St. Luke's International University Repository

5歳児向けの「自分のからだを知ろう」プログラムの作製:市民主導の健康創りをめざした研究の過程

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): people-centered-care, community, learning program, development of educational materials, 21st century COE program 作成者: 菱沼, 典子, 松谷, 美和子, 田代, 順子, 横山, 美樹, 中山, 久子, 佐居, 由美, 山崎, 好美, 白木, 和夫, 岩辺, 京子, 有森, 直子, 今井, 敏子, 島田, 多佳子, 木村, 千恵子, 中川, 有加, 西田, みゆき メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/483

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

報　告

５歳児向けの「自分のからだを知ろう」プログラムの作製
－市民主導の健康創りをめざした研究の過程－

菱沼　典子[1)]　松谷美和子[2)]　田代　順子[3)]
横山　美樹[1)]　中山　久子[4)]　佐居　由美[1)]
山崎　好美[1)]　白木　和夫[5)]　岩辺　京子[6)]
有森　直子[7)]　今井　敏子[8)]　島田多佳子[9)]
木村千恵子[9)]　中川　有加[9)]　西田みゆき[9)]
鈴木加代子[10)]　臺　有桂[11)]　村松　純子[12)]
亀井　智子[13)]　森　明子[7)]　瀬戸山陽子[14)]
相澤身江子[14)]

Development of a Health Education Program for Five-year-olds：“ Let's learn about our body ！ ”
－The Process of Research Aiming to Promote People-centered Care－

Michiko HISHINUMA, R.N., M.S.[1)]　Miwako MATSUTANI, R.N., Ph.D.[2)]　Junko TASHIRO, R.N., Ph.D.[3)]
Miki YOKOYAMA, R.N., M.N.[1)]　Hisako NAKAYAMA, R.N., M.A.[4)]　Yumi SAKYO, R.N., M.N.[1)]
Yoshimi YAMAZAKI, R.N., M.N.[1)]　Kazuo SHIRAKI, M.D., Ph.D.[5)]　Kyoko IWANABE, R.N.[6)]
Naoko ARIMORI, R.N., Ph.D.[7)]　Toshiko IMAI, R.N.[8)]　Takako SHIMADA, R.N., M.N.[9)]
Chieko KIMURA, R.N., M.N.[9)]　Yuka NAKAGAWA, R.N., M.N.[9)]　Miyuki NISHIDA, R.N., M.N.[9)]
Kayoko SUZUKI, R.N.[10)]　Yuka DAI, R.N., M.N.[11)]　Junko MURAMATSU[12)]
Tomoko KAMEI, R.N., Ph.D.[13)]　Akiko MORI, R.N., M.N.[7)]　Yoko SETOYAMA[14)]
Mieko AIZAWA[14)]

[Abstract]

This paper describes how the process of research conceived by healthcare experts, "Knowledge of the body is necessary for people to take initiative in their own healthcare," has been developed into collaborative research with community people. In order to disseminate knowledge of the body into the community to attain fundamental awareness of it, children were strategically targeted since they will be the leaders of the next generation.

As a result of group interviews with 15 school nurses and a pilot study on health education for

1）聖路加看護大学　基礎看護学　St. Luke's College of Nursing, Fundamentals of Nursing
2）聖路加看護大学　看護教育学　St. Luke's College of Nursing, Nursing Education
3）聖路加看護大学　国際看護学　St. Luke's College of Nursing, International Nursing
4）聖路加看護大学　保健師　St. Luke's College of Nursing, School Nurse
5）聖路加看護大学　小児科学　St. Luke's College of Nursing, Pediatric Medicine
6）聖路加看護大学　非常勤講師学校保健　St. Luke's College of Nursing, Part-time Lecturer
7）聖路加看護大学　母性・助産学　St. Luke's College of Nursing, Maternal Nursing & Midwifery
8）東洋英和女学院　養護教諭　Toyo Eiwa Primary School, School Nurse
9）聖路加看護大学大学院博士後期課程　St. Luke's College of Nursing, Doctoral Course
10）神奈川県立大清水高等学校養護教諭　Kanagawa Prefectural Oshimizu High School, School Nurse
11）順天堂大学　医療看護学部地域看護学　Juntendo University, Public Health Nursing, School of Nursing
12）Baby in Me　“ Baby in Me ”
13）聖路加看護大学　老年看護学　St. Luke's College of Nursing, Gerontological Nursing
14）聖路加看護大学　看護学部　St. Luke's College of Nursing

2006年１月６日　受理

children, five-year-old preschool children were chosen as the target age group introducing a learning program on the human body. The learning program for five-year-olds, which consists of eight sections, was drafted and educational materials were developed.

