

# アクティブラーニングを取り入れた

## 「健康相談」の授業展開

林 典子\*・石田敦子\*\*・下村淳子\*\*\*・鎌塚優子\*\*\*\*

Keyword: 授業「健康相談」、養護教諭、アクティブラーニング

### 1. はじめに

養護教諭を目指す学生が、卒業後学校現場で養護教諭として機能するための実践力を身につけることが養成大学の役割である。養護教諭は一部の複数配置校以外は一人配置であることから、職場で先輩の養護教諭から指導を受けることが不可能な状況にある。特に、新採当初から求められるのが保健室来室児童生徒への対応である。その対応する能力のひとつが健康相談能力であり、大学においてそれを育成するのが健康相談活動の理論と方法（以後は学校保健安全法での表記である「健康相談」とする）の授業である。

そこで、本研究では、学校現場に出た折に、即実践できるための健康相談能力のある学生を育成するために、アクティブラーニングを取り入れた「健康相談」の授業展開が重要であることから取り組むこととした。

### 2. 科目「健康相談（健康相談活動の理論と方法）」の経緯

21世紀に入り、不登校など心に問題を持つ児童生徒が急増する中、養護教諭はそのような児童生徒への対応を余儀なくされてきたため、健康相談が養護教諭の職務の中での大きな位置を示すようになった。しかし、学校保健法に位置づけられた「健康相談」は、学校医と学校歯科医が行うものであり、養護教諭が行う健康相談の位置づけがない状況であったにもかかわらず、養護教諭は日常的に児童生徒の健康相談を実施してきた。

上記のような状況の中、1997年に開かれた保健体育審議会において、養護教諭が行う健康相談を「健康相談活動」としての文言が位置づけられた。文言の中に「活動」と入っているのは、学校保健法における学校医・学校歯科医が行う「健康相談」と区分するためのものである。答申には、養護教諭の新たな役割として「養護教諭は、児童生徒の身体的不調の背景に、いじめなどの心の健康問題が関わっていること等のサインにいち早く気づくことのできる立場にあり、養護教諭のヘルスカウンセリング（健康相談活動）が一層重要な役割を持ってきている<sup>1)</sup>」と示された。この答申を受け、1998年に教育職員免許法施行規則第9条に「健康相談活動の理論及び方法」が養護教諭の免許のカリキュラム「養護に関する科目」に新設された。その後、2008年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、「児童生徒の現状が・・・(中略)・・・養護教諭が行う健康相談がますます重要である<sup>2)</sup>」と示されている。この答申を受け、

\* 東海学園大学教育学部客員教授、\*\* 東海学園大学教育学部講師、\*\*\* 愛知学院大学心身科学部准教授、\*\*\*\* 静岡大学教育学部准教授

改正された学校保健安全法では、学校医・歯科医が行っていた健康相談と養護教諭が行っている健康相談活動をまとめ、第8条、第9条、第10条に「健康相談」とした。そして、健康相談を行う人については、学校医、学校歯科医、養護教諭だけでなく、学校薬剤師、担任、その他の教職員等、大きく改善された。

学校保健安全法では、「健康相談」となったが、教育職員免許法においては、「健康相談活動」のままであるため、大学によって科目名を「健康相談活動の理論と方法」、「健康相談」等と多様となっている。

### 3. 本授業におけるアクティブラーニング

中央教育審議会答申（2012年）において、「生涯にわたって学び続ける力、主体的に考える力を持った人材は、学生からみて受動的な教育の場では育成することができない。従来のような知識の伝達・注入を中心とした授業から、教員と学生が意思疎通を図りつつ、一緒になって切磋琢磨し、相互に刺激を与えながら知的に成長する場を創り、学生が主体的に問題を発見し解を見いだしていく能動的学修（アクティブ・ラーニング）への転換が必要である。すなわち個々の学生の認知的、倫理的、社会的能力を引き出し、それを鍛えるディスカッションやディベートといった双方向の講義、演習、実験、実習や実技等を中心とした授業への転換によって、学生の主体的な学修を促す質の高い学士課程教育を進めることが求められる」と示されている<sup>3)</sup>。

