

平成 21 年度 独立行政法人福祉医療機構 長寿・子育て・障害者基金助成事業

**児童・生徒を中心とした  
在宅療養に関する学習支援の推進事業  
報告書**

平成 22 年 3 月

社団法人 全国訪問看護事業協会

## 委員会構成

### 検討委員会（五十音順）

委員長	尾崎 章子	東邦大学医学部看護学科 教授
委員	上野 桂子	社団法人全国訪問看護事業協会 常務理事
委員	大谷 尚子	聖母大学看護学部 教授
委員	川村佐和子	聖隷クリストファー大学大学院 教授
委員	齋藤 訓子	社団法人日本看護協会 常任理事
委員	鈴木 知代	聖隷クリストファー大学看護学部 教授
委員	高橋 和子	横浜国立大学教育人間科学部 教授
委員	中尾八重子	長崎県立大学シーボルト校 准教授
委員	野中 博	医療法人社団博腎会 野中医院 院長

### ワーキング委員会（五十音順）

委員長	尾崎 章子	東邦大学医学部看護学科 教授
委員	井ノ口佳子	聖隷福祉事業団訪問看護ステーション住吉 所長
委員	大谷 尚子	聖母大学看護学部 教授
委員	公平 絵里	東京北社会保険病院 東京都スクールカウンセラー
委員	佐々木静枝	世田谷区社会福祉事業団 訪問サービス課長
委員	佐野けさ美	スギメディカル株式会社 看護事業開発担当部長
委員	鈴木 知代	聖隷クリストファー大学看護学部 教授
委員	中尾八重子	長崎県立大学シーボルト校 准教授
委員	春山 早苗	自治医科大学看護学部 教授
委員	細谷 幸子	東邦大学医学部看護学科 助教

### 事務局

事務局長	清水 範明	社団法人全国訪問看護事業協会
事務局	倉地 沙織	社団法人全国訪問看護事業協会
事務局	吉原由美子	社団法人全国訪問看護事業協会

# 目 次

I	事業の背景および目的	1
II	在宅療養支援教材を活用した健康教室の開催	5
II-1	小学校	7
II-2-1	中学校	35
II-2-2	中学校	63
II-2-3	中学校	89
II-3	高等学校	105
III	学校教員に向けた在宅療養支援教材を活用した健康教室の手引き	123
	授業の手引きの活用にあたって	125
	小学校向け授業の手引き	126
	中学校向け授業の手引き 1	130
	中学校向け授業の手引き 2	137
	高等学校向け授業の手引き	144
IV	まとめ	149
	参考資料	
	健康教室実施前後アンケート	157
	健康教室実施前後アンケート（小学校用）	162
	DVD 配布先一覧	167

## 第1部

### 事業の背景および目的

国際的にみて最も急速に高齢化が進み、かつ総人口が減少に転じる人口減少社会を迎えたわが国では、在宅療養の充実・推進は社会課題のひとつとなっている。わが国の人口の将来推計では、現在の中学・高等学校の生徒が高齢者となる時代には、さらに少子高齢化が進行し、高齢化率は40.5%となることが予測されている（内閣府 2006）。将来を担う若い世代に、高齢問題や在宅療養についての理解を深めてもらうことは、とりもなおさず、これらの問題を彼ら自身の問題として考え、関わっていくことと密接に関連している。

しかし、児童・生徒を取り巻く環境は、身近に高齢者や自宅で長期療養をする人々と接する機会が少なく、彼らの「老いていくこと」「障がいがあることの不自由さ」「サポートの必要性」に関する知識や実感は非常に乏しい。児童・生徒に、生命の大切さ、病気や障がいを持ちながら生きていくことの意味、社会の一員として高齢者や療養者を支援することの重要性を伝えることは、高齢社会において、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる社会を実現する礎として重要である。

このような背景に鑑み、社団法人全国訪問看護事業協会では、児童・生徒を対象とした在宅療養に関する学習支援教材（以下、本教材）を開発し、さらに、これを用いた健康教室を試行し、教材の活用可能性について検討した（平成19年度独立行政法人福祉医療機構長寿・子育て・障害者基金助成事業「児童・生徒に対する在宅療養支援に関する教材作成事業」）。その結果、本教材は、在宅療養の実際や障がいがある人々、在宅ケアの仕組みに関する児童・生徒の理解を促進する学習材料として有用であることが示された。さらに今後は、児童・生徒に対する効果的な学習支援の方法、授業における活用や普及の方策について検討を加えることが課題としてあげられた。

そこで本事業では、これらの課題を踏まえ、児童・生徒に対する在宅療養に関する学習支援を推進することを目的に、児童・生徒の発達課題や学習ニーズ、地域特性や学校規模に応じた多様な健康教室を開催し、普及のための方策について検討することとした。具体的には、①学校教育と協働して、本教材を基本とした多様な健康教室プログラムを作成・実施すること、②①の成果を基に、既存のカリキュラムや授業に、在宅療養に関する学習を円滑に導入・展開するための学校教員を対象とした手引きを作成することである。

小・中・高校における医療や福祉に関連する教育には、健康や福祉をテーマとした総合的な学習の時間や、地域の事業所の協力を得て行われる職場体験学習などがある。健康教室における在宅療養に関する学習のねらいは、児童・生徒の発達課題や学習ニーズを考慮し、小・中学生では、総合的な学習の時間（福祉教育）において「自分らしく生きることを考える」、高校生では、進路指導の一環として「在宅療養を支えるものとして、様々な職業の一つである訪問看護を知る」こととした。展開は、教材活用を基本とした健康教室プログラムを

考案し、実施した。本教材が内包しているテーマは、在宅療養の意義や在宅療養者や障がいがある人々についての理解、支援者としての意識の育成など多様である。地域特性や学校側のニーズ、目的や意図に応じて柔軟に組み入れてもらうことが可能と考えられた。

加えて、児童・生徒を対象とした学習支援においては、学校教育との円滑な連携・協働が不可欠である。健康教室を実施するまでに至る教育現場との協働実践のプロセス、介入ステップ等についても記すこととした。

小・中・高校における在宅療養に関する学習の普及については様々な方法が考えられる。しかし、本事業が単年度事業であることを考慮すると、学校教員を対象に、既存のカリキュラムや授業への円滑な導入・展開をサポートする指導ツールの作成に主眼を置くことがより妥当であると考えられた。そこで、健康教室プログラムの成果を基に、学校教員を対象に本教材を活用した在宅療養学習に関する授業ガイドを作成することとした。

これらの取り組みは、将来を担う次世代に対して、訪問看護がどのように積極的に関与していくことができるのかひとつの方向性を示すものと言える。超高齢社会に突入したわが国では、訪問看護に携わる人材の養成・確保は早急の課題となっている。在宅療養についての学習を通して、児童・生徒の訪問看護に対する関心が高まることが期待される。

委員長 尾崎章子（東邦大学医学部看護学科）

## **第II部**

### **在宅療養学習教材を活用した健康教室の開催**

## 11-1 小学校

病気の人や体の不自由な人が

家でしあわせにくらせるためにひつようなこと

## I 実施校決定までの経緯

県教育委員会に本事業の経緯や主旨を説明し、健康教室実施可能な学校の紹介を依頼した。本事業の内容から「福祉教育」に取り組んでいる学校が適当と助言され、福祉教育実施校を把握している県社協の「福祉教育」担当者を紹介される。県社協「福祉教育」担当者から本県の「福祉教育」の歴史や現状、課題等を聞き、「福祉教育」に熱心なA小学校を紹介してもらった。

## II A 小学校の特性

### 1. 学校規模

14 学級、児童数 344 人

### 2. 特色

眼下に長崎市街、長崎港が一望できる山麓に位置し、校区には、鎖国時代から日露戦争の頃にかけて訪れた中国やオランダ、ロシア人などの墓地が広がっている。全校をあげて省エネ活動に取り組み、H14年に「省エネ共和国」を建国し、大統領は学校長で、具体的な活動は5・6年生を中心に5つの省「節電省」「節水省」「リサイクル省」「食糧省」「地域環境省」が行っている。また、H18年に「学校版環境ISO 長崎エコスクール」に認定された。

### 3. 福祉教育

A小学校の「総合的な学習の時間」は、3年生が地域、4年生福祉、5年生平和、6年生環境と学年ごとに学習内容が決められ、それぞれテーマを持ち実施している。そのため、福祉教育は4年生で行われており、健康教室はその一環として実施することとなった。平成21年度の4年生(80時間)のテーマは、「だれもがしあわせにくらせるまち大研究」で、福祉に関する学習を通して自分たちでできることを考え、実践することをねらいとしている。また、九州地区研究授業(11月)の発表担当校にもなっていたので、それに向け1学期から授業を進めている。なお、4年生は2クラスあり、「総合的な学習の時間」は、合同で行っている。

### Ⅲ 学校等との協働プロセス

#### 1. 学校側からの要望

- 1) 11月の九州地区「総合的な学習の時間」研究授業前に健康教室を実施する。
- 2) 健康教室をこれまでの授業と関連づける。

#### 2. 協力機関：訪問看護ステーション

「総合的な学習の時間」は、これまで2クラス一緒に行ってきたが、健康教室が外部講師によることと児童の集中力を考慮し、クラス単位で同時に実施することとなった。また、学習内容に「訪問看護師の実際」を組み入れるため、訪問看護ステーションに協力を依頼した。

#### 3. 準備・打ち合わせ

##### 1) 学校：学級担任との打ち合わせ

第1回；本事業の概要説明

「総合的な学習の時間」の実施内容の共有と健康教室のねらいとのすりあわせ

第2回；「総合的な学習の時間」の授業に参加

企画書と指導案の検討

準備したもの … 健康教室の企画書および指導案

第3回；企画書と指導案の再検討

アンケート調査票の検討

準備物品の確認

準備したもの … 修正した企画書および指導案、アンケート調査票

##### 2) 訪問看護ステーション：所長や訪問看護師との打ち合わせ

第1回；本事業の概要と実施校決定までの経緯説明

A 小学校の概要説明

企画書と指導案の共有

準備したもの … 修正した企画書および指導案

第2回；健康教室展開の共有

役割分担

準備したもの … 最終版の企画書と指導案、使用予定媒体

第3回；デモンストレーションの実施

各役割の具体的内容確認

準備したもの … 授業展開のシナリオ、最終版の媒体

#### 4. 留意したこと

- 1) 初めに教育委員会の担当部署責任者に理解を得た。
- 2) 健康教室実施は、学校長の了解が得られても最終的には学級担任の判断によるため、依頼の段階で学級担任が健康教室をイメージできるような資料を提示した。
- 3) 学級担任から細部にわたる助言や指導が得られよう、打ち合わせ時に具体的な企画書や指導案、資料等を提示した。学級担任や協力機関との打ち合わせは、できるだけ綿密に行うよう努めた。

### IV 健康教室の概要

#### 1. 目的

- 1) 自宅で生活することの意味やその人らしく生きることを考えるとともに、自らが社会の一員であり、社会の中で生きていく存在という意識を高める。
- 2) 生活（者）の観点から病気や障がいをもちながら生活するために必要なことを考え、自分の役割を認識できる。

#### 2. 目標

- 1) 病気や障がいがある人々が、身近に生活していることを知る。
- 2) 病気や障がいがある人々の生活の様子や願いを知り、自分たちと変わらないことを理解する。
- 3) 病気や障がいの有無に関わらず、自分らしく生きるあるいは生活するために必要なことを考えることができる。
- 4) 病気や障がいがある人々が、社会生活を普通に過ごせるためのサービスや職業のあることを知る。
- 5) 病気や障がいをもちながら自宅で生活している人に、自分のできることを考えることができる。

#### 3. 教育課程での位置づけ・所要時間

「総合的な学習の時間」90分

#### 4. 対象

小学4年生 2クラス 63人

#### 5. 実施者および協力者

健康教室は、2クラス同時に行い、訪問看護師3人と大学教員1人の計4人が講師となり、1クラスに2人を配置した。2人のうち1人は、健康教室の講師を、もう1人は訪問看護の説明を担当した。

#### 6. 指導案

展 開	項 目	学 習 内 容	到達目標	留 意 点	教 具
導入 (3分)	本日の学習のねらい	これまでの学習の整理と本学習との関連 ・ これまで行ってきたことの確認 ・ 本日の焦点	・ 今日の学習のねらいを知る。	・ これまで考えたこととは、 外の環境面が多いことに気づいてもらう。	・ 総合学習のテーママ札 ・ 本日の学習テーママ札 ・ マグネット 20 個
展開 86分 (休憩 5分を 含む)	身近な在宅療養 ① (7分) ② (8分)	①病气やけがで学校を休んだ経験とその時の気持ち ②稲佐地区で在宅療養している人 ・ 高齢者の割合 ・ 要介護者の割合 ・ 介護区分 (4区分)	・ 在宅療養の経験と今後もその可能性のあることを実感できる。 ・ 療養の意味を理解する。 ・ 身近に病气や障がいをもちながら生活している人が沢山いることを知る。	・ 学校を休んだ経験のある人に挙手をさせる。 ・ 校区の地図上に要介護高齢者数を●で示し、視覚的にわかるようにする。 (●添付)	・ 療養の意味の札 ・ 3種類の円グラフ ・ 学校区地図 (●添付)
	在宅療養に必要なこと (16分)	病气やけがで学校を休んで家で療養していた時の気持ち 在宅療養や障がいのある人に必要なこと (グループワーク)	・ 病气や障がいをもちながら生活している人の気持ちも踏まえ、必要なことを考えられる。 ・ 他の人の意見を聞き、視野が広がる。	・ どんな些細な意見も全て紙に書いてもらう。 (1枚の紙に1項目) ・ 他の人の意見をみんなで見合うようにする。 ・ 意見が出尽くしたかどうか確認をする。 ・ 追加意見がない場合、DVD内容を少し説明する。	・ A4 八つ切り用紙 (各 G20 枚) ・ 図 8 枚 ・ マジック 8 本 ・ 新聞紙
	(15分) (休憩：5分)	DVD 鑑賞			・ DVD
	(16分)	再度「必要なこと」を考える 出された意見の分類 (ひとグループ1つの記入内容を順に読み上げ、同じ意見をまとめる。)	・ 病气の人や障がい者の日常生活から暮らしの問題や解決を考えられる。 ・ さまざまなサービスのあつたことを理解する。 ・ 自分にできることのあることを理解する	・ 発表をきちんと聞けるようにする。	・ 白衣
		訪問看護の説明			

<p>まとめ (1分)</p>	<p>(14分)</p>	<p>(仕事内容や大変なこと)  本日の振り返り 自分にできることの確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護師に興味を持つ。</li> <li>・療養生活に訪問看護が必要なことを理解する。</li> <li>・正しい体温測定の方法を知る。</li> <li>・今日の学習でしたことが振り返られる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常、使用するさまざまな器具を見せる。</li> <li>・体温測定の方法とその理由を具体的に示す。</li> <li>・本日の学習内容をゆっくり説明する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問靴</li> <li>・リュック</li> </ul>
---------------------	--------------	--	---	---	---

## 7. 教具

以下の1)～9)を作成した。

- 1) 総合学習のテーマ札：「だれもがしあわせにくらせるまち大研究」
- 2) 本日の学習テーマ札：  
「病気の人や身体の不自由な人が家でしあわせにくらせるためにひつようなことを考える」
- 3) 療養の定義の札：  
「病気やけがをしたときは、それをなおすために手当をして、体を休める」
- 4) 校区の地図（模造紙4枚分の広さ）
- 5) 校区の高齢者の割合 円グラフ（65歳以上人口／校区の人口）
- 6) 校区でお手伝いの必要な高齢者の割合 円グラフ（介護保険認定者数／65歳以上人口）
- 7) 手伝いの度合いと必要な人数の割合 円グラフ  
介護保険認定区分毎の人数割合（4区分 ①～④／介護保険認定者数）  
① 要支援1・2 ② 要介護1・2 ③ 要介護3 ④ 要介護4・5
- 8) ①～④の人数を地図に●で示す（大きい●を10人、小さい●を1人とする。）  
① 192人 ② 179人 ③ 73人 ④ 68人
- 9) 必要なことを考えるための絵  
(①～③を1枚の模造紙に貼り、各グループに配布)  
① 男の子が風邪で家のベッドで休んでいる  
② 女の子が左手にけがをして三角巾で固定し、学校で勉強している  
③ おばあちゃんが病気で家で寝ている
- 10) DVD・白衣・訪問かばん・訪問リュック（通常、訪問で使用する物品）



図1 媒体

## V 倫理的配慮

学校長と4年生の学級担任2人に本事業の主旨や目的を文書と口頭で説明した。企画書および指導案を提示し、児童に精神的負担がかからないよう、教育的に授業が展開できるよう、学級担任2人と内容や発問、場の設定、時間配分などについて事前打ち合わせを3回行った。また、これまでの学習と一貫性を持たせることと児童が研究者に馴染めることを目的に、健康教室実施前の「総合的な学習の時間」の授業に研究者が参加関与した。授業は、児童4～5人を1グループにし、グループでの話し合いをベースにした。また、児童の変化や負担などを察知できるよう、ひとクラスに講師以外に訪問看護師を1人配置し、学級担任にも協力を依頼した。

なお、本授業は社団法人全国訪問看護事業協会研究倫理審査委員会の承認を経て実施した。

## VI 健康教室の評価

### 1. 児童の反応

#### 1) 授業の様子



図2 健康教室の様子

#### 2) 健康教室実施前後のアンケート調査

在宅療養の健康教室（以下授業とする）実施の4年生2クラス63人の児童を対象に、授業前後に質問紙を用いた自記式集合調査を行った。

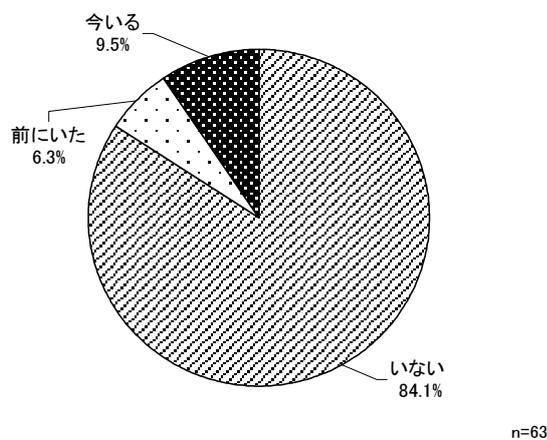
問いの文言は、児童が理解しやすいように学級担任と検討し、設定した。また、質問の意味を児童に正しく理解してもらうため、調査時に学級担任が問いを1つずつ読み上げ、児童の反応から必要に応じて説明を加えた。

### 3) アンケート調査結果

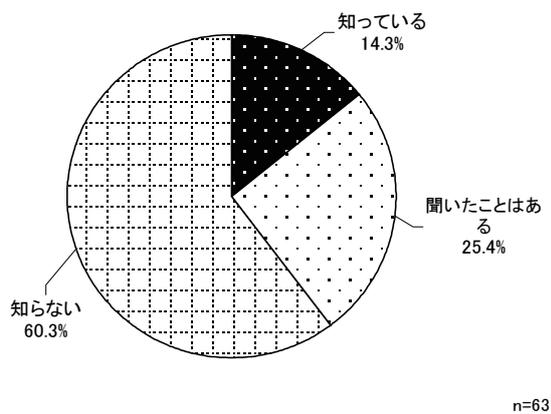
#### (1) 対象児童の概要

男の子 30 人、女の子 33 人で、体の弱い人やお世話の必要な人と同居したことの無い児童が 84.1% を占めていた。また、60.3%の児童は、“訪問看護師”を聞いたこともなく、知っているとは回答したのは 14.3%であった。

#### ● かぞくに、体の弱い人やお世話のひつような人がいますか？



#### ● お家に、かんごさんがきてお世話をしてくれることを知っていますか？

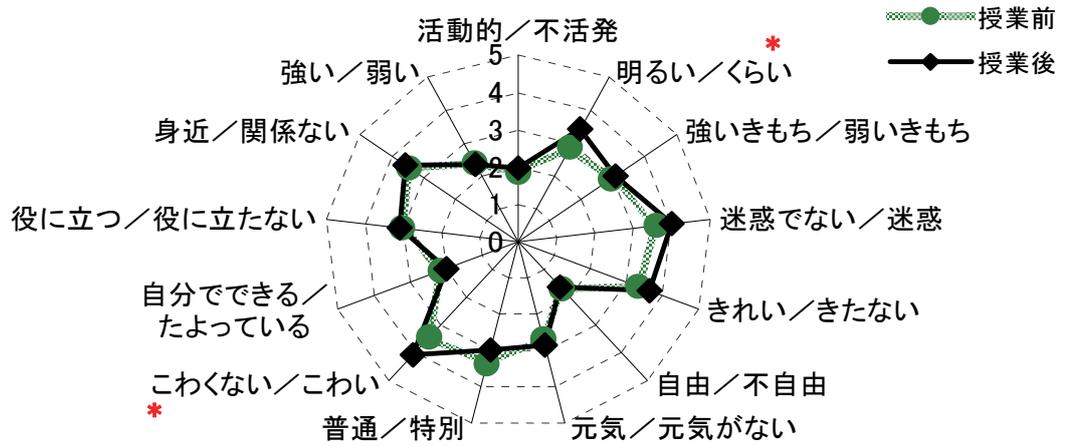


## (2) 体が不自由な人や体の弱い人に対する印象

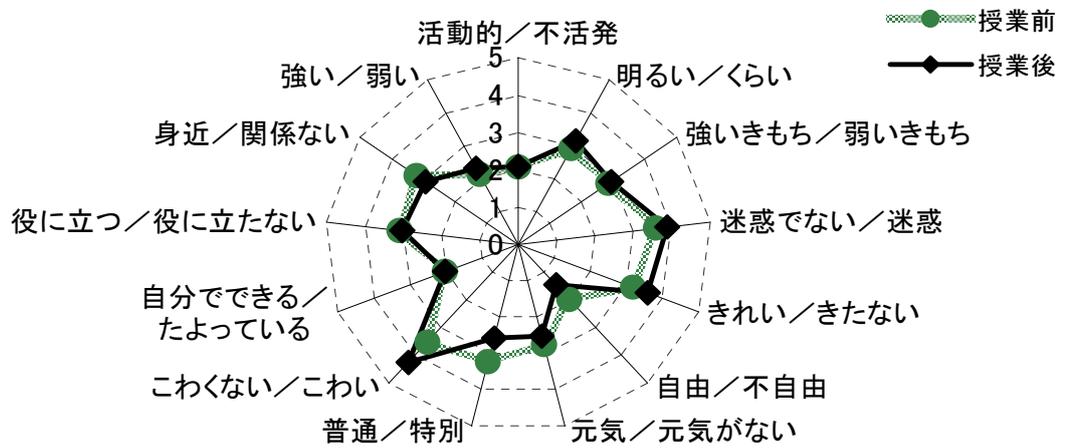
体が不自由な人や体の弱い人を思い浮かべたときに、どのような感じを持つか、【明るいー暗い】【自由ー不自由】などの13項目の形容詞対について、あてはまる度合いを尋ねた。最も肯定的な印象を5点、最も否定的な印象を0点とし、6段階で評価し、5点満点で点数化した。分析は、統計解析ソフト SPSS 11.0j を使用し、授業前後で対応のある t 検定を行った。

### ● 体の不自由な人や体の弱い人を思い浮かべて下さい。その人たちについてあなたは、どんなかんじをもちますか？

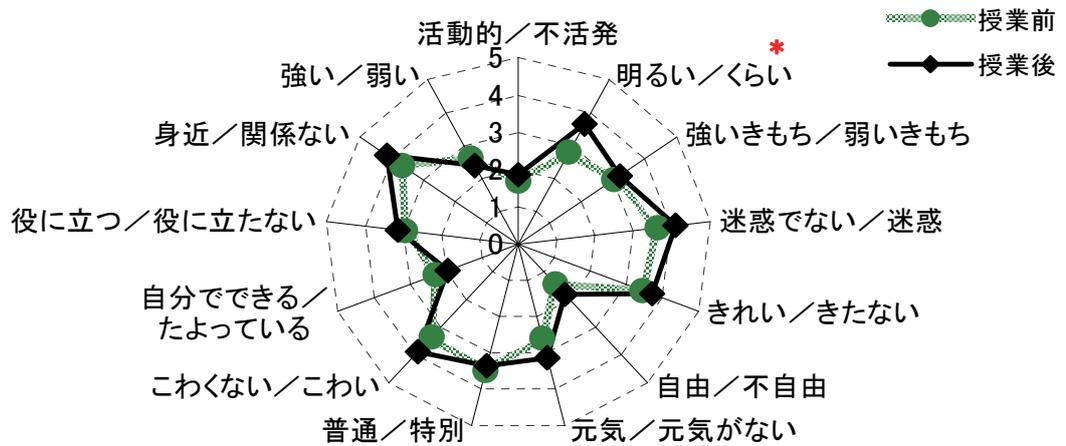
学年全体で有意に授業後に肯定的になったのは、【明るいー暗い】【こわくないーこわい】であった。男の子が授業前後で、どの項目にも有意差が認められなかったが、女の子は授業後に【明るいー暗い】が肯定的な印象へと変化していた。男女で印象に差のあったのは、【身近なー関係ない】で、女の子は、男の子に比し、体が不自由な人や体の弱い人を身近と感じていた。



全体 (n=58)



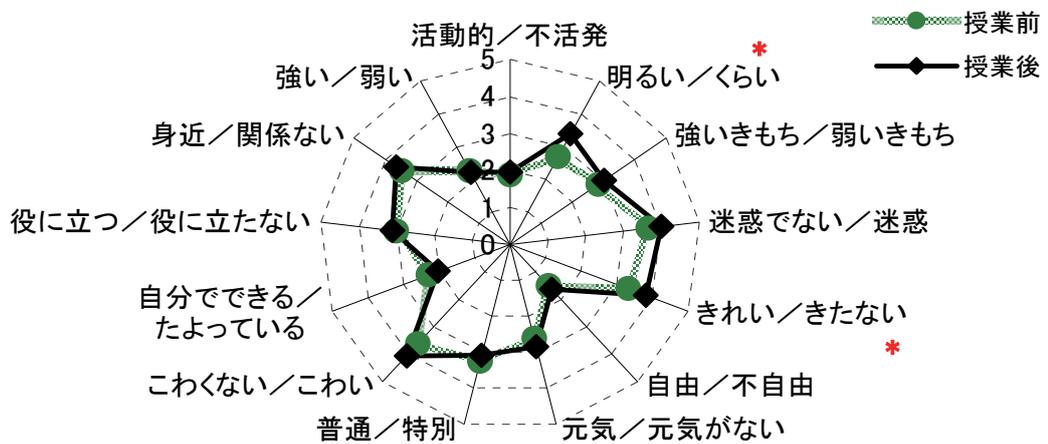
男子 (n=28)



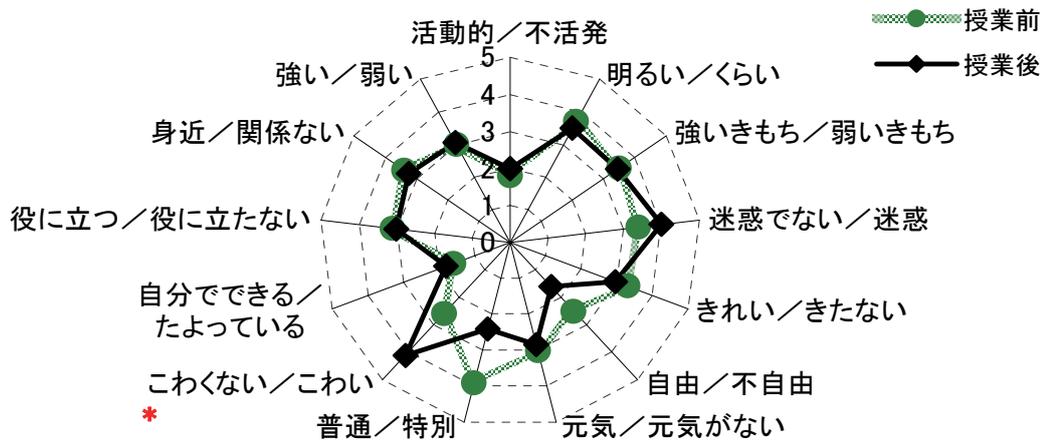
女子 (n=30)

\*P<0.05 \*\*P<0.01

家族に体の弱い人やお世話の必要な人がいない児童を“療養者と同居経験なし”群とし、現在いる児童が6人、以前いた児童が4人と少なかったため、両者をまとめ“療養者と同居経験あり”群とした。体の弱い人やお世話の必要な人と同居したことがない児童では、2つの項目に有意差が認められ、授業後に【明るいー暗い】【きれいーきたない】が肯定的へと変化していた。体の弱い人やお世話の必要な人と同居の経験がある児童の2つの項目に有意差が認められ、【こわくないーこわい】が肯定的で、【普通ー特別】が否定的へと変化していた。しかし、他の記述のアンケートから「特別」とは、普通の人とは違うという否定的な意味合いではなく、お手伝いが必要という認識が変わったと解釈される。



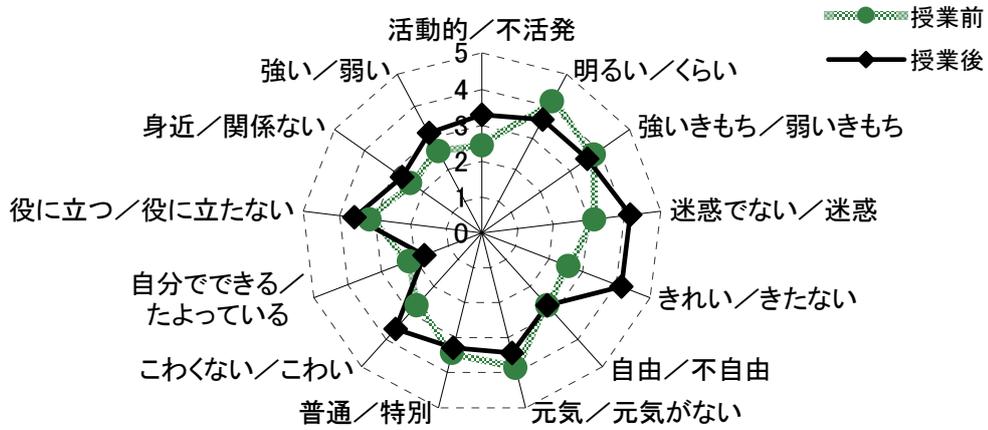
療養者と同居経験なし (n=48)



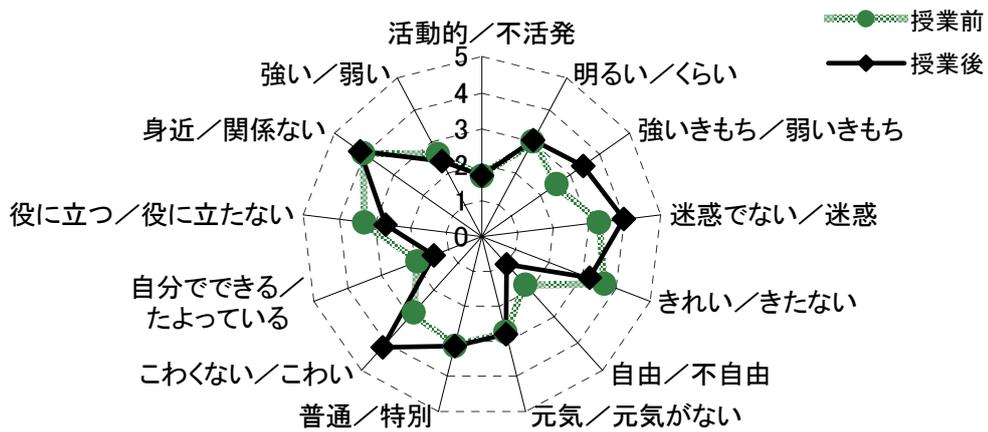
療養者と同居経験あり (n=10)

\*P<0.05 \*\*P<0.01

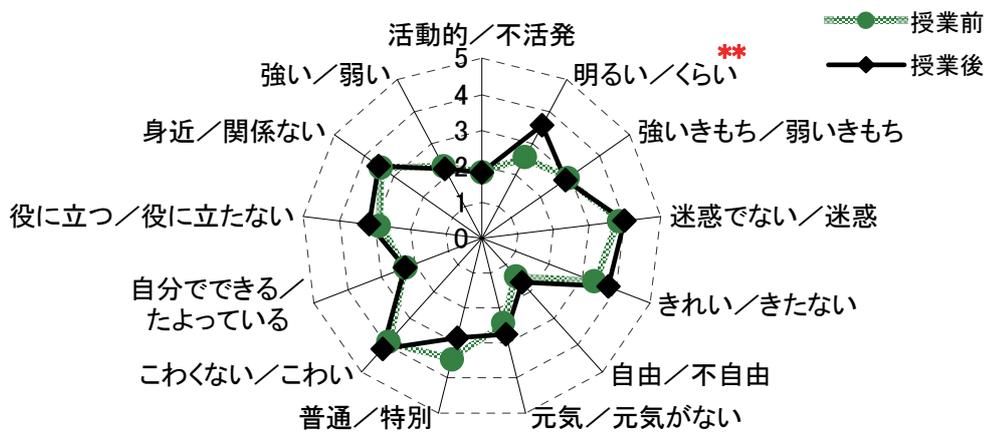
訪問看護師を知らない児童は、【明るいー暗い】が授業後に有意に肯定的になっていた。



訪問看護師を知っている (n=7)



訪問看護師について聞いたことはある (n=15)



訪問看護師を知らない (n=36)

\*P<0.05 \*\*P<0.01

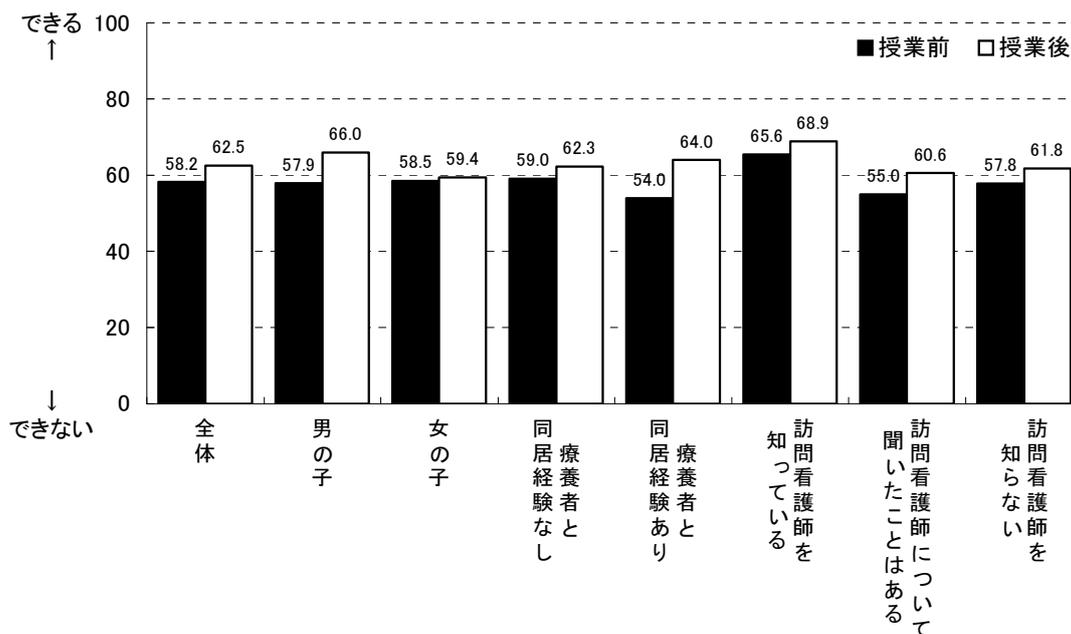
(3)病気の人や体の不自由な人への手伝い

手伝いの自信や確実な手伝いの2項目については、「できない」を0、「できる」を100とし10きざみの11段階で評価してもらった。男女別と療養者の同居経験、訪問看護師についての認識程度の3つの観点からそれぞれについて授業前後で対応のあるt検定を行った。

● お家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはどれくらいじょうずにお手伝いできそうですか？

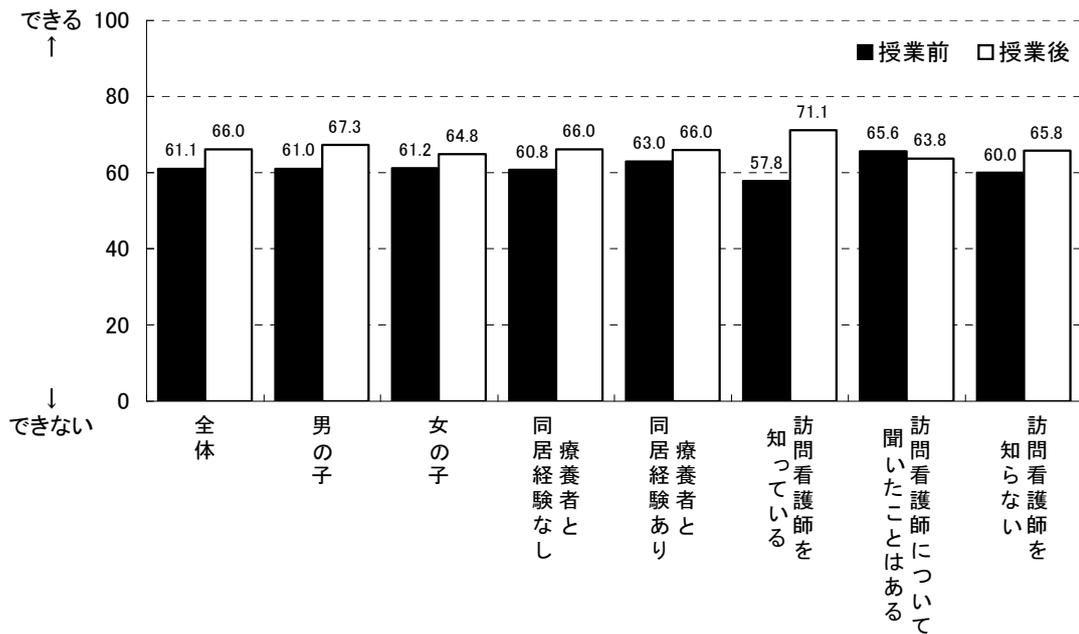
どの群においても授業前後で有意な差は認められなかった。

男の子は、授業により病気の人や体の不自由な人への手伝いの自信が高まり、女の子はほとんど変わらなかった。体の弱い人やお世話の必要な人と同居中の児童は、授業前には病気の人や体の不自由な人の手伝いに最も自信がなかったが、授業後に自信の度合いが最も強まっていた。また、訪問看護師を知っている児童は、授業前後ともに、どの群よりも自信を持っていた。



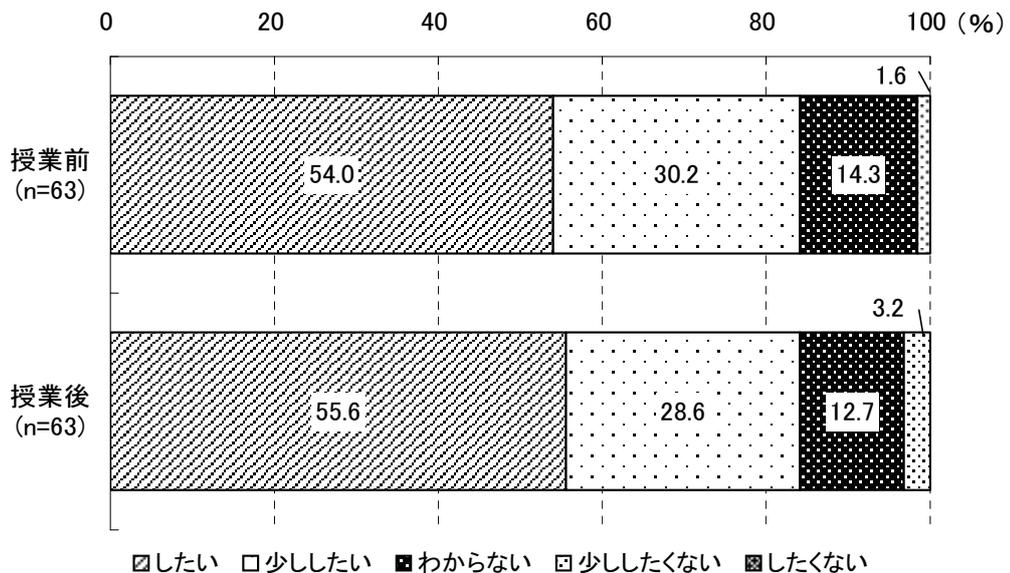
● お家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはお手伝いをさいごまでできると思いますか？

どの群でも授業前後に有意な差はなかった。授業前より授業後に病気の人や体の不自由な人の手伝いをさいごまでできる気持ちが強まったのは、女の子より男の子であった。また、訪問看護師を知っている児童は、授業前では手伝いをさいごまでできる気持ちが低かったが、授業後には最も高くなった。現在、体の弱い人やお手伝いの必要な人と同居中の児童は、授業前後に全く意識の変化はなかった。児童は、病気の人や体の不自由な人の手伝いについて「じょうず」より「さいごまでできる」と考えていた。



● 病気の人や体の不自由な人、お年よりのお手伝いをしたいと思いませんか？

児童の約半数は病気の人や体の不自由な人の手伝いをしたいと思い、少ししたくない児童は1、2人で、授業前後でほとんど変わらなかった。



(4) 病気の人や体の不自由な人に対する気持ち

自由回答式により求め、記載された意味内容から同じものをまとめ、できるだけ記述された言葉で示した。

● 病気の人や体の不自由な人が、自分のちかくにもいることについてどう思いましたか？（授業後）

病気の人や体の不自由な人が近くに「意外とたくさんいてビックリした」が、児童の約 25%を占めていた。自分の予想以上に病気の人や体の不自由な人が近くにいて驚いたのは男の子も女の子もほぼ同数だったが、身近にいることを知らなかったのは男の子が女の子の3倍だった。児童の約7割は、病気の人や体の不自由な人に手伝いをしたいと思い、男の子が約半数に比し、女の子は8割と多かった。また、男の子は、「かわいそう」「一人暮らしがすごい」「自由にさせたい」「心配する」と同情的だが、女の子は、「話し相手になりたい」「挨拶したい」「頑張ってもらいたい」「元気にしたい」「早く治ってほしい」「仲良くなりたい」と自分が関わろうとしている気持ちをもっていた。

	(%・複数回答)		
	全体 (n=62)	男の子 (n=29)	女の子 (n=33)
意外とたくさんいてビックリした	24.2	24.1	24.2
知らなかった	6.5	10.3	3.0
お手伝いしたい	71.0	55.2	84.8
大変そうだった	6.5	6.9	6.1
話し相手になりたい	4.8	0.0	9.1
挨拶したい	3.2	0.0	6.1
声をかけてあげたい	3.2	3.4	3.0
かわいそう	1.6	3.4	0.0
一人暮らしが凄と思う	1.6	3.4	0.0
頑張ってもらいたい	1.6	0.0	3.0
自由にさせたい	1.6	3.4	0.0
心配する	1.6	3.4	0.0
元気にしたい	1.6	0.0	3.0
早く治ってほしい	1.6	0.0	3.0
仲良くなりたい	1.6	0.0	3.0

● 病気の人や体の不自由な人が、お家で生活することについてどう思いますか？（授業前後）

授業前と後での違いは、「家でいい」が約20%から25%と若干増え、「病院でいい」は4.8%から1.6%と減少した。授業前は、約4割の児童が「生活するのが大変そう」と思っていたが、授業後は半減し、一方、「ヘルパーや訪問看護師がほしい」は7.9%から15.9%と倍増していた。授業後に多くなった意見は、「落ち着けると思う」や「お手伝いは大変だと思う」、「お手伝いする」「話し相手になる」などである。

った。また、授業前は、少数ながら「寂しそう」「不安そう」「不自由でかわいそう」など病気の人や体の不自由な人を否定的な見方をしていたが、授業後は、「(自宅は) 落ち着けると思う」や「幸せになれる」「楽しい人もいるかも」と肯定的になり、また、「話し相手になる」「お見舞いに行く」「楽しませたい」「料理をする」「お買い物をする」など自分の行動に関する意見も出された。

