

【原 著】

養護教諭が推進する組織的で継続可能な小学校の
喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育プログラムの開発と実践

上野 芳子	西村 孝江	保坂 小百合	山本 雅恵	赤坂 理恵
有松 亜由美	藤井 治江	湯口 真琴	鳥越 加奈子	大西 真莉香
難波 有美子	森 文子	鷺田 洋恵	西本 圭子	日野 裕子
松本 智子	石原 智子	藤堂 真莉子	山本 久美子	定森 奈月
山上 奈緒	岡本 佳菜子	松尾 裕未	小林 静香	林 加奈子
水島 希望	関山 賢一	福嶋 隆	上村 弘子	高橋 香代

Organized and Sustainable Education Program for Drug Abuse Prevention by Yogo-teachers

Yoshiko UENO, Takae NISHIMURA, Sayuri HOSAKA, Masae YAMAMOTO, Rie AKASAKA,
Ayumi ARIMATU, Harue FUJII, Makoto YUGUTI, Kanako TORIGOE, Marika OONISHI,
Yumiko NANBA, Ayako MORI, Hiroe WASHIDA, Keiko NISHIMOTO, Yuko HINO,
Tomoko MATUMOTO, Tomoko ISHIHARA, Mariko TODO, Kumiko YAMAMOTO, Natuki SADAMORI,
Nao YAMAGAMI, Kanako OKAMOTO, Hiromi MATSUO, Shizuka KOBAYASHI, Kanako HAYASHI,
Nozomi MIZUSHIMA, Ken-ichi SEKIYAMA, Takashi FUKUSHIMA, Hiroko KAMIMURA, Kayo TAKAHASHI

2015

岡山大学教師教育開発センター紀要 第5号 別冊

Reprinted from Bulletin of Center for Teacher Education
and Development, Okayama University, Vol.5, March 2015

原 著

養護教諭が推進する組織的で継続可能な小学校の

喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育プログラムの開発と実践

上野 芳子^{*1} 西村 孝江^{*2} 保坂 小百合^{*3} 山本 雅恵^{*4} 赤坂 理恵^{*4}
 有松 亜由美^{*4} 藤井 治江^{*5} 湯口 真琴^{*5} 鳥越 加奈子^{*5} 大西 真莉香^{*6}
 難波 有美子^{*7} 森 文子^{*8} 鷺田 洋恵^{*1} 西本 圭子^{*1} 日野 裕子^{*9}
 松本 智子^{*10} 石原 智子^{*11} 藤堂 真莉子^{*11} 山本 久美子^{*12} 定森 奈月^{*13}
 山上 奈緒^{*14} 岡本 佳菜子^{*15} 松尾 裕未^{*16} 小林 静香^{*16} 林 加奈子^{*16}
 水島 希望^{*17} 関山 賢一^{*13} 福嶋 隆^{*18} 上村 弘子^{*19} 高橋 香代^{*20}

学校における喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の充実には、問題行動が顕在化する中学校期だけでなく小学校期における指導の推進が重要であり、系統的な指導計画を立て、指導者や時間の確保、教材作成などに組織的に取り組み、継続可能なプログラム開発を行う必要がある。そこで、地区内12校の養護教諭が協働して、発達段階に応じた系統的・組織的かつ継続可能な地区共通の指導計画を開発し、各校の教育課程・年間計画に位置付けた実践研究を行った。その結果、指導計画の実施状況は、小学校11校中、学級活動10校、ミニ保健指導10校、長期休業前指導6校、広報活動9校となり、特別支援学校1校では広報活動のみを行うことができた。小学校における喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進には、学校保健活動の中核的役割を担う養護教諭が専門性を活かし協働して、系統的な指導計画を各校の教育課程に位置付け組織的で継続可能なプログラムとする取組が有効であった。

キーワード：小学校，健康教育，喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育，養護教諭，中核的役割

- | | |
|--------------------|---------------------|
| ※1 倉敷市立西阿知小学校 | ※11 倉敷市立中島小学校 |
| ※2 倉敷市立粒江小学校 | ※12 倉敷市立葦高小学校（前任校） |
| ※3 倉敷市立連島北小学校 | ※13 倉敷市立葦高小学校 |
| ※4 倉敷市立老松小学校 | ※14 倉敷市立旭丘小学校（前任校） |
| ※5 倉敷市立大高小学校 | ※15 倉敷市立旭丘小学校 |
| ※6 倉敷市立中洲小学校（前任校） | ※16 倉敷市立倉敷支援学校 |
| ※7 倉敷市立中洲小学校 | ※17 倉敷市立倉敷支援学校（前任校） |
| ※8 倉敷市立天城小学校 | ※18 倉敷市立老松小学校（前任校） |
| ※9 倉敷市立西阿知小学校（前任校） | ※19 岡山大学大学院教育学研究科 |
| ※10 倉敷市立倉敷南小学校 | ※20 くらしき作陽大学こども教育学部 |

I はじめに

喫煙・飲酒については、友達や家族からの誘いによって始まることが多いが、それは喫煙・飲酒だけに留まらずゲート・ウェイ・ドラッグとして薬物乱用にもつながる危険性があるといえる。また、インターネットや携帯電話等の普及に伴い、親や教師がつかめない交友関係が広がっており、危険ドラッグ等の薬物が安易に手に入りやすい社会環境となっている。一方で、一般用医薬品の入手方法が多様化し、

医薬品の使用に関する知識を身に付ける必要性が増している。平成20年の文部科学省の通知¹⁾では、薬物乱用防止教育の充実のため、『小学校、中学校及び高等学校等においては、～中略～学校の教育活動全体を通じて指導すること』と明記され、平成22年には、「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料（改訂版）²⁾」を作成し、学校における指導の推進を呼びかけている。さらに、平成25年に示された「第四次薬物乱用防止五か年戦略³⁾」においては、「青少年、家

庭及び地域社会に対する啓発強化と規範意識向上による薬物乱用未然防止の推進」が目標の一つに挙げられている。このような社会環境の現状を踏まえると、問題行動が顕在化する中学校期に入る前の小学校期からの介入が必要といえる。