そこで、上記を踏まえ、本授業では養護教諭として児童生徒に対し健康相談ができるように学ばせるためには、健康相談とは何か等、健康相談の知識や技能を習得させ、それを演習の形で実際にやってみることにより、健康相談をより深く理解させることとした。文部科学省が示した学習プロセスである「動機付け→方向付け→内化<sup>注1)</sup>→外化<sup>注2)</sup>→批評→統制」を本授業に当てはめ、授業を計画した。松下は、「アクティブラーニングでは、内化と外化をどう組み合わせるかが課題である」、「内化された知識は、問題解決のために使ったり、人に話したり、書いたりするなどの外化の活動を通して再構築され、より深い理解になっていく<sup>4)</sup>」と

示している。まさに、本授業において、理論の講義（内化）を行った上で、演習やロールプレイの発表など（外化）を通して、学生に健康相談について理解を深めさせることが重要であると考えた。

また、学習活動については、溝上が示したアクティブラーニング型授業における学生の学習活動<sup>5)</sup>を参考に、学習活動を教室内での活動、教室外の活動、個人での活動、集団での活動をマトリックスにおき、健康相談におけるアクティブラーニング型授業の学習活動を作成した（図1）。

※ 注1) 内化とは「問題の解決に必要な知識を習得すること」

注2) 外化とは「習得した知識を実際に適用して問題の解決を試みること」

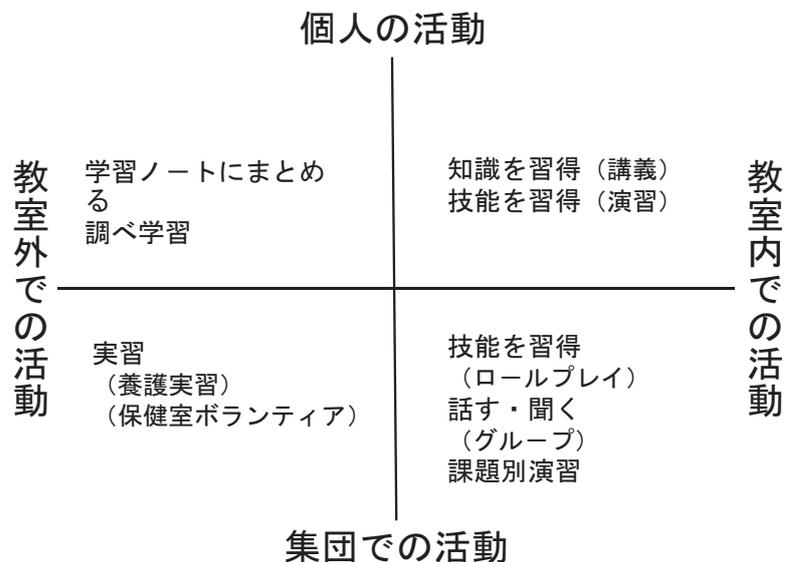


図1 健康相談におけるアクティブラーニング型授業の学習活動

## 4. 授業計画

授業目標は、「心身に問題を持つ児童生徒に対して行う健康相談・健康相談活動の理論を理解するとともに、養護教諭が児童生徒に対応する具体的な技能を習得する」とした。

具体的内容としては、1回では、オリエンテーションとして、本授業で何を学ぶか、この授業が養護教諭の職務にどのように関連しているのかを講義すると共に、授業の計画の提示である。この内容は、「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」に示されている学習プロセスのイメージ<sup>6)</sup>に当てはめると「動機付け、方向付け」である。

2回から6回では、健康相談・健康相談活動の理論と方法についての講義とした。学習プロセスの「内化」である。

7回から10回では、2回から6回の学びを基に、5～6名のグループを編成し、ロールプレイング（以下、ロールプレイ）を行った。具体的には、保健室において、心身の症状を訴えて来室する児童生徒に対応する場所が診察台であることから、各グループ毎に、1台の診察台を置きロールプレイを行った。また、児童生徒が「頭痛」「腹痛」で来室した場面をイメージし、具体的な対応の演習とした。学習プロセスは「外化」である。

