さまざまな社会的判断や社会的行動は、各領域の知識が調整された産物であるという領域特殊理論⁴⁸⁾を提唱している。特殊領域理論によると、挨拶や食事マナー、生活習慣、校則など規則の有無に関するものを慣習領域とし、盗みや殺人、緊急場面での援助、いじめなど規則の有無とは無関係のものを道徳領域とし、趣味、遊びの選択、友人の選択などの規則の有無とは無関係で自由裁量のものを個人領域としている。

前述したように役割取得能力は道徳性の向上⁵⁾に関係する能力であり、役割取得能力を向上させることが、道徳性の向上につながる。役割取得能力の発達段階を向上させることを目的とした多角的思考トレーニングが行われており、効果が認められている。⁴⁹⁾社会的判断や社会的行動には領域があり、それぞれの領域に沿った内容を展開していくことが必要である。道徳の授業で最大限に効果を出すには、Turiel⁴⁷⁾の領域特殊理論に基づいた課題を作成し、役割取得能力の向上を目的とした多角的思考トレーニングに関する授業を行うこ

役割（視点）取得能力に関する研究のレビュー

とで、児童および生徒の役割（視点）取得能力の向上を図ることが重要ではないだろうか。また、何がそれぞれの領域（場面）の役割（視点）取得能力を向上させる要因となるか、因果関係に関する研究も必要である。今後は規則（慣習）場面と対人（道徳）場面に基づく役割（視点）取得能力課題⁴⁴⁾を用いることで、児童および生徒の向社会性発達および行動を促す要因についての研究が求められるだろう。

付記

本研究は、2013年度新潟青陵大学共同研究費助成を受けた上で行われた。

参考文献

- 1) Eisenberg, N. Altruistic Emotion, Cognition, and Behavior. 102-106. Hillsdale, NJ:Lawrence Erlbaum Associates;1986.
- 2) Eisenberg, N. & Fabes, R.A. Prosocial Development. In N. Eisenberg (Ed.) , Handbook of Child Psychology:vol.3. Social, Emotional, and Personality Development (5th ed.,701-778) . New York:Wiley;1998.
- 3) Selman, R.L. Social-Cognitive Understanding. In Lickona, T. (Ed.) , Moral Development and Behavior. 299-316. Newyork:Holt;1976.
- 4) 本間優子、内山伊知郎. 幼児・児童における他者感情理解能力と感情的視点取得能力に関する研究のレビュー—両者の相違についての検討—. 新潟青陵大学学会誌. 2012;5(3):71-79.
- 5) 荒木紀幸. 第2章道徳性の発達に関するコールバーグ理論. 荒木紀幸編『道徳教育はこうすればおもしろい—コールバーグ理論とその実践』. 12-25. 京都:北大路書房;1988.
- 6) 荒木紀幸. 第5章道徳性の測定の方法.荒木紀幸編『道徳教育はこうすればおもしろい—コールバーグ理論とその実践』. 44-71. 京都:北大路書房;1988.

- 7) Kohlberg, L. 1969. Stage and Sequence: The Cognitive-Developmental Approach to Socialization. In D. A. Goslin (Ed.) Handbook of Socialization Theory and Research. Chicago: Rand McNally. 347-480.
- 8) Piaget, J. Le Judgment Moral Chez L'enfant. P.U.F:1930. (大伴 茂 (訳) . 児童道徳判断の発達. 東京:同文書店:1957.
- 9) 内藤俊史. 第5章コールバーグの道徳性発達理論に基づく道徳教育の実践. 永野重史編『道徳性の発達と教育－コールバーグ理論の展開』. 223-241. 東京:新曜社:1985.
- 10) Selman, R. The Growth of Interpersonal Understanding. New York: Academic Press, Inc: 1980.
- 11) Selman, R. Social Cognitive Understanding. 299-316. In Lickona, T (Ed.) , Moral Development and Behavior. New York: Holt: 1976.
- 12) 鈴木憲. 第2章第3節 役割取得能力検査 (小学生用) . 荒木紀幸編『モラルジレンマ授業のすすめ④道徳性の測定と評価を生かした新道徳教育』. 40-47. 東京:明治図書:1993.
- 13) 荒木紀幸. 役割取得検査マニュアル. 福岡: トーヨーフィジカル:1988.
- 14) 荒木紀幸、松尾廣文. 中学生版社会的視点取得検査の開発. 兵庫教育大学研究紀要. 1992; 12:63-86.
- 15) 大対香奈子、松見淳子. 幼児の他者視点取得、感情表出の統制、および対人問題解決から予測される幼児の社会的スキルの評価. 社会心理学研究. 2007; 22(3):223-233.
- 16) Borke, H. Interpersonal Perception of Young Children: Egocentrism or Empathy? Developmental Psychology. 1971; 5:263-269.
- 17) Borke, H. The Development of Empathy in Chinese and American Children between Three and Six Years of Age: A Cross-Culture Study. Developmental Psychology. 1973; 9:102-108.
- 18) Davis, M. H. Empathy: A Social Psychological Approach. Madison, WI: Brown & Benchmark: 1994. (デイヴィス, M. H. 菊池章夫 (訳) . 共感の社会心理学. 55-61. 東京:川島書店:1999).
- 19) 登張真穂. 青年期の共感性の発達－多次元の視点による検討－. 発達心理学研究. 2003; 14 (2):136-148.
- 20) Feshbach, N. D. Empathy in Children: Some Theoretical and Empirical Considerations. Counseling Psychologist. 1975; 5:25-30.
- 21) Hoffman, M. L. Interaction of Affect and Cognition in Empathy. In C. E. Izard et al (Ed.) , Emotions, Cognition, and Behavior. 103-131. New York: Cambridge University Press:1984.
- 22) Staub, E. Commentary on Part I. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.) , Empathy and Its Development. 103-115. Cambridge: Cambridge University Press:1987.
- 23) Davis, M. H. A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology, 1980; 10:85.
- 24) Davis, M. H. Measuring Individual Differences in Empathy: Evidence for a Multidimensional Approach. Journal of Personality and Social Psychology, 1983; 44:113-126.
- 25) 桜井茂男. 大学生における共感と援助行動の関係. 奈良教育大学紀要 (人文・社会). 1988; 37:149-154.
- 26) 明田芳久. 共感の枠組みと測度: Davisの共感組織モデルと多次元共感性尺度 (IRI - J) の予備的検討. 上智大学心理学年報. 1999; 23:19-31.
- 27) 鈴木有美、木野和代. 多次元共感性尺度 (MES) の作成－自己指向・他者指向の弁別に焦点を当てて－. 教育心理学研究. 2008; 56:487-497.
- 28) Litvack - Miller, W., McDougall, D., & Romney, D. M. The Structure of Empathy during Middle Childhood and Its Relationship to Prosocial Behavior. Genetic, Social, and General Psychology Monographs. 1997; 23:303-324.
- 29) 長谷川真里、堀内由樹子、鈴木佳苗、他. 児童用多次元共感性尺度の信頼性・妥当性の検