しかし、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育を全ての小学校において通常の教育活動の中で組織的・継続的に取り組むには、情報収集や指導時間の確保、系統的・効果的な指導計画や教材等の作成、校外との連携の必要性など多くの課題がある。学校保健活動の推進において中核的な役割を担う養護教諭は、その専門性を活かし課題解決を図る必要があるが、一人ひとりの養護教諭の取組では、各校の状況に左右されやすく、また養護教諭自身の時間的余裕や能力・技術が十分でなければ役割を果たすことは困難なことが多い。とくに中学校における喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育との系統性を考慮すると、中学校区など

地区単位の小学校で共通した取組とすることが望ましいと考える。

そこで、本研究では、K市N地区内の11小学校・1特別支援学校の養護教諭が協働して、発達段階に応じた系統的な喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育プログラムを、組織的かつ継続可能なものとして開発し実践したので報告する。

Ⅱ 研究の経緯と方法

1 研究の経緯【表1】

平成23年度にK市内の小中学校の養護教諭を対象に喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育に関する子ども・保護者の実態及び保健指導等の取組に関する実態調査を行った。その結果、K市内で系統的な指導計画を立て、組織的に取り組んでいる学校はなかった。また、ほとんどの養護教諭が資料提供は行わないものの、保健学習や学級活動等には直接関わっていなかった。

表1 研究の経緯

平成23年度	<ul style="list-style-type: none"> ○研究主任・研究推進委員を選出し、共同研究を行うための体制づくり ○研究テーマの決定：「組織的で継続可能な喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育プログラムの開発と評価」 ～生涯にわたって進んで健康づくりに取り組む子どもの育成のために～ ○実態調査の調査対象と調査内容の検討 ○実態調査の実施、結果の集計・分析 → 課題を明確化 → 研究の方向性を決定 ○課題解決のための計画作成 ○調査結果のまとめをK市内の小中学校へ文書で報告 		
平成24年度	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育に関する教育課程と学習指導要領について研修 → 自校における学校教育全体の中での喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の実態把握 ○研究構想図【資料1】の作成 子どもが「わかる・できる・つたえる」、教職員が「できる・つながる・つづく」 ○学校の実態に応じた実現可能な指導時間の検討 ○発達段階に応じた系統的で継続可能な地区共通の指導計画【表2】、「指導のねらい」【表3】の作成 ○学校保健計画モデル案の作成 ○作成した指導計画等をもとに各校の実態に合わせた年間指導計画と学校保健計画の立案 ○各校で作成した年間指導計画・学校保健計画を平成25年度の教育課程に位置付け ○グループに分かれて学級活動の学習指導案・教材等の作成と検討 		
平成25年度	K市N地区共通の取組	各校の実情に応じた取組	中学校・地域・家庭との連携
	<ul style="list-style-type: none"> ①学級活動における実践 ・学習指導案・教材等の作成 ②ミニ保健指導における実践 ・指導資料の作成 ③長期休業前の指導 ④広報活動 ・保健だより・家庭への啓発活動 	<ul style="list-style-type: none"> ①喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育 イメージキャラクター【資料2】の募集 ②保健集会 ③学校保健委員会 ④薬物乱用防止教室 ⑤掲示物 ⑥保健学習でのTT 	<ul style="list-style-type: none"> ①中学校ブロックごとの 小中情報交換会 ②学校薬剤師との連携 ③保健所・保健師との連携 ④警察署との連携
	<ul style="list-style-type: none"> ○学級活動・その他の実践及び地区共通の指導計画【表2】についての評価 → 課題の明確化 ○研究のまとめ及び小教研K支会健康教育部研究発表会での紙上発表 ○次年度に向けて、学級活動年間指導計画・学校保健計画の見直しと立案 		
平成26年度	<ul style="list-style-type: none"> ○研究のまとめ及びO県小学校養護教諭夏期研修会での発表 ○課題解決へ向けての実践 ○実践の評価 → 課題の明確化 ○指導計画・教材・資料の見直しと改善 		

平成 24 年度には、実践に向けての準備として、養護教諭自身が研修を行うとともに、研究構想図・指導計画・教材資料等の作成を行った。まず、実態調査の結果をもとに、研究構想図【資料 1】を作成し、目指す喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育プログラムの目標を子どもが「わかる・できる・つたえる」、教職員が「できる・つながる・つづく」とした。次に、研究構想図に沿って K 市 N 地区共通の指導計画「指導時間・時数と指導内容」【表 2】、「指導のねらい」【表 3】と学校保健計画モデル案を作成し、各校で自校の実態に合わせて次年度の教育課程と年間指導計画に位置付けた。同時に、学級活動やミニ保健指導で使用する教材・資料の開発を行った。

平成 25 年度には、指導計画【表 2】に沿って実践・評価した。学級活動・ミニ保健指導・長期休業前の指導・広報活動については地区共通の取組として実践することとし、保健集会・薬物乱用防止教室、掲示物作成等については各校の実情に応じて取組んだ。