11回では、来室児童生徒の背景にある心身の健康課題や近年多くの学校で実施されている保健室登校についての講義とした。学習プロセスは「内化」である。

12回・13回では、児童生徒に対応する中で、背景にある心身の健康課題を踏まえたロールプレイによる演習とした。ここでは、背景にある児童生徒の心身の健康課題をグループ毎に主体的に設定させ、その対応の流れや留意点等を考えさせ、全グループのロールプレイの発表を行い、それぞれの発表に対する相互評価を行うこととした。学習プロセスは、「外化」と「批評」である。

14回では、近年、学校現場で対応が難しいとされている保護者対応について、講義とロールプレイによる演習とした。学習プロセスは、「内化」と「外化」である。

15回では、複雑化している心身の健康課題のチームにおける連携についての講義と本授業のまとめとした。学習プロセスは、「内化」と「統制」である。

本授業は、学生が学校現場にて求められるものであることから、内化としての講義と具体的な実践できる能力を育成することをめざし、内容計画した（表1）。また、アクティブラーニングを取り入れた授業は、主として外化のところで行った。

表 1 「健康相談活動の理論及び方法」授業計画

目標	心身に問題を持つ児童生徒に対して行う健康相談・健康相談活動の理論を理解するとともに、養護教諭が児童生徒に対応する具体的な技能を習得する。		
授 業 計 画			
回	内 容	学習 プロセス	アクティブ ラーニング の導入
1	オリエンテーション（授業の目的、学習方法）	動機付け方向付け	
2	健康相談、健康相談活動とは（健康相談の基礎）	内化	
3	養護教諭が行う健康相談とは		
4	養護教諭の特質と保健室の機能を生かすとは		
5	児童生徒とのレポートの築き方	内化・外化	○
6	タッチの技法	内化・外化	○
7	初期対応のプロセス	外化	○
8	ロールプレイ（初期対応）①		
9	ロールプレイ（初期対応）②		
10	ロールプレイ（初期対応）③		
11	継続対応、保健室登校	内化	
12	問題別ロールプレイ演習	外化批評	○
13			
14	保護者対応の方法	内化・外化	○
15	健康相談における連携、本授業のまとめ	統制	

## 5. 授業実践

### （1）講義

#### ①健康相談の理論と方法

教材として「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」文部科学省（2011年）<sup>7)</sup>を活用して、「学校における健康相談の基本的な理解」においては、学校保健安全法第8条・第9条・第10条等の法的根拠に触れると共に、健康相談の意義について講義を行った。「学校における健康相談の進め方と支援体制づくりについて」では、健康相談のプロセスの中で、健康観察、保健指導との関連に触れると共に、学校体制での実施の重要性について講義を行った。内容の一つ一つについては、指導者の40年の養護教諭経験の事例を併せて話すことにより、健康相談における養護教諭の役割や方法、体制づくり等について、より現実的な講義を行った。

#### ②心身の健康課題への対応（継続対応・保健室登校）

資料として、パンフレット「不登校への対応に当たって」<sup>8)</sup>や「保健室登校とは」<sup>9)</sup>を活用して、継続的な健康相談における考え方やチーム対応及び連携・分担、養護教諭・保健室の役割等について講義を行った。

### （2）演習

#### ①児童生徒とのラポールの築き方

養護教諭が児童生徒への対応において必要なラポールの築き方について、林らの示した児童生徒と養護教諭の位置関係<sup>10)</sup>やエドワード・ホールが示した人間における距離<sup>11)</sup>等を踏まえて、ラポールスキル（マッチング、ペーシング、バットラッキング、述語－感覚モードのマッチング）についてペアでの演習を行った。

## ②タッチの技法

養護教諭は日常的に児童生徒に対応するときにタッチを行っていることから、下村が示した養護教諭の行うタッチ<sup>12)</sup>である「共感的タッチ」「道具的タッチ」「処置的タッチ」「教育的タッチ」について、ペアで演習を行った。

## (3) ロールプレイ「保健室における児童生徒への初期対応」

保健室に来室する児童生徒への対応については、来室理由が様々であるが、その中から児童生徒の来室理由で多いとされる3つ（頭痛、腹痛、背景に心の問題がある場合）について、グループに1つの診察台を置き、養護教諭役と児童生徒役のペアでロールプレイを行った。ペア以外のグループのメンバーは観察し、終了後ロールプレイの振り返りを行った。

