

第39回 近畿学校保健学会 講演予稿集

会期 1992年6月6日(土)

会場 滋賀大学教育学部

近畿学校保健学会

滋賀・1992

近畿学校保健学会開催地・学会長一覧

回数	年次	開催地	学 会 長 名
第1回	昭和29年(1954)	大 阪	伊 東 祐 一 (大 阪 学 芸 大 学)
第2回	昭和30年(1955)	奈 良	伊 東 祐 一 (奈 良 県 立 医 科 大 学)
第3回	昭和31年(1956)	滋 賀	伊 良 子 光 義 (滋 賀 県 教 育 委 員 会)
第4回	昭和32年(1957)	和 歌 山	古 我 弥 三 (和 歌 山 県 立 医 科 大 学)
第5回	昭和33年(1958)	京 都	川 畑 愛 義 (京 都 大 学)
第6回	昭和34年(1959)	兵 庫	竹 村 一 (神 戸 大 学)
第7回	昭和35年(1960)	大 阪	冨 士 貞 吉 (大 阪 学 芸 大 学)
第8回	昭和36年(1961)	奈 良	岩 田 正 俊 (奈 良 学 芸 大 学)
第9回	昭和37年(1962)	滋 賀	伊 良 子 光 義 (滋 賀 県 教 育 委 員 会)
第10回	昭和38年(1963)	和 歌 山	小 出 陽 三 (和 歌 山 県 教 育 委 員 会)
第11回	昭和39年(1964)	京 都	川 畑 愛 義 (京 都 大 学)
第12回	昭和40年(1965)	兵 庫	左 守 信 男 (神 戸 大 学)
第13回	昭和41年(1966)	大 阪	伊 東 祐 一 (大 阪 学 芸 大 学)
第14回	昭和42年(1967)	奈 良	永 井 豊 太 郎 (天 理 大 学)
第15回	昭和43年(1968)	滋 賀	大 西 輝 彦 (滋 賀 県 教 育 委 員 会)
第16回	昭和44年(1969)	和 歌 山	白 川 充 (和 歌 山 県 立 医 科 大 学)
第17回	昭和45年(1970)	京 都	米 田 幸 雄 (京 都 教 育 大 学)
第18回	昭和46年(1971)	兵 庫	左 守 信 男 (神 戸 大 学)
第19回	昭和47年(1972)	大 阪	上 林 久 雄 (大 阪 教 育 大 学)
第20回	昭和48年(1973)	奈 良	橘 重 美 (天 理 大 学)
第21回	昭和49年(1974)	滋 賀	山 田 一 (滋 賀 大 学)
第22回	昭和50年(1975)	和 歌 山	武 田 眞 太 郎 (和 歌 山 医 科 大 学)
第23回	昭和51年(1976)	京 都	山 岡 誠 一 (京 都 教 育 大 学)
第24回	昭和52年(1977)	兵 庫	美 崎 教 正 (神 戸 大 学)
第25回	昭和53年(1978)	大 阪	安 藤 格 (大 阪 教 育 大 学)
第26回	昭和54年(1979)	奈 良	出 口 庄 祐 (奈 良 女 子 大 学)
第27回	昭和55年(1980)	滋 賀	宮 田 栄 子 (滋 賀 大 学)
第28回	昭和56年(1981)	和 歌 山	武 田 眞 太 郎 (和 歌 山 医 科 大 学)
第29回	昭和57年(1982)	京 都	北 村 李 軒 (京 都 大 学)
第30回	昭和58年(1983)	兵 庫	山 城 正 之 (神 戸 大 学)
第31回	昭和59年(1984)	大 阪	後 藤 英 二 (大 阪 教 育 大 学)
第32回	昭和60年(1985)	奈 良	中 牟 田 正 幸 (奈 良 教 育 大 学)
第33回	昭和61年(1986)	滋 賀	林 正 (滋 賀 大 学)
第34回	昭和62年(1987)	和 歌 山	松 岡 勇 二 (和 歌 山 大 学)
第35回	昭和63年(1988)	京 都	金 井 秀 子 (京 都 教 育 大 学)
第36回	平成元年(1989)	兵 庫	住 野 公 昭 (神 戸 大 学)
第37回	平成2年(1990)	大 阪	大 山 良 徳 (大 阪 大 学)
第38回	平成3年(1991)	奈 良	河 瀬 雅 夫 (天 理 大 学)
第39回	平成4年(1992)	滋 賀	林 正 (滋 賀 大 学)
第40回	平成5年(1993)	和 歌 山	