2 研究の方法

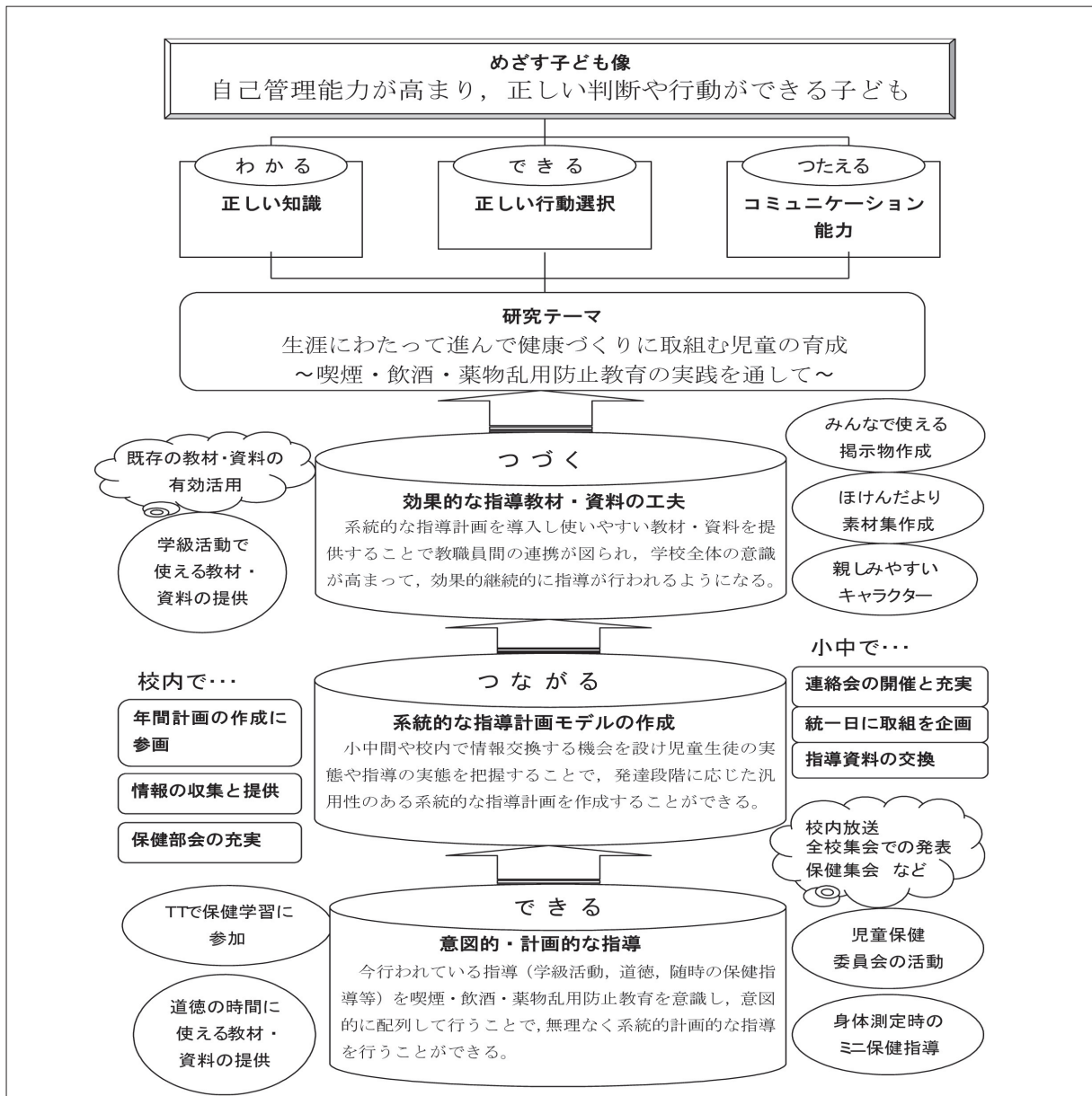
開発した喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育プログラムを、平成 25 年度に N 地区内で実践し評価した。

(1) 指導の実施状況

N 地区共通の指導計画【表 2】に基づいた、各校における実践状況に関するアンケート調査。

1) 対象：N 地区内の 11 小学校 1 特別支援学校、計 12 校の養護教諭。

資料 1 研究構想図



2) 方法：調査用紙を e-mail により配信。同意の得られた学校から回答を得た。平成 26 年 3 月に実施し、有効回答数は 12 であった。

3) 調査内容：①指導計画に基づいた本校における実施状況（選択肢式回答）、②計画を変更して実施した場合の指導の機会・担当者について等、具体的な変更点（自由記述式回答）である。

(2) 学級活動の評価

各校で実践した学級活動の指導内容【表 2・3】・指導資料等の妥当性や、養護教諭との連携の様子、今後の継続可能性に関するアンケート調査。

1) 対象：N 地区 11 小学校 1 特別支援学校、計 12 校の第 1~6 学年の学級担任のうち、N 地区作成の指導案及び教材を使用して指導実践を行った者。

2) 方法：学級活動における授業実践後に、「実践振り返りシート」を配布し、同意の得られた学級担任から回答を得た。平成 25 年 2 月～平成 26 年 2 月に実施し、有効回答数は 123 であった。

3) 調査内容：①指導内容・資料等の妥当性（選択肢式回答）、②養護教諭との連携の様子（選択肢式回答）、③学級活動の継続可能性（選択肢式回答）、④その他今後の課題等（自由記述式回答）である。

(3) ミニ保健指導の評価

各校において実践したミニ保健指導（身体測定時等）の指導内容【表 2・3】・指導資料等の妥当性や、今後の継続可能性に関するアンケート調査。

1) 対象：N 地区 11 小学校 1 特別支援学校計 12 校の第 1~6 学年の学級担任及び養護教諭のうち、N 地区

表 2 N 地区共通の指導計画「指導時間・時数と指導内容」

対象学年	保健学習	学級活動	長期休業前の指導		道徳	総合的な学習	随時の保健指導		朝の会	児童保健委員会	広報活動
			行事	学級活動			学級活動（身体測定時のミニ保健指導）	朝の学習			
対象学年	3・4・5・6年	各学年	行事	学級活動			各学年	全学年			
時数		1時間	集会等で全校指導	10分程度			0.5×1（9月、1月の身体測定時のどちらか）	10分程度前・後期のどちらかで2日			
担当者	教諭	教諭（養教TT）	教諭	教諭	教諭	教諭（養教TT）	養護教諭	養護教諭 教諭	教諭	教諭 養護教諭	養護教諭
1年		たばこの煙	夏休み前 ↓ ジュースとお酒を間違えないで（誤飲防止） 冬休み前 ↓ お酒やたばこを勧められたら				薬と自然治癒力	たばこ・お酒・薬物で1年毎にテーマを変え3年で一区切りとする		校内放送（喫煙）（飲酒）（薬物）	保健日より ※喫煙 ※薬・薬物 ※お酒 保護者啓発ポスター（個人懇談用）
2年		お酒ってなあに									
3年	毎日の生活と健康	薬の正しい使い方使ってはいけない薬					お酒の害				
4年	育ちゆく体とわたし	お酒とたばこの心身への影響				福祉 1/2成人 環境と健康・自然環境・生活環境 喫煙 飲酒 薬物					
5年	けがの防止 心の健康	正しい情報の選択・お酒やたばこの広告・マンガや雑誌・TV									
6年	病気の予防 喫煙 飲酒 薬物	喫煙・飲酒・薬物 誘われた時の断り方									