### ①頭痛を訴える児童生徒の対応

訴えに対し、額にタッチし熱があるかを確認、外傷性の確認、バイタルの測定（体温、脈拍）、症状の確認、措置（教室へ、保健室での休養、早退、受診等）のプロセスのロールプレイを行った。

### ②腹痛を訴える児童生徒の対応

訴えに対し、額にタッチし熱があるかを確認、外傷性の確認、バイタルの測定（体温、脈拍）、症状の確認、腹部の視診・触診（痣の確認、張り、圧痛点等）、措置（教室へ、保健室での休養、早退、受診等）のプロセスのロールプレイを行った。

### ③身体症状の背景にある問題への対応

背景にある問題（例友達とのトラブル等）を設定し、身体症状への対応後、児童生徒への問診を行い、背景にある問題（いじめ、友達とのトラブル、学力の問題、教師とのトラブル、家庭の問題、虐待等）を探るロールプレイを行った。

## (4) 総合演習「心身の健康課題を持った児童生徒への初期対応についてのグループ発表」

グループ毎に来室理由や場面、背景にある問題を設定し、児童生徒が来室するところから、背景にある問題を探り出すまでの初期対応プロセスを役割（児童生徒、養護教諭、担任、学年主任、生徒指導主事、保護者等）を決め、演習を行った。各グループ毎にプロセスを考える時間、練習する時間を設定した後、発表を行った。発表に対しては、参観する学生が入室時の観察ができたか、外傷性を確認したか、器質性を確認したか、生活習慣を確認したか、社会性を確認したか、背景にある問題がわかったかの6つの観点から○と×で評価するとともに、良かったこと、良くなかったことを感想として記述し、発表したグループに渡すことを行った。

## (5) 授業における工夫

本授業をアクティブラーニングを目指すために、次のような工夫をした。

### ①グループ作り

5～6名のグループをじゃんけんゲームにより構成した後、各グループでグループ名を話し合いで決めさせた。5分間でのグループ名を決めたが、それぞれのグループのメンバーの共通性等を考慮して、ユニークなグループ名を決めた。グループ名は、「AAB」「ハリネズミ」「まえがみS」「オムライス」「くまさん」「ZAYAKU」「ホイップクリーム」「タピオカ」「小樽食堂」等々であった。なぜこのグループ名にしたのかの理由の説明を代表者に発表させた。演習やロールプレイを行う中で、メンバーのまとまりを作ることと、学生が楽しく主体的に演習に取り組むことを目的に行わせた。

### ②学習ノート

授業の復習として、学習ノートを記載させている。学習ノートには、次のような視点で記載するよう

指導した (図 2)。

**表面**

健康相談活動の理論と方法 (2015秋学期)

授業日( 月 日) 氏名

1. **テーマ**  
授業のテーマを記載  
シラバスを参照する

2. **キーワード**  
授業で学んだ内容の  
キーワードを記載

3. **学習内容**  
学習内容を自分なりに  
まとめる  
箇条書き、マインドマップ  
等、わかりやすく

4. **メモ**  
学習内容での文言の意  
味や留意点等を書く

**裏面**

5. **授業の感想や意見**  
授業の学びを自分の経  
験と結びつけたり、今  
後の取り組みにどう生  
かしたいか等を書く

6. **自己評価**  
①授業態度、②授業  
内容の理解を5段階  
で自己評価する

7. **学習ノートについての指導者の評価**  
①学習内容の理解、②読みやすい文字が、  
③文章力を3段階で評価する

8. **評価**  
学生の自己評価と学  
習ノートの評価に基  
づいて総合的に6段  
階で評価する

自己 評価	を真面目に受け取ることができた	5	4	3	2	1
	全授業内容がしっかり理解できた	5	4	3	2	1
学習 ノート	◎学習内容の理解	A	B	C		
	◎読みやすい文字力	A	B	C		
	◎文章力	A	B	C		
氏名						
						A A'
						B B'
						C C'

