中学生の心身の健康に対する意識変化と行動変容を促す養護教諭の実践
－プリシード・プロシードモデルを用いて－

児童生徒発達支援コース 養護教育実践系
今中麻美

序章 研究課題の設定

第１節 はじめに

文部科学省「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～」によると、「現在の児童生徒には、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患の増加、性に関する問題など、多様な課題が生じている。また、身体的な不調の背景には、いじめ、児童虐待、不登校、貧困などの問題が関わっていることもある」とされる。

実習校の名古屋市立Ａ中学校には、穏やかで他者に対して思いやりのある言葉がけができる生徒が多い。その反面、全体的に自己表現があまりできていないことが課題であると教員間で認識がなされている。健康面での課題としては、文部科学省によって挙げられている現代的健康課題である、肥満・痩身や生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患、性に関する問題等が満遍なく存在している。

このように学校現場に山積する様々な心身の健康課題を踏まえ、いずれの生徒にとっても必要であると考えられるヘルスプロモーションの実現を目標とし、心身の健康に対する意識変化と行動変容を促す養護教諭としての総合的な実践を行った。実践には、ヘルスプロモーションの推進に関する理論的な枠組みであるプリシード・プロシードモデルを活用し、その効果について検討した。

第２節 研究の目的

本実践研究の目的は、生徒が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするための土台を作るために、生徒に心身の健康についての知識を身につけさせ､心や体の健康に興味をもたせるとともに、健康を保持増進するための行動につなげることである。また、これらの心身の健康に関する意識変化や行動変容を目的として行う養護教諭としての実践の効果を検証する。

第３節 研究の意義

ヘルスプロモーションを展開していくための理論モデルであるプリシード・プロシードモデルを活用した実践を行い、実践前後の生徒の心身の健康に対する意識変化や行動変容の有無等を調べる。これによって養護教諭がヘルスプロモーションを実現するためにプリシードプロシードモデルを用いた実践を行うことの効果を検証することができる。本実践研究で明らかとなった成果と課題を踏まえて、生徒のヘルスプロモーションを推進するためのより効果的な方法や内容を検討し、実践していくことができると考える。

第１章 理論研究

第１節 ヘルスプロモーションとプリシード・プロシードモデル

１．ヘルスプロモーションの理念[i]

本実践研究におけるヘルスプロモーションとは、WHO（世界保健機関）が 1986 年のオタワ憲章において提唱し、2005 年のバンコク憲章で再提唱した「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義する。ヘルスプロモーションは、健康を個人の責任にせず、健康的な行動ができるようなライフスキルを身につける「教育的な働きかけ」や、身につける実践が容易にできるように学校や家庭、地域社会等の「環境に働きかける活動」を組織的に行うことを示す。日本では健やか親子21、健康増進法等の核となる理念である[ii]。

文部科学省はヘルスプロモーションについて、学校教育においてもこのヘルスプロモーションの考え方を取り入れ、現行の学習指導要領の総則において体育・健康に関する指導は学校教育活動全体を通じ適切に行うものとしており[iii]、高等学校保健体育科学習指導要領にも記載されている。また、日本養護教諭教育学会は、養護教諭の定義を「学校におけるすべての教育活動を通して、ヘルスプロモーションの理念に基づく健康教育と健康管理によって児童生徒等の発育・発達の支援を行う教育職員である」と示している。

２．プリシード・プロシードモデル[iv]

プリシード・プロシードモデル（以下、PP モデルと記す）とは、L.W. グリーンらによって作られたヘルスプロモーションを展開していくための理論モデルである。アメリカ、カナダを中心に世界各地で用いられ、国内では、厚生労働省の「健康日本 21」の栄養・食事領域においても適用されている[v]。

PP モデルは、対象となる地域や人々を評価してヘルスプロモーション活動を計画し、実行・評価するプロセスを示している。PRECEDE とは、Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational / environmental Diagnosis and Evaluation（教育や環境の診断と評価における準備・強化・実現要因）の頭文字で、このプロセスは事前診断と捉えられる。PROCEED とは、Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development（教育や環境の開発における政策・法規・組織要因）の頭文字で、PRECEDE に続いて行われる評価のプロセスである。さらに細かく見ていくと､このプロセスは第１段階～第９段階からなり、第１段階は社会診断、第２段階は疫学的診断、第３段

階は行動・環境診断、第４段階は教育・組織診断、第５段階は運営・政策診断、第６～８段階は実施・評価となっている。

PP モデルの特徴は、「生活の質（以下、QOL と記す）」の向上を目標とし、健康をそのための資源の一つとして捉え、目標達成のために個人の生活習慣の改善だけでなく、個人を取り巻く生活環境等広い観点からアプローチすることができることにある。中でも、PP モデルの第４段階にある「前提要因」は、対象者の健康に関する知識、価値観、態度などを、「強化要因」は家族や友人、職場の人々の協力などを、「実現要因」は保健医療機関の利用のしやすさなどを含む。健康教育を効果的に進めるためには、改善するべきこれらの 3 つの要因をくわしく分析し、それに対して働きかけることが必要となる。そうすることによって、望ましい行動変容が期待できるとされている。

学校教育でも、PP モデルは歯科保健指導等の分野で活用されており、PP モデルを応用して保健指導の実施・評価を行うことは、ヘルスプロモーションの実践に有効であることが示唆されている[vi]。

３．QOL の概念

QOL の概念が注目されるようになったのは 1970 年のことである。この時期、先進国では科学技術が進歩し、物質的豊かさが確保され、生活の豊かさを量的指標よりも質的指標で判定することに関心が高まっていた[vii]。また、同時期に保健医療の分野においても、QOL が注目されるようになってきた。QOL についての医療・保健分野における国際的に代表的な定義としては、1947 年の WHO（世界保健機関）の健康憲章にある健康の概念が挙げられることが多い。これは、「not merely the absence of disease, but physical, psychological and social well-being（単に疾病がないということではなく、身体的にも精神的にも社会的にも完全に満足のいく状態にあること）」という概念であり、1998 年にこの内容に「spirituality（霊的/宗教的/実存的）」という概念が加えられたものである。

我が国においては、厚生労働省が 2000 年から第 3 次の国民健康づくり対策として推進している「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」の目的として「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質（Quality Of Life：QOL）の向上を実現すること」が掲げられている。

本実践研究における生徒への QOL の調査には、信頼性と妥当性が確認されている中学生版 QOL 尺度（Kiddo-KINDL[R]）[viii]を用いた。この尺度は、６つの下位領域（身体的健康、精神的健康、自尊感情、家族、友だち、学校生活）からなり、各下位領域に 4 項目ずつの合計 24 項目の質問で構成されている。各質問に対して選択式で回答を求め、QOL 総得点を 0～100 点に換算することで、QOL の良好度を総体的に捉えることができる。