- 討,パーソナリティ研究. 2009;17(3):207-310.
- 30) Hoffman, M.L. The Contribution of Empathy to Justice and Moral Judgement. In N. Eisenberg, & J. Strayer (Eds.) , Empathy and Its Development. 47-80. Cambridge University Press;1987.
- 31) Eisenberg, N., Fabes, R. A., Schaller, M., et al. Personality and Socialization Correlates of Vicarious Emotional Responding. Journal of Personality and Social Psychology. 1991;61:469-470.
- 32) Davis, M.H, & Kraus, L.A. Dispositional Empathy and Social Relationships. In W.H. Jones & D. Perlman (Eds.) , Advances in Personal Relationships (Vol.3) . 75-115. London: Jessica Kingsley Publishers; 1991.
- 33) Davis, M.H, & Oathout, H.A. Maintenance of Satisfaction in Romantic Relationships: Empathy and Relational Competence. Journal of Personality and Social Psychology, 1987;53:397-410.
- 34) Davis, M.H, & Oathout, H.A. The Effect of Dispositional Empathy on Romantic Relationship Behaviors: Heterosocial Anxiety as a Moderating Influence. Personality and Social Psychology Bulletin, 1992;18:76-83.
- 35) 登張真穂、大山智子、木村あやの. 中学1年生の共感における役割取得と平行的感情反応、他者指向的反応、感情理解の関係. パーソナリティ研究. 2010;19(2):122-133.
- 36) Wise, P.S, & Cramer, S.H. Correlates of Empathy and Cognitive Style in Early Adolescence. Psychological Reports, 1988;63:179-192.
- 37) Davis, M.H, & Franzoi, S.L. Stability and Change in Adolescent Self-Consciousness and Empathy. Journal of Research in Personality, 1991;25:70-87.
- 38) Tangney, J.P. Moral Affect: The Good, the Bad, and the Ugly. Journal of Personality and Social Psychology, 1991;61:598-607.
- 39) Leith, K.P., & Baumeister, R.F. Empathy, Shame, Guilt, and Narratives of Interpersonal Conflicts: Guilt-Prone People are Better at Perspective Taking. Journal of Personality, 1998;66:1-33.
- 40) Franzoi, S.L., Davis, M.H., & Young, R.D. The Effects of Private Self-Consciousness and Perspective-Taking on Satisfaction in Close Relationships. Journal of Personality, 1985;48:1584-1594.
- 41) 荒木紀幸. 第9章 役割取得理論. 大西文行編『道徳性心理学』. 173-190. 京都: 北大路書房; 1991.
- 42) 石川隆行、内山伊知郎. 児童期中期の罪悪感と共感性および役割取得能力の関連. 行動科. 2001;40(1):1-8.
- 43) 本間優子、内山伊知郎. 児童期における規則場面の役割取得能力とクラス内行動との関係. 行動科学. 2005;44(1):1-6.
- 44) 樋掛（本間）優子、内山伊知郎. 児童期後期の規則および対人場面の役割取得能力における家庭内の雰囲気の影響について－性差による検討－. 道徳性発達研究. 2005;1:27-36.
- 45) 本間優子、内山伊知郎. 役割取得能力測定課題の作成－規則・対人場面について－. 道徳性の発達に関する研究年報. 2002b;14:129-130.
- 46) 読売新聞. 道徳教科化前倒し検討. 3月26日朝刊. 2013.
- 47) Turiel, E. The Development of Social Knowledge: Morality & Convention. England: Cambridge University Press; 1983.
- 48) 首藤敏元. 第6章 領域特殊理論. 大西文行編『道徳性心理学』. 133-156. 京都: 北大路書房; 1991.
- 49) 荒木紀幸、鈴木憲. 道徳判断に影響を及ぼす役割取得に関する研究－多角的思考トレーニングによる役割取得能力の変容－. 日本道徳性心理学研究. 1987;2:24-32.

学校における保健室来室者記録の現状に関する調査研究

伊豆 麻子¹⁾・中村 恵子¹⁾・塚原加寿子¹⁾・佐藤 美幸²⁾・栗林 祐子³⁾
大森 悦子⁴⁾・渡邊 文美⁵⁾・石崎トモイ⁶⁾・西山 悦子⁷⁾

- 1) 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科
- 2) 新潟青陵高等学校
- 3) 新潟県教育庁下越教育事務所
- 4) 新潟市立松浜中学校
- 5) 新潟市立白山小学校
- 6) 了徳寺大学
- 7) 上智大学

Survey and Research about Current Situation Regarding Records of Children in School Infirmarys

Asako Izu,¹⁾ Keiko Nakamura,¹⁾ Kazuko Tsukahara,¹⁾
Miyuki Sato,²⁾ Yuko Kuribayashi,³⁾ Etsuko Omori,⁴⁾
Ayami Watanabe,⁵⁾ Tomoi Ishizaki,⁶⁾ Etsuko Nishiyama⁷⁾

- 1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSING
- 2) NIIGATA SEIRYO HIGH SCHOOL
- 3) NIIGATA PREFECTURE KAETHU EDUCATION OFFICE
- 4) MATSUHAMA JUNIOR HIGH SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 5) HAKUSAN ELEMENTARY SCHOOL IN NIIGATA CITY
- 6) RYOTOKUJI UNIVERSITY
- 7) SOPHIA UNIVERSITY

キーワード

保健室来室者記録、養護教諭、現状

Key words

regarding records of children in school infirmarie, yogo teachers, current situation

I はじめに

平成20年1月の中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」において、養護教諭は、子どもの現代的な健康課題の解決に向けた重大な責務を担っており、その対応にあたり様々な関係者と連携を図る際のコーディネーターとしての役割を担う必要性が示されている¹⁾。実際、著者らの先行研究においても、養護教諭は、子どもの心の健康問題に対して、経験

知を働かせ、早い段階で子どもの問題を予測し、関係者等から得られた情報を整理・統合し、問題を見極めた上で対応を図っていることが明らかとなった。井田らの調査結果においても、養護教諭は保健室に来室した児童生徒に対し、問診、バイタルサインの確認を実施し、来室カードや本人の意思、事前情報も判断の根拠に加えながら、養護教諭自身の観察と合わせて判断し、対応を考えていることが示唆されている³⁾。

これらのことから、養護教諭が子どもの問題を予測し、情報収集を行うにあたり、単に

自身の経験知のみならず、多角的な視点から子どものアセスメントを行うためのツールとして、「保健室来室者記録」等を活用していることがうかがわれた。後藤らは、「保健室来室記録」は養護教諭にとって、養護診断の実施を証明するものであり、保健室来室時の児童生徒の状況や症状、養護教諭が対応した内容等が記録され、来室した時点での横断的な児童生徒の様子だけではなく、蓄積された記録からは、長いスパンだからこそ分かる一人一人の児童生徒の健康問題や課題、集団としての健康問題や課題が見えてくると述べている。⁴⁾しかし、保健室来室記録の法的根拠はなく、各学校・養護教諭に委ねられている状況であり、その実態に関する研究は少ない状況である^{5) 6)}。

したがって、本研究では、子どもの保健室来室時における保健室来室者記録などの使用に関する現状と課題を明らかにすることを通して、養護教諭が様々な健康問題をもつ児童生徒に対して適切な養護診断や対応を行うことを援助するための基盤づくりに向けた基礎的資料を得ることを目的とした。

Ⅱ 研究方法

1. 調査対象

新潟県内の幼稚園、小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校に勤務するすべての養護教諭938名を対象とした。

2. データの収集

先行研究等をもとに、自記式質問紙調査票を作成した。調査項目は、現在使用している保健室来室者記録について、①記入者、②記録の種類、③項目、④目的、⑤活用方法、⑥作成する時に参考にしたもの、⑦名称、⑧改善の希望の有無・その理由を尋ねた。また、校内の連携における連絡票について、①使用の有無、②連絡票の相手、③改善の希望の有無・その理由を尋ねた。さらに、対象者の属

性として、年齢や教職経験年数、現在の勤務校（児童生徒数）、所有免許等についても尋ねた。

調査票の作成にあたり、協力の得られた養護教諭12名に予備調査を実施し、その結果を基に修正を行った。調査票は対象者の勤務校へ郵送し、回収方法も郵送によるものとした。調査は、2011年9月から11月にかけて実施した。

3. データの分析

分析は、Microsoft Excel 2010を用い、調査項目ごとに単純集計やクロス集計を行った。自由記述回答については、類似する記述内容ごとに分類を行った。

4. 倫理的配慮

調査は無記名自記式の質問紙を用いて行い、個人が特定されないように配慮した。調査用紙のデータは統計的に処理し、研究以外の目的で使用しないことや、調査協力は対象者の自由意思によるものであり、調査に協力しない場合においても不利益なることは一切ないことを調査票に同封した説明文書に明記し、調査用紙の返信をもって同意とみなした。なお、本調査は、新潟青陵大学倫理審査委員会の審査を受け、承認を得て行った。