図 2 学習ノート

1. 本時の授業のテーマ：シラバスや授業内容から自分なりにテーマを記載
2. キーワード：授業の内容から、自分なりのキーワードを記載
3. 学習内容：学習内容を自分なりにまとめ記載する。記載に当たっては、箇条書き、マインドマップ、図式化等、わかりやすくまとめる。
4. メモ：学習内容に出てくる文言や留意点等を記載
5. 授業の感想や意見：授業の学びに対して、自分なりの考えや意見を記載
6. 自己評価：学生自身が授業態度と授業の理解状況を 5 段階で自己評価
7. 学習ノートについての指導者の評価：ノート提出を受けて、学習内容の理解、読みやすい文字、文章力について 3 段階で評価
8. 評価：学生の自己評価、学習ノートの評価に基づいて総合的に 6 段階で評価

### ③学習の場の設定

本授業は、講義と演習があることから、演習ができ、広さがあり、机を稼働できる教室で行っている。また、演習では、保健室に少しでも近づかせたロールプレイをさせるために、グループに 1 台の診察台を確保している。

## 5. 結果及び考察

### (1) 結果

#### ①学習ノートの記載

学習ノートの記載は、全ての学生がA 4 の用紙（表裏）に丁寧にしっかり記載されていた。特に、講義内容を箇条書きや図式化し、演習では授業中の記録を基に対処場面を絵で記載するなど、工夫していた。（図 3）

