

カンボジア来日研修における附属校での 保健学習授業参観における共通評価項目の作成と分析

宮本賢作¹・倉山佳子²・谷本結衣²・石川敦子³
河村千種⁴・山神眞一¹・野崎武司¹・石川雄一¹
上野耕平¹・米村耕平¹・小方朋子¹・清水裕子⁵

<要旨>

香川大学は2016（平成28）年度よりJICA草の根技術協力事業（地域活性化特別枠）の採択を受け、カンボジア王国カンダルスタン郡の32の小学校において保健室、手洗い場、トイレ等の整備並びに衛生授業等の支援を開始した。その活動のひとつとして2017（平成29）年10月にカンボジアから来日研修で現地小学校教諭等が附属校で見学を実施した。本研究では、来日したカンボジア教諭が回答する、附属4校における授業参観での共通評価項目を作成・分析することを目的として実施した。現地での健康課題としては青少年期および成人期における性感染症（エイズ）予防、交通安全が最重要項目としてあげられている一方、小学生期における身の回りの衛生的な基本的な生活習慣の確立がその環境整備も含めて重要視されている。今回、来日研修において保健授業を参観することにより、自国の現状と日本式保健授業の導入の可能性について、カンボジア教諭に分析してもらい、今後のカンボジアでの保健・衛生授業の展開について模索するものにした。

キーワード：保健教育、保健学習、保健指導、カンボジア、JICA草の根技術協力事業

研究の背景と目的

香川大学は、2016（平成28）年度よりJICA草の根技術協力事業（地域活性化特別枠）の採択「カンボジア王国カンダルスタン郡の衛生教育改善のための学校保健室大勢の構築プロジェクト」を受け、同国同郡の32の小学校において保健室、手洗い場、トイレ等の整備並びに衛生授業等の支援¹⁾を開始した。その活動のひとつ

として2017（平成29）年度の10月にカンボジアから来日研修²⁾で現地小学校教諭等が附属校で見学を実施した（参考表）。見学では、保健室の見学および保健授業の参観を中心に行った。本研究では、来日したカンボジア教諭が回答する、附属4校における授業参観での共通評価項目を作成・分析することを目的とした。

授業評価に関するアンケートとして、大学で

1 香川大学教育学部

2 附属高松中学校

3 附属坂出中学校

4 附属坂出小学校

5 香川大学医学部看護学科

は授業を受講した学生による授業評価アンケートがあるが、受講した立場からの自己の学修状況に関する質問、授業内容に関する難易度に関する質問、授業者の授業力に関する質問等から構成されている。また、FDによる授業公開ウィークにおける教員相互で授業参観を実施した際の評価シートも存在するが自由記述式のコメントシートとなっており、いずれも授業改善を目的としたアンケートとなっている。一方、小中学校等では保護者を対象とした授業参観時のアンケートが存在するが、記名式又は無記名式で授業のわかりやすさ等を評価したり、自由記述でコメント等を記入したりするような形式で保護者と教員との間での情報交換が主な目的となっている。今回のカンボジアからの来日研修参加者は主に小学校教員であるが、現地では授業評価がほとんどなされず、授業参観やアンケート回答の経験が乏しいこと、またカンボジア帰国後の授業実施への参考になったかどうかを評価する必要性があり、しかも研修スケジュールが過密な中、短時間で実施可能なものとするため、作成するアンケート項目について検討する必要性が示唆された。

カンボジアでの健康課題として、青少年および成人期における性感染症(エイズ)予防、交通安全が最重要項目としてあげられている一方、小学生期における身の回りの衛生的な基本的生活習慣の確立がその環境整備も含めて重要視されている。カンボジアでは保健室の整備が不十分かつ保健・衛生に関する授業は理科の授業に位置付けられているものの、授業実施に関しては各学校長に委ねられているために未実施の学校が多い。またゴミに関しては、3R(リデュース、リユース、リサイクル)の概念やゴミを処理する施設等についても不十分で、日本とは全く異なる価値観のもとでこれらの題材について扱わなければならない。今回、来日研修において、日本での保健授業を参観することにより、自国の現状と日本式保健授業の導入の可能性について、カンボジア教諭に分析してもらい、今後のカンボジアでの保健・衛生授業の展開について模索するものにした。

方法

1. 授業参観時におけるアンケートの共通評価項目の検討

アンケート原案(表1)をもとに、プロジェクトリーダーの看護学科清水教員からのアドバイスを参考にカンボジアの小学校教員が回答しやすいアンケート(表2)に精選した。アドバイスの要点は以下の通りである。1. カンボジア教員はアンケートに慣れていない。2. 個人で回答せずに近隣の人と相談しながら回答する。3. 5件法では選択肢が多すぎて回答できない。4. カンボジアには養護教諭が存在しないので養護教諭に関する質問は回答不能である。等々である。

2. アンケート調査対象

カンボジアからの来日研修に参加した現地小学校教員、教育省関係者等25名(第一班:15名、第二班10名)。

参観した授業

第一班:2017年10月13日 附属高松中学校第3学年保健体育科保健分野「エイズとその予防」倉山先生

第二班:2017年10月26日 附属坂出小学校第3学年学級活動「手洗い名人になろう」河村先生

第二班:2017年10月27日 附属坂出中学校第3学年保健体育科保健分野「エイズとその予防」石川先生

なお、本アンケートは本学医学部倫理委員会の承認を事前に受けておらず、実施に際してはうどんハウスをアンケートの実施主体とし、来日研修前に研修参加者の同意書を得て実施した。アンケートのクメール語訳とデータの集計もうどんハウススタッフが行った。