男女別では、男の子は、授業後に「生活することが大変そう」が1/3に減り、否定的な意見も全くなり、「お手伝いする」が1.6倍増えていた。女の子では、授業後に「家でいい」が1.4倍、「ヘルパーや訪問看護師がほしい」が倍に増え、一方、「生活することが大変そう」は授業前の半分に、「お手伝いは大変だと思う」は1/8に激減していた。授業前に「お手伝いは大変だと思う」が、女の子は、男の子の4倍で、大きな違いがあった。

	全体 (n=63)		男の子 (n=30)		女の子 (n=33)	
	授業前	授業後	授業前	授業後	授業前	授業後
家でいいと思う	20.6	25.4	20.0	20.0	21.2	30.3
病院がいいと思う	4.8	1.6	3.3	0.0	6.1	3.0
生活するのが大変そう	42.9	17.5	40.0	13.3	45.5	21.2
ヘルパーや訪問看護師がほしい	7.9	15.9	6.7	13.3	9.1	18.2
家族の励ましがほしい	3.2	0.0	0.0	0.0	6.1	0.0
1人暮らしは大変	1.6	1.6	0.0	0.0	3.0	3.0
寂しそう	1.6	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0
不安そう	1.6	0.0	3.3	0.0	0.0	0.0
不自由でかわいそう	1.6	0.0	3.3	0.0	0.0	0.0
何かあったら怖い	1.6	0.0	3.3	0.0	0.0	0.0
助けてほしい時があるはず	1.6	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0
元気だと思った	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	3.0
凄と思う	1.6	0.0	3.3	0.0	0.0	0.0
落ち着けると思う	1.6	4.8	0.0	0.0	3.0	9.1
幸せになれる	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	3.0
ヘルパーや訪問看護師に頼らない	0.0	1.6	0.0	3.3	0.0	0.0
楽しい人もいるかも	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	3.0
お手伝いは大変だと思う	15.9	3.2	6.7	0.0	24.2	6.1
お手伝いする	23.8	41.3	26.7	43.3	21.2	39.4
話し相手になる	3.2	7.9	3.3	6.7	3.0	9.1
お見舞いに行く	1.6	4.8	0.0	6.7	3.0	3.0
楽しませたい	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	3.0
笑顔にしたい	1.6	1.6	0.0	0.0	3.0	3.0
料理する	0.0	3.2	0.0	6.7	0.0	0.0
お買い物をする	0.0	1.6	0.0	3.3	0.0	0.0
自分も不自由になるかも	1.6	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0
勉強になる	1.6	1.6	0.0	0.0	3.0	3.0

(5) 病気の人や体の不自由な人にできることや大切なこと

授業後に、自由回答式により求め、記載された意味内容から同じものをまとめ、できるだけ記述された言葉で示した。

● 体の不自由な人や体の弱い人に、あなたができることはどんなことだと思いますか？

児童が、体の不自由な人や体の弱い人に出来ることは、「話し相手」(42.9%)が一番で次いで「荷物持ち」(14.3%)、「食事の介助」「肩をかす」(ともに11.1%)の順であった。最も多かった「話し相手」は、女の子では半数だったが、男の子は約3割であった。また、出来ることを複数あげたのは、女の子の方であった。

	(%・複数回答)		
	全体 (n=63)	男の子 (n=30)	女の子 (n=33)
手伝い・お世話	47.6	40.0	54.5
話し相手	42.9	33.3	51.5
荷物持ち	14.3	10.0	18.2
食事の介助	11.1	16.7	6.1
肩をかす	11.1	13.3	9.1
おつかい	6.3	6.7	6.1
車椅子をおす	6.3	13.3	0.0
片付けや掃除	6.3	3.3	9.1
お見舞	4.8	3.3	6.1
マッサージ	3.2	6.7	0.0
代筆	3.2	0.0	6.1
一緒に遊ぶ	3.2	0.0	6.1
あいさつ	3.2	0.0	6.1
着替えの手伝い	3.2	0.0	6.1
散歩の付き添い	1.6	0.0	3.0
電話を受ける	1.6	3.3	0.0
身になって考える	1.6	3.3	0.0
入浴介助	1.6	3.3	0.0
お料理	1.6	0.0	3.0
トイレの介助	1.6	0.0	3.0
励ます	1.6	0.0	3.0
朝起こす	1.6	0.0	3.0

● 体の不自由な人や体の弱い人をお手伝いするとき、どのようなことが大切だと思いますか？

お手伝いで大切なことは、「おもいやり・優しさ」(34.9%)が最も多く、次いで「相手の気持ちを考える」(20.6%)、「わかりやすく大きな声で話す」(14.3%)の順であった。「おもいやり・優しさ」と回答したのは、女の子が男の子の約倍で、逆に「わかりやすく大きな声で話す」は男の子が女の子の倍であった。また、児童は、大切なこととして手伝いの内容やしてはいけないこと、手伝う上での姿勢など多岐にわたって考えていた。

(％・複数回答)

	全体 (n=63)	男子 (n=30)	女子 (n=33)
お世話・手助け	6.3	6.7	6.1
おもいやり・優しさ	34.9	23.3	45.5
相手の気持ちを考える	20.6	23.3	18.2
分かりやすく大きな声で話す	14.3	20.0	9.1
話をしたり聞く	9.5	13.3	6.1
けがをさせない	7.9	3.3	12.1
楽しくさせる	6.3	10.0	3.0
コミュニケーションをできるだけする	6.3	3.3	9.1
かたをかす	3.2	6.7	0.0
気配り	3.2	3.3	3.0
いのち	1.6	3.3	0.0
ごはんを食べさせる	1.6	3.3	0.0
して欲しいことをする	1.6	0.0	3.0
その人の習慣に合わせる	1.6	0.0	3.0
痰除去のため背中をたたく	1.6	3.3	0.0
ドアを開ける	1.6	3.3	0.0
自信をつけてあげる	1.6	0.0	3.0
料理を作る	1.6	3.3	0.0
風呂に入れる	1.6	3.3	0.0
褒め言葉をかける	1.6	0.0	3.0
くらい顔を見せない	1.6	0.0	3.0
自信をもってする	1.6	0.0	3.0
無理なことはしない	1.6	3.3	0.0
迷惑にならないこと	1.6	0.0	3.0
勇気をもつこと	1.6	0.0	3.0
仲良くする	1.6	3.3	0.0
普通に接する	1.6	3.3	0.0
傷つけることは言わない	1.6	0.0	3.0
信頼してもらうこと	1.6	0.0	3.0
失敗なくする	1.6	3.3	0.0
一生懸命にやる	1.6	3.3	0.0

(6) 病気の人や体の不自由な人をお世話するしごとの認識

授業後に、自由回答式により求め、記載された意味内容から同じものをまとめた。

● 病気の人や体の不自由な人をお世話するしごとについてどう思いましたか？

お世話する仕事について、「大変・きつそう」(58.1%) が最も多く、「いい仕事」「すごいな」(ともに16.1%)、「手伝いたい」(14.5%) の順であった。「大変・きつそう」「いい仕事」「大切な仕事」など仕事そのものを評価している意見から「手伝いたい」「そんな仕事があるんだな」「将来やってみたい」など自分にとっての仕事、あるいは「優しい」「感謝されたら嬉しい」「相手のために頑張る」など仕事をする人についてとさまざまな観点から考えていた。

	(%・複数回答)		
	全体 (n=62)	男子 (n=29)	女子 (n=33)
大変・きつそう	58.1	44.8	69.7
いい仕事	16.1	17.2	15.2
すごいな	16.1	13.8	18.2
手伝いたい	14.5	10.3	18.2
大切な仕事	4.8	0.0	9.1
楽しそう	4.8	6.9	3.0
私が出来ないことがあった	6.5	6.9	6.1
そんな仕事があるんだな	1.6	3.4	0.0
難しい	1.6	3.4	0.0
将来やってみたい	1.6	0.0	3.0
感謝されたら嬉しい	6.5	3.4	9.1
優しい	3.2	6.9	0.0
相手のために頑張る	1.6	0.0	3.0
相手が嬉しそう	1.6	0.0	3.0
握手や名前を言う	1.6	3.4	0.0
大丈夫か心配	1.6	3.4	0.0
早く病気を治してあげたい	1.6	3.4	0.0
病気の人元気なかった	1.6	3.4	0.0

(7) 授業を受けての感想

授業後に、自由回答式により求め、記載された意味内容から同じものをまとめた。

●「病気の人や体の不自由な人がお家で生活する」勉強をして、気づいたことや思ったことは何ですか？

授業によって児童が、新たに知ったことは、身近な自宅で生活している病気の人や体の不自由な人存在や病気と障がいの関連、お世話の仕方、理解できたことは、病気や障がいがある人の生活と気持ち、自分の役割であった。また、「これからも勉強をいっぱいしたい」や「すすんで手助けしたい」など学習や病気の人や体の不自由な人への関わりに意欲の高まりが見られた。病気や障がいをもって生活して

いる人については、「普通の人と変わらない」や「頑張っているのですごい」「明るくていい」など肯定的に捉えていた。さらに、「必要でとても大切」や「難しい仕事」など訪問看護の仕事を支持する意見も多く、中には長崎の地域特性を踏まえた意見も出された。自分自身について・病気や障がいをもって生活している人のこと・お世話する人の3者の観点から学習を深めていた。

高齢者や障がい者のために自分たちにもできる事がある
知らないことをたくさん知ることができてよかった
近くに病気や体の不自由な人がたくさんいることを知って驚いた
体の不自由な人や病気の方は、生活するのが大変だということがわかった
体の不自由な人の気持ちがわかった
不自由な人のお世話の仕方を知ることができた
病気で体や手足が動かないことをはじめて知った
これからも高齢者・福祉の勉強をいっぱいしたい
これから体の不自由な人や高齢者が近くにいたらすすんで手助けしたい
今まで、気にしていなかったお年よりの方が、とても身近に感じた
沢山の人の協力で、病気の人や障がい者も家で生活できてすごい
体の不自由な人でも頑張っているのですごい
障がい者も普通の人と変わらない
病気や体の不自由な人でも明るくていい
病気の方が家で生活するのは大変だが、お手伝いしてくれる人がいるのでいい
長崎は坂が多いので体の不自由な人や高齢者が家で生活するには、複数の手伝いの人が必要だ
訪問看護師の仕事は、必要でとても大切だ
訪問看護師の仕事や役割などがよく分かった
訪問看護師はすごい
ホームヘルパーは、とっても忙しい
訪問看護は、普通の人にはできない難しい仕事だ
お世話する人は、大変だ

## 2. 学級担任からの意見

### 1) 調査方法および調査内容

授業実施後、半構成的質問用紙を用い、小学校での在宅療養の学習やカリキュラムで実施可能な科目、教員による在宅療養の学習の可能性、在宅療養の学習の意義、今回の授業の評価などについて学級担任2人に個別面接聞き取り調査を行った。

### 2) 分析手順

(1) 面接内容を録音したテープを起こし、逐語録の記述データとする。

(2) 在宅療養の学習や今後の可能性など関連する記述部分を抜き出し、文脈が理解できる単位に整理する。

(3) 抜き出した文章を一文内容の簡潔な表現にし、カード化する。

(4) カードの意味内容から共通なものをまとめ集約された意見とする。

### 3) 倫理的配慮

個別に、調査の目的や面接内容をテープ録音すること、研究目的以外に使用しないこと、面接途中で拒否しても何ら不利益を被ることがないことなどを文書と口頭で説明し、文書にて同意を得た。

### 4) 結果

記述データから52のカードとなり、21の意見に集約された。

今回の健康教室の内容から、小学校において在宅療養の学習は、「総合的な学習の時間で行うのが適当である」「ねらいが家族に関することであれば家庭科で行うのが適当である」「保健体育でも可能である」「道徳の内容と関連させての実施が可能である」と考えていた。授業で用いたDVDについて、児童の反応から「小学4年生にも理解できる内容である」と判断しながらも「DVDだけで、小学生に在宅療養の学習を理解させるのは難しい」と捉えていた。また、「今のDVDを用いての学習は、小学低学年には理解しにくい」「今回の授業内容なら、小学3年生でも理解できる」と、DVDはあくまでも教材と位置づけていた。教材であるDVDを活用し、「病気や障がいをもって生活している人も社会参加や社会貢献していることを知ってほしい」「病気や障がいをもっている人に自分ができることを考えてほしい」「病気や障がいをもって生活している人のために働いている人がいることを知ってほしい」と在宅療養に関する学習に期待していた。健康教室には、「福祉教育での学びを深めるために在宅療養の学習を取り入れたい」「在宅療養の授業で、障がい者などに手伝いをしようという気持ちになってほしい」を求め、「外部講師により未知な分野の実際を学ぶのは、児童・教員にとって有益である」と歓迎していた。

小学校の教員が、在宅療養の学習を行うことについては、「小学生に在宅療養を理解させるのは容易ではない」と感じているが、「媒体や指導案が提示されれば、学校で在宅療養の教育がしやすい」と実

施の可能性が語られた。また、「福祉の学習をしていると、在宅療養の学習が理解しやすい」と児童の理解が深まるための条件も示された。今後、今回同様に外部者が講師となって授業をするには、「学校への授業等の依頼は、年度初めがよい」「健康教室実施には、教育委員会を通じて協力校を募るのも一案だ」「外部者の授業実施には、教員との事前の打ち合わせが大切である」など手続きに関することや「授業の導入は、児童の興味を持つ内容がよい」と授業展開の具体的なことまでの提案がされた。

在宅療養の学習は、「総合的な学習の時間」で行うのが適当である
在宅療養の学習のねらいが、家族に関することであれば、家庭科で行うのが適当である
在宅療養の学習は、保健体育でも可能である
在宅療養の学習は、道徳の内容と関連させての実施が可能である
媒体や指導案が提示されれば、学校で在宅療養の教育がしやすい
福祉教育を深めるために、在宅療養の学習を取り入れた
在宅療養の授業で、障害者などに手伝いをしようという気持ちになってほしい
外部講師により未知な分野の実際を学ぶのは、児童・教員にとって有益である
小学生に在宅療養を理解させるのは容易くない
福祉の学習をしていると、在宅療養の学習が理解しやすい
DVDだけで、小学生に在宅療養の学習を理解させるのは難しい
外部者の授業受け入れには、事前の打ち合わせが大切である
学校への授業等の依頼は、年度初めがよい
健康教室の実施には、教育委員会を通じて協力校を募るのも一案だ
今のDVDを用いての学習は、小学低学年には理解しにくい
DVDで、療養者のために働いている人がいることを知ってほしい
DVDでは、療養者も社会参加や社会貢献していることを知ってほしい
DVDで、在宅療養者に自分ができることを考えてほしい
DVDは、小学4年生にも理解できる内容である
授業の導入は、児童の興味を持つ内容がよい
今回のような授業内容なら、小学3年からでも理解できる

## Ⅶ 考察および今後の課題

### 1. 授業の評価

授業内容の関連づけができるようにという、学校側の要請で健康教室授業前の「総合的な学習の時間」に参加した。これまでの授業内容の理解だけではなく、グループワークで児童達と一緒に活動したことにより、クラスの雰囲気の把握や児童と事前に面識を持つことができ、実際の授業時、児童・講師の双方がともに緊張せず開始することができた。また、学級担任が“事前に打ち合わせをきちんとしたので、安心して任せることができた”と述べているように授業が円滑に進められるためには、学級担任との関係性が重要であり、そのためには事前の打ち合わせが重要と考える。

病気や障がいをもって生活している人が身近にいることを分かってもらうために、授業の初めに校区の高齢者割合を提示したが、小学4年生は“割合”の学習がまだであったため、どの程度理解してもらえるか気がかりで、学級担任にも「講義形式だったので、理解できたか疑問である」と指摘された。しかし、児童の約3割が、病気や障がいをもって生活している人が予想よりも多くて驚いたや自分の近くにいることを知らなかったと記述しており、細かい数字はともかくも説明の意図は理解され、一定の効果はあったといえよう。約8割の児童は、これまで病気やお世話の必要な人と同居したことがなく、これは日本のどの地域でも同様な傾向と推測できる。このような児童が、『病気や障がいをもって生活している人』をイメージすることは難しく、さらに病気や障がいをもって生活している人に必要なことを考えるには至りにくいと考える。そのため、実際の病気や障がいをもって生活している人あるいは療養生活を視覚的教材によって知らせる、あるいはイメージできるようにする必要がある。今回は、最初に絵によってイメージさせ、グループで必要なことを考え、次にDVDで実際の状況を知って、さらに考えるという方法で学習をすすめた。また、授業のねらいの1つは、児童に自分の役割（できること）を認識してもらうことだったが、それを前面に出さず、『病気や障がいがある人が生活するために必要なこと』を自由に考えてもらい、出された意見を丁寧に整理していくこととした。その結果、「高齢者や障がい者のために自分たちにもできることがある」と気づき、それが自分の役割の自覚へとつながっていた。つまり、授業の目標であり、学級担任が在宅療養を組み入れた意図が、達成されていると考える。

これまでの福祉教育では、高齢者や障がい者など、お世話される人側のことばかりに着眼していたが、本授業のDVDや訪問看護の説明によって、「お世話する人は大変だ」と違う立場の人についても考えられ、視野が広がっている。しかも、「訪問看護は、普通の人にはできない難しい仕事だ」と訪問看護の専門性や「訪問看護師の仕事は、必要でとても大切だ」と重要性まで考えられていた。また、「沢山の人の協力で、病気の人や障がい者も家で生活できてすごい」や「体の不自由な人でも頑張っているのですごい」「障がい者も普通の人と変わらない」「病気や体の不自由な人でも明るくていい」と、病気や障がいがある人を肯定的に受け止めている。これは、授業前より授業後に体の不自由な人や体の弱い人を「明るい」と思うようになったことと類似している。お世話を要する人は、一般に手や足に障がいがある人というイメージであるため、児童にとってはどうしても明るいとは思えず、外見が自分とは違う病気や障がいがある人にこわい感情を抱くのも当然のことである。それが、授業によって変わったのは意味のあることと言える。

健康教室の前の「総合的な学習の時間」が、お年寄りや小さい子どもを連れてくるお母さん、小さな子どもなどお手伝いが必要な人に自分たちが出来ることを考えるという授業であった。その時には、“荷物を持つ”が最も多く、他には“道路の溝を塞ぐために板を買う”や“あぶないの

立て札を立てる”と物的環境を変えるための手段で出来そうなことを考え、それを進めていく中で「お金がないと出来ない」という意見まで出され、大変困っている状況であった。それが、今回の授業では、“話し相手”や“おつかい”“片付けや掃除”など対人サポートの意見が沢山出されている。これは、健康教室によって病気や障がいがある人の生活がイメージできたからと考える。有意差はなかったものの、授業によって、病気の人や体の不自由な人の手伝いをじょうずに、さいごまで出来そうという気持ちが強まり、また、授業について「知らないことをたくさん知ることができてよかった」の評価や「これからも高齢者・福祉の勉強をいっぱいしたい」と意欲を高めていることなどから、在宅療養に関する本授業は、児童の学習を深め効果があったと判断する。

授業展開は、学級担任が「今回のような授業の内容ならば、小学3年からでも理解できる」と評価したように、児童にとってわかりやすかったと考える。それは、グループワークという手法が児童を主体にさせるので、受け身ではなく児童それぞれが授業に参加し作り上げていくからであろう。児童が関心を持つと思われる聴診器や脈拍測定を導入の内容にしようかと指導案作成において最後まで迷いながら、結果的にはこれまでの学習との関連や校区内のお手伝いの必要な高齢者の割合を導入とした。説明が多く、まだ学習のしていない“割合”を示す円グラフを用いたため、最初は児童が受け身的な姿勢であったが、グループワークの後半からは動きもみられ、最後の訪問看護の説明には、自由な発言も飛び出し生き生きとした雰囲気となった。今回は、授業前に児童と研究者（授業講師）の関わる機会を設定されていたので、授業が円滑にできたが、授業のときが初対面の場合は、互いに緊張するので児童の気持ちをこちら側に近づけるために導入は、児童の感情に訴えるような内容が好ましいと考える。

## 2. 小学校教員による在宅療養学習実施の今後の可能性

授業のねらいによって、小学校では「総合的な学習の時間」のほか「家庭科」「体育」の教科や「道徳」の時間の中で在宅療養に関する学習の実施の可能性が示唆された。また、学級担任は在宅療養の学習により福祉教育の充実が図れると理解はしているものの「小学生に在宅療養を理解させるのは容易くない」と実施には消極的である。それは、学級担任が述べた“在宅療養の知識を持った上でないと、児童に教えられない”つまり、小学校教員が在宅療養に関する知識がないことが大きな要因と推測する。「DVD だけで、小学生に在宅療養の学習を理解させるのは難しい」ため、DVD をひも解き児童にわかりやすく伝えたり、DVD をうまく活用していくには、小学校教員の在宅療養に関する知識が求められる。「媒体や指導案が提示されれば、学校で在宅療養の教育がしやすい」と学級担任が語ったように、具体的な授業ガイドを提示していくことで小学校教員による実施の可能性はある。しかし、文字で伝えられることには限界があるだけではなく、具体的にしようとするほど説明のための文字が多くなり、そのような説明文は、小学校教員のモチベーションを低下させてしまいかねない。そのため、実際の授業の様子の映像と授業ガイドをセットにし、提示することが小学校教員の行動につながると考える。それには、小学校教員の研修会などで授業ガイドに即し実際の授業を行った上で、ガイドを提示するのも一案である。さらに、その授業後に参加者による授業内容の検討を行えば、小学校教員の理解が一層深まり、ガイド内容を踏まえながらも個々の学校やクラスあるいは児童の状況に適した授業展開がしやすくなるであろう。

学級担任は、使用の DVD の内容から「病気や障がいをもって生活している人のために働いている人がいることを知ってほしい」「病気や障がいをもって生活している人も社会参加や社会貢献していることを知ってほしい」「病気や障がいがある人に自分ができることを考えてほしい」を期

待していた。児童の授業の感想や調査結果から、これらは全て達成できており、使用 DVD の効果があったことと、DVD の主人公は中学生であるが、小学4年生以上にも活用が充分できると考える。

## Ⅷ まとめ

対象の約8割の児童は、これまで病気やお世話の必要な人と同居したことがないため、『病気や障がいをもって生活している人』をイメージすることが難しいにもかかわらず、作成媒体やDVDによって生活するために必要なことから自分の役割まで考えられた。また、1学期から進められてきた福祉の授業では、高齢者や障がい者、小さい子どものいるお母さんなど、いわゆるお世話の必要な人ばかりに目が向けられていたが、在宅療養に関する本授業によって、お世話される人・お世話する人・自分自身の3つの観点から学習ができています。さらに、健康教室の授業前までは、お世話の必要な人には、物的環境の整備が重要と考え、小学生の自分たちにできることがなかなか見いだせず、行き詰まっていた。しかし、在宅療養に関する本授業によって、物的環境から対人サポートへと変化し、その内容も具体的で沢山の意見が出された。これは、病気や障がいがある人やその人たちの生活の理解がなされた結果と考えられる。

児童は、病気の人や障がい者を肯定的に受け止め、訪問看護の専門性や重要性、自分の新たな学びと今後どうするかなど視野が広まり、学びが深まっているといえる。児童の学びが、今回の授業の目標すべてに合致し、かつ、それは学級担任の在宅療養の学習を組み入れた意図でもあった。以上のことから、今回の授業内容や展開、媒体などは児童の学習支援に適切だと判断できる。

小学校では、在宅療養の学習は、その授業のねらいによって、「総合的な学習の時間」のほか「家庭科」「体育」の教科や「道徳」の時間の中で実施の可能性が示唆された。また、今後、小学校教員が授業者になって在宅療養の学習を実施するには、実際の授業の様子の映像と授業ガイドをセットにし、提示することが必要と考えられた。それは、小学校教員の研修会などで授業ガイドに即し実際の授業を演示した上で、ガイドを提示するのも一案である。さらに、その授業後に参加者による授業内容や展開などについて検討の場が設定できれば、小学校教員の理解は一層深まり、ガイド内容を踏まえながらも個々の学校やクラス、児童の状況に適した授業展開がしやすくなるであろう。

## **11-2-1 中学校**

病気や障がいをもちながら、地域社会で生活する人々の存在を知り  
思いやりの気持ちをもつことで、自分に何ができるのかを考える

## I 学校選定までの経緯

当初我々は、大学のある東京都大田区の中学校を対象に、2年生の授業として組み込まれている職場体験学習の教材として、DVDを活用することを考えていた。しかし、大田区教育委員会と「大田区中学生の職場体験を支援する会」「学職連携ネットおおた」（大田区の教員と地域の事業所代表者等で組織されている会）からの情報収集の結果、以下の二つの理由で、訪問看護ステーションでの実習を含めた職場体験プログラムは実施が困難であることがわかった。（1）学校と訪問看護ステーションとの連絡調整に時間がかかる。（2）すでに大田区内で職場体験のプログラムが決まっていて、訪問看護ステーション側が学校側の指定する日程や内容に合わせなければならない。そのため、生徒を訪問に連れていく在宅療養中の方の選択等の調整が難しく、訪問看護ステーション側の負担が大きい。

そこで、方針を転換し、職場体験学習の実施を検討していたB中学校と相談し、総合的な学習の時間の枠でDVD教材を活用する授業を行うことになった。

## II B中学校の特性

B中学校がある東京都大田区は、東京都の東南部にあり、都内23区では最大の面積をもつ区である。東京湾に面する低地部は、住宅や工場が密集する商業・工業地域を形成し、京浜工業地帯の一部となっている。B中学校は繁華街で賑わう蒲田駅周辺の商業地域に近い公立中学校で、3学年で406人の生徒が学んでいる。東京都内の他の公立中学校と同様、B中学校も在籍する生徒の学力差が大きいという特徴をもつ。

## III 学校との協働のプロセス

学校側とは、3回の打ち合わせをおこなった。B中学校では、養護教諭が積極的に関わり、校長、副校長、学年主任と学級担任との連絡調整、職員会議での検討等を担った。大田区での情報収集とB中学校との協働のプロセスは、資料1に記載したので参照されたい。

B中学校側からは、「総合的な学習の時間」の時間を二枠（110分）使って、1年生全学年を対象にした講義を体育館でおこないたいという要望を得た。学年主任から、中学1年生の集中力が持続できるのは15分から20分が限度とアドバイスを受けたため、110分の授業を15～20分の変化のある内容で組み立てる必要があると考えた。そこで、障がいをもちながら自宅で生活されている方でDVDにも出演されている水本恵子さんと、訪問看護師としてDVDに出演されている佐野けさ美看護師を

招き、フィジカルアセスメントの演習も組み込んだプログラムを企画した。

東京都の中学校ではインフルエンザが流行していたため、授業実施の直前まで、インフルエンザ対策と流行時の授業実施策についての検討が必要となった。また、車椅子を使用される水本さんをお招きするにあたり、B中学校の教員と共にバリアフリーではない学校内での待機場所やトイレの状況、階段の昇降の方法や介助者の選定を検討した。

#### IV 健康教室の概要

##### 1. 企画の意図

病気や障がいをもちながら地域社会で生活する人々の存在を知り、思いやりの気持ちをもつことで、自分に何ができるのかを考える。

##### 2. 目的

- 1) 病気や障がいをもちながら地域社会で生活する人々がいることがわかる。
- 2) 自宅で療養している人の話を通して、その方の具体的な生活を知る。
- 3) 病気や障がいをもちながら生活するために必要なことは何かを考えることができる。
- 4) 地域で誰もが安全に暮らすために自分に何ができるのかを考える。

##### 3. 目標

- 1) 病気や障がいをもつ人々が身近に生活していることを知る。
- 2) 生きている身体を実感する。
- 3) 病気や障がいがある人々の生活の様子や願いを知り、自分たちと変わらないことを理解する。
- 4) 病気や障がいをもちながら生活するために必要なことは何かを考える。
- 5) 病気や障がいをもちながら地域で生活する人々を支える職業（訪問看護）を知る。
- 6) 病気や障がいをもち地域で生活している人々に、社会の一員として自分のできることは何か考える。

##### 4. 教育課程での位置づけ

総合的な学習の時間

##### 5. 対象学年と人数

- 1) 参加人数：1年生 123名（男63・女60）（4学級合同）
- 2) 実施日時：11月 5日（木） 13：40～ 15：30（集合13：00 終了16：30）
- 3) 実施場所：B中学校 体育館

##### 6. 実施者

東邦大学 細谷幸子、尾崎章子

## 7. 実施協力者

B 中学校養護教諭、1 年学年主任、1 年各学級担任、訪問看護師（佐野けさ美委員）、病気や障がいをもって自宅で生活する人（水本恵子さん）、東邦大学大学院生、東邦大学 4 年生

## 8. 授業案（具体的なプログラムと主な学習内容は資料 2 を参照）

- |                             |      |
|-----------------------------|------|
| 1) 導入：自己紹介と今日の授業の説明         | 5 分  |
| 2) 演習：自分と隣の人の脈拍と、隣の人の呼吸数を測定 | 25 分 |
| 3) DVD 視聴：①DVD の説明 ②視聴      | 20 分 |
| 4) 休憩時間                     | 10 分 |
| 5) 病気や障がいをもって自宅で生活する人の話：    |      |
| ①生徒から水本さんへの質問と応答            | 15 分 |
| ②水本さんの経歴紹介                  |      |
| 6) 訪問看護師の話：                 | 15 分 |
| ①水本さんとの出会い                  |      |
| ②訪問看護師の仕事                   |      |
| ③訪問看護師を選んだ理由ときっかけ           |      |
| ④やりがい                       |      |
| 7) まとめ                      | 20 分 |
| ①授業のまとめ                     |      |
| ②事後アンケート（教室に帰ってから）          |      |

## 9. 媒体教材

模造紙に「バイタルサイン」について記載したものを準備した。

<b>バイタルサイン</b> 1) 息をしている？（呼吸） 2) 身体は暖かい？（体温） 3) 心臓は動いている？（脈拍） 4) 名前を呼んだり叩いたりした時に返事をする？（意識）
--

今日の中から 2 つの バイタルサイン測定をやってみよう <b>脈拍</b> <b>呼吸</b>
---

## V 倫理的配慮

- 1) インフルエンザ感染予防のため、参加者は全員マスクを着用し、両手指を消毒した。
- 2) インフルエンザが流行した場合、呼吸機能に障がいがある水本さんをお迎えすることはできない。また、生徒 128 名を一場所に集合させるのは感染を助長させる可能性が高い。そこで、インフルエンザ流行時には 2 クラスずつで授業をおこなうこととし、水本さんの参加がない授業案を別に立案して準備した。

- 3) 写真撮影に際して、学校側は生徒の顔が識別できない程度の写真を使用することで校長から許可を得た。水本さんからは同意書を得た。
  - 4) 生徒の健康と安全に配慮し、演習ではフィジカルアセスメントのうち、危険の少ない方法を選択した。また、生徒に疲労や精神的・身体的負担がかからないように、担当教諭とともに指導案を検討した。
  - 5) 水本さんが安全に会場に入れるよう、事前に訪問看護師・担当教諭とともに会場の確認をおこなった。水本さんには、案内として校内の写真を送付した。
  - 6) 会場の選定、インフルエンザ流行時の対策、授業内での生徒の質問内容、アンケート内容、時間配分、当日の役割分担に関して、養護教諭とともに事前に3回の打ち合わせを行った。
  - 7) 生徒のアンケート、学級担任・養護教諭・水本さん・訪問看護師への聞き取り調査は、研究目的以外に使用しないこと、面接途中で拒否してもよいことを口頭で説明し、同意を得ておこなった。
- なお、本授業は社団法人全国訪問看護事業協会研究倫理審査委員会の承認を経て実施した。

## VI 実施の評価

### 1. 評価指標・評価方法

- 1) 生徒に授業前のアンケート調査を実施する。
- 2) 生徒に授業後のアンケート調査を実施する。
- 3) 生徒に実施したアンケート結果を比較検討する。
- 4) 学級担任、養護教諭への聞き取り調査を実施する。
- 5) 水本さんへの聞き取り調査を実施する。
- 6) 訪問看護師への聞き取り調査を実施する。

### 2. 結果

#### 1) 児童・生徒の反応

##### (1) 授業の様子



フィジカルアセスメントの演習



DVD 視聴



生徒から水本さんへ質問

授業の雰囲気は明るかった。フィジカルアセスメントの演習は集中して楽しくおこなっていた。DVD 視聴も生徒がまじめに見ている姿が印象的だった。途中の休憩時間も、普段とは異なり、大声で騒いだりボール遊びをしたりせず静かにするという態度で、水本さんへの敬意を表していた（学級担任による）。また、水本さんの経歴が読み上げられると、生徒から驚きの声や拍手が自然に沸き起こり、素直に感激している様子が伝わってきた。

## （2）授業前後アンケート調査

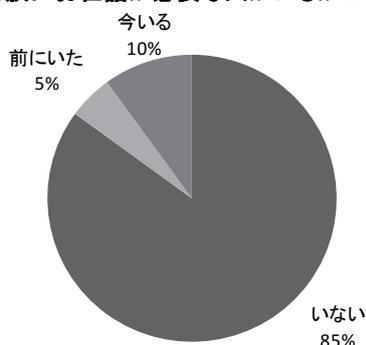
授業前アンケートは、授業前日に各学級担任が学級で配布し、回答を得た。授業後アンケートは、授業後に生徒が体育館から教室に戻ってから、担任が生徒に配布し、記載してもらった。

### （i）基礎情報

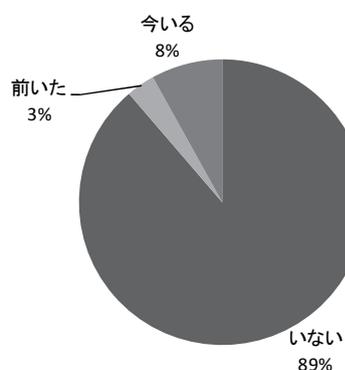
授業に参加したのは、男子 63 人、女子 60 人の計 123 人だった。

「家族に、体の弱い人や介護やお世話の必要な人がいますか？」という質問は、以下の結果となった。全体では、生徒の 85%が「いない」、10%が「今いる」、5%が「前いた」であった。そのうち、男子は「いない」が 89%、「今いる」が 8%、「前いた」が 3%であった。女子は「いない」が 81%、「今いる」が 12%、「前いた」が 7%であった。

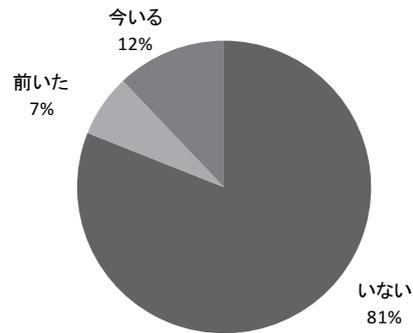
**全体 家族にお世話が必要な人がいるか n=120**



**男子 家族にお世話が必要な人はいるか n=62**

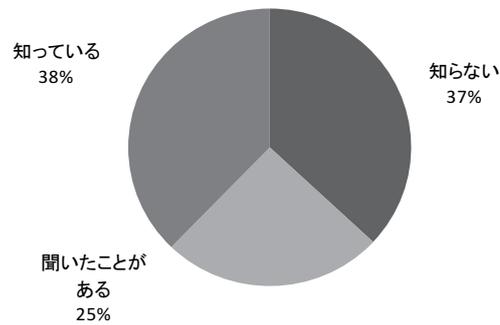


**女子 家族にお世話が必要な人がいるか n=58**

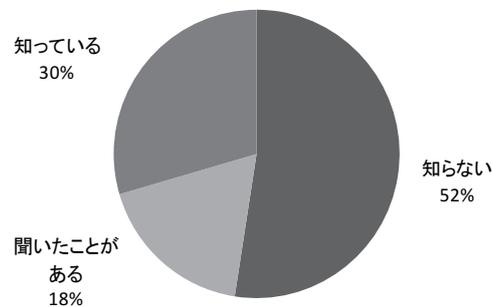


「家に看護師がきてお世話・ケアをしてもらえることを知っていますか？」の質問には、全体の37%が「知らない」、25%が「聞いたことがある」、38%が「知っている」と回答した。そのうち、男子は「知らない」が52%、「聞いたことがある」が18%、「知っている」が30%であった。女子は「知らない」が21%、「聞いたことがある」が33%、「知っている」が46%であった。男子に比して女子のほうが訪問看護師に関する知識を有していた。

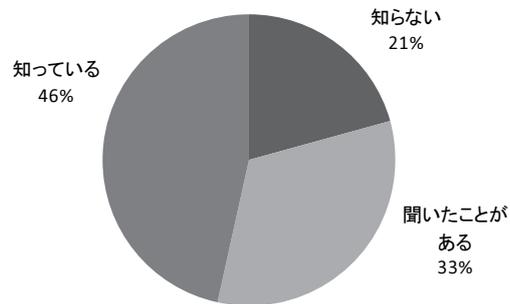
**全体 訪問看護師を知っているか n=119**



**男子 訪問看護師を知っているか n=61**



女子 訪問看護師を知っているか n=58



(ii) 印象の測定

身体が不自由な人や身体が弱い人に対する印象の測定項目に関しては、以下の 13 項目について、最も肯定的な印象を 5、最も否定的な印象を 0 とし、それぞれの得点の平均値を比較した。統計パッケージ SPSS version 13.0 for Windows を使用して、対応のある t 検定をおこない、次のような結果を得た。有意水準は  $p<0.05$  とした。学年全体では、全項目において前後で有意差が見られた。

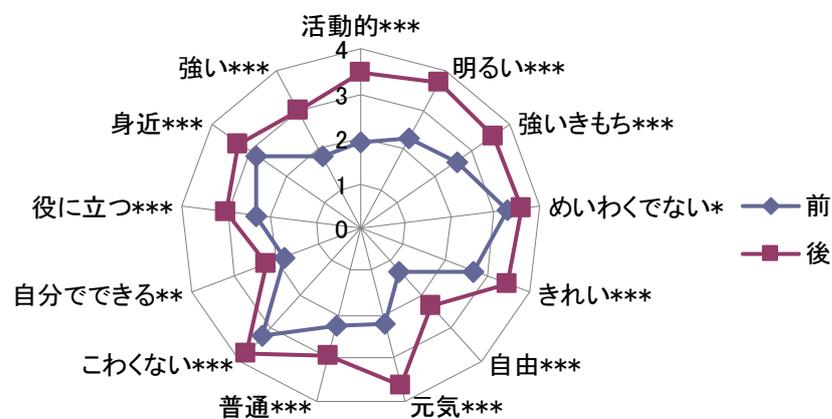
表1 健康教室実施前後の体が不自由な人や高齢の人に対する印象（男女別）

	全体					男子					女子				
	N	m	SD	t 値	P 値	N	m	SD	t 値	P 値	N	m	SD	t 値	P 値
活動的		1.89	1.36				1.93	1.39				1.8	1.35		
	109			-10.05	<0.001	56			-5.98	<0.001	53	5		-8.46	<0.001
明るい		3.43	1.40				3.25	1.51				3.6	1.27		
	109			-9.00	<0.001	56	2.34	1.52	-4.61	<0.001	53	2	2.2	1.22	-9.01
強いきもち		2.51	1.47				2.40	1.59				3.9	1.12		
	105			-5.89	<0.001	55	3.45	1.45	-3.98	<0.001	50	8	2.6	1.32	-4.50
めいわくでない		3.32	1.33				3.25	1.41				3.4	1.25		
	106			-2.22	0.029	56	3.44	1.45	-1.68	0.098	50	0	3.6	1.09	-1.50
きれいな		2.67	1.11				2.48	1.11				2.8	1.09		
	106			-6.75	<0.001	54	3.63	1.33	-4.33	<0.001	52	7	3.6	0.95	-5.39
自由		1.26	1.28				1.33	1.33				1.1	1.23		
	108			-7.55	<0.001	55	2.18	1.58	-3.87	<0.001	53	9	2.5	1.35	-7.35
元気		2.14	1.40				2.26	1.48				2.0	1.31		
	106			-8.85	<0.001	53	3.47	1.48	-4.69	<0.001	53	2	3.7	1.17	-8.50
普通		2.29	1.42				2.31	1.53				2.2	1.31		
	106			-4.47	<0.001	55	2.60	1.54	-1.41	0.166	51	8	3.2	1.27	-5.58

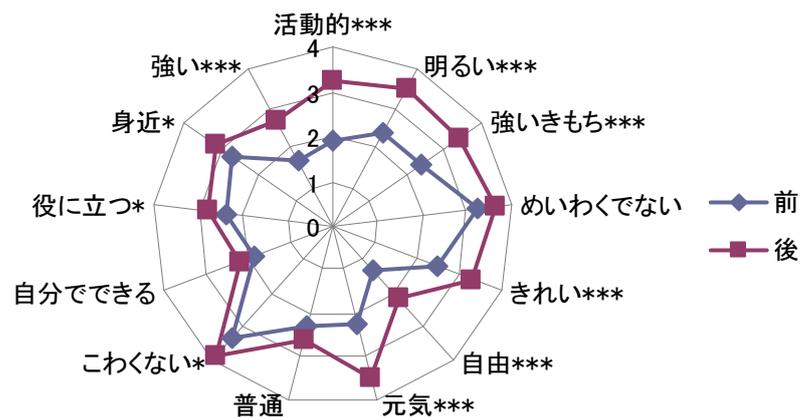
男女別で印象の測定項目を授業前後で比較すると、男子では、「めいわくでない」、「普通」、「自分でできる」を除いた項目で有意差が見られた。女子では、「めいわくでない」の一項目を除いて、有意差が見られた。特に大きく肯定的に変化した項目は、「活動的」、「明るい」、「自由」、「元気」、「強い」であった。以下に、それぞれの項目の授業前後の平均値をレーダーチャートで示した。

いずれも授業後（赤点）のポイントが高く、より肯定的になっている。「自由」と「自分でできる」のポイントが比較的低いことは男女に共通しているが、女子の方が全般的にポイントが高く肯定的であることがわかる。

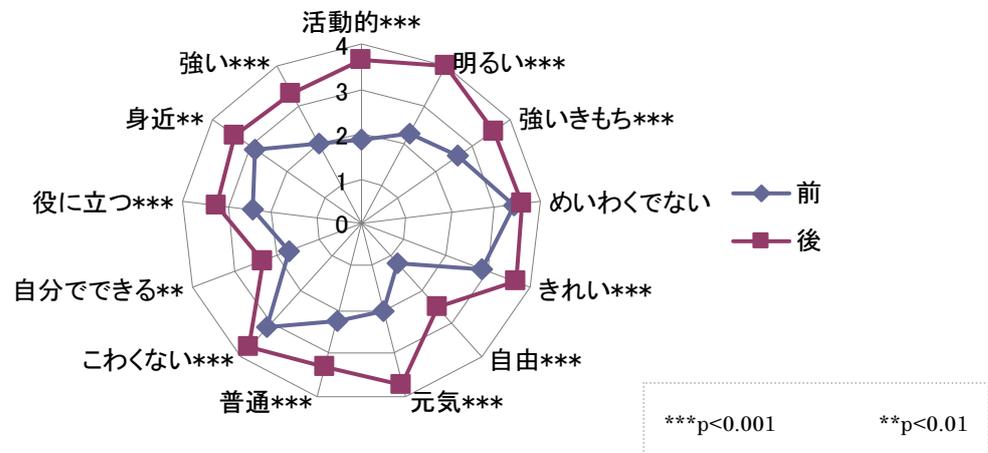
## 全体



## 男子



## 女子



次に、家族に体の弱い人や介護やお世話の必要な人がいるかどうかで分類し、印象の測定項目を授業前後で比較した。今いると答えた生徒は 12 名、前いると答えた生徒は 6 名であり n が小さいため、両者を合わせて、お世話が必要な人と暮らした経験がある群「今いる・前いた」と経験がない「いない」群とで、授業前後の各項目の平均値を比較した。