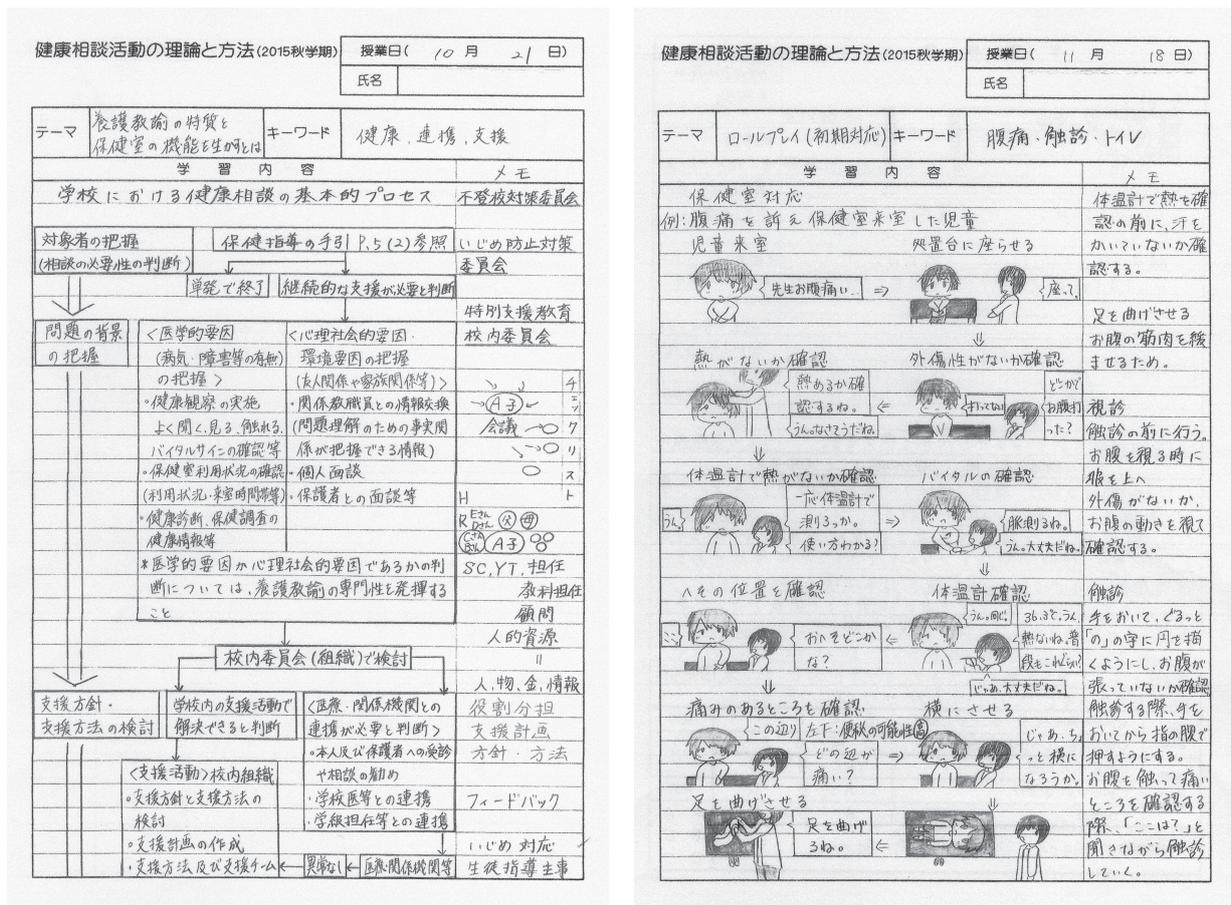


図 3 学習ノート記載例（左：講義・右：演習）

#### ②学習ノートにおける学生の自己評価

まじめに授業を受けることができたかでは、評定 5 が 16 人（32.7%）、評定 4 が 31 人（32.3%）であった。授業内容の理解では、評定 4 が 37 人（75.5%）であった（表 2）。

表 2 学生の授業に対する自己評価結果

		評 価 点				
		5	4	3	2	1
授業をまじめに受けることができた	人数	16	31	2	0	0
	%	32.7	63.3	4.1	0.0	0.0
授業内容はしっかり理解できた	人数	4	37	8	0	0
	%	8.2	75.5	16.3	0.0	0.0

n=49

## ③学習ノートにおける授業に対する学生の感想や意見

学生の授業内容に関連する感想や意見においては、自分が小学生、中学生、高校生の時の経験と比較したり、保健室ボランティアでの対応と関連づけたりと様々な記載があった。その一部を抜粋した(表3)。

表3 学習ノートに記載されていた授業に関わる感想や意見の抜粋

授業のテーマ	感想や意見
健康相談とは	健康相談においては、それぞれの立場から、それぞれの特質を生かすことによって、個人や集団の健康課題をクリアし、レベルアップすることが重要である。
養護教諭が行う健康相談	言葉にして伝えてこなくても、身体的不調が表れたり、気になるサインを出す子供が多いと感じる。何となく来た子供でも、何か心的要因があるかもしれない。それをさりげなく、何気ないスキンシップ等で読み取ることが、養護教諭に求められている。
健康相談の進め方と支援体制	養護教諭は健康の専門家として、その活動の中心となるからだろう。健康相談をより適切に行うためには、周囲との連携が不可欠である。……普段から、周囲とどれほど情報を共有しているか、また、情報を送受信しやすい環境であるかは、対応するときの速度に大きく関わると思う。
支援の進め方	児童生徒との信頼関係を築くに当たり、相手の立場に立って、一緒に悩みを解決していきたい気持ちを伝えることが大切だと感じた。解決したいという気持ちが先に進むのではなく、児童生徒を理解し、少しずつ焦らない気持ちが大切だと思う。
ラポールの築き方	養護教諭は、常に子供のことを考えて行動しなければならない。子供が保健室に入ってきたときから、子供の全身を観察し、養護教諭の立ち位置や子供との距離に気を配らなければならない。それだけでなく、子どもの状態に応じて、声のトーンや話すリズムを変える必要がある。実習やこれからの学びで、こういったことを実践し、体で覚え、無意識にできるようにしていくべきである。
初期対応	保健室には、休み時間、授業中にかかわらず、多くの児童生徒が訪れる。一人に長時間をつきつきりになることができないことから、スピーディーに判断し、適切な対応をしなければならない。しかし、児童生徒の話をよく聴き、些細なことや変化を見逃してはならない。また、児童生徒が保健室に入ってきたときは、どんな仕事でも一旦止め、話を聞く体勢をつくることも大切である。そして、入室したわずかな数分を大切にして、愛情を持って接していくことが大切である。
ロールプレイ(背景にある問題)	心に問題を抱える児童への対応は、実際にロールプレイで体験してみると、話を聞き出していくことが非常に難しく感じた。どのようなことで悩んでいるかを聞き出すだけで時間がかかり、原因がわかるまで多くの質問が必要であった。そして、何よりもその悩みを理解し、どのように対応することが最善かを考え、行動するという点が本当に難しく感じた。
ロールプレイ(保護者対応)	親にとって、学校に呼び出されることは、不安で有り、恥ずかしいという感覚があるかもしれない。……面談の前、最中、後も保護者に不快感を与えないような心配りを怠ってはならない。あくまでも子供のための面談であることを押さえつつ、保護者のケアも行わなくてはいけない。大変であるが、担任や学年主任等々とうまく連携して、子供が楽しく学校に来られるようにしたい。