結果

アンケート共通評価項目の検討 表1にアンケート原案を示す。この原案をもとにプロジェクトリーダーの医学部看護学科清水教員のアドバイスを参考としながら、質問項目の検討を

表1 アンケート原案

ただいま参観した授業について以下の質問に最も当てはまる数字を選んで丸をしてください。
 (5:とてもそう思う、4:まあそう思う、3:どちらでもない、2:あまりそう思わない、1:そう思わない、0:わからない)

質問1 この授業の内容はカンボジアの小中学校でも実施可能である。(5・4・3・2・1・0)
 質問2 この授業の内容はカンボジア人にとって必要な内容である。(5・4・3・2・1・0)
 質問3 この授業をするためには家庭の理解と協力が必要である。(5・4・3・2・1・0)
 質問4 この授業をするためには金銭等のサポートが必要である。(5・4・3・2・1・0)
 質問5 この授業を実施するためには養護教諭の協力が必要である。(5・4・3・2・1・0)
 質問6 この授業は教師ではなく養護教諭が実施した方が良い。(5・4・3・2・1・0)
 質問7 この授業は授業力や指導力の向上のために参考になった。(5・4・3・2・1・0)
 質問8 この授業は自分の学校の先生なら実施できる。(5・4・3・2・1・0)
 質問9 この授業の内容はカンボジアの小学生には難しすぎる。(5・4・3・2・1・0)
 質問10 この授業の内容はカンボジアの中学生には難しすぎる。(5・4・3・2・1・0)
 質問11 この授業を受けている子供たちは特に優秀な子供のように思う。(5・4・3・2・1・0)
 質問12 この授業を行った教師は特に優秀な教師のように思う。(5・4・3・2・1・0)
 質問13 この授業について以下に書いてください。
 13-1 初めて知ったこと再確認できたこと驚いたことがあった方は、その内容を書いてください。
 13-2 もっと知りたいと思うことがある方は、その内容を書いてください。
 13-3 これから授業力向上のために、どのような情報やサポートがあればいいと思いますか。

表2 アンケートの完成版

<p>ただいま参観した授業についての質問に以下の3つのうち最も当てはまるものを選んで丸をしてください。</p> <p>សូមជ្រើសរើសយល់ចំណេះដឹងរបស់លោកអ្នកចំពោះការសិក្សាស្រាវជ្រាវថ្មីនៃការអប់រំសម្រាប់កុមារ ដែលមានគុណភាពសមរម្យចំពោះ:</p> <p>សំណួរទី១ ម៉ូឌុលនេះអាចអនុវត្តបាននៅក្នុងសាលាបឋមសិក្សាបានឬទេ?</p> <p>(<input type="radio"/> 5: ពិតប្រាកដណាស់, <input type="radio"/> 4: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 3: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 2: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 1: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 0: មិនទាន់ដឹង)</p> <p>質問1 この授業の内容はカンボジアの小中学校でも実施可能である。 (<input type="radio"/> 5: 5, <input type="radio"/> 4: 4, <input type="radio"/> 3: 3, <input type="radio"/> 2: 2, <input type="radio"/> 1: 1, <input type="radio"/> 0: 0)</p> <p>១) ម៉ូឌុលនេះអាចអនុវត្តបាននៅក្នុងសាលាបឋមសិក្សាបានឬទេ?</p> <p>(<input type="radio"/> 5: ពិតប្រាកដណាស់, <input type="radio"/> 4: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 3: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 2: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 1: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 0: មិនទាន់ដឹង)</p> <p>質問2 この授業の内容はカンボジア人にとって必要な内容である。 (<input type="radio"/> 5: 5, <input type="radio"/> 4: 4, <input type="radio"/> 3: 3, <input type="radio"/> 2: 2, <input type="radio"/> 1: 1, <input type="radio"/> 0: 0)</p> <p>២) ម៉ូឌុលនេះអាចអនុវត្តបាននៅក្នុងសាលាបឋមសិក្សាបានឬទេ?</p> <p>(<input type="radio"/> 5: ពិតប្រាកដណាស់, <input type="radio"/> 4: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 3: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 2: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 1: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 0: មិនទាន់ដឹង)</p> <p>質問3 この授業をするためには家庭の理解と協力が必要である。 (<input type="radio"/> 5: 5, <input type="radio"/> 4: 4, <input type="radio"/> 3: 3, <input type="radio"/> 2: 2, <input type="radio"/> 1: 1, <input type="radio"/> 0: 0)</p> <p>៣) ដើម្បីប្រើប្រាស់ម៉ូឌុលនេះគ្រូគ្រូអាចស្រាវជ្រាវបានឬទេ?</p> <p>(<input type="radio"/> 5: ពិតប្រាកដណាស់, <input type="radio"/> 4: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 3: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 2: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 1: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 0: មិនទាន់ដឹង)</p> <p>質問4 この授業をするためには金銭等のサポートが必要である。 (<input type="radio"/> 5: 5, <input type="radio"/> 4: 4, <input type="radio"/> 3: 3, <input type="radio"/> 2: 2, <input type="radio"/> 1: 1, <input type="radio"/> 0: 0)</p> <p>៤) ដើម្បីប្រើប្រាស់ម៉ូឌុលនេះគ្រូគ្រូអាចស្រាវជ្រាវបានឬទេ?</p> <p>(<input type="radio"/> 5: ពិតប្រាកដណាស់, <input type="radio"/> 4: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 3: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 2: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 1: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 0: មិនទាន់ដឹង)</p> <p>質問5 (元9) この授業の内容はカンボジアの小学生には難しすぎる。</p>	<p>(<input type="radio"/> 5: 5, <input type="radio"/> 4: 4, <input type="radio"/> 3: 3, <input type="radio"/> 2: 2, <input type="radio"/> 1: 1, <input type="radio"/> 0: 0)</p> <p>៥) ម៉ូឌុលនេះអាចអនុវត្តបាននៅក្នុងសាលាបឋមសិក្សាបានឬទេ?</p> <p>(<input type="radio"/> 5: ពិតប្រាកដណាស់, <input type="radio"/> 4: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 3: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 2: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 1: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 0: មិនទាន់ដឹង)</p> <p>質問6 (元10) この授業の内容はカンボジアの中学生には難しすぎる。 (<input type="radio"/> 5: 5, <input type="radio"/> 4: 4, <input type="radio"/> 3: 3, <input type="radio"/> 2: 2, <input type="radio"/> 1: 1, <input type="radio"/> 0: 0)</p> <p>៦) ម៉ូឌុលនេះអាចអនុវត្តបាននៅក្នុងសាលាបឋមសិក្សាបានឬទេ?</p> <p>(<input type="radio"/> 5: ពិតប្រាកដណាស់, <input type="radio"/> 4: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 3: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 2: មិនទាន់ច្បាស់, <input type="radio"/> 1: មិនទាន់ដឹង, <input type="radio"/> 0: មិនទាន់ដឹង)</p> <p>質問7 初めて知ったこと再確認できたこと驚いたことがあれば、その内容を書いてください。 ៧) អ្វីដែលលោកអ្នកចង់បាននូវការយល់ដឹងថ្មីនៃការអប់រំសម្រាប់កុមារ ដែលមានគុណភាពសមរម្យចំពោះ:</p> <p>質問8 同じような授業をするために、どのような情報やサポートがあればいいと思いますか。 ៨) ដើម្បីប្រើប្រាស់ម៉ូឌុលនេះគ្រូគ្រូអាចស្រាវជ្រាវបានឬទេ? តើគ្រូគ្រូអាចស្រាវជ្រាវបានឬទេ?</p>
---	---