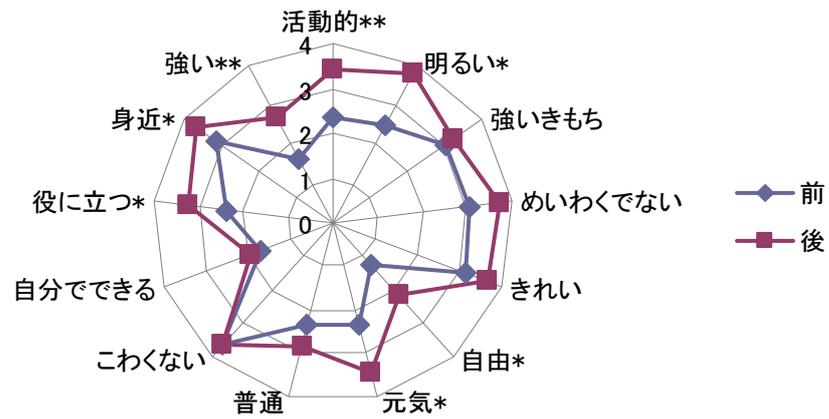
お世話が必要な人が今いる・前いたと答えた生徒では、「活動的」「明るい」「自由」「元気」「役に立つ」「身近」「強い」の 7 項目で有意差が見られ、「強いきもち」「めいわくでない」「きれい」「普通」「こわくない」「自分でできる」の 6 項目で有意差が見られなかった。一方、お世話が必要な人がいないと答えた生徒では、「活動的」「明るい」「強いきもち」「きれい」「自由」「元気」「普通」「こわくない」「自分でできる」「役に立つ」「身近」「強い」の 12 項目で有意差が見られ、「めいわくでない」の 1 項目で有意差が見られなかった。

以下に、それぞれの項目の得点の平均値の変化を、表とレーダーチャートで示した。

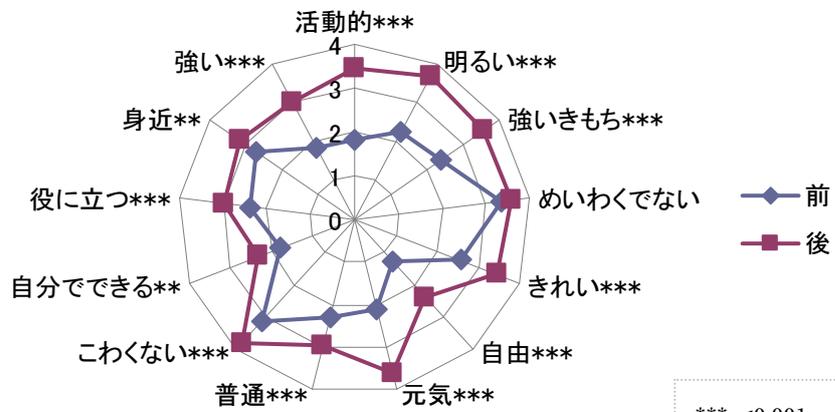
表2 健康教室実施前後の体が不自由な人や高齢の人に対する印象（家族内経験別）

		家族に世話が必要な人が 今いる・前いた					家族に世話が必要な人がいない				
		N	m	SD	t 値	P 値	N	m	SD	t 値	P 値
活動的	前	17	2.35	1.54	-2.95	0.009	92	1.80	1.32	-9.68	<0.001
	後		3.41	1.23				3.43	1.44		
明るい	前	17	2.47	1.37	-2.49	0.024	92	2.26	1.38	-8.92	<0.001
	後		3.76	1.35				3.70	1.32		
強いきもち	前	16	3.00	1.26	-0.85	0.411	89	2.43	1.49	-5.97	<0.001
	後		3.25	1.53				3.55	1.35		
めいわくでない	前	15	3.07	1.53	-1.67	0.116	91	3.36	1.30	-1.67	0.097
	後		3.73	1.03				3.60	1.25		
きれい	前	14	3.14	1.17	-1.45	0.169	92	2.60	1.09	-6.70	<0.001
	後		3.64	1.08				3.43	1.12		
自由	前	17	1.24	1.20	-2.63	0.018	91	1.26	1.30	-7.06	<0.001
	後		2.18	1.24				2.40	1.52		
元気	前	16	2.38	1.36	-2.78	0.014	90	2.10	1.41	-8.41	<0.001
	後		3.44	1.50				3.61	1.30		
普通	前	17	2.35	1.69	-1.05	0.308	89	2.28	1.37	-4.53	<0.001
	後		2.82	1.55				2.94	1.43		
こわくない	前	16	3.63	1.45	0.00	1.000	91	3.15	1.40	-4.52	<0.001
	後		3.63	1.67				3.84	1.26		
自分でできる	前	16	1.75	1.57	-0.42	0.682	90	1.80	1.26	-3.43	0.001
	後		1.94	1.24				2.30	1.33		
役に立つ	前	16	2.38	1.36	-2.91	0.011	90	2.36	1.18	-4.34	<0.001
	後		3.25	1.13				2.94	1.28		
身近	前	17	3.18	1.33	-2.73	0.015	91	2.74	1.25	-3.07	0.003
	後		3.71	1.26				3.19	1.32		
強い	前	17	1.59	1.12	-3.36	0.004	91	1.86	1.31	-7.22	<0.001
	後		2.65	1.37				3.03	1.46		

## 以前いた・今いる



## 家族にいない



\*\*\*p<0.001      \*\*p<0.01

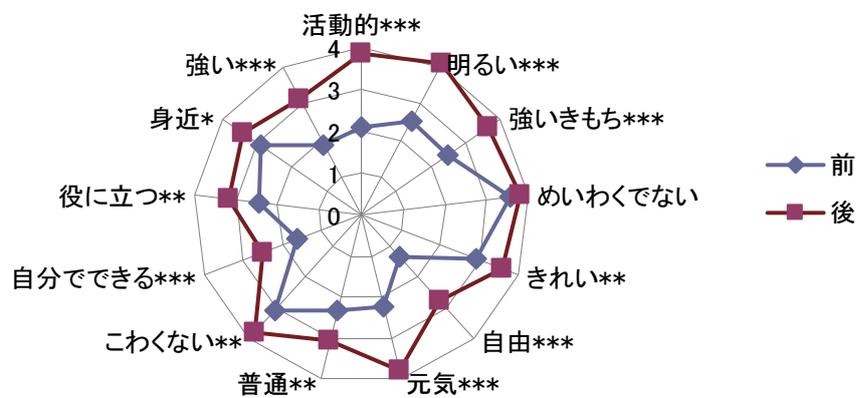
次に訪問看護に関する知識の有無によって分類し、各項目の平均値を授業前後で比較し、以下のよ  
うな結果を得た。

表3 健康教室実施前後の体が不自由な人や高齢者に対する印象（訪問看護の知識別）

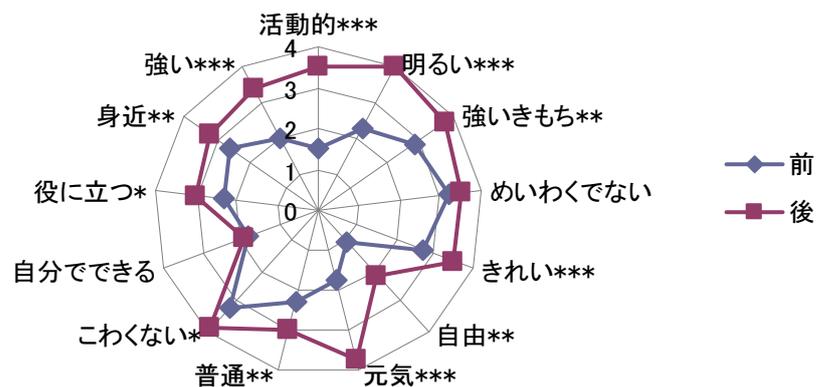
		訪問看護を知っている				訪問看護を聞いたことがある				訪問看護を知らない						
		N	標準		有意確 率(両 側)	N	標準		有意確率 (両側)	N	標準		有意確率 (両側)			
			平均 値	偏差			t 値	平均 値			偏差	t 値		平均 値	偏差	t 値
活動的	前	40	2.10	1.39	-7.12	<0.001	28	1.54	1.00	-6.24	<0.001	40	1.93	1.54	-4.34	<0.001
	後		3.88	1.16				3.50	1.32				2.95	1.57		
明るい	前	40	2.50	1.43	-6.46	<0.001	28	2.25	1.21	-6.27	<0.001	40	2.13	1.45	-3.61	0.001
	後		4.10	1.10				3.93	1.05				3.18	1.53		
強い きもち	前	40	2.53	1.45	-3.82	<0.001	24	2.83	1.43	-3.11	0.005	40	2.30	1.52	-3.28	0.002
	後		3.68	1.38				3.75	0.90				3.20	1.57		
めいわ くでない	前	40	3.58	1.50	-1.17	0.250	26	3.15	1.01	-1.89	0.071	39	3.15	1.33	-1.31	0.197
	後		3.83	1.15				3.50	0.91				3.51	1.45		
きれい	前	39	2.90	1.23	-3.68	0.001	26	2.73	0.87	-4.32	<0.001	40	2.40	1.10	-4.15	<0.001
	後		3.56	1.07				3.50	0.95				3.35	1.27		
自由	前	40	1.35	1.49	-6.08	<0.001	27	1.00	0.83	-3.88	0.001	40	1.33	1.31	-3.25	0.002
	後		2.78	1.44				2.15	1.26				2.10	1.60		
元気	前	40	2.23	1.31	-6.04	<0.001	27	1.78	1.28	-6.62	<0.001	38	2.29	1.56	-3.44	0.001
	後		3.83	1.15				3.78	1.22				3.21	1.53		
普通	前	40	2.35	1.41	-3.70	0.001	26	2.27	1.46	-3.00	0.006	39	2.23	1.46	-1.64	0.110
	後		3.08	1.58				3.04	1.15				2.69	1.51		
こわく ない	前	39	3.10	1.50	-3.02	0.005	27	3.22	1.37	-2.55	0.017	40	3.38	1.37	-1.53	0.133
	後		3.74	1.35				3.89	1.34				3.80	1.32		
自分で できる	前	39	1.64	1.14	-4.40	<0.001	28	1.79	0.96	-0.74	0.466	38	1.89	1.62	-1.00	0.324
	後		2.54	1.39				1.96	0.96				2.16	1.44		
役に立 つ	前	38	2.45	1.25	-3.57	0.001	27	2.30	0.91	-2.73	0.011	40	2.28	1.34	-2.93	0.006
	後		3.16	1.15				2.96	1.06				2.88	1.47		
身近	前	40	2.90	1.37	-2.43	0.020	28	2.64	1.06	-2.92	0.007	39	2.82	1.32	-1.36	0.183
	後		3.45	1.24				3.21	1.10				3.13	1.54		
強い	前	39	1.90	1.41	-4.81	<0.001	28	2.00	1.09	-5.06	<0.001	40	1.58	1.28	-4.26	<0.001
	後		3.13	1.40				3.36	1.03				2.58	1.66		

訪問看護を知っていると答えた生徒では、「めいわくでない」の1項目を除いたすべての項目で有意差が見られた。訪問看護を聞いたことがあると答えた生徒では、「めいわくでない」と「自分でできる」の2項目を除いた項目で有意差が見られた。訪問看護を知らないと答えた生徒では、「活動的」「明るい」「強いきもち」「きれい」「自由」「役に立つ」「強い」の8項目で有意差が見られ、「めいわくでない」「普通」「こわくない」「自分でできる」「身近」の5項目で有意差が見られなかった。それぞれの項目の得点の平均値の変化を、以下にレーダーチャートで示した。

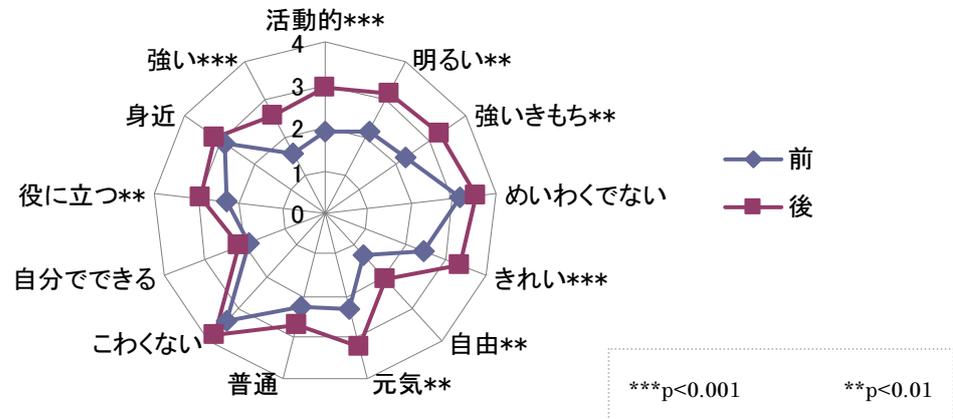
## 訪問看護 知っている



## 訪問看護 聞いたことがある



## 訪問看護 知らない



### (iii) 自己効力感

自己効力感に関する質問は、養護教諭、学年主任、学級担任との話し合いにより、生徒の学力と質問の理解しやすさを考慮して、5段階（「できる」を4点、「少しできる」を3点、「わからない」を2点、「少しできない」を1点、「できない」を0点）での評価とし、その平均値を授業前後で比較した。

「家族に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはすすんでお手伝いができそうですか」という問いに対する回答では、全体では授業前の平均値 2.6 (SD=0.87) が授業後には 2.9 (SD=0.79) に、男子では授業前の平均値 2.6 (SD=0.85) が授業後には 2.9 (SD=0.79) に、女子では、授業前の平均値 2.7 (SD=0.90) が授業後には 3.1 (SD=0.79) に上昇した。この項目では、全体・男子・女子のすべてにおいて、前後で有意差が見られた。

さらに、お世話が必要な人と暮らした経験で分類すると、お世話が必要な人が今いる、前いたと答えた生徒では、授業前の平均値 2.69 (SD=0.95) が授業後には 2.94 (SD=0.57) に上昇したが、前後で有意差は見られなかった。いないと答えた生徒では、授業前の平均値 2.64 (SD=0.86) が授業後には 3.00 (SD=0.82) と上昇し、前後で有意差が見られた。

また、訪問看護に関する知識の有無の分類では、訪問看護を知っていると答えた生徒において、授業前の平均値 2.74 (SD=0.88) が 2.91 (SD=0.87) に上昇したが、前後で有意差は見られなかった。訪問看護を聞いたことがあると答えた生徒では、授業前の平均値 2.50 (SD=1.00) が授業後には 3.14 (SD=0.76) に上昇し、前後で有意差が見られた。訪問看護を知らないと答えた生徒では、授業前の平均値 2.67 (SD=0.79) が授業後には 2.98 (SD=0.75) に上昇し、前後で有意差が見られた。

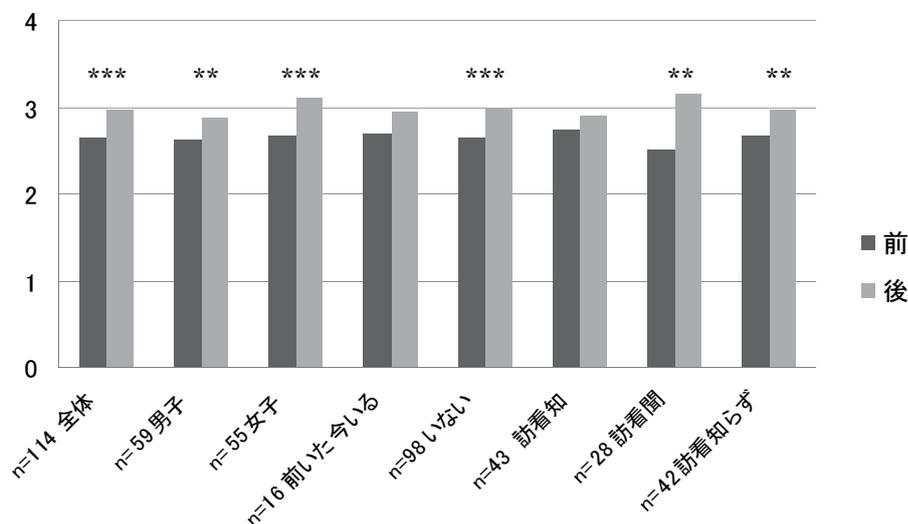
「外で病気の人や体の不自由な人、お年よりを見かけたとき、あなたはお手伝いができますか？」

という問いに対する回答では、全体では授業前の平均値 2.3 (SD=0.85) が授業後には 2.8 (SD=0.82) に、男子では授業前の平均値 2.4 (SD=0.77) が授業後には 2.7 (SD=0.81) に、女子では、授業前の平均値 2.3 (SD=0.93) が授業後には 2.8 (SD=0.84) に上昇した。この項目でも、全体・男子・女子のすべてにおいて、前後で有意差が見られた。

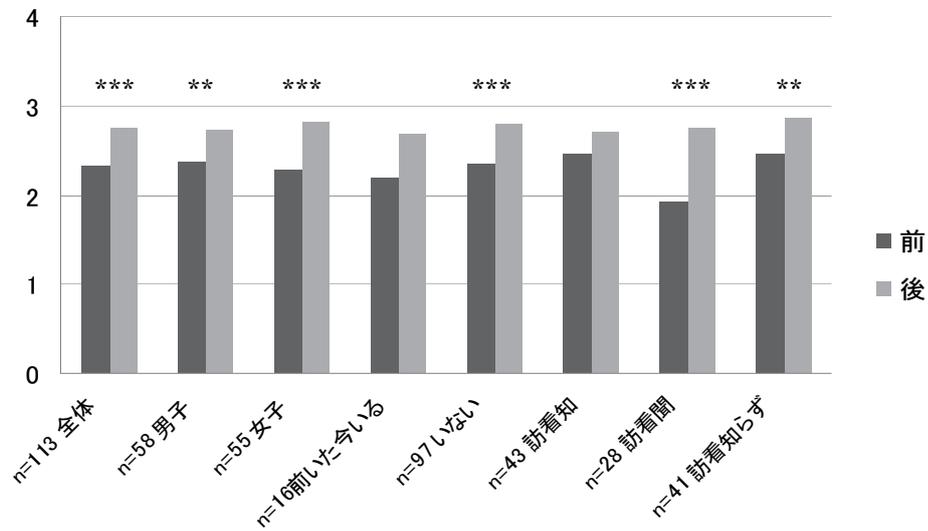
さらに、お世話が必要な人と暮らした経験で分類すると、お世話が必要な人が今いる、前いたと答えた生徒では、授業前の平均値 2.19 (SD=1.17) が授業後には 2.69 (SD=0.87) に上昇したが、前後で有意差は見られなかった。いないと答えた生徒では、授業前の平均値 2.35 (SD=0.79) が授業後には 2.78 (SD=0.82) と上昇し、前後で有意差が見られた。

また、訪問看護に関する知識の有無の分類では、訪問看護を知っていると答えた生徒において、授業前の平均値 2.47 (SD=0.93) が 2.70 (SD=0.91) に上昇したが、前後で有意差は見られなかった。訪問看護を聞いたことがあると答えた生徒では、授業前の平均値 1.93 (SD=0.72) が授業後には 2.75 (SD=0.70) に上昇し、前後で有意差が見られた。訪問看護を知らないと答えた生徒では、授業前の平均値 2.46 (SD=0.78) が授業後には 2.85 (SD=0.82) に上昇し、前後で有意差が見られた。

## 家族すすんで



## 外で手伝い



### (iv) 自由記載

自由記載の部分に関しても、担当教員と相談し、生徒の学力を考慮して、授業前には1項目、授業後には3項目の記述を求めた。授業前には漠然と「わからない」と書く生徒、空欄の生徒もいたが、授業後には記述内容が具体的になった。授業前には「かわいそう」と書く生徒が4人いたが、授業後には「かわいそう」という意見はなかった。また、授業後の訪問看護に関する質問では、訪問看護師を肯定的にとらえる意見が多かった。

**授業前 病気の人や体の不自由な人が家で生活することについてどう思いますか？**

肯定的		否定的	
手伝ってあげたい	役に立ちたい	つらいと思う	差別されていそう
すごい	別に普通	不便	不自由でつまらない
生活を知ってみたい		かわいそう	家にいるなんておかしい
家で生活するのはいい		家族が大変	
頑張っしてほしい		1人じゃ生きていけない	
家族がいるなら大丈夫		わからない	

**授業後 病気の人や体の不自由な人が家で生活することについてどう思いますか？**

肯定的		否定的	
ヘルパーさんや看護師さんに 助けてもらってもいい		大変そう	面倒 不便
楽しそう	普通の人と変わらない	家族が大変	
周りに関わりがもてていい		誰かの助けがないと不自由	
すごい	不自由だけど楽しそう	ちょっといわ感がある	
家で生活するのはいい	立派だ		
できる限り助けてたい			
結構何でもできる			

**体の不自由な人や体の弱い人にあなたができることは何ですか？**

手伝い 家の掃除 食事の手伝い 荷物をもつ わからない  
 声をかける 楽しい会話 さんぽにつきあう  
 見守る はげます 気持ちをわかってあげる  
 席を譲る 道で邪魔にならない  
 自分でできるように助ける やさしくする

**DVDで見た訪問看護について、どう思いましたか？**

すごい えらい かつこいい すばらしい 強い 大変そう  
 楽しそう 生き生きしている 一対一だからちょっと怖い  
 いい仕事だと思った  
 自分にもできるかなと思った 身近に感じた  
 一度してみたい 経験してみたい  
 心が通じ合っている  
 不自由な人の気持ちを思っている

## 2) 学級担任・養護教諭からの意見

### (1) 調査方法

授業後におこなわれた反省会において、インタビューガイドを用い、以下の 10 項目に関して聞き取り調査を実施した。

### (2) 結果

各質問項目に対する意見は、次の表に示す。

## 3) 訪問看護師からの意見

### (1) 調査方法

授業後にインタビューガイドを用いて聞き取り調査をおこなった。

### (2) 結果

各質問項目に対する意見は、次の表に示す。

質問項目	教員からの意見	訪問看護師からの意見
①授業内容はいかがでしたか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●よかった。生徒たちがまじめに取り組んだ。</li> <li>●中 2・中 3 だと脈拍測定などの演習は知っていると言ってやらない子が多いかもしれない。</li> <li>●止血法などを教えてもよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●中学生の集中できる時間に配慮され、プログラムも内容も充実していた。</li> </ul>
②授業の方法と進行はいかがでしたか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●概ねよかった。</li> <li>●話し方が少し早かった。</li> <li>●水本さんの声に集中しづらかったので、言い直した方が良かった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●人の体に触れる機会が少なくなる年頃だが、バイタルサイン測定を通してスキンシップを体感できた。体育館では言葉が聞き取りにくいことがある。</li> </ul>
③運営の方法はいかがでしたか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●4 時間目が体育なので、開始時間を考慮して欲しかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●4 クラス一緒だと、今回はフォローする人が多かったが、実際の授業としては困難と思った。</li> </ul>
④打ち合わせの回数や方法はいかがでしたか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●十分できた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●問題はなかった。中学校の教員の理解を得られるまで綿密に実施されていたことが成功に導いた理由だと思った。</li> </ul>
⑤課題・改善方法などにご意見をお願いします。	(特になし)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●4 クラスではなく、1 クラス毎に実施し、生徒の意見もたくさん聞ける授業が良いと思う。</li> </ul>
⑥総合学習として本日このような授業をおこなうことについて、ご意見をお聞かせ下さい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●障がい児学級がない中学校を選んで授業をおこなったらどうか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●水本さんが入ってきた瞬間、生徒の態度に変化があった。実際の患者や、看護師と一緒に入って行なうことが学生の意識を変えることになる。</li> </ul>
⑦今後、学校の授業等でDVDを活用できそうですか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●大田区の養護教諭の会で紹介したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●できると思う。</li> </ul>
⑧DVDを活用いただけるとしたら、どのような方法がありますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●みんなで読む資料を準備してくれたら、教諭の考えと照らし合わせながら授業ができる。・・・大田区のデータなど、必要な指標を調べるための情報が欲しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●1 クラスで近くの訪問看護ステーションと協働で実施するのが良いと考える。</li> </ul>
⑨今回のような連携授業をまた開催したいですか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ぜひ開催したい。今日の1年生が2年生、3年生になるまで継続して何か授業ができればよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ターゲットにする学年等のカリキュラムに合わせて、目標の状態を考えれば開催することは良いと思う。</li> </ul>
⑩ご要望・ご意見を自由にお聞かせ下さい。	(特になし)	(特になし)

#### 4) 水本さんからの意見

##### (1) 調査方法

授業後に勤務先に訪問し、インタビューガイドを用いて聞き取り調査をおこなった。

##### (2) 結果

いただいた意見は各質問項目に直接対応するものではなかったため、以下に主な論点を記載する。

- どうしてみんなのクラス、先生の中に病気や障がいがある人がいないのか、質問を投げかけてみたかったが、できなかった。
- クラスで話し合っただけで学ぶことではないので、一緒に街に出かけてバリアフリーの様子を見たりする学習がよいと思う。

## Ⅶ 考察および今後の課題

### 1) 考察

生徒に対するアンケート結果と学級担任・養護教諭、訪問看護師、水本さんの意見から、授業の評価を考察する。

身体が不自由な人や身体が弱い人に対する印象の測定からは、この授業をおこなったことで、身体が不自由な人や身体が弱い人に対する印象が肯定的に変化したことがわかる。男女全体では、すべての項目において肯定的な印象に変化し、前後の得点には有意差が見られた。特に大きく肯定的に変化した項目は、①活動的、②明るい、⑥自由、⑦元気、⑬強いであった。これらは水本さんの明るい表情を見たこと、活動的な日常生活を具体的に知ったことによる結果だと理解してよいだろう。自由記載で授業前にあった「かわいそう」という意見が授業後にはなくなったということとも関連しているかもしれない。

逆に、授業前後で有意差が見られなかった項目に関しては、次のように考えることができる。男子では、④「めいわくでない」、⑧「普通」、⑩「自分でできる」の項目で、女子では④「めいわくでない」の項目において、授業前後で有意差が見られなかった。「めいわくでない」に関しては、男女とも、授業前の時点で肯定的な得点であったため、授業後の評価との差がつきにくかった。また、男子における「普通」と「自分でできる」の項目で授業後も得点が上がらなかった。生徒たちは水本さんが車イスから簡易ベッドに移乗する様子を間近で見ている。自分で動けない水本さんの状況を見たことによる驚きのために、これらの項目において、「特別」で「人にたよっている」という印象に近い回答をしたものと考えられる。しかし、これらは必ずしも悪い結果ではなく、水本さんの生活の一部を間近で見ると知る機会になったと考えられる。

印象の測定をお世話が必要な人と暮らした経験と訪問看護に関する知識の有無で分類し、それぞれ

の授業前後の平均値を比較した結果によると、すべてにおいて授業後に肯定的な印象に変化していた。お世話が必要な人がいないと答えた生徒と訪問看護を知っている、聞いたことがあると答えた生徒においては、多くの項目で授業前後に有意差が見られた。しかし、お世話が必要な人が今いる・前いたと答えた生徒と、訪問看護を知らないと答えた生徒において、前後の得点に有意差が見られない項目が多かった。この理由に関しては、授業の効果を評価する上で、今後、十分に検討していく必要があるだろう。

また、自己効力感に関する質問からは、授業後に男女ともに自己効力感が高まったことがわかった。お世話が必要な人と暮らした経験と訪問看護に関する知識の有無で分類した検定では、家族にお世話が必要な人がいないと答えた生徒と、訪問看護について聞いたことがある、知らないと答えた生徒は授業後に自己効力感が上昇し、有意差が見られた。しかし、家族にお世話が必要な人が今いる・前いたと答えた生徒と、訪問看護を知っていると答えた生徒では、授業後に自己効力感が上昇したにもかかわらず、有意差がみられなかった。この要因についても、今後の検討が必要であろう。

自由記載の内容からは、授業前には漠然としていたイメージが授業後には具体的に、かつ肯定的になった様子がわかった。アンケート結果だけでなく授業後の学級担任・養護教諭や訪問看護師の評価からも、生徒がこの授業にまじめに取り組んでいたことが理解できた。

今回の授業では、授業のテーマである「病気や障がいをもちながらも、地域社会で生活する人々の存在を知り思いやりの気持ちをもつことで、自分に何ができるのかを考える」という点と、訪問看護師の仕事を知ってもらうという目標は、十分達成できたのではないかと考える。

授業の成功にはいくつかの要因があった。まず一つに、DVD に出演している水本さんが直接中学校を訪問したことが、生徒たちに大きな衝撃を与えた。また、中学校側の配慮により、この授業の前に各クラスの道徳の授業で病気や障がいがある人に関するテーマを扱い、生徒たちに考える機会を与えていた。これらの状況の中で、結果として訪問看護師の存在を知り、興味を持つきっかけになったのではないかと考える。

## 2) 今後の課題

今回の授業に参加した生徒の 85%は世話を必要とする家族をもたない。この傾向は、都市部において他の学校とも共通する部分だろう。身近に世話を必要とする者がいないということは、病気や障がいをもって暮らす人々について、具体的な情報をもたないということの意味する。今後は、地域で暮らす病気や障がいがある人々に関して具体的なイメージをもつことで他者への思いやりを育むことができるように、教員だけで DVD 教材を活用できる授業内容を検討する必要がある。また、どのような属性をもった生徒を対象としたらよいのか、生徒の授業前後の意見を聞きながら、検討していくことも重要だろう。

今回のように病気や障がいがある人が参加する授業をおこなうことは、教員にかかる負担が大きい。しかし、脈拍測定や呼吸数測定といった簡単なフィジカルアセスメントであれば、学校の教員でも十分におこなうことができる。また、病気や障がいがある人を呼ぶことは難しくても、地域の訪問看護師に講義をしてもらうことは可能だろう。DVD 教材に、学校の教員だけで授業がおこなえるガイドを添付する場合、いくつかの状況を想定した授業案を加えてもよいだろう。

今回の健康教室開催では、養護教諭が授業に興味をもってくれたために、学級担任や他の教員との連携もスムーズにできた。大田区の養護教諭の集まりでも教材を紹介し、活用法を検討してくれた。今後は、地域の養護教諭を対象としてモデル授業を開催するなどの展開が可能かもしれない。そのためには、地域との連携を維持していく必要があるだろう。

## Ⅷ まとめ

東京都大田区では、都市部の商業地域にある公立 B 中学校 1 年生 123 名を対象に、DVD の出演者であり障がいをもって自宅で生活している水本さんと訪問看護師を招き、フィジカルアセスメントの演習も組み込んだ 110 分の授業をおこなった。授業は病気や障がいをもちながら地域社会で生活する人々の存在を知り、思いやりの気持ちをもつことで、自分に何ができるのかを考えることをめざし、総合的な学習の時間の枠で実施した。

学校側とは、3 回の打ち合わせをおこなった。B 中学校では、養護教諭が積極的に関わり、校長、副校長、学年主任と学級担任との連絡調整、授業内容の検討等を担った。また、東京都の中学校ではインフルエンザが流行していたため、体育館に 120 余名が集合する授業実施においては、事前にインフルエンザ対策と流行時の授業実施策についての検討をおこなった。さらに、学校内はバリアフリーではなかったため、車椅子を使用される水本さんをお招きするにあたり、B 中学校の養護教諭、学級担任、訪問看護師と共に待機場所やトイレの状況、階段の昇降の方法や介助者の選定を検討した。

授業評価としては、生徒に対して授業前後のアンケートをおこない、結果を比較した。また、養護教諭、学級担任、訪問看護師、水本さんそれぞれに聞き取り調査をおこなった。その結果、以下のことが分かった。

まず、身体が不自由な人や身体が弱い人に対する印象が、全項目において肯定的に変化した。さらに、自己効力感に関する質問からは、授業後に自己効力感が高まったことがわかった。また、自由記載の内容からは、授業前には漠然としていたイメージが授業後には具体的に、かつ肯定的になった様子がわかった。アンケート結果だけでなく授業後の養護教諭、学級担任や訪問看護師の評価からも、生徒がこの授業にまじめに取り組んでいたことが理解できた。したがって、今回の授業のテーマである「病気や障がいをもちながら地域社会で生活する人々の存在を知り、思いやりの気持ちをもつこと

で、自分に何ができるのかを考える」という点と、訪問看護師の仕事を知ってもらうという目標は、十分達成できたのではないかと考える。

授業の成功にはいくつかの要因があった。まず一つに、DVD に出演している水本さんが直接中学校を訪問したことが、生徒たちに大きな衝撃を与えた。また、中学校側の配慮により、この授業の前に各クラスの道徳の授業で病気や障がいがある人に関するテーマを扱い、生徒たちに考える機会を与えていた。これらの状況の中で、結果として訪問看護師の存在を知り、興味を持つきっかけになったのではないかと考える。

今回のように病気や障がいがある人が参加する授業をおこなうことは、教員にかかる負担が大きい。しかし、脈拍測定や呼吸数測定といった簡単なフィジカルアセスメントであれば、学校の教員でも十分におこなうことができる。また、病気や障がいがある人を呼ぶことは難しくても、地域の訪問看護師に講義をしてもらうことは可能だろう。DVD 教材に、学校の教員だけで授業がおこなえるガイドを添付する場合、いくつかの状況を想定した授業案を加えてもよいだろう。

地域の養護教諭を対象としてモデル授業を開催するなどの展開が可能かもしれない。そのためには、地域との連携を維持していく必要があるだろう。

## 健康教室の方針

## 連携・協働の経緯

中学校における職場体験学習での教材活用

6月初旬

### 1. 大田区教育委員会への連絡

教育委員会に出向き、職場体験担当者に対して、DVDを教材として、訪問看護ステーション職場体験を実施したい旨を相談した。



6月下旬

### 2. 職場体験プログラム開発に関わる組織への連絡

「大田区中学生の職場体験を支援する会」「学職連携ネットおおた」と「全国中学校進路指導連携協議会」の会長である中学校校長を訪問した。中学校でのプログラム実践の具体的な状況と、大田区内で職場体験に協力してくれる事業所との連携の取り方などに関して、意見を聞いた。



7月中旬

### 3. 職場体験学習実施可能中学校との連絡

職場体験学習で連携可能な中学校として B 中学校を紹介され、学校側と日程や内容の検討をおこなった。



総合学習の授業で DVD 教材を活用した健康教室を開催する。



ここまでの情報収集で

**訪問看護ステーションでの実習を含めた職場体験プログラムは、実施が困難であることがわかった。**

理由：1) 学校側との連絡調整に時間がかかる。

2) すでに大田区内で職場体験のプログラムが決まっていて、訪問看護ステーション側が学校側の指定する日程や内容に合わせなければならない。そのため、学生を訪問に連れていく自宅で生活する病気や障害がある人の選択等の調整が難しく、負担が大きい。



B 中学校に相談



7月下旬

#### 4. 実施中学校の決定と授業内容の検討

B 中学校学から「総合的な学習の時間」の授業 2 枠（110 分）で 1 年生全学年を対象に演習を入れた授業をして欲しいと要望を受けた。



9月9日

#### 5. 実施中学校との打ち合わせ（計 3 回）

##### 1) 第一回打ち合わせ：

副校長と養護教諭に対し、東邦大学側から以下を提案し、検討した。

- ① 本事業の紹介
- ② DVD を活用した健康教育の企画紹介
- ③ 授業内容の検討

##### 2) 第二回打ち合わせ：

養護教諭と東邦大学スタッフで、以下について話し合った。

- ① 授業内容の検討
- ② 会場と設備、環境の確認
- ③ 授業のスケジュールの検討と確認

##### 3) 第三回打ち合わせ：

養護教諭、学年主任、学級担任、訪問看護師、東邦大学スタッフで、以下について検討と確認をおこなった。

- ① 授業内容の確認
- ② インフルエンザ流行時の対策の検討
- ③ 会場の設備と環境の確認
- ④ 授業前・後アンケート内容の検討と修正
- ⑤ 当日のスケジュール確認



#### 6. 授業実施



11月5日

#### 7. 評価

資料2 <指導案>

学校名：B中学校（1年生） 対象：1年生 128名 開催日時：2009年11月5日（木） 場所：B中学校体育館		スタッフ B中学校：1年生学級担任 養護教諭 東邦大：尾崎・細谷・院生（柏崎）・学部生（小池）			
展開(時間)	項目	学習内容	学習到達目標	留意点	教具
導入 (5分)	本日の学習のねらい (5分)	①自己紹介を聞く。 ②今日の授業について知る。 ③身近に助けが必要な人がいるか考える。	①授業の目標を自分の身近な体験と結びつけることができる。	生徒の家族や友達との身近な体験と授業を結びつける。	
展開 (45分)	1. バイタルサイン測定の演習 (25分)	①生きているしるし=バイタルサインとは何かを知る。 ②脈拍測定の方法を知る。 ③自分と隣の人の脈拍測定を体験する。 ④呼吸数測定の方法を知る。 ⑤隣の人の呼吸数測定を体験する	①器械などを使わなくてもバイタルサインを知る方法があることがわかる。 ②隣の人の体が生きているを実感できる。 ③「感じる」こと「観察」することの大切さに気づくことができる。	ブレザーを脱いでおこなう。 二人一組で一人各30秒測定する。 手の温かさと微妙な震動を手で感じる楽しさに注意を促す。	
休憩 (10分)	2. 障がいもちながら自宅で生活する人のDVD視聴 (20分)	①DVDを視聴し、病気や障がいがある人々が自宅で生活している様子を知る。 ②DVDを視聴し、訪問看護師の仕事を知る。	①病気や障がいがある人が身近に生活していることを知ることができる。 ②病気や障がいもちながら地域で生活する人々を支える職業（訪問看護）を知ることができる。		DVD 映写設備
	3. 障がいもちながら自宅で生活している人の話 (15分)	①生徒から質問をし(2名)、水本さんの生活の様子を知る。 ②水本さんの経歴紹介を聞き、これまでの生活や経験について知る。	①病気や障がいがある人々の生活の様子や願いを具体的に知り、自分たちと変わらないと知ることができる。	質問の例： 食べる／お風呂に入る／トイレに行く／買い物に行く／仕事をする時にどうするか？など	
	4. 訪問看護師の話 (15分)	①訪問看護師の話から、訪問看護の仕事を知る。 ②訪問看護師の話から、訪問看護師という職業を選んだ理由ややりがいを知る。	①訪問看護の仕事内容ややりがいを知ることから、病気や障がいもちながら生活するために必要なことは何かを考えることができる。	病気や障がいもちながら生活するために必要なことは何か、生徒が考えられるようなポイントで話す。 看護師の他にもたくさんの方が病気や障がいがある人の生活に関わっていることに触れる。 看護師は病気や障がいがある人の「健康」に関わることを説明する。	
まとめ (20分)	1. 授業のまとめ (5分) 2. アンケート (15分)	①病気や障がいもち地域で生活している人に何ができるかを考える。 ②生徒が感想を言う(2名)。  教室で授業後アンケートを書き、考えをまとめる。	病気や障がいもち地域で生活している人々に、社会の一員として自分に何ができるかを考えることができる。	アンケートの記述式の質問では記入しながら何ができるかを考えるよう促す。	質問紙と 筆記用具

## **11-2-2 中学校**

中学校・病気や障がいがある人々との共生  
ー病気や障がいの有無に関わらず住みやすい地域づくりー

## I 学校紹介に至るまでの経緯

実施責任者の所属大学が所在する市の教育委員会に本健康教室の趣旨・方法等を説明し協力を依頼した。教育委員会より小中学校校長会にて本健康教室の趣旨・方法等を説明してもらい、協力の意思を示したC中学校を対象校とした。

市教育委員会に協力を依頼する以前に、実施責任者の所属大学看護学部ではC中学校からの依頼を受けて、2年生の総合的な学習における基礎的知識の習得に関連して、2009年6月に実施責任者らが中心となり、看護学部の説明と見学、並びに、看護学部生と交流しながら自分の健康状態を知るための演習などを、2年生全員を対象に実施した経緯があった。

## II C中学校の特性

開校して約15年の学校であり、約4年前に市町村合併により名称変更となっている。大学や病院、JR駅を中心とした住宅団地を主な学区としており、地元住民は少なく、多くは全国から移ってきた新住民である。教育への関心は高く、学校に対する期待は大きい。「文武両道」をモットーにしており、「確かな学力」と「豊かな心、たくましい体」の育成という知・徳・体のバランスのとれた教育を目標としている。

C中学校では、総合的な学習の時間において、1年次「現代の病気・けがの原因やその予防方法を探りながら、今日的な課題に迫ることができる」、2年次「私たちの健康を支えるために、社会においてはどのような支援体制が整えられているのか、病院や保健施設、介護施設その他の役割やシステムを調査しながら生涯を通じた支援のあり方や今日的な課題に迫ることができる」、3年次『健康に生きる』とは、どのような人生設計をもとに、どのように生きていくことなのか、健康で豊かな人生を送るための課題を自分なりに考え解決を図ることができる」をねらいに、スキル学習（「学び方」・「情報活用能力」）から体験学習（「情報活用能力」）、そして探求学習へと系統性を重視して積み上げていく学習を展開している。

## III 学校との協働のプロセス

### 1. 第1回打ち合わせ

#### 1) 時期・学校側出席者等

健康教室開催1カ月前に、約1時間半、学校長と2年生の学年主任。

#### 2) 協議内容

健康教室の目的の共有、健康教室の実施方法の検討。

### 3) 協議結果

学校側より、2年生の総合的な学習の時間の進捗に合った内容であるとの意見を得た。2年生は、総合的な学習の時間において基礎的知識の習得を重ねてきているが、そこに本健康教室を位置づけ、今後予定されている、ねらいの達成に向けたテーマを設定して研究的に取り組んでいくことにつなげていく、こととなった。

実施者側より、1～2クラスの生徒を対象とした健康教室を計画していることを伝えたが、学校側より学年の全生徒に等しく実施してほしいという要望がだされ、2年生全クラスと特別支援学級の生徒、計170名を対象として実施することとなった。実施者側より健康教室指導案を提示し、学校側に意見を求めた。時間は、演習などもあり1コマ(50分間)では足りないと思われるので、2コマ使って実施したほうがよいという意見をいただいた。また、内容については参考として「総合的な学習の時間」の実施要項・全体計画を提示いただいた。しかし、生徒がこれまでの総合的な学習の時間においてどのような学習を積み上げてきているのか、どの程度の理解力があるのか、具体的につかみきれず、指導案を基に試行錯誤的に取り組む運びとなった。

## 2. 第2回打ち合わせ・準備

### 1) 時期・学校側出席者等

健康教室開催前日に、約1時間。学校長・2年生学年主任・2年生学級担任。

### 2) 協議内容

健康教室の実施内容・実施方法の最終確認、体育館における準備と実施方法の検討。

### 3) 協議結果

学校側より、演習のブラインドウォークに使用するアイマスクが2人に1枚配付されることについて、感染予防の観点からティッシュを間に挟んで使用させたい、という申し出があった。検討した結果、表と裏の別で対応することとなった。また、防寒のために、ジャージだけではなく、上着着用を認めることとした。学校側より、新型インフルエンザの感染予防対策のために、生徒は全員マスクを着用とする、という説明があった。

2年生の1つのクラスの生徒はブラインドウォークを経験していることが、この日にわかった。

## IV 健康教室の概要

### 1. 目的

生徒が、病気や障がいがある人々が住み慣れた自宅で生活することの意味、その人らしく生活す

ることについて考える機会を得る。障がい者の存在を前提にした社会のあり方をみつめ、自分が社会のためにできることを考える能力を養うと共に、そこにかかわる職業の存在を理解し、その職業への関心を高める。

## 2. 目標

- 1) 病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々の存在を知る。
- 2) 病気や障がいがある人々の生活の様子を知り、自分たちと変わらないことを知る。
  - ・自分自身の生活も振り返りながら、病気や障がいがある人々の生活、思いや願いを理解する。
  - また、生徒が住む地域の病気や障がいがある人々に関心をもつ。
- 3) 病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々を支援する方法を知る。
  - ・病気や障がいがある人々への接し方を身につけることができる。
- 4) 病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々を支える職業（看護や介護等）を知る。
  - ・病気や障がいがある人々の生活を支えている人々とその活動を知る。また、自分自身の生活はどのような人々や社会環境に支えられているか、考えられる。
- 5) 病気や障がいを持ち地域（在宅）で生活している人々に、社会の一員として自分のできることが考えられる。
- 6) 将来の進路として看護・介護職に関心をもつ。