第２章 実践研究の実際

第１節 プリシード（第１～第５）段階

本実践はヘルスプロモーションの実践において有効とされるプリシード・プロシードモデル（PP モデル）に則って行った。第１段階の社会診断では、名古屋市立Ａ中学校の養護教諭と、アンケート対象学年である２年生担当の教員、スクールカウンセラーに保健指導や生徒の健康課題に関して聴取した。第２段階の疫学的診断、第３段階の行動・環境診断では、2 年生を対象に健康状態や生活習慣、QOL に関するアンケートを行った。QOL 尺度のうち「身体的健康」「精神的健康」「家族」「友達」の項目で全国平均を下回り、「自尊感情」「学校生活」は全国平均を上回る結果となった。第４段階の教育・組織診断では、前提要因、強化要因、実現要因のそれぞれについてどのような取り組みを行う必要があるかを検討した。第５段階の運営・政策診断では、第４段階で検討した内容を現実的に行うことが可能であるかどうかについて検討した。PP モデルを用いた本実践の構想図を次ページの図１に示す。

第２節 プロシード 第６段階 実施

第１段階から第５段階までのプリシード段階での診断を踏まえ、プロシードの最初の段階である第６段階「実施」では、前提要因、強化要因、実現要因それぞれに対して以下の取り組みを行うこととした。

・前提要因：朝の会での健康診断に関する保健指導
・強化要因：①生徒保健委員を通した全校生徒への筋弛緩法の波及「Let's リラクセーションタイム」
　②保健だよりを使用した参加型クイズ企画
・実現要因：昼休みの保健室開放

１．前提要因への働きかけ

朝の会における健康診断に関する保健指導

（１）実践の根拠

PP モデルの前提要因とは、対象者である生徒の心身の健康に関する知識、態度、価値観である。

また、学校における健康診断の概要については、学校教育法第 12 条「学校においては、別に法律で定めるところにより、幼児、児童、生徒及び学生並びに職員の健康の保持増進を図るため、健康診断を行い、その他その保健に必要な措置を講じなければならない」とされている。学校における健康診断は、保健管理の中核に位置するとともに、学習指導要領解説特別活動編において健康安全・体育的行事として例示されており、教育活動として実施されるという一面をもっている。

名古屋市立Ａ中学校においては、プリシード段階の生徒への第１回「心と体のアンケート」（4 月）において、体の調子をよくするための方法を「知っている」、「少し知っている」と答えた生徒が 41.5%にとどまっていた。このことから、前提要因を強化する必要があると考えられ、そのためにふさわしいと考えたのが教育活動として展開される健康診断である。

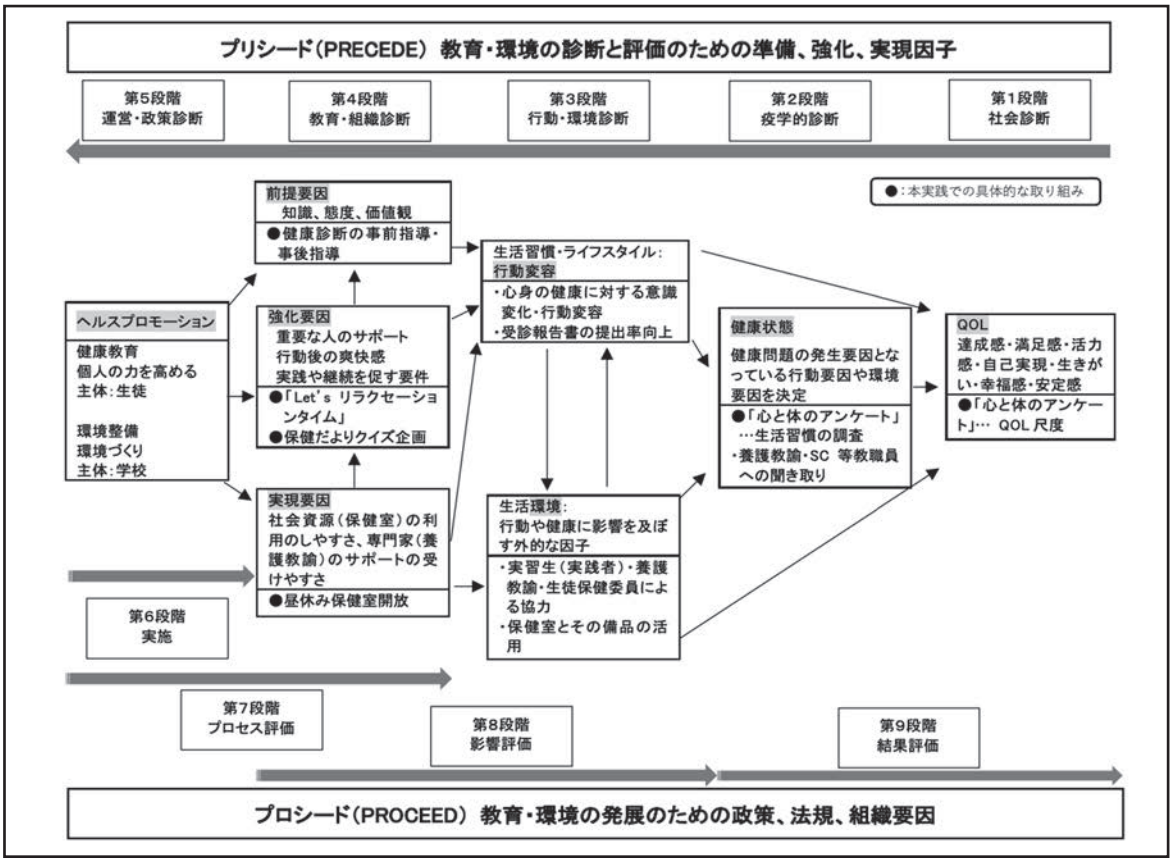

図１　プリシード・プロシードモデル（PP モデル）を用いた本実践の構想図

（２）健康診断に関する保健指導のねらい

名古屋市立Ａ中学校では例年、健康診断の目的や意義等について生徒と教職員に対して事前に資料を配布し、健康診断当日に簡潔に説明を行っている。

今回は健康診断をより積極的な学びの機会にできるよう、健康診断の事前または事後の朝の会の時間に健康診断の内容に関する保健指導を行うこととした。

（３）健康診断に関する保健指導の対象

対象は２年生とした。

（４）健康診断に関する保健指導の内容

２年生が受診することとなっている健康診断項目に対応して、4 月～6 月の健康診断の期間中に、①視力検査・眼科検診、②内科検診・身体測定、③耳鼻科検診・聴力検査、④歯科検診に関する保健指導を各クラスの朝の会でそれぞれ 1 回ずつ行った。その詳細を以下に述べる。