Ⅲ 結果

調査票を配布した938名のうち、651名より回答が得られた（回収率69.4%）。

1. 対象者の属性について（表1）

回答の得られた651名の現在の勤務校は、小学校が374名（57.5%）、中学校が167名（25.7%）、高等学校が70名（10.8%）、特別支援学校が32名（4.9%）、その他（幼稚園・中等教育学校含む）が7名（1.1%）であった。年齢は50歳代が282名（43.3%）と最も割合が高く、それに伴い教職経験年数が20年以上の者が412名（63.3%）と半数以上を占めていた。また、養護教諭以外の所有免許は、看護師（婦）免許

表1 対象者の属性 N=651

項目	人数 (名)	割合 (%)
年齢	20歳代	88 13.5%
	30歳代	85 13.1%
	40歳代	188 28.9%
	50歳代	282 43.3%
	60歳代	6 0.9%
	無回答	2 0.3%
教職経験年数	5年未満	77 11.8%
	5年～10年	64 9.8%
	11年～14年	29 4.5%
	15年～19年	67 10.3%
	20年以上	412 63.3%
	無回答	2 0.3%
勤務校	幼稚園	2 0.3%
	小学校	374 57.5%
	中学校	167 25.7%
	高等学校	70 10.8%
	中等教育学校	4 0.6%
	特別支援学校	32 4.9%
	無回答	2 0.3%
幼児・児童・生徒数	100人未満	171 26.3%
	100人～199人	140 21.5%
	200人～299人	104 16.0%
	300人～399人	68 10.4%
	400人～499人	55 8.4%
	500人～599人	45 6.9%
	600人～699人	24 3.7%
	700人～799人	10 1.5%
	800人以上	33 5.1%
所有免許 (複数回答可)	無回答	1 0.2%
	看護師	272 41.8%
	保健師	87 13.4%
	中学校	239 36.7%
	高等学校	71 10.9%
	小学校	5 0.8%
	幼稚園	2 0.3%
	その他	36 5.5%

を所有している者が272名（41.8%）と最も多かった。

2. 保健室来室者記録について

1) 保健室来室者記録の記入者（複数回答可）（図1）

「養護教諭」が記入していると回答した者は586名（90.0%）、「子ども本人」が376名（57.8%）、「付き添いの子ども」が137名（21.0%）、「他の教職員」が85名（13.1%）、「保健委員」が61名（9.4%）であった。校種別でみると、「養護教諭」が記入していると回答した者は、小学校が363名（97.1%）、中学校が141名（84.4%）、高等学校が44名

（63.8%）であった。また、「子ども本人」が記入していると回答した者は、小学校が191名（51.1%）、中学校が120名（71.9%）、高等学校が60名（87.0%）であり、校種が上がるにつれて、割合が高くなっていた。

2) 保健室来室者記録の種類（複数回答可）（図2）

記録の種類では、「内科用（保健室来室者記録）」と回答した者が417名（64.1%）、「外科用（保健室来室者記録）」が397名（61.0%）、「保健日誌」が385名（59.1%）、「パソコンに記録」が338名（51.9%）、「内科用・外科用（保健室来室者記録）」が145名（22.3%）の順で多かった。

3) 保健室来室者記録の項目（複数回答可）（図3）

保健室来室者記録の記載項目で多かったものは、「来室者氏名」647件（99.4%）、「学年・学級」631件（96.1%）、「来室の日時」625件（96.0%）などの基本的事項や、「具体的な症状」637件（97.8%）、「けがをした部位」593件（91.1%）などの来室理由であり、9割以上の養護教諭が記載項目として挙げていた。また、「体温」602件（92.5%）、「保健室での指導・処置」538件（82.6%）といった症状等の訴えに対しての対応結果も8割以上の養護教諭が記載していた。

各項目について、校種別の割合でみると「睡眠の状況」は、小学校が64.7%、中学校が85.0%、高等学校が88.4%の割合で記載項目として挙げられていた。「食事の状況」は、小学校が66.0%、中学校が84.4%、高等学校が82.6%で挙げられており、「睡眠の状況」や「食事の状況」などの生活習慣に関する項目の記載は、小学校では約6割であったが、中学校および高等学校では8割を超えていた。

また、「悩み・不安等の有無」の記載は、小学校で35.6%、中学校で75.4%、高等学校で71.0%であり、小学校では約3割であるのに対し、中学校および高等学校では7割以上で記

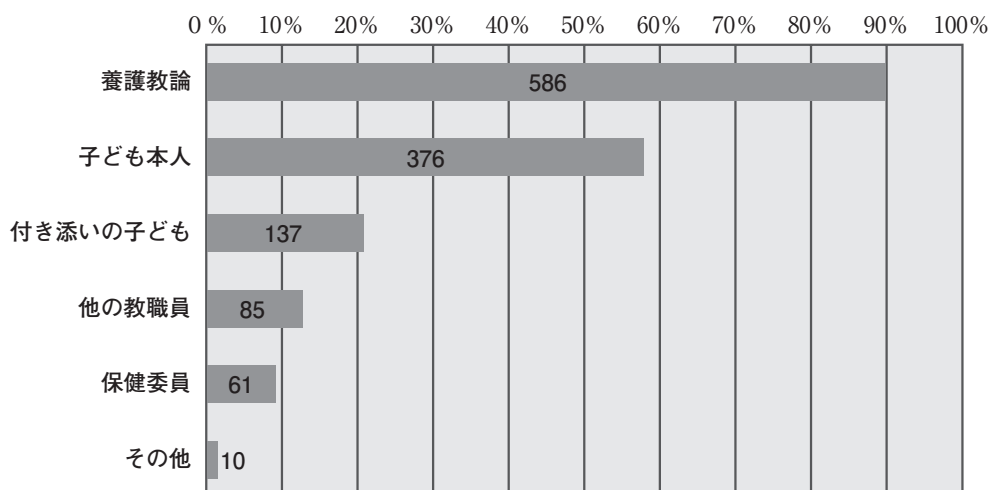


図1 保健室来室者記録の記入者 (n=651)

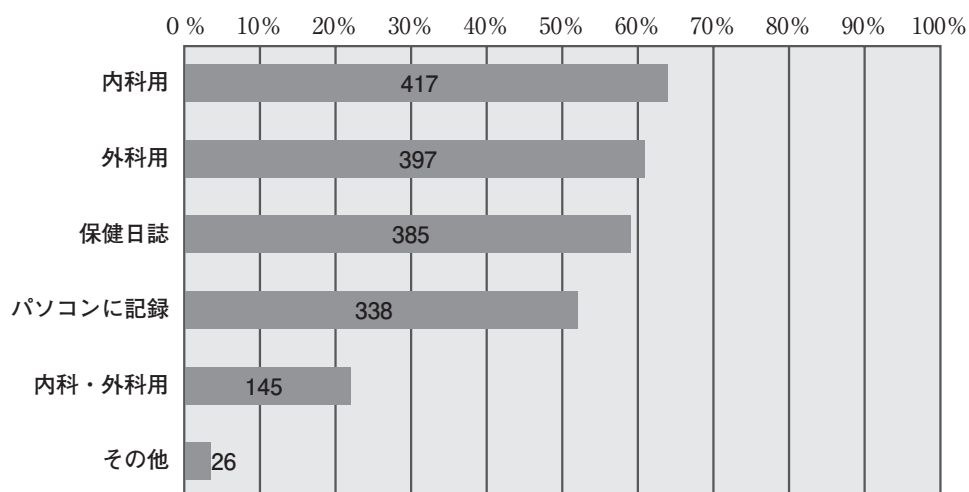


図2 保健室来室者記録の種類 (n=651)