表 3 学級活動及びミニ保健指導における指導のねらい

学年	指導のねらい	
学級活動	1	・ たばこの煙が体にとって有害であることを知り、たばこの煙を吸わないようにするための方法を考えて実践できる。
	2	・ 未成年者の飲酒による心身への影響について知り、誤飲することがないように、お酒とジュースを見分けることができる。
	3	・ 薬の使い方にはきまりがあることを知り、薬を正しく使うことが大切であることを理解できる。 ・ 絶対に使ってはいけない薬物があることを理解できる。
	4	・ 喫煙・飲酒が心身に与える影響を知り、未成年者は喫煙・飲酒をしてはいけないと理解できる。
	5	・ たばこ・お酒の広告で使われている販売のためのテクニックを知り、広告のイメージに惑わされることなく、自分で正しい情報を読み取ることができる。
	6	・ 誘われた時の断り方や、コミュニケーションのタイプを知ることで、自己主張的コミュニケーションの大切さに気付く。 ・ 喫煙・飲酒・薬物の誘いに対して、自己主張的に断る方法を考えることができる。
ミニ保健指導	低学年	・ 体がもつ「けがや病気を治す力」を高めるためには、清潔・規則正しい生活が大切であることを知る。 ・ 薬は自然治癒力を助けるためのものであり、勝手に使用したり、あげたりもらったりしてはいけないことを知る。
	中学年	・ お酒が心身に与える影響や未成年者の飲酒が法律で禁止されていることを知る。 ・ お酒とジュースの見分け方を知り、誤飲を防ぐ。
	高学年	・ たばこには有害物質が多く含まれていて健康に害を与えることを知り、たばこは吸わないという意識がもてる。 ・ 薬には一般用医薬品と法律で禁止されている薬物があること、薬物乱用は心身に悪い影響を与えることを知り、絶対に手を出さないという意識がもてる。

作成のミニ保健指導の指導資料及び教材を使用して指導実践を行った者。

2) 方法：ミニ保健指導実践後に、「実践振り返りシート」を配布し、同意の得られた学級担任及び養護教諭から回答を得た。平成25年9月～平成26年1月に実施し、有効回答数は学級担任42、養護教諭30であった。

3) 調査内容：①指導内容・資料等の妥当性（選択肢式回答）、②養護教諭・担任間の連携の様子（選択肢式回答）、③ミニ保健指導の継続可能性（選択肢式回答）、④その他今後の課題等（自由記述式回答）である。

(4) 指導計画の評価

N地区共通の指導計画【表2】の指導内容の妥当性及び継続可能性に関するアンケート調査。

1) 対象：第1回はN地区11小学校の学級担任（各学年1名）。第2回はN地区11小学校1特別支援学校、計12校の養護教諭。

2) 方法：調査用紙をe-mailにより配信。同意の得られた学校から回答を得た。第1回は平成25年11月、第2回は平成26年3月に実施し、有効回答数は学級担任66、養護教諭12であった。

3) 調査内容：学級担任に対しては①各学年の指導内容の妥当性（選択肢式回答）、②指導計画の継続可能性（選択肢式回答）、③今後実践を継続していく上で養護教諭に期待すること（自由記述式回答）とした。養護教諭に対しては①各校における実践状況と継続可能性（選択肢式回答）、②組織的取組の継続に必要な要素（選択肢式質問）、③実践してよかったこと（自由記述式回答）とした。

(5) 分析方法

選択肢式回答については、それぞれ校種ごと、職種ごとに結果を集計・分析した。自由記述から得られたデータは、KJ法を用いて分析した。得られたデータを意味のあるまとまりごとに区切り、コード化した。設問ごとにコードについての検討を行い、意味・内容に類似性のある複数のラベルをまとめ、カテゴリ名をつけた。新しいカテゴリ同士の意味・内容の類似性に従い、さらに抽象度の高いカテゴリを作成し、カテゴリの相互関係の配置を検討した。

Ⅲ 結果

1 指導計画の実施状況【表4 N=12】

(1) 学級活動について

学級活動については、6~7割実施できていた。そのうち、「指導計画通りに実施した」と回答したのは、

第2・3学年が最も多く12校中6校（50.0%）、次いで第6学年が12校中5校（41.7%）であった。「指導計画を変更して実施した」と回答した者のうち、具体的な変更点は、「担当者」を「教諭」から「養護教諭TT」「薬剤師TT」に、「指導の機会」を「朝の会」や「朝学習」等の時間に変更していた。

(2) ミニ保健指導について

随時の保健指導「身体測定時のミニ保健指導」もN地区内の養護教諭が協働で資料等を作成し実践した。全体の7~9割が実施できた。「指導計画通り実施した」のは「低学年」が最も多く12校中6校（50.0%）、「中学年」「高学年」は12校中5校（41.7%）であった。「指導計画を変更して実施した」の中で多かった変更点は「指導の機会」で、「身体測定時」から「朝の会」や「朝学習」に変更して実施していた。

(3) その他の指導について

「計画通りに実施した」と回答したものが最も多かったのは、「広報活動」の中の「保健だより」であり、12校中10校（83.3%）が取組んでいた。活用方法としては、年度初めに年間を通して喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育について指導することを知らせ、特集記事を毎号掲載したり、「世界禁煙デー」等の機会を捉えて特集号を作成したりして、家庭への啓発活動を行った。次いで、「児童保健委員会による校内放送」であり、12校中6校が計画通りに、加えて1校が計画を変更して実施していた（58.3%）。具体的には、N地区内で取組んだ「喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育イメージキャラクター【資料2】」の募集、「世界禁煙デー」や「薬と健康の週間」にちなんだ内容の放送等、児童への啓発活動を行った。「計画を変更して実施」した1校は、保健主事と養護教諭が主導して、学校保健委員会に児童保健委員会の発表の場を設定し、児童や保護者・地域への啓発活動を行った。「長期休業前の指導」については、「計画通り（全校指導と学級指導の両方）実施」できた学校はなかったが、12校中6校（50.0%）が、「計画を変更して実施」できた。計画の変更内容は、「校内放送や朝学習の時間等を利用した学級指導」である。

