

課題解決型の保健室経営計画と組織的支援に関する研究（Ⅱ）

～組織学習が学校保健の評価に及ぼす影響に関する検討～

小 柳 康 子*

要 旨

目的：学校における組織学習が学校保健に関する評価に及ぼす影響について、仮説モデルを構築する。また、保健室経営計画作成の有無によって、組織学習や学校保健評価に差があるかについても検討を加える。

方法：全国1000校の養護教諭（小・中・高等学校各300校、特別支援学校100校）を対象に2015年にアンケート調査を実施した。仮説は、「学校における組織学習力は、養護教諭の学校保健の評価に影響を与える」を大枠にし、統計的な適合度を参照しながら探索的にパス図を描き共分散構造分析を行った。仮説モデルの検証には、モデル適合度指数を使用した。

結果：アンケート調査に無回答のない369名を解析対象とした。学校の組織学習について因子分析した結果、【校長の対話力】【組織学習行動力】【組織の支援力】を得た。学校保健について因子分析した結果、【学校保健活動力】【学校保健関心度】を得た。組織学習と学校保健に関する抽出因子をもとに共分散構造分析を行った。その結果、「校長の対話力が、組織の支援力、組織学習行動力を高めるとともに、組織学習行動力が学校保健関心度の評価に影響を与え、学校保健関心度が学校保健活動力の評価に影響を与える」といった仮説モデルが導かれた。適合度は、RMSEA=.075, GFI=.945, AGFI=.824, CFI=.931と一部値の低いものがあったが、慣習的な目安と比較して概ね適合していた。また、校種によって影響力が異なる傾向があるといえた。ただし、質問項目の妥当性、信頼性を高めて仮説を検証することが課題である。

結論：学校の組織学習は学校保健の評価に影響を与える可能性があり、校種によって影響部分が異なる傾向がある。

キーワード：養護教諭、保健室経営計画、組織学習、学校保健評価

Keywords: Yogo teacher, Management Plan of School

Health Room, Organizational Learning,
Evaluation of school health

I. はじめに

本研究の目的は、学校における組織学習が、学校保健の評価に及ぼす影響について、仮説モデルを構築することである。また、保健室経営計画作成の有無によって、組織学習や学校保健評価に差があるかについても検討を加える。

子どもを取り巻く環境の変化に伴い、健康課題の困難度が増し、教員一人の行動では限界があるといわれて久しく、学校を組織と捉えて改善を志向する研究が蓄積されている。しかし、改善するための教員の行動が組織の成員との相互作用で引き起こされているという視点の研究はあまりなされていない。学校組織のメンバーが相互作用の中で学び合い、組織の潜在的な行動を変えるのが組織学習である¹⁾。

組織学習は、個人的学習とは異なるものであり(Hedberg1981)²⁾、単に、個人の学習を総和したものではないといわれている(Fiol&Lyles1985)³⁾。組織学習とは、組織が新しい情報、知識を獲得し、知識をルーティーンに変化させ、組織の潜在的な行動を変えるプロセスであり(Huber1991)⁴⁾ 環境の変化や不確実な状況に組織全体で適応するための有効な手段になるとみなされている(Bingham,C.B.&Davis,J.P. 2012)⁵⁾。学校では、いじめ、不登校などのメンタルヘルス、食物アレルギーなど児童生徒の健康課題が多様化しており、複雑な健康課題に適切に対応するために、学校組織全体で課題に取り組むことが求められている。そこで、課題への適応をするために、学校における組織学習が有効ではないかと考えて本研究に取り組んだ。

学校における組織学習の研究は、近年取り組まれているが⁶⁾、組織学習を測定する尺度開発はあまり進んでいない。しかし、2020年、Floresらの測定尺度から日本語版の組織学習サブプロセス測定尺度が開発された(石

*医学部看護学科 教授

井他2020)⁷⁾。ただし、本研究調査時においては、このような尺度開発はなされておらず、学校において組織学習を測定した研究もみあたらなかった。このため、David A.Garvin らが提供している組織学習の深さを診断するツールを参考にした。

David A.Garvin らは、組織が学習する上で不可欠な「学習する組織の構成要素」として「学習を促進するリーダーシップ」「組織学習を支える環境」「学習プロセスと学習行動」を捉え「学習の習熟度を診断するテスト」⁸⁾を活用可能なツールとして示した。本研究は、学校において相互に学び合う成果を知るために、David A.Garvin の「組織学習診断テスト」を参考にして組織学習について検討する。

「組織学習診断テスト」を参考に一般教員に調査した筆者らの先行研究によれば、組織学習が養護教諭のリーダーシップ行動を促す可能性がある⁹⁾。しかし、先行研究では、組織学習が学校保健の評価にどのような影響を与えるかについては検討することができなかった。