## 3. 教育課程での位置づけ

総合的な学習の時間

## 4. 学年・人数・実施場所

2年生、170名（特別支援学級6名を含む）、C中学校体育館

## 5. 実施者及び協力者

### 1) 実施者

看護学部地域看護学担当教員6名、

大学病院看護師長1名、精神障がい者通所授産施設施設長（看護職）1名、

大学院看護学研究科修士課程1年生1名、看護学部4年生6名

### 2) 協力者

C中学校2年生学年主任、2年生学級担任5名

## 6. 指導案

展開 (時間)	項目	学習内容	到達目標	留意点	教具
事前		・病気や障がいがある人へのイメージと、それらの人々への自己効力感等についてのアンケートに記入する		・学級担任の協力を得る ・健康教室当日に持参	・アンケート
導入 (5分)	本日の学習のねらい	・本日の学習の焦点を知る		・総合的な学習の時間としてと健康教室との関連	
展開 (15分)	病気になるということ 年をとるということ	・風邪をひいたり怪我をした時の体験を振り返る ・年をとるということについて、主に身体機能の低下の面から知る *動きにくくなるということはどういうことか知る ・地域の高齢者や在宅療養者の状況（高齢者数、高齢者の割合、在宅療養・施設入所の原因、高齢者や、病気や障がいを持つ人の行動を阻害すること等）を知る	・自分自身の生活も振り返りながら、高齢者や在宅療養者の思いに近づくことができる ・高齢者の生活に関心をもつ		・パワーポイント
(20分)	高齢者や病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々に必要なこと	・DVDを視聴する ・自分自身の生活も振り返りながら、高齢者や病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々に必要なことを考える	・病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々の存在を知り、関心をもつ ・高齢者や在宅療養者の生活を想像し、そのような人々が地域で生活するために必要なことを考えられる ・高齢者や在宅療養者の思いや願いを知り、自分たちと変わらないことを理解できる		・DVD 「私の訪問看護職場体験」 (16分)
(10分)	病気や障がいを持ちながら家で生活する人々を支える職業	・高齢者や在宅療養者の健康や生活を支えている看護職・介護職と介護や福祉のサービスを知る	・高齢者や在宅療養者の健康や生活を支えている人々とその活動を理解できる ・看護・介護職への関心が高まる		・パワーポイント
(10分)	休憩				
(20分)	病気や障がいがある人々への接し方に関する演習	・ブラインドウォークをする	・病気や障がいがある人々への接し方、対人援助の基本を身につける  ・目が見えない人の生活世界を疑似体験することで、接し方および対人支援の基本を身につける		・アイマスク 85枚 ・行き先を書いた紙
(20分)		・ジェスチャーゲームをする	・言葉を使わずに自分の気持ちを伝えることの難しさを理解する ・言葉によって意思表示できない人とのコミュニケーションを体験し、相手の気持ちを理解しようとする基本的姿勢を身につける		・ジェスチャーのテーマを書いた紙

まとめ (10分)	まとめ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年をとる、障がいがある、病気にかかるということ、高齢者や病気や障がいがある人の生活について、振り返る</li> <li>・障がいがある人への接し方について振り返る</li> </ul>			
事後		<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室を振り返りながら、病気や障がいがある人へのイメージと、それらの人々への自己効力感、高齢者や病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々に自分ができることについてアンケートに記入する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者や病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々に、社会の一員として自分ができることを考えられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学級担任の協力を得る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート</li> </ul>

## 7. 媒体教材

### 1) 学習項目「病気になるということ、年をとるということ」のパワーポイントの内容

C校が所在する自治体の年齢3区分別人口割合や要介護高齢者の割合、加齢による体とところの変化を示し、身体を動かしにくくなる又は身体を思うように動かせない、ということはあるような感じなのかを考えてもらったり、知識や経験の蓄積など加齢により高まっていく面を考えてもらった。

### 2) 学習項目「病気や障がいを持ちながら家で生活する人々を支える職業」のパワーポイントの内容

医療機関に入院しており、退院が決まったAさんが、在宅療養に向けてどのような希望をもっているか、そしてその希望に対応するために看護師を含めた保健医療福祉の各関係者が、Aさんをどのように支えているのか又は支えていくのか、を示した。

## V 倫理的配慮

1. 市町村教育委員会に本研究（健康教室）の趣旨・方法等を説明し協力を依頼した。教育委員会より小中学校校長会にて本研究（健康教室）の趣旨・方法等を説明してもらい、協力の意思を示した学校を対象校とした。
2. 健康教室の実施に当たっては、対象校の担当教諭と事前に十分な打ち合わせを行う。
3. 健康教室前後に生徒に実施するアンケートは無記名とし、また質問に答えたくないことは答えなくてもよいことを表紙に記載するとともに、実施協力を得る学級担任からも実施時に説明してもらう。
4. 評価のために収集したデータ全てにおいて生徒や教諭が特定されないように十分配慮する。研究結果の公表においても、学校が特定されないように十分配慮する。
5. 演習においては、真面目に取り組まない生徒がいる等して、生徒たちにとって不快な体験とな

らないように、学級担任の協力を得ながら実施する。

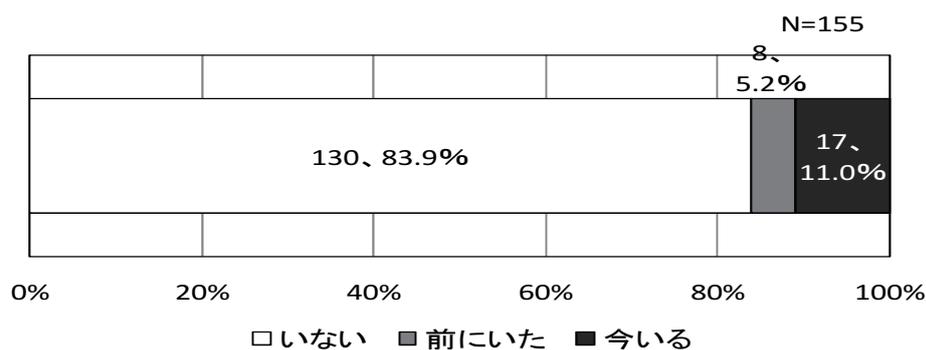
6. 健康教室に関してフォローの必要性が生じた場合には、総合的な学習の時間の中で学級担任にフォローしてもらおう。フォローに関して、必要な場合には学級担任の相談にのっていく。
- なお、本授業は社団法人全国訪問看護事業協会研究倫理審査委員会の承認を経て実施した。

## VI 実施の評価

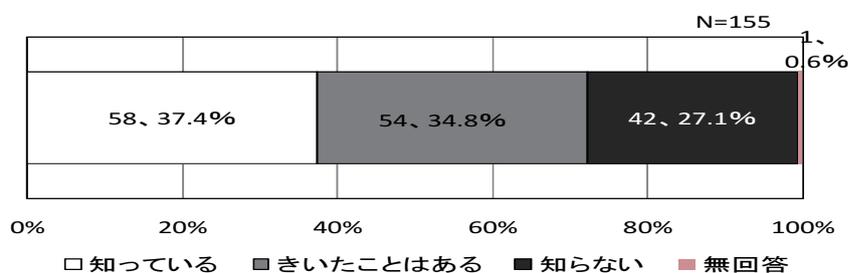
### 1) 児童・生徒の反応

健康教室実施前後にアンケートを実施した。回収数（率）は155名（91.2%）であった。性別は男子79名（51.0%）、女子70名（45.2%）、不明1名（0.6%）であった。

#### ●家族に、体の弱い人や介護やお世話の必要な人がいますか？



#### ●家に、看護師がきてお世話・ケアをしてくれることを知っていますか？



●体が不自由な人や体の弱い人を思いうかべてください。その人たちについてあなたは、どんな印象をもちますか？

健康教室実施前後に障がい者や高齢者（体が不自由な人や体が弱い人）の印象について【明るいーくらい】【自由なー不自由な】などの13項目の形容詞対（6段階評定）についてあてはまる度合いを尋ねた。最も肯定的な印象を5点、最も否定的な印象を0点とした。前後の比較はPASW Statistics18を用いて対応がある場合の平均値の差の検定（t検定）を行った。結果を表に示す。

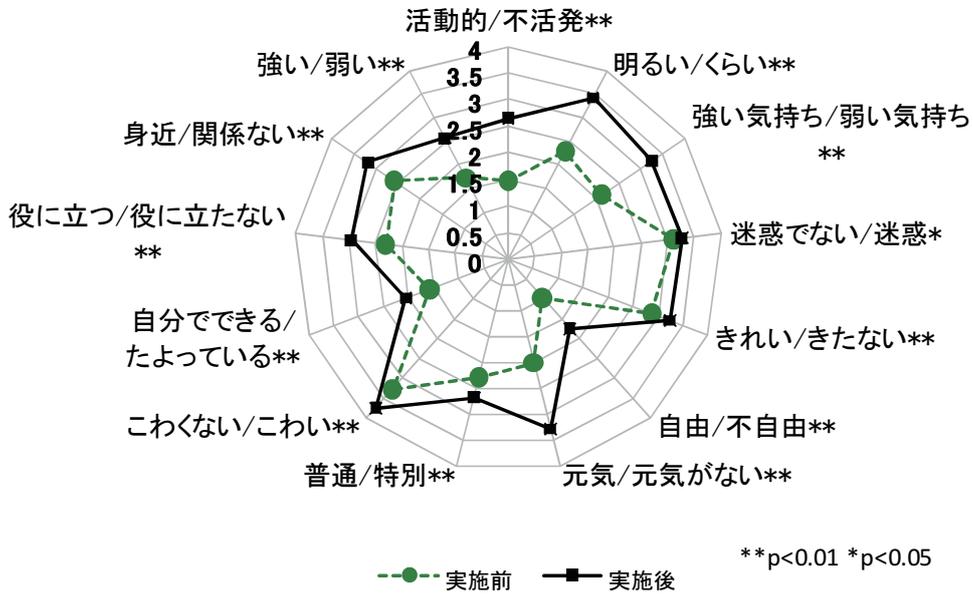
表 教室実施前後の体が自由な人や体の弱い人に対する印象 平均値±標準偏差

印象	全体 N=155	性別		要介護者等との同居関係		訪問看護師の知識		
		男の子 N=79	女の子 N=70	経験なし N=130	以前同居又は 現在同居 N=25	知っている N=58	聞いたことは ある N=54	知らない N=42
活動的ー不活発	1.47±1.23 2.75±1.60**	1.58±1.27 2.97±1.46**	1.36±1.20 2.53±1.73**	1.42±1.17 2.73±1.64**	1.71±1.52 2.88±1.42**	1.60±1.38 2.56±1.77**	1.30±1.10 3.04±1.40**	1.50±1.20 2.63±1.63**
明るいーくらい	2.35±1.21 3.54±1.32**	2.51±1.10 3.56±1.26**	2.19±1.31 3.57±1.38**	2.27±1.22 3.52±1.34**	2.75±1.11 3.67±1.24**	2.74±1.31 3.54±1.51**	2.08±1.07 3.51±1.17**	2.20±1.14 3.59±1.26**
強い気持ちー弱い気持ち	2.18±1.44 3.41±1.36**	2.37±1.39 3.48±1.27**	2.03±1.49 3.36±1.47**	2.16±1.43 3.44±1.33**	2.30±1.49 3.26±1.54*	2.43±1.56 3.70±1.34**	2.04±1.36 3.39±1.33**	2.05±1.36 3.05±1.38**
迷惑でないー迷惑	3.21±1.31 3.45±1.21*	3.25±1.38 3.59±1.17*	3.22±1.21 3.31±1.25	3.22±1.29 3.51±1.20*	3.14±1.46 3.10±1.26	3.69±1.13 3.63±1.17	2.88±1.39 3.24±1.15	2.93±1.25 3.41±1.32*
きれいーきたない	2.97±1.01 3.34±1.05**	2.95±1.00 3.32±1.03**	3.02±1.05 3.41±1.08**	2.90±1.02 3.38±1.04**	3.30±0.93 3.13±1.10	3.17±1.09 3.43±1.09	2.80±0.89 3.22±0.92*	2.90±1.03 3.40±1.17**
自由ー不自由	1.02±1.07 1.82±1.43**	1.13±1.09 1.97±1.38**	0.86±1.03 1.68±1.51**	1.03±1.11 1.88±1.48**	0.96±0.86 1.50±1.10	1.21±1.23 1.90±1.59**	0.80±0.86 2.04±1.35**	1.05±1.08 1.40±1.23
元気ー元気がない	2.05±1.30 3.40±1.38**	2.27±1.25 3.27±1.32**	1.80±1.31 3.60±1.38**	2.02±1.30 3.44±1.42**	2.21±1.28 3.17±1.20*	2.36±1.50 3.55±1.48**	1.85±1.07 3.35±1.22**	1.88±1.21 3.26±1.47**
普通ー特別	2.34±1.40 2.75±1.42**	2.21±1.29 2.85±1.32**	2.55±1.48 2.67±1.47	2.32±1.41 2.79±1.42**	2.42±1.35 2.50±1.41	2.63±1.46 2.87±1.54	2.26±1.18 2.91±1.24**	2.05±1.53 2.38±1.43
こわくないーこわい	3.37±1.36 3.87±1.22**	3.35±1.29 3.69±1.21*	3.39±1.48 4.06±1.24**	3.36±1.33 3.94±1.21**	3.45±1.53 3.45±1.26	3.75±1.32 4.04±1.26	2.94±1.25 3.64±1.17**	3.39±1.43 3.95±1.22**
自分でできるーたよっている	1.60±1.14 2.13±1.33**	1.73±1.12 2.31±1.27**	1.40±1.13 1.93±1.39**	1.56±1.11 2.13±1.32**	1.79±1.32 2.13±1.42	1.67±1.23 1.89±1.38	1.54±1.13 2.60±1.21**	1.55±1.06 1.86±1.30
役に立つー役に立たない	2.39±1.09 3.12±1.30**	2.47±1.08 3.32±1.12**	2.36±1.10 2.94±1.42**	2.39±1.06 3.20±1.25**	2.39±1.27 2.65±1.47	2.56±1.19 3.04±1.36*	2.19±1.03 3.29±1.05**	2.41±1.02 3.00±1.48*
身近ー関係ない	2.62±1.29 3.30±1.29**	2.87±1.19 3.34±1.12**	2.37±1.32 3.37±1.38**	2.48±1.29 3.29±1.32**	3.33±1.01 3.33±1.13	2.85±1.46 3.44±1.48**	2.53±1.14 3.21±1.13**	2.43±1.23 3.24±1.25**
強いー弱い	1.77±1.23 2.64±1.34**	1.86±1.19 2.80±1.14**	1.71±1.28 2.50±1.49**	1.80±1.23 2.63±1.33**	1.57±1.24 2.74±1.39**	1.95±1.43 2.58±1.49**	1.67±1.02 2.79±1.11**	1.64±1.19 2.55±1.40**

上段:教室前、下段:教室後、\*p<0.05 \*\*p<0.01

# 全体

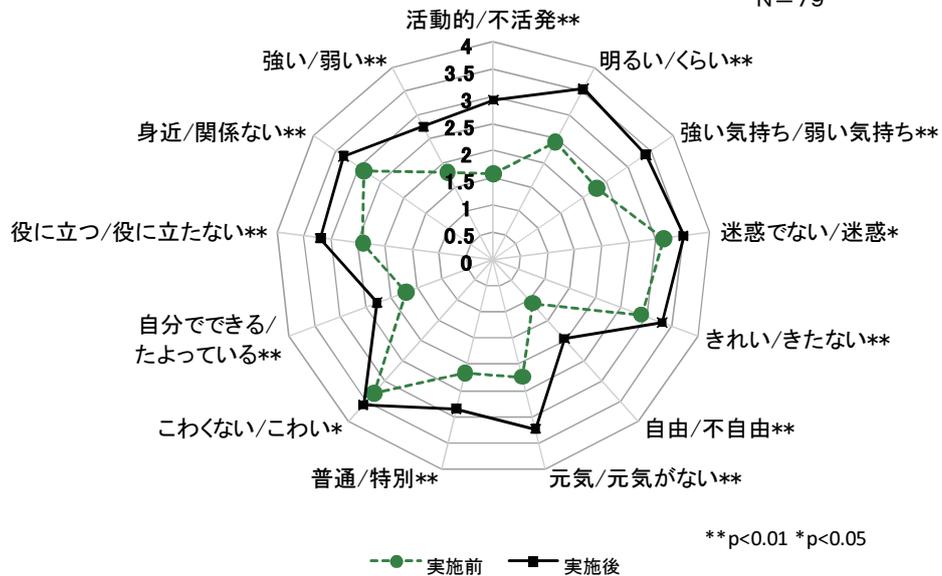
N=155



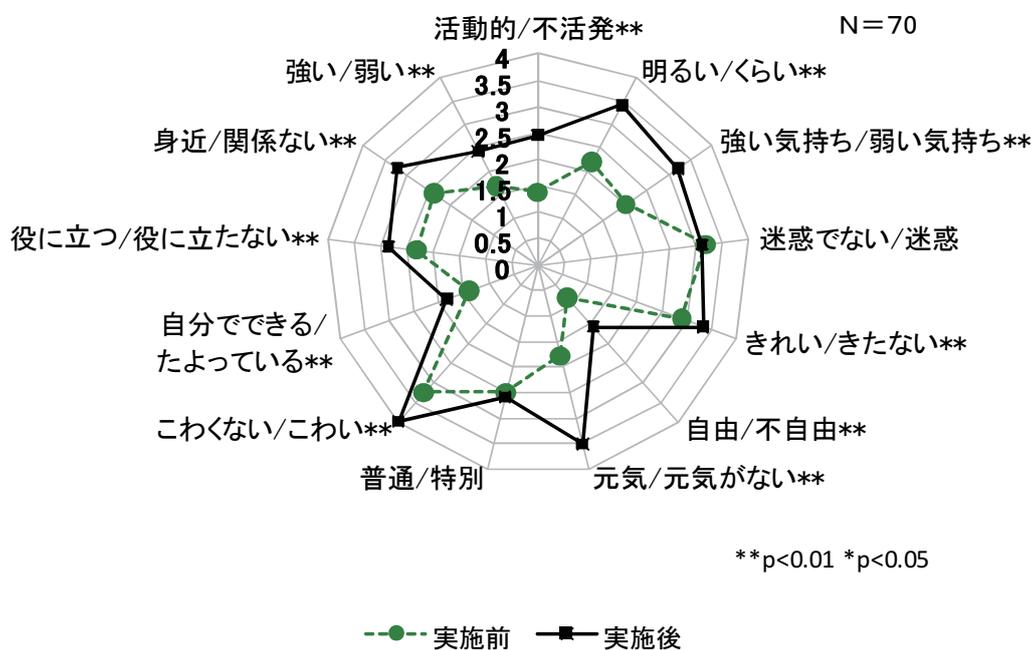
全体では、印象についての 13 項目について、全て健康教室実施前後で有意な差がみられ、実施前よりも実施後の方が全て肯定的な印象へシフトしていた。

# 男子

N=79

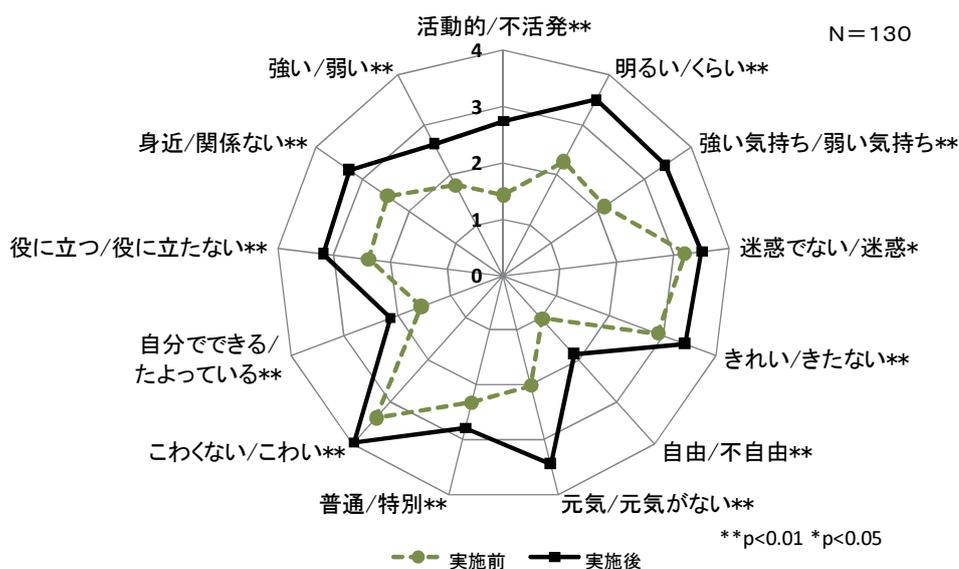


## 女の子

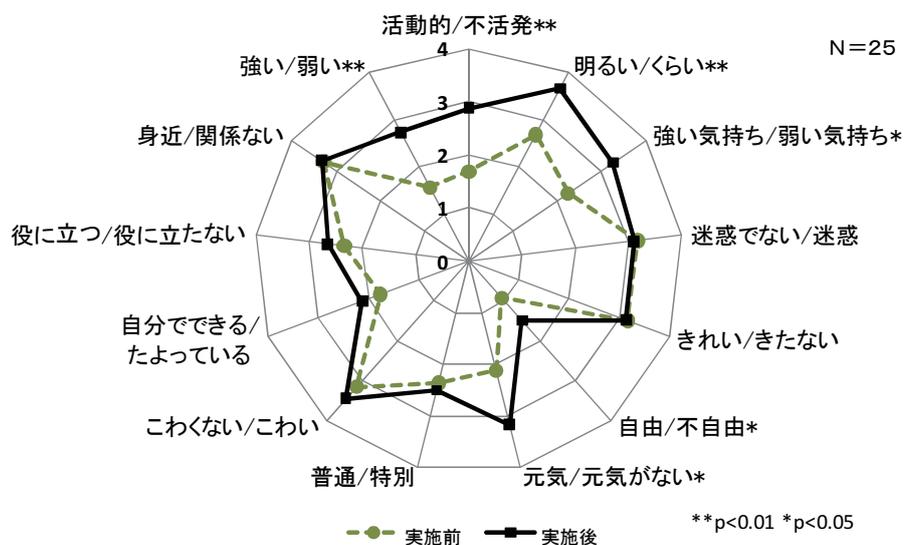


男女別にみると、男子では、印象についての 13 項目について、全て健康教室実施前後で有意な差がみられ、実施前よりも実施後の方が全て肯定的な印象へシフトしていた。女子では【迷惑でないー迷惑】、【普通ー特別】は実施前後で差がなく、他の項目は実施前よりも実施後の方が全て肯定的な印象へシフトしていた。

## 要介護者等と同居していない

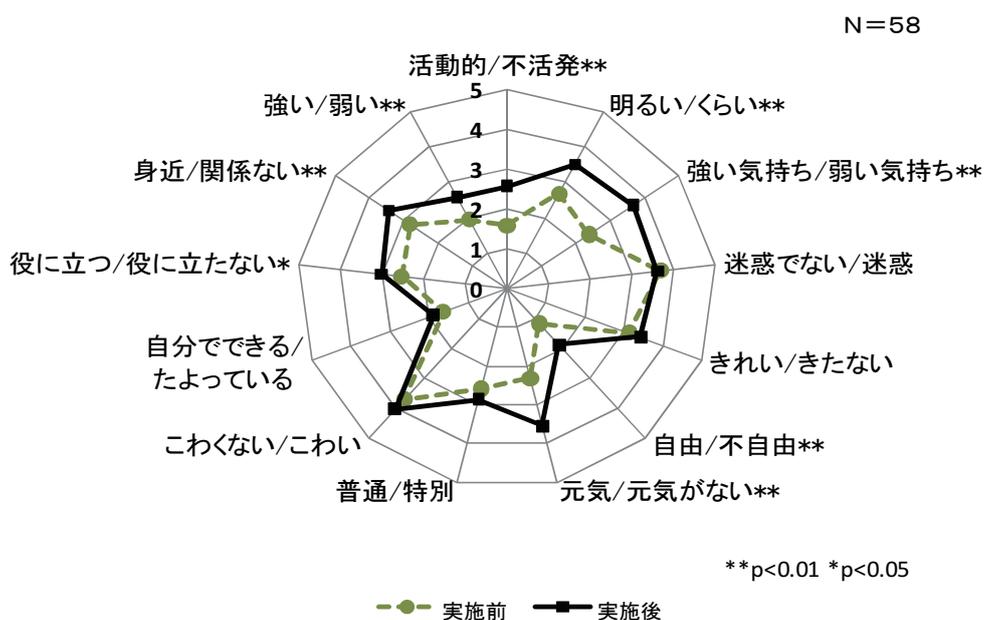


## 要介護者等と同居している・前に同居していた

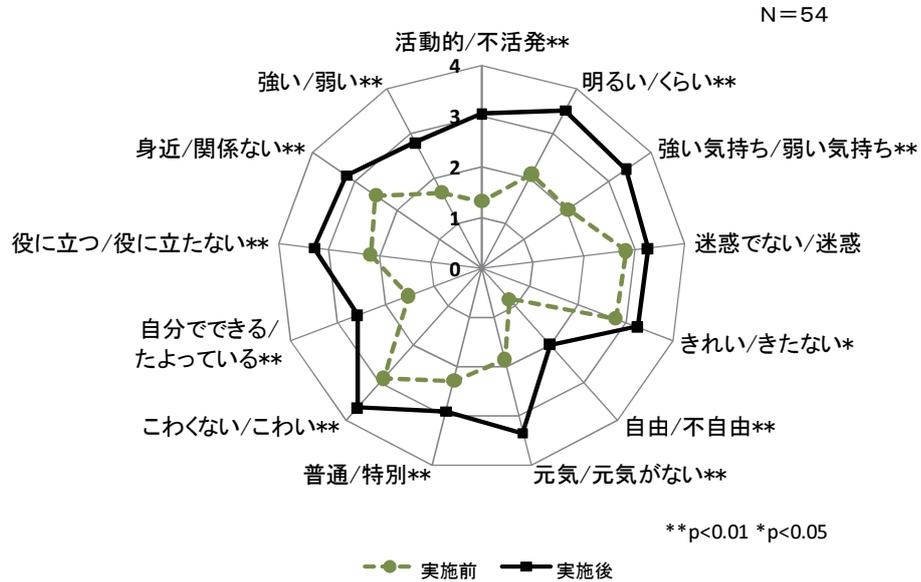


「要介護者等と同居していない」生徒と「要介護者等と現在同居している又は前に同居していた」生徒に分けてみると、「要介護者等と同居していない」生徒の方が印象についての13項目について、健康教室実施前後で有意な差がみられ、実施前よりも実施後の方が全て肯定的な印象へシフトしていた。「要介護者等と現在同居している又は前に同居していた」生徒は、印象についての7項目については有意な差がみられなかった。【活動的ー不活発】、【明るいーくらい】などの6項目については、実施前よりも実施後の方が肯定的な印象へシフトしていた。

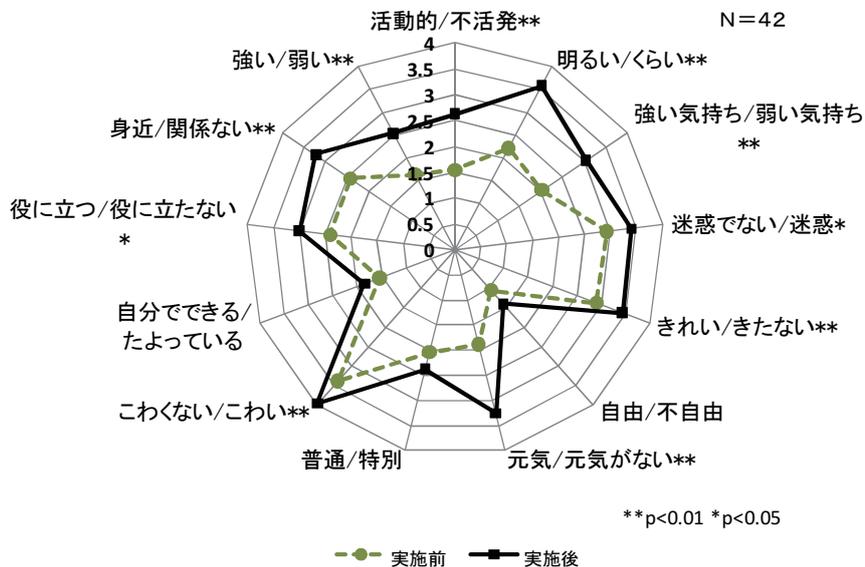
## 訪問看護師を知っている



## 訪問看護師について聞いたことはある



## 訪問看護師を知らない

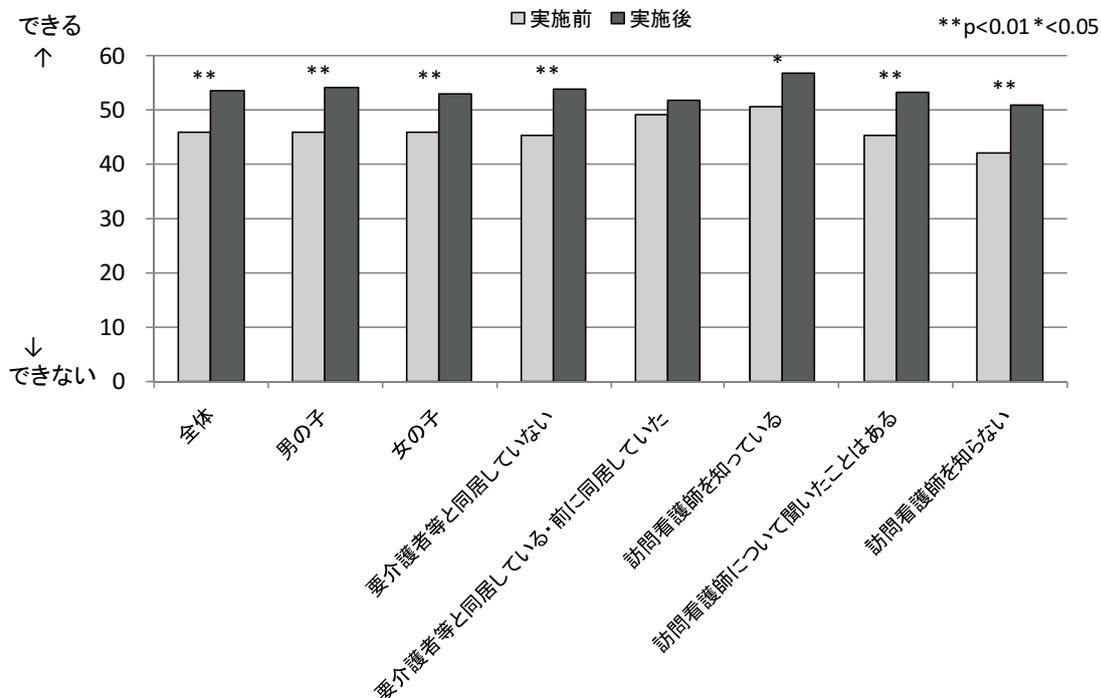


「訪問看護師を知っている」生徒と「訪問看護師について聞いたことはある」生徒、「訪問看護師を知らない」生徒に分けてみると、「訪問看護師を知っている」生徒は、印象についての5項目については有意な差がみられなかった。【明るいーくらい】、【強い気持ちー弱い気持ち】などの8項目については、実施前よりも実施後の方が肯定的な印象へシフトしていた。「訪問看護師について聞いたことは

ある」生徒は、【迷惑でないー迷惑】以外の 12 項目について、健康教室実施前後で有意な差がみられ、実施前よりも実施後の方が全て肯定的な印象へシフトしていた。「訪問看護師を知らない」生徒は、【自由ー不自由】、【普通ー特別】、【自分でできるーたよっている】の 3 項目については有意な差がみられず、数値も低かった。それ以外の 9 項目について、健康教室実施前後で有意な差がみられ、実施前よりも実施後の方が肯定的な印象へシフトしていた。

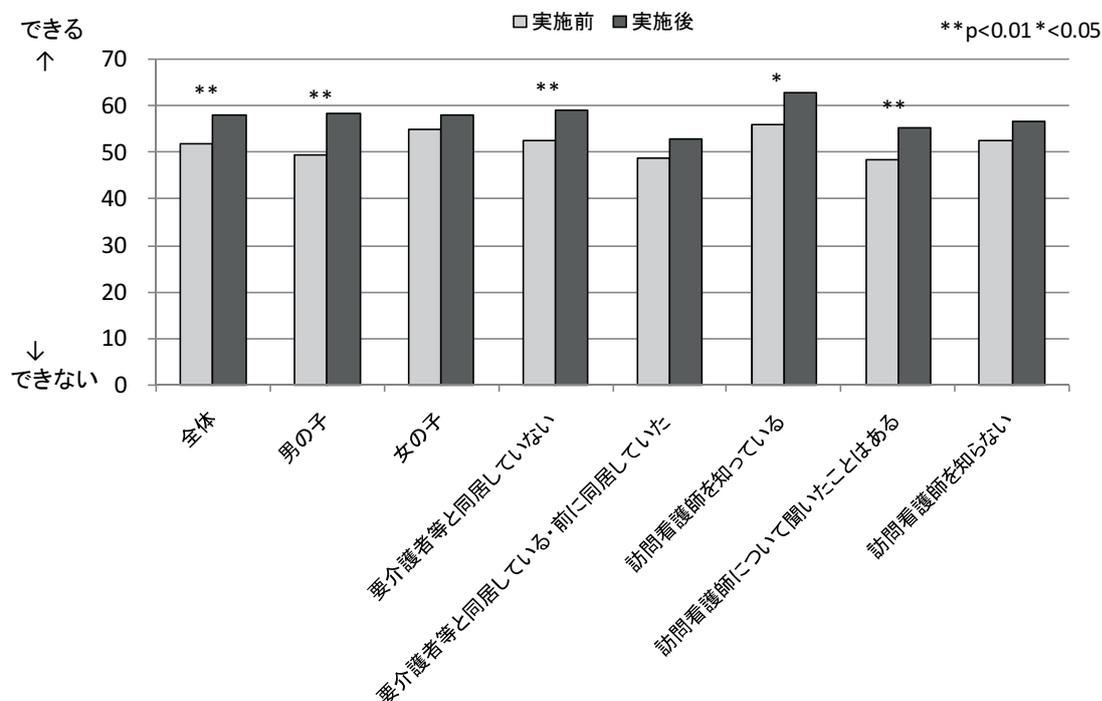
●家に病気の人や体が不自由な人がいたら、あなたはどれくらい上手にお手伝いができそうですか？

「できない」を 0、「できる」を 100 として、10 刻みで示し、健康教室実施前後にたずね、比較をするために PASW Statistics18 を用いて対応がある場合の平均値の差の検定（t 検定）を行った。全体、男女別、「要介護者等と同居していない」生徒と「要介護者等と現在同居している又は前に同居していた」生徒、「訪問看護師を知っている」生徒と「訪問看護師について聞いたことはある」生徒、「訪問看護師を知らない」生徒に分けてみると、「要介護者等と現在同居している又は前に同居していた」生徒以外は、健康教室実施前後で有意な差がみられ、実施前に比べて実施後は「できる」にシフトしていた。

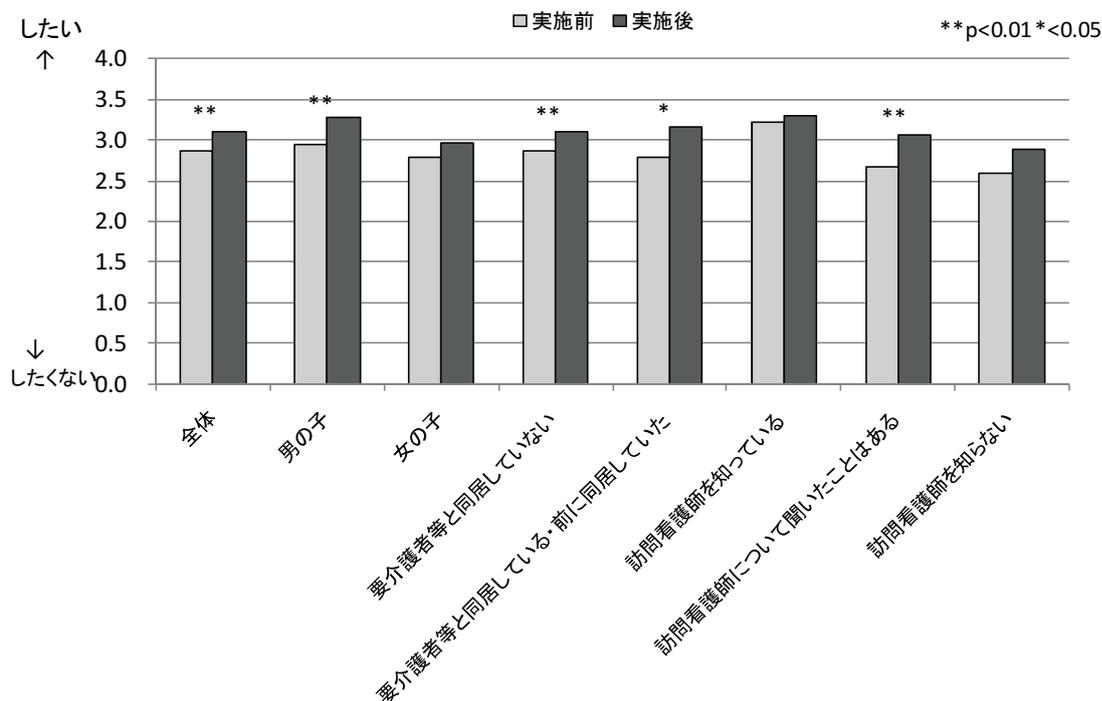


●家に病気の人や体が不自由な人がいたら、あなたはお手伝いを最後までできますか？

「女の子」、「要介護者等と現在同居している又は前に同居していた」生徒、「訪問看護師を知らない」生徒以外は、健康教室実施前後で有意な差がみられ、実施前に比べて実施後は「できる」にシフトしていた。



●病気の人や体が不自由な人、お年よりのお手伝いをしたいと思いますか？



「したい」、「少ししたい」、「わからない」、「少ししたくない」、「したくない」の5件法で5から1の整数を割り当て、健康教室実施前後にたずね、比較をするためにPASW Statistics18を用いて対応がある場合の平均値の差の検定 (t検定) を行った。「女の子」、「訪問看護師を知っている」生徒、「訪問看護師を知らない」生徒以外は、健康教室実施前後で有意な差がみられ、実施前に比べて実施後は「したい」にシフトしていた。

●病気の人や体の不自由な人が、家で生活することについてどう思いますか(思いましたか)？

健康教室実施前後で自由回答式により求めた (後頁表参照)。実施前に最も多かったのは、「辛い、大変、生活上の困難がたくさんある、苦労がある」で25人、次いで、「家の方が自由・幸せ、家族と一緒に家で生活するほうが安心、心の面でもよい」20人、「家の人はとても大変、家族や自分の仕事が増えるので少し嫌」で16人の順であった。実施後に最も多かったのは「たくさんの人が支えてくれるなら家で暮らすのもよい、色々な人が手助けしてくれているので安全、たくさんの人が協力して支えていると知ってすごい」で23人、次いで、「さびしくない、落ち着く、安心できる、家族も安心・嬉しい、その人にとって一番幸せなこと」21人、「全然いいと思う、あたりまえ、普通、家で生活できるなら家のほうがよい」18人、「自分にもできることをしてその人を支えられるようにしたい、優しく接してあげたい、介護は大変だけど話し相手とかになればいい」16人、「不便で大変、不自由なことが多い」13人の順であった。

●病気の人や体の不自由な人が、家で生活することについてどう思いますか？【実施前】140名の記述から

記述内容
・家の方が落ち着けると思うのでよい。家の方が自由・幸せ。大変なことはあるかもしれないが家で生活しても問題ない。家族と一緒に家で生活する方が安心できる。病気の程度にもよるが心の面でもよい。その人にとっても家族にとってもよい。色々な人と普通に生活できるならいい(20)
・必ずしも施設で生活しなければならないわけではない、家に住みたいという人が無理矢理施設に入れられたら元気がなくなる。入院はさびしくてかわいそう。家にいて生活するのは仕方ない、自分だったら家がいい。本人も家族もお互いに大変だと思うが、本人は家で暮らしたいと思う。自分がその立場になるとも思うのでいいと思う(5)
・昔の遊びを一緒にやってくれそうで楽しいと思う(1)
・その人がそふしたいのならいいと思う、普通なら介護施設を勧めるが、その人がどうしてもというなら無理に勧めない(2)
・苦勞することや間違えることがあると思うけど、できるだけ頑張りたく(1)
・辛い。大変だと思う。本人も家族もお互いに大変だと思う。悲しい。家族がいるならまだよいが一人暮らしの人は特に大変である。生活上の困難がたくさんあると思う。家で生活したいが大変だと思う。苦勞がある(25)
・身体が不自由だとつらいと思う。好きに行動ができない。普通に生活できず不便。外出もできず友達との関係もなくなっていくから悲しいと思う(11)
・失礼だと思うがかわいそう、自分に何かできるならしてあげたい(3)
・生活が大変だったり嫌な思いをしているかもしれないので生活は助けてあげて、普通の人と同じように接してあげることが大切だと思う、一人でできないことがあれば手伝ってあげたい。大変だけどできるだけできることをやってあげたいが、長くは続かなそう。いっぱい話をきいて役に立ちたい。人生の最後くらい楽しませたいし、幸せだと思えるような人生にさせてあげたいのでサポートを一生懸命したい。普段の生活よりは大変になるかもしれないが受け入れ、いつも通り接しつつ手伝いをしていってほしいと思う(15)
・その人の気持ちを考えて生活しなければならないと思う(1)
・不自由な人が笑ったり喜んでくれたらすごく嬉しい気持ちになると思う(1)
・質問がよくわからないが自分の家のことなら医療や看護を学ぼうと思う、個々の家のことならやさしく接してみようと思う(1)
・いきなり死んでしまったら悲しいし病院の方が安全だと思う。家で病状が悪化したら大変、家の中が安全でないといけな。家の階段や段差などに注意すべきだと思う。(家には)危険が沢山あり病気の人や身体の不自由な人は大変だと思う。あまりひどかったら入院したほうがいいと思う(13)
・みんなで協力できるのはいいいが、病気が他の人につつてしまうと大変なので、よいとは思わな(1)
・家族では手伝いも最後までできないと思うし、自分は何もできないと思うから、一緒に暮らすのは難しい。家族といのが厳しいならば無理はしないほうがいいと思う。手伝わなくてはいけなと思うけど、手伝ったり、手伝い続けられるかどうかはわからない(3)
・家族のサポートが必要、大変でも家族で協力すべきだと思う、協力して生きているのでいいと思う(7)
・家族は苦勞すると思うけど、家族の絆も深まると思う。病気の人や身体の不自由な人が楽しく暮らす家はとてもいい家だと思う、世話をするのが大変だが家族の一員としてできる限り一緒に生活することはとても大切だと思う。家族が理解しているのならば家で生活をしていいと思う(4)
・大変なことがあるだろうけど、その人のほうが何倍も大変なのだから少しくらい嫌なことがあっても我慢。辛いことの数だけうれしいことがある(1)
・みんなで助け合わなければいけなと思う(1)
・自分で自分の事ができる人なら大丈夫、自分がお世話できるくらいなら、自分でできることはやらせたい(2)
・お手伝いしてくれる人が必要、一人では何もできないから家族やヘルパー、周りの人のケアが必要だと思う(4)
・人に頼らなくてはいけな(1)
・近所の人にも迷惑をかけるかもしれない、と思う。友達や家族、周囲の人々に心配や迷惑をかけてしまうことがある。正直迷惑(6)
・気を遣う(2)
・邪魔だと思う。かわいそうだから手伝いたいと思う反面、少し迷惑で邪魔だなという気持ちになる。居ること自体は少し嫌になると思う。生活に支障がでると嫌だから病院に行った方がいいと思う。世話をするのは大変だし面倒なのであまりいてほしくない。家に負担をかけるより病院で生活するほうがいいと思う(8)
・ホームヘルパーはお金がわかり、お金がないと生活が苦しいと思う(1)
・家計が大変そう、仕事しながらだから(1)
・不自由な人も自分ひとりで生活している人が多いと思う、普通の人と同じ生活をしたいと思っていると思うので、何の意見も特にな。大変だと思ったら自分でどうにかすると思う。本人の意思なので別に何とも思わな(2)
・特に何も思わな(6)
・ふつう(1)
・家の人とはとても大変だと思う・負担がかかる。病気の人の世話や介護は大変そう。家族や自分の仕事が増えるので少し嫌だと思う。世話をするために自由なことができなそう。ちょっと面倒、自分にも負担がわかり、犠牲になってしまいそう(16)
・大変だと思うが、良い体験になると思う。自分の色々な時間がなくなり疲れるかもしれないが、貴重な経験だと思う(2)
・わからない(2)