載されていた。さらに、中学校および高等学校では、「考えられる原因」（小学校：57.5%、中学校：76.6%、高等学校：65.2%）や「本人がどのようにしたいか」（小学校：22.2%、中学校：43.7%、高等学校：46.4%）といった来室の原因や来室後の対応について、児童生徒本人に考えさせる項目の記載の割合が小学校と比較して高かった。

4) 保健室来室者記録の目的（複数回答可）（図4）

保健室来室者記録の目的は、「子どもの情報収集のため」が581件（89.2%）で最も多く、次いで「子どもの記録として保管するた

め」が477件（73.3%）、「保健統計資料のため」が474件（72.8%）、「子ども自身に健康問題を振り返らせるため」が443件（66.5%）、「話が苦手な子どもの気持ちを表出させるため」が202件（31.0%）、「子どもの待ち時間を有効に使うため」が94件（14.4%）、「保健委員の活動のため」が30件（4.6%）であった。校種別でみると、いずれの校種でも「子どもの情報収集のため」が約9割と最も多かった。小学校では、次いで「子どもの記録として保管するため」が275件（73.5%）、「保健統計資料のため」が271件（72.5%）であった。中学校では、「子ども自身に健康問

学校における保健室来室者記録の現状に関する調査研究

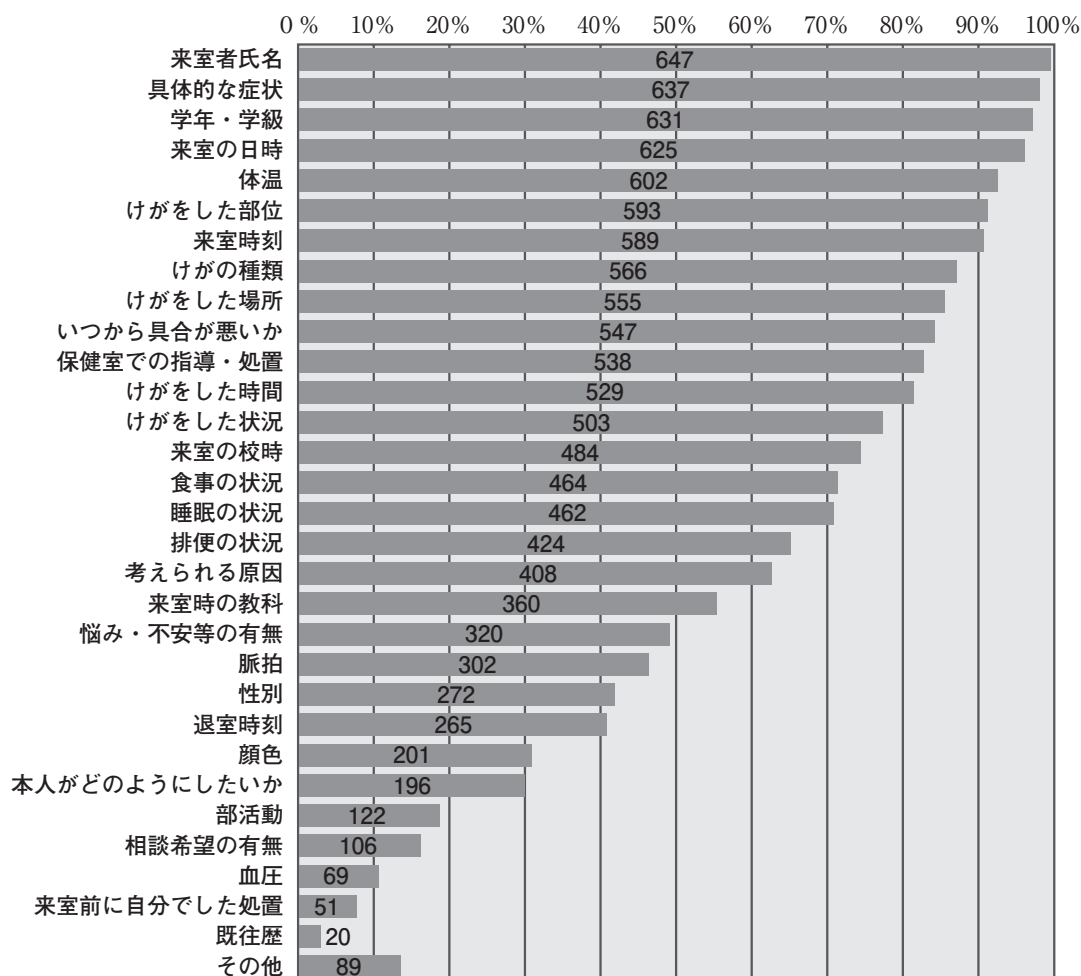


図3 保健室来室者記録の項目 (n=651)

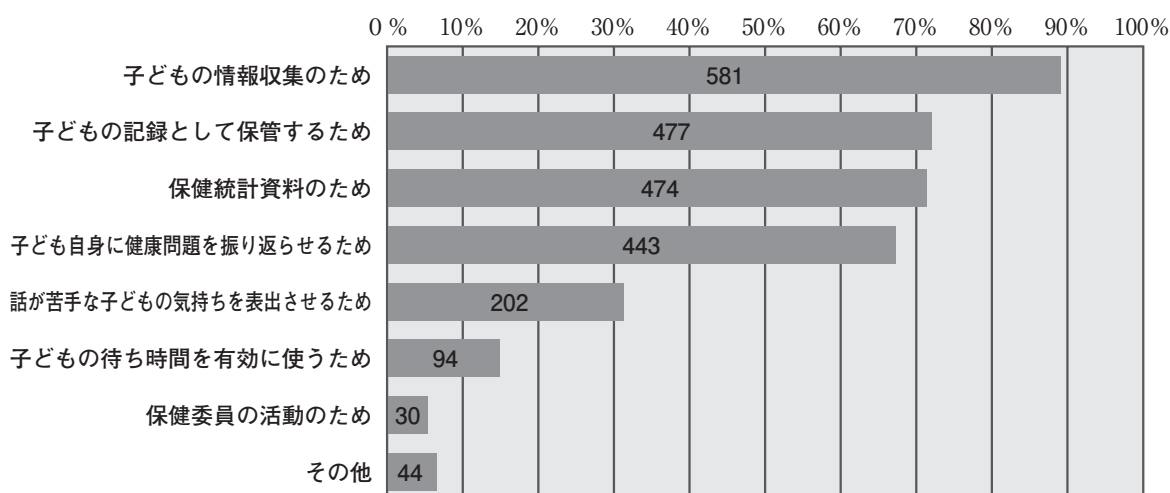


図4 保健室来室者記録の目的 (n=651)

題を振り返らせるため」が141件（84.4%）、
「保健統計資料のため」が124件（74.3%）の
順で多かった。高等学校では、「子ども自身に健康問題を振り返らせるため」が55件（79.7%）、

「保健統計資料のため」が53件（76.8%）の順
で多く、「子ども自身に健康問題を振り返らせるため」と回答した者が、小学校では6割
に対し、中学校および高等学校では約8割で

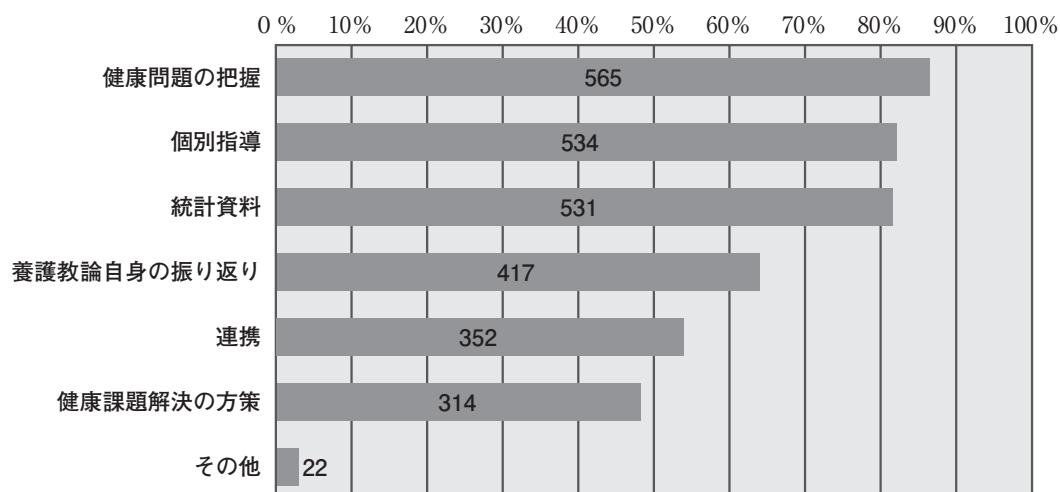


図5 保健室来室者記録の活用方法 (n=651)