①視力検査・眼科検診に関する保健指導

A. 目・視力に関する課題

名古屋市立 A 中学校の昨年度の 1 年生の裸眼視力 1.0 未満の生徒の割合は、40.95％であった（令和 2 年度全国平均 58.29％[ix]）。

B. 視力検査・眼科検診に関する保健指導の内容

・ものが見える仕組み（目はものを見るために瞳孔の大きさや水晶体の厚さを変化させている。）

・目を大切にするためにできること（近くのものを見るときには目を 30 ㎝以上離すこと、30 分に 1 回は 20 秒以上遠くを見て休めること、生活習慣を整えること、視力検査や眼科検診によって受診勧告をされた人は眼科を受診すること）

②内科検診・身体測定に関する保健指導

A. 内科・体の成長に関する課題

平成 27 年度発行の「児童生徒の健康診断マニュアル（改訂版）」で、「栄養不良または肥満・やせ傾向を発見するために身長と体重の発育曲線(現成長曲線)を活用する」という方向性が示されるなど、生徒の摂食障害に対する危惧が高まっていることがわかる。

B. 内科検診・身体測定に関する保健指導の内容

・身長が伸びる理由（成長ホルモンの影響を受けて骨が成長するから）
・身長が伸びる時期（思春期は成長のスパート）
・1 日のうち成長ホルモンが最も多く分泌されるのは睡眠時であり、身長を伸ばすためには十分な睡眠時間が必要であること
・骨の成長にもバランスのよい食事が重要であること
・生活習慣を整えることは、身長の伸び以外の内臓や筋肉の成長や発達のためにも必要であること
・体重の増加は脂肪だけではなく、内臓や筋肉の成長を表していること

③耳鼻科検診・聴力検査に関する保健指導

A. 耳・聴力に関する課題

名古屋市立Ａ中学校の２年生は、昨年度（1 年時）の耳鼻咽喉科検診で、計 22 名が受診勧告の対象となっていた（鼻炎 14 名、耳垢栓塞 6 名、副鼻腔炎 1 名、その他 1 名）。

また、難聴の疑いは 0 名であったが、WHO によると、11 億人もの世界の若者たち（12～35 歳）が、携帯型音楽プレーヤーやスマートフォンなどによる音響性難聴のリスクにさらされているとしている[x]。第１回「心と体のアンケート（4 月）」では心の調子を整えるために音楽を聴いたり、ゲームをしたりする生徒が多く見受けられ、ヘッドホン難聴は名古屋市立Ａ中学校の２年生にも身近な問題であると考えられる。

B. 耳鼻科検診・聴力検査に関する保健指導の内容
・耳の構造と音が聞こえる仕組み、耳の働き
・耳垢栓塞、難聴、外耳炎、急性中耳炎の発症機序と予防方法
・耳垢の役割と耳掃除の注意点
・受診勧告を受けた人や普段と聞こえ方が違う人は耳鼻科を受診すること
・ヘッドホン難聴の発症機序と不可逆性、予防方法

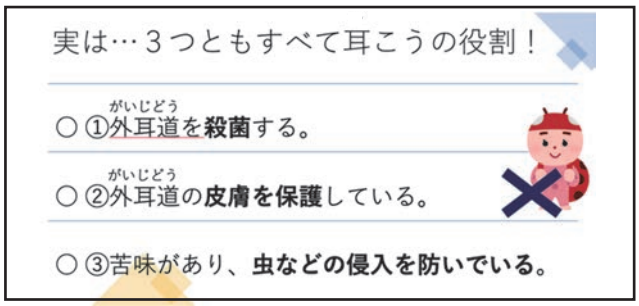

図２ 耳鼻科検診・聴力検査に関する保健指導に用いたパワーポイントの内容（一部抜粋）

④歯科検診に関する保健指導
A. 歯科に関する課題

名古屋市立Ａ中学校の昨年度の 1 年生では 29.1%の生徒が歯科検診の結果により受診勧告を受けていた。

B. 歯科検診に関する保健指導の内容
・歯の役割
・歯科検診によってわかる歯や口の状態（CO、むし歯、GO、歯肉炎・歯周炎、歯垢、噛み合わせ・歯並び）とそれぞれの症状、リスク等
・正しい歯みがきの重要性
・歯みがきをする際にみがき残しやすいポイントと上手にみがくコツ
・デンタルフロスの効果と使用方法
・甘いものの摂取とむし歯について

（５）健康診断に関する保健指導への生徒の反応

朝の会に保健指導を行った 2 年生を対象に第２回「心と体のアンケート」（7 月）を実施し、「4 月から 6 月に行った朝の会の保健に関する話の中でいちばん印象に残っていること」について記述式で回答を求めた。その結果を「視力検査・眼科検診（目）」「内科検診・身体測定（身長・体重等）」「耳鼻科検診・聴力測定（耳・鼻）」「歯科検診（歯や口）」「その他」に分類した。耳と目の両方を記述しているなど、複数の内容を記述しているものに関しては、全ての内容についてカウントすることとした。印象に残っている内容として生徒が最も多く記述した内容は耳について（30.1%）、以下多い順に、目について（27.7%）、身長について（15.7%）、歯について（15.7%）、鼻について（1.2%）、その他（9.6%）であった。その他の記述については、クイズが印象に残っているという内容がほとんどであった。

生徒の感想として、耳については「イヤホンやヘッドフォンを使って大音量で音楽を聴きすぎるとよくないことを初めて知った」、目については「目の仕組みが理科で習ったレンズみたいで興味深かった」、身長については「身長が伸びるのに必要な栄養分はカルシウム以外にもビタミンＫなどたくさんのものがあるということが印象に残った」等の記述が見られた。

２．強化要因への働きかけ

PP モデルの「強化要因」とは、友人を含む他の生徒や教職員をはじめとする周囲の人々の協力等を示している。

本実践研究において、強化要因への働きかけは、「生徒保健委員を通した全校生徒への筋弛緩法の波及『Let’s リラクセーションタイム』」と「保健だよりを使用した参加型クイズ企画」の二つの実践により行った。この二つの実践について詳細を以下に述べる。

生徒保健委員を通した全校生徒への筋弛緩法の波及「Let’s リラクセーションタイム」

（１）実践の根拠

生徒保健委員に各クラスでの取り組みを行わせることで、生徒保健委員は健康について教えてくれたり相談できたりする存在であることを、全校生徒に対してより強く認識させることができると考えた。（PP モデルの強化要因の一つとなることを期待した。）

内容については、第１回「心と体のアンケート」（4 月）において、名古屋市立 A 中学校２年生の生徒の QOL 尺度は身体的健康、精神的健康の合計点それぞれにおいて全国平均を下回っていたため、心と体の両面に働きかけることができるリラクセーション法を行うこととした。

（２）「Let’s リラクセーションタイム」のねらい

①心や体についての健康に関する情報をクラスの生徒に広げる役割を生徒保健委員に担ってもらい、その役割を全校生徒に周知する。
②不安や緊張を感じた際に習得した筋弛緩法を行うことで、リラックスした状態で勉強や部活動に向かうこと、友人とのよりよい関係の構築につなげる。