資料2 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育イメージキャラクター



表4 平成25年度指導計画の実施状況調査 集計結果表

K市N地区共通指導計画「指導時間・時数と指導内容」より抜粋				計画通り実施		計画を変更して実施		未実施			
指導の機会	対象	時数	担当者	指導内容	学校数	%	学校数	%	学校数	%	
学級活動	1年	1時間	教諭 (養教TT)	「たばこのけむり」	4	33.3	5	41.7	3	25.0	
	2年			「お酒ってなあに」	6	50.0	3	25.0	3	25.0	
	3年			「薬の正しい使い方 使ってはいけない薬」	6	50.0	3	25.0	3	25.0	
	4年			「お酒とたばこの心身への影響」	4	33.3	4	33.3	4	33.3	
	5年			「正しい情報の選択」 ・お酒やたばこの広告 ・マンガや雑誌・TV	3	25.0	4	33.3	5	41.7	
	6年			喫煙・飲酒・薬物 「誘われたときの断り方」	5	41.7	4	33.3	3	25.0	
夏・冬休み前の指導	行事	長期休業前	教諭	夏休み前 → 「ジュースとお酒」	0	0.0	3	25.0	9	75.0	
				冬休み前 → 「お酒やたばこ」	0	0.0	2	16.7	10	83.3	
	学級活動	10分程度	教諭	「ジュースと間違えないで」(お酒)	1	8.3	3	25.0	8	66.7	
				「お酒やたばこを勧められたら」	0	0.0	1	8.3	11	91.7	
総合的な学習	3年以上		教諭 (養教TT)	福祉・1/2成人式・環境と健康・自然環境 ・生活環境(喫煙・飲酒・薬物)	1	8.3	1	8.3	10	83.3	
随時の保健指導	学級活動 (身体測定時 ミニ保健指導)	低学年	0.5×1	養護教諭	「薬と自然治癒力」	6	50.0	5	41.7	1	8.3
		中学年			「お酒の害」	5	41.7	4	33.3	3	25.0
		高学年			「たばこ・薬物の害」	5	41.7	6	50.0	1	8.3
	朝の学習	全学年	10分程度(前・後期の どちらかで2日)	養護教諭 教諭	たばこ・お酒・薬物1年ごとにテーマを変えて 3年で一区切りとする	0	0.0	1	8.3	11	91.7
児童保健委員会			教諭 養護教諭	校内放送(喫煙・飲酒・薬物)	6	50.0	1	8.3	5	41.7	
広報活動			養護教諭	保健だより ・未成年の喫煙・薬、薬物・お酒	10	83.3	0	0.0	2	16.7	
				保護者啓発ポスター (個人懇談用)	4	33.3	0	0.0	8	66.7	

平成25年度は、12校全校で、指導計画に位置付けた指導内容の内、1つ以上取組むことができた。

2 学級活動の評価【図1 N=123】

(1) 指導内容の妥当性について

「児童の実態に合っていたか」の問いに対し、「合っていた」「大体合っていた」と回答したのは、123名中121名(98.4%)であった。「あまり合っていなかった」と回答した理由としては、「薬物に関してあまりピンとこない児童もいた(3年)」というものであった。「児童が興味関心をもっていたか」について、「もっていた」「大体もっていた」と回答したのは、123名中121名(98.4%)であり、どの学年の児童も興味関心をもっていた。「ねらいに沿った内容であったか」「理解しやすい内容であったか」も、実践した全学級担任が肯定的な回答であった。

(2) 指導の継続可能性について

「指導の継続」について、「できると思う」「大体できると思う」の回答は123人中122人(99.2%)であり、実践したほとんどの学級担任が今後も継続可能であると回答した。「できると思わない」と回答した者も、「養護教諭がTTで入ってくれるなら可能」としていた。

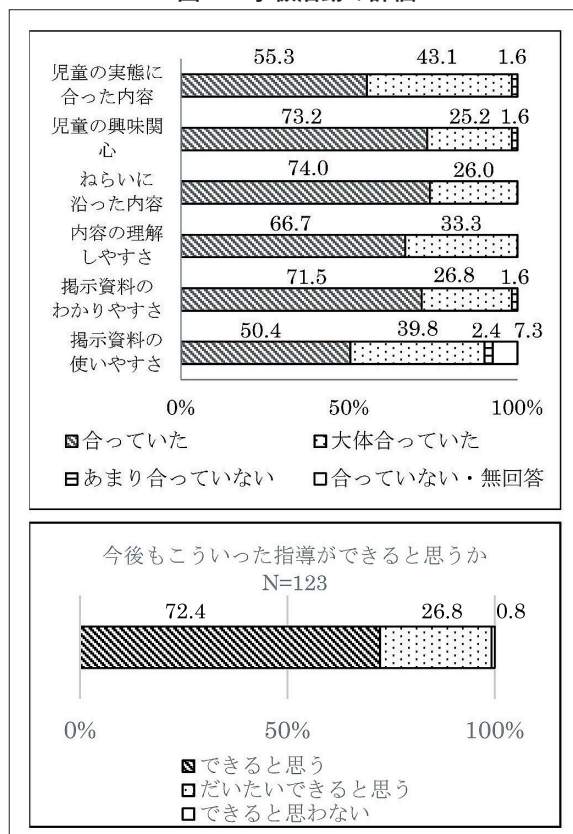
3 ミニ保健指導の評価

【図2 学級担任：N=42 養護教諭：N=30】

(1) 指導内容の妥当性について

「児童の実態」および「ねらい」は、全ての学級担任・養護教諭が妥当と回答した。

図1 学級活動の評価



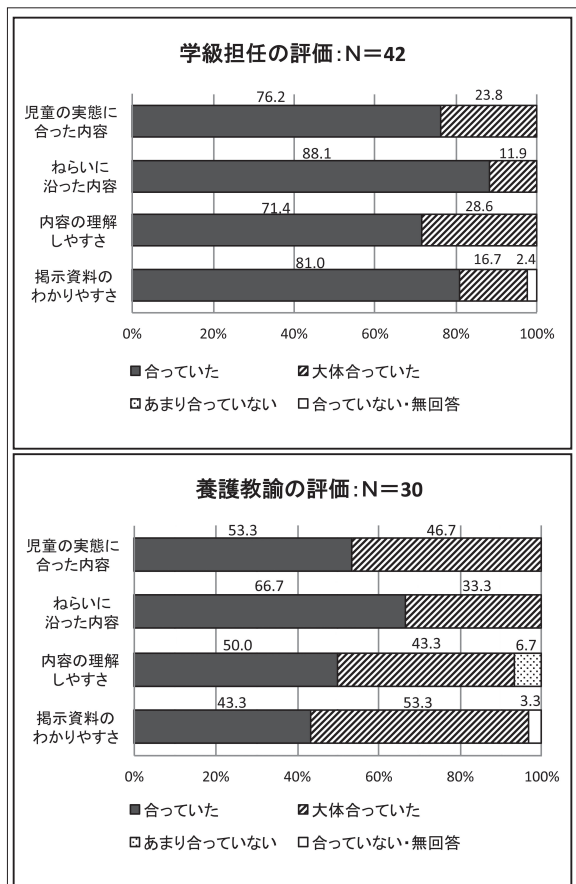
「指導内容」については、学級担任は「理解しやすかった」「大体理解しやすかった」を合わせると100%、養護教諭は30人中28人(93.3%)であった。養護教諭で「あまり理解しやすくなかった」と回答