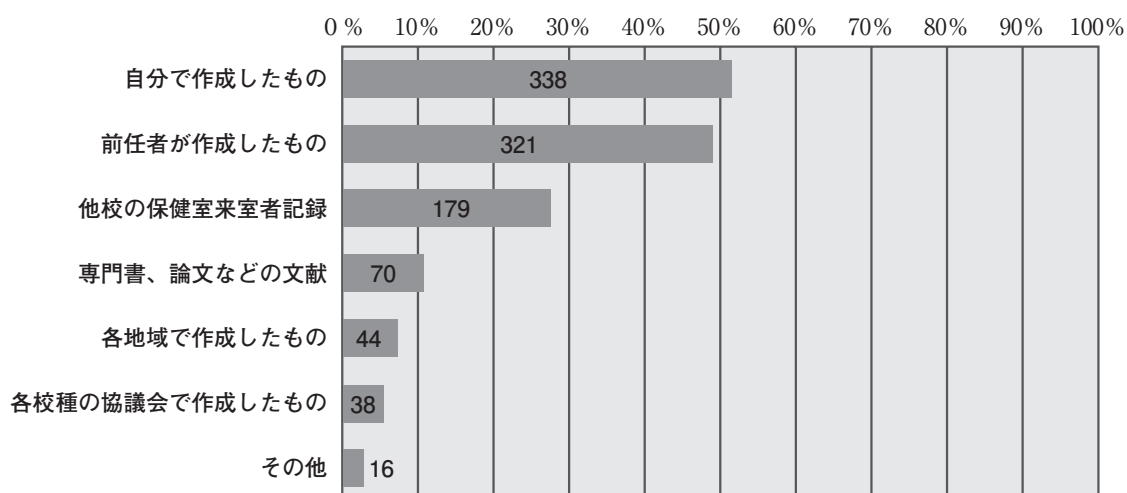


図6 保健室来室者記録作成時に参考にしたもの (n=651)

あった。また、高等学校に勤務する養護教諭の53.6%が「話が苦手な子どもの気持ちを出させる」目的で来室者記録を使用していた。

5) 保健室来室者記録の活用方法(複数回答可) (図5)

保健室来室者記録の活用方法は、「健康課題の把握」が565件(86.8%)で最も多く、次いで「個別指導」が534件(82.0%)、「統計資料」が531件(81.6%)、「養護教諭自身の振り返り」が417件(64.1%)、「連携」が352件(54.1%)、「健康課題解決の方策」が314件(48.1%)であった。校種別でみると、小学校では「健康問題の把握」が313件(83.7%)、次いで、「統計資料」が306件(81.6%)、

「個別指導」が286件(76.5%)であった。中学校では「個別指導」が155件(92.8%)、「健康問題の把握」が149件(89.2%)、「統計資料」が138件(82.6%)の順で多かった。高等学校では、「健康問題の把握」および「個別指導」が65件(94.2%)と最も多く、次いで「統計資料」が63件(91.3%)であった。また、高等学校の養護教諭の約7割が、「養護教諭自身の振り返り」や「連携」、「健康課題解決の方策」として活用していた。また、養護教諭の経験年数でみると、「個別指導」については、経験5年未満は55件(71.4%)、5～10年は50件(78.1%)、11～14年は24件(82.8%)、15～19年は50件(74.6%)、20年

以上は354件（85.9％）であった。「統計資料」については、経験5年未満は54件（70.1％）、5～10年は48件（75.0％）、11～14年は25件（86.2％）、15～19年は56件（83.6％）、20年以上は347件（84.2％）であった。「連携」については、経験5年未満は41件（53.2％）、5～10年は31件（48.4％）、11～14年は20件（69.0％）、15～19年は26件（38.8％）、20年以上は234件（56.8％）であった。

6) 保健室来室者記録作成時に参考にしたもの（複数回答可）（図6）

「自分で作成したもの」が338件（51.9％）、「前任者が作成したもの」を参考して作成した者が321件（49.3％）、「他校の保健室来室者記録」が179件（27.5％）、「専門書、論文などの文献」が70件（10.8％）、「各地域で作成したもの」が44件（6.8％）、「各校種の研究協議会で作成したもの」が38件（5.8％）であった。校種別でみると、「前任者が作成したもの」が小学校で165件（63.8％）、中学校で92件（51.8％）、高等学校で36件（44.4％）であり、「各校種の研究協議会で作成したもの」は、小学校で17件（4.5％）、中学校で14件（8.4％）、高等学校で6件（8.7％）であった。また、経験年数別でみると、「前任者が作成したもの」については、経験5年未満は51件（66.2％）、5～10年は39件（60.9％）、11～14年は16件（55.2％）、15～19年は32件（47.8％）、20年以上は183件（44.4％）であった。「自分で作成したもの」については、経験5年未満は9件（11.7％）、5～10年は10件（15.6％）、11～14年は4件（13.8％）、15～19年は8件（11.9％）、20年以上は39件（9.5％）であった。

7) 保健室来室者記録の名称

主な名称として、小学校では「けがの記録・病気の記録」、中学校や高等学校では「保健室来室者記録」「保健室利用カード」といった名称が用いられていた。

8) 保健室来室者記録の記録改善希望の有無

（複数回答可）

現在の記録を改善したいと回答した者は、243名（37.3％）であった。校種別では、小学校が143名（38.2％）、中学校が65名（38.9％）、高等学校が20名（29.0％）であった。経験年数でみると、経験5年未満は39名（50.6％）、5～10年は33名（51.6％）、11～14年は8名（27.6％）、15～19年は25名（37.3％）、20年以上は137件（33.2％）であった。

具体的な改善点として、「簡潔にしたい」「集計しやすいようにしたい」「誰が見ても分かりやすいものにしたい」など簡潔かつ効率的な記録用紙の書式に関する改善や、「子どもが記入しやすいようにしたい」など子ども自身が記入し、振り返りができるような書式への変更などが挙げられた。また、「心の問題の要因を探りやすくするための内容」や「心理面の状態の記入欄」を設けたいといった意見も挙げられた。

IV 考察

本調査を通じて、保健室来室者記録は、後藤らの先行研究⁴⁾と同様に、単に児童生徒の保健室来室時の状況を記すものとしての機能のみでなく、「記録する」という行為を通して児童生徒自身が自分の心身の状態を把握するためのツールとしての機能と活用されていることがうかがわれた。本調査結果では、保健室来室者記録の目的は、「子どもの情報収集のため」や「保健統計のため」が多かったが、単に情報収集や資料作成にとどまらず、「子ども自身に健康問題を振り返らせるため」と回答した者が特に中学校と高等学校に勤務する養護教諭の約8割と高いことや、高等学校に勤務する養護教諭の約半数が「話が苦手な子どもの気持ちを表出させる」目的で来室者記録を使用していた。また、保健室来室者記録の活用方法についても、「健康課題の把握」や「個別指導」として対象となる児

児童生徒の状況をより深く理解し、継続的に活用していることが明らかとなった。

この結果から、思春期というライフサイクルにおける心身の状態が不安定な時期にある生徒に対し、自分自身のからだところに向き合うきっかけや、自身が抱える悩み等を表出できない際の何かしらのサインを保健室来室者記録を通してキャッチしようとする養護教諭の意図が込められていることがうかがわれた。

