

# 教職入門における学校保健・安全に関する教育内容の検討

## —授業実践における学生のイメージ変化を手掛かりに—

A Study of educational contents on school health and safety in “Introduction to Teaching Profession”

物部博文, 有元典文, 泉真由子<sup>1</sup>, 郡司菜津美<sup>2</sup>, 杉崎弘周<sup>3</sup>, 藤原昌太<sup>4</sup>, 植田誠治<sup>5</sup>

Hirofumi MONOBE, Norifumi ARIMOTO, Mayuko IZUMI, Natsumi GUNJI, Kosu SUGISAKI, Shota FUJIWARA, Seiji UEDA

横浜国立大学<sup>1</sup>, 国土館大学<sup>2</sup>, 新潟医療福祉大学<sup>3</sup>, 了徳寺大学<sup>4</sup>, 聖心女子大学<sup>5</sup>

1. Yokohama National University, 2. Kokushikan University, 3. Niigata University of Health and Welfare, 4. Ryotokuji University, 5. University of the Sacred Heart, Tokyo,

キーワード: 教員, 学校保健, 学校安全, 資質・能力

teacher, school health, school safety, qualities and abilities

### I. 緒言

学校では、児童・生徒の生活習慣、アレルギー性疾患、心の健康、事故や犯罪などをはじめとする健康や安全に関連したさまざまな課題を抱えている<sup>1-4</sup>。したがって、教員には、児童・生徒の健康および安全に関する課題を予防するように学習をデザインするとともに、問題発生時には、適切かつ速やかに対処する資質・能力が求められている。我々の実施した養護教諭へのヒアリング調査では、健康や安全を意識しながら教育活動を実践している教員は、教員自身の健康に向き合うとともに、健康や安全への情報収集、健康や安全の価値づけ、予防的な教育活動、安全な学習環境のデザインをはじめとする健康や安全に関連する要素をもつと考えられる<sup>5</sup>。また、教員に必要と考えられる保健・安全に関する資質・能力に関する研究では、教員としての健康・安全への態度と学校保健安全法に基づく項目に基づく行動の抽出を試みている<sup>6</sup>。しかし、2018年9月現在の教員養成段階のカリキュラムに視点をあてると、保健体育科教員や養護教諭以外の教員養成課程では、学校保健および学校安全について取り扱う科目は割当てられていない。根岸(2014)は、中学校・高等学校保健体育科教員や養護教諭の養成に関わる科目や、けがの危険性が高い実技教科の科目の中で学校安全に関連する授業が実施されるのみで、学校安全に関して包括的に取り上げている科目を開講する大学が非常に少ない状況を報告している<sup>7</sup>。したがって、保健体育科教員や養護教諭以外の教員を目指す学生にとっては、教育実習の事前指導や教育実習における保健講話など以外は、学校保健や安全について学ぶ機会自体が少ないと言える。このような状況は、児童・生徒の健康や安全に関する多くの課題を抱える学校に対する教員養成上の課題であるとも言えよう。しかし、現実的な問題として、量的にも質的にも過密になりがちな教員養成のカリキュラムに1科目(2単位)分に相当する全15回分の学校保健・安全の科目の組込みは、現時点では非常に難しいといえる。また、学校保健、学校安全の科目を教職課程に組み込むためには、今後、研究や実践を積み重ねエビデンスを構築する必要がある。

以上のような状況をふまえ、本研究では、教職の意義に関する科目「教職入門」において、全15回の授業のうちの1単位時間(90分)で、学校保健・安全に関する授業実践を実施した場合の学生の学校保健・安全に対するイメージの変化について実証的に明らかにすることを目的とした。

### II. 研究方法

#### 1. 研究対象

対象は、2013年及び2014年にA大学教育人間科学部に入学した465名の学生を対象とした。対象となる全学生は、小学校教員免許状(1種)を取得予定であり、そのうち約170名が各教科の中学校および高等学校の教員免許状(1種)を取得する。これらの465名の対象学生のうち授業に参加し、前後および1年経過時の質問紙にもれなく回答者した者403名(86.7%)を分析対象とした(表1)。