（３）「Let’s リラクセーションタイム」の対象

対象は全校生徒とした。

（4）「Let's リラクセーションタイム」の内容と実際の活動

図３「Let's リラクセーションタイム」実施の様子

①「Let's リラクセーションタイム」の内容の作成

文部科学省が紹介している漸進的筋弛緩法の資料[xi]に則ってあらかじめ実習生である筆者が作成した。今回の取り組みにおいては時間の都合上、弛緩部位を文部科学省の資料で紹介されている９箇所のうち、「首」「腹部」「足」を除いた「手」「上腕」「背中」「肩」「顔」「全身」とした。それぞれの部位に 15 秒間全力で力を入れ、その後 10 秒間で力が抜けていくのを感じながら脱力させることとした。

②生徒保健委員への紹介

生徒保健委員会の際に筆者から生徒保健委員に筋弛緩法の概要と筋弛緩法をクラスで紹介するための方法を話し、生徒保健委員の意見を聞いて賛同を得た。そして、生徒保健委員に筋弛緩法をクラスで紹介できるよう練習させた。

③各クラス朝の会における「Let's リラクセーションタイム」の実施

木曜日に合唱コンクールのある週の１週間にわたって、朝の会もしくは帰りの会の 5～10 分間、生徒保健委員が中心となって筋弛緩法「Let's リラクセーションタイム」を行った（図３）。

（5）「Let's リラクセーションタイム」に対する生徒の反応

２年生を対象に行った第３回「心と体のアンケート」（12 月）において、「Let's リラクセーションタイムを行った際、体に変化はありましたか」という項目に対する生徒の回答は、「あった」26.4%、「まあまああった」39.6%、「あまりなかった」20.9%、「なかった」13.2%であり、合わせて全体の 66.0%の生徒が筋弛緩法の効果を実感し、34.1%の生徒が体の状態の変化を実感していないことが明らかとなった（図４）。

また、「『Let's リラクセーションタイム』で教わったことを一部でも自分でやってみたことがあるか」については「ある」23.1%、「今のところはないが機会があればやってみたい」46.2%、「ない」30.8%であった。

さらに、「Let's リラクセーションタイム」で行ったことを一部でも自分でやってみたことが「ある」生徒が筋弛緩法を行った場面については、回答が多かった順に、「緊張しているとき」36.9%、「テストの前」15.5%、「不安なとき」13.6%であった。

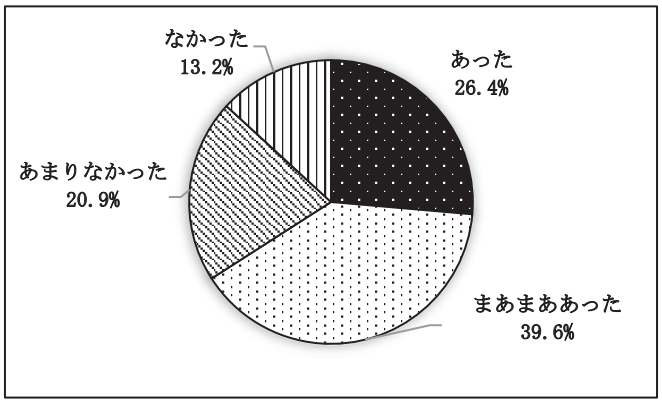

図４「Let's リラクセーションタイム」による体の状態の変化の有無

保健だよりを使用した参加型クイズ企画

（1）実践の根拠

クイズの回答用紙に健康に関する質問や悩みなどを書くことができるスペースを設けることで、養護教諭の実習生である筆者から健康情報や健康に関するサポートを得られるようにすることが PP モデルにおける強化要因となると考えた。

（2）保健だよりクイズ企画のねらい

①参加型とすることで心や体に対する関心を継続させ、健康情報を得ようとする意欲を高める。

②クイズを通して生徒に心や体に関する知識を身につけさせる。（PP モデル前提要因にも関連）

（3）保健だよりクイズ企画の対象

保健だよりを配布する全校生徒を対象とした。

（4）保健だよりクイズ企画の内容

・2021 年５月～2021 年 12 月まで毎月の保健だよりに「ココロとカラダのクイズ」を掲載した（図５）。
・保健室の前と２年生の靴箱の上の掲示板にクイズの回答用紙と封筒を設置し、記述した回答を封筒に入れてもらった。
・翌月中に、保健室前と２年生の靴箱の上の掲示板に、クイズの答えと解説、クイズに正解した生徒のペンネームを掲載した。
・12 月までのクイズ正解数の合計で正解者ランキングを作り、掲示した。
・クイズの内容：5・6・7 月は体に関する豆知識とし、9 月は心の健康、10・11 月は心と体の関わりに気づくことができるような内容とした。

（5）保健だよりクイズ企画に対する生徒の反応

2 年生を対象として行った第３回「心と体のアンケート」（12 月）において、アンケートに回答した 92 人の生徒のうち、保健だよりのクイズ企画に参加したことがあるかどうかについては、「ある」32 人

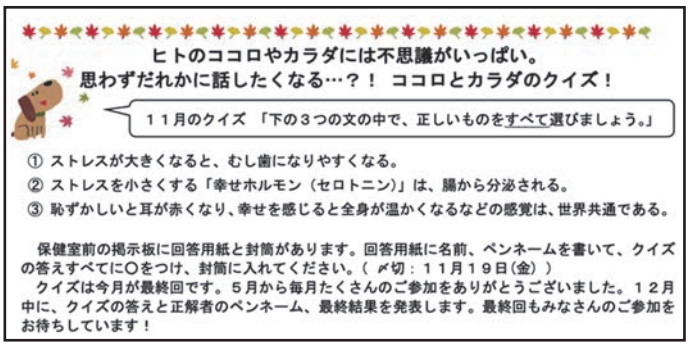

図５ 保健だより 参加型クイズ（一部内容抜粋）

（34.8%）、「ない」37 人（40.2%）、「覚えていない」23 人（25.0%）であった。

また、保健だよりのクイズで新しく知ったことがあるかどうかについて、「ある」19 人（20.7%）、「少しある」15 人（16.3%）、「あまりない 」8 人（8.7%）、「ない・覚えていない」50 人（54.3%）であった。

さらに、保健だよりのクイズの感想を求めたところ、以下のような記述が見られた。

・クイズに参加するのが楽しかった。
・保健について知らないことを知れるから嬉しい。
・ストレスでだ液が少なくなることを初めて知った。
・保健だよりを読み忘れていて、見たことがない。

このように、保健だよりを読んでいない生徒も見受けられたが、クイズや心や体に関する情報等に興味をもつ生徒も多く見受けられた。

３．実現要因への働きかけ

昼休みの保健室開放

（１）実践の根拠

PP モデルの「実現要因」とは、健康を保持増進するための施設・設備の利用のしやすさ等を表している。

名古屋市立 A 中学校では、保健室が常時開放されているわけではなく、けがや体調不良の際には一度職員室を訪れてから養護教諭を呼び、保健室に向かうことになっていた。養護教諭に直接話しかけたり、相談したりする生徒は多く見受けられた。この状況を踏まえて、昼休みに保健室を開放することで、保健室の場としての機能をさらに高めることができると考えた。