行った。まず5件法から3件法に変更した。次に養護教諭が存在しないことを理由とし、質問5・6を削除した。そして、回答に要する時間、設問の意味の理解等を理由とし、質問7・8・11・12・13-2を削除した。これら検討の結果、表2のようにアンケートの最終版が完成した。残した項目は質問1の実施可能性、質問2の必

要性、質問3～4の理解とサポート、質問5～6の子供にとっての難易度となった。アンケート調査の結果 図1にアンケートの質問1～6の集計結果を示す。また、表3に見学した3授業によって分割した場合と中学校2校をまとめて、中学校でのエイズの授業と小学校での手洗いの授業で分割した場合の χ^2 乗検定

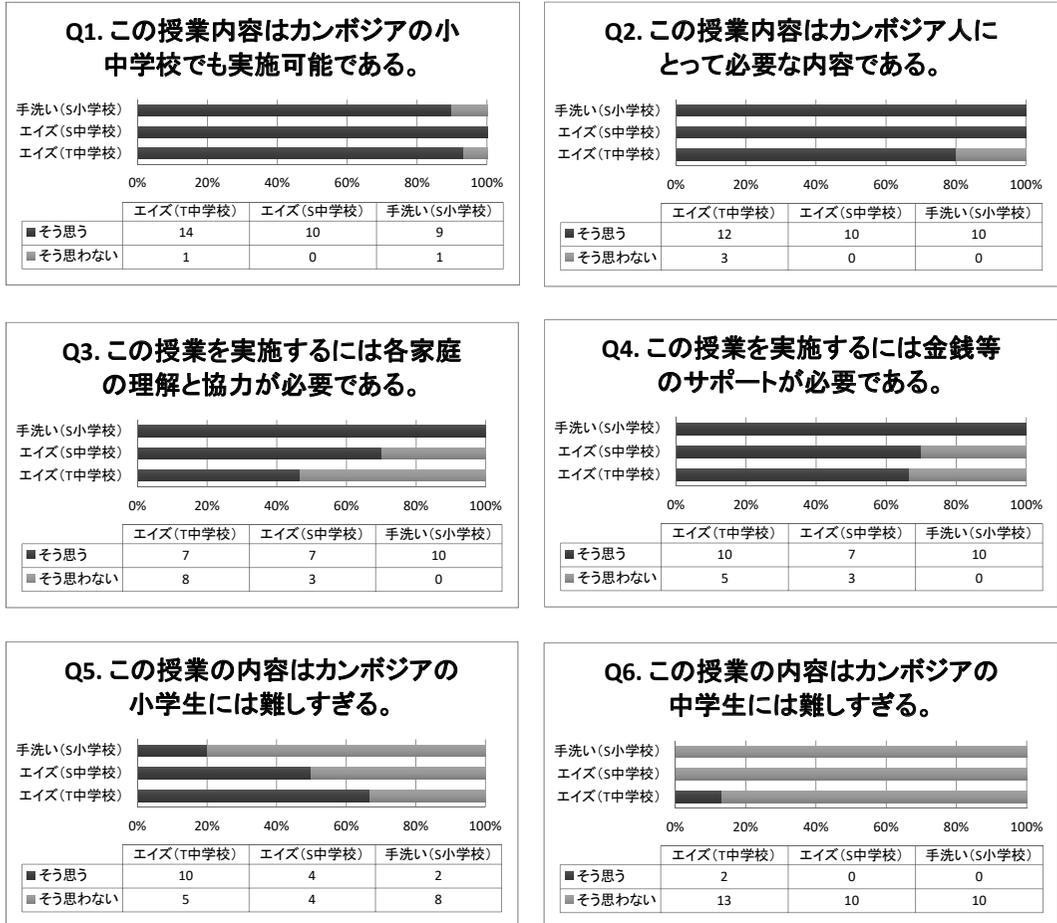


図1 質問1～質問6の回答

表3 質問1～質問6の回答の群間比較の結果 (χ^2 乗検定)

	3群で分割した場合		エイズ授業 vs 手洗い授業	
	カイ2乗値	カイ2乗p値	カイ2乗値	カイ2乗p値
質問1	0.972	0.615	0.521	0.4703
質問2	4.375	0.1122	1.313	0.2519
質問3	7.932	0.0189*	6.417	0.0113*
質問4	4.186	0.1233	4.148	0.0417*
質問5	5.241	0.0728	4.661	0.0309*
質問6	2.828	0.2431	0.848	0.357

* : $p < 0.05$

の結果を示す。3授業で分割した場合、質問3（この授業を実施するには各家庭の理解と協力が必要である。）においてのみ群間で有意な差がみられた。また、エイズ授業と手洗い授業

の2群で分割した場合は、質問3以外に質問4（この授業をするためには金銭等のサポートが必要である。）、質問5（この授業の内容はカンボジアの小学生には難しすぎる。）において両

群間に有意な差がみられた。これらのことから手洗い指導に関しては石鹸の準備であったり、家庭での実施が必要であったりすることから全回答者が家庭の理解と協力ならびに国や我々のようなNPO等によるサポートが必要とした一方、エイズに関しては家庭の理解を得るまでもなく教育が必要であると考えているものがあることが推察された。そして、エイズ教育が中学校での内容であることから、カンボジアの小学生にとっても難しい内容であると考えられたことが推察された。

表4に質問7及び質問8の記述回答を示す。今回の調査では、アンケートが保健授業に関してのものであったにも関わらず、保健授業とは異なる保健室や給食に関する記述も多く、アンケート実施前の十分な説明がありながらこのような状況になったことに驚いている。しかしながら、アンケートに記載したことをプロジェクトチームが読むことで全体的な効果を期待していることから敢えて記載していることも予測されることから、今後のアンケートの実施に向けて改善の余地があるものと考えられた。