一方、学校保健の評価に関する研究は希薄であるという問題がある。保健教育や保健管理の個々の評価に関する研究は大変豊富にある。例えば、令和4年度には、日本学校保健会から『保健教育の指導と評価』が示されており、一般化が進んでいる。しかし、総合的な視点で学校保健を評価する研究は、あまりなされていない。先駆的研究としては、後藤らによる学校保健の評価についての調査がある。後藤らは、日本学校保健会の『学校保健活動推進マニュアル』から学校保健活動評価項目を作成し、養護教諭のリーダーシップ行動と学校保健活動評価との関連を明らかにした¹⁰⁾。養護教諭の学校保健の自己評価については、同僚教諭による評価より低値の学校が多いことや児童・教職員・保護者の学校保健への関心についての評価は、養護教諭と同僚教員の評価が同値を示していることを指摘している¹¹⁾。本研究は、後藤らの先行研究に依拠して、学校保健の評価の調査項目を検討する。

本研究の意義は、継続的な研究により、養護教諭を組織的に支援するための示唆を得ることができることである。また、将来、保健室経営を組織的計画的に展開するために必要とされる資質を見据えた養護教諭養成教育について、情報を提供できることである。

II. 方法

1. 対象とデータ収集方法

調査対象と方法及び回収率は第一報に示したとおりである。組織学習や学校保健関連の調査項目に未回答のない369名を対象とした。本稿では、そのうち、「組織学習」16項目、「学校保健に関する評価」11項目について分析した。

2. 調査項目

1) 学校における組織学習に関する質問

「組織学習診断テスト」(David A.Garvin, Amy C. Edmondson, Francesca Gino)¹²⁾における46の質問項目を参考にして作成した。ガーベンは、学習する組織が抽象的で具体性に欠けるために現場で実現困難であり、評価基準やその方法がないという問題点を指摘し、組織学習の成熟度評価診断ツールを開発した。学習の成熟度を評価するこのツールは、大きく組織学習を支える環境、学習プロセスと学習行動、学習を増進するリーダーシップの3つで構成される。これを参考にして学校に適合するように、学校組織で共有されている価値を取り入れて修正した組織学習に関する質問16項目を作成した。16項目について1「全くそうではない」～5「全くその通り」の5件法で回答を求め、それを1点～5点として得点化した。この得点が高いほど、学校における組織学習力が高いことを意味する。なお、この質問項目は、先行研究において、看護管理の専門家間で妥当性を確認し、一般教諭1000名を対象に調査して3つの因子が抽出されている¹³⁾。

2) 養護教諭の学校保健に関する評価に関する質問

後藤らが作成した学校保健の評価の質問項目(10項目)¹⁴⁾及び日本学校保健会『学校保健活動推進マニュアル』¹⁵⁾、近年必要とされる危機管理の項目から計11項目を作成した。学校保健活動や児童生徒、教職員、保護者の学校保健についての関心を問う項目であり、養護教諭が所属する学校の学校保健に関する養護教諭の自己評価を表す。11項目について、1「全くそうではない」～5「全くその通り」の5件法で回答を求め、それを1点～5点として得点化した。この得点が高いほど、学校保健活動や関心が高いと養護教諭が認識していることを意味する。

3. 分析方法

小学校、中学校、高等学校、特別支援学校に所属する養護教諭の369名から、学校における組織学習に関する質問(5件法16項目)、学校保健に関する認識についての質問(5件法11項目)に無回答がないものを解析対象とした。なお、「Q5 保健室経営計画」「Q7 毎年の健康課題に合わせて、重点的に取り組む活動を計画」「Q9 自己評価と他者評価」すべてに該当するものを「M型保健室経営計画」(課題解決型の保健室経営計画)とした。

所属の学校における組織学習に関する質問(5件法16項目)について、「全くそうではない」から「全くその通り」を1～5とスコアして処理した(1項目、反転項目あり:表1-1参照)。また、学校保健に関する評価についての質問(5件法11項目)について、「全くそうではない」から「全くその通り」を1～5とスコアして処理し、それぞれに因子分析(因子抽出法:最尤法、因子

の数：相関行列固有値1以上の数、回転：プロマックス回転）を適用して組織学習と学校保健に関する因子構造を検証した。分析にあたって、各項目の天井床効果のチェックを行った結果、1項目に天井効果の項目が見られたため除外し、残りの質問を分析に投入した（表1-2参照）。因子構造は単純構造を目指し、複数の項目に0.35以上の因子負荷量を示す項目、どの因子とも0.35以上の因子負荷量を示さない項目がなくなるまで分析を繰り返し行った。

因子得点は解釈を容易にするため平均値50、標準偏差10の偏差値に変換した（T得点化に変換）。ヒストグラムを作成して分布を確認したところ、正規分布から偏りが大きい因子得点があったため、ノンパラメトリック検定を適用した。各因子とM型の保健室経営計画との関係について、校種別に、作成あり群と作成なし群の因子得点の中央値を比較し、マンホイットニーのU検定を適用した。

次に、組織学習力と養護教諭の学校保健の評価の因果関係について、抽出した因子を対象にパス図を描き、共分散構造分析による仮説構築を試みた。仮説は「組織学習力は養護教諭の学校保健に関する評価に影響を与える」を大枠とし、統計的な適合度を参照しながら探索的にパス図を作成した。小、中、高校、特別支援学校の校種差によるモデルを比較するパス解析の多母集団同時分析を実施し、配置不変性と測定不変性の検討を行った（豊田2007）¹⁶⁾。小、中、高校、特別支援学校をグループ化変数とし、パス係数の等値制約を課さない「制約なし」モデルと等値制約を課す「制約あり」モデルにおいて多母集団同時分析を実施した。複数のモデルを比較する際の指標はAICを用い、値が最も低いモデルを採用した。有意性検定の有意水準は0.05とし、解析はIBM SPSS Statistics26、Amos26で行った。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮は、第一報で報告したとおりである。所属大学の医の倫理審査委員会の承認を得た後に実施した（承認番号：看285）。養護教諭の所属する学校長に文書にて調査の目的、参加不参加の自由の意思表示、個人情報保護、研究協力に関する利益及び不利益、倫理的配慮等について説明した。利益相反はない。