●病気の人や体の不自由な人が、家で生活することについてどう思いましたか？【実施後】147名の記述から

記述内容
・必ず施設に入らなければならないとは思わないので全然いいと思う。あたりまえだと思った。普通、介護が必要な人にとっては施設に行く以外のわずかな選択肢だと思うので善し悪しではなく必要なものだと思う。自分の家だから生活してもよい。家で生活できるなら家の方がいい(18)
・家にいたほうがさびしくないと思う。家で生活すると落ち着くと思うのでいい。楽だと思う。自由で楽しい生活ができると思う。家族がそばにいるほうが安心できるので、なるべく家で生活させてあげるといいと思う。家族も安心すると思う。家族も嬉しいと思う。普通の暮らしに戻れていいと思う。ストレスもたまらない。その人にとって一番幸せなことだと思う。家族や友人と生活できるで、とてもいい(21)
・その人が望むならよいと思う。自分の気持ちで選んでいいと思う。不自由な人にとっても家で生活したいと思う(6)
・大変そうだなということ、自由だなということを感じる。不自由なことが沢山あって大変そうだが、逆に家族が明るくなりそう。家族にとってもプラスだと思う。いろんなコミュニケーションをとり、仲良く楽しく暮らしていきたい。世話をするのは大変だけどその人の笑顔がみれるなら少し我慢してもいいかもしれない(5)
・自分が身体が不自由だったりしても家で暮らしたい、思い出もあるし(2)
・いても迷惑ではない。家族にはあまり迷惑をかけていないと思う。すぞく迷惑をかけるなら反対だが、DVDで見た様子はすごい迷惑というほどでもなく普通に生活していたので良いことだと思う(3)
・訪問介護を雇ったり、家族に手伝ってもらったりすれば家で生活してもいいと思う。たくさんの方が支えてくれるなら家で暮らすのもいい。一人で生活することは難しいが、周りに手伝ってもらえば生活できる。周りの人がしっかりしなければと思う。訪問看護等もあるので家で生活できる。一人で生活するのはとても危険だと思ったが色々な人が手助けしてくれているので安全だと思った。たくさんの方が協力して支えていると知ってすごい、素晴らしいと思った。チームがあって支えられていることを知って、家で生活できるのはいいと思う(23)
・身近な人がサポートしてあげてほしいと思う。一緒に住む家族は頑張ってサポートをしなければならない。多少難しいことがあるかもしれないが、みんなで協力すればいい。家族以外の人の助けもあったほうがいい。自分一人や家族だけではできないから周りの助けが必要になると改めて思った。介護する家族は大変だと思う、訪問介護などの人達と一緒にできたらいいなと思う(8)
・生活できるような環境を整えることが大切だと思う(1)
・大変だけど生活できると思う。大変なことで強い心を諦めないことが大切だが核家族が進む中ではいいと思う。大変だがだんだんよくなって生活に慣れてほしい。最初は難しいと思ったが、授業を聞いて人の手を借りながらも家で生活していくことはできると思った(7)
・身内や介護する人が大変にならなければいい(2)
・周りの人は少し大変だと思うが、どうも思わない(1)
・時には誰かに助けってもらわなくてはいいけない時もあると思うが、それなりに自分でもできる事もあると思うからいいと思う。人に頼っていることもあるけれど、今までと変わらず元気に明るく過ごしているのだと思った。助けを受け入れなければならないけど、満足していると思う。その人を介護することによってその人がより輝くならそれでいいのではないかな。他の人の助けは必要だけど、特に不自由はないと思う(5)
・自分でもできることがあるなら、なるべく挑戦すべきだと思う(1)
・自分にもできることをしてその人を支えられるようにしたい。できないことがあれば手伝ってあげたい。あまりうれしくはないが手伝いは少ししたい。その人が暮らしやすい環境を作ってあげたい。大変だと思うが優しく接してあげたい。楽しく生活できるように手伝いたい。介護は大変だけど話相手とかになれたらと思った(16)
・自分もそうゆう人と接する中で考えることがあっていいと思う(1)
・たくさんの方が協力しないとできないことなので、大変だと思う。誰か助けてくれる人がいないと生活できない。たくさん専門的な知識を持った人が必要なので、実行することは難しそうと思った(4)
・不便で気をつけられないいけない。無理な感じ。正直、めんどくさいし、あまり家にいてほしくない。正直一緒に住むのは嫌(4)
・お手伝いするのが嫌なので、少し嫌。助けてあげたいが自分の生活に支障をきたすのなら正直辛い。疲れる。手伝うのがつらそうだけどしょうがない。何もできないから少し迷惑だと思う(6)
・ひとりで住むのは少し危険だと思う。病院で過ごしたほうがいいと思う。気持ちはわかるが施設に行ったほうがよいと思った。とても動きにくい生活はしにくい、だから施設を作ってあげたほうがいい(5)
・やっぱりすごく不便で大変。時々周りに迷惑をかけてしまうことがあるし、自分が何かをやりたい時に好きなことができない。色々なことで苦労しそう。不自由なことが多い。訪問介護士に来てもらったり、病院に通院したり大変なんだと思った(13)
・家で生活するまでが色々大変だった(1)
・悲しい。哀れ(2)
・介護しなければいけないから大変だと思う。世話が大変そう。毎日その人をみていなければならない(5)
・とても不安である、自分でしっかりと面倒をみるができるかなど多々不安がある(1)
・あまりしたいと思わない(1)
・別に何も思わない(4)

●病気の人や体の不自由な人が、自分の身近にもいることについてどう思いましたか？

健康教室実施後に自由回答式により求めた（下表参照）。最も多かったのは、「その人が迷ったり困ってれば助けたい、自分ができることは協力したい、体の不自由な人が楽しく生活できるようにしてあげたい、ちょっとしたことで自分にもできそうな気がした」で60人、次いで、「身近だった、身近にいることに驚いた、人ごとではない」17人、「意外、驚き」12人、「今まで気づかなかったが周りに気を配って生活したい、手軽なことだから気配りをしたい、相手の立場に立ってあげる」10人の順であった。

【実施後】147名の記述から

記述内容
・普段は見かけることが少ないのであまり関係ないと思っていたが、 <b>身近だった</b> ので、介護についてもう少し考えようと思った。身近にはいないと思っていたが、 <b>身近にいることに驚いた</b> 。あまり深く考えたことがなかったので、自分の近くにもいるのかなと思った。 <b>人ごとではない</b> と思った。今まで他人事だと思っていたが、一緒に住んでいるおばあちゃんが最近腰を痛めてしまったから、身近な人が少しでも長く生きてほしいと思った。自分が将来あんなふうになったらどうしようかと考えさせてくれて身近に感じさせられる(17)
・自分はすごく恵まれた環境で健康な体で過ごしているのに体の不自由な人が身近にいて <b>その人をサポートしているんだ</b> ということに気づいた。でもつながっているんだなと思った。自分たち <b>健康者がそのような人のサポートをもっとたくさん</b> してはいけないと思った。病気の人や体が不自由な人が近くにいるとわかると少しぐらい手伝ってあげたほうがいいと思う(3)
・自分が自由に生活しているのに、近くに不自由な生活をしている人に申しわけなく思った。もう少し、真面目に生活していきたい(1)
・(高齢者や要介護者が) <b>そんなにいるとは思わなかった</b> 。周りの体の不自由なをあまり見ていなかったため、身近にはいないと思っていたが、よく見たら意外にいて体の不自由な人はこんなにいるのだなと思った(3)
・普通の人よりは自由にはなれないけど、 <b>迷惑になる事もない</b> と思う。「迷惑だ」とか「邪魔だ」という気持ちを持たず、もし自分がそうだったらということを考えて生活していきたい。自分もいつそうなるかわからないので、迷惑などとは言っていられない(3)
・病気の人や体の不自由な人も心の持ち次第で苦ではなくなるんだなと思った(1)
・いいと思った(1)
・病気の人や身体の不自由な人が身近にいて、 <b>その人が迷ったり困ってれば助けたい</b> と思った。できるだけ自分ができることは協力したいし、役に立てたら嬉しい。何もできないことはないと思うので、少しでも力になれるよう普段から気をつけていたい。自分も不自由な人になることはしなくてはいけないと思った。 <b>身体の不自由な人が楽しく生活できるようにしてあげたい</b> 。他人事ではないし、いつ自分や親が不自由になるかわからないし、困ったことはお互い様だから手を差し伸べたい。ちょっとしたことで僕にもできそうな気がした(60)
・今まで気づかなかったが、これからは不自由な人など周りに気を配って生活したい。これから外にでるときも気をつけていこうと思った。もっと周囲を知ることが大切だと思った。もう少し考えて接していきたい。機会があったら話してみたい。同じ世界で生活しているのだから、これからは点字ブロックを塞がないなどの <b>手軽なことだから気配りをしたい</b> 。その人の気持ちになってみたいと思う。 <b>相手の立場に立ってあげる</b> (10)
・相手の迷惑にならないように上手に手伝いたい。邪魔にならないようにしたいと思う、自分たちがそのような人達に迷惑をかけないようにすることが大切だと思った(5)
・自分もいつかは身体が弱くなったり、病気になったりするから、 <b>みんな、あまり変わらない</b> と思った。病気の人や身体の不自由な人は <b>特別な存在ではない</b> と思った。同じ人間だし、普通だと思う。出来ないことは手伝ってあげればいいと思う、同じ人間であると思う。 <b>特別なことではなく普通のこと</b> で、そんなことをいちいち気にする人の方が変だと思った(7)
・病気のや身体が不自由でも人は人だから、普通に生活すればいいと思う。普通に生活していることを知った。 <b>周りの人が助け合えば普通に生活することもできるんだ</b> なと思った。もっと特別な扱いをされていると思っていたから驚いたけれど、普通に過ごすことも意外とできることに感心した(4)
・不自由な人も自分のできることをやっている。大変なことなのに自分でやろうとしている人もいて、 <b>すごい</b> と思った(2)
・お世話をする人が段々少なくなってくると身近にいる人たちのお世話が <b>大変</b> になってくると思う。 <b>自分の身近に</b> いると少し <b>大変</b> だと思った。介護するのが <b>大変</b> (3)
・人ごとではなくなくてきてすごく <b>悲しい</b> 。辛い。いつか自分もそうなるのかもしれないという不安もあった、他人事ではなく <b>大変</b> だと思った(5)
・身近にも不自由な人がいて <b>かわいそう</b> だと思った、とても生活しにくいし、とても <b>かわいそう</b> だと思った。お年寄りでもないのに体が不自由な人が周りにたくさんいることがとても <b>かわいそう</b> に思う(7)
・自分だけで行動するのはとても <b>大変</b> だと思った。体が不自由なことはしょうがないので気をつけて行動したほうがいい。たくさん人の支えが元になっているから <b>大変</b> だと思う(5)
・意外だと思った。 <b>驚き</b> だった。自分にはあまり関係ないと思っていたので驚いた。実際に会ったらどうしようかと思った(12)
・体の不自由な人が減ってみんな健康でいたいと思った(1)
・体が動きにくかったりする人はいいけど、知的障害者やよだれを垂らしたり害をもたらす人は嫌だ(1)
・正直迷惑(1)
・何も <b>思わない</b> 。同じ人間なのでどうも <b>思わない</b> (7)
・自分にはあまり思い当たらないので、 <b>わからない</b> 。今まで考えたことがなかった(2)

●DVD でみた、病気の人や体の不自由な人をお世話する仕事(訪問看護)についてどう思いましたか？

【実施後】143名の記述から

記述内容
・想像していた障害者と実際の障害者は全然違った、暗いと思っていたが、けっこう明るいものだった。体の不自由な人が仕事や買い物をしていたりして、普通の人とあまり変わらない生活をしていてとても驚いた。頑張って生活しており、外にも出て仕事もできることがわかった。体の不自由な人の職場もすごく楽しそうでいいなと思った。予想以上に普通にしゃべったり、案外、接しやすい感じでびっくりした。病気になっている人と訪問看護の人が意外に仲良く話していたこと。世話をする人が誰も不自由な人を嫌がっていないかった(9)
・身体の不自由な人でも笑顔でとても優しい人なので、看護をしている人も楽しそうだった。不自由な人と楽しくしゃべっていて楽しそうだった。大変そうだったけど、楽しそうだった。大変なこともあるが、喜んでもらったり楽しいこともあると思った。大変そうだけれど、病気の人にありがとうと言われることの嬉しさは計り知れないのだと思った(8)
・大変そうだけど、相手のことをよりわかることができると思う(1)
・一人にたくさんの人が関わっていると思った。色々な人の協力で一人の人が生きていくことがわかった。訪問看護の人や家族の支えがあって生活していることがわかった(7)
・どうしても家で暮らしたい人にとって、とても大事なことで、なくてはならない存在なのだろうと思った、病気の人や体の不自由な人は家で生活できるのでとても良いと思う(3)
・身体の不自由な人が少しでも普通の生活ができるように手助けする仕事。病気の人達にとってはとても役に立つ仕事。不自由な人が家で生活するのに安心。本人や家族が助かるので、とても大切な仕事。看護が必要な人のために頑張る。患者さんは自分の家で見てもらえて楽だと思う。病気の人や体の不自由な人は、家に一人で居るだけだと心細いので、重要な人とのつながりだと思う。根気強くやっている(18)
・実際の現場を見て、仕事の内容などがわかった(1)
・仕事の内容がほんの少ししかなくて、ちょっとわかりづかった(1)
・自分も一度やってみたい。やっていると楽しいんだろうと思う、是非やってみたい。興味をもった。初めて知った仕事だったので関心を持てた(7)
・もっと大変な仕事をやるのかと思ったけど、頑張れば自分でもできそうな事だった。大変そうだけど、自分にもできる事がありそう。大変だと思っただけど、そこまで大変そうではなかった。大変だが、少し楽しそう(6)
・少しやってみたいが、人と話すのはあまり得意ではないし、相手を不快な気持ちにさせてしまうのは怖い(1)
・身体の不自由な人に対して普通に接していてすごいと思った。色々なことを手際よくこなして優しく接していた。障害者の人にたくさん声をかけていてコミュニケーションがとてもいいと思った。話しかけたり、自分でできることはできる限りやらせていたので、相手にとってもとてもいい接し方をしていたと思う。コミュニケーションをしっかりとして関係を深めていっていた。お話を本当にいっぱいしていると思った(6)
・自分ができないのですごいと思った。すごい。自分以外の誰かのために誠心誠意やっていてすごいと思った。難しさを知り、その職についている人がすごいと思った。体が不自由な人を手伝おうとする信念がすごいと思った(8)
・すごく心の優しい人しかできないと思った。中学生が体験していたが自分にはできるかどうかわからない。自分だったら本当にできるかなと思った、体温、脈拍、移動の手伝いはできるけど、他は…。あまり自分には向いていない(5)
・周りの手助けをするだけでなく、介護される人の気持ちも考える。その人の立場に立って行動する。人の話を聞いてあげたり。積極的にコミュニケーションをとったほうがよいと思った(3)
・自分で体を動かすことができないので細かい所にも気を配り、体の状態を聞くのが大切だと思った。人にもすごく気を配り、自分から仕事をみつけてやる仕事だと思った。言葉遣いなど、特に気をつけなければならないと思う。体に傷をつけない(4)
・気軽に話をしていたり、血圧を測ったりなど基本的なことしかやらないのだと思った(1)
・いい仕事だと思う、大変な仕事だと思うけどとてもやりがいがあると思う。人の役に立っている。身近で素敵な仕事だと思う。誇れる仕事、カッコいい。慣れるまでは大変だと思うが、慣れればやりがいがあり楽しいと思う。おもしろい。感謝される仕事。お互い気持ちを通じ合わせればとてもやりがいがあると思った。家族だけではできないことを専門の人がやってくれるのはすごくいいなと思った。病気の人や体の不自由な人、その家族の気持ちを尊重し、負担も軽減できるので素晴らしい仕事だと思った(35)
・大変だけど、これも社会のためだと思った(1)
・大変な仕事だけど、僕にもできそうな仕事だったので介護の職についてもいいと思った。人を手伝う仕事はこんな仕事でもあるんだなと思い、将来少しだけなってみようと思った(2)
・とても大変だと思った。大変な仕事だと思った。家まで行って看護するのは疲れるなと思った。他の人の家に行くと見知らぬ人の看護をするのはとても緊張すると思う。人の命を扱う仕事なので、大変そうだった。将来の夢には入っていないし、大変そうだからあまりやりたいと思わないけど、その人たちにはいいと思う。普通にやっているといたけど、実はかなり大変なんだと思った(13)
・職場体験でいった老人ホームと同じようなことがたくさんあって共感できた(1)
・病院意外にも色々な介護があるんだなと思った(1)
・最近では訪問看護をする人が少なくなっているから、訪問看護をする人が増えてほしいと思った。もっとこの制度が広がった方がいいと思った(3)
・あまり体の不自由な人の職場を聞いたことがないので、これからもっと増やしたほうがいいと思った(1)
・手伝う時も世話がやくし、自分がやろうと思ったことも簡単にはできないということがわかった。毎日お世話をするのは大変だと思った(3)
・その他(結構分かりやすかった(1)、かわいそう(1)、特になし(1))

●DVD でみた、病気の人や体の不自由な人をお世話する仕事(訪問看護)についてどう思いましたか？

健康教室実施後に自由回答式により求めた（前頁表参照）。最も多かったのは、「やりがいがある、素敵な仕事」で 35 人、次いで、「体の不自由な人が普通の生活ができるように手助けする仕事、家で生活するのに安心」18 人、「大変な仕事、他の家に行っても見知らぬ人の看護をするのはとても緊張する、命を扱う仕事なので大変そう」13 人、「想像していた障がい者と実際の障がい者は全然違った、明るい、普通の人とあまり変わらない生活をしていてとても驚いた」9 人、「看護をしている人も楽しそう」8 人の順であった。「一度やってみたい、興味をもった」（7 人）、「将来少しだけなってみてみたいと思った」（2 人）という回答もあった。

●その他

その他に、『体の不自由な人や体の弱い人に、あなたができることはどんなことだと思いますか？』、『体の不自由な人や体の弱い人をお手伝いする時、どのようなことが大切だと思いますか？』『授業をとおして、気づいたことや思ったことは何ですか？』についても健康教室実施後に自由回答式により求めた。結果については、紙面の都合上、割愛する。

## 2) 中学校教員からの意見

自由回答式によるアンケート調査を協力者である2年生学年主任並びに学級担任の計6名を対象に行った。

質問	回答
1. 中学校教育で今回のような在宅療養に関連した学習をすることの意義についてどのように思うか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相手を思いやる気持ち、特に弱い立場の人を思う気持ちを育てるために、知識を身につけることは大切だと思った。</li> <li>・一口で福祉・介護といっても、その詳細を説明できない。今回のような機会は、とても意義深いことだと思う。</li> <li>・総合的な学習の時間に介護や福祉のことを調べていたので、ちょうど知りたかった生徒も多かったと思う。また、身近に在宅療養をしている人がいなくても、これからの高齢化社会には必要な話で、中学校での学習も意味があると思う。</li> <li>・家族の負担を思った。要介護高齢者がいる家庭の子どもが大変荒れたことがあったが、そのような家庭でどのようにすればよいのか、その子がわかっていたら荒れなかったかもしれない。家族を考える上で、意義深いと思う。</li> <li>・今後、高齢社会から超高齢社会へと進むことが予想できる現在の状況を考えると意義は大きい。今は単なる知識でしかなくとも意識をもつことは大きい。</li> </ul>
2. 在宅療養に関する学習を中学校教育に取り入れるとすれば、適当な科目は何であるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合的な学習(1) ・保健体育(3) ・家庭科(5) ・社会科(3) ・公民(1) ・道徳(3) ・学活(1)</li> </ul>
3. 中学校の先生方が在宅療養に関する学習を行う場合、難しいと思うのはどのようなことか。どのようなことが整えば、在宅療養に関する教育を行えると思うか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際の経験がなく関心も薄いと思われるので、今回のDVDのような映像や実物の器具等が借りられるとイメージをつかませることができ。</li> <li>・核家族が多く生徒は実感をもてない状態。実感や必要性を感じていないところが難しい。</li> <li>・専門的な知識が不足しているため、詳細について研修すること。教員そのものに経験と知識がない、大学等で一緒に体験の機会があればよいと思う。用語の意味や職業についても正確に説明することができない(3)</li> </ul>
4. DVD「私の訪問看護職場体験」を学習に活用する上で、気になるのはどのようなことか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気や寝たきりの人に対して暗いイメージを持たせすぎない配慮や言葉かけが必要。</li> <li>・中学生としてどのような体験をしてどのような事柄を学ぶべきかやわかりにくい点がある。</li> <li>・もっともっと中学生の視点で話がほしい。</li> <li>・本校の傾向として、介護職を体験希望する生徒が大変少ないという点に気がかかる。</li> </ul>
5. DVD「私の訪問看護職場体験」は生徒たちに何を伝えることができると思ったか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生として、できることは何かを考えるきっかけになったと思う。</li> <li>・介護の必要性や、介護や看護の内容、高齢者や介護を必要とする人々の努力。</li> <li>・訪問看護の大変さや患者の苦しさ。</li> <li>・在宅療養の様子や障がいがある人たちへの接し方。</li> <li>・DVDの中の生徒の態度やマナーが素晴らしく手本としたと思った。</li> </ul>
6. 現在のカリキュラムの中で、DVD「私の訪問看護職場体験」はどのように活用できると思うか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合的な学習の「職業を考える」とき等にも活用できる。職場体験(社会体験)の事前指導やキャリア(進路)教育の指導場面(4)</li> <li>・道徳の「助け合いの心を育てる」ときの授業等で見せてもよい。</li> <li>・家庭科の「家族生活」を考える時にもよい。 ・難しい。</li> </ul>
7. 事前の打ち合わせや準備などは十分であったか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし。十分であった(5)</li> </ul>
8. 今回の健康教室で、改善した法がいいと思うのはどのようなところか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アイマスク体験は「小学校でもやった」という生徒がいたが、中学生になり感じ方も成長してきていると思うので、その感想等も全員の前で聞けるとお互い勉強になったのではないかと。</li> <li>・人数が多く難しいかもしれないが、アイマスクで買い物させたり、片手で食事させるなど、もう一歩、生活に近い体験をさせられたらよいと思った。</li> <li>・ブラインドウォークはスタート地点をクラス毎に変える。一斉スタートではにぎやかになる。介助を考えさせるならもっと静かに行う環境が必要。今回の方法では、スタート直後にうるさくなるのは目に見えていた(2) ・良かった。特になし(2)</li> </ul>
9. 今回の健康教室は、生徒たちの現在の生活や今後の生活に何らかの変化を与えようと思うか。与えようと思えば、それはどのようなことだと思うか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体の不自由な人への理解が深まり、訪問看護の必要性が理解できたと思うので、自分勝手な行動は少し控えられると思う。</li> <li>・高齢者や障がい者に対する対応や手助け、配慮ができるようになることが考えられる(2)</li> <li>・介護の意義や介護(在宅療養)のシステム(役割)がはっきりしていた点から介護の意義について変化すると思う。</li> <li>・アイマスク体験、ジェスチャーゲームなど活動の目標をしっかりと捉えさせる体験の前に、その活動の目標を考えられるようになると思う。</li> <li>・すぐにはないが影響はある。未知のことをこの世代で知ることは大きい。</li> </ul>
10. 総合的な学習以外に、今回の健康教室が他の科目の学びにつながるということはあるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭科「生活、家族生活」「保育」(4) ・道徳「思いやり」「共生」「進路指導」(2) ・社会科「人権」(1) ・公民「高齢社会」(1) ・保健体育「病気、けがの予防」「健康に生きる」(2) ・学活「進路指導」(1) ・中学校では難しい(1)</li> </ul>
11. 「福祉教育」として、このような(在宅療養に関する)内容を取り入れることについてどのように思うか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養に関する知識を広める上で、又これからの高齢化社会に対応するためにも大切。</li> <li>・体験して学ぶことは大きい。 ・大いに賛成。</li> <li>・授業時数を考えると総合的な学習以外に位置づけるのは難しい。</li> <li>・福祉教育をどの場面で取り入れられるか考えることが先である。</li> <li>・今の現場では時期尚早。もし取り入れるなら学活や道徳などで考えさせる。</li> </ul>
12. 次年度、在宅療養に関する内容を「健康教育」に取り入れたいと思うか。取り入れたいと思う場合の理由は。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間的にはかなり厳しい。</li> <li>・総合的な学習に取り入れたい。本校のテーマに合った内容である。</li> <li>・在宅のために私たち一般の目にふれないためよく知らないため、まず正しく知ることが大切。</li> </ul>
13. 「福祉教育」に在宅療養に関する内容を組み入れることは、どのような利点や欠点があると思うか。	<p>【利点】人間理解が深くなり、生徒のより良い成長につながる。現実を正しく知ることや社会のニーズを正しくとらえることができる。現状を知ることができる。知識を得る。何が私たちにできるか考えさせてくれる。進路として考えることができる。</p> <p>【欠点】人生を前向きにとらえられなくなる可能性が少しあると思う。自分のこととしてとらえられない。現場で取り入れる隙間がない。</p>

### 3) 健康教室において講師等を依頼した看護職からの意見

健康教室においては、大学病院看護師長に「病気や障がいを持ちながら家で生活する人々を支える職業」について10分間の話と演習(ブラインドウォーク、ジェスチャーゲーム)指導について、また、精神障がい者通所授産施設施設長に演習指導について協力を得た。

健康教室実施後、各々に意見・感想を記述してもらった。

- ・中学2年生の体の構造に対する理解度、医療用語の理解度等が、まったくわからなかった。看護学生の講義の経験しかないで、看護学生ならばイメージがしたが、中学生のレベルの設定が難しかった。中2の子供のいる友人、師長らに、情報収集したが、意見は様々で、あまり参考にはならなかった。そこで、反応にあわせて進めていこうと思ったが、うなづいたり、わからないような反応もみられず、何処まで伝わったか心配である。
- ・中学2年生はグループ学習を進めているものの、どの程度、病院や看護のこと病気のことを知っているのか、全く情報不足な状況で、資料を作成するのは看護学生や看護職員等の共通のイメージができる相手を対象とする場合は異なり、非常に苦心した。難しいと感じたのは、噛み砕いて表現するには、その内容を熟知し、また何処がポイントで、何処は省いたら混乱がないかなど、話をする側がよく理解していないと説明できないということだった。
- ・何に関心があり、何がわからないか、何を知りたいか、病院に来てもらい、直接中学生と話ができれば、少しは中学生が理解できるようになると思う。おそらく、学校側は「忙しいのに悪い、迷惑をかけるのでは？」と施設見学をなかなか言い出せないところがあると思うが、現場としては大歓迎なので、ぜひ遠慮なく見学を申し込んできて欲しい。
- ・健康教育というだが、私は未来の看護職や病院職員の募集活動の役割があると思った。出張であったため、スタッフにも「このような話をしてきたよ」とパワーポイントの資料を見せた。看護部にも提出した。
- ・中学生のうちから、看護、介護という職業に関心を持つことや、病気の人を支援する職業に関心を持つことは、より良い社会づくりにも通じ、成果はすぐに現れなくても、意義深いと感じた。
- ・今回の健康教室は福祉的にも大変意義のある教室であった。福祉関係者が必ずといっていいほど直面する問題の一つに人々の偏見がある。偏見の多くは「知らない」ことからくる場合が多いと、この仕事をしていると感じる。たとえば、実習やボランティアに来る学生の感想の多くに、「接してみて私たちと変わらないということが分かった」や「意外といろんなことができる」等がある。これはつまり、障がい者に接する前は、障がい者は、「私たちと違う」や「何もできない人」という見方をもっていたということになる。以前に比べると障がい者の社会参加は増加したが、日常生活の中で障がい者と接する機会はまだまだ少ない。「知らない」ことからくる偏見がなくなる日は永遠にこないだろうと半ばあきらめかけていたが、健康教室前後で生徒たちの高齢者や障がい者への見方が変化していることから、障がい者が暮らす世界を知ることや、生活のしづらさを体験するといった「教育」が、「知らない」ことからくる偏見に対しての切り札になると思えるようになった。加えて、子供が変われば大人が変わる可能性も広がる。大人が変われば地域も変化するだろう。もちろん、学校で行う教育のみで地域に劇的な変化が起こるとまでは考えていないが、福祉先進国が政策目標として掲げているソーシャル・インクルージョンに向けての大きな一歩を踏み出すことができるのではないかと思った。ソーシャル・インクルージョンは「つながり」の再構築に向けての歩みとして理解でき、「つながり」とは、多様性を認め合うということである。今回の健康教育はこの、多様性を認め合うという部分に大きく影響するのではないかと感じた。
- ・病院近隣に居住し、家族に関係者が多いという特殊な環境の中学校は、特殊でありながらも、医療、保健、福祉に関心を持ちやすい恵まれた環境であるともいえる。家族の受診や入院、知人のお見舞いなどを病院で経験することも多いだろう。中学生が憧れをもつ病院、憧れをもつような看護師であることが、将来的には看護職を確保していくためにも大切なことだと思った。
- ・対象校における総合的な学習は、自分の中学校時代の教育と照らし合わせると、斬新な取り組みであると感心した。また、こういった教育は、考える力を伸ばすことや、自分の将来を考えること、またノーマライゼーションを体得することに繋がっていくのかもしれないと感じ、このような学習を取り入れている対象校の姿勢や教諭の努力にひたすら感心した。
- ・自力での生活が困難となった場合に、利用できるサポート資源が地域にはあることを知ることによって、万が一、自分や身近な者がそのような状況になった際に、サポート資源にアクセスする可能性が高まるのではないかと思った。日本では、利用しなければならなくなるまで、そのような資源があることすら知らなかったという者が多くいる。また、サポート資源の情報を得ようと思ってもどこに問い合わせればよいかわからないといったケースもある。一人または家族で抱え込む期間をなるべく短くするためにも、学校教育で情報を発信していくことは重要であると感じた。
- ・従来、自助・共助として、個別の問題を受け止め、解決してきた家族や地域のつながりが希薄化している現在、今日的な「つながり」の再構築を図るためにも、まずは、職域を超えた連携・つながりを築いていく必要があると強く思った。
- ・寒すぎて、会場の条件は悪かった。

## Ⅶ 考察および今後の課題

計画していた健康教室は、1クラス又は2クラスへの小集団を対象に考えていたため、1学年全体への100名を超える生徒が対象となり、目標をどの程度、達成することができるのか不安があった。しかし、健康教室実施前後のアンケート結果の比較から、6つの目標各々について、ある程度達成することができたと考える。

目標1については、実施後、病気や障がいがある人々が身近にいることに気づき、他人ごとではないと感じるようになっていた。

目標2については、障がい者や高齢者に対する印象が、実施後に肯定的な印象へ変化しており、特に『元気がない』から『元気』へ、『不活発』から『活動的』へ、『弱い気持ち』から『強い気持ち』へ、『くらい』から『明るい』への変化が大きかった。女子よりも男子、「要介護者等と現在同居している又は前に同居していた」生徒よりも「要介護者等と同居していない」生徒の方が変化が大きく、本健康教室は特に、障がい者や高齢者への興味や関心が高くない、並びに、家族等におらず実感がもてない生徒に変化をもたらすことができたと考えられる。また、「訪問看護師を知っている」及び「訪問看護師を知らない」生徒よりも「訪問看護師について聞いたことはある」生徒の方が変化が大きく、「訪問看護師を知っている」生徒よりも、「訪問看護師を知らない」及び「訪問看護師について聞いたことはある」生徒の方が障がい者や高齢者に対する印象が、実施後、肯定的であった。実施前の生徒の学習状況について把握が十分ではなかったために推測であるが、前述したような差は実施前の生徒の学習状況に関連している可能性がある。病気や障がいがある人が家で生活することについて、実施前は「大変」「家の人がとても大変」という回答が多かったが、実施後は「色々な人が手助けしてくれているので安全」「さびしくない、その人にとって一番幸せなこと」「あたりまえ、普通」という回答が増え、また「想像していた障がい者と実際の障がい者は全然違う、明るい、普通の人とあまり変わらない」という回答もあり、病気や障がいがある人々が家で生活することの印象も変化していた。

目標3については、ブラインドウォークやジェスチャーゲーム等を通して、多くの生徒が病気や障がいがある人々の気持ちやペースなどそれらの人々の立場に立って考えることの必要性に気づいていた。

目標4については、病気や障がいがある人々が多くの人々に支えられて生活していることや、家で生活するためには多くの人々の支えが必要であること、訪問看護の意義を理解していた。

目標5については、病気や障がいがある人々へ手助けできる感が、実施前に比べて実施後は高まっていた。実施後、多くの生徒が「困っていれば助けたい、自分ができることは協力したい、ちょっとしたことはできそうな気がした」と回答しており、各生徒が自分ができることを具体的に考えられていた。

目標6については、1割未満ではあるがアンケートの回答の中で、訪問看護について「やってみた

い」「興味をもった」「将来少しだけなってみたいと思った」という意志を示した生徒がいた。

今後の課題は大きく、2点ある。1点は、生徒の学習状況や理解力の把握である。学校側との事前打ち合わせを行い、総合的な学習の時間の実施要項を提示いただき、生徒の学習状況を把握したつもりで健康教室を企画したが、実施協力者の意見にあったように、もっと生徒の学習内容や学習体験を細かに、具体的に把握する必要がある。中学校教員との細かな打ち合わせによりそれらを把握すると共に、可能であれば事前に中学生の学習場面の見学や中学生に話を聞くなどして、対象校の生徒の理解度や関心、雰囲気などをつかんで、健康教室を企画・実施することが必要であると考え。2点目は、演習についてである。前述したように、100名を超える人数を対象とした場合の演習プログラムについて検討する必要がある、特に実施方法については中学校教員と共に考えていく必要がある。全体として、本健康教室は新型インフルエンザの流行期に開催され、全員がマスクを着用していたために、講話の際の生徒の反応がつかみにくかったこと、冬季の体育館は非常に寒かったことも、少なからず実施に影響を与えた。

今後の方向性としては、中学校における在宅療養に関する学習は、キャリア教育や福祉教育、家族と生活、健康などの学習の一助となり、総合的な学習の時間以外には家庭科や道徳、保健体育等に組み入れることが可能であると考え。しかし、最も関連するのは学校の教育方針であり、本健康教室の対象校の場合は授業時間数や学校の方針から総合的な学習の時間に組み入れることが最も適切であると考えられた。また、中学校教員が主体的に在宅療養に関する学習を取り入れていくには手引きだけではやや難しい可能性があり、教諭からの意見にもあるように、併せて教員自身が体験するなどの研修が望まれると考える。また、教員と地域の保健医療福祉従事者との協働による実施が必須であり、手引きと共に授業計画に関するアドバイザーなどがいるとより実現可能であると考え。

## Ⅷ まとめ

中学校2年生170名を対象に健康教室を実施した。目的は、生徒が、病気や障がいがある人々が住み慣れた自宅で生活することの意味、その人らしく生活するについて考える機会を得る、並びに、障がい者の存在を前提にした社会のあり方をみつめ、自分が社会のためにできることを考える能力を養うと共に、そこにかかわる職業の存在を理解し、その職業への関心を高める、とし、6つの目標を設定した。「総合的な学習の時間」として2コマ、体育館で実施し、内容は講話「病気になるということ、年をとるとということ」、DVD視聴、講話「病気や障がいを持ちながら家で生活する人々を支える職業」、演習（ブラインドウォーク、ジェスチャーゲーム）とした。実施責任者のほか、14名の実施協力者を得て実施した。

健康教室実施前後のアンケート結果の比較から、6つの目標各々について、ある程度達成することができた。実施後、生徒は病気や障がいがある人々が身近に、また他人ごとではないと感じるように

なっていた。障がい者や高齢者に対する印象は実施前よりも肯定的な印象へ変化していた。演習等を通して、多くの生徒が病気や障がいがある人々の立場に立って考えることの必要性に気づいていた。また、多くの人々に支えられて生活していることや、家で生活するためには多くの人々の支えが必要であること、訪問看護の意義を理解していた。病気や障がいがある人々へ手助けできる感が、実施前よりも実施後は高まっていた。1割未満の生徒ではあるが、訪問看護について「やってみたい」「興味をもった」という意志を示した。

今後の課題は、生徒の学習状況や理解力の把握、100名を超える対象数の場合の演習内容・実施方法であった。今後の方向性としては、中学校における在宅療養に関する学習は、キャリア教育や福祉教育等の一助として、総合的な学習の時間以外には家庭科や道徳等に組み入れられる可能性がある。また、中学校教員が主体的に実施していくためには、手引きだけではやや難しく、教員への研修が望まれる。授業計画に関するアドバイザーなどもいるとよい。

### **11-2-3 中学校**

## 生命の強さを学び他者への思いやりを育む

### I. 学校選定に至るまでの経緯

健康教室を担当する大学とD中学校とは同じ学園であり、連携がとりやすく目的の共有化が可能なため選定した。

### II. D中学校の特性

#### 1. D中学校の紹介

重要な教えの一つとしてキリストが示された「隣人を自分のように愛しなさい」という教えを建学の精神としている、中・高一貫教育の学校である。中等部は2009年4月より開設された。現在生徒数は1学年30名のみである。

#### 2. 「総合的な学習の時間」のカリキュラム

高校入試の日程を有効活用して大学の教室や体育館を使用して中学校独自の授業を実施した。この授業では、通常の授業だけではなく、美術では外部講師（アニメーション作家）の授業やこの健康教室を組み入れ、生徒の感性を伸ばすことを目的の一つとしている。

### III. 学校との協働プロセス

#### 1. 第1回会議（2009年7月）

健康教室の主旨・目的の説明と開催の依頼をした。

場所：D中学校会議室

出席者：D中学校側2名（校長・教務主任）、大学側2名（担当教員）

内容：大学側より、健康教室の主旨や目的・内容を文書と口頭で説明し開催を依頼した。D中学校校長から了解がとれ、担当の教員に今後の具体的な打ち合わせを依頼した。

#### 2. 第2回会議（2010年1月）

出席者：D中学校側1名（教務主任）、大学側1名（担当教員）

内容：健康教室の具体的内容の打ち合わせを行う。当該校教員より日頃の生徒の様子や学校が日々大切にしていること、今回の総合的な学習の時間の内容を聞く。中学1年生は感情が豊かになる時期であり、感情を揺り動かすことができる授業の大切さを両者で確認した。

#### 3. メールと電話での開催までの打ち合わせ内容

・参加する生徒のグループ編成

- ・中学校教員、大学教員、訪問看護師の役割の確認

#### IV. 健康教室の概要

##### 1. 企画の意図

病気や障がいがある人々が住み慣れた自宅で生活することの意味、その人らしく生活することについて考える機会を得る。障がいをもって在宅で生活している人の存在を前提にした社会のあり方をみつけ、自分が社会のためにできることを考える能力を養うと共に、そこにかかわる訪問看護の存在を理解し関心を高める。

##### 2. 目標

- 1) 病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々の存在を知る。
- 2) 病気や障がいがある人々の生活の様子を知り、自分たちと変わらないことを知る。
  - ・自分自身の生活も振り返りながら、病気や障がいがある人々の生活、思いや願いを理解する。病気や障がいを持ちながらも、自分たちと変わらず普通の生活をし、役割があることを認識する。
- 3) 病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々を支援する方法を知る。
  - ・病気や障がいがある人々への接し方を身につけることができる。
- 4) 病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々を支える職業の存在と訪問看護を知る。
- 5) 病気や障がいを持ち地域（在宅）で生活している人々に、社会の一員として自分のできることが考えられる。
- 6) 自らの職業選択に関心を向け、訪問看護について考える。

##### 3. 授業の時間

総合的な学習の時間

##### 4. 実施責任者

大学教員 鈴木知代、川村佐和子

訪問看護ステーション所長 井ノ口佳子

実施協力者

D中学校 教務主任 1名

大学生 2名

##### 5. 実施方法

実施時期：

2010年2月10日（水）9：45～12：20 45分を3コマの健康教室を実施

対象：中学1年生 生徒30名

##### 6. 健康教室授業案

詳細は資料1参照

## V. 倫理的配慮

1. 社団法人全国訪問看護事業協会の研究倫理委員会に授業計画を提出し、承認を得た。
2. 学校長と担当教員健康教室の主旨や目的を説明し、児童に疲労や精神的負担がかからないよう、また、教育的に関わるために健康教室の企画書・指導案を提示し、目的・目標、内容、時間配分、場の設定、展開などについて事前の打ち合わせを行った。
3. 健康教室の様子の写真撮影は、必ず生徒に許可をとって行うこととした。
4. アンケートの内容については、中学校の成績とは一切関係ないことと、データは研究目的以外に使用しないこと、個人が特定されることがないことを生徒に伝えた。

## VI. 実施の評価

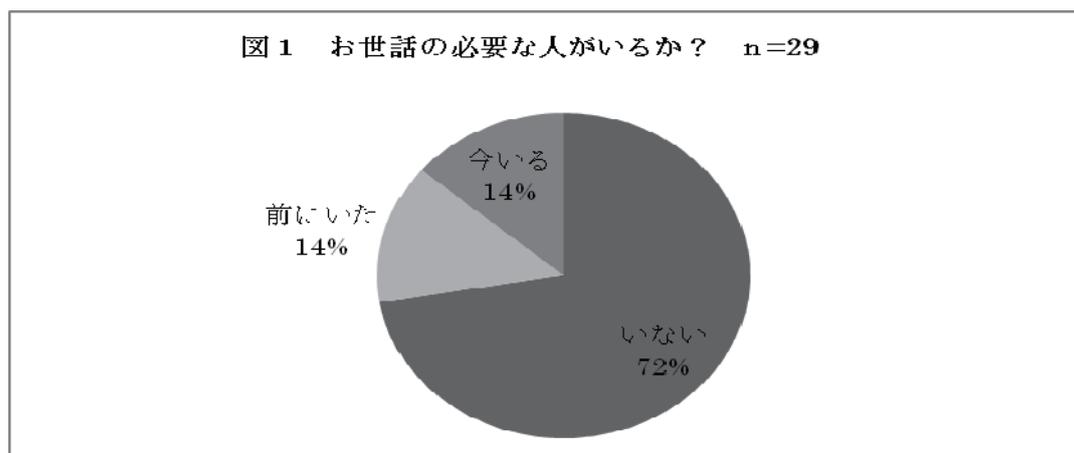
### 1. 生徒の反応

健康教室実施前後にアンケートを実施した。回収数（率）は29名（96.7%）であった。性別は男子13名（44.8%）、女子16名（55.2%）であった。

以下、アンケート内容の集計とグループワークで出た感想である。

#### ①家族に、体の弱い人や介護やお世話の必要な人がいますか？

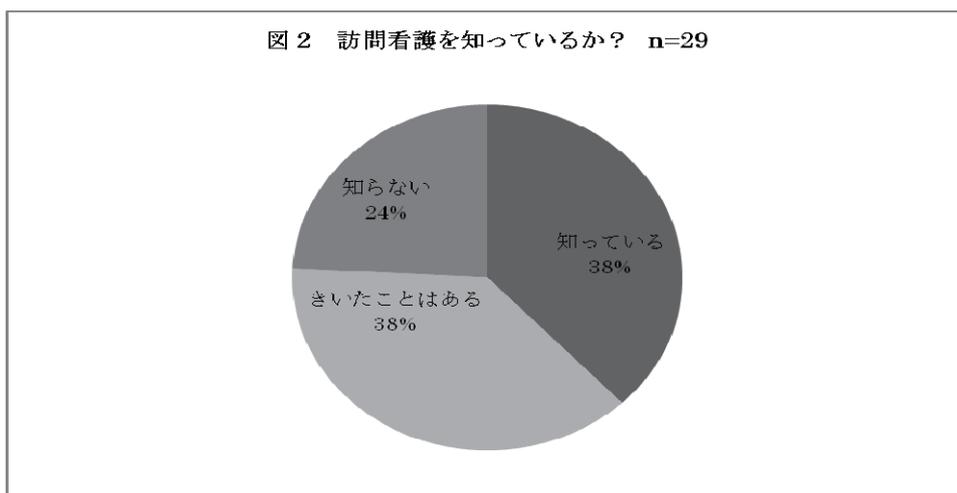
家族内の世話が必要な人の有無は、生徒の21名（72%）が「いない」、4名（14%）が「前にいた」、4名（14%）が「今いる」であった。4分の1の生徒は家族内に世話の必要な人がいることが分かり、実際に世話の状況を理解していると思われる。