表1 調査対象

	受講人数	分析人数	有効回答率 (%)
2013年度入学生	227	196	86.3
2014年度入学生	238	207	87.0
合計	465	403	86.7

#### 2. 研究方法

研究のプロトコルを図1に示した。大学入学直後の1年次春学期に実施する教職の意義に関する科目「教職入門」の第3回目授業において1単位時間(90分)の授業「子どもの健康・いのちと教師」を実施し、学生の学校保健・安全に関するイメージがどの程度変化するかを、授業前後および1年経過後の質問紙調査により明らかにした。授業目標は、「学校保健や学校安全などの観点から、教師が養護教諭等や児童生徒と健康で安全な学校環境をデザインすることをイメージするとともに、学生自身の4年間の健康や安全についての学びの見通しを持つ」であるために、授業の評価の観点を学習内容が教員の仕事としてイメージできるかどうかと設定した。横浜スタンダードにおける保健・安全スタンダードの項目<sup>6)</sup>を用いて自記式質問紙を作成した。選択肢については、「できる自信がある」といった自己効力感を問う選択肢ではなく、イメージできるという選択肢とした。したがって、1年次の学生といえども、それらの内容を十分にイメージしてほしいという意図をもって、「十分にイメージできる」者の割合に着目し、分析した。

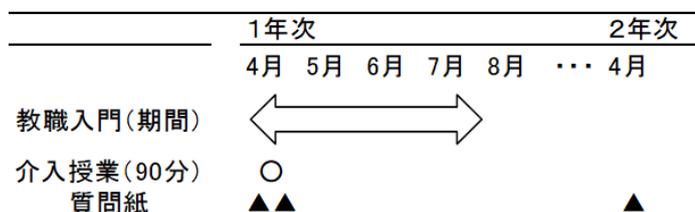


図1 研究のプロトコル

### 3. 調査期間

本研究は、2013年4月から2015年4月の間に実施した。

### 4. 実践内容

教職入門の授業目的と概要を表2に、対象授業「子どもの健康・いのちと教師」(90分)における目標と学習課題、学習活動、教員の説明等を表3に示した。教職入門の授業目的は、「教師の仕事・研修とそれらの意義、児童生徒に対する教師の役割など、教職の全体像をつかむこと、これらの実践上、理論上の探究を通じて、理想の教師像について考察し、追求する態度を養うこと」であった。また、授業は、横浜国立大学教育人間科学部が作成した保健・安全スタンダード<sup>6)</sup>の順に、教員に必要な保健・安全の素養、学校保健計画および学校安全計画、健康観察、安全な学習環境のデザイン、安全点検・検食、健康診断の意義、応急手当、保健室の意義、保健教育、学校保健を支える人々の順で実施した(表3)。授業は、ワークとスライドによる教員の解説、附属学校における実際の場면을撮影したVTRで構成した。

表2 教職入門の授業目的と概要

<p><b>【授業目的】</b>          教師の仕事・研修とそれらの意義、児童生徒に対する教師の役割など、教職の全体像をつかむ。これらの実践上、理論上の探究を通じて、理想の教師像について考察し、追求する態度を養う。(基礎演習が大学全体の初年次教育としての科目であるのと並んで、教員養成・教職課程の初年次教育に該当すると位置付けられる科目である。)</p>
<p><b>【授業概要】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. オリエンテーション</li> <li>2. 学校・子どもの現状と教師</li> <li>3. 子どもの健康・いのちと教師(介入授業)</li> <li>4. 学校・教員の歴史的な位置</li> <li>5. 教師の仕事1—学級担任として</li> <li>6. 教師の仕事2—教科担任として</li> <li>7. 教師の仕事3—特別支援教育</li> <li>8. 教師の仕事4—異文化共生</li> <li>9. 学校経営と地域連携</li> <li>10. 教員の身分・服務と勤務条件</li> <li>11. 授業・実践を観る視点</li> <li>12. 学び続ける教員の研修</li> <li>13. 教員の社会的な成長</li> <li>14. 教師を目指すために</li> <li>15. まとめ(座談会)</li> </ol>