5. 用語の操作的定義

1) 保健室経営計画：「当該学校の教育目標及び学校保健の目標などを受け、その具現化を図るために、保健室の経営において達成されるべき目標を立て、計画的・組織的に運営するために作成される計画」である（中央教育審議会答申H20.1）。また「課題解決型の保健室経営計画」とは、児童生徒の健康課題を解決するためのPDCAのマネジメント型の保健室経営計画であり、日

本学校保健会の『保健室経営計画作成の手引』を枠組みにする¹⁷⁾。

2) 組織学習：組織学習とは、組織が新しい情報、知識を獲得し、知識をルーティーンに変化させ、組織の潜在的な行動を変えるプロセスである（Huber1991）¹⁸⁾。ここでは、学校において、自分たちが共通の目標に向かってともに能力を高めながら、学び合えるその組織ならではの学習であるとする（安藤2001、小田2017）¹⁹⁾²⁰⁾。

Ⅲ. 調査結果

1. 校種と属性の関係

校種と属性の関係は、第一報の表1のとおりである。

2. 校種別の組織学習と養護教諭の学校保健に関する評価の因子分析

養護教諭が所属する学校における組織学習（5件法16項目）の基本統計量を表1-1に、因子分析の結果を表1-2に示す。表1-1の調査項目のうち天井効果は1項目で認められた（No.2）ため、因子分析では削除した。

因子分析の結果、先行研究と同じ3つの因子が抽出され、第1因子は「この組織は、児童生徒や保護者、学校内外の専門家から頻繁に情報を収集する」「この組織は、新しいアイデアを頻繁に試みる」「この組織は、学校内外の研修の時間が十分確保されている」といった組織の学びの行動に関連することから【組織学習行動力】と命名した。第2因子は「この組織では、反対意見や異なる価値観でも認められ話し合われる」「この組織では、ミスを起こしたメンバーに避難の矛先が向けられることが多い（反転項目：*）」、「この組織では、新しいアイデアが受け入れられる」といった安心できる支援的環境と関連することから【組織の支援力】と命名した。第3因子は、「校長は、積極的に質問し、意見に耳を傾け議論を促す」、「校長は、児童生徒の問題点や組織上の課題を見つけるための機会を提供する」といった校長から話し合いを深める対話づくりと関連することから、【校長の対話力】と命名した。なお、因子負荷量が1を超えている項目があるが、斜交回転のため問題ない。各因子のCronbach α 係数から内的整合性を確認した。 α 係数は、【組織学習行動力】0.765、【組織の支援力】0.755、【校長の対話力】0.826、全体では0.864であった。

次に、学校保健に関する評価についての質問（5件法11問）の基本統計量を表2-1、因子分析の結果を表2-2に示す。天井効果を認める項目はなかった。なお、因子負荷量が0.35未満の項目は除外した（No.4）。

因子分析の結果、2つの因子が抽出され、第1因子は「危機管理マニュアルが作成され、学校事故などの対応を適切に行う体制ができています」「学校環境衛生が適切に管理運営されている」「児童生徒の実態より問題の情

表 1-1 学校における組織学習に関する質問 (n=369)

No	項目	平均値	標準偏差
1	校長の学校経営方針と自分の仕事との関係を考えながら仕事をしている	3.77	0.85
2	校長から学校経営目標をはっきりと示されている	4.55	0.75
3	自分の学校の21世紀のあるべき姿を認識している	3.20	0.93
4	この組織では、思ったことを気軽に発言しやすい	3.47	0.95
5	この組織では、ミスを起こしたメンバーに非難の矛先が向けられる事が多い*	3.85	0.91
6	この組織では、反対意見や異なる価値観でも認められ話し合われる	3.39	0.86
7	この組織では、新たなアイデアが受け入れられる	3.43	0.89
8	この組織のメンバーは、仕事のやり方を改善することに関心が高い	3.25	0.87
9	この組織は、じっくりと内省する時間を持ち得る環境である	2.78	0.91
10	この組織は、新しいアイデアを頻繁に試みる	2.94	0.84
11	この組織は、児童生徒や保護者、学校内外の専門家から頻繁に情報を収集する	3.53	0.87
12	この組織は、物事を検討する際に、建設的な対立と議論を好み反対意見を歓迎する	2.86	0.81
13	この組織は、学校内外の研修の時間が十分確保されている	3.23	1.00
14	スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の専門家から学ぶ場が設定されている	3.32	1.17
15	校長は、積極的に質問し、意見に耳を傾け議論を促す	3.60	0.97
16	校長は、児童生徒の問題点や組織上の課題を見つけるための機会を提供する	3.62	0.93