（２）昼休み保健室開放のねらい

①身長や血圧の測定等により自分の成長を実感したり、健康について考えたりする機会を作る。
②昼休みの時間に気軽に保健室に来ることができる状況を作り、実習生である筆者や養護教諭から健康に関するサポートを得る機会を作る。（PP モデル強化要因とも関連）

（３）昼休み保健室開放の対象

全校生徒を対象とした。

（４）昼休み保健室開放の内容

・2021 年 10 月～2021 年 12 月の約 3 ヶ月間、自身の実習日である月曜日と木曜日に保健室を開放した。
・身長と体重の測定、体脂肪率測定、血圧測定、Sp02 測定、脈拍測定、呼吸数測定、悩み相談、心や体についての質問ができるようにした。
・昼休みの保健室開放については 10 月～12 月の毎月の保健だよりで周知し、来室を呼びかけた。

（５）昼休み保健室開放に対する生徒の反応

１～３年生の来室者は延べ 125 人であった。「第３回心と体のアンケート」（12 月）では、２年生 92 人のうち 51 人(55.4%)の生徒が、身長測定等で昼休みに保健室を利用したことがあると回答した。また、昼休みに保健室を利用した理由については多い順に「自分の身長などを知りたかったから」が 36 人（62.1%）、「誘われたから」が 13 人（22.4%）、「なんとなく」が６人（10.3%）、「血圧測定などが面白かったから」が１人（1.7%）であった（図６）。

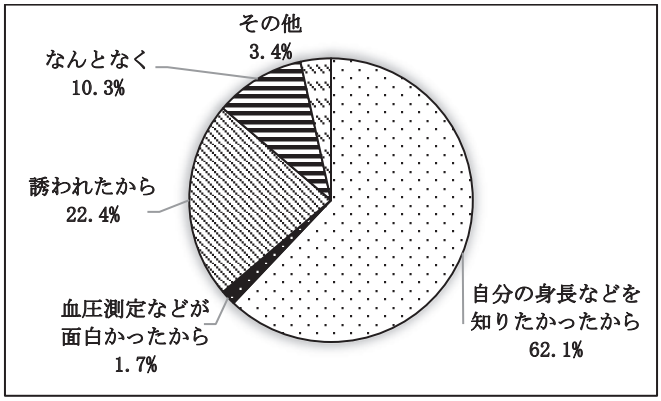

図６ 昼休みに保健室を利用した理由・きっかけ

また、昼休みに保健室で身長測定などを行った感想を求めたところ、以下のような記述が見られた。

・中学では４月しか身長を測らないから、自分の身長を知ることができて嬉しかった。
・いつでも保健室に来られるようにしてほしい。
・普段なら使わない道具で測定ができて面白かった。

第３節 プロシード第７～９段階 評価

①第７段階 プロセス評価:各取り組みに対する生徒の反応の観察・２年生を対象とした「心と体のアンケート」による、各取り組みへの参加の有無や感想の調査（7 月・12 月）
②第８段階 影響評価：２年生を対象とした「心と体のアンケート」による、行動とライフスタイルの変化についての調査（12 月）
③第９段階 結果評価：２年生を対象とした「心と体のアンケート」による、生徒の心と体の健康状態、QOL についての調査（4 月・12 月）

以下、評価のための各分析には SPSS Statistics Ver.28 を用いた。

１ 各取り組みへの参加の有無や所感別に見た生徒の特徴

プリシード第６段階で行った「Let’s リラクセーションタイム」、保健だよりのクイズ企画、昼休みの保健室の開放の各取り組みに対する参加の有無、肯定的

な反応や効果の実感の有無と QOL 尺度の各質問項目とでカイ 2 乗検定を行った。それぞれの取り組みについて、参加した生徒や肯定的に捉えている生徒に特徴が見られたので、以下に述べる。

・筋弛緩法で体の変化を感じた生徒の特徴

「Let's リラクセーションタイム」で体の状態の変化を感じたかどうかと QOL 尺度の各質問項目とでカイ 2 乗検定を行ったところ、「いろいろなことができる感じがする」「友達と一緒にいろいろなことをしている」「学校は楽しい（面白い）」について 0.1%水準で有意な差が得られ、「いろいろなことができる感じがする」、「友達と一緒にいろいろなことをしている」「学校は楽しい（面白い）」に「はい」と回答した生徒ほど、筋弛緩法で体の状態の変化を感じていた。

この結果から、何事も肯定的に捉え、友人と一緒に学校生活を楽しんでいる生徒は、筋弛緩法の効果をより感じやすい傾向にあることが明らかとなった。しかし、不安や緊張を感じやすく肯定的に物事を受け止められない生徒や、友人との関係に悩んでいる生徒にこそ、筋弛緩法等のリラクセーション法を習得させたり、保健委員など周囲の協力を得やすくしたりすることが必要なのではないかと考えられる。このような生徒に対して、どのようにこの実践のねらいであるリラクセーション法を習得させるのか、また、PP モデルとも関連して周囲のサポートを得やすくするのかについて、効果的な方法を検討していかねばならない。

・保健だよりのクイズ企画に参加した生徒の特徴

保健だよりのクイズ企画に参加したことがあるかどうかと QOL 尺度の各質問項目とでカイ 2 乗検定を行ったところ、「疲れたり、ぐったりしたりすることはないと思う」について 5%水準で有意な差が得られた。この項目に「いいえ」と回答した生徒、つまり疲労を感じやすい生徒ほど、保健だよりのクイズ企画に参加する傾向が高かったことが明らかとなった。

また、保健だよりのクイズで新しく知ったことがあるかどうかと QOL 尺度の各質問項目とでカイ 2 乗検定を行ったところ、「自分はかぜや病気にはなっていないと思う」について 5%水準で有意な差が得られ、この質問項目に「いいえ」と回答した生徒、つまり自分は風邪や病気であるかもしれないと思っている生徒ほど、保健だよりのクイズで新しく知ったことがあると回答したことが明らかとなった。

この結果から、疲れやすい生徒や体調が悪くなりやすい生徒ほど、健康に関する情報を得たいと思っていると考えられる。保健だよりをよく見ている生徒がどのような情報を必要としているのかを日々把握し、健康に関する情報を必要としている生徒にとって有意義な情報を提供していく必要がある。その反面、自分は健康であると感じている生徒は健康に関する情報を得にくいともいえる。このような生徒に健康に興味をもたせる方法についても同時に模索していく必要がある。