In the process of developing the educational materials, community members surrounding five-year-olds made contributions to the research group, and the expert-led research has eventually evolved into collaborative research with the community. Further development of educational materials, and implementation and evaluation of the learning program will be conducted in collaboration with the community, exploring practical ways to promote people-centered care.

[Key words] people-centered care, community, learning program, development of educational materials, 21st Century COE Program

[キーワーズ] 市民主導，コミュニティ，学習プログラム，教材開発，21世紀 COE プログラム

[抄　録]

本論文は，市民が自らの健康の主人公になるには，その基礎知識として体の知識が必要だという，医療専門職の考えから始まった研究が，市民との協働研究に変貌してきた過程を記述したものである。体の知識を市民の常識にする方略として，次世代を担う子どもを対象とすることとした。養護教諭15名へのグループインタビューや，子どもへの健康教育の先駆例の調査から，体の学習プログラムを導入する対象年齢を，就学前の５歳児に決定した。５歳児を対象とした８項からなる学習プログラム案を作成し，教材の開発を行ってきた。教材開発の過程で，研究職のほか，５歳児を取り囲むコミュニティのメンバーが研究に加わり，専門家主導からコミュニティと協働する研究に変貌してきた。今後ともコミュニティとの協働研究によって各教材の開発とプログラムの実施および評価を行い，市民主導の健康生成の実際を模索したい。

Ⅰ．はじめに

主体的に健康行動や治療法を選択し，健康生活を作るのは市民一人一人であり，医療者はその手助けをするという，市民主導型（people-centered care）の健康創りが求められている[1), 2), 3)]。今日，健康に関する情報はあふれ，市民が健康情報に触れることは容易であるが，どの情報を選択するかの判断は難しい[4)]。

自らの保健行動や治療法を選択するには，様々な医療情報が必要であるが，最も基本的な情報は，体に関する知識である。体の知識は病気になってはじめて学ぶものではなく，市民の常識になっていてほしい。つまり，誰もが自分の体の仕組みを知っていて，体の仕組みに基づいた健康生活を工夫でき，また病気になったときにも体のどこに異常が生じたかは理解できる知識を持っていることが，対処に進む基本になる。しかし今日，体の知識に関して，医療者と市民の間には圧倒的な情報量の差がある。

そこでわれわれは，体の知識を市民の常識にすることを目標にし，その方略としては子どもの頃に体を学習することが適切ではないかと考え，「『自分のからだを知ろう』キャラバン」という研究活動を行っている。現在，５歳児を対象として，体について学べるプログラムとその教材開発を試みており，その研究過程で市民主導の健康生成とその研究のあり方を模索してきたので報告する。

Ⅱ．対象年齢決定まで

１．方　法

体の知識を市民の常識にするには，就学率，識字率とも100％の日本においては，学校教育の中で取り上げられることが適切ではないかと考え，学校教育の中での体に関する教育の実際を知り，対象年齢の決定，プログラムならびに教材開発の注意点等の示唆を得る目的で，以下の２つの調査を行った。

１）養護教諭への聞き取り調査

養護教諭の１任意団体に依頼し，本研究に関心をもち，調査への参加の意思があった者15名を２グループに分け，グループインタビューを行った。調査内容は下記の通りである。①体について教えている内容，②教えるときの工夫，③子どもたちは自分の体についてどの程度知っているか，④体や健康について子どもたちの関心はどこにあるか，⑤子どもたちは人が死ぬということを知っているか，⑥子どもたちの健康で気になること，⑦保健指導上で課題になっていること，⑧子どもたちに体を教えるとしたら，どんなふうにしたいか，⑨教材開発に対する

表１　養護教諭の背景

	勤務校の種類	養護教諭免許	取得している免許				経験年数
			看護師	保健師	助産師	その他	
1	私立小学校	１種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	29
2	私立小学校	２種	○	○		保育士	1
3	私立中・高校	１種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	29.5
4	私立中・高校	２種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	13
5	私立中・高校	２種	○	○	○	教員免許（高校看護・保健）	12
6	私立中・高校	２種	○	○			8
7	私立中・高校	２種	○	○	○	教員免許（高校看護・保健）	5
8	私立中・高校	２種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	4
9	私立中・高校	２種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	2
10	公立高校	１種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	17
11	私立高校	１種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	15
12	私立高校	２種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	10
13	私立高校	２種	○	○			10
14	私立高校	２種	○	○		教員免許（高校看護・保健）	3
15	私立大学	２種	○	○			8