以下、保健の授業について回答したものから、主だった記述を抜粋する。質問7のうち中学校では「エイズの予防が詳しく分かった」「実験でエイズがどのように感染するかわかった」「妊婦から胎児へエイズが感染しない薬が発見されたこと」「二人の先生がいた」「体育の先生が保健について教えられることがすごい」等、授業について肯定的に捉える記述が多く見られた。小学校では「手洗い方法が詳しく分かった」「教室にある教材に驚いた」「手洗い場が教室の近くにあるので、子供は手を洗いやすい」「教室に2人の先生がいる」「子供たちは自信があった」等、環境面での記述が多く見られた。質問8については、必要なサポートとして、教材、情報、支援(厚生労働省、NGO等)、家族の理解、時間、等々多くの事項が共通して記述されており、保健授業実施のために多くのサポートが必要であることが窺えた。

考察

アンケート共通質問項目について 今回のアンケートではアンケートに慣れていないであろうカンボジアの教員が授業参観後の短時間で回答できるよう質問項目数及び回答の選択肢数を減らしたため、十分な検討ができたとは言えない。特に選択肢数については5件法から3件法に減らしたことによって、結果として全ての質問において「2. どちらでもない」を選択したものが皆無となった。この結果を踏まえて、今回の来日研修以降、本プロジェクトで行われたアンケートでの選択肢項目数は4件法とすることになった。また、研修内容の定着を分析する観点から各プログラム(授業参観)の事前・事後の2回評価を実施することが検討され、こちらもその後のプロジェクトのアンケートに反映されることとなった。

アンケート結果からの考えられる今後のサポートについて 開発途上国での学校保健の課題に関して友川(2014)は、以下の7つ挙げている³⁾。「1. 学校保健活動を全国に普及していくための財源の確保」、「2. 省庁内への学校保健活動の調整・統括機関の設置」、「3. 学校保健活動の実施における事前事後評価とフィードバック活動の強化」、「4. 学校保健活動を既存の教育制度に統合させること」、「5. 体験と実践を重視した健康教育により、子供の健康習慣の形成と行動変容を支援すること」、「6. 各国での学校保健活動の成果を、同様の地理的文化的背景を持つ地域で、共有していくこと(ネットワークの形成)」、そして「7. 肥満や生活習慣病疾病、交通事故、メンタルヘルス等の新規課題への対応」以上を挙げている。今回の結果では、3. の事前事後評価とフィードバック活動の強化の必要性が方法論的にも浮き彫りとなった。また現地から求められていることとして1. の財源の確保については質問8にみられたように金銭的サポートの必要性が継続して求められていることも分かった。また参観した授業はエイズ及び手洗いということで、どちらもカンボジアの子供にとって非常に重要な事項として認識されているが、7. の新たな健康課題