・昼休みに保健室を利用した生徒の特徴

昼休みに保健室を利用したことがあるかどうかと QOL 尺度の各質問項目とでカイ 2 乗検定を行ったところ、「友達に受け入れられている」について 0.1%水準で有意な差が得られ、「理由もなく不安になることがある」「他の人たちと比べて自分はどこか変わっていると感じることがある」について 1%水準で有意な差が得られた。これらの 3 項目にいずれも「はい」と回答している生徒が身長測定等のために保健室を利用したことがあると回答していた。

この結果から、保健室に行こうと誘い合える友人がいる生徒や、自分は他人とちがうのではないかと思うなど不安を感じやすい生徒が、身長測定等のために保健室に来室する傾向が高かったことが明らかになった。このことから、他人と自分を比べて不安になりやすい生徒は、自分の身長や体重についても気にしやすい傾向があるのではないかと考えられる。身長の伸びや体重の増加には個人差があることや無理なダイエットの危険性、バランスのよい食事を摂ること等の基本的な生活習慣に関して全体への保健指導を行い、体の成長に関する正しい知識を与えていくことが大切であると考えられる。同時に、成長曲線・肥満度曲線の結果や日々の関わりにおいて、個別の関わりを必要とする生徒がいないかどうかについても留意し、気になる生徒については個別に働きかけていく必要がある。

2 生徒の意識変化・行動変容

（1）2 年生のアンケート調査結果にみられる意識変化・行動変容

①PP モデル前提要因に関する意識変化・行動変容

「心と体のアンケート」の第 1 回（4 月）と第 3 回（12 月）における、生徒の健康に関する意識や行動等について t 検定を用いて調べた（表 1）。「どうすれば自分の体の調子がよくなるかを知っていますか」という質問項目について、0.1%水準で変化が見られ、「知っている」、「少し知っている」と回答する生徒が増加していた。さらに、同じく 4 月と 12 月の「心と体の

表 1　生活習慣と健康に関する知識について等の変化の有無（t 検定による 4 月と 12 月の比較）

	4 月		12 月			
	平均	SD	平均	SD	t 値	有意確率（両側）
1. 自分の睡眠時間は十分だと思いますか。	2.75	.735	2.66	.712	.929	.355
2. 朝食は食べていますか。	1.23	.564	1.28	.623	-.483	.630
3. 運動は十分にできていると思いますか。	1.97	.933	2.01	.896	-.339	.736
4. 体の調子がよくないときに相談できる相手はいますか。	1.60	1.083	1.64	1.329	-.247	.806
5. どうすれば体の調子を良くすることができるかを知っていますか。	2.56	.936	2.06	.981	3.551	**<.001****
6. イライラしたり、悲しくなったりして誰かに相談したいときに相談できる人はいますか。	1.97	1.262	1.93	1.477	.161	.873

アンケート」で「体の調子をよくするためにするとよいと思うこと」について記述式で回答を求めたところ、「睡眠・休養」について記述した生徒が 27 人から 45 人に増加し、「運動」は 1 人から 6 人に増加した（図７）。一方、「食事」は 10 人から 9 人とほぼ変化がなかった（図７）。生活習慣全般に関する記述量が上がったことについては、実習生である筆者による朝の会の保健指導では各クラス 4 回のすべての指導において睡眠、食事、運動の大切さについて触れてきたため、この保健指導の内容が生徒の記憶に残り、記述に影響した可能性も考えられる。また、新型コロナウイルス感染症の流行の影響により、感染を防ぐための抵抗力の高め方についての情報をメディア等から得ていることが影響しているとも推測される。しかし、「自分の睡眠時間は十分だと思いますか」「朝食は食べていますか」「運動は十分にできていると思いますか」という実際の生活習慣について尋ねた項目の 4 月と 12 月の結果について、t 検定を行ったところ、いずれも有意な変化はなかった。

この結果について、行動変容に関する一般的な理論である行動変容ステージモデル[xii]を用いて考察する。

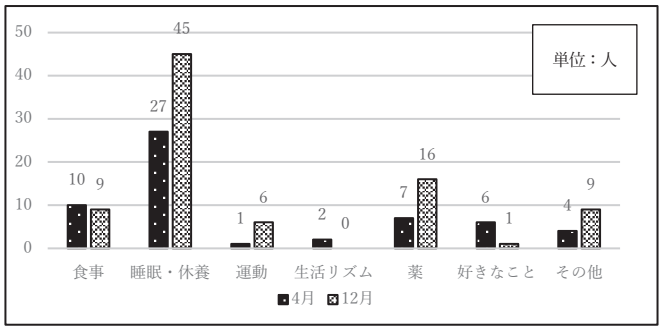

図７ 体の調子をよくするためにするとよいこと

松本によると、行動変容ステージモデルでは、人が行動を変える場合は「無関心期」「関心期」「準備期」「実行期」「維持期」の５つのステージを通るとされる。実践前の生徒は、自分の心身の健康を高めるための知識が十分とはいえず、いわば「無関心期」にあったとも考えられる。このような生徒が実践によって体の調子を整える方法を知って健康に対する意識を変化させたことで、行動を変えようと思っている「関心期」に近づいたと考える。しかし実際に行動を変えるための「準備期」やその次段階の「実行期」には至ったとはいえない。今後の実践では、引き続き PP モデルを基盤としつつ行動変容のステージモデルを併用し、生徒の行動変容ステージを把握して、ステージに合わせた的確な取り組みを行うことで、生徒の健康に関する実際の行動を変えていくことができるのではないかと考える。

②PP モデル強化要因に関する意識変化

4 月～7 月に実施した、養護教諭（実習生である筆者）による朝の会の健康診断に関する保健指導の事前と事後で「健康について教えてくれる人」として養護教諭を挙げる生徒が大きく増加した【4 月：29 人/94 人(10.6%)、7 月：50 人/87 人(57.5%)、12 月：39 人/91 人(42.4%)】（図８）。このことから、養護教諭が朝の会で健康診断を活用した保健指導を行うことは、生徒が養護教諭の役割を認識する上で効果的であったと考えられる。しかし、12 月のアンケートで養護教諭と回答した生徒が少なくなっていることから、実践後の時間の経過に伴って生徒の養護教諭の役割への認識が薄くなるといえる。

一方で、「体の調子が良くない時に相談できる相手」に養護教諭を挙げた生徒…【4 月：13 人/94 人(13.8%)、

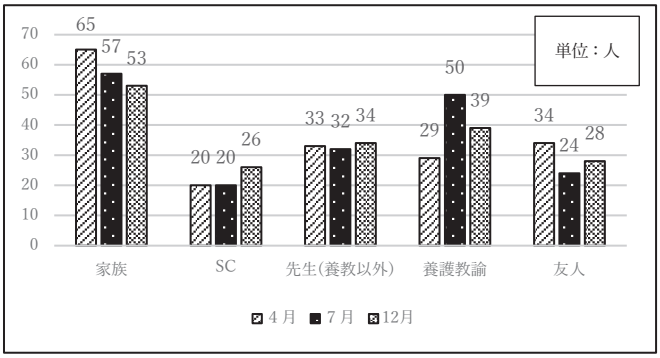

図８ 心や体の健康について教えてくれる人

7 月：14 人/87 人(16.1%)、12 月：8 人/91 人(8.8%)】「心の調子がよくない時に相談できる相手」に養護教諭を挙げた生徒…【4 月：5 人/94 人(5.3%)、7 月：6 人/87 人(6.9%)、12 月：6 人/91 人(6.6%)】であった。