### 5. 調査内容

質問紙調査により授業前後および1年経過後に、教員の保健・安全に関する役割について、「十分にイメージできる」から「まったくイメージできない」までの4件法にて評価させた。評価項目は、横浜国立大学教育人間科学部が作成した保健・安全スタンダード31項目であった。

### 6. 分析方法

授業前後、1年後でクロス集計、 $\chi^2$ 検定を実施するとともに残差分析を実施した。統計ソフトは、IBM SPSS statistics Ver. 21を用いた。

表3 介入授業(90分)における目標と学習課題・活動及び教員の説明等

【本時の目標】 学校保健や学校安全などの観点から、教師が養護教諭等や児童生徒と健康で安全な学校環境をデザインすることをイメージするとともに、自身の4年間の健康や安全についての学びの見直しを持つ。		
時間	学習活動	教員の説明内容と使用した映像資料等
5分	授業全体に関する諸連絡を聞いたのち、授業前質問紙を実施する。	授業全体に関する諸連絡。質問紙の趣旨説明およびVTR撮影・質問紙の学術的な使用に関する学生の許可をとる。 前回の授業内容から今回の授業内容への連携(前回:学習環境をデザインする。今回:健康的で安全な学校環境をデザインする)
10分	本時の学習目標とまとめ課題を確認する。	本時の学習目標とまとめ課題(レポート)を提示、説明する。本時の学習目標:学校保健や学校安全などの観点から、教師が養護教諭等や児童生徒と健康で安全な学校環境のデザインをどう構築できるかをイメージするとともに、自身の4年間の健康や安全についての学びの見直しを持つ。
15分	課題1「健康や安全に関連する基本的な素養」を読んで、イメージされる教師像を絵に描き、吹き出しの中に解説を入れる。	ワークシートへの記入作業の指示と終了後に隣り合う学生による相互プレゼンテーションの実施を指示。教員は机間をまわり、教室全体にいくつかの例を紹介する。
25分	課題2 児童・生徒の心や体の変化をキャッチしたり、健康的で安全な学校をデザインしたりするために教職員が実施している「こと」をできるだけ多く書き出す。	ワークシートへの記入作業の指示と終了後に隣り合う学生による相互プレゼンテーション。教員は机間をまわりいくつかの例を紹介する。  学校保健計画と安全計画について説明する。
35分	教室での健康観察VTRの視聴。 2人組になり、お互いの顔を見ながら健康チェックを実施する。 健康観察に対する養護教諭の考え方のVTR視聴。	附属小学校における健康観察のVTRを流し、健康観察の視点について説明する。 スライドの健康観察の観点を提示する。 附属小学校における養護教諭の視点からの健康観察におけるVTRを流し、健康観察の保健室への連携について説明する。
45分	体育教員による場の設定に関するVTR視聴。 防犯訓練VTRの視聴。 東日本大震災時における釜石市のハザードマップと被害傾向の確認。当日の小中学生の行動に関するVTRの視聴。 附属中学校における管理職の巡視VTRの視聴。 管理職による、検食と新入生用の簡単給食の説明に関するVTRの視聴。	附属中学校における体育における場の設定場面のVTRを流すとともに、他教科における安全確認について確認する。 防犯訓練VTRを流す。 防災関係VTRを流し、ハザードマップ活用の重要性や児童・生徒も健康・安全づくりの参画者であることを説明する。 附属中学校における管理職の巡視VTRを流し、管理職や教員による安全管理が実施されていることを説明する。 附属小学校管理職による検食および1年生の簡単給食のVTRを視聴し、給食の安全についても配慮されていることを解説する。 栄養士からのメッセージのVTRを流す。
50分	健康診断の意義に関するVTRの視聴。	附属学校養護教諭における健康診断の意義と実際についてのVTRを視聴する。
65分	課題3 児童・生徒が怪我をした場合の応急処置は、どうしたらいいのか考えよう。  附属学校における実際の応急処置の場面VTRを視聴する。	ワークシートに鼻出血、軽い擦り傷・切り傷、歯が抜けた、欠けた場合の対応を記述させる。法律的な責任については、他の授業を紹介する。 応急処置の方法について発表させたり、何名かの代表学生に実際にロールプレイをさせたりする。心肺停止、大量出血、熱中症、骨折、捻挫、突き指、火傷、アナフィラキシーショック(エビペンの使用方法)等の対応についても在学中に学習する必要がある旨を伝える。 教員としての応急処置スキルの必要性和養護教諭および管理職との連携の必要性の説明。 養護教諭から担任に対する保健室に来室する場合の児童指導についてのVTRを流す。 大学内外における応急処置を学ぶ機会を紹介する。
75分	課題4 学級活動、学校行事、児童・生徒会活動での保健指導や保健学習(保健の授業)とは具体的にどんなことだろう。体験してみよう。	小学校体育「保健分野」の実際の授業について説明する。  保健指導「感染症予防講座」について紹介する。
	保健室の紹介VTRを視聴する。	保護者へのメッセージ:ほけんだよりを例にして説明する。 健康で安全な学校をつくるために関わっている人たち(教師、児童・生徒、管理職、養護教諭、栄養士、調理師、技能員、事務員、スクールカウンセラー、学校医師、学校歯科医、学校薬剤師、PTA、地域住民、警察等)を紹介する。
80分	授業後質問紙の実施 まとめ課題 クラス担任や教科担任として、健康で安全な学校環境をどのようにデザインできるかを考え、まとめてみよう。	まとめ課題(レポート)の再提示と次回授業の説明。