した者（2人）の具体的な記述は、「後でおさらいすればよく理解できる（2年）」「3年生には少し難しい」という内容であった。「提示資料はわかりやすかったか」の問いでは、学級担任は42名中41名（97.6%）、養護教諭は30名中29名（96.7%）が「わかりやすかった」「大体わかりやすかった」と回答した。「無回答」については、今回N地区作成の提示資料を使用していなかった。

(2) 指導の継続可能性について

「ミニ保健指導の継続」については、「できると思う」「大体できると思う」と回答したのは、学級担任は42名中37名（88.1%）、養護教諭は30人中28名（93.3%）であった。これまでに身体測定時にミニ保健指導を実施していなかった学校でも、好評であった。指導時間が10~15分と短いため、指導内容を精選し、より効果的な指導を実施することが指導の継続につながると考えられる。

図2 ミニ保健指導の評価



4 指導計画の評価

(1) 学級担任の評価【図3 N=66】

1) 指導内容の妥当性について

「学年の実態に合っているか」の問いに対し、「適当だと思う」と回答したのは66名中56名（84.8%）

であった。「改善すべき点がある」と回答した7名が挙げた具体的な改善点は、「発達段階に応じた具体的でわかりやすい内容・言葉がよい（1・2・4年）」「指導内容の精選（4年）」「内容によっては実施時期が早い。具体化が難しい（3年）」であった。

指導計画に基づいて、「学級担任自身が実践可能」と回答したのは、「十分可能」「概ね可能」を合わせて66名中63名（95.5%）であった。「実践が困難」と回答した理由は、「今までの積み上げがないので、どのように取組めばよいかわからない」「時間の確保が難しい場合もある」などであった。また、少数ではあるが「小学校の段階で喫煙・飲酒・薬物がどこまで身近なのか」「内容を実態に合ったものにすべき」という記述もあった。「実施が困難」との回答や無回答があったのは、調査実施時期までに学級活動未実践群（N=38）であり、実践済群（N=28）では全員が「十分可能」「概ね可能」と回答していた。

学級活動の指導内容は、学年に応じてより具体的にわかりやすく工夫するなど、改善すべき点はあるが、概ね実態に合っており、実践可能と考える。

2) 指導計画の継続可能性について

「指導計画に基づく継続可能性」について、「継続可能」と回答したのは66名中18名（27.3%）であった。「条件がそろえば継続可能」と回答したものと合わせると66名全員が「継続可能である」と回答した。

「条件がそろえば継続可能」と回答した66名中48名（72.7%）が挙げた実践を継続可能にするための必要条件（複数回答可）は、「指導案や資料」が40名（83.3%）、「年間計画へ位置付け」が28名（58.3%）、「養護教諭の協力」が24名（50.0%）であった。

継続が困難な理由として挙げたのは、「時間の確保が困難」「道具や資料の準備が大変」等であった。

担任は、時間の確保や教材づくりに困難感をもつが、年間計画に位置付けた上で、養護教諭の資料提供や授業づくりへの協力によって継続が可能となる。

3) 養護教諭に期待することについて

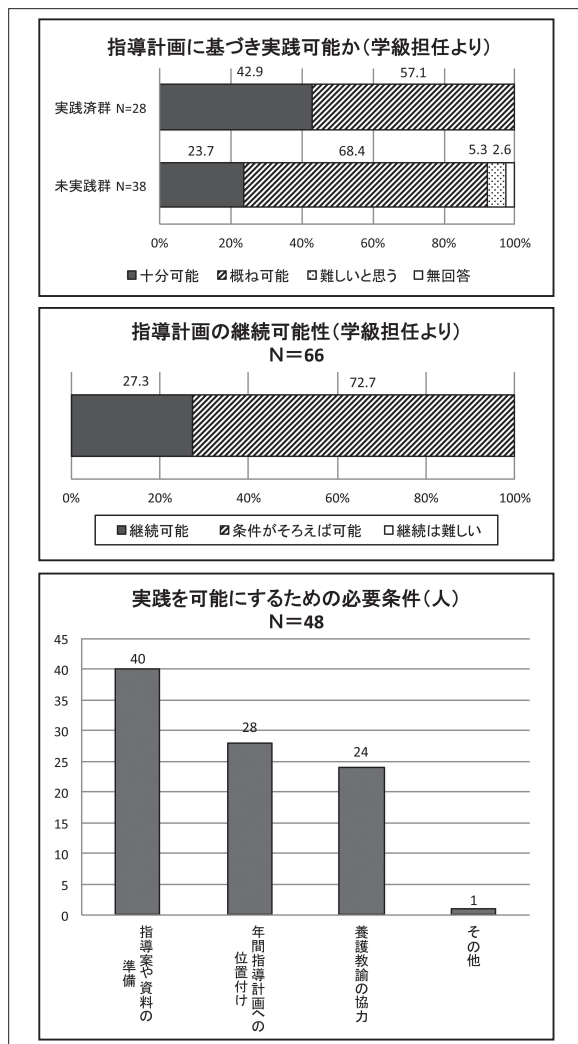
「学級担任が養護教諭に期待すること」についての自由記述から、「学級活動における指導に対する要望」「今年度の実践全体に対する要望」「指導計画に対する要望」「組織づくりに対する要望」のカテゴリが得られた。「学級活動における指導に対する要望」が最も多く、中でも養護教諭による指導案・教材・資料・情報の準備や提供を望んでいた。次いで、TTやゲストティーチャーとして養護教諭の授業への参加を望んでいた。また、学校薬剤師等の外部講師の参加を