全くそうではない (1)、あまりそうではない (2)、どちらともいえない (3)、まあその通り (4)、全くその通り (5) として平均値と標準偏差を集計。*は反転項目。反転後に集計。 ※ No.2: 天井効果のため削除

表 1-2 学校における組織学習に関する質問への因子分析 (n = 369) * : 反転項目

No	項目	因子 1 組織学習 行動力	因子 2 組織の 支援力	因子 3 校長の 対話力	Cronbach の α 係数
11	この組織は、児童生徒や保護者、学校内外の専門家から頻繁に情報を収集する	0.713	-0.167	0.046	0.765
10	この組織は、新しいアイデアを頻繁に試みる	0.629	0.137	-0.069	
13	この組織は、学校内外の研修の時間が十分確保されている	0.580	-0.197	0.028	
12	この組織では、物事を検討する際に建設的な対立と議論を好み反対意見を歓迎する	0.553	0.120	0.038	
8	この組織のメンバーは、仕事のやり方を改善することに関心が高い	0.537	0.268	-0.020	
9	この組織は、じっくりと内省する時間を持ち得る環境である	0.523	0.046	0.010	
6	この組織では、反対意見や異なる価値観でも認められ話し合われる	-0.055	0.783	0.033	0.755
5	この組織では、ミスを起こしたメンバーに非難の矛先が向けられる事が多い*	-0.202	0.716	-0.054	
7	この組織では、新たなアイデアが受け入れられる	0.256	0.568	-0.015	
4	この組織では、思ったことを気軽に発言しやすい	0.023	0.465	0.168	
15	校長は、積極的に質問し、意見に耳を傾け議論を促す	-0.049	-0.026	1.038	0.826
16	校長は、児童生徒の問題点や組織上の課題を見つけるための機会を提供する	0.148	0.045	0.599	
		因子 1	1	0.776	0.543
		因子 2	0.776	1	0.500
		因子 3	0.543	0.500	1
		全体の Cronbach の α 係数			0.864

上表：因子負荷量、中表：因子間相関、下表：Cronbach の α 係数

因子抽出法：最尤法、因子数：相関行列固有値 1 以上の数、回転：プロマックス回転、因子負荷量 0.35 以上に枠

表 2-1 学校保健に関する評価についての質問 (n=369)

No	項目	平均値	標準偏差
1	児童生徒は、自分や友達に健康に関心を持っている	3.17	0.82
2	教職員は、自分や児童生徒の健康に関心を持っている	3.79	0.74
3	保護者は、児童生徒の健康に関心を持っており、健康状態の情報交換をしている	3.38	0.83
4	児童生徒を対象とする保健の体制整備の下に相談をしている	3.71	0.78
5	学校保健計画や学校安全計画が適切に作成され、計画的に運営している	3.75	0.80
6	学校環境衛生が適切に管理運営されている	3.90	0.70
7	個別・集団の保健指導や保健学習が適切に行われている	3.63	0.76
8	日常の健康観察や疾病予防等の保健管理が適切に行われている	3.96	0.65
9	児童生徒の実態問題の情報把握が適切に行われている	3.93	0.67
10	危機管理マニュアルが作成され、学校事故などの対応を適切に行う体制ができている	4.02	0.76
11	家庭や地域の保健医療機関などとの連携が良くとれている (学校保健委員会開催を含む)	3.61	0.82

全くそうではない (1)、あまりそうではない (2)、どちらともいえない (3)、まあその通り (4)、全くその通り (5) として平均値と標準偏差を集計。*は反転項目。反転後に集計。

表2-2 学校保健に関する養護教諭の認識についての質問への因子分析（n=369）

No	項目	因子1 学校保健 活動力	因子2 学校保健 関心度	Cronbach のa係数	
10	危機管理マニュアルが作成され、学校事故などの対応を適切に行う体制ができている	0.710	-0.100	0.765	
6	学校環境衛生が適切に管理運営されている	0.688	-0.105		
9	児童生徒の実態より問題の情報把握が適切に行われている	0.573	0.106		
7	個別・集団の保健指導や保健学習が適切に行われている	0.499	0.053		
8	日常の健康観察や疾病予防等の保健管理が適切に行われている	0.456	0.270		
11	学校保健計画や学校安全計画が適切に作成され、計画的に運営している	0.366	0.237		
5	家庭や地域の保健医療機関などとの連携が良くとれている	0.364	0.220		
3	保護者は、児童生徒の健康に関心を持っており、健康状態の情報交換をしている	-0.153	0.802		0.632
2	教職員は、自分や児童生徒の健康に関心を持っている	0.152	0.508		
1	児童生徒は、自分や友達健康に関心を持っている	0.048	0.494		
		因子1	1		0.694
		因子2	0.694	1	
全体の Cronbach の a 係数				0.823	

上表：因子負荷量、中表：因子間相関、下表：Cronbach の a 係数
 因子抽出法：最尤法、因子数：相関行列固有値1以上の数、回転：プロマックス回転、因子負荷量0.35以上に枠