2014年度の授業実施VTRをもとに作成。

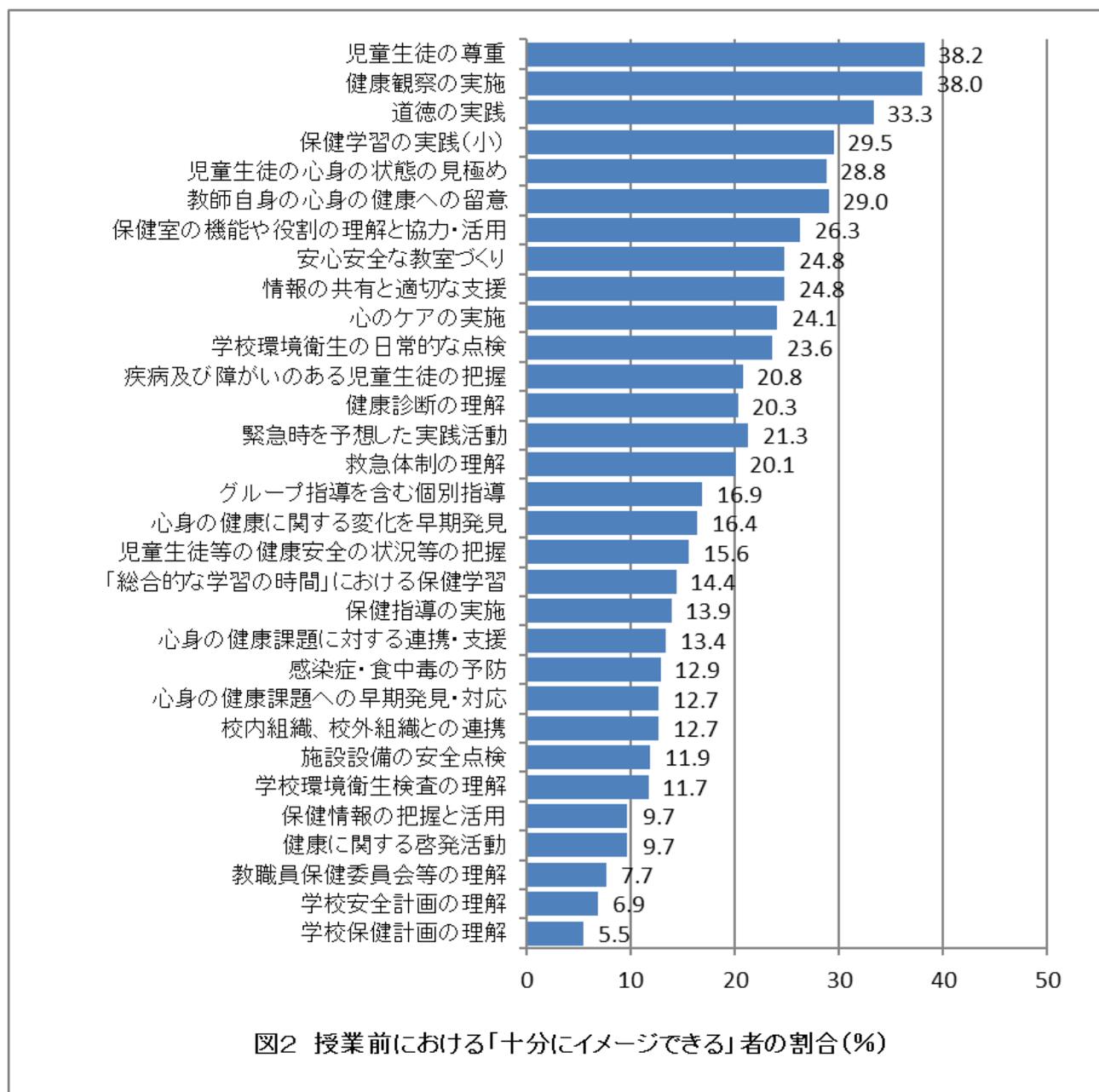
## 7. 倫理的配慮

本研究は、ヘルシンキ宣言、日本学校保健学会倫理綱領を遵守して計画した。授業前に研究の趣旨説明を行い、質問紙の回答は評価に関係ないこと、回答用紙はIDで管理し、個人が特定され不利益にならないことを説明した。同意については、質問紙の返却をもって承諾とみなした。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 授業前における学生の学校保健および安全に関するイメージ

授業前における学校保健・安全に対するイメージの度数分布を図2に示した。「十分にイメージできる」と回答した割合が最も高かった項目は、「児童生徒の尊重」(38.2%)であり、続いて、「健康観察の実施」(38.0%)、「道徳の実践」(33.3%)、「保健学習の実践」(29.5%)、「教師自身の心身の健康への留意」(29.0%)等であった。一方、最も回答割合が低かった項目は、「学校保健計画の理解」(5.5%)で、「学校安全計画の理解」(6.9%)、「教職員保健委員会等の理解」(7.7%)、「健康に関する啓発活動」(9.7%)、「学校保健情報の把握と活用」(9.7%)でいずれも10%以下であった。



#### 2. 授業前後および1年後のイメージ変化の傾向

授業前後および1年後の質問紙調査に対して「十分にイメージできる」と回答した者の割合の変化を表4に示した。

表4 一般教諭の保健・安全に関する仕事に対する「十分にイメージできる」者の回答割合(%)