望む記述もあった。

「今年度の実践全体に対する要望」では、養護教諭の取組や教材・資料・提供に対して肯定的な記述が多かった。要望としては教材・資料をさらに改善すること、より効果的な指導のために他教科や他の指導機会との関連を図りながら実践することなどの記述があった。また、学級担任は学級活動だけでなく、身体測定時等のミニ保健指導や掲示物・校内放送での啓発活動も児童にとって有効な保健指導の機会であると捉え、継続を希望する記述があった。「指導計画に対する要望」では、指導内容について、他学年との系統性、他教科との関連、児童にとって理解しやすい内容の精選などを指摘していた。「組織づくりに対する要望」では、学級担任との協力、校内外連携について養護教諭のリーダーシップを望んでいた。

これらの記述から、学級担任の多くが、健康教育の実践にあたって、養護教諭に対してその専門性を活かした主体的・積極的な働きかけを求めている。

図3 指導計画について学級担任の評価



(2) 養護教諭の評価【図4 N=12】

1) 各校における実践状況と継続可能性

「指導計画に基づいた実施」について、「概ねできた」と回答したのは、12校中10校(83.3%)であった。「あまりできなかった」と回答した2校は、どちらも養護教諭が平成25年度にN地区に転勤してきており、平成24年度の指導計画の作成や自校の教育課程に位置付ける過程に関わっていなかった。このことから、転勤時において、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育を含む健康教育に関しての引き継ぎが指導を継続可能にする上で重要と考えられる。

「計画に基づく実践可能性」について12校中11校(91.7%)が「十分可能」「概ね可能」と回答した。「難しいと思う」と回答した1校も「身体測定時にミニ保健指導の時間確保ができないため、別の時間に実施した」というように、「指導可能な時間・機会」に計画を変更して実践を可能にしていた。他に、「予定していた時間に保健室来室者の対応で指導に行けなかった」という記述があった。

2) 組織的取組の継続に必要な要素

組織的な取組を継続可能なものにするために特に必要だと思うことについて、最も多かったのは「学級担任との連携」(7人)であった。中でも「学級担任との事前事後の打ち合わせ」「養護教諭の働きかけ」「担任の役割」の順に具体的記述が多かった。効果的に実践を行うためには、指導計画に沿って養護教諭が積極的に学級担任に働きかけて実践を促すとともに、学級担任が指導内容の必要性を理解し主体的に実践することが重要である。そのためには事前事後の打ち合わせが必要不可欠であった。次いで「指導案や資料の作成」(6人)で、具体的には「教材の開発・改善」「負担感の軽減」「専門的・最新の情報」といった記述が多かった。養護教諭は常に専門的な立場から、最新の情報や授業者の反省を活かして教材の開発・改善を行う必要がある。養護教諭の教材開発は、ねらいに沿った指導内容で保健指導を可能にし、授業者の負担感を軽減できる。

「年間計画への位置付け」(5人)では、年間計画に位置付けることで全教職員に指導計画・指導内容の周知徹底・共通理解を図ることができ、年間計画への位置付けを根拠として、実践に向けて養護教諭から教職員へ働きかけやすいという記述があった。

「校内の組織づくり」では、職員保健組織の活用と教務・保健主事との連携が必要であること、「他校の養護教諭との連携」では、養護教諭自身の負担軽減

と情報交換のために横のつながりが大切であることが具体的に記述されていた。

その他では「学校薬剤師・主治医との連携」が挙げられており、薬の適正使用に関する個別指導を行う際には、薬の専門家である薬剤師や医師との連携が必要不可欠であるという記述があった。

N地区共通の指導計画に基づいて実践を行うために、平成24年度から地区内の養護教諭が協働して学級活動やミニ保健指導などの「指導案・資料（モデル案）の作成」「教材の開発」を行ってきた。必要な時にすぐ教材・資料等の提供ができるような環境づくりに努めたことにより、年間計画に基づく実践において、養護教諭・学級担任双方にとっての負担軽減につながり、継続可能な実践であると意識付ける要因の一つとなったと考える。さらに、より効果的な健康教育の指導実践をしていくためには、学校全体が組織的に取組むこと、すなわち「学級担任との連携」「年間計画への位置付け」「校内の組織づくり」といった基礎・基本が重要であった。

3) 実践してよかったこと

「実践してよかったこと」についての自由記述は、

「校内体制」「養護教諭自身の資質の向上」「児童の変容」「地域との連携」に分けることができた。「校内体制」では、教職員との連携、特に学級担任との連携に関する記述が多く、「学級担任の理解を得られたことで実践がスムーズに進んだ・効果的な指導ができた」や「情報交換などの機会が増えた」などの具体的記述があった。「養護教諭自身の資質の向上」では、具体的に「実践を通じて、児童の実態把握ができた」や「健康教育を進めていく際のポイントがわかり、マネジメント力が向上した」「実践を通じて、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の必要性を再認識でき継続への意欲付けになった」という記述があった。「児童の変容」は、「知識の習得」「児童保健委員会の活性化」に分けられ、「授業等を通じて児童の知識理解や意識が高まった」との記述があった。「地域との連携」では、実践を通じて、「保健所や学校薬剤師など専門機関との連携ができた」「地区全体で取組んだことにより指導内容や取組の学校差が小さくなり、足並みを揃えて中学校につなげることができたと思う」となどの記述があった。