表２　養護教諭が体について教えている内容

	小　学　校	中　学　校	高　等　学　校
授　業	生活と結びつけた健康教育（３年生）	いのちを知る（１年生）	
	性教育（４年生）	月経と体について（２年生）	
	自分の体を知る（５年生）	性教育（３年生）	
	うまく生きる（５年生）		
課　外		熱中症のビデオ講習	保健講演会（１年生）
		ドラッグ教育	性教育（２年生）
		性教育	アルコールパッチテスト
		テーピング講習会	学園祭の前に食中毒の話
		消防署からの CPR 講習会	
保健室	体重測定の際いろいろな悩みを聞く	体重測定時に肥満の生徒への個別指導	保健室内に体のパネルを掲示
	歯磨き指導（３年生を小グループで）	男子生徒に女性の体のしくみを伝える	健康に関する本
	鼻血の手当て	コンタクトレンズのケア	パンフレットを準備
	手洗いの方法の指導		月経不順についての指導
	応急処置の指導（高学年）		ダイエットについての指導

助言。

上記の項目を書面で配布し，司会者を置いて項目に沿いながら自由に話をしてもらった。なお，データは個人名，学校名を匿名化した。

発言はその場で記録するとともに許可を得てテープに録音し，１発言ごとにカードを作成した。２グループから得られた発言をインタビュー項目別に分類した。

２）先駆例の調査

子どもへの健康教育の先駆例として，関東圏N市での実践例を調査した。N市の実践例は既に報道されているもので[5]，管轄部署に依頼して，調査の許可を得た。あらかじめ質問事項を提示し，教材の閲覧を依頼した。

２．結　果

１）養護教諭への聞き取り調査

東京及び関東圏内の幼稚園，小学校，中学校，高等学校，大学の養護教諭15名から，2004年２月に聞き取り調査を行った。養護教諭免許は１種４名，２種11名で，全員が看護師と保健師の資格を有しており，その他助産師，保育士，高校看護・保健の教員免許を有している者もあった。養護教諭の経験年数は１～29年であった。協力者の概要を**表１**に示す。

①　体について教えている内容

これは授業，課外，保健室の３つの場面に分けられ，授業は少なく，課外と保健室での事項が多かった。内容の一覧を**表２**に示す。

②　教えるときの工夫

目で見える教材を使う（手についている菌培養などを実際にやって見せている。保健室に人体模型教材を置く）。子どもが知りたいというニーズをもっているときに話す（保健室に自己来室した時など，体の知識を知りたいというニーズがあった時に指導する。集団に対して健康指導する際は修学旅行直前など，特に健康に気をつけなければならない機会を狙って話すようにしている）。個別指導をする（養護教員と１対１だと様々な質問をしてくることが多いので，具体的な保健指導は個別指導するよ

うに心がけている)。一度の保健指導では定着しないので，継続できるようにする（保健便りの発行)。子どもだけでなく，親にも注意を促す（保健便りの発行)。

③　子どもたちは自分の体についてどの程度知っているか

体という言葉のイメージができていない。授業で行っているはずだが，「月経周期」という言葉を知らない(高校)。小学校低学年だと臓器を気持ち悪いものと捉えている（オカルト的捉え方が強い)。高学年になると働きにも興味が出てくるが個人差がある。高校生でも腹痛があるとき，臓器の名前を使って説明はできない。自然気胸を繰り返す子がたばこと病気の関係に気づき，たばこを止めるよう後輩に自分の例を話してくれといったことがある（高校)。子どもたちがどの程度体を理解しているかを調べたデータがない。

④　体や健康について子どもたちの関心はどこにあるか

体には興味があるが，健康についてはわからないと答える生徒が多い。子どもは皆体に興味を持ってはいるが，小中学校の生徒に健康に対して興味をもたせるのは難しい。図書館で体の絵本を見ている。目で見えるもので判断する（男子は身長，女子は体重)。目に見えないもの(例：貧血）は放っておく。体脂肪を気にしている。生理不順になるほどダイエットをしている。中学生の男子はどうすれば背が伸びるかに関心がある。体の本，特に生殖器の本をこっそり読んでいる。高校生では部活動での捻挫やけがの応急処置に関心がある。付き合っている女子の生理・妊娠に関心がある。大学生では性感染症，メンタルヘルス，生理について関心が高い。

⑤　子どもたちは人が死ぬということを知っているか

小学生では，健康か死かというような極端で短絡的な捉え方をしている。しかし，家族との別れについて作文にして発表している子どももいる。動物の死について関心をもっている子もいる。中学・高校生では，自由課題のレポートに“ホスピスについて”,“臓器移植について”という題で書いてくる生徒もいる。保護者が死亡するケースが多い。高校生・大学生では友人が亡くなること（事故・自殺など）も増え，死が身近になる。なかにはそれに対してリアルな感覚がなく淡々としている大学生を見かけ，気になる。リストカットや薬をのむ子どももいる。死に関するホームページに興味をもっている子どももある。