#### ②家に、看護師がきてお世話・ケアをしてもらえることを知っていますか？

看護師が家に来てケアをしていることを知っているかの問いには、生徒の11名（38%）が「知っている」、11名（38%）が「きいたことはある」、7名（24%）は「知らない」であった。訪問看護の存在を知らない生徒は4分の1と少なかった。

図2 訪問看護を知っているか？ n=29



③体が不自由な人や体の弱い人を思いうかべてください。その人たちについてあなたは、どのような印象をもちますか？（健康教室前後の比較）

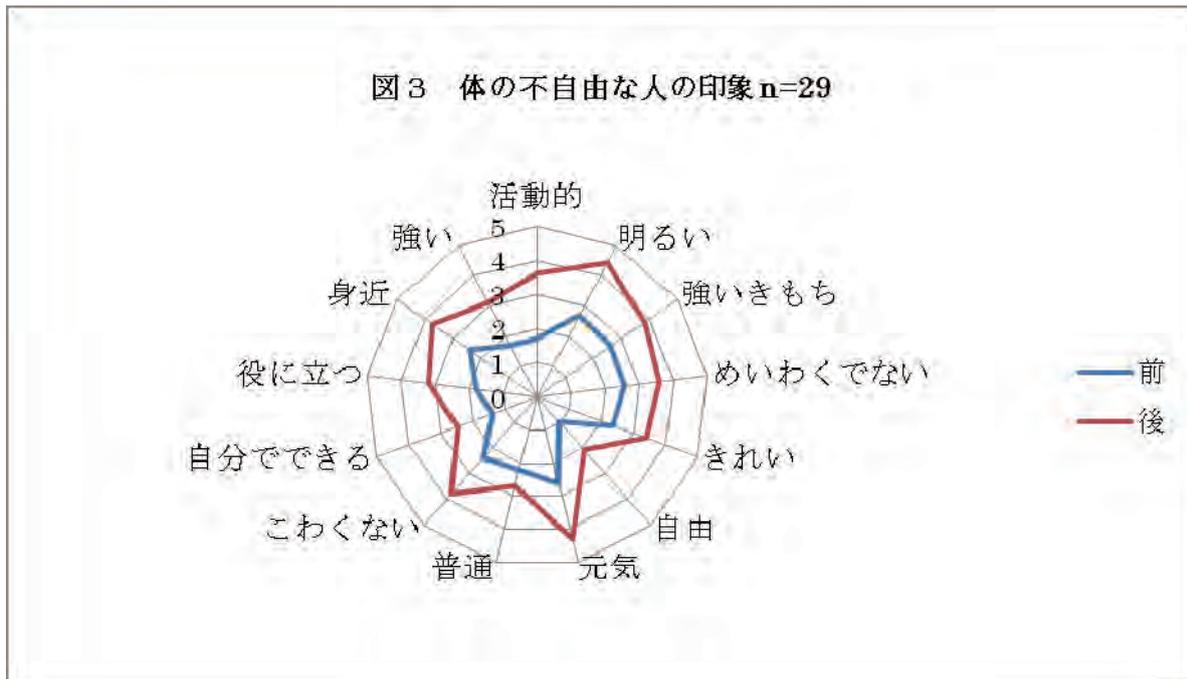
体が不自由な人や弱い人に対する印象の測定項目に関しては、13項目を設定し、最も肯定的な印象を5、最も否定的な印象を0とし、それぞれの得点の平均値を健康教室実施の前後で比較した(表1)。

全ての項目について、健康教室前より健康教室実施後の平均値が高く変化し、体が不自由な人や弱い人への印象が肯定的になっていた。

表1 体が不自由な人への印象

\*\*p<0.01

項目	教室前の平均±標準偏差	教室後の平均±標準偏差	t 値	有意確立 (両側)
活動的/不活発	1.7±1.4	3.6±1.3	-6.3	**
明るい/くらい	2.7±1.3	4.4±0.8	-7.74	**
強いきもち/弱いきもち	2.6±1.5	3.8±1.3	-3.62	**
めいわくでない/めいわく	2.6±1.6	3.6±1.1	-3.48	**
きれい/きたない	2.4±1.2	3.4±1.1	-3.44	**
自由/不自由	1.0±1.0	2.1±1.6	-3.69	**
元気/元気がない	2.6±1.8	4.3±0.8	-5.38	**
普通/特別	2.2±1.5	2.7±1.7	-1.05	n.s
こわくない/こわい	2.4±1.6	3.8±1.4	-4.19	**
自分でできる/人にたよっている	1.4±1.3	2.5±1.5	-3.65	**
役に立つ/役に立たない	1.8±1.2	3.2±1.2	-4.99	**
身近/かんけいない	2.4±1.6	3.7±1.3	-4.88	**
強い/弱い	1.7±1.5	3.1±1.4	-4.03	**

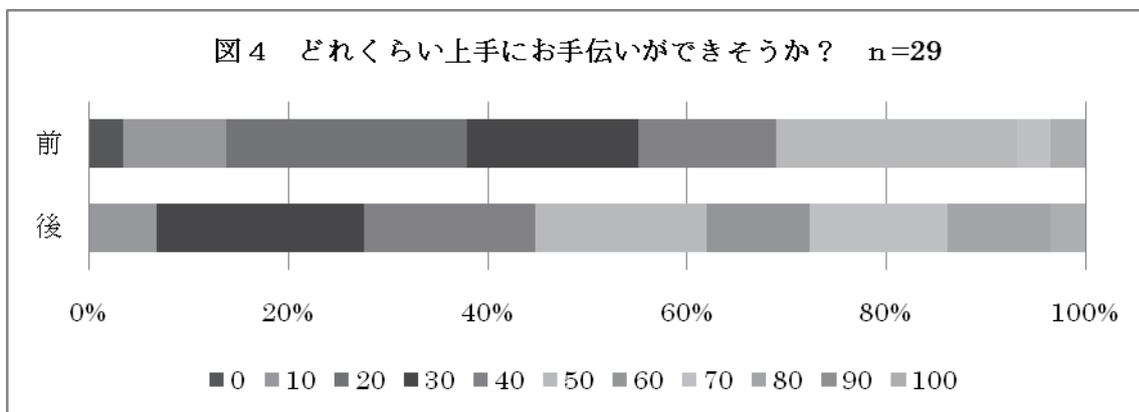


④家に病気の人や体が不自由な人がいたら、あなたはどれくらい上手にお手伝いできそうですか？  
(健康教室前後の比較)

「できない」を0、「できる」を100として10刻みで示し、健康教室の前後にたずね、比較した。  
前の段階では、「0」1名、「10」3名、「20」7名、「30」5名、「40」4名、「50」7名、「60」0名、「70」1名、「80」0名、「90」0名、「100」1名であった。

後の段階では、「0」0名、「10」2名、「20」0名、「30」6名、「40」5名、「50」5名、「60」3名、「70」4名、「80」3名、「90」0名、「100」1名であった。

29名中、“点数が上昇”した生徒は20名(69%)、“点数が同じ”は9名で、“点数が下がった”生徒はいなかった。

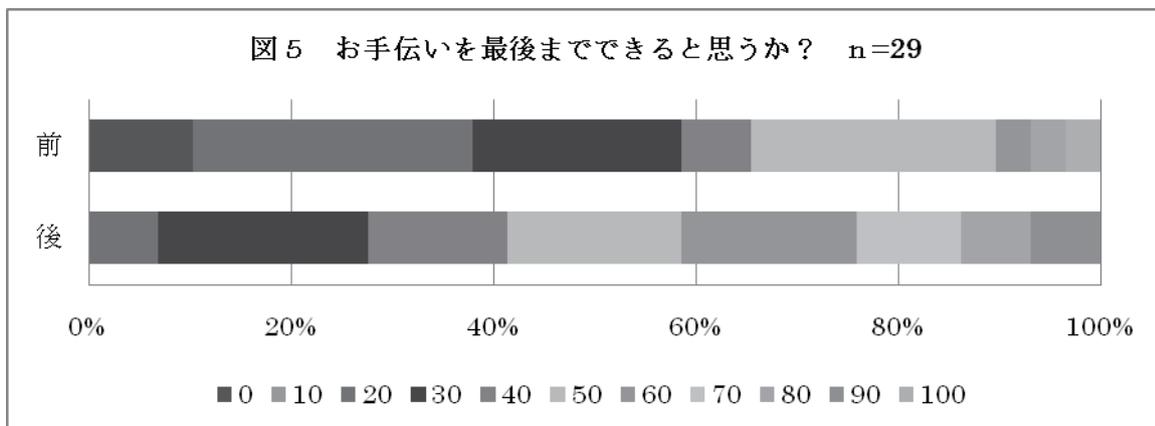


⑤家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはお手伝いを最後までできますか？

「できない」を0、「できる」を100として10刻みで示し、健康教室の前後にたずね、比較した。前の段階では、「0」3名、「10」0名、「20」8名、「30」6名、「40」2名、「50」7名、「60」1名、「70」0名、「80」1名、「90」0名、「100」1名であった。

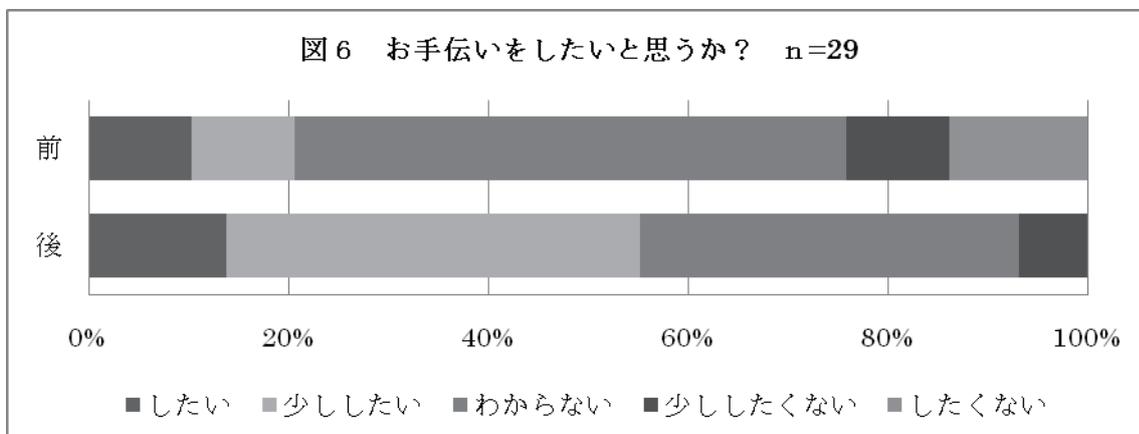
後の段階では、「0」0名、「10」0名、「20」2名、「30」6名、「40」4名、「50」5名、「60」5名、「70」3名、「80」2名、「90」2名、「100」0名であった。

29名中、“点数が上昇”した生徒は22名（76%），“点数が同じ”5名（17%），“点数が下がった”2名であった。



⑥病気の人や体の不自由な人、お年寄りのお手伝いをしたいと思いますか？

前後で比較すると、「したい」と答えた生徒は3名から4名へ、「少ししたい」3名から12名へ、「わからない」16名から11名へ、「少ししたくない」3名から2名へ、「したくない」4名から0名へと変化していた。お手伝いをしたいと答えた生徒が、健康教室後に増えている。



## ⑦自由記載

病気の人や体の不自由な人が家で生活することについてどう思いますか？

### 健康教室前

- ・自由に動けなくてかわいそう                      介護をして暮らすのは大変
- ・手伝いをしたいと思っているがやりづらい
- ・毎日ついて見ていないといつ倒れるかわからないからずっと見ていないといけない
- ・看護ができないので不安、責任が取れないし、自分のやりたいことが制限される
- ・自分は、ほとんど介護はできない
- ・施設に入っていた方が楽だと思う
- ・家族ならいてくれるだけで嬉しい                      家族全員で協力して手伝う
- ・頑張る強さや努力を教えてくれる
- ・お手伝いは大変だけれど、相手が嬉しい気持ちになればいいと思う

など

### 健康教室後

- ・慣れている家なら安心して暮らせると思う
- ・私がか家で普通に生活できるように体の不自由な人も自分の家で生活したいと思う
- ・最初は大変だけれど自分ができることはしてあげたい
- ・嫌がらずちゃんと世話しよう
- ・身近にいるとは思っていなかったなので体の不自由な人を見かけたら手伝っていききたい
- ・私がこの人たちを守っていかなければいけないと思った
- ・少し怖いけれど、自分が怖がっていたら相手も怖いと思うので、優しく接しよう
- ・体が不自由で大変そうだった                      など

\*健康教室終了後は 22 名（76%）の生徒が、『助けてあげたい』、『役に立ちたい』、『優しく接したい』と述べていた。



## ⑧グループでの意見交換後にまとめた各グループの内容（8グループ中の2グループの感想）

### Aグループ

（感想）

- \*まだ僕の家には介護しないといけない人はいないけれど、いざとなった時のために今日のことを覚えておいて、生かしたい。
- \*訪問看護についての話を聞いて障がいのある人の家に行って、そこで看護をすることはすごいなあと思いました。

\*大変そうだけど、素晴らしい仕事だと思いました。

(水本さんに対しての感想)

\*僕はアンケートで体の不自由な人は暗い、不活発とか思っていたけど意外と明るかった。活発的でよくしゃべっていた。元気で笑顔だった。

\*難病の人も一人暮らしができるのには驚きました。

\*看護師さんや沢山の人の手助けがあるからということがわかりました。

\*苦労することもあるけど、笑顔で明るく接していてすごいと思いました。

\*体が不自由でも毎日を楽しく過ごして、前向きだなと思った。

\*生活を助けてあげることは、体が不自由な人たちにとって、とてもありがたくうれしいことではないかと思いました。また、とても明るい。



## Bグループ

(感想)

\*訪問看護師は大変だと思いました。

\*身近にこんな訪問看護師がいるなんて思いませんでした。

\*A市だけでも20の訪問看護ステーションがあるなんて知らなかった。

\*体の不自由な人にもヘルパーさんは普通に接していてすごいと思った。

\*ビデオを観る前は、触りたくなかったけど見終わったら体の不自由な人と話すのも楽しそうだなあと思いました。

\*沢山のの人に支えられながら生活していることがわかりました。

\*体の不自由な人は暗いと思っていたけど、とても明るかったので私も機会があれば接してみたいと思いました。

\*私も体の不自由な人を見たら何か手伝えることがあったら手伝いたい。

(水本さんに対しての感想)

\*不自由なのに一人暮らしできるなんて本当にすごいと思いました。

\*水本さんは体が不自由なのにとても楽しそうに過ごしていてすごいと思いました。

\*水本さんは体が不自由で暗いと思ったけど、明るく接していてすごいと思いました。

\*水本さんは生まれつき障がいがあり首から下が動かないと聞いて普段、僕は普通に生活をしているけど、世界には障害がある人がいるのでそういう人を助けたいと思いました。



## ⑨自由記載

今日の授業の主な感想

- ・私は今まで体の不自由な人はくらいし、とても弱いと思っていました。だけど、体の不自由なことには大変なこともあると思うけれどとても明るく元気に過ごしていてすごいと思いました。
- ・体の不自由な人は身近にいるということを知ったので、私も接してみたと思いました。
- ・体の不自由な人のイメージが変わりました。最初は怖かったけれど、今日の授業を受けて普通の人と変わらないと思いました。
- ・最初は体の不自由な人たちを手伝ってあげるのは大変そうだし、疲れると思っていました。でもこの授業を通して、自分ができる手伝いをしてあげられるようになりたいと思いました。
- ・車いすは速すぎると怖く、乗る人の気持ちが分かりました。
- ・もし自分が障がい者になったら死にたくなると思ったけれど、DVD を見たら、障がいを持ちながらも毎日楽しそうな姿を見て、死なない方がいいと思いました。
- ・訪問看護の人たちが全国でこんなにいるとは思いませんでした。
- ・訪問看護は大変だけれど、助かる人がいることはいいことだと思いました。
- ・病院だけではなく、実際に家庭に訪問する看護があることが分かった。

## ⑩指導協力教員事後インタビューの内容

### 【中学校教育で在宅療養に関する学習をすることの意義】

中学生の知る社会の範囲は極めて狭く、保護者の職業やサークル等などからのわずかな情報の上に成り立っている。この点を踏まえると生徒の世界観を広げるためには、様々な世界に触れることが必要であり、在宅医療分野に触れる機会の意義は大きかった。また、今後の日本の医療を考える上でも多くの示唆を与えた内容であった。

### 【中学校教育における在宅療養に関する学習の位置づけ】

今回の学習は総合的な学習の時間の中に位置づけしている。本校では労作の時間が組み込まれており、「食」・「環境」・「福祉」について学ぶ。在宅医療の学習は「福祉」「看護」について学ぶ良い機会となっており、今後も継続していきたい。

### 【在宅療養に関する教育実施の可能性】

中学校の教員のみ在宅医療学習実施は難しい。専門の知識・経験のある講師によってこそ、大きな学習成果が得られると思われる。

### 【DVD 活用の可能性】

気になる点は特に無く、良くまとめられている内容であった。生徒たちへ伝えられる内容としては、在宅医療の現場の様子がよく伝わったと思う。DVD の利用は可能である。さらに DVD を見た

後に考察するワークシート及び資料を開発すると、中学校教員も対応が可能になるかもしれない。

#### 【今回の健康教室の評価】

打合せ・準備：今回はできなかったが担当するスタッフ全員での打ち合わせが必要だと思われる。

改善点：車椅子の演習を廊下で行ったが、体育館など広い場所へ移動して行った方がよかったと思われる。

中学生への変化：中学生は未知の世界が多く、そのため他者への思いやりも未熟である。あたらしい世界を知ったことで、生徒の中で豊かな心が少しずつ育っていると感じている。どのような教育であっても、目に見える急激な変化はなかなか少ないが、後に振り返ってみれば、今回の学習が生徒の変化のきっかけになっているであろう。

他の科目との関連：保健体育や社会科でも取り上げることができる。

#### 【「福祉教育」に在宅療養に関する学習を取り入れること】

今回意義が理解できたので、今後も継続して行っていきたい。

利点・欠点：利点として生徒の世界観を広げることができる一方、専門知識・経験がないと生徒には伝わりにくいことがあげられる。

### Ⅶ. 考察および今後の課題

今回の健康教室は、30名という少人数で、45分を3コマとることができたため、生徒とのコミュニケーションをとりながら、生徒の学ぶタイミングに合わせて授業を進行することができた。企画としては、アンケート記入（健康教室前後）、訪問看護活動の話・DVD視聴、その後のグループワーク、グループ発表と意見交換、車椅子介助演習を行った。生徒の健康教室参加の状況としては、話を聞くだけではなく、グループワークや演習を取り入れたことで、集中して参加できていた。

目標であった、病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々の存在を知ることについては、DVDの視聴と訪問看護活動の話が効果的で、障がいを持ちながらも明るく前向きな水本さんに感動し、一人暮らしができることに驚き、支える訪問看護師が身近にいることを知るなど理解が深まった。また、今回健康教室参加の生徒の約3割が、「お世話が必要な人がいる、またはいた」と答え、実際の世話の状況を見ていたと考えられた。そのためか、訪問看護を知らないと答えた生徒は24%と少なかったこともより理解が高まったのではないかと考えられた。

体の不自由な人への印象を健康教室前後で比較すると、「不活発から活動的」、「暗いから明るい」、「弱い気持ちから強い気持ち」、「めいわくからめいわくでない」など13項目全てにおいて肯定的な印象に、全ての生徒が変化していた。これは自己効力感に関する質問であり、健康教室への参加後の自己効力感の高まりが明らかとなった。さらに自由記載やグループでの意見交換から、健康教室前は体の不自由な人を『かわいそう』、『大変』と思っていたが、授業後は多くの生徒が『体の不自由さは大

変だけれど、明るく元気に過ごしていた』、『普通の人と変わらない』などの感想に変化していた。

体の不自由な人へどれくらい上手にお手伝いができそうか？との問いには、健康教室後に点数が上昇した生徒が7割を占めた。さらに最後までお手伝いができるか？との問いも8割の生徒の点数が健康教室後に上昇し、お手伝いができる、最後までできるという認識を持ち、「お手伝いができる」という自己効力感の高まりがみられた。また、お手伝いをしたいと思うか？を健康教室前後で問うと、健康教室前には『したくない』と答えていた生徒は、健康教室後では0となり、『少ししたくない・わからない・少ししたい』という回答に変わっていた。自由記載では、『自分ができるお手伝いをしてあげたい』、『接してみたい』など76%の生徒が表現していた。

訪問看護については、グループでの意見交換や、授業後の感想の中に身近に訪問看護を知ったこと、訪問看護は在宅で療養する人の支えになっていることが理解できたことが述べられていた。

当校の教諭からは、生徒の世界観を広げること、在宅医療分野に触れることができた点で意義が大きかったとの感想を得た。また、他者への思いやりも未熟である生徒が新しい世界を知ったことで、生徒の中で豊かな心が少しずつ育っていると感じているとの評価も得た。

以上のことより、今回の健康教室の目標である、病気や障がいをもちながらも、地域社会で生活する人々の存在を知り思いやりの気持ちを持つことで自分に何ができるかを考えることと、訪問看護の仕事を知るという目標は達成できたと考えられた。

課題としては、今回の健康教室は30名と少人数で45分の授業を3コマ使い、生徒の学びの状況を把握して進めることができた点はよかったが、どの学校でもこれだけの時間の確保は難しいと考えられた。また協力してくれた教員の話によると、中学校の教員のみ在宅医療学習実施は難しい。専門の知識・経験のある講師によってこそ、大きな学習成果が得られると思われるとの感想があり、教員向けの具体的な手引書の必要性を感じた。

## Ⅷ. まとめ

中学1年生30名を対象に、45分を3コマ、企画としてはアンケート記入（健康教室前後）、訪問看護活動の話・DVD視聴、その後のグループワーク、グループ発表と意見交換、車椅子介助演習を行った。

健康教室前後の体の不自由な人への印象を問う13項目の質問項目、全てにおいて肯定的に全ての生徒が変化した。体の不自由な人へどれくらいお手伝いできそうか？お手伝いを最後までできるか？との問いには、健康教室終了後、約7割の生徒の点数が上昇し、「できる」という気持ちに変化していた。さらに自由記載では、障がいをもって生活している人に対して「かわいそう」というイメージが、健康教室後は「明るい」、「元気だ」、「一人で生活できるんだ」「普通の人と変わらないんだ」という感想に変化していた。また訪問看護についても、「身近にいる」、「実際に家に訪問する看護がある

ことが分かった」などその存在が認識できた。当該校の教諭からも、生徒に与える影響を考えると、この健康教室の意義は大きいとの評価を得た。

以上のことより、今回の健康教室の目標である病気や障がいをもちながらも、地域社会で生活する人の存在を知り思いやりの気持ちを持つことで自分に何ができるかを考えることと、訪問看護の仕事を知るという目標は達成できたと考えられた。課題としては、今回の健康教室は30名と少人数で、45分の授業を3コマ使い、生徒の学びの状況を把握して進めることができた点はよかったが、どの学校でもこれだけの時間の確保は難しいと考えられた。また協力してくれた教員の話によると「学校の教員みの在宅医療学習実施は難しい。専門の知識・経験のある講師によってこそ、大きな学習成果が得られると思われる。」との感想があり、教員向けの具体的な手引書の必要性を感じた。

## 健康教室の風景

訪問看護師の活動の説明



グループでの意見交換



グループ発表



車椅子の介助演習



展開	項目	学習内容	到達目標	留意点	教具
導入 15分	本日の学習のねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・授業のねらいとスケジュールの説明を聞く。</li> <li>・病気や障がいがある人へのイメージと、それらの人々への自己効力感等についてのアンケートに記入する。</li> </ul>	体の不自由な人や弱い人への現在の自分の気持ちについて考えることができる。その方へお手伝いができるのかどうか考えることができる。	この授業で何を行うのかを意識づける。	ねらいとスケジュールのポイント、アンケート用紙
展開1 30分	障害を持って生活することのイメージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交通事故で首を打って首から下が動かない状況を想像し、朝起きて寝までの日常生活と気持ちを考える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の生活を振り返り、障がいを持って生活することがどんなことか考えることができる。</li> <li>・病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々の存在を知り、その生活に関心をもつ。</li> </ul>	自分が障がいをもった場合を想像して、日常生活を考える。生徒数人にどのように思ったか尋ねる	模造紙 ポスト イット マジック
在宅療養について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DVDの説明を聞く</li> <li>・DVDの視聴する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養者の思いを知る。</li> <li>・社会的役割を果たしていることを知る。</li> <li>・在宅療養者の健康や生活を支えている訪問看護の存在と役割を知る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分が障がいをもった場合を想像して、日常生活を考える。</li> <li>・生徒数人にどのように思ったか尋ねる</li> <li>・実際に在宅療養生活をしている人の生活とその思いについて、訪問看護について考えてみようとして投げかけて視聴する。</li> </ul>		
療養者を支える職業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護活動の話を知る</li> </ul>				
休憩 10分					
展開2 45分	グループワーク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DVDと訪問看護の感想、意見をグループ内で出し話し合う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の意見を述べ、他者の意見見を聞くことで、視野を広げ自分の考えをまとめることができる。</li> <li>・グループ発表で、多くの意見を聞き、自分の視野を広めることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポストイットに自分の考えを書き、模造紙にはる</li> <li>・出た意見について感想を担当者は述べる</li> <li>4人で1グループつくる</li> </ul>	マグネット
グループ発表	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループで出た意見や感想をクラスで発表し、意見交換をする。</li> </ul>				
クラスでの意見交換					
休憩 10分					
展開3 30分	車椅子の介助演習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体が不自由な人への接し方を学ぶ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気や障がいを持ちながらも地域で生活する人々に、社会の一員として自分ができることを考えることができる。</li> <li>・車椅子介助のポイントを学ぶ。</li> <li>・自分の学びについて振り返ることができる。</li> </ul>	先ほどのグループで演習（4人で1グループ） 車椅子介助での危険を予防する	車椅子
まとめ 15分		<ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の振り返りとして、授業後のアンケートに記入する。</li> </ul>			アンケート用紙

## **11-3 高等学校**

在宅で療養することの意味、それを支える訪問看護の存在を知り役割を考える

## I. 学校選定に至るまでの経緯

健康教室を担当する大学と E 高等学校とは同一の学園であり、毎年“E プロジェクト”という名称で授業を行っている。そのため連携があり、今回の健康教室が実施可能な E 高等学校を選定した。

## II. E 高等学校の紹介

重要な教えの一つとしてキリストが示された「隣人を自分のように愛さない」という教えを建学の精神としている、中・高一貫教育の学校である。中等部は 2009 年 4 月より開設された。高等学校の初期が衛生看護科だったこともあり、他校より看護福祉医療系への進学希望者が多いという特徴がある。2009 年 4 月現在の生徒数は、英数科が 138 名、普通科は 627 名。中学部には 1 年生が 30 名在籍している。

下記の図は 2009 年度の“E プロジェクト”の重点目標と具体的方策である。大学との連携授業は 13 回計画されている。対象は高等学校 1 年生・2 年生の 92 名の希望する生徒で、大学の教室で実施予定である。

### 重点目標

- 1 専門職の役割を理解することにより、自分の目指す進路に対する意識を高く持たせる。
- 2 様々な学びを通して「生命」や「人間の尊厳」など、「人」に関する基本的な考え方を学ばせる。
- 3 系列大学との連携を密にし、大学の協力を得てリハビリ・看護・福祉への進学希望者を育てる。
- 4 同じ進路希望の生徒同士で切磋琢磨しながら、希望進路実現へのモチベーションを維持させ、意欲を持って学習することで学力を向上させる。
- 5 テーマに沿ってレポートを作成し、発表する訓練を行う。

### 具体的方策

- 1 看護医療福祉に関するテーマを決めそれについて調べて発表させる。(2年)
- 2 E病院・看護協会主催の看護体験に参加させる。(1, 2年)
- 3 a 外部講師による講義を通して看護・リハビリ・福祉のそれぞれの職業と、それに向けて高校時にはどんな学習や生活態度が必要かを知る。  
b 専門職について調べ、目標を立て、現在の自分が何をすべきかを考えさせる。(1年)
- 4 それぞれの講義や体験のあとに感想文を書かせることで文章力の向上をはかる。
- 5 夏休みの宿題としてテーマを与えそれについてレポートを作成し発表する。

### Ⅲ. 学校との協働のプロセス

#### 1. 第1回会議（7月）：健康教室の主旨・目的の説明と開催の依頼

場所：E高等学校会議室

出席者：E高等学校側4名、大学側2名

内容：大学側より、健康教室の主旨や目的・内容を文書と口頭で説明し開催を依頼した。E高等学校校長から了解がとれ、担当の教員に今後の具体的な打ち合わせを依頼した。

#### 2. 第2回会議（9月）：当該校教諭との健康教室企画の具体的な打ち合わせ

出席者：E高等学校側1名、大学側1名

内容：健康教室の具体的な内容の打ち合わせを行う。高校教員側より、『看護・福祉・リハビリテーションを目指す生徒なので、病院や福祉の施設などに行って、施設内の患者さんや利用者さんの状況は普通の高校生より理解していると思う。ただ、看護職や福祉職を目指すため、やさしい反面、何かをしてあげるとい言葉がよく出る。何かをしてあげることが、看護や福祉に大切なことだと思っていると感じている。大切なことだとは思いますが、患者さんや利用者さんには、このDVDを見たとき、自分が感じた病気や障がいを持ちながらも、役割があることを意識して欲しい。また、職業選択の面では、病院の看護師のイメージはあるが、このDVDの中の訪問看護の存在は驚き大きいと思う。在宅療養生活があること、訪問看護が支えていることを認識できるといいと思う。』との意見があった。

これを踏まえ、テーマは在宅で療養している人の生活や役割を考えることと、障がいをもって在宅で生活している人を支える訪問看護の仕事の理解であることを高校側と大学側で確認し、具体的な内容について検討し、両者の役割を話し合った。

#### 3. メールと電話での開催までの打ち合わせの内容

- ・アンケート内容
- ・参加する生徒のグループ編成
- ・高校、大学側、訪問看護側の役割の確認

### Ⅳ. 健康教室の概要

#### 1. 企画の意図

今回の対象者は高校1年生と2年生であり、“看護・福祉・リハビリテーションを知る”という高校と大学の連携授業の主旨を踏まえると、DVDを媒体にした授業を展開し、訪問看護の情報を提供することで、自分の職業選択のための情報となることが目的の一つとなる。また、準備段階で当該校教諭から生徒の認識として『何かをしてあげることが看護や福祉と思っている』ことに対して、DVDを活用して病気や障がいを持ちながらも、地域社会で自分たち高校生と変わらず、

“普通”の生活ができること、生きている限りそれぞれが役割を持っていることが認識できることを目的としてあげ、健康教室の企画の意図とした。

## 2. 目的

病気や障がいを持って地域で生活する人の様子やその人の役割を理解することで、在宅療養の意味や援助をするということの意味を考える。さらに在宅療養者を支える訪問看護の存在を知ることにより、訪問看護の役割が分かり、自らの職業選択の視野が広がる。

## 3. 目標

- ①病気や障がいを持ちながら地域で生活する人の日常や思いを知り、在宅療養の意味を考える。
- ②病気や障がいを持ちながらもそれぞれ果たす役割があることを知り、自分たちが職業として目指す医療・保健・福祉分野の援助について考える。
- ③病気や障がいのある方の在宅生活を支える訪問看護の存在と援助の内容を知る。
- ④訪問看護の活動を知り、自らの職業選択の視野を広げる。

## 4. 教育課程での位置づけ

高等学校と大学との連携授業

## 5. 実施者

### ①実施責任者

大学教員 鈴木知代、川村佐和子

訪問看護ステーション所長 井ノ口佳子

### ②実施協力者

E高等学校“Eプロジェクト”担当教員2名

## 6. 実施方法

### ①日時と対象

対象は、看護・福祉・リハビリテーションに興味がある、または目指している生徒で、1年生42名と2年生33名

- ・1年生 9月28日(月)健康教室開催
- ・2年生 10月26日(月)健康教室開催

### ②健康教室の時間は1時間

## 7. 健康教室授業案

高校1年生と2年生に同じ内容の1時間の健康教室を企画した。(詳細は資料1参照)

## V. 倫理的配慮

1. 社団法人全国訪問看護事業協会の研究倫理審査委員会に授業計画を提出し、承認を得た。
2. 学校長と担当教員に健康教室の主旨や目的を説明し、児童に疲労や精神的負担がかからないよう、また、教育的に関わるために健康教室の企画書・指導案を提示し、目的・目標、内容、時間配分、場の設定、展開などについて事前の打ち合わせを行った。
3. 健康教室の様子の写真撮影は、必ず生徒に許可をとって行うこととした。
4. 各種アンケートの内容については、高校の成績とは一切関係ないことと、データは研究目的以外に使用しないこと、個人が特定されることがないことを生徒に伝えた。

## VI. 実施の評価

健康教室の評価は、生徒対象のアンケートと授業終了後の高校教員の感想を分析して行った。

1. DVD を見た直後の感想「水本さんについて、どのように思いましたか？」についてアンケートに記入した内容（表1）

分析方法は高校1年生（42名）と2年生（33名）のアンケート記入内容から、記載内容を文節で区切り、同様の意味を成すものをカテゴリー化した。【 】はカテゴリーを、「 」は記述内容を示す。

180文節が抽出され、12のカテゴリーに集約された。【障がいがあるのに仕事もしているすごい】【障がいがあるのに社会的な役割を果たしているすごい】【障がいを持っていても充実した生活を送っていることがすごい】【明るく前向きな生き方がすごい】【自宅での生活を決心したことがすごい】【水本さんの強さを感じている】とDVDを見て、「すごい」という素直な表現を使って水本さんの障がいを持っていても前向きで、社会的役割を果たしている生き方に感動している。水本さんの生き方への驚きは、全体の74%を占めた。その中でも【明るく前向きな生き方がすごい】（16.7%）が最も多く、【障がいを持っていても充実した生活を送っていることがすごい】（16.1%）が次に多かった。

わずかではあるが、「やせていて弱弱しい」「リハビリが大変」「サポートが必要で辛い」という感想があり、【障がいを持っていることの辛さを理解する】内容もあった。

また、【いろいろな人たちに支えられているんだ】【リハビリの効果への驚き】も表現され、在宅療養支援への理解も進んでいた。

水本さんの姿より「自分たちが勇気づけられた」「心の持ち方しだいで変わる」ことや「普通に生活したいと思うことは普通のこと」「その人らしく生きることができること」など、今まで持っていた自分の考えが変化し【体の不自由さは必ずしも不幸ではない】との認識に至っている。さらに【自分ができることを考えた】と、日常生活の中で「ちょっとした気づきがい大切」など自分ができることを考えていた。

表1 「水本さんについて、どのように思いましたか？」

カテゴリー(180文節)	記述例
障がいがあるのに仕事もしていてすごい 20(11.1%)	しゃべることも出来るし手を動かすこともできるし、仕事場の責任者にもなっていてびっくりした
	仕事の責任者でしっかりやっているとすごい努力をしていると思う
	健康な人とか変わらず仕事をしているのがすごい
障がいがあるのに社会的な役割を果たしているすごい 13(7.2%)	助けてもらえばかりではなく人の相談にのっていて助ける側についてすごい
	毎日いろんな人に支えられ普通の生活を送っていて、相談を聞くなどして健康者とあまりかわらないんだ
	どんな状況でも人の役に立てるのだと分かった
障がいを持っていても充実した生活を送っていることがすごい 29(16.1%)	普通の人と同じように生活したり多くの人の助けもあるけれど生活できることが凄い
	生活は普通の人と何ら変わったところはなく、むしろ健康者よりも活気にあふれたたくさんのことにチャレンジしている
	身のまわりのことを自分ではできないけれど、すごく充実した生活を送っている
明るく前向きな生き方がすごい 30(16.7%)	常に自分の意志で不便を解決していこうとしていた
	自分の病気をしっかり受け止め前向きに生活している
	海外旅行や趣味を楽しんでいてカッコイイと思った
私たちと変わらない普通の考え方や生活をしているんだ 24(13.3%)	何もできない人ではなく働いたり、旅行を楽しんだり自分と同じような生活ができていることがすごい
	健康な人と同じように生活していて、たとえ不自由になっても変わらず生活することができるんだと思った
	多くの人たちの手をかりて生活していたが、患者ではなく「普通」の人のイメージがもてた
自宅での生活を決心したことがすごい 11(6.1%)	普通に生活をしようという考えがすごい
	普通の生活を普通にしたい、と言っていたのが心に残った
	自分の家で暮らしたいという気持ちが強ければできるんだ
水本さんの強さを感じている 7(3.9%)	自分だったらいろいろなこともあきらめてしまうと思うので、とても強い心をもっていると思った
	不便なことはゆっくりでいいからなおせばよいんだと言っている姿に感動した
	元気で生きていることやほんのわずかなこと(体が動くこと)などの喜びがとてもわかる人だと思った
障がいを持っていることの辛さを理解する 5(2.8%)	不自由はあるが表情がいいと思ったがやせて弱弱しい感じはした
	毎日のリハビリは大変だと思った
	外出する時も周りのサポートが必要で辛いと思った
いろいろな人たちに支えられているんだ 17(9.4%)	毎日いろいろな人に支えられてとても幸せそうに過ごしていると思った
	多くの人に支えられる面、自分もいろんな人を支えていると思った
	家族や看護師、ヘルパーの方の協力があれば家でも生活できることが分かった
リハビリの効果への驚き 6(3.3%)	ヘルパーさんを派遣しているところがあることも知らなかったのですごくためになった
	最初まったく動かなかった手も毎日の訓練によって動くようになりすごいと思った
	何年もリハビリを続けていけば手も動かせるようになることがすごい
体の不自由さは必ずしも不幸ではない 15(8.3%)	手もあきらめないことで動くようになる
	自宅で生活していて表情がとても明るく逆に私たちが勇気付けられる気がした
	病気になる事が不幸なのではなく病気になる事を不幸と思う事が不幸だと思った
	小さな事でも毎日かかさずに行えば努力は必ず実という事を改めて実感した
	何もできないと思っていたが体の不自由さを持っているからこそ、その人らしく生きることができるのだということ学んだ
	普通に生活したいと思うのは普通のことだと思った
病気でも病気でなくても心の持ち方しだいで変わる	
病気になったからと言って全てが変わってしまうわけではないことを教えてもらった	
自分ができることを考えた 3(1.7%)	私たちは少しでもサポートできたら良いと思う
	道などで困っていたら手を差し伸べたり、ちょっとした気づきが大切

## 2. DVDを見た直後の感想「訪問看護師さんについて、どのような感想を持ちましたか？」についてアンケートに記入した内容(表2)

分析方法は高校1年生(42名)と2年生(33名)のアンケート記入内容から、記載内容を文節で区切り、同様の意味を成すものをカテゴリー化した。【 】はカテゴリーを、「 」は記述内容を示す。

144文節が抽出され、12のカテゴリーに集約された。まず、【訪問看護は仕事内容が難しいイメージがあったが、そうではなく身近に感じた】【病院の看護とは違う仕事と思っていたが、看護は同じだった】【大変だけどやりがいがある必要ですごい仕事】というように訪問看護への理解が進んでいる。今回健康教室に参加しDVDを見たことによって、訪問看護は病院の看護と比べて難しいことをすると思っていたが、病院看護と訪問看護の看護は同じだという認識を持ち、訪問看護を「基本的な看護」であり「私にもできそうだ」と身近に感じていた。また、「病気を的確に判断することの難しさ」「利用者さんを理解して仕事をするのは大変」など【訪問看護の何が大変かを理解した】という、訪問看護の大変さを具体的に表現していた。訪問看護の理解に対する記述は、全体の47%を占めた。

次に、【利用者さんとのコミュニケーションが大切】【利用者さんとの関係に隔たりがない】では、DVDを見て訪問看護師の活動を聞いて、援助にはコミュニケーションが大切だと認識し、利用者や訪問看護師との関係を観察して「普通に接し合える」「フレンドリー」「優しい」と表現し、両者の関係性に隔たりのなさを感じていた。さらに【利用者さんや家族の精神的支えとなっている】【生活を支援する仕事だと思った】【利用者さんのできないことを手伝っている】【チームで利用者さんの支援をしていることが理解できた】では、訪問看護の役割にまで理解が及び役割を的確に表現していた。これら訪問看護の技術や役割に対する表現は、全体の48%を占めた。

そして、「家では家族が助け合うことができる」「自分たちと同じように家で生活できることがよい」など【病気を抱えて生活する所は家がよいと感じた】と在宅の良さを感じている。「患者さんと向き合える人」や「患者さんのために工夫できる人」など【訪問看護師はこんな人でなければならないと思った】と述べ訪問看護師の姿を具体的に表現していた。

表2 「訪問看護師さんについて、どのような感想を持ちましたか？」

カテゴリー(144文節)	記述例
訪問看護は仕事内容が難しいイメージがあったが、そうではなく身近に感じた 19(13.2%)	訪問看護の仕事はいままでよくわからなかったけれどこのビデオを見て知ることができた
	病院のような機械とかは使わないで、基本的な技術を使って看護をしていた
	そんな難しいことをやっていなかったの、私にもできそうだった
	家で看病するので、とても大変そうだったと思っていたがそうではない
病院の看護とは違う仕事と思っていたが、看護は同じだった 14(9.7%)	普通に病院で働く看護師さんと変わらない仕事と思った
	訪問看護師は家に訪問して看護する以外は病院で働くのと同じみたいだなと思った
大変だけれどやりがいがある必要ですごい仕事 14(9.7%)	すごく魅力的な仕事だと思った
	利用者さんが自分らしく生きていくためには、なければならぬものだと思う
	難しいことをしていたわけではないけれど何かすごいと思った
訪問看護の何が大変かを理解した 20(13.9%)	大変だけれどやりがいがある仕事
	重い病気をもっている方を家で看護するのは大変そうだった
	個々の病気を的確に判断するのも大変なことだと思う
	相手の事をしっかり考えて思いやりがなければできない仕事だと思った
利用者さんとのコミュニケーションが大切 11(7.6%)	利用者さんを理解して仕事をするのは大変だなと思った
	患者さんとのコミュニケーションが大事だと思った
	利用者さんと気軽にいろいろなことを話すことも訪問看護師に必要なんだと思った
利用者さんとの関係に隔たりにない 18(12.5%)	積極的に話すことが大事、いつも笑顔で接する
	利用者さんと普通に接し合えることはすごい事だと思った
	とてもフレンドリーで親しみやすいと思った
	すごく優しい感じがした
利用者さんや家族の精神的な支えとなる 20(13.9%)	何よりも患者さんと訪問看護師の隔たりにないように思った
	その人の精神面のケアを、とてもしているのだと感じた
	いろいろな知識も持っているの、患者さんにとってはとても頼りになる存在なのだと思う
	患者さんと看護師さんの間には、信頼が必要不可欠なのだと知った
生活を支援する仕事だと思った 8(5.6%)	利用者さんの身体のことを誰よりも理解している
	訪問看護師さんをご家族の方にとって心の支えでもあるんだと感じた
	普通の家で患者さんの助けをしながら一日の生活を支援していてとてもすごい
	利用者さんができるかぎり健康な人と同じように生活できるようにするために手をかけてあげるのも仕事
利用者さんのできないことを手伝っている 5(3.5%)	多くの人で支えてその人らしい生活を送れるようにサポートする、よい仕事だと思った
	訪問看護があることで自宅で生活したい人たちの役にとても立っていると思った
	特に難しいことをするのでもなく、患者さんが一人でできないことを手助けするようなものだと感じた
チームで利用者さんの支援をしていることが理解できた 7(4.9%)	できないことを助けてくれて、障がい者の人たちにとってとても必要な存在だと思う
	全てしてあげるわけではなく、出来ないことだけを手伝っていた
病気を抱えて生活する場所は家がいよと感じた 3(2.1%)	他の職種の方々や連携し、その人によりよい生活が送れるように日々働いているのだと思った
	多くの専門職の人たちがチームになって1人の患者さんを支えていくということが分かった
訪問看護師はこんな人でなければならぬと思った 5(3.5%)	病院より家の中で家族と暮らした方が、家族がより助け合うことができると思う
	訪問看護は病気や体が動かない人でも私たちと同じような家で生活できる所がよいと思う
	自分に自信があって、しっかり患者さんと向き合える人でなければならぬと思った
	何をしたら患者さんのためになるのだろうかと思案をこらしていた
	訪問看護は、看護をするだけじゃないというのわかりました