表3 校種別の M 型の保健室経営計画作成の有無と因子得点（偏差値）の関係

校種	因子得点	M型保健室経営計画作成						p 値
		作成あり群			作成なし群			
		中央値	25%点	75%点	中央値	25%点	75%点	
小学校	組織学習行動力	48.1	42.5	56.6	49.8	44.1	57	.480
	組織の支援力	47.5	43	53.5	49.1	44.2	56.6	.462
	校長の対話力	53.5	44.3	56.8	52.9	41.6	54.2	.477
	学校保健関心度	51.1	46.6	57.7	51.7	46.6	57.4	.928
	学校保健活動	51.8	47.1	56.5	50.8	44.7	55.6	.660
中学校	組織学習行動力	47.2	40.9	57.5	49.3	42.2	58.7	.446
	組織の支援力	54.7	47.7	60.9	50.7	42	55.3	.057
	校長の対話力	55.1	49	57.7	52.1	42.3	55.4	.128
	学校保健関心度	50.3	42	60.5	51.6	43.7	56.6	.677
	学校保健活動	51.4	44.6	56.4	49.7	44.1	54.7	.677
高等学校	組織学習行動力	49.5	43.9	56.2	49.9	42.9	55.2	.932
	組織の支援力	51.3	47.6	57.9	50.5	40.9	58.6	.289
	校長の対話力	55.1	49.4	59.1	51.5	43.7	55.9	.060
	学校保健関心度	56.5	49.8	65.8	48.8	42.9	55.3	.010*
	学校保健活動	56.5	48.7	62.1	49.1	43.9	55	.015*
特別支援	組織学習行動力	44.7	36.8	48.7	49.9	43.3	59.4	.087
	組織の支援力	51.9	44.9	62.7	52.3	42.5	57.1	.550
	校長の対話力	51.5	36.2	62.3	53.1	42.4	54.5	.881
	学校保健関心度	54.6	47	57.3	49.5	44.2	56.8	.215
	学校保健活動	46.6	43.8	61	49.6	43	58.7	.932

マン・ホイットニーのU検定（*：p<0.05）
 因子得点は偏差値（全体の平均値50、標準偏差10）

報把握が適切に行われている」といった学校保健の管理や活動に関連する項目から、【学校保健活動力】と命名した。第2因子は「保護者は、児童生徒の健康に関心を持っており、健康情報の情報交換をしている」「教職員は、自分や児童生徒の健康に関心を持っている」「生徒は、自分や友達健康に関心を持っている」といった学校保健関係者の健康への関心と関連することから、【学校保健関心度】と命名した。各因子の Cronbach a 係数から内的整合性を確認した。a 係数は、【学校保健活動力】

0.765、【学校保健関心度】0.632、全体では0.823であった。

3. 校種別の M 型の保健室経営計画作成の有無と因子得点（偏差値）の関係

各因子の因子得点（平均値50、標準偏差10の T 得点化に変換）を算出、ヒストグラムを作成して分布を確認したところ、正規分布から偏りが大きい因子得点があったため、ノンパラメトリック解析を適用することにした。M 型の保健室経営計画作成の有無と因子得点（偏差値）

の関係を表3に示す。

M型の保健室経営計画作成群が未作成群の中央値より高かった下位概念の因子は、高等学校の【学校保健関心度】(p=.01)【学校保健活動】(P=.015)であった。その他は、有意の差はみられなかった(表3参照)。

4. 組織学習と学校保健に関する評価の関係

表1-2、表2-2の中表の因子相関にみるように、因子間には相互に正の相関が認められた。学校の組織学習と学校保健に関する評価との関連を示す仮説因果モデルを作成し、パス図を描き分析を試みた。パラメータの配置を同じに統一した上で同時に検定を行い、配置不変性の検定を行った後、グループ間で同じと仮定される母数に等値制約を置き、制約を置いたモデルの適合度の変化を見た。等値制約を置いた制約ありと制約なしとの両モデルにおける適合度を比較した結果、AICの値が、制約なしモデルが小さく、適合度も良好なことから、制約なしモデルを採択した。修正を繰り返し行ないながら仮説モデルを構築した。

図1は、養護教諭が所属する学校における組織学習と学校保健に関する評価の関係について抽出した因子を対象に共分散構造分析を行った結果である。適合度は、RMSEA=.075, GFI=.945, AGFI=.824, CFI=.931であり、適合度検定は有意であった。

図1から【校長の対話力】から【組織の支援力】のパス係数の推定値は、小学校では0.26、中学校では0.526、高校では、0.498、特別支援学校では、0.538であった。つまり、【校長の対話力】から【組織の支援力】の影響は、小学校では弱い傾向にあり、中学、高校、特別支援学校では、比較的強い傾向があるといえる。また、【校長の対話力】から【組織学習行動力】のパス係数の推定値は、小学校では0.251、中学校では、0.256、高校では、0.141、特別支援学校では、0.359であった。

つまり、【校長の対話力】から【組織学習支援力】の影響は、全体的に弱い傾向があり、特に高校はほとんど影響がない傾向にあるといえる。

【組織の支援力】から【組織学習行動力】のパス係数の推定値は、小学校では、0.572、中学校では、0.571、高校0.705、特別支援学校0.478であった。つまり、【組織の支援力】から、【組織学習行動力】の影響は、すべての校種で比較的強い傾向にあるといえる。【組織学習行動力】から、【学校保健関心度】のパス係数の推定値は、小学校では0.354、中学校では0.409、高校では、0.427、特別支援学校では、0.415であった。【組織学習行動力】から【学校保健関心度】の影響は、小学校で弱く、中学、高等学校、特別支援学校では比較的強い傾向があるといえる。【学校保健関心度】から【学校保健活動力】のパス係数の推定値は、小学校では0.598、中学校では0.436、高校では、0.581、特別支援学校では、0.378であった。【学校保健関心度】から【学校保健活動力】の影響は、小、中、高校で比較的強い傾向があり、特別支援学校では、弱い傾向があるといえる。