⑥　子どもの健康で気になること，⑦　保健指導上での課題

この２項目は発言がもっとも多く，内容が共通していたので，１項目として整理した。その内容は，子ども自身のこと，親に関すること，教師に関することに大別された。

子ども自身に関することには，女子も男子も体重や外見を気にしすぎて食事を抜いたり，過度のダイエットを行う。食生活に無頓着な肥満も増えている。男子は肥満，女子は体重減少を伴う無月経が問題である。小学生でも夜中２時３時まで勉強している。携帯メールを遅くまで続ける。集団や仲間で保健室に来室するとお互い格好つけて無関心の様子を見せるが，一人で来室すると健康のこと，体のことに興味・関心を見せ，質問をしてくる場合もある。子どもの集中力は限られていて，高校生でも20分位，小学校は10分位しか集中できない。目で見てわかること，自分に直接関わりのあることに興味がある。受験に関係するものは勉強する。テレビの健康情報番組を鵜呑みにしている。健康と病気の捉え方が極端で短絡的である。自分の症状がきちんと表現できない。慢性疾患をもっていても病気をもって生活しているという気がない。人との距離のとり方を教えるのは難しい。基本的な人間関係が希薄で，それが健康問題につながる。自分を大切にしようとする気持ちが少ない。

親に関することでは，子どもの怪我や発熱に対し，適切な判断，対応ができず，そのまま学校に出す。たばこ・アルコールは親の嗜好が影響している。食生活に無頓着(食事を作らない，５食食べさせてるなど）で子どもが肥満になっている。健康教育は家庭で継続することが大事で，その方法が課題である。親が子どもをかわいがりたいときかわいがり，自分がやりたいことがあるときはいい子にしていなさいと言う。

教師に関することでは，保健指導・健康診断の際，教職員の協力を得るのが大変である。教員は教科を教えるので精一杯で，健康に手が回らない。教員自身も健康管理ができていない人が増えてきている。教員が喫煙していて禁煙教育はできない。子ども，同僚とコミュニケーションがとれず，うつ症状を訴える人もいる。

⑧　子どもたちに体についてどんな風に教えたいか

体のことは生物や家庭科の内容と重複することが多い上，受験と関係ないのでいかに生徒の興味をひきつけるかが難しいが，具合が悪くなった時，受診時など実践に役立つような知識，情報を伝えたい。性教育は男女ともにきちんとと伝えたい。

⑨　教材開発へのアドバイス

保育園では４，５歳向けの様々な教材・プログラムが入ってきている。カリキュラムが決まっている小学校より幼稚園のほうがカリキュラムに余裕があるので，新しいプログラム・教材を入れやすい。何を知らせたいかテーマをしっかり伝えていかないと単なるイベントで終わってしまう。そのために子どもたちだけでなく，まずはきちんと教員と打ち合わせをすることが大事。子どもは見たり触ったりするのが好き。自分が実際にやってみることができるものがよいだろう。年齢が低い子どもほど教材を興味津々で触る。小さい頃は「汚い」などと思う前

に好奇心でいっぱいだから「うんち，おしっこ，体のしくみ」などの紙芝居，エプロンシアターでできている教材，体の福笑いがあれば，子どもは興味津々で遊ぶと思う。

２）幼稚園児への健康教育の先駆例

Ｎ市の保健福祉部健康支援課の保健師から，2004年７月にヒアリングを行った。

①　幼稚園における健康教育を始めることとなったきっかけ

平成７（1995）年に市のヘルスステーションが市立幼稚園内に仮設置されたことをきっかけに，幼稚園と連携して園児に対する健康教育を実施することとなった。その活動が他の幼稚園にも広がり，現在は各幼稚園の実情に合わせて協同して行っている。位置づけとしては，保健福祉部と教育委員会との連携によるものである。

②　健康教育の目的

幼稚園児が体の仕組みを理解し，命の大切さや成長することに喜びを感じ，日常生活に結び付けられる機会とし，保護者にも自分自身や家族の生活習慣を振り返ってもらうきっかけをつくること。

③　対象と内容・方法

対象は市立幼稚園の主に５歳児である。最初は保健師が主導で教育を実施していたが，徐々に幼稚園教諭，保護者に入ってもらい，幼稚園によっては保護者が主体的に教育しているところもある。内容としては，食べ物の話，ウンチの話，おしっこの話，血・心臓の話，成長の振り返りなどである。方法は，各園の状況に合わせてテーマを決め，手作りの媒体（パネルシアター，模型等）を用いて園児に15分程度の話をする。その後，保護者にも関連のテーマや保護者自身の健康について話をしている。教材作成にあたっては，保育士や幼稚園教諭の意見を参考にした。最初は紙製のものだったが，資金を得て福祉作業所に依頼し，布製のものを作成した。現在市で管理しているが，希望により貸し出しを行っている。