保健室来室者記録の記載項目では、「来室者氏名」「来室の日時」といった基本的事項や、「具体的な症状」などの来室理由などの項目の他、校種の特性を踏まえ、「睡眠」「食事」等の日頃の生活習慣を把握する項目や、「悩みの有無」や「相談希望の有無」など心の健康問題に対する情報把握のための項目も挙げられており、あらゆる側面から情報収集が可能となっていた。これらのことから、保健室来室者記録は、養護教諭が児童生徒の心身の状態を多角的にアセスメントし、養護診断・対応を行うためのチェックシートとしての機能もあることが示唆された。

しかし、保健室来室者記録の作成根拠は、法律等で明確に定められておらず、その記載内容や活用方法は、養護教諭一人一人に任されている現状である。本調査結果においても、現在使用している保健室来室者記録は、「前任者が作成したもの」を参考して作成した者が約半数を占めており、勤務経験年数が少ないほど、「前任者の作成したもの」を参考にしていた。一方、「各地域で作成したもの」や「各校種の研究協議会で作成したもの」を参考にしている人は全体的に少なく、作成は養護教諭個人の作成レベルにとどまっていることがうかがわれた。養護教諭は各学校に1人配置であることが多く、かつ定期的な異動等が生じるため、勤務校の特性に応じた臨機応変な対応がその都度求められる。特に、近年子どもを取り巻く健康課題は複雑

化、多様化しており、ますます養護教諭の役割は重要視され、役割の発揮が期待される現状において、養護教諭の経験年数や所有免許等に応じて、子どもを捉える視点に差が生じることは避けるべき状況であるといえる。だからこそ、子どもを捉える視点の統一がより一層求められると考える。しかし、保健室来室者記録は単に画一化された記録として統一した書式が作成できればよいという性質のものではなく、各地域の健康課題や各学校の規模などの特性に応じたものでなければならない。

本調査結果からも、約4割の養護教諭が「記録の改善」を希望しており、より効果的な情報収集を行うための項目の整理や、子ども自身が記入し、振り返りができるような書式への変更希望、身体症状のみならず心の健康問題へのアプローチが可能となる書式等へ改善が示唆された。これらの改善にあたり、まずは保健室来室者記録の目的・活用の意図を明確化し、養護教諭はもちろんのこと他の教職員とも共有化を図ることが前提条件として存在すると考えられる。そして、保健室来室者記録を十分に活用していくためにも、各地域・学校の特性を踏まえたマニュアル化や活用方法等を含めたあり方を検討していく必要があり、それらを通じて、養護教諭が子どもの心身の健康問題に早期に気づき、適切な養護診断・対応へとつなげられる能力を身につけることにもつながることが示唆された。

V 結論

本調査結果から、保健室来室者記録は、子どもの心身の健康問題の把握が行えるように、校種等の特性を踏まえた記載内容となっていることが示唆され、多くの養護教諭は更なる充実に向けて、その目的や活用方法に応じた記録内容や書式のあり方について検討していることが明らかとなった。加えて、保健

室来室者記録の目的・活用の意図を明確化し、共有化を図ることにより、養護教諭が子どもの心身の健康問題に早期に気づき、適切な養護診断・対応へとつなぐことができることが示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただきました多くの養護教諭の皆様に深く感謝いたします。

本研究の一部は、日本健康相談活動学会第8回学術集会にて発表した。

引用文献

- 1) 文部科学省. 子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するための学校全体としての取り組みを進めるための方策について（答申）. 7-10. 2008.
- 2) 石崎トモイ、中村恵子、伊豆麻子、他. 心の健康問題を持つ子どものサインと養護診断及び対応プロセスに関する研究. 新潟青陵学会誌. 2010;3(1):63-72.
- 3) 井田智子、加藤真弓、小林冽子. 保健室に来室した生徒への養護教諭の対応－判断の根拠という点から－. 千葉大学教育学部研究紀要. 2001;49:165-180.
- 4) 後藤多知子、吉田真司. 保健室来室記録のあり方と養護教諭の主な属性との関連. 愛知教育大学研究報告. 2007;56:47-52.
- 5) 箕葉夕子、松本昌子、熊谷好乃、他. 附属幼・小・中学校における養護教諭の連携に関する一考察－記録を通じて子どもを見つめる－. 愛知教育大学教育実践総合センター紀要. 2003;6:37-41.
- 6) 安岡昌子. 記録を通じて子どもを見つめる. 日本教育大学協会養護教諭部門 全国国立大学附属学校連盟養護教諭部会編研究録. 2001;36:86-89.

新潟青陵学会 平成24年度定例総会 議事録

1. 日 時 平成25年3月21日(木)

15時00分～15時30分

2. 場 所 5号館5301大講義室

正会員数112名のうち、出席者44名、委任状26名で、合計70名で正会員数の過半数であることが確認され、議事に入った。

3. 議事の経過および結果

1) 会長挨拶

諫山学長より挨拶があった。日本の経済情勢に触れながら、「学会も論争的であれ」というお言葉を頂いた。

2) 議長選出

役員会に一任され、浅見直会員が選出された。

3) 審議事項

第1号議案 平成24年度事業報告(案)について

平川理事より報告があった。一部、修正があることを前置きに説明があった。異議なく承認された。

第2号議案 平成25年度事業計画(案)について

平川理事より説明があった。拍手を持って承認された。

第3号議案 平成25年度収支予算(案)について

平川理事より説明があった。拍手を持って承認された。

4) 報告事項

① 新年度役員紹介について

この後の役員会で決定する旨の報告が

あった。

② 第6回新潟青陵学会学術集会準備状況について報告があった。

荒木学術集会長より、今年度の企画委員の紹介があった。企画員は荒木、花沢、海老田、斉藤、中村圭、伊豆、と大学院1名の計7名である。

内容についてはこれから検討に入るところである。

以上

平成24年度事業報告

平成24年4月1日～平成25年3月20日まで

I 学術集会・講演会・講習会の実施

1. 新潟青陵学会第5回学術集会

平成24年11月17日（土）に第5回学術集会を本学で開催した。「研究法の新たな試み－言語データの取り扱い－」をテーマとして基調講演「臨床におけるKJ法の活用」が行われ、シンポジウムでは近年注目されている言語データを用いた新たな研究方法を3人のシンポジストが紹介した。ポスターセッションでは、合計14演題を2グループに分かれて発表。参加者は学会員136名（正会員45名、学生会員91名）、会員外参加者154名（38名、本学学生36名、学外学生80名）、総計290名であった。

2. 新任教員、学位取得者等による研究報告実施できなかった。

II 学会誌の編集・発行

新潟青陵学会誌第5巻第1号を平成24年9月に、第5巻第2号を平成24年11月に、第5巻第3号を平成25年3月にそれぞれ発行した。

III 研究・調査等の推進

学術集会での発表、参加者との交流、学会誌への投稿・掲載等を通じて、研究団体としての成果を社会へ還元した。

IV 卒業生との連携研究および情報提供

卒業生の研究活動を支援し、学術集会で発表体験の機会を設けた。平成24年9月25日（火）に「平成24年度新潟青陵学会学生シンポジウム」をSCDC（青陵キャリアディベロップメントセンター）と共催で開催した。テーマは「専門職として学び続け

ること～職業生活と家庭生活両立の秘訣～」であった。看護、福祉の職場は、交代勤務をはじめ「きつい職場」というイメージが一般的である。「職業生活と家庭生活の両立の秘訣」をキーワードに、介護福祉士、保育士、看護師、社会福祉士として働いている卒業生4名により、現場での状況や感じていることについて報告がなされた。自分の生涯を見通したキャリア形成を思い描くと共に、学生時代のいま、何を学び、考えておくべきかについて意見交換があった（参加総数108名）。