図1から、「校長の対話力が、組織支援力、組織学習行動力を高めるとともに、組織学習行動力が学校保健関心度の評価に影響を与え、学校保健関心度が学校保健活動力の評価に影響を与える」といった仮説モデルが導かれた。ただし、校種別によって影響力が異なる傾向があるといえた。

IV. 考察

1. M型の保健室経営計画の作成の有無と各因子の関係

M型の保健室経営計画作成の有無と各因子の関係をみるためにマンホイットニー検定を適用した結果、高等学校で有意差のある因子が見られた。高等学校における【学校保健活動力】と【学校保健関心度】の因子得点の中央

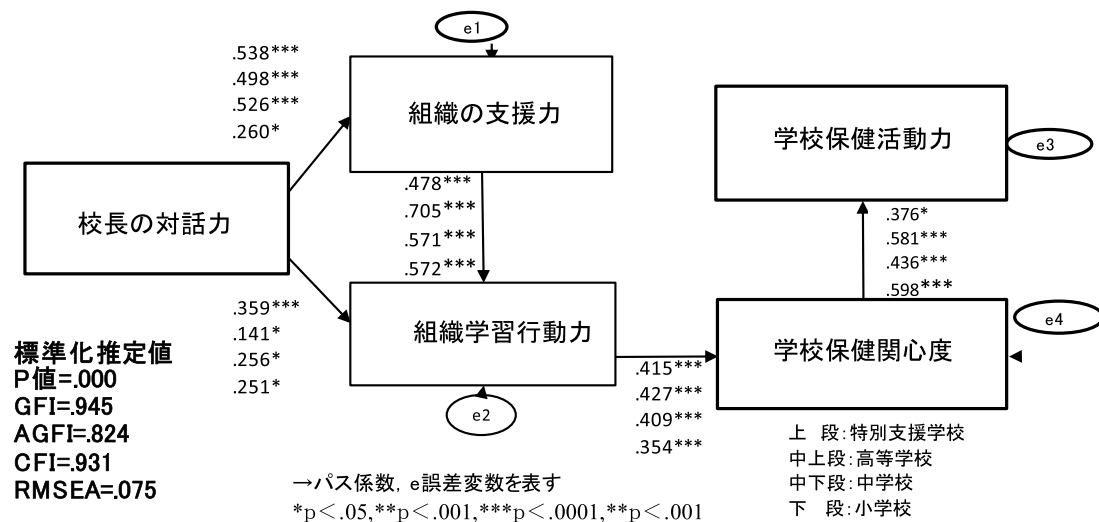


図1 組織学習が学校保健に関する評価に及ぼす影響についての仮説モデル

値は、「作成あり」群が「作成なし」群より高かった（表3）。よって、高等学校においては、M型の保健室経営計画作成が学校保健に関する評価と関連する可能性がある。ただし、調査対象となった養護教諭の高等学校の【学校保健活動力】と【学校保健関心度】の評価が高いため、M型の保健室経営計画を作成しているのか、M型保健室経営計画を作成しているから【学校保健活動力】と【学校保健関心度】が高いのかについての因果関係は不明である。なお、高等学校以外の校種では、M型計画の有無が養護教諭の学校保健に関する評価との関連は示されなかった。保健室経営計画作成の有無による課題解決の成果については、さらに検討を要する。

マネジメントによって、課題解決の直接的な成果を示した研究は乏しい。ただし、それはインプットとアウトプットのプログラム評価はマネジメントにはなじまないことが要因の一つである。つまり、学校教育において、課題解決のために働きかけ、インプットしたことが必ずアウトプットとして表れない複雑系システムであることが要因として考えられる²¹⁾。このため、1年間で達成できるような小さな目標にしてできるだけ活動を絞り、こまめに評価をして目標修正を繰り返し行うことが大切になる²¹⁾。この考え方は、保健室経営計画の作成における目標設定の方法と一致する（日本学校保健会『保健室経営計画作成の手引』¹⁷⁾）。

今後、保健室経営計画作成と組織学習、学校保健に関する評価との関係を明らかにするために、学校保健の組織体制や養護教諭の課題への働きかけ、所属する教職員の協力体制など、さらに幅を広げて検討する必要がある。

2. 組織学習と養護教諭の学校保健に関する評価の関連の検討

分析の結果「校長の対話力が、組織の支援力、組織学習行動力を高めるとともに、組織学習行動力が学校保健関心度の評価に影響を与え、学校保健関心度が学校保健活動力の評価に影響を与える」といった仮説モデルが導かれた。図1から、中学、高校、特別支援学校の【校長の対話力】から【組織の支援力】への影響が強い傾向があった。つまり、中学校、高校、特別支援学校においては特に、【校長の対話力】の向上が、安心して意見が言える等の【組織の支援力】を高める傾向があると考えられた。