④　実施状況

平成15（2003）年度は市立幼稚園12園中10園で35回実施した。対象者は園児，保護者あわせて延べ2,773名であった。実施回数は１～６回と幅があり，保護者やPTA の関わり，協力体制には差があることが課題である。保健師が一方的に話をするだけではその場限りになるが，親を巻き込むことで，家庭での継続的な健康教育につなげたいというねらいもある。

⑤　効果

小学校の養護教諭の声として，幼稚園で話を聞いている子どもとそうでない子どもとの間には知識に違いがあるとのことだが，調査を行っていないので正確なデータはない。

３．対象年齢の決定

以上の調査結果から，幼稚園で実践例があること，子どもは体に関心をもっているが，小学校で既に集団になると無関心を装うこと，また汚い，気持ちが悪いものととらえている例があること，小学校以上ではカリキュラムがきっちり定まっており余裕がないこと，性差が明らかになる頃の性教育への取り組み以前に知っていたほうがいい知識であることが明らかになった。また体の仕組みを子どもたちに伝えることは，健康生活を送っていく上で大事であるとの前提に賛同が得られた。そこで，自分の体を知ろうというテーマでの学習の対象年齢を，幼稚園ならびに保育園の年長児（５～６歳児）とすることに決定した。

それと同時に，学習による効果の検証がなされていないこと，子どもの体に関する知識の調査もなされていないことが明確になった。

Ⅲ．プログラムおよび教材開発の研究過程

１．既成の教材の調査

プログラムと教材開発を始めるに当たって，いくつかの試みを重ねた。その一つは玩具や絵本，図鑑等，既に作成されている教材の調査である。そのなかで，米国で作成された３次元モデルで体を解説している絵本を入手し，優れた教材と判断して和訳した（コロンボ．立体モデル大図鑑人の体．講談社，2005）。

数多くの絵本や子ども向けの雑誌，図鑑が既に市販されており，作成の意図により非常に詳しい解説がされているものから簡単なものまで，様々であった。また，医学教育教材ではなく，骨格，体幹，眼球や歯などの人体モデルも市販されていた。

２．研究メンバーの拡大

もう一つは，研究メンバーの拡大であった。それまでは大学内のみのメンバーであったものを，対象年齢児の教育，保育に当たっている専門家，保護者，小学校等の養護教諭，保健師，一般社会人でこの試みに関心のある人々に参加を呼びかけ，学生や他教育機関の研究者を含めた24名の研究メンバーになった。つまり，大学に所属する研究者が必要と判断して始めた研究であったが，確かに研究ニードが存在するがことがわかり，当事者とともに研究を進めるという過程に進んだのである。研究者の独りよがりを防ぎ，ニードに応えられる研究成果をあげるには，現在の幅広い研究メンバーでの討議が大きな力になっている。

３．プログラム案の作成

これまでの調査結果から，集中できるのは15分程度，

目に見えるものや日常生活で経験して既に知っていることから導入する，親が参加できるようにし家庭で話ができるようにする，正しい知識を伝える（ごまかさない）ことを基本として，「自分のからだを知ろう」の学習プログラム案を作成した。

プログラムは以下の８項目から構成し，各項目について具体的な内容を15分程度にまとめることとした。①あたまのはなし（神経系），②血のはなし（循環器系），③りんごがうんちになるまで（消化器系），④おしっこのはなし（泌尿器系），⑤息のはなし（呼吸器系），⑥ほねときんにくのはなし（運動器系），⑦体をまもる（免疫系），⑧あかちゃんがうまれる（生殖器系）である。

４．教材の開発

プログラムを具体化するために，循環器系と消化器系の教材を開発した。

１）循環器系のプログラムおよび教材の開発

教材として絵本「ちのはなし」を制作した。文章をポエム形式にし，幼児のためのぬりえおよび保護者への手引きをつけた。また，体の構造については，５歳児を登場させ，できるだけリアルな図を用い，体の仕組みについては，擬人化した説明的な絵を挿入した。また実際の心臓の音を聞くために聴診器を揃えた。

２）消化器系のプログラムおよび教材の開発

食物の消化，吸収，排泄のプロセスを教授するために，消化器Ｔシャツを作成した。この教材は前述のＮ市で使用されている教材を土台にし，さらに内容を加えて作成したもので，布を素材とし，口から肛門までの各臓器が原寸大でＴシャツの上にマジックテープで貼り付けられている。各臓器は，Ｔシャツから容易に取り外すことができ，小腸の長さなどを５歳児が体感することができる。また，食道，胃，空腸，上行結腸，Ｓ状結腸付近に窓をつくり，消化物の形態が観察できる工夫も施している。また，循環器のプログラムと同様に絵本「りんごがうんちになるまで」を制作した。