項目	n数	授業前		授業直後		1年後		合計 %	p値
		%	n	%	n	%	n		
1.1 教師自身の心身の健康に留意し、衛生的な身だしなみや健康的な生活を心がけている。	403	29.0	117 -	66.5	268 +	38.7	156	100	p<0.001
1.2 全校の(児童)生徒の体・心・命を尊重し、公平な態度と丁寧な言動で指導・支援する。	403	38.2	154 -	57.1	230 +	47.4	191	100	p<0.001
1.3 親和的な態度で児童生徒のありのままを受けとめ、心身の状態を見極める。また、児童生徒の心理精神的・発達の・家庭的な背景を適切に判断する。	403	28.8	116 -	48.4	195 +	35.2	142	100	p<0.001
1.4 安心安全を象徴した明るく清潔で安全、機能的な教室づくりをめざし、色彩や配置に留意して教室を整備し、環境を整える。	403	24.8	100 -	52.4	211 +	35.7	144	100	p<0.001
1.5 災害・事件・事故等の緊急時を予想して、事前に準備し、ゆとりを持って日々の実践活動を行う。	403	21.3	86 -	59.6	240 +	26.6	107 -	100	p<0.001
1.6 共通の守秘義務を前提に、学級担任、学年・部活・生徒指導等の担当教員、養護教諭、スクールカウンセラー、管理職と情報を共有する。複数の目で検討して、適切な判断や支援・指導を行う。	403	24.8	100 -	48.1	194 +	28.0	113 -	100	p<0.001
1.7 個々の児童生徒や教職員、学級・学年、学校全体の健康安全の状況、学校教育目標、教育課程を把握して、情報を共有する。	403	15.6	63 -	38.0	153 +	27.3	110	100	p<0.001
2.1 学校保健計画を理解し、学校保健計画を実施している	403	5.5	22 -	35.5	143 +	11.9	48 -	100	p<0.001
2.2 学校安全計画を理解し、学校安全計画を実施している	403	6.9	28 -	35.0	141 +	12.4	50 -	100	p<0.001
3.1.1 救急体制を理解し、救急処置及び救急時の対応について適切に対応し、保健室につなげる。	403	20.1	81 -	59.8	241 +	25.1	101 -	100	p<0.001
3.1.2 健康診断について意義と内容を理解している	403	20.3	82 -	56.3	227 +	25.1	101 -	100	p<0.001
3.1.3 健康観察(欠席、遅刻、早退の把握を含む学習活動中の)を実施している	403	38.0	153 -	75.4	304 +	38.0	153 -	100	p<0.001
3.1.4 学校および学級等の保健情報、保健室利用状況等を把握し、活用している	403	9.7	39 -	46.9	189 +	24.6	99	100	p<0.001
3.1.5 感染症・食中毒を予防するとともに、発生時には適切に対応できるようにしている	403	12.9	52 -	44.4	179 +	22.8	92	100	p<0.001
3.1.6 疾病及び障がいのある(児童)生徒、経過観察を必要とする児童生徒の健康状況を把握している	403	20.8	84 -	46.2	186 +	22.6	91 -	100	p<0.001