すべての校種で【組織の支援力】から【組織学習行動力】への影響は、比較的強い傾向があり、特に高等学校はその傾向があった。よって、小学校、中学校、高校、特別支援学校すべてにおいて、安心して意見が言える【組織の支援力】が、【組織学習行動力】に与える影響が大きい傾向にあるといえる。特に高校ではその傾向が強いと考えられた。

【組織学習行動力】から【学校保健関心度】への影響は、

小学校で弱く、中学、高等学校、特別支援学校では比較的強い影響がある傾向にあった。よって、【組織学習行動力】の向上が、【学校保健関心度】を高める傾向があると考えられた。

【学校保健関心度】から【学校保健活動力】への影響は、小、中、高校で比較的強い影響があり、特別支援学校では、影響が弱い傾向にあるといえた。よって、【学校保健関心度】の向上が、【学校保健活動力】を高める傾向があるといえるが、他校種と比較して特別支援学校では、その影響は弱い傾向にあると考えられた。特別支援学校の児童生徒の学校保健関心度は評価しにくいことが考えられるため、質問項目の内容を検討する必要がある。

以上のように、校種によって影響部分には異なる特徴があるといえる。高校について取り上げれば、【校長の対話力】から【組織学習行動力】への影響がほとんど見られなかった。これは、一般的に高等学校は、学校規模が大きく教職員数も多いことから、校長だけでなく副校長や教頭、主幹教諭などのトップリーダーチーム（以下TMT）との関わりの機会が増えることが影響している可能性が否めない。露口によれば、TMTメンバーのリーダーシップが、相互依存的な連鎖反応関係にあることを指摘しており²²⁾、組織学習行動力へのTMTの集団的な影響力を捉えた検討が必要である²²⁾。

また、Huberは、組織学習について、情報獲得、情報分配、情報記憶の4過程で構成されると指摘している²²⁾。Huberの唱える組織学習のプロセスの中心にあるのは、情報である。これに基づけば、担任との情報交換や管理職への報告、連絡、相談を通じた情報共有と情報提供は、情報を中心としており、組織学習の1つと考えられる。組織における学習は、PDCAも含まれるといわれており²⁴⁾、保健室経営計画のPDCAを組織学習として捉え直し、根拠のある情報を獲得し、提供し合う重要性が示唆される。組織学習は、エビデンス・ベースド・プラクティス（根拠のある実践）に結びつくことが指摘されており²⁵⁾、データで根拠ある健康課題を把握して、客観的に評価する保健室経営計画は、養護教諭の使い方によって組織学習のツールにできる可能性がある。組織学習の促進により学校保健に関する評価を高める可能性については、仮説を検証することが課題である。

3. 養護教諭養成教育への示唆

以上を総括して、組織学習の視点から養護教諭養成教育で涵養すべき力について考えたい。それは3つある。

第一は、保健室経営において、情報収集と情報活用のためのデータマネジメント力を育むことである。根拠のある情報を収集する方法や統計的に活用するデータマネジメント力を高めることは、健康課題の的確な把握による根拠ある保健室経営計画作成に有用である。

第二は、相手に働きかけ、学び合おうとするコミュニケーション力の育成である。組織学習率が高いチームは、「チームとしての価値観を共有しようとする姿勢」が、学習手順や役割、職能を越えて顕著であったことが指摘されている (Edmondson2019)²⁶⁾。学校においても、組織的な教育改善によって教職員の協働性が増大し、児童の育成課題達成に向けた実践改善が促進されることが指摘されている²⁷⁾。よって、養護教諭の養成教育においては、チーム学校の一員として学校の健康課題解決を目指して、教職員と協働して貢献できる人材を育成することが大切である。そのためには、社会人基礎力、コミュニケーション力を育む必要がある。

第三は、学校組織マネジメントについて基礎的基本的に理解する力である。2019年4月の教員職員免許法及び同法施行規則の改正により、大学の教職課程において、「教育の基礎的理解に関する科目」として、「チーム学校運営の対応を含む」が新たに履修すべき事項に追加された。将来、チーム学校の運営に養護教諭として対応できるようになるために、学校組織マネジメントの基礎的基本的理解が求められている。木岡によれば、組織マネジメントは、PDCA のマネジメントサイクルの過程を円滑化するスキルや戦略、そしてこれらの在り方を方向付けるミッション（職責や使命）とビジョン（めざすところ）を強調する思考様式であると述べている²⁸⁾。つまり、保健室だけの視点で課題を見るのではなく、学校組織全体を俯瞰して課題を見る目が必要である。養護教諭養成段階においては、児童生徒の健康課題をどうとらえ、どう対応するのかについて考える力を育む必要があると考える。

将来を見据え、養護教諭として保健室経営計画や評価をどうとらえるかは、養護教諭養成段階において育まれたマネジメントの思考様式が土台となるであろう。養護教諭養成教育の立場から、保健室マネジメントの理論的思考力を育むことができるよう、学生教育に一層努力していきたいと考えている。