表4 質問7～8で記述された回答

質問7 (初めて知ったことと再確認できたこと驚いたことがあった方は、その内容を書いてください。)

[エイズ授業 (T中学校・S中学校)]

エイズにかかる原因は、エイズ感染者との性交渉や注射針を介してうつることである。

薬で治ることは知っていた

エイズがどのようにうつるかの実験

エイズについて写真で説明

実験。グループワーク。

妊婦から胎児へエイズが感染しない薬が発見されたこと。

カンボジアでは、エイズは治らない病気

実験でエイズがどのように感染するかわかった

エイズの予防が詳しく分かった

実験によって詳しく理解できた。二人の先生がいた。

保健室についていろいろと学んだ。設備に驚いた。掃除時間。環境のよさ。

生徒のチームワーク力に驚いた。掃除を自ら進んで行っている姿に感動した (カンボジアでは汚い仕事だから)。先生も生徒も自信に満ち溢れていた。

カンボジアにはない設備や活動をカンボジアにも取り入れたい。

ビデオや教材など準備物が十分あった。実験をした。

教室に様々なものが置いてあって、授業が楽。生徒のチームワークが強い。

体育の先生が保健について教えられることがすごい。生徒の協力で学校の環境が保たれている。

保健室はヘルスセンターみたいであった。設備が豊富で、生徒のために考えられたものだった。

調理室で実際に調理して食べていることがすごい。生徒は自信が感じられた。

生徒が調理できることに感動した。エイズについて詳しくわかった。保健室の設備と生徒の管理力の高さ。

水質検査のキットや温度計が保健室にあることを知った。調理室で学んだことをすぐに実践できること。

[手洗い授業 (S小学校)]

給食によって学生同士の距離が縮まる。保健室の先生の知識レベルが高い。

手洗い方法が詳しく分かった。教室にある教材に驚いた。調理室など様々な部屋やそこにある物に驚いた。

初めて知った。

手洗い場が教室の近くにあるので、生徒は手を洗いやすい。実際に手を洗って証明した。綿布を使ってどれくらい手が汚れているか調べた。

保健衛生に関する授業は学生の健康にそくしたものであることに驚いた。保健室にいろいろなものがあった。給食を準備するところはとても綺麗なので、生徒たちも衛生面に気を付けていた。

教室には2人の先生がいる。体育館、保健室、調理室、音楽室には専門の先生がいる。

その授業をするためには様々な知識を得て生徒たちに促進していくこと。

教室に2人の先生がいる。生徒たちは自信があった。

教室に2人の先生がいる。生徒たちは自信があった。

手洗いの方法を初めて知った。保健室にいろいろなものが置いてあった。給食に驚いた。

質問8 (これから授業力向上のために、どのような情報やサポートがあればいいと思いますか。)

[エイズ授業 (T中学校・S中学校)]

様々なところからの支援

厚生労働省からの支援

授業をするための教材が必要

授業で行ったものと同じ実験をカンボジアの学生にも見せたい

厚生労働省からの詳しい情報提供。保護者からのサポート

もっと詳しい情報がほしい

保護者からのサポート。教材の提供。

生徒や保護者の協力が必要

ウドンハウスが準備できるだけの教材やサポートが必要。

創造力に富んだ先生が必要。生徒を意欲的にさせる方法。教材。

教材、人材、意識が高い先生が必要。

専門家からの情報提供。皆さんの協力。

生徒の協力と十分な教材が必要。

情報とサポート。授業をする目的、授業の後に生徒が何を学んだか、実際に実践できるかが大切。

関係するNGOや省庁の支援が必要。

情報と支援。

関係する省庁からの情報、支援、教材提供。

支援と十分な教材。

[手洗い授業 (S小学校)]

保護者からの協力とサポート。教えることは難しいことではないが、教えた内容を実践することが大切。成功させるためには、情報、支援、教材、お金、時間が必要。

保護者と教育省の支援が必要。教材。

ウドンハウスの支援が必要。

保護者と学校からの協力。教材。

関係する省庁や保護者のサポートが必要。

教材が必要。

教材が必要。先生に知識を与えること。

教材が必要。学生の協力が必要。

授業をすることはできるが、教材と時間が必要。

授業をすることはできるが、教材、支援、時間、情報が必要。

として、交通事故の激増、そしてメンタルヘルスが今後急増することが予測されることから、この辺りの課題に関する保健室や新たな保健教員の役割について分析する必要性が窺えた。また同じく、質問8において今回参観した保健授業を実施するためには教材に関する知識や技術の補充が求められていることから、今後のサポートにおいて教材開発技術の向上に向けた来日研修後プログラムを検討する必要性が窺えた。

まとめ

カンボジア来日研修における授業参観での共通評価項目を作成・分析することを目的として研究を実施した。アンケートの質問項目は当初の15項目から8項目に厳選され、選択肢は5件法から3件法となった。参観した3つの保健に関する授業のアンケート結果から、各附属校の授業や環境に関しての驚きの声が多く見られたとともに、カンボジアでの授業実施のために多くのサポートが必要であることが窺えた。