現在これらの教材を実際に使用した実践を重ねて，教材の洗練を図っている。また，５歳児の体に関する知識についての調査を実施中であり，その成果も合わせて，今後，すべての項目について，教材を開発する予定である。

５．プログラムの提供方法

研究の初期段階では，作成した教材を使ってプログラムを実際に子どもに提供するのは，研究班のメンバーか学生の予定であった。われわれが出かけていき，教材を持ち込んで実施することを考えていた。このために「『からだを知ろう』キャラバン」という名前で活動をしてきたのであった。しかし研究の過程で，体についての学習を特別行事として実施することに疑問が生じた。普段の子どもたちを一番よく知っている保育士や幼稚園教諭，あるいは保護者が，日常生活の中で学習の機会を提供し，その後の子どもの疑問に継続的に答えていくことができれば，確実な知識になる。

そこで現在は，研究グループは作成したプログラムと教材を貸し出し，当該園の実状に合わせて園の内部者が実施する方向で，今後の研究を計画中である。

Ⅴ．考　察

本研究は21世紀 COE プログラム“市民主導型の健康生成のための看護拠点形成”の研究の一環として，市民主導とは何かを探る中で始まった。その結果，現時点で２つの面で成果を得た。一つは市民が自らの健康の主人公になるには，その基礎知識として体の知識が必要だという認識がコミュニティメンバーを含む研究者間で一致したことである。もう一点は，研究者主導で始まった研究が，５歳児と５歳児を取り囲む保育園・幼稚園，保護者というコミュニティのニードと合致し，コミュニティと協働する研究に変貌してきたことである。

市民主導型の健康生成は，自分の体のすばらしさを知ることにより，命を大切にし，日常生活を体の仕組みに基づいて工夫して過ごすことで，健康生活を作り上げていくこと，また病気になったとき，異常を生じた臓器がわかり，その異常によって生ずる症状を理解し，治療法を理解したうえで選択し，療養生活を自ら送れることにあるのではないだろうか。保健行動における市民の主体性と医療における患者の主体性を支える基本情報が，体の知識だと考えている**（図１）**。これらの必要性は，体の知識の不足により不調の表現ができない，手当ができない，間違った日常生活を送るなど，養護教諭からの聞き取り調査の中からも見いだされたことである。また，既に助産師の職能団体による小学生への「いのちの誕生」という教育プログラムが実施されているが，そこでも自分のいのちの大切さを学び，他者へのいたわりを学ぶことの重要性が指摘されている[6]。この健康生成の基本情報を５歳児に提供していく試みは，各教材の開発と評価，プログラム全体の評価ともに，今後継続して研究の予定である。

本研究が研究者主導からコミュニティと専門家との協働へと変化してきたことは，市民主導型の健康生成をめざす研究のあり方として重要な示唆を含む。もともと看護研究においては，看護現象を捉えるために当事者を研究対象あるいは協働者として，研究の中に取り込んできた。しかし多くの場合，研究で取り上げる看護現象は研究者が発した疑問に基づくものであり，当事者から直接的に要求された研究テーマではなかった。科学研究の社