3.2.1 学校環境衛生の日常的な点検(換気、採光調節等の教員が日常的に実施するもの)を実施している	403	23.6	95 -	49.6	200 +	25.8	104 -	100	p<0.001
3.2.2 学校環境衛生検査(定期検査、臨時検査)を理解している	403	11.7	47 -	37.5	151 +	22.3	90	100	p<0.001
3.2.3 施設設備の安全点検に参画するとともに、安全点検を実施している	403	11.9	48 -	48.4	195 +	22.1	89	100	p<0.001
4.1.1 グループ指導を含む個別指導を実施している	403	16.9	68 -	33.7	136 +	22.3	90	100	p<0.001
4.1.2 学級活動、学校行事、児童生徒会活動における保健指導を養護教諭と協同しながら実施している	403	13.9	56 -	47.4	191 +	21.3	86 -	100	p<0.001
4.2.1 保健学習を実践している(小)	403	29.5	119 -	52.4	211 +	28.0	113 -	100	p<0.001
4.2.2 「総合的な学習の時間」における保健学習に参画し、実践している	403	14.4	58 -	45.7	184 +	17.4	70 -	100	p<0.001
4.2.3 道徳の授業へ参画し、実践している	403	33.3	134	49.4	199 +	32.0	129	100	p<0.001
4.3 健康に関する児童生徒、教職員、保護者、地域住民及び関係機関等への啓発活動を理解し、協力している	403	9.7	39 -	33.3	134 +	17.4	70	100	p<0.001
5.1 児童・生徒の心身の健康に関する変化を早期発見し、声をかける、アドバイスの等健康相談活動を実施したり、保健室と連携したりする	403	16.4	66 -	51.1	206 +	26.3	106	100	p<0.001
5.2 児童・生徒の心身の健康課題を早期発見し、早期対応している	403	12.7	51 -	45.7	184 +	20.6	83 -	100	p<0.001
5.3 心身の健康課題のある生徒に対して支援計画を作成し、養護教諭やスクールカウンセラーと連携しながら実施し、評価し、改善している	403	13.4	54 -	45.7	184 +	21.6	87 -	100	p<0.001
5.4 いじめ、虐待、事件事故・災害時等における心のケアを実施している	403	24.1	97 -	44.9	181 +	25.8	104 -	100	p<0.001
5.5 児童・生徒の支援にあたって教職員、保護者及び養護教諭をはじめとする校内組織、学校医をはじめとする校外組織と連携している	403	12.7	51 -	41.2	166 +	21.6	87	100	p<0.001
6 保健室の機能や役割を理解し、協力・活用する	403	26.3	106 -	61.0	246 +	30.5	123 -	100	p<0.001
7 教職員保健委員会、PTA保健委員会、児童・生徒保健委員会、学校保健委員会等について理解している	403	7.7	31 -	30.5	123 +	17.9	72	100	p<0.001

p値:  $\chi^2$ 検定, df=6

+期待値度数以上(p<0.05, 残差分析)