文献

- 1) 依田健志・宮本賢作・土居譲治・依田春菜・岡部悠吾・神田かなえ・鈴木裕美・野村美加・清水裕子・平尾智広(2017) カンボジア・カンダール州カンダールスタン郡における小学校内設置手洗い場の水質調査. 地域環境保健福祉研究, 20(1): 47-52.
- 2) 清水裕子・峠 哲男・渡辺久美・徳田雅明(2018) カンボジア国行政関係者とカンダール州小学校教員への来日保健衛生教育プログラムの評価. 香川大学生涯学習教育研究センター研究報告, 23: 23-42.
- 3) 友川 幸(2017) 諸外国の学校保健: 学校保健ハンドブック第6次改訂 教員養成系大学保健協議会 ぎょうせい

参考資料1 (指導案) 中学校保健「エイズとその予防」

版 源 取 心 組	指導者 T1 倉山 佳子 T2 谷本 結衣
第3学年3組 保健体育科学習指導案	
1 日 時	平成29年10月13日(金)
2 単元名	健康な生活と疾病の予防「感染症の予防」
3 単元について	<p>(1) 教育課程標準は、「健康に関する現代的課題への対応」の中で、「感染症の新たな課題等の現代的課題が、近年、深刻化している」と述べている。中学校学習指導要領解説「保健体育編」では、「エイズ及び性感染症の増加傾向とその低年齢化が社会問題となっていることから、その疾病概念、感染経路、予防法を身に付ける必要がある」とを理解できるようにする」と述べられている。特に、厚生労働省エイズ問題研究の発表では、20代前半のエイズ発症者の多くは、10代中頃にHIVに感染しており、エイズ問題がより若年化・深刻化していることがわかる。また、性感染症(STD)についても増加の一途をたどっており、エイズと合わせてSTDへの早期予防教育が必要である。</p> <p>この教材は、感染症の発生要因について理解し、予防に向けての実践力の習得を目指した教材であり、中学生にとって非常に重要な学習を得た教材と考えらる。</p> <p>(2) 本学では、生徒一人一人は明るく、個性も非常に強く、主体的に物事を考え積極的に行動している。感染症の知識については、インフルエンザや流行性下痢症など身近な感染症についてはある程度理解している。しかし、性行為、男女の「性」についての興味はあるが、エイズや性感染症について、正確な知識は身に付けておらず、多くの生徒が、「エイズは自分の日常からは、遠い病気である」と感じている。</p> <p>(3) 指導にあたっては、性感染症の予防はただ単に性行為抑制の指導のみにとどまるのではなく、「性」は「生」という生き方につながる大切なものであることを考えさせたい。またエイズについては、感染症の問題だけではなく正しい知識を身に付けなければ、判断と発見を持つことになり、人間問題にもかわかることであることもおぼろげに。そして、ともに生きっていく明るい社会をつくらうとする意識と実践力へつなげたい。指導にあたっては以下の方針に留意して指導にあたる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 視覚的に理解できるように、視聴覚機器や画像資料を活用する。 ○ 科学的に理解できるように、根拠となるデータを提示する。 ○ 科学的知識を持つ学習に取り組めるように、実際の生活に基づいて考えられるような疑問をもち、問題意識を高めるために、模擬実験を行う。 <p>4 単元の目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症の予防について関心をもち、学習活動に意欲的に取り組むものとしていく。 ○ 感染症の予防について課題の解決を目指して、知識を活用した学習活動などにより、科学的に考え、判断し、それらを表現することができる。 ○ 感染症の予防について、課題の解決に役立つ基礎的な事項及びそれらと生活とのかかわりを理解している。 <p>5 学習指導計画(全4時間)</p> <p>(1) 感染症の原因とその広がり方……………1時間 (2) 感染症の予防……………1時間 (3) 性感染症とその予防……………1時間 (4) エイズとその予防……………1時間(本時)</p>