V. 結論

1. 分析の結果「校長の対話力が、組織支援力、組織学習行動力を高めるとともに、組織学習行動力が学校保健関心度の評価に影響を与え、学校保健関心度が学校保健活動力の評価に影響を与える」といった仮説モデルが導かれた。ただし、校種によって影響部分には異なる傾向があるといえる。

2. 養護教諭養成段階において、保健室マネジメントの理論的思考力を育むことが大切である。

VI. 研究の限界

本研究は、2015年に全国1000校の学校長あてに郵送法で調査し、学校長等のトップリーダー、一般教員、養護教諭に対して調査した研究の養護教諭部分の調査結果である。所属の学校内を紐づけて検討したわけではなく、学校長等、一般教諭、養護教諭と区別して個々に分析したものの、回答は学校保健に協力的な学校に所属する養護教諭から回答された可能性がある。つまり、協力的な学校組織の回答に偏っているおそれがある。

さらに、学校保健に関する評価の【学校保健関心度】の α 係数は、0.632と低い。質問項目の信頼性、妥当性を高めて再検討することが課題である。

また、本調査は横断的調査に過ぎないため、縦断的に調査を行い検証する必要がある。

謝辞

お忙しい中、本研究にご協力いただいた、全国の養護教諭の先生方に、心よりお礼申し上げます。また、最後になりましたが、研究参加をお認め頂いた校長先生に重ねてお礼申し上げます。本研究は JSPS 科研費 JP17K12202の助成を受けたものです。

参考文献

- 1) 安藤史江『組織学習と組織内地図』白桃書房、2001年
- 2) Hedberg,B. How organizations learn and unlearn. In P.C. Nystorrn & W.H. Starbuck(Eds),Handbook of Organizational Design.Adapting organizations to their environment 1981.pp3-27.Oxford University Press.
- 3) Fiol,C,M.,&Lyles,M,A. Organizational learning The Academy of Management Reviess,10(4)1985.803-813.
- 4) Huber,G,P.Orgaizational learning .The contributing processes and literatures. Organization Science.2(1)1991,pp88-115.
- 5) Bingham,C.B.&Davis,J.P. Learning sequences :Their existence effect and evlolution.The Academy of Management Journal,55(3),2012,pp611-641.
- 6) 佐古秀一、曾余田浩史、武井敦史『学校づくりの組織論』学文社2011年、曾余田浩史、「学校づくりにおける『当的相対主義』デザイン論的意義の検討 (2) 組織学習としての「『ずれ』による創造」を中心に」中国四国教育学会紀要2021年274-285頁 他
- 7) 石井馨子、武村雪絵、市川奈央子、國江慶子、本田亮平「日本語版組織学習サブプロセス測定尺度の信頼性・妥当性の検証」『日本看護管理学会誌』24 (1) 2020.

- 8) David A.Garvin, Amy C.Edmondson,Franchesca Gino「環境プロセスリーダー行動から判定する『学習する組織』の成熟度診断法」Harvard Business Review33 (8)、ダイヤモンド社、2008年、118-130.
- 9) 小柳康子、原田広枝「課題解決型の保健室経営計画に基づく養護教諭のリーダーシップ行動に関する研究（Ⅱ）組織学習と養護教諭のリーダーシップ行動の関係」『日本看護福祉学会誌』 vol.26 (2)、2021年.
- 10) 後藤多知子、古田真司「養護教諭のリーダーシップ行動に関する研究—学校保健活動における協働の視点から」『学校保健研究』2010年、52 (3)、191-205.
- 11) 後藤多知子、笠巻純一「小学校に勤務する養護教諭のリーダーシップ行動の自己評価と同僚教諭による学校保健の評価との関連：学校保健関係者の連携・協働を目的として」『日本養護教諭教育学会』2021年、25 (1) 35-50頁.
- 12) 前掲書8)
- 13) 前掲書9)
- 14) 前掲書10)
- 15) 日本学校保健会『学校保健活動推進マニュアル』日本学校保健会、2003年
- 16) 豊田秀樹『共分散構造分析 Amos 偏—構造方程式モデリング』東京書籍、2007年
- 17) 日本学校保健会『保健室経営計画作成の手引平成26年度改訂』日本学校保健会、2015年、4頁.
- 18) Huber,G.P.Orgaizational learning .The contributing processes and literatures. Organization Science. 2(1)1991,pp88-115.
- 19) 前掲書1) 13-16頁
- 20) 小田理一郎（2017）『『学習する組織』入門』英治出版、17-30頁.
- 21) 木岡一明『ステップ・アップ学校組織マネジメント～学校・教職員がもっと元気になる開発プログラム』第一法規、2007年、24頁.
- 22) 露口健司『学校組織の信頼』大学教育出版、2012年、107頁.
- 23) 前掲書17)
- 24) 前掲書19)
- 25) Yan,Y.H,&Kung.C.M.The impact of hospital accreditation system:Perspective of Organizational Learning Health7(9),2015,1081-1089.
- 26) Amy C.Edmondson, 野津智子訳『恐れのない組織 - 「心理的安全性」が学習・イノベーション・成長をもたらす』英治出版、2019年、41頁.
- 27) 佐古秀一、住田隆之「学校組織開発理論にもとづく教育活動の組織的改善に関する研究」『鳴門教育大学学校教育研究紀要』28、2018年、145-154頁.
- 28) 前掲書20)