以上を踏まえると、継続的な保健指導によって養護教諭の役割を生徒に認識させることができ、生徒が健康に関して知りたいことを尋ねる等、心身の健康の保持増進のために養護教諭の協力を受けやすい環境を作ることができると考える。しかし今回の実践のみでは、養護教諭を自分の心や体の悩みについて相談できる相手として認識させることは難しいことが明らかになった。A 中学校では自らを心身ともに健康だと認識している生徒が多く、自分の心や体について相談する場面があまりないことも、相談できる相手として養護教諭をあげる生徒が少ない要因になっていると考える。そのような中で相談が必要な生徒に対して、養護教諭は心や体の悩みを相談できる存在である認識させるためには、保健室に来室した場面等、個別のはたらきかけも含めた信頼関係の構築が必要不可欠であると考える。生徒との信頼関係の育み方についてより一層考えていくとともに、養護教諭に対して気軽に心や体についての相談をしてよいことを積極的に発信していく必要がある。

（２）２年生へのアンケート調査結果にみられる QOL 尺度の変化

4 月と 12 月で QOL 尺度の各質問項目への回答に変化があったかどうかについて t 検定を用いて調べた（表２）。「いいことをたくさん思いつく」という項目について、有意水準 0.1%未満で正の変化が見られた。また、「自分に自信がある」「家族と仲良く過ごしている」「学校でいい成績を取れると思う」につい

て有意水準5%未満で正の変化が見られた。その反面、「自分の将来は明るいと思う」については有意水準5%未満で負の変化が見られた。「自分の将来は明るいと思う」以外の質問項目については、4 月から有意な変化がない、もしくは正の方向への変化があった。この結果については、実習校の教職員の日頃の働きかけが QOL を向上させるものであると推測され、その中に本実践が影響している可能性もあるのではないかと思われる。

（3）保健委員会生徒へのアンケート調査結果にみられる意識変化・委員会活動による効果

保健委員に対する「Let's リラクセーションタイム」取り組み後のアンケートの項目のうち、「これからも今回のように、保健委員のみなさんが中心となってクラスで健康に関する取り組みを行いたいと思いますか」について、「はい」「どちらかというとはい」と回答した保健委員の生徒は 19 人中 19 人と 100%であった。また、「Let's リラクセーションタイム」を行った感想として、以下のような記述が見られた。

・クラスのみんなが自分たちを見て一生懸命真似してやってくれて、とても嬉しかった。
・クラスの中でも「体が温まった」「またやってみたい」という声がたくさんあり、やってよかった。
・保健委員が中心となって何かをすることがあまりなかったから楽しかった。また同様のことをしたい。

このように、保健委員が中心となって筋弛緩法を伝えていくことで、クラスの生徒と保健委員との間で心身の健康に関する話題が繰り広げられ、保健委員自身もまた同様の取り組みをしたい等積極的な受け止め方をしていた。先行研究においては、生徒一人ひとりの意識の向上を目指すためには保健委員会活動と学級活動のつながりを持たせた活動が有効であることや、生徒の自治的活動を支援することが生徒相互間の新たな人間関係の構築につながることが示されている[xiii]。今回のような保健委員によるクラスでの取り組みは PP モデルの強化要因を高め、QOL の概念に含まれる社会的健康とも関連して、生徒同士のつながりの中で健康を高めていくことができると考えられる。

（4）健康診断結果から受診勧告を受けた生徒の受診報告書提出率の変化

健康診断の事前・事後の保健指導を行った２年生の生徒と全校生徒の受診報告書提出率は表２の通りである。比較対象として昨年度の全国の受診報告書提出率、全国平均を示した。昨年度と比較して内科検診、眼科検診・視力検査は受診報告書の提出率が高い結果となった。しかし、歯科検診、耳鼻科検診・聴力検査については昨年度よりも提出率が低かった。

２年生の内科検診、眼科検診・視力検査の受診報告書提出率については昨年度の全校の提出率と比較して 10 ポイント以上高くなっているが、歯科検診、耳鼻科検診・聴力検査の受診報告書の提出率が低下していることから、今回行った健康診断に関する保健指導が受診報告書の提出率に大きな影響を与えることはなかった。今回の実践では、主に朝の会の保健指導や保健だよりにおいて生徒自身に健康診断後の受診の必要性を伝え、知識や価値観を示す PP モデルの前提要因に働きかけてきた。今後の実践においては、周囲の人のサポートを示す PP モデルの強化要因にも働きかけることが必要だと考える。学級担任とも連携しながら生徒自身と保護者に対する受診を促すための働きかけを行う等、生徒がより受診しやすい環境を作っていくことで受診行動につなげたい。

表２ 健康診断による要受診生徒の受診報告書提出率

	2021 年度 ２年生	2021 年度 全校	2020 年度 全校	2020 年度 全国平均
内科検診	２人 (100%)	７人 (63.6%)	４人 (33.3%)	– (46.4%)
眼科検診 視力検査	23 人 (46.9%)	57 人 (37.5%)	52 人 (34.4%)	– (眼科 44.6%) (視力 41.7%)
歯科検診	３人 (27.3%)	15 人 (26.8%)	23 人 (33.8%)	– (37.7%)
耳鼻科検診 聴力検査	２人 (28.6%)	９人 (32.1%)	14 人 (35.0%)	– (耳鼻科 42.6%) (聴力 58.8%)

終章 成果と課題

第１節 研究の成果

養護教諭による朝の会の健康診断に関する保健指導によって、生徒の健康に関する知識を増やすことができると推測された。また、朝の会の保健指導によって養護教諭は健康に関する情報を伝える立場であることを生徒に認識させられると明らかになった。PP モデルを用いた本実践によって、主に QOL の要素の一つである身体的健康や他者との支え合い等の社会的健康に関して、行動変容の段階を進める上で必要な知識の増加や意識変化が見られ、生徒の QOL の向上にも少なからず影響を与えることができたのではないかと考えられる。

また、本実践全体を通して、「保健委員によるクラスの生徒への朝の会でのリラクセーションの取り組み」によってリラクセーションの効果を感じている生徒と「毎月の保健だよりを活用した参加型クイズ」に興味をもち参加した生徒、また「昼休みの保健室での身長測定等」に参加した生徒にはそれぞれ異なる特徴があることが明らかになった。このことから、より多くの子どもたちに健康に対して興味や関心をもたせ、ヘルスプロモーションを推進していくためには、一つの取り組みのみを行うのではなく、本実践研究で用いた PP モデルの前提要因、強化要因、実現要因等に働きかけるような複数の実践を同時並行的に、また、継続的に行うことが効果的であると示唆された。