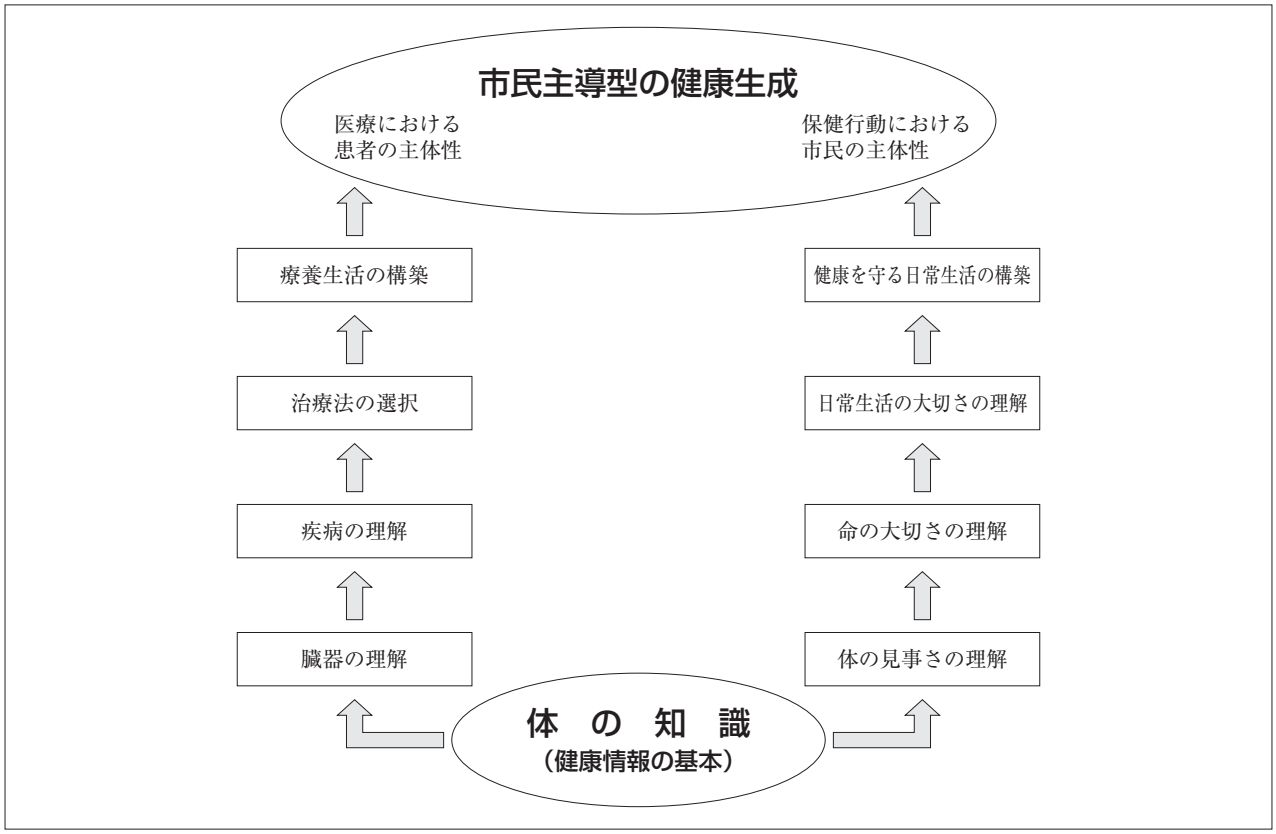

図１　市民主導型の健康生成

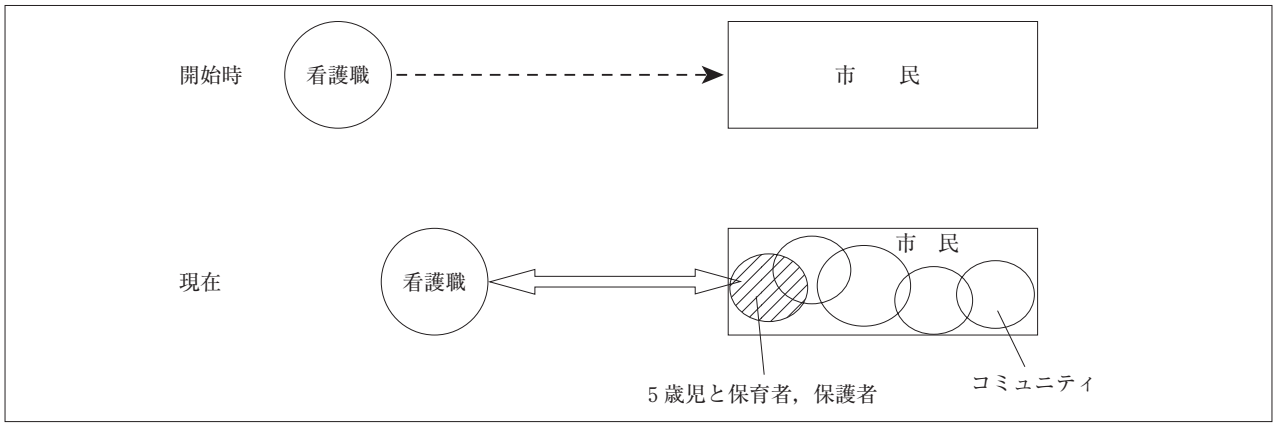

図２　研究過程の変遷

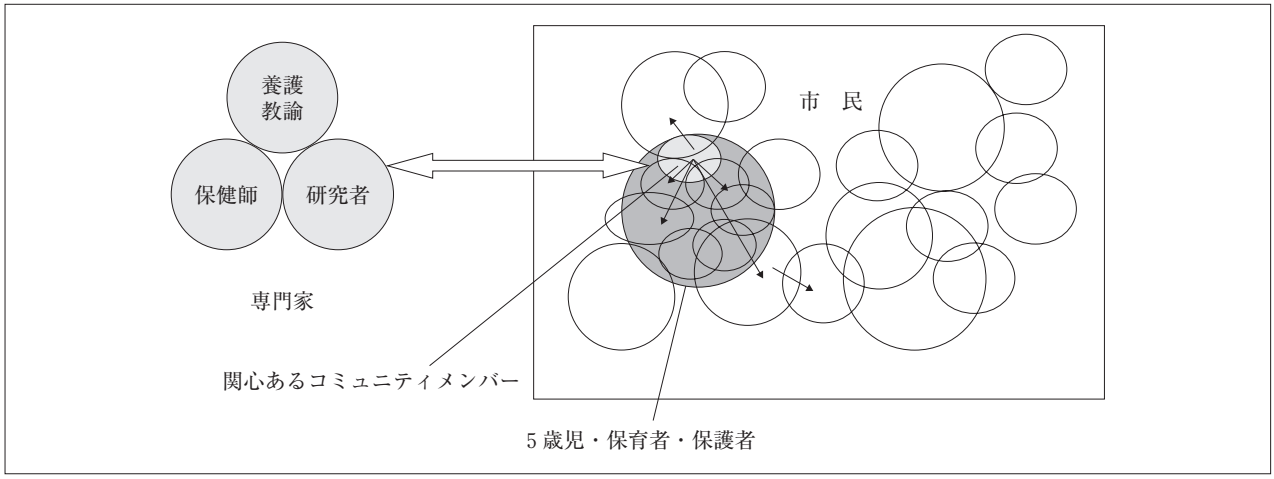

図３　今後の発展予想

会への還元という観点から，community based research（CBR）あるいはサイエンスショップという試みがある[7]。また，公衆衛生の分野でも CBR の手法が進んでいる[8]。これらはコミュニティから研究課題が提案され，研究者がその課題に取り組む研究，あるいはコミュニティと研究者が協働する研究をいう。当事者からの直接的な疑問を受けて研究が始まるのが CBR であるが，実践科学の看護学研究では，当事者の声になっていない課題を，研究者が取り上げてテーマにしてきた流れがある。その意味からは CBR に転換される研究が多い。もう一歩進めて，市民が自分の課題として声を上げられる力を持てるようになること，その声を受け取る研究機関があることが，市民主導の健康生成に貢献するであろう。

われわれの研究は，市民という大きなくくりと医療の専門家という対比の中で始められた。現在は市民の中の対象とするコミュニティが５歳児とその周囲の保育者，保護者に絞られた。しかもそのコミュニティの課題とわれわれの課題が一致することが明らかになり，コミュニティと研究者との協働が見えてきたところである **(図２)**。現在は対象とするコミュニティの中の，この課題に関心のあるごく一部の人々との協働が始まったところである。将来は協働しているメンバーがコミュニティの他のメンバーに伝え，さらに他のコミュニティへ伝えていくことによって，体の知識が広がっていくことをめざしていきたい **(図３)**。

People-Centered Care の概念分析[1]によって明らかにされた先行要件の「健康や社会に関連した問題であること」「ケア提供者と消費者の役割変化」の２つが，今回の研究においても見られた。また，属性である「健康増進を目標としていること」は当初より明確であったが，「コミュニティとの協働であること」が進行しており，これによって「人々が主体であること」が実現されていくのではないだろうか。今後の「自分のからだを知ろう」というプログラムの実施に向けた研究をコミュニティの中で進行させ，その成果がコミュニティに活かされるよう，研究者の発想の転換も含めて取り組んでいきたい。