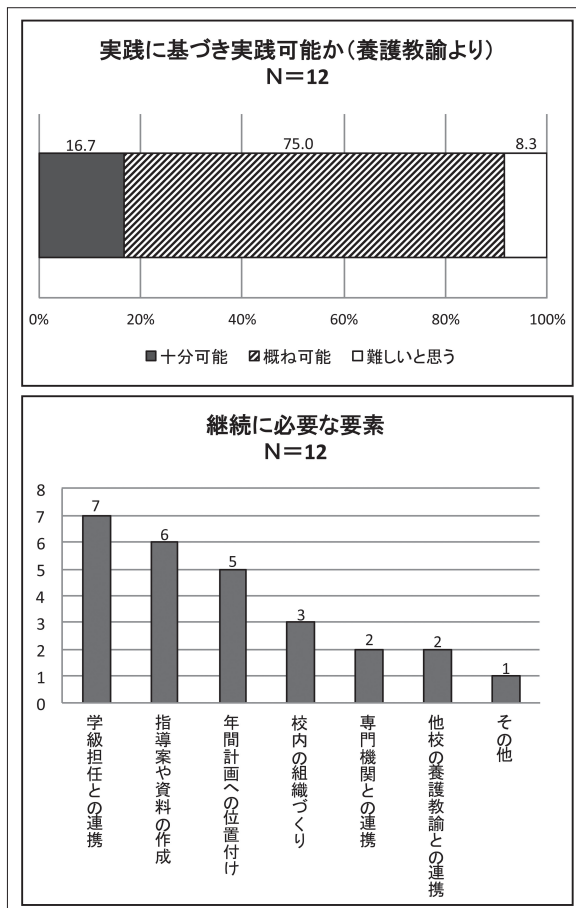
IV まとめと今後の課題

これまで、「生涯にわたって進んで健康づくりに取り組む子どもを育成する」ことを目指して、「組織的で継続可能な小学校の喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育プログラムの開発と実践」に取組んできた。

各校の喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の実態を把握することから始め、実態調査の結果に基づいて「(誰でも)できる、(系統的・組織的に)つながる、(継続可能な)つづく」をキーワードに発達段階に応じた系統的なN地区共通の指導計画を作成し教育課程に位置付けた。特別活動(学級活動)だけでなく身体測定時や朝学習の時間等、短時間の指導においても、それを意図的・計画的につなげて実践することで、無理なく系統的な実践が可能となった。養護教諭は、自校の教育課程を理解した上で、協働してN地区共通の指導計画、学習指導案や板書計画・教材・資料等を作成し地区の全校に配置した。そして、それを使用し各校の実情に合わせて実践した。地区全体で協働して取組んだことにより、養護教諭一人ひとりの負担は軽減し、学級担任の協力につながり、円滑な実践と児童への啓発を促すことができた。

学級担任と養護教諭による指導計画の評価では、指導内容・指導時数・継続可能性等、どの項目においても双方とも肯定的な回答であった。また、今後指

図4 指導計画について養護教諭の評価



導計画を継続していくために学級担任が養護教諭に期待することとしては、「資料・情報の提供」「専門的立場での授業参加」等、養護教諭の専門性を求められることが多く、養護教諭はより継続可能な指導計画・実践にしていけるために特に必要な条件として、「学級担任との連携」「指導案や資料の作成」「年間指導計画への位置付け」を挙げた者が多かった。

教育課程及び関連する教科の年間計画に位置付けられていることで、全職員に指導計画・指導内容を周知徹底し共通理解を図ることができ、実践に向けて養護教諭から学級担任へ働きかけやすくなる。また、学級担任と事前事後に打ち合わせや反省の機会をもつことで、指導案や教材・資料の開発・改良ができ、より自校の実態に合った指導が可能になるとともに、学級担任の負担感を軽減することができる。

以上より喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育を組織的に継続可能なものとする上で、学校保健活動推進の中核的役割を担う養護教諭が、その専門性を活かし

て地区内で協働して系統的な指導計画を各学校の教育課程に位置付けていく取組が有効といえる。

さらに課題として、今回広報活動のみの実践となった特別支援学校について、その特性に適した指導計画・教材等の開発が望まれる。

V 文献

- 1) 文部科学省:薬物乱用防止教育の充実について(通知)20文科ス第639号,平成20年9月
- 2) 財団法人日本学校保健会:喫煙,飲酒,薬物乱用防止に関する指導参考資料 小学校編,2010
- 3) 薬物乱用対策推進本部:第四次薬物乱用防止五か年戦略,平成25年8月
- 4) 中央教育審議会:「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),2008
- 5) 内閣府:青少年の酒類・煙草を取得させない取組に関する意識調査,平成20年

Organized and Sustainable Education Program for Drug Abuse Prevention by Yogo-teachers

Yoshiko UENO^{*1}, Takae NISHIMURA^{*2}, Sayuri HOSAKA^{*3}, Masae YAMAMOTO^{*4}, Rie AKASAKA^{*4}, Ayumi ARIMATU^{*4}, Harue FUJII^{*5}, Makoto YUGUTI^{*5}, Kanako TORIGOE^{*5}, Marika OONISHI^{*6}, Yumiko NANBA^{*7}, Ayako MORI^{*8}, Hiroe WASHIDA^{*1}, Keiko NISHIMOTO^{*1}, Yuko HINO^{*9}, Tomoko MATUMOTO^{*10}, Tomoko ISHIHARA^{*11}, Mariko TODO^{*11}, Kumiko YAMAMOTO^{*12}, Natuki SADAMORI^{*13}, Nao YAMAGAMI^{*14}, Kanako OKAMOTO^{*15}, Hiromi MATSUO^{*16}, Shizuka KOBAYASHI^{*16}, Kanako HAYASHI^{*16}, Nozomi MIZUSHIMA^{*17}, Ken-ichi SEKIYAMA^{*13}, Takashi FUKUSHIMA^{*18}, Hiroko KAMIMURA^{*19}, Kayo TAKAHASHI^{*20}

Key words : Elementary school, Health education,
Education of drug abuse prevention, Yogo-teacher, Pivotal role

- | | |
|--|--|
| ※1 Nishiati Elementary School | ※11 Nakashima Elementary School |
| ※2 Tubue Elementary School | ※12 Ashitaka Elementary School (Former school) |
| ※3 Turajimakita Elementary School | ※13 Ashitaka Elementary School |
| ※4 Oimatu Elementary School | ※14 Asahigaoka Elementary School (Former school) |
| ※5 Otaka Elementary School | ※15 Asahigaoka Elementary School |
| ※6 Nakasu Elementary School (Former school) | ※16 Kurashiki Special education Special Schools |
| ※7 Nakasu Elementary School | ※17 Kurashiki Special education Special Schools
(Former school) |
| ※8 Amaki Elementary School | ※18 Oimatu Elementary School (Former school) |
| ※9 Nishiati Elementary School
(Former school) | ※19 Graduate School of Education, Okayama University |
| ※10 Kurashikiminami Elementary School | ※20 Kurashiki Sakuyo University |