-期待値度数以上(p<0.05, 残差分析)

授業後の質問紙調査では、すべての質問項目において十分にイメージできる者の割合が高くなる傾向が認められた。特に「健康観察(動画)」75.4%、「健康に留意する教師(ワークショップ)」66.5%、「保健室の機能(動画)」61.0%では、授業終了直後に「十分にイメージできる」者の割合が60%を超えた。また、残差分析では、すべての項目において期待値に対して5%水準で有意な増加を示した。授業から1年が経過した後の調査で

は、「健康観察」、「保健学習の実践」「道徳の授業への参画」以外のすべての項目で授業前よりも高い割合を示したものの、授業終了直後と比較すると、「十分にイメージできる」と回答した者の割合が低くなる傾向が認められた。残差分析の結果、期待値に対して5%水準で有意に低下した項目は、「緊急時を想定しながらの日々の実践」(59.6%→26.6%)、「情報の共有と支援指導」(48.1%→28.0%)、「学校保健計画の理解」(35.5%→11.9%)、「学校安全計画の理解」(35.0%→12.4%)、「救急体制の理解」(59.8%→25.1%)、「健康診断の意義」(56.3%→25.1%)、「健康観察」(75.4%→38.0%)、「障害および疾病のある児童生徒の把握」(46.2%→22.6%)、「学校環境衛生」(49.6%→25.8%)、「学級活動等における保健指導の養護教諭との実施」(47.4%→21.3%)、「保健学習の実践」(52.4%→28.0%)、「総合的な学習における保健学習」(45.7%→17.4%)、「健康課題の早期発見・対応」(45.7%→20.6%)、「心身の健康に課題のある児童生徒への養護教諭およびスクールカウンセラーとの連携」(45.7%→21.6%)、「いじめ、災害時等における心のケア」(44.9%→25.8%)、「保健室の理解と協力・活用」(61.0%→30.5%)であった。

#### IV. 考察

授業前の段階において、学生が十分イメージできると回答した学校保健・安全に関連する項目の多くは、健康観察や保健の授業など、いわゆる教師行動として目に見えやすい項目であった。すなわち、大学生が小学校・中学校・高等学校の児童・生徒として実際に経験し、記憶に残っていると考えられる項目であった。その一方で、学校保健計画や学校安全計画、教職員保健委員会などの児童・生徒の目に直接触れないような教師行動については、十分イメージできるという回答割合が低くなる傾向が認められた。野口(2016)は、教職課程を履修する大学生の学校経験に基づく教員のイメージについて、授業・全体指導場面(授業方法や教師としての力量、生徒の主体的学びを尊重した指導、授業が面白い・楽しい、学級経営など)と個人面談や進路指導などの教師と生徒が1対1で話す個人指導場面(じっくりと話す機会、親身になってくれた、自分をよく見て理解してくれている、悩み困った時に相談・支援など)に集約して報告している<sup>8)</sup>。たとえ、教職を目指す大学生であっても、その入学段階では、教員としての仕事を児童・生徒の経験からの理解にとどまると考えられる。とりわけ学校保健・安全に関する教員の仕事、すなわち、教育場面における安全・安心の確保は、教育活動の根底をなす部分ともいえるものの、児童・生徒によってはあまり目につかない教師行動のため、認識されにくいものかもしれない。