第２節 研究の課題

行動変容について、本実践では生徒が実際の生活習慣を変えることはできておらず、行動変容ステージモデルの「実行期」には至らなかった。今後は PP モデル

を基盤としながら、生徒の行動変容ステージを十分に把握、検討して PP モデルの各取り組み内容を考え、実行していくことで、行動変容のステージを一段階ずつ着実に進めていく必要がある。また、今回の実践ででは養護教諭は「健康について教えてくれる人」という認識を高められたが、「心や体の調子がよくないときに相談できる人」という認識の変化には至らなかった。養護教諭は調子が悪い時に頼るだけの存在ではなく、心身の健康についての相談ができる存在だと生徒に認識してもらうために、養護教諭自身からさらなる発信を行っていくことが大切だと考える。

また、今回の実践研究では、QOL の一つの指標である健康について主に意識変化が見られたことから、実習生である筆者の実践が生徒の QOL の向上に少なからず影響を与えたのではないかと考えられるが、その程度については明らかになっていない。

今後の実践においては、PP モデルの各要因に対して今回と異なる取り組みを行った場合や必要に応じて他の理論を併用した場合に、生徒の心身の健康に対する意識変化や行動変容、QOL の向上にどのような影響が現れるのかを視野に入れながら、取り組み内容を吟味していく必要があると考える。加えて、他の教職員や保護者、地域等のより多くの人の協力を仰ぎながら PP モデルを展開させ、学校、家庭、地域全体で子どものヘルスプロモーションを推進していく。今後も理論と実践の往還を意識しながら、生徒の心身の健康に対する意識変化や行動変容を促す取り組みを学校現場から繰り広げ、模索し続けることで、生徒が生涯にわたって健康な生活を送るための基盤を築いていきたい。

最後になりましたが、本実践研究に多大なるご協力をいただいた名古屋市立 A 中学校の校長先生、教頭先生、養護教諭をはじめとする温かい先生方と生徒の皆さん、最後まで手厚く、多くの貴重なご指導をいただいた指導教員の浅田知恵先生、養護教育実践系の皆さん、そしてここまで私に関わってくださった皆様に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

表３　QOL 尺度各質問項目への回答の変化（t 検定による４月と 12 月の比較）

	４月		12月			
	平均	SD	平均	SD	t 値	有意確率(両側)
１．かぜをひいたり、病気になったりはしていないと思う。	4.46	1.166	3.81	1.501	3.052	.511
２．体に痛いところはない。	3.56	1.616	4.12	1.366	2.414	.937
３．疲れてぐったりすることがある。	2.98	1.497	2.70	1.481	.828	.983
４．元気いっぱいのように感じる。	4.08	1.055	3.82	1.204	1.594	.293
５．楽しいことがあって、たくさん笑っている。	4.67	.665	4.63	.818	.306	.790
６．毎日がつまらないとは思わない。	4.61	.878	4.57	.922	.283	.109
７．自分には仲間や味方がいると思う。	4.64	.831	4.64	.786	.000	.293
８．理由もなく不安になることがある。	3.60	1.622	4.18	1.263	-2.497	.427
９．自分に自信がある。	3.11	1.213	3.25	1.016	-.967	**.013＊**
10．いろいろなことができる感じがする。	3.46	1.113	3.27	1.079	1.157	.630
11．自分に満足している。	3.24	1.188	3.50	1.227	-1.620	.023
12．いいことをたくさん思いつく。	3.56	1.112	3.62	1.074	-.442	**<.001＊＊**
13．家族と仲良く過ごしている。	4.55	.782	4.62	.727	-.705	**.025＊**
14．家で気持ちよく過ごしている。	4.57	.765	4.68	.747	-.904	.765
15．家でケンカをすることがある。	2.79	1.522	3.36	1.550	-2.570	.278
16．家族は自分のやりたいことを応援してくれている。	4.45	.870	4.57	.811	-1.032	.055
17．友達と一緒にいろいろなことをしている。	4.46	.987	4.52	.925	-.395	.683
18．友達に受け入れられている。	4.61	.745	4.50	.843	.869	.931
19．友達と仲良く過ごしている。	4.73	.588	4.67	.797	.540	.699
20．他の人たちと比べて自分はどこか変わっていると感じることがある。	3.14	1.482	3.42	1.382	-1.231	.915
21．学校の勉強はよくわかると思う。	3.57	1.112	3.87	1.003	-2.032	.072
22．学校は面白い（楽しい）。	4.48	.885	4.38	1.040	.694	.162
23．自分の将来は明るいと思う。	3.69	1.041	3.55	.987	1.045	**.030＊**
24．学校でいい成績を取れると思う。	2.96	1.197	3.01	1.081	-.307	**.041＊**

【参考文献】

[i] 日本ヘルスプロモーション学会：ヘルスプロモーションとは(2021 年２月６日閲覧） http://plaza.umin.ac.jp/~jshp-gakkai/intro.html

[ii] 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〈第三版〉、2019

[iii] 文部科学省「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について(答申)」(2022 年２月７日閲覧）https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo5/08012506/001.pdf

[iv] 第 25 期東京都学校保健審議会：21 世紀を生きる児童・生徒の健康づくりの指針と方途について－ヘルスプロモーションの理念による健康づくり戦略－答申、2004

[v] 健康日本 21 企画検討会：21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）について、2000

[vi] 本間和代ら：プリシード・プロシードモデルを応用したヘルスプロモーションの展開－小学校における学校保健への導入－、明倫歯誌 10(1)24-30、2007

[vii] 武藤正樹：QOL 概念の歴史と構造、大塚俊男・武藤正樹・萬代隆他「QOL の概念に関する研究」平成６年度健康・体力づくり財団健康情報研究事業報告書、健康・体力づくり事業財団、1995

[viii] 古荘純一、柴田玲子、根本芳子：子どもの QOL 尺度 その理解と活用 心身の健康を評価する日本語版 KINDL[R]、診断と治療社、2014

[ix] 文部科学省：学校保健統計調査－令和２年度（確定値）の結果の概要（2022 年２月６日閲覧）https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k_detail/1411711_00004.html

[x] 厚生労働省：ヘッドホン難聴（イヤホン難聴）について(2022 年２月６日閲覧） https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/sensory-organ/s-002.html

[xi] 文部科学省：CLARINET へようこそ 第２章心のケア 各論

（2022 年 2 月 6 日閲覧）
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/002/003/010/004.htm

[xii] 松本千明：厚生労働省 e －ヘルスネット 行動変容ステージモデル(2022 年 2 月 7 日閲覧) https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/exercise/s-07-001.html

[xiii] 齋藤理砂子ら：対人関係能力の育成に焦点をあてた生徒保健委員会活動の実践と検討、日本健康相談活動学会誌 Vol.4 No.1、2009