本研究は，聖路加看護大学21世紀 COE プログラム“市民主導型の健康生成のための看護拠点形成”の一環であり，一部を第10回聖路加看護学会学術大会で発表した。

文　献

1）山田緑．People-Centered Care；概念分析．聖路加看護学会誌．8(1)，2004，22－28.

2）小松浩子，長江弘子，太田加代，横山由美，有森直子，川越博美．聖路加看護大学21世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウム第１報聖路加看護大学21世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウムを貫く People-Centered Care の要素．聖路加看護学会誌．9(1)，2005，76－83.

3）有森直子，小松浩子，長江弘子，太田加代，横山由美，川越博美．聖路加看護大学21世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウム第２報シンポジウム企画・運営を通して明らかとなった People-Centered Care．聖路加看護学会誌．９(1)，2005，84－89.

4）菱沼典子，川越博美，松本直子，新幡智子，石川道子．看護大学から市民への健康情報の提供―聖路加ナビスポット「るかなび」の試み－．聖路加看護大学紀要．31，2005，46-50,

5）体の中ってふしぎだね　幼稚園での健康教育（取材記事グラビア）．保健婦雑誌．53(1)，1997.

6）清水理花．日本助産婦会東京都支部 AYA の会　職能団体がつくる性教育の提供システム．助産婦雑誌．55(8)，2001，695－700.

7）平川秀幸．“STS”とは何か．最終更新2001.5.15．http://hideyukihirakawa.com/sts_archive/sts_general/what_is_sts.html，[2005-11-16]

8）Israel, BA., Schulz, AJ., Parker, EA., & Becker, AB. Review of Community-Based Research：Assessing Partnership Approaches to Improve Public Health. Annu. Rev. Public Health. 19, 1998, 173－202.