6 本時の学習指導	
(1) 本時の目標	
<ul style="list-style-type: none"> ○ HIVウイルスの感染を予防する方法を考え、意識的に意見交換しようとしている。() ○ エイズの特徴とその予防対策について、将来の自分の生活を意識して考えられている。 	
(2) 準備物	
教師・・・教科書、パソコン、ワークシート、水、水酸化ナトリウム水溶液、コップ、アルコール消毒液 教師・・・教材、パソコン、ワークシート、水、水酸化ナトリウム水溶液、コップ、アルコール消毒液	
(3) 学習指導過程 (C)配慮事項 ●おぼろげな状況 []評価方法)	
学習内容及び活動	指導上の留意点及び評価
1 日本のエイズの状況を把握する。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日本におけるHIV感染者数やエイズ患者数を把握し、世界の現状と比較させ、問題意識をさせる。
2 学習課題を整理する。	エイズの拡大を防ぐためにはどうすればよいだろう
3 エイズについて正しい知識を習得する。 (1) エイズの病原体と感染経路について知る。 病原体:HIV(ヒト免疫不全ウイルス) 感染経路:血液接触による感染 母子感染	<ul style="list-style-type: none"> ○ 免疫の仕組みを理解させるために、パネルシアターを用いて説明する。 ○ 感染経路が限られていることに気付かせるため、クイズ形式で質問する。 ● HIVウイルスの感染を防ぐ方法について、積極的に意見交換しようとしている。 [ワークシート] ○ 3つの感染経路ごとに予防法を考えようとする。 ○ KJ法でたくさんの予防法を出させ、グループで共有させる。 ○ HIVウイルスの潜伏期間が長いことに気付かせるためにインフルエンザやヘルペスウイルスやアプスタウイルスなどの潜伏期間と比較させる。 ○ 「いきなりエイズ」について触れ、早期検査・早期治療がエイズ発症を抑制する方法であることについて触れる。 ○ 問題意識をもたせるために、映像を観視させる。 ○ エイズや性感染症の広がりを体感させるために、水の交換実験を行わせる。 ○ 薬品の取り扱いについて説明し、安全に留意させる。 ● 感染経路の理解と HIVウイルスの特徴から早期検査が有効であることを言ったり、書を出したりすることができる。 [ワークシート] ○ エイズについて判断や偏見がないように、正しい知識を持つことが大切であることを伝える。
(2) 感染の予防方法について知る。 【予想される解答】 ・性的接触をしない ・コンドームを使用する ・他人の血液に触れない ・定期的に検診に行く (3) エイズの特徴について知る エイズの特徴:感染しても、自覚症状のない期間(潜伏期間)が長いこと	HIVを含めた性感染症の広がりを感じさせる。 水の交換実験 ・コップは、30-40ml程度の水を入れる。 ・その中に1つだけ、水酸化ナトリウム水溶液を5ml程度セットで入れる。 ・準備が揃った後、半分ずつ入れよう。 ・一度手を洗おう。 ・一度コップの水を入れ、それをまた注ぎなおして半分にする行為を立ち続け、交換が終わったところで、フェノールフタレインをそれぞれのコップに1滴ずつ加えていく。 5 本時のまとめを行う。 ・本時の授業を振り返りわかったことや感想をまとめワークシートに記入する。

参考資料2 (指導案) 小学校学級活動「手洗い指導」

第3学年 学級活動指導案

学習指導者 河村 千種

1 日時 平成29年度10月26日(木) 9:35~10:20(2校時)

2 題材名 手洗い名人になろう

3 本時の学習指導

(1) 目標 手洗いの必要性に気づき、正しい手洗い方を実践できる。

(2) 本時の学習指導過程

学習活動	子どもの意識の流れ	指導上の留意点
1 どんな時に手を洗うのか想起する。	<ul style="list-style-type: none"> 外で遊んだ時。 掃除の後や給食の前。 トイレの後。 	<ul style="list-style-type: none"> 手洗いについて自分事として捉えさせるために、自分の生活を振り返る場を設定する。 子どもたちと手洗い名人が行う手洗いが何秒かかっているかを示すことで、正しい手洗いをする必要性をもたせる。
2 手洗い名人の手がきれいだとということに気付く。	<ul style="list-style-type: none"> 手洗い名人の人は手がとってもきれいだよ。 私の手はきれいかな。 	
手洗い名人になるためのひみつを知ろう		
3 濡れた脱脂綿で手を拭くことで、手の汚れに気付く。	<ul style="list-style-type: none"> 脱脂綿が黒くなったよ。 きれいに見えるけど、汚れているんだな。 手の汚れが体に入ると、病気になってしまうことがあるよ。 	<ul style="list-style-type: none"> 濡らした脱脂綿で、指や手を拭かせることで、自分の手についている見えない汚れに気付かせる。 手とばい菌のイラストを用い、手の汚れにはばい菌がいることを視覚的に捉えさせる。
4 石けんで洗う必要性や洗い残しが多い場所について理解する。	<ul style="list-style-type: none"> 水だけで洗うより、石けんを使った方が汚れは落ちているよ。 手首に洗い残しがあるよ。 手の甲もあるよ。 指の間や指の先。 親指やつめのまわりもあるね。 	<ul style="list-style-type: none"> 水だけで手を洗った写真と石けんを使って手を洗った写真を比較させることで、石けんで洗うと、汚れがよく落ちることに気付かせる。 ブラックライトで手の汚れを映した写真を提示することで、洗い残しが多い場所に気付かせる。
5 正しい手洗いの手順を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> 丁寧に洗うと時間がかかるんだな。 指の先はくるくると掌にこすりつけるように洗うんだね。 ハンカチは毎日必要だね。 	<ul style="list-style-type: none"> 正しい手洗いのしかたの図を示し、一緒に手を動かして洗う真似をすることで、実践につなげる。 毎日取り換えたきれいなハンカチで拭く大切さを伝え、実践につなげる。
6 正しい手洗いの手順で、実際に手を洗う。	<ul style="list-style-type: none"> 洗い残しがないように洗おう。 手がきれいになると、気持ちがいいね。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別指導を行うことで、正しい手洗いのしかたについて理解を深める。
7 濡れた脱脂綿で手を拭いて、手の汚れを再度確認する。	<ul style="list-style-type: none"> 初めのように黒くならないね。 これから毎日続けていこう。 	<ul style="list-style-type: none"> 濡れた脱脂綿で再度手を拭くことで、汚れがきれいに落ちたことを視覚的に捉えさせる。 手洗いチェック表に一週間チェックさせることで、意識の継続を図る。