V 学生会員に対する業務

新入生を対象とした学会オリエンテーションを実施した。卒業生に対して一般会員への移行を推進した。学生会員に学会誌を配布し、学術集会・学会誌等への研究発表の場を提供した。

VI その他、本会の目的達成に必要な事業

学会ホームページにより、学会活動の情報提供を随時行った。

報提供を随時行う。

平成25年度事業計画

平成25年4月1日～平成26年3月31日まで

I 学術集会・講演会・講習会の実施

1. 学術集会を平成25年11月10日に開催することにより、研究者としての研鑽と研究成果の発表の場、相互交流の場を提供する。
2. 新任教員・学位取得者等による研究報告会を開催して研究者・専門職としての質の向上を図る。

II 学会誌の編集・発行

学会誌を年度内に3回（9月・11月・3月）発行し、研究者としての研鑽と研究成果の発表の場を提供する。

III 研究・調査等の推進

学術集会での発表、参加者との交流、学会誌への投稿・掲載等を通じて、研究団体としての成果を社会へ還元する。

IV 卒業生との連携研究および情報提供

「新潟青陵学会学生シンポジウム」開催などにより卒業生の研究活動を支援し、学会活動の情報を提供することで、学生会員と卒業生の連携をすすめる。

V 学生会員に対する業務

1. 新入生を対象とした学会オリエンテーションを実施する。
2. 卒業生に対して一般会員への移行を推進する。
3. 学生会員に学会誌を配布する。
4. 学術集会・学会誌等への研究発表の場を提供する。

VI その他、本会の目的達成に必要な事業

学会ホームページにより、学会活動の情

新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程

(発行の目的)

第1条 新潟青陵学会会員の執筆による論文等を掲載発表することを目的として「新潟青陵学会誌」を発刊する。

(発行の体裁)

第2条 発行各号の体裁はA4版とし、本文の体裁は10ポイント活字横2段組みとする。

(掲載制限)

第3条 同一の号における掲載は、1人1編を原則とする。ただし、各号の全体の頁数が過大となる場合は、執筆者の承諾を得て2つ以上の号に分割掲載することがある。

(原稿の種類および内容)

第4条 原稿の種類は、総説、原著、研究報告および資料とし、それぞれの内容は、次の各号のとおりとする。

- 一、総説 特定のテーマについて、総合的に学問的状况を概説したり考察したりしたもの
- 二、原著 独創的な知見が論理的に導かれている学術論文
- 三、研究報告 研究結果の意義が大きく、当該研究分野の進展に寄与すると認められるもの(実践報告、事例報告、または、調査報告等を含む)
- 四、資料 前各号のいずれにも該当しないものの、資料的価値があると認められるもの

2 新潟青陵学会誌編集委員会(以下「編集委員会」という。)は、前項に規定する原稿とは別に、新潟青陵学会の事業に関する記事を掲載したり、会員に記事の投稿を求めたりすることができる。

(投稿手続)

第5条 原稿は、次の各号により構成する。

- 一、英文要旨(資料をのぞく)
- 二、和文要旨(資料をのぞく)
- 三、本文(タイトル、注・引用文献および文献一覧を含む)
- 四、図、表および写真

2 前項第一号に規定する英文要旨は、英語を母国語とする者、またはそれに準ずる語学力を有する者による校閲を受けるものとする。校閲に係る手続等は、投稿者において行う。

3 投稿者は、編集委員会において定める提出期限までに、次の各号の書類等を角形2号封筒(投稿者の氏名を記載する。)に封入して、編集委員会において定める提出先に持参、または、郵送する。

- 一 カバーシート(様式1) 1部
- 二 原稿 2部
- 三 投稿論文チェックリスト(様式2) 1部

4 前項第二号に規定する原稿には、投稿者の氏名を記載しない。

(編集手続)

5 第4条第2項に規定する記事は、前号までの規程によらず、編集委員会において別に定めるところによるものとする。

第6条 編集委員会における編集手続は、次の各号のとおりとする。

- 一、前条第2項の投稿手続を経た原稿は、学会事務局に到着した日をもって受付日とする。ただし、提出期限を過ぎて到着した原稿は、いかなる理由があっても受け付けない。
- 二、編集委員会は、受け付けた原稿を審査に付し査読を行って、その採否を決定し、正式に受理する。
- 三、編集委員会は、受理した原稿の投稿者に対して原稿の修正および種類の変更を求めることができる。
- 四、原稿の受理通知を受けた投稿者は、編集委員会に対して、本文等のデータを電磁的に記録したフロッピーディスク等を遅滞なく提出しなければならない。
- 五、原稿の掲載順等の編集に関する事項は、編集委員会が決定する。

(原稿の執筆)

第7条 原稿の執筆は、次の各号の要領によるものとする。

- 一、原稿は、和文または英文により、ワードプロセッサを用いて作成する。
- 二、原稿(図、表および写真を除く。)の形式は、すべてA4版の用紙に、横書きで印字するものとする。
- 三、一行の文字数は40字、一頁の行数は36行に設定して適切な行間を空けるものとする。
注・引用文献および文献一覧の書式もこれに準ずる。
- 四、原稿の本文、図、表および写真を合計したA4版用紙の枚数は、11枚以内とする。
- 五、原稿中の図、表および写真は、4分の1未満にあっては360字、4分の1以上2分の1未満にあっては720字、2分の1以上1頁未満にあっては1440字で換算するものとする。
- 六、見出番号の表記は、原則として次の様式に従う(全角英数字。「__」は全角スペースを、「□」は文字を示す)。

I__□□□□□ (章)

(1行アキ)

1. □□□□□ (節)

1) □□□□□ (項)

(1) □□□□

①__□□□□□

- 七、図、表および写真には、図1、表1、写真1のように通し番号をつけ、本文とは別に一括し、本文右欄外に、それぞれ挿入希望位置を朱書きで指定するものとする。
なお、図および写真については、天地の別を明示することが望ましい。文字の修正・矢印の焼き込み等については、別に実費を徴収するものとする。
- 八、図および写真は、直接に製版可能な明瞭かつ鮮明なもの(電磁的データによるものが望ましい。)とし、モノクロ製版を原則とする。カラー製版を希望する場合は、モノクロ製版とした場合の差額分は投稿者の負担とする。
- 九、注・引用文献および文献一覧の取扱い、次の例による。

① 注・引用文献は、本文末尾に通し番号(算用数字)を付して一括する。

② 注・引用文献の番号は、本文中の必要箇所右肩に、片括弧を伏した算用数字を記

入する。

- ③ 文献一覧は、原稿末尾に一括する。ただし、通し番号は付さない。
- ④ 注・引用文献および文献一覧における文献の表記は、原則として次の様式に従う。
雑誌論文 著者名. 論文名. 雑誌名. 西暦年;巻(号):頁.
単行書 著者名. 書名. 頁. 発行所所在地:発行所名;西暦年.
訳書 原著者名. 訳者名. 書名. 頁. 発行所所在地:発行所名;西暦年.
ウェブページ 著者名. ページ名. 〈URL〉. 閲覧西暦年月日.