## ④学習ノートにおける指導者の評価

学習内容の理解は、評定4と3がそれぞれ21人(42.9%)であった。学習ノートを読みやすく記載されていたかでは、評定3が19人(38.8%)、評定2が27人(55.1%)であった。

授業についての感想や意見における文章力では、評定3が31人(63.2%)であった(表4)。

表 4 学生の授業に対する評価結果

		評 価 点				
		5	4	3	2	1
学習内容の理解	人数	3	21	21	4	0
	%	6.1	42.9	42.9	8.2	0.0
読みやすい文字か	人数	0	3	19	27	0
	%	0.0	6.1	38.8	55.1	0.0
文章力 (学習内容の発展的理解)	人数	0	2	31	14	2
	%	0.0	4.1	63.2	28.6	4.1

n=49

### ⑤問題別ロールプレイ演習

問題別ロールプレイの発表において、学生による項目に相互評価においてを行ったところ、実施できていたと評価した割合は、班によって差はみられるが、「背景にある心の問題を捉えられたか」では、93.0%であった。「社会性の確認」では、44.1%と他の項目に比較して低かった（表 5）。

表 5 背景にある問題別ロールプレイの発表における学生の評価結果

評価者数		A班	B班	C班	D班	E班	F班	G班	H班	I班	平均 %
		n=40	n=38	n=38	n=41	n=39	n=40	n=41	n=41	n=40	
①入室時の観察ができていた	人数	32	28	32	35	26	31	32	36	33	79.6
	%	80.0	73.7	84.2	85.4	66.7	77.5	78.0	87.8	82.5	
②外傷性の確認ができていた	人数	35	37	34	40	0	28	37	32	8	70.1
	%	87.5	97.4	89.5	97.6	0.0	70.0	90.2	78.0	20.0	
③器質性の確認ができていた	人数	34	36	26	34	39	37	11	30	28	76.8
	%	85.0	94.7	68.4	82.9	100.0	92.5	26.8	73.2	70.0	
④生活習慣の確認ができていた	人数	38	37	33	39	38	36	8	41	27	82.9
	%	95.0	97.4	86.8	95.1	97.4	90.0	19.5	100.0	67.5	
⑤社会性の確認ができていた	人数	21	21	10	24	10	21	11	24	16	44.1
	%	52.5	55.3	26.3	58.5	25.6	52.5	26.8	58.5	40.0	
⑥背景にある心の問題を捉えられたか	人数	39	37	31	41	39	35	33	40	38	93.0
	%	97.5	97.4	81.6	100.0	100.0	87.5	80.5	97.6	95.0	

## (2) 考察

本授業において、中央教育審議会答申（2012年）において、示された「学生が主体的に問題を発見し解を見いだしていく能動的学修（アクティブ・ラーニング）への転換」<sup>3)</sup>ができたかでは、次のようなことが言える。

一つは、アクティブラーニングを目指した授業展開ができたかである。講義で行った内化の内容を演習で外化することによって、学生がより授業内容を理解するとともに、養護教諭が児童生徒に対応・支援する場面をイメージできたと思われる。それは、授業内容、学習プロセス、アクティブラーニング型授業を盛り込んだ授業計画を作成できたこと、計画通りの授業を実施できたことである。アクティブラーニングというと、外化的な授業になりがちであるが、本授業では、内化と外化を組み合わせることにより、学習内容の理解を深めることができたこと、さらに、学びを発表させる中で、発表内容について学生に相互評価（批評）させることにより、児童生徒への健康相談をよりイメージすることができたと考えられる。以上のことから、アクティブラーニングを目指した授業展開は概ねできたと思われる。