また、今回の90分間の授業実施によって、すべての項目の「十分にイメージできる」者の割合が高くなる傾向が認められたが課題も多い。授業の中で附属学校での実際を撮影した動画やワークショップを取り入れた場面「健康観察(動画)」、「健康に留意する教師(ワークショップ)」、「保健室の機能(動画)」は、授業終了直後は、「十分にイメージできる」者の割合が60%を超えたことから、その他の項目についても今後、視覚教材や学生が主体的、対話的な学校保健・安全を学べるような学習環境のデザインについて検討・開発してゆく必要があろう。しかし、健康観察のみを取り上げてみても、実際の現職教員でも形式的に健康観察をとらえていたり、実施する時間の確保に苦慮したりしているなどの課題が明らかにされている<sup>8) 9)</sup>。また、植田らの研究によると特別な支援の必要な児童・生徒への対処、エピペンの使用方法をはじめとして、学校保健・安全に関連する項目で教員が苦慮している状況<sup>11)</sup>も読み取れる。今後、これらの課題を解決できるような教員を想定しながら養成段階での教材を開発する必要がある。

また、プログラムの実施(介入)によって受け手のイメージ変化が起きるのは当然であり、この授業がその後の教員として育ちのなかで学校保健や安全の学びにつながるかが重要である。そのような観点から1年経過した後の数値をみると、31項目16項目が有意な低下を示していた。少なくとも授業実施後の1年にわたってこれらの項目については、学生が学びを深める機会がなかったり、生活経験に結びつかなかつたりしたと考えられる。また、90分間の授業のみで、大学生のその後の学びに決定的な影響を与えるとは考えにくい。このような観点からも、教員養成課程における保健や安全に関する理解や技術の習得は、科目として授業を位置づける<sup>12)</sup>とともに、教員としての4年間の学びを見据えながら系統的に位置づける必要があると考えられる。例えば、授業観察などの小学校での観察授業、教育実習での事前指導、教育実習、教育実践演習など、教職課程における実践的な学びのなかで、折に触れて学生が学べるような機会を設ける必要があると考える。

以上のような状況をふまえ、今後は、学校現場で必要とされる学校保健・安全に関連する教員の資質・能力についてより明確に同定するとともに、教員養成段階で学生が学校保健・安全を学べるような教材や学習環境について開発したい。

## V. 文献

1. 文部科学省(2008) : 子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について (答申). 中央教育審議会.
2. 日本学術会議(2008) : 現代におけるこどもの健康生活の擁護と推進に関する課題と方策-地域・学校におけるヘルスプロモーションの推進-. 健康・生活科学委員会子どもの健康分委会.
3. 文部科学省 : 保健主事のための実務ハンドブック. 2010

Available at: [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/1295823.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1295823.htm) Accessed December 1, 2016

4. 文部科学省 : 「生きる力」をはぐくむ学校での安全教育. 2010

Available at:

[http://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/detail/\\_icsFiles/fieldfile/2011/08/03/1289314\\_02.pdf](http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/fieldfile/2011/08/03/1289314_02.pdf) Accessed December 1, 2016

5. 物部博文, 菊地美和子, 沢田真喜子他 (2018) 養護教諭からみた教員・学校管理職の学校保健・安全の資質・能力, 横浜国立大学教育学部紀要 I, 1 : pp. 173-183
6. 物部博文, 有元典文, 菊地美和子他 (2014) 健康で安全な学校を構築するための教員の資質に関する基礎研究, 横浜国立大学教育人間科学部紀要 I, 16, pp. 145-154
7. 根岸千悠 (2014) 国立大学教員養成学部における学校安全に関する教育の取り組み状況について, 千葉大学人文社会科学部研究プロジェクト報告書, 277 : pp. 15-20
8. 野口隆子 (2016) 大学生の学校経験想起による教師イメージ, 教職研究 (立教大学教職課程), 28 : 87-92
9. 沢田真喜子, 物部博文, 植田誠治 (2017) 健康観察の実態に関する研究 (第1報) -健康観察の実施状況-, 学校保健研究, 59 : pp. 123-132
10. 沢田真喜子, 物部博文, 植田誠治 (2018) 健康観察の実施に関する研究 (第2報) -健康観察結果の活用-, 学校保健研究, 59 : pp. 435-444
11. 植田誠治, 杉崎弘周, 物部博文他 (2015) 教員の持つ保健・安全のニーズ. 学校保健研究 57 (Suppl.) : 110
12. 学校保健学会 (2012) : 中央教育審議会「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について」に対する意見提出について(報告). 学校保健研究 54 : 459-462