十、付記の取扱いは、次の例による。

- ① 共同執筆の場合、各執筆者の分担部分を記載する。
- ② 当該研究が研究助成等を得て行われた場合は、その旨を記載する。

十一、カバーシートには、次の内容を記載する。

- ① 論文の表題（和文および英文）
- ② 欄外見出し（和文および英文）
- ③ 著者名（和文およびローマ字）
- ④ 所属機関名
- ⑤ キーワード（和文および英文で5語以内）
- ⑥ 図、表および写真それぞれの枚数
- ⑦ 希望する原稿の種類
- ⑧ 実費負担による抜刷希望部数（無料分50部を除く）
- ⑨ 連絡者（第一執筆者であることが望ましい。）の氏名、住所、電話番号および電子メールアドレス

十二、要旨は、和文については400字程度、英文については200ワード程度で作成するものとする。

（著者校正）

第8条 審査および査読後の最終原稿提出後の著者校正は、誤字及び脱字等の修正以外の加筆及び修正は認めないものとする。

（抜刷等）

第9条 掲載論文等1編につき抜刷50部を配付する。ただし、50部を超える分については執筆者がその費用を負担しなければならない。カラー製版等の特別な技術を必要とする場合も同様とする。

（著作権等）

第10条 本学会誌に掲載された論文等（以下「論文等」という。）の著作権は、著作者が有するものとする。

2 著作者は、論文等の複製権を学会に委託するものとし、学会は、論文等を電磁的に複製し、インターネット等のコンピュータ・ネットワークを介して学内外に公開するものとする。

（規程の改正）

第11条 この規程の改正は、学会役員会の議を経なければならない。

附則

この規程は、平成20年12月1日から施行する。

附則

この規程は、平成21年7月6日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附則

この規程は、平成22年12月17日から施行する。

様式2

投稿論文等チェックリスト

* 投稿する前に原稿を点検確認し、原稿に添付して提出してください。下記の項目に従っていない場合は、投稿を受け付けないことがあります。

- ☐ 1. 原稿の内容は、他の出版物にすでに発表、あるいは投稿されていない。
- ☐ 2. 希望する原稿の種類と原稿枚数の規定を確認している。
- ☐ 3. 原稿は、A4判用紙に横書きで、1行40字、1ページ36行で印字している。
- ☐ 4. 原稿枚数は、本文、注記および図表等を含めて、投稿規程の制限範囲内である。
- ☐ 5. 図、表および写真は、1枚に1点を印刷し、それぞれ通し番号を付けている。
- ☐ 6. 見出番号の表記は、投稿および編集に関する規程に準じている。
- ☐ 7. 本文原稿右欄外に、図、表および写真の挿入希望位置を朱書きしている。
- ☐ 8. 文献の情報は、原典と相違ない。
- ☐ 9. 文献の注記は、投稿および編集に関する規程に準じている。
- ☐ 10. 和文要旨400字程度、英文要旨 200ワード程度（希望する原稿の種類が「資料」の場合を除く）をつけている。
- ☐ 11. 和文要旨と英文要旨の内容は、一致している。
- ☐ 12. カバーシートに、次の項目を記載している。
 - ① 論文の表題（和文および英文）
 - ② 欄外見出し（和文および英文）
 - ③ 著者名（和文およびローマ字）
 - ④ 所属機関名
 - ⑤ キーワード（日本語および英語でそれぞれ5語以内）
 - ⑥ 図、表および写真それぞれの枚数
 - ⑦ 希望する原稿の種類
 - ⑧ 実費負担による抜刷希望部数（無料分50部を除く）
 - ⑨ 連絡者（第一執筆者であることが望ましい）の氏名、住所、電話番号および電子メールアドレス
- ☐ 13. 次の書類等が、揃っている。
 - ① 原稿：2部
 - ② カバーシート：1部
 - ③ 投稿論文チェックリスト：1部
- ☐ 14. 上記書類等を封入する角形2号封筒には、投稿者の氏名を記載している。

以上

私は、新潟青陵学会誌投稿および編集に関する規程に基づき、上記項目を確認しました。

平成 年 月 日 （第一執筆者氏名）

CONTENTS

Original Articles

Examination of the Factor Exerted on the All-prefectures Gap of a Medical Expenditure for the Elderly

Experiences of Nurse Administrators and Factors Regarding the Mentor

Junko Motai (1)

The Requirements for Fulfillment in Workplace Experience Activities in “Period for Integrated Study” at Junior High School

Yasuyuki Iwasaki (13)

Noddings’ Evaluation of Values Clarification

Hiroaki Nakano (25)

The Effect of Peer Education by Midwifery Students on High School Students’ Sexual Education

Tomoko Tsubokawa, Noriko Watanabe, Mitsuko Tazaki, Reiko Akaba (35)

The Modeling of the Process of School Counselors’ Coordinating with External Organizations

Keiko Nakamura, Kazuko Tsukahara, Asako Izu (47)

Yasuyuki Iwasaka, Yuko Kuribayashi, Etsuko Omori

Miyuki Sato, Ayami Watanabe, Tomoi Ishizaki

Reports

Modelization of a Coordination Process between Schools and External Organizations on Children’s Problematic Behaviors.

Through the Survey by Interviewing Student Guidance Directors

Kazuko Tsukahara, Keiko Nakamura, Asako Izu (59)

Yasuyuki Iwasaka, Yuko Kuribayashi, Etsuko Omori

Miyuki Sato, Ayami Watanabe, Tomoi Ishizaki

A Research Study of Schools’ Coordination with External Organizations Regarding Children’s Mental Health Problems

Miyuki Sato, Keiko Nakamura, Kazuko Tsukahara (71)

Asako Izu, Yuko Kuribayashi, Etsuko Omori

Ayami Watanabe, Tomoi Ishizaki, Etsuko Nishiyama

Research Data

The “Attraction” of Downtown Niigata and Related Issues

: A Questionnaire Survey of Residents

Takehiko Hirakawa (79)

Literature Review of Social Work in Disaster

Osamu Miura (89)

The Review of the Research on the Role-Taking Ability and Perspective-Taking Ability -Examination about a Moral Development and Multidimensional Approach-

Yuko Honma, Ichiro Uchiyama (97)

Survey and Research about Current Situation Regarding Records of Children in School Infirmaries

Asako Izu, Keiko Nakamura, Kazuko Tsukahara (107)

Miyuki Sato, Yuko Kuribayashi, Etsuko Omori

Ayami Watanabe, Tomoi Ishizaki, Etsuko Nishiyama

平成 25 年度 新潟青陵学会役員

会長 諫山 正
理事 会長代行：鈴木 宏
総務担当：平川 毅彦、金子 史代 学会誌編集担当：山際 岩雄、岩崎 保之
研究報告会担当：碓井 真史 学生担当：真壁あさみ、浅田 剛正
広報担当：荒木 重嗣、南雲 秀雄
監事 真壁 伍郎、栗林 克礼
事務 高野 聡、小松原由美子

編集後記

大学の新生に話をします。「君達は答えのない世界にやってきた」と。どうすれば、この障害や病気を持った人が幸せになれるのか、いろんな意見はあるけれど、でも誰もまだ答えを知らない。その答えを見つけるのは、君自身かもしれない。そんな話をします。

私が学生時代に卒論指導を受けた先生は、東大を退官して来られた大先生でした。若い学生の私が何を話しても、ほとんど反応が返ってきません。ところが、実験結果のデータを持って行ったところ、大先生は「どれどれ」と身を乗り出してくれました。

どんな若造の研究でも、稚拙なものでも、

オリジナルなものなら、まだ世界の誰も見たことがないデータです。私は大先生の衰えない知的好奇心に感銘を受け、研究のおもしろさに目覚めました。

研究は地味なものです。ほとんどの研究は、小さな小さな一歩です。それでも、先人達、巨人の肩に乗って、私たちはさらに高みを目指します。本号新潟青陵学会誌第6巻第1号も、それぞれの研究者の思いがこもった「一歩」が集まりました。さらに次の一歩につながるように、ご活用いただければ幸いです。

碓井 真史

新潟青陵学会誌 第6巻第1号

平成25年9月17日 印刷
平成25年9月20日 発行（非売品）

発行者 〒951-8121 新潟青陵学会（会長 諫山 正）
新潟県新潟市中央区水道町1-5939

TEL 025 (266) 0127
FAX 025 (267) 0053
<http://www.n-seiryō.ac.jp/gakkai/>

印刷所 〒951-8103 新潟県新潟市中央区田中町408番地

 株式会社 清水印刷所
TEL 025 (223) 2950
FAX 025 (223) 2951
E-mail shimizu@pavc.ne.jp

ISSN 1883-759X

Vol. 6 , No. 1

JOURNAL OF
NIIGATA SEIRYO
ACADEMIC SOCIETY

NIIGATA SEIRYO ACADEMIC SOCIETY