【評価】〈ワークシート、発言〉

- 「正しい手洗いをして、洗い残しがないようにしたい」等実践につながる自分の目標をワークシートに記入したり、発言したりしている。

参考表. 草の根技術協力(地域活性化特別枠)事業概要

国名	カンボジア国
事業名	カンダラン州の衛生教育改善のための学校保健室体制の構築プロジェクト
事業の背景と必要性	カンボジアの貧困率は20% (偏差値44.8)、2012年の同国の感染性疾患等は全死亡率の48.3%で172カ国中54位 (偏差値56.1) である。外務省在外医務官によればカンボジアでかかりやすい病気は、急性胃腸炎、デング熱、寄生虫、マラリア、HIV、腸チフス、AB肝炎等である。いずれも感染予防知識により感染の発生蔓延を阻止できる。また、トイレの不足、ヒ素による水の汚染などにより修学環境が整備されていない。そこでこれらの影響をうける児童の心身の保健衛生を重視し、衛生教育と学校保健の普及に注力する必要がある。
プロジェクト目標	学校保健モデルを通じて学校保健指導者が育成され、カンダラン州小学校全校で衛生教育向上活動する実施体制が構築しカンダラン州内に学校保健衛生モデル(保健室)が周知される。
対象地域	カンボジア国カンダラン州カンダラン郡
受益者層 (人数規模)	カンダラン州人口1,265,805人、小学校数372校：カンダラン郡人口76,549人、小学校数32校、児童数12,760名、教員290名(2016年)
活動及び期待されるアウトプット	<p>【アウトプット】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. カンダラン州で学校保健指導者が育成され、衛生向上の啓発や衛生教育の実践モデルができる。 2. 育成した学校保健指導者が地域や学校で活動するための実施体制が整備される 3. カンダラン州の学校保健モデルがカンダラン州内に周知される。 <p>【活動】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-1 カンボジア国教育省および教育事務所と相談して現場の学校保健指導者を選定する。 1-2 学校保健指導者とカンダラン州小学校を訪問し、カンボジアおよびカンダラン州郡内の児童における感染症発生状況と予防実態を把握する。 1-3 カンダラン州ブロックリーダー校5校にレベル別の保健室を整備する。 1-4 ブロックリーダー校にて現場保健指導者とともに学校を訪問し、学校保健教育を現場の教員及び児童にセミナーを実施する。 1-5 現場指導者が本邦研修に参加し、日本の学校保健教育を学ぶ。第1陣本邦研修(教育管理および保健教育)及び第2陣本邦研修(保健教育)を実施する。 1-6 本邦研修後に、学校保健指導者の担当学校におけるセミナーを実施する。 1-7 本邦研修を参考に、カンボジア型学校保健教育についての教材を作成する。 2-1 カンボジア教育省学校保健課及びカンダラン州教育局への情報提供を実施する。 2-2 プロジェクト地域であるカンダラン州32小学校のカンダラン州が設定している5ブロックにおいて育成された20名の学校保健指導者の担当地域と対象を明確にする。 2-3 カンダラン州教育事務所関係者との定期的な報告会の実施及び教育省関係者が保健教育セミナーに参加する。 2-4 カンダラン州に設置した小学校保健室および保健管理箇所には、保健担当員を選定する 2-5 トイレ、水洗い場、貯水タンクの状況、及び管理、設備、機能を査定し、香川大学方式投入モデルの枠組みを検討する。 2-6 香川大学モデルのトイレ、水洗い場、貯水タンクを1校に整備する。 2-7 衛生教育普及の阻害要因であるトイレ修理を実施する。 2-8 衛生改善の啓発や衛生改善教育のための手法・ツール(学校保健だより、学校保健テキスト、DVD等。学校保健指導者のマニュアル)を作成する。 2-9 教員向け教育方法の研修、保護者向け啓発活動を行い、保健意識の定着を図り、児童向学校保健室、保健教育、保健体制を提案する。 2-10 日本型学校保健モデルをカンボジア型に改変・機能させ、地域に認知させる。 2-11 日本型人材開発研修、カンボジア型教育方法を現場保健指導者への指導と共に現場の知見を取り入れて開発実施し、定期的な評価会を実施する。 3-1 カンダラン州全372小学校にモデル校をニュースレター(各種保健情報掲載)などで学校保健モデルやその保健内容を広報する。 3-2 カンダラン州の全校及びカンダラン州の一部小学校への訪問指導により児童への指導・啓発が実施される。 3-3 開発した保健教育者育成、保健教育の教授方略、教材開発などを含むモデル事業の評価および継続性と波及効果についてカンボジア国教育省政策担当者との意見交換を実施する。 3-4 カンダラン州における衛生設備、衛生指導に外部機関から投入される情報を収集し、適切に調整を行う。
実施期間	2017年2月28日～2020年2月27日
事業費概算額	60,974千円
事業の実施体制	主要事業体1) 香川大学、2) NGO UDON HOUSE Project、3) 香川県

https://www.jica.go.jp/partner/kusanone/tokubetsu/cam_09.html



写真1 附属高松中学校での保健授業参観の様子



写真4 附属坂出小学校における保健授業の様子



写真2 保健授業で行った実験の様子

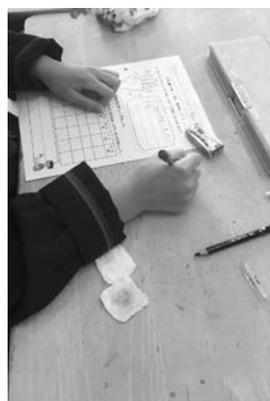


写真5 手洗い前後での手の汚れの観察



写真3 保健授業でのTT養護教諭による感染の説明



写真6 授業内での手洗いの実施