3. 健康教室終了後に「今回の授業に参加して、どのような感想を持ちましたか？」についてアンケートに記入した内容(表3)

分析方法は、回収した高等学校1年生(32名)と2年生(23名)のアンケートの記入内容から、記載内容を文節で区切り、同様の意味を成すものをカテゴリー化した。【 】はカテゴリーを、「 」は記述内容を示す。

128文節が抽出され、13のカテゴリーに集約された。授業後の感想の中で最も記述が多かったのは、訪問看護に関してのもので全体の77%を占め、訪問看護への関心の高まりがわかる。まず「訪問看護師という仕事を初めて見た」「初めて訪問看護を知り深く興味を持った」など初めて【訪問看護を知った】ことがあげられていた。「1人で世話をすることの大変さ」「他の看護師がいないので責任が重大」など【訪問看護の難しさを知った】、「利用者との仲も深まり楽しそう」「利用者さんと訪問看護師さんとの信頼関係ができていからこそ安心して生活ができる」など【訪問看護の良さを知った】と、訪問看護の良さも難しさも理解していた。【訪問看護にとって大切なこと】として「コミュニケーションの大切さ」や「信頼関係」「利用者さんの生活の仕方を考えることが大切」をあげ、看護にとって最も大切なことを健康教室を通して読み取っていた。【訪問看護はそんなに難しい仕事ではなかった】と「自分でもできそうだ」との感想を持ち、大変だが【やりがいのある仕事】だと認識していた。

また、【DVDの感想】として、「親近感がわきわかりやすかった」「見方が変わった」など訪問看護を身近に感じることができた。【グループで話し合った効果】では、「たくさんの考えがあってびっくりした」「自分の考えを深めていくことができた」など、いろいろな人の意見を聞き、自分の考えを深めることができたことがあげられた。

【水本さんの生き方への感動】【リハビリの効果】や【自宅のよさを感じた】こともあげられていた。さらに【自分の職業について考えた】として、「改めて看護師という職業の大変さを感じた」が表現され、「病院に入院した方が良いのではと思った」など今回の健康教室を通して【思うこと】が表現されていた。

表3 「今回の授業に参加して、どのような感想を持ちましたか？」

カテゴリ(128文節)	記述例
DVDの感想 4 (3.1%)	説明されたことを実際に映像として見れて、私にはとても親近感がわきわかりやすかった ビデオを見て今までの自分が間違っていることに気付くことができ見方が変わった DVDで見ることができて身近に感じることができた
グループで話し合った効果 9 (7.0%)	DVDを見て感想を書いたことで、一つの質問でもたくさんの考えがあつてびっくりした グループで意見を出し合いその後で全体で意見を出し合い、自分の考えを深めていくことができた いろいろな人の意見を知ることができてよかった
訪問看護を知った 31 (24.2%)	今回、訪問看護師という人たちの仕事をはじめて見た 病院にいる看護師しか知らなかったのを、話を聞いて初めて訪問看護ということを知り、深く興味を持った 体の不自由な方で自分だけでは生活が困難な患者さんのお手伝いをする看護師さんだと思った 訪問看護は病院の看護の仕事より、難しいのかなと思っていただけややっていることは同じだった 利用者の周りには支えてくれるたくさんの人がいて、その中の1人に訪問看護師がいるのだと思った
訪問看護の難しさを知った 4 (3.1%)	1人で1人の世話をするという大変さ、病院と違いまわりに助けてくれる人がいないのでそれが1番大変だ 食事、リハビリなど、病院ではすんなりできることを一緒にすんでいる人に教えたりと、とても大変だ 他の看護師がいない分、責任も重大だと思った
訪問看護の良さを知った 27 (21.1%)	病気だけど、普通の人のように家ですごしたい人も多いから、こういう仕事もやりがいがあるし、利用者さんとの仲も深まって楽しそうだなと思った 訪問看護は温かい感じでとても良いなあと思った。 自分のリズムで生活できることが利点だし、支援者と利用者さんのコミュニケーションもとれて信頼ができているからこそ安心して生活をしていける 患者さんにとっては自分の家にいた方が安心するので訪問看護は画期的だと思う 病院で働いた方が良いと思っていたがそれは違って、自宅で生活したい患者さんが訪問看護があることで、自宅で生活できその人にとっても家族にとっても助かる気が付いた
訪問看護師にとって大切なこと 10 (7.8%)	患者さんと1対1なので体力が必要だし、利用者さんの生活の仕方を考えることも大切だと知った 信頼関係がなければ家にも入れてくれず訪問看護できない。信頼関係が大事！ 患者さんに対してとても親身になって会話をしたりと、コミュニケーションをとるのがとても上手だった
訪問看護はそんなに難しい仕事ではなかった 10 (7.8%)	そんな難しい治療とかをしているわけでもなかったのが意外だった 自分でもできそうな事がたくさんあつたのでびっくりしました 病院と同じようなことをするんだと思っていたので、私たちもできそうなことをしていて驚いた
やりがいのある仕事だと思った 4 (3.1%)	大変だが、患者さんがよくなっていく様子や、笑顔などがみれるのでとてもやりがいのある仕事だと思った 大変だけど、とてもやりがいのある仕事だと思った
水本さんの生き方への感動 13 (10.2%)	障がいを持っていても、自分でできることを制限しないで、できるところまで自分でやっていてすごいと思った 水本さんは地域の中でちゃんと自分の役割を持っていて気持ちが明るくてすごいと思った 体が動かなくなっても、自分らしく生きている方を見て感動したし、勇気もらった 身体的に障がいを持っている人でも健常者と同じくらいそれ以上に仕事を一生懸命やっており、その姿勢は見習わなければならないと思った
リハビリの効果を感じた 2 (1.6%)	小さなリハビリでも何回も続ければ必ず成功することがわかった リハビリをすれば、少しでも治るといことがすごいと思った
自宅のよさを感じた 2 (1.6%)	家の方がリラックスして治療できるからいいと思った 家族の方でもたくさんコミュニケーションがとれ、患者さんも病院より、家の方が安心すると思った
自分の職業について考えた 4 (3.1%)	病院と比べて患者さんの本心がしっかり聞けそうだと思ったが、わからないため、努力し目指す職業の資格をとり、仕事をしていく中で事実どうなのか知ることができたら良いと思った 私は病院勤務を希望していたのだが訪問看護も良いなと思えた
思うこと 8 (6.3%)	改めて看護師という職業の大変さを感じる事ができた もっと訪問看護が広がっていけばいいなと感じた 在宅療養をするくらいならば病院に入院した方が良いのではと思った 看護の幅はとても広くもっとたくさんの“看護”を知る機会があつたらいいと思った

4. 健康教室終了後「今回の授業は、あなたの職業選択に役立つことができましたか？」についてアンケートに記入した内容(表4)

分析方法は、回収した高等学校1年生(32名)と2年生(23名)のアンケート記入内容から、“職業選択”に役立つと思われる記載内容を抽出した。

授業後の職業選択に役立ったかという質問に対して、「看護師になりたいと強く思った」「看護の方であらためて行きたいと思った」など、健康教室参加以前から持っていた“看護をめざして”の意欲がさらに増していた。そして、「初めて聞く仕事だったので、こういう仕事もあるんだなと思った」「訪問看護師という仕事の内容がわかってよかった」「初めて訪問看護について聞き、職業選択の幅が広がった」など“訪問看護師という職業を知った”ことがあげられていた。また、「看護師の仕事に慣れてきたら、訪問看護の道も考えてみたい」「医療関係の職につきたいので、訪問看護という新しい道が開けた」「病院看護師志望だったが、訪問看護にも興味がわいた」など“訪問看護をやってみたい”という職業選択を意識した感想が述べられていた。

表4 「今回の授業はあなたの職業選択に役に立つことができましたか？」

看護をめざして

- ・看護師にもいろいろな種類があることを知って、より詳しく調べなければと思った
- ・看護師になりたいと強く思った
- ・看護の方へあらためて行きたいと思った
- ・リハビリの仕事をしたいと思っているが、看護にも興味を持った

訪問看護師という職業を知った

- ・まだまだ知らない職業があると感じた
- ・このような職業もあるんだなと思った
- ・こんな仕事もあるのだなと勉強になった
- ・初めて聞く仕事だったので、こういう仕事もあるんだなと思った
- ・訪問看護という働き方もあるんだなと思った
- ・訪問看護について初めて知ったことがあった
- ・訪問看護という仕事についてよく知ることができた
- ・訪問看護師という仕事の内容がわかってよかった
- ・理学療法専攻だが、訪問看護のことがわかって良かった
- ・初めて訪問看護について聞き、職業選択の幅が広がった
- ・自分の知る職業の幅が広がり、訪問看護師に興味を持った
- ・身近な職業のひとつとして訪問看護師の仕事を知ることができ、新たに職業選択の一つとなった
- ・訪問看護について、いろいろ知ることができ、世界が広がった

訪問看護をやってみたい

- ・人と関われる仕事をしたいので、訪問看護は特によい
- ・コミュニケーションをとるのが好きなので、訪問看護も少し良いなあと思った
- ・看護師の仕事に慣れてきたら、訪問看護の道も考えてみたい
- ・看護師になっていろいろ勉強し、いずれ訪問看護をやってみたい
- ・看護師になり、落ち着いたら訪問看護の道も良いなあと思った
- ・将来の夢は看護師だが、訪問看護という選択肢もあることがわかった
- ・看護師志望だが、訪問看護師も魅力があり、やりがいのある仕事だと思った
- ・利用者さんの家で働く方がコミュニケーションがとれてたのしそうで、訪問看護も良いなと思った
- ・機会があればやってみたい
- ・訪問看護を少しやってみたいと思った
- ・医療関係の職につきたいので、訪問看護という新しい道が開けた
- ・病院看護と訪問看護の違いがわかり、看護師を目指している自分の視野が広がった
- ・病院看護師志望だったが、訪問看護師にも興味がわいた。
- ・看護師or介護福祉士志望だが、施設で働く以外にも患者さんと接することができることを知って視野が広がった

## 5. 1年生・2年生参加の2回の健康教室終了後、協力者の高校教諭の発言より

### ①健康教室全体の意見・感想について

『生徒は訪問看護についてよくわかり、職業選択の一つとなり、訪問看護が具体的に感じた。健康教室全体は、まとまりがあり適度の緊張感があった。DVDを見てグループで話し合うなど内容にメリハリがあり、生徒は集中して聞いていたと思う。在宅療養の状況や訪問看護のことが良く分かる点で、DVDが良く出来ていたと思う。また水本さんが訪問看護を受けながら仕事をしている、障がいを持っていてもやりたいことを実現している、それは生徒にとっても、私にとっても驚きで新鮮だった。それを支えている人の存在も驚きで新鮮だったと思う。全く健康な人はいない、障がいを持っていても、やりたいことがあること、社会とのかかわりが必要なことは理解できたと思う。コミュニケーションの大切さを感じた生徒が多かったと思う。』

②準備段階で『看護や福祉を目指す生徒のためか、何かをしてあげると意識が強いのが気になる』と言っていたが、健康教室を終了してどのように感じているか。

『DVDの中で紹介された障がいをもって生活している人が、訪問看護師さんの援助を受けながらも、社会の一員として自立した生活をしていらっしやっただのを見て、看護の仕事は、ただ単に弱くかわいそうな人を助けてあげる、という意識はかなり薄れたと感じた。そういう意味でも学ぶところの多い授業だったと思う。』

## Ⅶ. 考察および今後の課題

今回の健康教室の対象者は、一般の高校生とは異なり看護・福祉・リハビリテーションに興味がある、または目指している高校1・2年生であった。さらに、進路への意識や人間の尊厳などを学ぶことを目標に進められている高校と大学との連携授業の中にこの健康教室が組み込まれている。この特徴から健康教室の目的を、①DVDを活用して、病気や障がいを持ちながらも地域社会で自分たち高校生と変わらず、“普通”の生活ができることそしてしていること、その方の思い、生きていく限りそれぞれが役割を持っていることが認識できること、②訪問看護活動を知ることで、自分の職業選択のための情報となることとした。

まず①の目的について、DVDを見た直後のアンケートの記述からは水本さんの生き方に対する感想が多くあげられ、【障がいがあるのに仕事もしていてすごい】【障がいがあるのに社会的な役割を果たしていてすごい】【障がいを持っていても充実した生活を送っていることがすごい】と障がいを持ちながらも仕事をして社会的な役割があることに驚き、さらに【明るく前向きな生き方がすごい】【自宅で生活を決心したことがすごい】【水本さんの強さを感じている】と水本さんの「前向きな態度」に感動し、最終的には【私たちと変わらない普通の考え方や生活をしているんだ】という認識に至っている。

また、「病気になることが不幸ではなく病気になる事を不幸と思う事が不幸だと思った」など、健

健康教室参加前に持っていた障がいがあることは不幸ではないか、障がいがあることで何もできないのではないかとの考えを変えることができたと思われる。健康教室終了後の当該校教員から「看護の仕事はただ単に弱くかわいそうな人を助けてあげるといふ最初に持っていた意識は、かなり薄れたのではないか」との意見や「普通に家で生活したいと思うことは普通のことだと思った」ことから、障がいをもって生活している人の自分たち高校生とかわらない日常や、思い、その役割を認識できるという目的は達成できたと思われる。

次に、②の目的である、訪問看護活動を知り職業選択の情報となることについては、訪問看護師を「初めて知った」「こんな仕事もあるんだな」「仕事の内容がよく分かった」という記載に代表されるように、多くの生徒は訪問看護という職業を初めて知ったことが分かった。また、【訪問看護は仕事内容が難しいイメージであったが、そうではなく身近に感じた】と、訪問看護に対して病院とは違い特殊で難しいイメージを持っていたことが分かり、健康教室終了後は訪問看護を身近に感じることができていた。将来医療・看護・福祉を目指し看護についてはある程度の知識があると思われる生徒でさえ、“訪問看護”の存在を知らず、イメージは特殊で大変そうだと感じていた。このことから高校生に訪問看護活動を紹介することは意義があり、職業選択のための情報になると思われる。

そして、授業後のアンケートでは、感想全体の7割が訪問看護についての記載であり、訪問看護に対する興味の強さを示していた。職業選択に役立ったかとの問いには、「訪問看護もいいな」「訪問看護という新しい道が開けた」など、職業選択の一つとして考えていることが分かり、健康教室の目的は達成できたと思われる。

また健康教室の企画は、実際に行っている活動を訪問看護師が紹介しDVDを視聴し、その後各自が感想を記載したアンケート用紙を持ってグループワークを行った。結果として【訪問看護の良さを知った】だけに留まらず「信頼関係」など【訪問看護にとって大切なこと】や【利用者さんとの関係に隔たりがない】という訪問看護師と利用者との関係性を表現し【利用者さんや家族の精神的な支えとなる】【生活を支援する仕事だと思った】など訪問看護の役割の理解まで至っている。この結果は、DVDの内容と実際の訪問看護活動の説明とが組み合わせられたことによる効果だと思われる。

さらに「グループと全体で意見を出し合うことで自分の考えを深めていくことができた」など【グループで話しあった効果】から、個々の学びをグループワークによって深めたことで目的の達成を促進したと考えられ、健康教室の内容の評価にもつながると思われた。

今後の普及に関しては、今回のプログラムは、高校における総合的な学習の時間に実施可能と考えられる。高校における総合的な学習の時間は、小・中校と比べ、生き方や進路を考える学習、すなわち「キャリア・プランニング」をコアとし、進路指導により重点が置かれている。これらの授業において学校教員に本教材を活用してもらい、看護系大学の教員が高校へ出張授業を行う際に本プログラムを援用してもらいなどの方法が考えられる。

## Ⅷ. まとめ

病気や障がいを持って地域で生活する人の様子や思いその役割を理解することで、在宅療養の意味や援助をするということの意味を考える。さらに病気や障がいを持って地域で生活する人を支える訪問看護の存在を知ることにより、訪問看護の役割が分かり、自らの職業選択の視野が広がることを目的に、高等学校1年生と2年生計75名に2回に分けて、実際の訪問看護活動の話とDVDを活用した健康教室を企画し、大学教員と訪問看護師とで実施した。健康教室の内容は、DVD視聴後、自分の感想をグループで意見交換し、全体討議を実施した。実際に活動している訪問看護師の活動の説明を入れ理解を深めた。

評価として2つの目的から考察する。在宅療養の意味を考える目的に対しては、アンケートの記述から水本さんの生き方に対して多くの感想があげられ、【障がいがあるのに仕事もしているすごい】【障がいがあるのに社会的な役割を果たしているすごい】【障がいを持っていても充実した生活を送っていることがすごい】と驚き、さらに【明るく前向きな生き方がすごい】と感動し、最終的には【私たちと変わらない普通の考え方や生活をしているんだ】という認識に至っている。また、健康教室参加前に持っていた障がいがあることは不幸ではないか、何もできないのではないかとの考えの変化も見られた。当該校教諭からは「看護の仕事はただ単に弱くかわいそうな人を助けてあげるといふ最初に持っていた意識は、かなり薄れたのではないか」との意見もあり目的は達成できたと思われる。

次に、訪問看護活動を知り職業選択の情報となることについては、訪問看護師を「初めて知った」という記載に代表されるように、多くの生徒は訪問看護という職業を初めて知ったことが分かった。また、【訪問看護は仕事内容が難しいイメージであったが、そうではなく身近に感じた】と、訪問看護に対して病院とは違い特殊で難しいイメージを持っていたことが分かり、健康教室終了後は訪問看護を身近に感じるようになっていた。看護についてはある程度の知識があると思われる今回の対象の生徒でさえ、「訪問看護」の存在を知らず、特殊で大変そうだと感じていた。このことから高校生に訪問看護活動を紹介することは意義があり、職業選択のための情報になると思われた。健康教室終了後のアンケートから、感想全体の7割が訪問看護についての記載であり訪問看護に対する興味の強さと、職業選択の情報となったことが分かった。また、訪問看護の理解は【訪問看護の良さを知った】だけに留まらず「信頼関係」など【訪問看護にとって大切なこと】や【利用者さんとの関係に隔たりがない】という関係性、【利用者さんや家族の精神的な支えとなる】【生活を支援する仕事だと思った】など訪問看護の役割の理解まで至り、目的は達成できたと思われる。

【グループで話しあった効果】から、個々の学びをグループワークによって深めたことで目的の達成を促進したと考えられ、健康教室の内容の評価にもつながると思われた。

今後の普及に関しては、今回のプログラムは、高校における総合的な学習の時間に実施可能と考えられる。高校における総合的な学習の時間は、小・中校と比べ、生き方や進路を考える学習、すなわち「キャリア・プランニング」をコアとし、進路指導により重点が置かれている。これらの授業において学校教員に本教材を活用してもらい、看護系大学の教員が高校へ出張授業を行う際に本

プログラムを援用してもらうなどの方法が考えられる。

## 健康教室の風景

高校1年生の健康教室



訪問看護師による訪問看護活動の説明

高校1年生の健康教室



DVDを見て感想を意見交換するグループワーク

高校1年生の健康教室



グループ発表

高等学校2年生の健康教室



グループ発表

展開	項目	学習内容	到達目標	留意点	教具
導入 5分	本日の学習のねらい	①授業のねらいとスケジュールの説明を聞く ②入院生活と在宅での療養生活の比較する ③在宅療養生活を支える人々の存在を知る	在宅療養生活を意識する。 在宅療養生活を支える人々の存在を意識する。自宅で病気や障がいを持って生活している人々のことを想像する。 在宅療養生活を支える人々の存在を認識する。	教室で何をするのかを明確にすること	教室の目的・スケジュールのパワーポイント
展開 25分	在宅療養者を支える訪問看護師の活動  在宅療養者の生活の様子	①訪問看護師の話を書く 訪問看護を選んだ理由 訪問看護師の活動内容 在宅療養生活をしている方の姿 訪問看護をされていて嬉しかったこと など  ②DVDの説明を聞く ③DVDを視聴する	病院内の看護師ではなく、在宅の看護師が身近にいること、訪問看護の特徴を知る。 病気や障がいをもちながら地域で生活する人々を支える訪問看護を知る。  病気や障がいをもちながら在宅で生活している人の日常や思い、社会的役割を知る。	(DVDの視聴前の留意点) 中学2年生が訪問看護師に同行して訪問、その後療養者の生活や思いを知っていくDVDであることを説明してから視聴する。 実際に在宅療養生活をしている人の生活とその思いについて、訪問看護について考えてみようとして投げかけて視聴する。	訪問看護師の活動媒体(パワーポイント等) DVD  アンケート用紙
展開 25分	各自アンケート記入  グループワーク  グループ発表	①在宅療養者の生活と訪問看護という2つのテーマについて各自の考えをまとめる ②グループで意見や感想を話し合い、他の人の意見を聞く ③グループで出した意見や感想をクラスで発表し、多くの意見を知る	DVDを視聴と訪問看護師の活動を聞いて、自分の意見や感想をまとめる。  グループでの話し合いによって、自分と同じ感想や違う感想があることを知る。 クラス全員意見や感想を共有化し、他の人の意見や感想を知ることにより自分の視野を広げることができる。	(グループでは2つのテーマで話し合うこと)「水本さんについてどう思ったか?」「訪問看護についてどのような感想を持ったか?」 グループでまとめた意見や感想を画用紙に記入し、画用紙を黒板に分類しながら張ること、クラス全体でも活発に意見が出る雰囲気を作る	画用紙 マグネット
まとめ 5分	クラスでの意見交換  授業後のアンケート各自記入(後日回収)	①クラス全体で出された意見や感想の分類をする  ②今日の授業の振り返りをする	今日の教室の目的を意識する。  各自が授業での学びと、将来の職業選択について考えることができる。	まとめながら授業担当者が感想を言う。また生徒にも意見を求める。 教室の目的を意識できるように配慮すること。	アンケート用紙

**第Ⅲ部**  
**学校教員に向けた**  
**在宅療養学習教材を活用した**  
**授業の手引き**

## 授業の手引きの活用にあたって

学校教育現場における在宅療養に関する学習を促進するため、学校教員を対象とした DVD 教材を活用した授業ガイド（授業の手引き）を作成した。これらのガイドは学校教員が主となって（あるいは訪問看護ステーションや看護系大学と協働して）授業を実施することを想定して作成されている。ここでは、小学校向け授業の手引きを 1 例、中学校向け 2 例、高校向け 1 例を提示した。

これらのガイドは、今回、実際に行った健康教室プログラムの成果に基づいて作成されている。協力校の要請により、小学校および中学校は授業 2 回分連続で実施させていただいたため、小学校では 90 分、中学校では 100 分のプログラムとなっている。既に実施されている授業への追加や新たに実施を検討している授業への導入・展開をサポートする指導ツールとしてご活用いただければ幸いである。

## 《小学校向け授業の手引き》

### 1. テーマ

病気の人や身体の不自由な人が家でしあわせにくらせるためにひつようなことを考える

### 2. 実施する授業の時間

総合的な学習の時間

本テーマは、道徳での実施も可能であり、また、テーマを家族にすれば家庭科で、身体であれば体育での実施も可能である。

### 3. 対象

小学4年生以上

(本DVDは、中学生が職場体験で訪問看護師に同行訪問するという内容だが、これまで小学4年生の学習に用い、児童が理解できることは実証されている。)

### 4. 実施者・協力依頼

- 1) 学級担任が担当し、養護教諭がティームティーチングの一員となり、導入の脈拍や呼吸の部分を受け持ってもらえれば、授業の展開がしやすいと思われる。
- 2) 訪問看護ステーションに訪問看護師派遣を依頼し、訪問看護の内容や訪問看護師に関する話を授業に組み入れると、より理解が深まると推測する。
- 3) 校区で病気や障がいをもって生活している人の数は、市町村の高齢者や介護保険担当部署に問い合わせると良い。不明の場合は、介護保険の要支援・要介護認定者数がそれに近い数値となるので認定者数とする。

### 5. 授業の企画

「総合的な学習の時間」は、学年単位で行っている学校もあると思うが、初めての内容であり、演習的な導入やグループワークなどを行うので、児童が主体的に授業に参加するという観点から、可能であればクラスごとに行う方がよいと考える。

#### 1) 既習事項

「総合的な学習の時間」は、探究的な学習とすることが求められ、探究的な学習にするには①課題の設定、②情報の収集、③整理・分析、④まとめ、という学習過程になることが重要と指摘されている。本授業は、②あるいは③の過程に位置づけられると考えられ、目的や目標から高齢者や障がい者とはどういう人かを知る・考える事前の学習が望ましい。

#### 2) 目的

- (1) 自宅で生活することの意味やその人らしく生きることを考えるとともに、自らが社会の一員であり、社会の中で生きていく存在という意識を高める。
- (2) 生活(者)の観点から病気や障がいを持ちながら生活するために必要なことを考え、自分の役割を認識できる。

#### 3) 目標

- (1) 病気や障がいがある人々が、身近に生活していることを知る。

- (2)病気や障がいがある人々の生活の様子や願いを知り、自分たちと変わらないことを理解する。
- (3)病気や障がいの有無に関わらず、自分らしく生きるあるいは生活するために必要なことを考えることができる。
- (4)病気や障がいがある人々が、社会生活を普通に過ごせるためのサービスや職業があることを知る。
- (5)病気や障がいをもって自宅で生活している人に自分が、できることを考えることができる。

#### 4) 準備物品

DVD視聴用の機器、DVD、ストップウォッチ

各グループに配布：マジック（2本）、用紙（A4横4枚切り：20枚）、新聞紙

作成媒体：①病気や障がいがある人が自宅で療養している絵を貼った模造紙（グループ数）

（高齢者だけではなく、風邪や骨折などで学校を休んでいる同年代の子どもの絵など複数枚）

②校区で病気や障がいをもって生活している人や割合

（児童がイメージできるような媒体）

例：校区の高齢者割合 → 介護保険認定者の介護度別割合を円グラフで示す。

介護度別認定者数を校区の地図にプロットし視覚に訴える。など

4～5名のグループ編成（導入の演習では、2人一組になるが、同性同士にするかどうかは、クラスの雰囲気によって決める。）

#### 5) 内容とタイムスケジュール： 総合的な学習の時間 90分（中休憩5分）

①導入：今日の授業の説明

脈拍測定・呼吸を感じる 10分

②展開：在宅療養の経験と可能性 4分

身近にいるで病気や障がいをもって生活している人 6分

DVD 視聴 15分

在宅療養に必要なこと（グループワーク） 17分

休憩 5分

みんなの意見のまとめ 13分

訪問看護師の話 17分

①訪問看護師の仕事 ②やりがい など

③まとめ 3分

#### 6) 評価

授業前と授業後にアンケートを行い、学習の効果を評価する。授業後のアンケートには記述式の問いを入れ、学習の振り返りとする。また、「感想」の項目も設定し、自由に書いた内容が児童の本音といえるので、総合的な学習の時間の次回の授業に活用しうる資料となる。

### 6. 指導案

展 開	項 目	学 習 内 容	到 達 目 標	留 意 点	教 具
導 入 10 分	本日の学習のねらい 自分の体に関心を持 つ	①これまでの学習と本学習との関連 ②脈拍とは ③脈拍測定体験 ④呼吸とは ⑤友達の声を背中を感じる	<ul style="list-style-type: none"> <li>今日の学習のねらいを知る。</li> <li>正しい脈拍測定方法を理解する。</li> <li>生きていることを実感できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合的な学習のテーマとこれまで行ってきたことと、本日の学習とを関連づける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合学習のテーママ札</li> <li>本日の学習テーママ札</li> <li>マグネット 20</li> <li>ストッパーウオッチ</li> </ul>
展 開 72 分	身近な病氣や障がいをもつて生活している人	<ul style="list-style-type: none"> <li>①病氣やけがで学校を休んだ経験とその時の気持ち</li> <li>②●●地区（校区）の要介護者 <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の割合</li> <li>・要介護者の割合</li> <li>・介護区分（4区分）</li> </ul> </li> </ul> DVD 鑑賞 在宅療養や障がいのある人に必要なこと （グループワーク）	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養の経験があったことと今後可能性があることを実感できる。</li> <li>療養の意味を理解する</li> <li>病氣や障がいをもつて生活している人が、身近に沢山いることがわかる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>二人一組で測定させる。</li> <li>学校を休んだ経験のある人に挙手をさせる。</li> <li>校区の地図上に要介護者数を●で示し、視覚的にわかるようにする。</li> <li>説明を加えない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>療養の意味の札</li> <li>3種類の円グラフ</li> <li>学校区地図（●添付）</li> <li>DVD</li> </ul>
(休憩) 5 分	病氣や障がいがある人々の生活	在宅療養や障がいのある人に必要なこと （グループワーク）	<ul style="list-style-type: none"> <li>療養している人の気持ちも踏まえ、必要なことが考えられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>どんな些細な意見も全て紙に書いてもらう。（1枚の紙に1項目）</li> <li>他の人の意見をみんなど見合うようにする。</li> <li>意見が出尽くしたかどうか確認をする。</li> <li>発表をきちんと聞けるようにする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A4 八つ切り用紙（各 G20 枚）</li> <li>図 グループ分</li> <li>マジック</li> <li>（グループに2本）</li> <li>新聞紙</li> </ul>
ま と め 3 分	在宅療養に必要なこと	出された意見の分類 （ひとグループ1つの記入内容を順に読み上げ、同じ意見をまとめる。）  訪問看護の説明 （仕事内容や大変なこと）  本日の振り返り 自分にできることの確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>他の人の意見を聞き、視野が広がる。</li> <li>さまざまなサービスがあることを理解することがあること</li> <li>訪問看護師に興味を持つ。</li> <li>病氣や障がいをもっている人に訪問看護が必要なことを理解する。</li> <li>正しい体温測定の手方を知る。</li> <li>今日の学習でしたこと</li> <li>を振り返られる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通常、使用するさまざまな器具を見せる。</li> <li>具体的で、わかりやすい表現を心がける。</li> <li>本日の学習内容をゆつくり説明する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>白衣</li> <li>訪問靴</li> <li>リュック</li> </ul>

## 7. 実施に際してのポイントや留意点

- 1) 導入では、生きていることや身体の不思議さなどを感じることを大切にする。また、器材借り入れが可能ならば、聴診器を用いることで児童の関心や興味はあっというまに高まる。
- 2) DVD 視聴では、あえて内容や状況の説明などはしないようにする。
- 3) 「在宅療養に必要なこと」が抽象的（例：お手伝い）な場合は、自分が病気で休んでいたときに思い返すように投げかけたり、教具の絵を口頭で説明するなどし、児童が具体的なイメージが持てるように問いかけながら引き出す。また、児童の意見は、具体的な内容をそのまま紙に書かせる。
- 4) 児童が書いた内容は、全部拾い上げることと書かれた内容に忠実に同じ意見同士をまとめ、分類する。自分の書いた内容を大事にされることが主体的な学習につながる。
- 5) 紙に書かれた内容の分類は、人がすることと物品とに区別し、さらに人については専門職・大人・自分（子ども・・・小学4年生でも可能）の3分類にしていく。分類された内容を再度見直し、特に“自分”に分類された内容を児童が自分の事として実感できるよう注目させる。
- 6) 訪問看護師は学外からの講師であるので、以下のような点に注意する。
  - ①授業の位置づけと目的、目標が共有できるよう、事前に打ち合わせをおこなう。
  - ②訪問看護師は児童の知識や生活感覚を把握していないため、話が難しくなりすぎないように、学校の意図や希望をしっかりと伝える。また、専門用語を使わないよう依頼する。

## 8. 社会資源の活用及び協力依頼機関

講義を依頼する訪問看護師を探すには、以下のような方法がある。

- 1) 都道府県の訪問看護ステーション連絡協議会や看護協会に問い合わせる。
- 2) 地域にある看護系大学（在宅看護学、地域看護学、高齢者看護学等の担当教員）に問い合わせる。

## 9. 参考資料

- 1) 地域の人口統計は、市町村あるいは都道府県の HP に掲載されているが、校区単位とは限らない。
- 2) 訪問看護に関しては、全国訪問看護事業協会の HP が参考になる。  
<http://www.zenhokan.or.jp/nursing/index.html>
- 3) 病気や障がいをもちながら自宅で生活する人々については、体験記や手記が多数出版されている。患者会の HP 等も参考になる。  
<http://www.primed.co.jp/selfhelp/>

## 《 中学校向け授業の手引き 1 》

### 1. テーマ

都市部商業地域の公立中学校で、病気や障がいをもちながら地域で暮らす人々を知る授業

### 2. 地域特性・学校特性

本手引きは、都市部の住宅や工場が密集する商業・工業地域にある公立中学校で実施した健康教室に基づいて作成した。

本手引きのモデルとなった東京都大田区は、東京都の東南部にあり、東京湾に面する低地部は、京浜工業地帯の一部となっている。機械金属系の規模の小さい零細企業が多く、地域と深い関わりを保っていることが特徴的である。

大田区の人口は、約 66 万人程度で、総人口・世帯数はともに増加しているものの、世帯あたり人口は 2.02 人にまで低下している（2006 年）。これは、夫婦のみの世帯、一人暮らし世帯が増加していることを示している。幼・少年人口は 75 千人前後、生産年齢人口は 460 千人台と大きな変化はない。しかし、65 歳以上の老年人口の全人口に占める割合は 14.3%から 18.6%に上昇している（全国の 20.3%よりやや低い）。これらのことより、65 歳以上の人口割合は上昇していても、病気や高齢の家族との同居経験をもつ中学生は少ないと推測される。

### 3. 対象および実施時期

「病気や障がいをもちながら地域で暮らす人々を知る」という目的であれば、実施校の学習進度に応じて中学1・3年生で行うことができる。

大田区では、零細企業の後継者育成に地域で取り組んでおり、中学2年生を対象に職場体学習を積極的におこなっている。全国的にも数日間の職場体験を実施する中学校は増えている。本DVDには訪問看護の紹介という内容も含まれており、この場合は、職場体験学習の前に行うことが望ましいと考えられる。

### 4. 実施者

学年主任または学級担任が担当し、養護教諭がティームティーチングとして参加する。訪問看護師を招いて体験を話す時間を授業に組み入れると、より一層理解が高まることが予測される。

### 5. 教育課程での位置づけ

学年主任・学級担任と養護教諭で協力して授業をおこなう場合、授業枠としては総合的な学習の時間、あるいは道徳で可能である。

本手引きでは、DVD視聴とともに、訪問看護師の体験談、体を動かす演習を入れた2時限続きの授業を想定した。まず事前の準備として道徳の授業を行った後、総合的な学習の時間の枠で授業を実施するという段階的学習となっている。

## 6. 指導案 一学年全員でおこなう110分授業（体育館を会場とする場合）

学年単位で授業を行えば、日程調整等の労力を最小限にすることができるだろう。一方、時間に余裕があれば、クラスごとに行う方が生徒の意見も取り入れた授業が実施できると考えられる。

### 1) 既習事項

「病気や障がいをもちながら地域社会で生活する人々の存在を知り、思いやりの気持ちをもつことで、自分に何ができるのかを考える」という本授業のテーマに関連し、「思いやり」について考える機会を事前にもつ。（道徳の授業等）

### 2) 目的

- ①病気や障がいをもちながら地域社会で生活する人々がいることがわかる。
- ②自宅で療養している人の話を通して、その方の具体的な生活を知る。
- ③病気や障がいをもちながら在宅で生活するために必要なことは何かを考えることができる。
- ④地域で誰もが安全に暮らすために自分に何ができるのかを考える。

### 3) 目標

- ①病気や障がいがある人々が身近に生活していることを知る。
- ②生きている身体を実感する。
- ③病気や障がいがある人々の生活の様子や願いを知り、自分たちと変わらないことを理解する。
- ④病気や障がいをもちながら生活するために必要なことは何かを考える。
- ⑤病気や障がいをもちながら地域で生活する人々を支える職業（訪問看護）を知る。
- ⑥病気や障がいをもち地域で生活している人々に、社会の一員として自分のできることは何か考える。

### 4) 準備物品

DVD視聴用の機器、DVD、マイク、生徒が座るイス、バイタルサインの模造紙、暗幕  
体育館への移動時間を考慮する。

演習では2人一組になるので、男女分かれて同性同士がペアになれるよう並んで座る。

5) 内容とタイムスケジュール： 総合的な学習の時間110分（中休憩10分）

①導入：今日の授業の説明	5分
②フィジカルアセスメント体験演習	45分
③休み時間	10分
④DVD視聴：①DVDの説明 ②視聴	20分
⑤訪問看護師の話	
①訪問看護師を選んだ理由ときっかけ	
②訪問看護師の仕事 ③やりがい	15分
⑥まとめ	5分
⑦アンケート記入	10分

指導案

展開 (時間)	項目	学習内容	学習到達目標	留意点	教具
導入 (5分)	本日の学習のねらい (5分)	①今日の授業について知る。 ②家族や友達に助けが必要な人がいるか考える。	授業の目標を自分の身近な体験と結びつけることができる。	生徒の家族や友達との身近な体験と授業を結びつける。	
展開1 (45分)	バイタルサイン測定の演習	①生きているしるし=バイタルサインとは何かを知る。 ②脈拍測定の方法を知る。 ③自分と隣の人の脈拍測定を体験する。 ④呼吸数測定の方法を知る。 ⑤隣の人の呼吸数測定を体験する。 ⑥隣の人の声を背中で感じる。	①器械などを使わなくてもバイタルサインを知る方法があることがわかる。 ②隣の人の体が生きていと実感することができる。 ③「感じる」こと「観察」することの大切さに気づくことができる。	ブレザーや上着を脱いでおこなう。 二人一組で一人各30秒の測定をおこなう。 手の温かさと震動を手でとらえる楽しさに注意を促す。	
休憩 (10分)					
展開2 (20分)	DVD 視聴	①DVDを視聴し、病気や障がいがある人々が自宅で生活している様子を知る。 ②DVDを視聴し、訪問看護師の仕事を知る。	①病気や障がいがある人々が身近に生活していることを知ることができる。 ②病気や障がいをもちながら地域で生活する人々を支える職業(訪問看護)を知ることができる。	DVDでは中学2年生が訪問に同行していることを話し、注意を喚起する。 体験したバイタルサインの測定をおこなっていることを指摘し、関連を意識させる。	DVD 映写設備
展開3 (20分)	訪問看護師の話 (15分)	①訪問看護師の話から、訪問看護の仕事内容を知る。 ②訪問看護師の話から、訪問看護師という職業を選んだ理由やきっかけ、やりがいを知る。	①訪問看護の仕事内容ややりがいを知ることから、病気や障がいをもちながら生活するために必要なことは何かを考えることができる。	病気や障がいをもちながら生活するために必要なことは何か、生徒が考えられるようなポイントで話す。 看護師の他にもたくさんの方が病気や障がいをもって自宅で生活する人の生活に関わっていることに触れる。	

<p>まとめ (10分)</p>	<p>まとめ</p>	<p>①病気や障がいもち地域で生活している人に何ができるかを考える。 ②生徒が感想を言う(2名)。 ③教室で授業後アンケートを書き、考えをまとめる。</p>	<p>病気や障がいもち地域で生活している人々に、社会の一員として自分に何ができるか考えることができる。</p>	<p>看護師は病気や障がいもちをもって自宅で生活する人の「健康」に関わることを説明する。  アンケートには記述式の間いもあるので、記入しながら、何ができるかを考えるよう促す。</p>	<p>質問紙と筆記用具</p>
----------------------	------------	--	---	---	-----------------

#### バイタルサイン

- 1) 息をしている？（呼吸）
- 2) 身体は暖かい？（体温）
- 3) 心臓は動いている？  
（脈拍）
- 4) 名前を呼んだり叩いたりした時に返事をする？  
（意識）

模造紙

今日はこの中から2つの

バイタルサイン測定を

やってみよう

脈拍

呼吸

## 6) 評価

授業前と授業後にアンケートをおこない、学習の効果を評価する。授業後のアンケートには記述式の問いを入れ、学習の振り返りとする。

## 7) DVD 活用における留意点

体を動かす演習（フィジカルアセスメント）と訪問看護師の話の間に視聴できると、より実感を伴った内容理解になると考えられる。

## 7. 実施に際してのポイントや留意点

- 1) 導入部で居住地域の高齢者の数、障がい者の数等をあげ、身近にお世話が必要な人がいないかと問う。テーマを身近な問題ととらえられるような導入とする。
- 2) フィジカルアセスメントは生徒の状況によって内容を変えてもよいが、ペアで体に触れるものがよい。そこから、体の温かさや微妙な動き、感触などを感じることに注意を向けさせ、他人に対する思いやりの気持ちとつなげる。
- 3) DVD 視聴では、内容に即し、病気や障がいがある方々が普通に自宅で生活していることに注意を促す。
- 4) 訪問看護師は学外からの講師であるので、以下のような点に注意する。
  - ①授業の位置づけと目的、目標が共有できるよう、事前に打ち合わせをおこなう。この時、総合的な学習の時間や道徳で学習した内容だけでなく、職場体験で近い未来におこなう学習内容に関しても、提示しておくといよい。
  - ②訪問看護師は生徒の知識や生活感覚を把握していないため、話が難しくなりすぎないように授業前アンケートの記載等を見せておくといよい。
- 5) まとめでは、結論を述べるのではなく、各クラス担任が自分なりの意見を生徒たちに返していけるようなゆとりをもたせる。教室に帰ってから授業後アンケートを書く際に、各クラス担任が指導をしてもよい。

## 8. 社会資源の活用および協力依頼機関

講義を依頼する訪問看護師を探すには、以下のような方法がある。

- 1) 都道府県の訪問看護ステーション連絡協議会や地区医師会に問い合わせる。
- 2) 地域にある看護系大学（在宅看護学、地域看護学、高齢者看護学等の担当教員）に問い合わせる。
- 3) 地域の病院に問い合わせる。

## 9. 参考資料

- 1) 地域の人口統計は、区役所の HP に掲載されている。
- 2) 訪問看護に関しては、全国訪問看護事業協会の HP が参考になる。  
<http://www.zenhokan.or.jp/nursing/index.html>
- 3) 病気や障がいをもちながら自宅で生活する人々については、体験記や手記が多数出版されている。患者会の HP 等も参考になる。  
<http://www.primed.co.jp/selfhelp/>

## 《中学校向け授業の手引き 2》

### 1. テーマ

病気や障がいがある人々との共生－病気や障がいの有無に関わらず住みやすい地域づくり－

### 2. 目的

病気や障がいがある人々が住み慣れた自宅で生活することの意味、その人らしく生活することについて考える機会を得る。障がい者の存在を前提にした社会のあり方をみつめ、自分が社会のためにできることを考える能力を養うと共に、そこにかかわる職業の存在を理解し、その職業への関心を高める。

### 3. 対象および実施時期

総合的な学習の時間のテーマが福祉や人権、健康をテーマとしていれば、対象校の学習進度に応じて各学年の総合的な学習の時間に組み入れることができる。本 DVD には在宅療養者が生き生きと生活している様子や訪問看護の紹介が含まれていることから、総合的な学習の時間における体験学習の事前指導や、職場体験を含むキャリア教育として行うこともできる。