二つは、学生が本授業の受講した中で、真に能動的な学修ができたかである。授業における学生の自

己評価では、9割強がまじめに授業を受け、8割強が授業内容が理解できたと示していることは、能動的に学修をしていたと思われる。また、学習ノートでは、一部資料は用意したもののほとんどの授業では指導者が講義したことを演習するというパターンであったが、授業中しっかりメモをとり、授業後、メモをベースに学習ノートにまとめ、次の授業日には提出できていた。授業を欠席した学生は、友達から授業内容のレクチャーを受け、学習ノートを記載して提出していた。学習ノートは、授業内容の復習であり、学びの定着に有効であった。前時の授業を踏まえて次の授業が組まれていることから、学習ノートは予習とも言える。予習、授業、復習のパターンが繰り返されることは、学生自身が能動的に取り組まない限り成立しないものである。指導者としての学習ノートの評価は、判断基準が高いことは、学生が現状で良いと判断させないためである。一方、授業に対しての感想や意見のところでは、思考がしっかりなされている場合、発展的な意見の場合等には、その箇所に赤ペンで波線を書き入れ認めたり、質問事項への回答やコメントを記入するなど、学生がさらに前向きに取り組めるよう努めた。

以上のことから、本授業が目指したアクティブラーニングの展開は達成されたものと考えられる。

## 6. まとめ

本研究では、アクティブラーニングを目指した健康相談の授業の展開において、学生がアクティブに授業に取り組んでいたことを明らかにすることができたと思われる。特に、健康相談の初期対応のプロセスまでは、確実に実施できた。しかし、児童生徒の心身の健康問題が山積していることから、継続対応について十分な指導をするまでには至っていない。15回の授業では足りないと思われる。できるなら、近年、大きな問題となっているいじめ問題や虐待等々の複雑な心身の健康問題への継続対応を学ぶことができる健康相談Ⅱとしての科目の追加が望まれる。そして、学校現場における児童生徒の対応は、複雑化、重症化していることから、卒業後は大学での学びをベースに、一人一人の児童生徒の対応に真摯に向き合っていて欲しいと願っている。

## 引用文献

- 1) 文部科学省：保健体育審議会答申「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」, 28, 1997
- 2) 文部科学省：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」, 2008
- 3) 文部科学省：中央教育審議会答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」, 9, 187, 2012
- 4) 松下佳代：ディープ・アクティブラーニング, 8-9, 勁草書房, 東京, 2015
- 5) 溝上慎一：アクティブラーニングと教授学習パラダイムの転換, 72-73, 東信堂, 東京, 2016
- 6) 文部科学省:学習プロセスのイメージ [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/053/siryo/icsFiles/afieldfile/2015/08/21/1361102\\_2\\_4.pdf#search=%E5%86%85%E5%8C%96](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/053/siryo/icsFiles/afieldfile/2015/08/21/1361102_2_4.pdf#search=%E5%86%85%E5%8C%96), 2016.9.11 取得
- 7) 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, 1-27, 2011
- 8) 文部科学省：パンフレット「不登校への対応に当たって」, 不登校の対応について未来ある子どもたちのために, 2003
- 9) 五十嵐哲也・林典子：養護教諭実践事例集 12 保健室登校これまでとこれから, 8-15, 静岡県養護教

論研究会, 静岡, 2012

- 10) 林典子・下村淳子・戸田須恵子・井澤昌子：現地調査における保健室来室児童生徒への養護教諭の関わり方に関する研究 I, 日本健康相談活動学会誌 vol.10, No. 1, 2015(11)
- 11) Edward T. Hall：かくれた次元, 日高敏隆・佐藤伸行訳, 161-173, みすず書房, 東京, 1998
- 12) 下村淳子, 林典子, 戸田須恵子他：養護教諭による児童生徒に行うタッチに関する研究—タッチする側から捉えた養護教諭の役割—, 学校保健研究第 56 巻第 3 号, 199-207, 東京, 2014

## 参考文献

- 13) 北岡龍也（文部科学省高等教育局）：高大接続改革とアクティブ・ラーニング, 東海学園大学平成 27 年度 FD・SD 研修会資料, 2015
- 14) 文部科学省：中央教育審議会答申「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」, 2015
- 15) 三木とみ子：養護教諭が行う健康相談・健康相談活動の理論と実際
- 16) 池田玲子・館岡洋子：ピア・ラーニング入門, ひつじ書房, 東京, 2007
- 17) 教育課程研究会：アクティブラーニングを考える, 東洋館出版社, 東京, 2016