### 4. 実施者

学年主任または学級担任が担当し、チームティーチングの一員として養護教諭が参加する。訪問看護師や地域にある医療機関の看護職、福祉施設の看護職、市保健師などを招いて体験や当該地域で生活している在宅療養者又は障がい者の実情を話す時間を授業に組み入れたり、演習における協力を得たりすると、より一層理解が高まることが予測される。

### 5. 教育課程での位置づけ

授業枠としては、総合的な学習の時間や道徳の他、教科としては家庭科や保健体育が考えられる。

本手引きでは、「病気になるということや年をとるということ」についての講話、DVD 視聴、地域にある病院の看護師の体験に基づく「病気や障がいを持ちながら生活する人々を支える仕事」についての講話、演習、で構成される 2 時限続きの総合的な学習の時間における授業を想定した。総合的な学習の時間において、基礎的知識の習得のための調べ学習や体験学習を積み重ねてきていることを前提に授業案を立てている。

### 6. 指導案 一学年全員でおこなう授業（50分 2 時限続き、体育館を会場とする場合）

学年単位の授業は、一度に当該学年の生徒全てに等しく同様な学習の機会を提供することができ、

日程調整等の労力を最小限にすることができる。一方、学級単位で行えば、より双方向的な授業となり、生徒の反応もつかみやすく、その反応に合わせて授業を展開することができる。グループワークや話し合いも実施可能であり、また演習についても、より看護や介護に関連した実際的な内容を実施することが可能となる。

### 1) 既習事項

授業目的に関連して、事前に障がい者や高齢者を支える体制や支援策等について調べ学習をする。また、障がい者や在宅療養者、並びに、看護や介護への関心を喚起するために、地域内の保健医療福祉従事者の話を聞いたり、保健医療福祉従事者や看護・介護を学ぶ学生と交流したりする。事前に授業目的に関連したアンケートを実施することは、自分や家族、周囲の人々について考え、関心を向ける契機になる（総合的な学習の時間等）。

### 2) 目標

- ①病気や障がいを持ちながら地域（自宅）で生活する人々の存在を知る。
- ②病気や障がいがある人々の生活の様子を知り、自分たちと変わらないことを知る。  
（自分自身の生活も振り返りながら、病気や障がいがある人々の生活、思いや願いを理解する。また、生徒が住む地域の病気や障がいがある人々に関心をもつ。）
- ③病気や障がいを持ちながら地域（自宅）で生活する人々を支援する方法を知る。  
（病気や障がいがある人々への接し方を身につける。）
- ④病気や障がいを持ちながら地域（自宅）で生活する人々を支える職業（看護や介護等）を知る。  
（病気や障がいがある人々の生活を支えている人々とその活動を知る。また、自分自身の生活はどのような人々や社会環境に支えられているか、考える。）
- ⑤病気や障がいを持ち地域（自宅）で生活している人々に、社会の一員として自分のできることを考える。
- ⑥将来の進路として看護・介護職に関心をもつ。

### 3) 準備物品

パソコン、プロジェクター、DVD、マイク、アイマスク（2人に1枚）、ブラインドウォークに使用する行き先を書いたパネル又は模造紙（例：「コンビニ」、「パン屋」、「本屋」等）、ジェスチャーゲームのテーマを書いた紙（例：「私はおなかがすいたので、おにぎりが食べたい」「私はバスケットボールで転んで、膝が痛い」「私は腕をケガしているので、頭を洗ってください」「冬休みにしたいこと（各自が考える）」等）2人に各種1枚ずつ、セロテープ、ガムテープ

ブラインドウォークでは2人一組になるので、各クラスで事前にペアをつくっておき、クラス毎、かつペア毎に並んで座る。奇数の場合は3人で一組になる。

4) 内容とタイムスケジュール： 総合的な学習の時間50分 2時限続き（中休憩10分）

\*授業実施前用のアンケートと実施後用のアンケートを併せ、1組とする。実施前用部分については、直前の「総合的な学習の時間」に又は宿題とし、事前に記入して授業に臨むようにする。

①導入：本日の授業のねらい 5分

②講話「病気になるといこと、年をとるといこと」 15分

③DVD視聴 20分

④病院看護師の話「病気や障がいをもちながら生活する人を支える仕事」

・80歳、男性、Aさんの病院から退院に向けて

Aさんの退院に向けた思いや希望

Aさんの退院を支える人々と役割（病院看護師、医師、訪問看護師、ヘルパーなど）

10分

⑤休憩 10分

⑥病気や障がいがある人々への接し方

演習1 ブラインドウォーク 20分

演習2 ジェスチャーゲーム 20分

⑤まとめ 10分

\*実施後用アンケートについては、直後の「総合的な学習の時間」に記入又は宿題として翌日回収、とする。

指導案

展開(時間)	項目	学習内容	到達目標	留意点	教具
導入(5分)	本日の授業のねらい	①本日の学習の焦点を知る	総合的な学習の時間で学習してきたことと本授業との関連を理解できる	・病院看護師を紹介する	
展開1(15分)	病気になるといこと 年をとるといこと	①風邪をひいたり怪我をしたりした時の体験を振り返る ②年をとるといことについて、主に身体機能の低下の面から知る(動きにくくなるということはどういうことかを知る) ③地域の高齢者や在宅療養者の状況(高齢者数、高齢者の割合、在宅療養・施設入所の原因、高齢者や、病気や障がいを持つ人の行動を阻害すること等)を知る	①自分自身の生活も振り返りながら、高齢者や在宅療養者の思いに近づくことができる ②高齢者の生活に関心をもつ ③病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々の存在を知り、関心をもつ		パワーポイント

(20分)	高齢者や病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々に必要なこと	①DVDを視聴する ②自分自身の生活も振り返りながら、高齢者や病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々に必要なことを考えられる	①高齢者や在宅療養者の生活を想像し、そのような人々が地域で生活するために必要なことを考えることができる ②高齢者や在宅療養者の思いや願いを知り、自分たちと変わらないことを理解できる	・DVD視聴の前に「自分自身の生活も振り返りながら、高齢者や病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々に必要なことを考えてみよう」と投げかける	DVD「私の訪問看護職場体験」(16分)
(10分)	病院看護師の話「病気や障がいを持ちながら生活する人々を支える仕事」	病院を退院する80歳、男性であるAさんの退院に向けた思いや希望を知る、またAさんの退院を支える様々な人々(病院看護師、医師、ケアマネジャー、訪問看護師、ヘルパー、往診医、訪問薬剤師、訪問PT等)とその役割を知る	①高齢者や在宅療養者の健康や生活を支えている人々とその活動を理解できる ②看護・介護職への関心が高まる		パワーポイント
休憩(10分)					
展開2(20分)	病気や障がいがある人々への接し方に関する演習	演習1: ブラインドウォークをする ①2人1組となり、1人は障がい者役(アイマスク着用)、もう1人は介助者役となる ②「コンビニ」「本屋」「パン屋」まで介助者役は障がい者役を連れて行き、壁にタッチして元の場所に戻る。到着したら役交代する ③終わったらその場に座る。 【応用編】 少人数である場合や時間に余裕がある場合には、買い物をしてみたり、食事をしてみたりするなど生活場面を想定した内容を盛り込む ④体験を振り返る ・目が見えないとはどういうことか、考える ・他人に介助されたときの気持ちを思い出す ・どのように介助したらよいか、考える	病気や障がいがある人々への接し方、対人援助の基本を身につける。  ①目が見えない人の生活世界を疑似体験することで、接し方および対人支援の基本を身につける	・アイマスク着用のため、走らない、押さない、騒がない等の生徒への注意事項を徹底する ・一斉ではなく、学級毎または各学級1～2組ずつスタートさせる。ゆっくり歩いて目的地まで行くよう促す ・衝突、転倒しないよう安全性への配慮はするが、極力声をかけたり接触しないで見守る	アイマスク(2人で1枚)  行き先を書いたパルまたは模造紙

	<p>【体育館】</p> <p>★「コンビニ」→「パン屋」 →「本屋」などルートを決めて実施する</p> <p>★障がい者役の生徒の行きたい所へ 介助をして連れて行く 等</p>	<p>1組</p> <p>2組</p> <p>3組</p> <p>4組</p>	<p>コンビニ</p>		<p>本屋</p>
(20分)	<p>★学級のスタート地点を変えるのも良い</p>	<p>演習2： ジェスチャーゲームをする</p> <p>①4人1組となる</p> <p>②1回毎にジェスチャー役の生徒は指導教員からテーマ用紙を受け取る</p> <p>③ジェスチャー役の生徒は、ジェスチャーでテーマ用紙の内容を他の3人に伝える</p> <p>④3人はジェスチャー役の生徒のジェスチャーを見て、それが何を意味することなのかを当てる</p> <p>⑤ジェスチャー役を交代する</p> <p>【応用編】 言葉を使って意思表示できない場合の意思表示方法を考えさせる(ジェスチャー、筆談など)。</p> <p>⑥体験を振り返る</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・言葉を使って意思表示できない人の気持ちを考えてみる</li> <li>・自分の言いたいことが相手に伝わった時はどんな気持ちか思い出す</li> <li>・言葉を使って意思表示できない人の気持ちを理解しようとするかどうか考えてみる</li> </ul>	<p>①言葉を使わずに自分の気持ちを伝えることの難しさを理解する</p> <p>②言葉によって意思表示できない人とのコミュニケーションを体験し、相手の気持ちを理解しようとする基本的姿勢を身につける</p>	<p>・4人が適当な距離を持って座れるように誘導する</p> <p>・ジェスチャー役の生徒が“言葉”で伝えないよう目配りする。また、当てる側の生徒があまり大きな声で叫ばないよう注意する</p> <p>・伝えにくい、わかりにくいと思う気持ちが持てるよう働きかける</p> <p>・「理解しよう」と思うことが大切であることを実感できるようにかわる</p>	<p>ジェスチャーのテーマを書いた紙</p>
まとめ(10分)	<p>授業のまとめ</p>	<p>①授業の感想を出し合う</p> <p>②年をとる、障がいをもつ、病気にかかるということ、それらをもって生活している人について理解できたか振り返る</p> <p>②障がいがある人への接し方について理解できたか振り返る</p>	<p>・高齢者や病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々に、社会の一員として自分ができることを考えることができる</p>		

## 5) 評価

授業前と授業後にアンケートをおこない、学習の効果を評価する。授業後のアンケートには質問項目だけではなく、意見や感想を自由に記述できる自由記載欄を設ける。

## 6) DVD 活用における留意点

必ずしも必要というわけではないが、生徒のレディネスによっては、視聴前後の説明を加えたり、視聴後、生徒から質問を受けたりする必要がある。

## 7. 実施に際してのポイントや留意点

- 1) 授業の最初に、居住地域の高齢者の数、障がい者や要介護者の数等をあげ、高齢者や病気・障がいを持ちながら地域で生活する人々が身近に存在することを知り、関心を高められるようにする。居住地域の高齢者や障がい者の実態を授業前の調べ学習の課題とするのもよい。
- 2) ブラインドワークは静かに落ち着いてできるように、スタートの方法を工夫するなど配慮する。また、買い物をしてみたり、食事をしてみたりするなど生活場面を想定した内容を盛り込むと、より効果的である。実施後は、体験の感想を共有できるようなまとめを行うとともに、適切な視力障がい者への介助方法を生徒が知ることができるようにする。
- 3) 依頼する講師は、病院看護師の他、訪問看護師、市町村や保健所の保健師等、在宅療養に関わる仕事に携わり、在宅療養者の生活の様子や支援について話せる者とする。
- 4) 病院看護師等に講師を依頼する場合には、以下のような点に注意する。
  - ①授業の位置づけと目的、目標が共有できるよう、事前に打ち合わせを行う。授業が位置づけられているカリキュラムについて授業前に学習していること、授業後に予定されている学習内容をできる限り詳細に伝える。また、必要時、家庭科や道徳などの、授業に関連すると考えられる内容についても伝えておく。
  - ②病院看護師等は生徒の理解力や気質、高齢者との同居の有無や世帯構成などの生活状況を把握しにくい。それらについて細かに伝えておくとともに、可能であれば事前に中学生の学習場面の見学や中学生に話を聞く機会などを設けて、生徒の理解度や関心、雰囲気をつかんでもらえるようにする。
- 5) 地域に看護系大学があれば、その在宅看護学、地域看護学、老年看護学等の担当教諭に授業に関する助言や協力を求めるのもよい。

## 8. 社会資源の活用及び協力依頼機関

講義を依頼する病院看護師や訪問看護師等を探すには、以下のような方法がある。

- 1) 入院施設のある医療機関の看護部に問い合わせる。
- 2) 都道府県の訪問看護ステーション連絡協議会や都道府県看護協会に問い合わせる。
- 3) 学校が所在する市町村の保健師に問い合わせる。

- 4) 学校が所在する市町村を管轄する保健所の保健師に問い合わせる。
- 5) 地域にある看護系大学(在宅看護学、地域看護学、老年看護学等の担当教諭)に問い合わせる。

## 9. 参考資料

- 1) 地域の人口等の統計は、市町村の HP に掲載されている。
- 2) 入院施設をもつ多くの病院は HP をもっている。
- 3) 訪問看護に関しては、全国訪問看護事業協会の HP が参考になる。

<http://www.zenhokan.or.jp/nursing/index.html>

- 4) 病気や障がいもちながら自宅で生活する人々については、体験記や手記が多数出版されている。患者会の HP 等も参考になる。

<http://www.primed.co.jp/selfhelp/>

- 5) 高齢者の身体機能と配慮については、「高齢者身体機能データベース」が参考になる。

<http://www.hql.jp/project/funcdb1993/>

## 《高等学校向け授業の手引き》

### 1. テーマ

病気や障がいを持ちながら在宅で生活する人々の様子や思いを知り、その方を支える訪問看護の活動を知り将来の職業としての選択肢を広げる授業

### 2. 地域特性・学校特性・対象・実施時期

本手引きは、将来の職業を具体的に意識し始める、または選択していく高等学校1・2年生に対し、自らの職業として医療系職種への選択を広げることができることを想定している。特に地域特性は想定していないが、できれば医療・保健・福祉に少しでも興味がある生徒に対して行うことがより効果的であると考えられる。

### 3. 対象および実施時期

「病気や障がいを持ちながら地域で暮らす人々の生活や思いを知る」という目的であれば、実施校の学習進度に応じて高校1～3年生で行うことができるが、もう一つの目的である医療系職種へ自らの職業選択を広げるということでは、高校1・2年生の時期が望ましいと考える。

### 4. 実施者

学年主任または学級担任が担当し、養護教諭がティームティーチングの一員として参加する。本DVDには訪問看護が紹介されているが、訪問看護師を招いて実際の活動を話す時間を授業に組み入れると、より一層訪問看護の理解が高まると思われる。

### 5. 教育課程での位置づけ

総合的な学習の時間に実施可能と考えられる。高校における総合的な学習の時間は、小・中学校と比べ、生き方や進路を考える学習、すなわち「キャリア・プランニング」をコアとし、進路指導により重点が置かれている。これらの授業において学校教員に本教材を活用してもらい、看護系大学の教員が高校へ出張授業を行う際に本プログラムを援用してもらいなどの方法が考えられる。

### 6. 授業案 学級単位でおこなう60分指導案

本手引きでは、DVD視聴と訪問看護師の活動の紹介、その後「病気や障がいを持って生活している人の生活や思い」を知った後の生徒の感想、「訪問看護の活動」を知った後の生徒の感想を個人でまとめ、グループで話し合い、クラス全体で共有化する内容となっている。

### 1) 目的

病気や障がいを持って地域で生活する人の様子やその人の役割を理解することで、在宅療養の意味や援助をするということの意味を考える。さらに在宅療養を支える訪問看護師の存在を知ることにより、訪問看護師の役割が分かり、自らの職業選択の視野が広がる。

### 2) 目標

- ①病気や障がいを持ちながら地域で生活する人の日常や思いを知り、在宅療養の意味を考える。
- ②病気や障がいを持ちながらもそれぞれ果たす役割があることを知り、自分たちが職業として目指す医療・保健・福祉分野の援助について考える。
- ③病気や障がいのある方の在宅療養生活を支える訪問看護師の存在と援助の内容を知る。
- ④訪問看護師の活動を知り、自らの職業選択の視野を広げる。

### 3) 準備物品

DVD視聴用の機器、DVD、マイク、画用紙、マジック、マグネット

展開	項目	学習内容	到達目標	留意点	教具
導入 5分	本日の学習のねらい	①授業のねらいとスケジュールを説明 ②入院生活と在宅での療養生活の比較 ③在宅療養生活を支える人々の紹介	在宅療養生活を意識する。 在宅療養生活を支える人々の存在を意識する。自宅で病気や障がいを持って生活している人々のことを想像する。 在宅療養生活を支える人々の存在を認識する。	教室で何をするのかを明確にすること	教室の目的・スケジュールのパワーポイント
展開 1 25分	在宅療養者を支える訪問看護師の活動  在宅療養者の生活の様子	①訪問看護師の話 訪問看護を選んだ理由・訪問看護師の活動内容・在宅療養生活をしている方の姿・訪問看護をされていて嬉しかったこと ②DVDの説明 ③DVDの視聴	病院内の看護師ではなく、在宅の看護師が身近にいること、訪問看護の特徴を知る。 病気や障がいを持ちながら地域で生活する人々を支える訪問看護を知る。  病気や障がいを持ちながら在宅で生活している人の日常や思い、社会的役割を知る。	(DVDの視聴前の留意点) 中学2年生が訪問看護師に同行して訪問、その後療養者の生活や思いを知っていくDVDであることを説明してから視聴する。  実際に在宅療養生活をしている人の生活とその思いについて、訪問看護について考えてみようとして投げかけて視聴する。	訪問看護師の活動媒体(パワーポイント等) DVD  アンケート用紙
展開 2 25分	各自アンケート記入  グループワーク  グループ発表	①在宅療養者の生活と訪問看護という2つのテーマについて各自の考えをまとめる。 ②グループで意見や感想を話し合い、他の人の意見を聞く。 ③グループで出た意見や感想をクラスで発表し、多くの意見を知る。	DVDの視聴と訪問看護師の活動を聞いて、自分の意見や感想をまとめる。  グループでの話し合いによって、自分と同じ感想や違う感想があることを知る。  クラス全員の意見や感想を共有化し、他の人の意見や感想を知る。	(グループでは2つのテーマで話し合うこと)「水本さんについてどう思ったか?」「訪問看護についてどのような感想を持ったか?」 グループでまとめた意見や感想を画用紙に記入し、画用紙を黒板に分類しながら張ること、クラス全体でも活発に意見が出る雰囲気を作る。	画用紙 マグネット

ま と め 5分	クラスでの意見交換	①クラス全体で出された意見や感想の分類 ②授業のまとめ	今日の教室の目的を意識する。	まとめながら授業担当者が感想を言う。また生徒にも意見を求める。 教室の目的を意識できるように配慮すること。	アンケート用紙
	授業後のアンケート各自記入（後日回収）	②今日の授業の振り返り	各自が授業での学びと将来の職業選択について考える。		

個人用のアンケート内容（訪問看護師の実際の活動の話とDVD視聴直後に記入）

<p>1. 水本さんについて、どのように思いましたか？</p> <p>2. 訪問看護師さんについて、どのような感想を持ちましたか？</p>
---

グループ用の画用紙の記入内容

<p>水本さんについて、どのように思いましたか？</p> <p>（グループでまとめた意見や感想を書く）</p> <p>* 1グループ1枚で</p>	<p>訪問看護師さんについて、どのような感想を持ちましたか？</p> <p>（グループでまとめた意見や感想を書く）</p> <p>* 1グループ1枚で</p>
---	---

授業後のアンケート内容（60分の中では記入が難しく、後日回収）

<p>1. 今回の授業に参加して、どのような感想を持ちましたか？教えてください。</p> <p>2. 今回の授業は、あなたの職業選択に役に立つことができましたか？ あればそれはどんなことですか？</p> <p>3. 今後、このような授業にはどんな内容が必要だと思いますか？教えてください。</p>
--

#### 4) 評価

授業の中で記入したアンケートと授業後のアンケートの内容から学習の振り返りを行う。

#### 5) DVD 活用における留意点

DVD と一緒に訪問看護師の話も入れると、より身近に訪問看護を感じることができると考えられる。

#### 7. 実施に際してのポイントや留意点

- 1) 個人で感想をまとめる、グループで感想をまとめる、グループ発表があることなど授業の流れを最初に説明して、自分たちが何をするのか意識をさせることが必要である。
- 2) DVD 視聴では、どんな内容であるか事前に説明すること見るポイントがわかりやすい。
- 3) DVD 視聴と訪問看護師の話を書く前に、在宅療養生活をしている人について、訪問看護について感想をみんなで出し合うことを説明すると、テーマを意識して視聴し訪問看護師さんの話を聞くことができる。
- 4) 訪問看護師は学外からの講師であるので、以下のような点に注意する。
  - ①授業の教育課程での位置づけと目的、目標が共有できるよう、事前に打ち合わせをおこなう。
  - ②訪問看護師は生徒の知識や生活感覚を把握していないため、話が難しくなりすぎないように生徒の状況を伝えるとよい。
- 5) まとめでは、結論を述べるのではなく、生徒の意見を聞いたり、授業担当者が自分なりの意見を生徒たちに返していけるようなゆとりをもたせる。

#### 8. 社会資源の活用及び協力依頼機関

講義を依頼する訪問看護師を探すには、以下のような方法がある。

- 1) 都道府県の訪問看護ステーション連絡協議会や地区医師会に問い合わせる。
- 2) 地域にある看護系大学（在宅看護学、地域看護学、高齢者看護学等の担当教員）に問い合わせる。
- 3) 地域の病院に問い合わせる。

#### 9. 参考資料

- (1) 訪問看護に関しては、全国訪問看護事業協会の HP が参考になる。

<http://www.zenhokan.or.jp/nursing/index.html>

- (2) 病気や障がいをもちながら自宅で生活する人々については、体験記や手記が多数出版されている。患者会の HP 等も参考になる。

<http://www.primed.co.jp/selfhelp/>

**第IV部**  
**まとめ**

本事業では、児童・生徒に対する在宅療養に関する学習支援を推進することを目的に、児童・生徒の発達課題や学習ニーズ、地域特性や学校規模に応じた多様な健康教室を開催し、普及のための方策について検討した。その検討の過程は以下の通りである。

#### 1) 在宅療養に関する健康教室の実施・評価

学校教育と協働して、DVD教材を基本とした多様な健康教室プログラムを作成し、実施した。それらの健康教室の成果を評価した。

#### 2) 在宅療養に関する学習の普及・推進についての検討

実施した健康教室の指導案を検討し、より普遍化をめざして修正を加えた。また、これらの指導案をもとに授業を展開できる教育課程について検討した。その結果を踏まえて、在宅療養に関する学習を円滑に導入・展開するための学校教員を対象とした手引きを作成した。

#### 1. 在宅療養に関する健康教室の評価について

今回、小学校1校、中学校3校、高等学校1校において、在宅療養に関する健康教室を実施した。各健康教室に通低する目的は、児童・生徒が、病気や障がいがある人々が住み慣れた自宅で生活することの意味やその人らしく生活することについて考える機会を得ること、障がいを持つ人々の存在を前提にした社会のあり方をみつめ、自分が社会のためできることを考える能力を養うと共に、そこにかかわる職業の存在を理解し、その職業への関心を高めることであった。ただし、職業への関心についての比重は中学校、高校で大きくなっている。

目標についても、各教室間で、学校の特性や学習ニーズに応じて多少の差異はあるものの、①病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々の存在を知る《存在の認知》、②病気や障がいがある人々の生活の様子を知り、自分達と変わらないことを知る《対象の理解》、③病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々を支援する方法を知る《支援方法の理解》、④児童・生徒として自分のできることが考えられる《支援者としての自覚》、⑤病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々を支える職業（訪問看護）を知る《職業の存在の理解》といった段階的な到達目標を設定した。

#### 1) 児童・生徒の反応による評価

今回対象となった児童・生徒の背景については、そのほとんど（長崎 84.1%、東京 85%、栃木 83.9%）が病気や障がいがある人と共に生活した経験を持っていなかった。このことは全国の児童・生徒の傾向を反映しているものと考えられる。教室開催の成果について目標と対応させながら述べる。

##### ①病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々の存在を知る

存在の認知については、病気や障がいがある人が自分たちのごく身近におり、共に地域社会で生活していること、病気や障がいがある人々が在宅で生活することの意味を理解する意見が児童・生徒か

らあった。

## ②病気や障がいがある人々の生活の様子を知り、自分達と変わらないことを知る

病気や障がいがある人々に対する見方やイメージについては、13項目の形容詞のうち、小学生では2項目、中学生では全項目が肯定的な方向に変化していた。小学生では実施前の値が中学生に比べ全般的に高かった。すなわち小学生では、すでに実施前の時点で、病気や障がいがある人々に対して肯定的な印象を抱いていたためと考えられた。小学生と中学生の差異の理由については本事業の結果から述べることはできない。今後更なる検討が必要であるが、病気や障がいがある人々に対するステレオタイプや偏見を考慮した教育時期や教育内容を検討する上で、重要な示唆が得られたと考えている。

一方、高校での健康教室は看護・リハビリ・福祉に進学を希望する生徒が対象であった。準備段階で養護教諭から「生徒達は何かをしてあげることが看護や福祉に大切なことであると思っている点が気になる」という意見があった。看護の仕事は「ただ単に弱くかわいそうな人」を助けてあげることである、といった病気や障がいがある人へのステレオタイプなとらえ方に対する懸念であった。DVDを視聴してグループ討論を経た結果、生徒達は「障がいがあるのに社会的な役割を果たしているすごい」「障がいを持っていても充実した生活を送っていることがすごい」など社会的役割を果たしている主人公の生き方に感動し、「体の不自由さは必ずしも不幸ではない」という認識を持つに至っている。

## ③病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々を支援する方法を知る

病気や障がいがある人々が地域（在宅）で生活するための支援方法の理解については、児童・生徒として何ができるかを述べた意見があった。

## ④児童・生徒として自分のできることが考えられる

支援者としての自覚については、病気や障がいがある人々の支援に関する自己効力強度を測定する項目を作成し、尋ねた。その結果、中学生において、予期・予測の水準（どの程度上手くできるか）、予期の強さの次元（どの程度確実にやり遂げられるか）ともに向上していた。このことは、病気や障がいがある人々の支援について、生徒に自分にもできるのではないかという見通しを与えることができたものと考えられる。児童・生徒が、自分ができること（具体的な支援内容）が分かり、遂行可能感を持っていることは、「支援（サポート）する」といった行動に影響を及ぼす重要な要因と考えられる。

## ⑤病気や障がいを持ちながら地域（在宅）で生活する人々を支える職業（訪問看護）を知る

職業の存在の理解については、小学校、中学校、高校で比重を変えた。小学生については「看護と介護を区別して学習するのは難しい」といった学校教員の指摘もあり（平成19年度独立行政法人福祉医療機構長寿・子育て・障害者基金助成事業「児童・生徒に対する在宅療養支援に関する教材作成事業報告書」）、小学生では介護の仕事への思いについて尋ねた。「大変・きつそう」が最も多く、次いで「いい仕事」「すごいな」「手伝いたい」の順であった。中学生になると、「やりがいがある、素敵な仕事」が最も多く、次いで、「体の不自由な人が普通の生活ができるように手助けする仕事、家で生活するのに安心」「大変な仕事、他の家に行っても見知らぬ人の看護をするのはとても緊張する、命を扱う仕事なので大変そう」と、将来の自己の生活の中に「職業」があることを理解し、より具体的かつ大局的に訪問看護という職業をとらえていた。高校生では、将来医療・看護・福祉を目指している生徒で

さえ、訪問看護の存在を知らず、「特殊で難しそう」というイメージを抱いていた。しかし、健康教室終了後には、訪問看護を「看護の基本がある」「生活を支援する仕事」「チームで利用者さんの支援をしていることが理解できた」など訪問看護の重要性や役割にまで理解が及んでいた。さらに、「私にもできそうだ」という自己効力感の向上を示唆する意見や「訪問看護という新しい道が開けた」と職業選択のひとつとして考えている意見もあった。

## 2) 学校教員・協力者等による評価

健康教室終了後に、協働した小学校、中学校、高校の教員から健康教室の評価について聞き取り調査や質問紙調査を行った。児童・生徒に在宅療養に関する学習を行うことについては「相手を思いやる気持ち、特に立場の弱い人を思う気持ちを育てることは必要」「超高齢社会を迎え、子どもたちが意識をもつことは大きい」「要介護高齢者がいる家庭の子どもが荒れた時があったが、そのような家庭でどのようにすればよいのか子ども自身が分かっていたら防げたかもしれない」など在宅療養に関する学習の意義を認めていた。学習の効果については、「高齢者や障がい者に対する配慮や対応ができるようになると考えられる」という意見や「すぐに影響は出ないが、この世代で知ることは意義がある」と長期的な効果を期待する意見があった。高校生については、訪問看護について理解でき、職業選択の一つとなった、訪問看護を利用しながら社会の一員として自立した生活をしてきた主人公を見て、看護の仕事はただ単に弱くかわいそうな人を助けてあげるという意識はかなり薄れたという評価があった。

さらに、教室に実施協力者として参加した福祉関係者からは、福祉関係者が共通して直面している偏見の問題をあげ、障がい者が暮らす世界を知り、生活のしづらさを実感する体験を通して、この取り組みが「知らない」ことからくる偏見を払拭する切り札になるという意見があり、福祉の視点からも斬新な取り組みであったことが分かった。

以上、児童・生徒の反応や学校教員等からの意見を総括すると、児童・生徒に対する在宅療養に関する学習支援の目標は概ね達成されたと考えられる。

## 2. 在宅療養に関する学習の普及・推進について

在宅療養に関する学習が今後どのような科目に取り入れることが可能かについては、小学校では、総合的な学習の時間のほかに、家庭科、保健体育、道徳、中学校では、キャリア教育や福祉教育等の一助として、総合的な学習の時間、家庭科や道徳等での実施が可能であるという意見があった。在宅療養の意義や在宅療養者や障がいがある人々についての理解、支援者としての意識の育成といった当初想定していたテーマに加え、家族、健康などテーマの拡がりに応じて多くの教科目で取り入れることが可能であることが分かった。

本事業では、小・中・高校における在宅療養に関する学習を推進することを目的に、健康教室の成果を基に学校教員を対象とした授業の手引きを作成した。手引きの内容については、今後さらに精錬させていく必要があるものの、小学校教員、中学校教員ともに、在宅療養に関する学習を教員が実施するには手引きだ

けではやや難しいという意見があった。その主な理由は「在宅療養の知識を持った上でないと、教えられない」という教員自身がまず在宅療養に関する知識を身につける必要があるというものであった。在宅療養に関する理解が深まり、ガイド内容を踏まえながらも個々の状況に適した授業展開を学校教員が行うためのサポートとして、①実際の授業の映像と授業ガイドをセットしたものを作成する、②教員の研修会などで授業ガイドに即して実際に授業を行う。さらに、その授業後に参加者による授業検討を行う、③地域の養護教諭を対象としてモデル授業を開催する、④授業計画に関する相談システムを作るなどの方法が提案された。

### 3. 今後の普及に向けての提案

1) 児童・生徒に対する在宅療養に関する学習を推進するためには、指導にあたる学校教員自身が、児童・生徒が在宅療養を学習することの意義や必要性、在宅療養の実際を理解していることが重要と考えられる。

(1) このためには、まず現任の学校教員と連携し、DVD教材を活用したモデル健康教室を開催し、小・中・高校における在宅療養に関する学習支援の普及をさらに推進する。これによって、小・中・高校における在宅療養支援に関する系統的・段階的なカリキュラム案を作成していきたい。

(2) 併せて、教員養成系学部（教育学部など）に在籍中の教員志願者を対象に、在宅療養に関する理解の促進を図ることも有効であると考えている。介護等体験特例法により、小・中学校の教員免許状を取得するには、特別支援学校と社会福祉施設等での介護等体験が義務づけられているが、介護体験の場として、在宅療養はほとんど実施されていない。教育学部教員志願者の介護体験の場として訪問看護ステーションでの実習を組み入れることは、在宅療養に関する理解を促進し、小・中学校における在宅療養に関する教育の推進につながると考えられる。

2) さらには、児童・生徒の保護者に対し、在宅療養に関する理解を図ることも重要であると考えられる。児童・生徒の保護者自身もまた彼等の親世代の介護を担う年代に差しかかっており、切実な問題としてニーズが高いと考えられる。授業参観で在宅療養に関する内容を取りあげ親子で学習したり、保護者会等で養護教諭と連携した健康教室を開催するといった活動を通して、家庭だけでなく、学校を拠点とした地域社会全体への波及効果が期待される。

## 参考資料

- 参考資料 1 健康教室実施前後アンケート
- 参考資料 2 健康教室実施前後アンケート（小学校用）
- 参考資料 3 DVD配布先一覧

授業前



つぎの質問で、あてはまるものに○をつけてください。

1. 家族に、体の弱い人や介護やお世話の必要な人がいますか？  
 a いない                      b 前にいた                      c 今いる
2. 家に、看護師がきてお世話・ケアをしてくれることを知っていますか？  
 a 知っている                      b きいたことはある                      c 知らない
3. 体が不自由な人や体の弱い人を思いうかべてください。  
 その人たちについてあなたは、どんな印象をもちますか？

	とても そのとおり	まあ そのとおり	少し そのとおり	少し そのとおり	まあ そのとおり	とても そのとおり	
1) 活動的 . . . . .							. . . . . 不活発
2) くらい . . . . .							. . . . . 明るい
3) 強いきもち . . . . .							. . . . . 弱いきもち
4) めいわく . . . . .							. . . . . めいわくでない
5) きたない . . . . .							. . . . . きれい
6) 自由 . . . . .							. . . . . 不自由
7) 元気 . . . . .							. . . . . 元気がない
8) 特別 . . . . .							. . . . . 普通
9) こわくない . . . . .							. . . . . こわい
10) 自分でできる . . . . .							. . . . . 人にたよっている
11) 役に立たない . . . . .							. . . . . 役に立つ
12) 身近 . . . . .							. . . . . かんけいがない
13) 弱い . . . . .							. . . . . 強い

4. 家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはどれくらい上手にお手伝いができそうですか？  
 あてはまる数字のところに○を一つつけてください。

できない

できる

0      10      20      30      40      50      60      70      80      90      100

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. 家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはお手伝いを最後までできると思いますか？  
あてはまる数字のところに○を一つつけてください。

できない

できる

0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. 病気の人や体の不自由な人、お年よりのお手伝いをしたいと思いますか？

したい    少ししたい    わからない    <sup>少し</sup>したくない    したくない

--	--	--	--	--

7. 病気の人や体の不自由な人が、家で生活することについてどう思いますか？

.....

.....

.....

.....



## 授業 後

お疲れ様でした。授業後の感想をお聞かせください。



1. 体が不自由な人や体の弱い人を思いうかべてください。  
 その人たちについてあなたは、どんな印象をもちますか？

	とても そのとおり	まあ そのとおり	少し そのとおり	少し そのとおり	まあ そのとおり	とても そのとおり	
1) 活動的・・・							・・・不活発
2) くらい・・・							・・・明るい
3) 強いきもち・・・							・・・弱いきもち
4) 迷惑・・・							・・・迷惑でない
5) きたない・・・							・・・きれい
6) 自由・・・							・・・不自由
7) 元気・・・							・・・元気がない
8) 特別・・・							・・・普通
9) こわくない・・・							・・・こわい
10) 自分でできる・・・							・・・人にたよっている
11) 役に立たない・・・							・・・役に立つ
12) 身近・・・							・・・かんけいない
13) 弱い・・・							・・・強い

2. 家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはどれくらい上手にお手伝いができそうですか？  
 あてはまる数字のところに○を一つつけてください。

できない

できる

0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. お家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはお手伝いを最後までできると思いますか？  
 あてはまる数字のところに○を一つつけてください。

できない

できる

0      10      20      30      40      50      60      70      80      90      100

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. 病気の人や体の不自由な人、お年よりのお手伝いをしたいと思いますか？

したい
少ししたい
わからない
少し  
したくない
したくない

--	--	--	--	--

5. 病気の人や体が不自由な人が、自分の身近にもいることについてどう思いましたか？

.....

.....

.....

6. 病気の人や体の不自由な人が、家で生活することについてどう思いますか？

.....

.....

.....

7. 体の不自由な人や体の弱い人に、あなたができることはどんなことだと思いますか？

.....

.....

.....

8. 体の不自由な人や体の弱い人をお手伝いする時、どのようなことが大切だと思いますか？

.....

.....

.....

9. DVDで見た、病気の人や体の不自由な人をお世話する仕事（訪問看護）についてどう思いましたか？

.....

.....

.....

10. 「病気の人や体の不自由な人が家で生活をする（訪問看護について）」勉強をして、気づいたことや思ったことは何ですか？

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



質問は以上です。記入もれがみか今一度ご確認ください。ご協力ありがとうございました。

## 授業前



つぎのしつもんで、あてはまるものに○をつけてください。

1. かぞくに、体の弱い人やお世話のひつような人がいますか？  
 a いない                      b 前にいた                      c 今いる
  
2. お家に、かんだしさんがきてお世話をしてくれることを知っていますか？  
 a 知っている                  b きいたことはある              c 知らない
  
3. 体が不自由な人や体の弱い人を思いうかべてください。  
 その人たちについてあなたは、どんなかんじをもちますか？

		とてもそのとおり	まあそのとおり	少しそのとおり	少しそのとおり	まあそのとおり	とてもそのとおり
1) 活動的	.....						..... 不活発
2) くらい	.....						..... 明るい
3) 強いきもち	....						..... 弱いきもち
4) めいわく	.....						..... めいわくでない
5) きたない	.....						..... きれい
6) 自由	.....						..... 不自由
7) 元気	.....						..... 元気がない
8) 特別	.....						..... 普通
9) こわくない	....						..... こわい
10) 自分でできる	....						..... 人にたよっている
11) 役に立たない	....						..... 役に立つ
12) 身近	.....						..... かんけいがない
13) 弱い	.....						..... 強い

4. お家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはどれくらいじょうずにお手伝いができそうですか？  
 あてはまる数字のところに○を一つつけてください。

できない											できる
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	

5. お家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはお手伝いをさいごまでできると思いますか？  
あてはまる数字のところに○を一つつけてください。

できない

できる

0    10    20    30    40    50    60    70    80    90    100

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. 病気の人や体の不自由な人、お年よりのお手伝いをしたいと思いますか？

したい    少ししたい    わからない    <sup>少し</sup>したくない    したくない

--	--	--	--	--

7. 病気の人や体の不自由な人が、お家で生活することについてどう思いますか？

.....

.....

.....

.....



## 授業後



お疲れ様でした。授業後の感想をお聞かせください。

1. 体が不自由な人や体の弱い人を思いうかべてください。  
その人たちについてあなたは、どんなかんじをもちますか？

	とても そのとおり	まあ そのとおり	少し そのとおり	少し そのとおり	まあ そのとおり	とても そのとおり
1) 活動的・・・						・・・不活発
2) くらい・・・						・・・明るい
3) 強いきもち・・・						・・・弱いきもち
4) 迷惑・・・						・・・迷惑でない
5) きたない・・・						・・・きれい
6) 自由・・・						・・・不自由
7) 元気・・・						・・・元気がない
8) 特別・・・						・・・普通
9) こわくない・・・						・・・こわい
10) 自分でできる・・・						・・・人にたよっている
11) 役に立たない・・・						・・・役に立つ
12) 身近・・・						・・・かんけいない
13) 弱い・・・						・・・強い

2. お家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはどれくらいじょうずにお手伝いができそうですか？  
あてはまる数字のところに○を一つつけてください。

できない												できる
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100		

3. お家に病気の人や体の不自由な人がいたら、あなたはお手伝いをさいごまでできると思いますか？  
あてはまる数字のところに○を一つつけてください。

できない

できる

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. 病気の人や体の不自由な人、お年よりのお手伝いをしたいと思いますか？

したい
少ししたい
わからない
少し  
したくない
したくない

--	--	--	--	--

5. 病気の人や体が不自由な人が、自分のちかくにもいることについてどう思いましたか？

.....

.....

.....

6. 病気の人や体の不自由な人が、お家で生活することについてどう思いますか？

.....

.....

.....

7. 体の不自由な人や体の弱い人に、あなたができることはどんなことだと思いますか？

.....

.....

.....

8. 体の不自由な人や体の弱い人をお手伝いする時、どのようなことが大切だと思いますか？

.....

.....

.....

9. 病気の人や体の不自由な人をお世話するしごとについてどう思いましたか？

.....

.....

.....

10. 「病気の人や体の不自由な人がお家で生活をする」勉強をして、気づいたことや思ったことは何ですか？

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



質問は以上です。記入もれがみか今一度ご確認ください。ご協力ありがとうございました。

## DVD 配布先一覧

今年度 DVD を 1,500 部増刷し、11 月下旬に都道府県および政令指定都市の教育委員会 64 箇所配布した。(詳細は下記参照)

No	都道府県 政令市	担当部署
1	北海道	北海道教育庁
2	青森	青森県教育委員会
3	岩手	岩手県教育委員会
4	宮城	宮城県教育庁
5	秋田	秋田県教育庁
6	山形	山形県教育庁
7	福島	福島県教育庁
8	茨城	茨城県教育庁
9	栃木	栃木県教育委員会事務局
10	群馬	群馬県教育委員会
11	埼玉	埼玉県教育委員会
12	千葉	千葉県教育庁
13	東京	東京都教育庁
14	神奈川	神奈川県教育局
15	山梨	山梨県教育委員会教育庁
16	新潟	新潟県教育委員会教育庁
17	長野	長野県教育委員会事務局
18	富山	富山県教育委員会
19	石川	石川県教育委員会
20	福井	福井県教育庁
21	岐阜	岐阜県教育委員会事務局
22	静岡	静岡県教育委員会事務局
23	愛知	愛知県教育委員会
24	三重	三重県教育委員会事務局
25	滋賀	滋賀県教育委員会事務局
26	京都	京都府教育委員会
27	大阪	大阪府教育委員会事務局
28	兵庫	兵庫県教育委員会事務局
29	奈良	奈良県教育委員会事務局
30	和歌山	和歌山県教育委員会事務局
31	鳥取	鳥取県教育委員会事務局
32	島根	島根県教育庁

No	都道府県 政令市	担当部署
33	岡山	岡山県教育委員会
34	広島	広島県教育委員会事務局
35	山口	山口県教育委員会
36	徳島	徳島県教育委員会
37	香川	香川県教育委員会事務局
38	愛媛	愛媛県教育委員会事務局
39	高知	高知県教育委員会事務局
40	福岡	福岡県教育庁
41	佐賀	佐賀県教育庁
42	長崎	長崎県教育庁
43	熊本	熊本県教育庁
44	大分	大分県教育委員会
45	宮崎	宮崎県教育庁
46	鹿児島	鹿児島県教育庁
47	沖縄	沖縄県教育委員会
48	札幌市	札幌市教育委員会
49	仙台市	仙台市教育委員会
50	さいたま市	さいたま市教育委員会
51	千葉市	千葉市教育委員会事務局
52	川崎市	川崎市総合教育センター
53	横浜市	横浜市教育委員会事務局
54	新潟市	新潟市教育委員会事務局
55	静岡市	静岡市教育委員会事務局
56	浜松市	浜松市教育委員会事務局
57	名古屋市	名古屋市教育委員会事務局
58	京都市	京都市教育委員会事務局
59	大阪市	大阪市教育委員会事務局
60	堺市	堺市教育委員会
61	神戸市	神戸市教育委員会事務局
62	広島市	広島市教育委員会事務局
63	福岡市	福岡市教育委員会
64	北九州市	北九州市教育委員会

平成 21 年度 独立行政法人福祉医療機構 長寿・子育て・障害者基金助成事業  
児童・生徒を中心とした在宅療養に関する学習支援の推進事業  
報告書

---

平成 22 年 3 月 31 日

発行・編集 社団法人 全国訪問看護事業協会

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-3-12 壺丁目参番館 302

TEL 03-3351-5898 FAX 03-3351-5938

---

本書の一部または全部を許可なく複写・複製することは著作権・出版権の侵害になりますのでご注意ください。