第39回近畿学校保健学会案内

主 催 近畿学校保健学会 協 賛 滋賀県医師会
後 援 滋賀県教育委員会 滋賀県歯科医師会
大津市教育委員会 滋賀県薬剤師会
滋賀県学校保健学会

会 長 林 正 (滋賀大学教授)
事務局長 石樽 清司 (滋賀大学助教授)
〒520 大津市平津 2 丁目 5 - 1
滋賀大学教育学部健康学研究室
第39回近畿学校保健学会事務局
TEL 0775-37-7795(林)、 7726(石樽)
FAX 0775-33-2574 (滋賀大学庶務課)
郵便振替 (番号)京都 5 - 6 4 8 2 7
(名称)第39回近畿学校保健学会事務局

日 時 平成 4 年 6 月 6 日(土) 9 : 00 ~ 17 : 00
会 場 滋賀大学教育学部 (次頁図参照)
大津市平津 2 丁目 5 - 1

日 程

9:00	受 付	
9:30	一 般 講 演	第 1 会 場 第 2 会 場
12:06		
12:10	評 議 員 会	3F 大 会 議 室
13:00		
13:10	一 般 講 演	第 1 会 場 第 2 会 場
14:02		
14:10	総 会	大 講 義 室
14:45		
14:50	会 長 講 演 林 正 教 授	大 講 義 室
15:50		
15:55	特 別 講 演 山 岸 司 久 教 授	大 講 義 室
17:00	移 動	
17:30	懇 親 会	アヤハレークサイドホテル
19:00		

会 費 正 会 員：年会費3,000円(既納者は不要)
 当日会員：参加費2,000円(資料代を含む)、(学生1,500円)
 評 議 員：評議員には昼食を用意致しますので、代金1,500円を頂きます。
 懇親会費：4,000円 アヤハレークサイドホテル(0775-24-2321)

<学会場(滋賀大学)への交通機関のご案内>

公共交通機関を御利用の方

J Rでお越しの方は、「J R石山駅」より、京阪バスあるいはタクシーを御利用ください。
 京阪電車でお越しの方も、「J R石山駅」からバスあるいはタクシーを御利用下さい。
 終点「京阪石山寺駅」からは、多少不便です。

○京阪バス(190円)

大石または外畑行き(約10分)、「滋賀大学前」下車、徒歩約7分大学正門

石山団地行き(約10分)、「石山幼稚園」下車、徒歩約10分大学正門

(大石、外畑、曾東、新浜行き)

(石山団地行き)

午前8時 5,15,29,44,59

午前8時 3, 8,11,19,29,34,39,51

9時 14,29,44,59

9時 4,9,19,34,49

10時 14,29,44,59

10時 4,9,19,34,49

○タクシー

J R石山駅より御乗車下さい。

マイカーを御利用の方

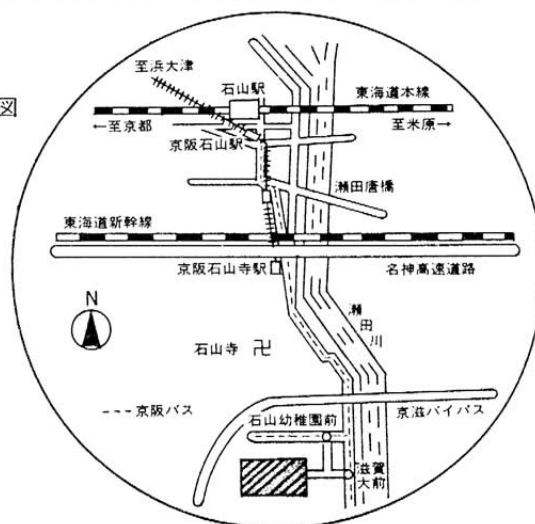
名神高速道路瀬田西インターチェンジ(京都方面から)

名神高速道路瀬田東インターチェンジ(彦根方面から)

京滋バイパス石山インターチェンジ(宇治方面から)

より、いずれも約5分。大学構内には約300台収容の駐車場があります。

会場付近案内図



運営についてのご連絡

○参加者へ

1. 受 付

- (1) 会費既納者……受付で、府県名、氏名をお申し出いただき、名札をお受け取り下さい。
- (2) 会費未納者……受付で記入票を受け取り、氏名、住所、所属をご記入のうえ、会費3,000円をお納め下さい。
- (3) 当日会員……当日会員受付で記入票を受け取り、氏名、住所、所属をご記入のうえ、会費2,000円(学生、1,500円)をお納め下さい。

2. そ の 他

- (1) 名札に所属、氏名をご記入いただき、会場では必ず着用して下さい。
- (2) 昼食は、大学生協食堂またはルージュ(湘南学園内)をご利用ください。なお、生協食堂の営業時間は、11時30分から午後1時30分までです。
- (3) 懇親会のお申し込み(4,000円)を受け付けておりますので、お誘い合わせの上ご参加ください。
- (4) 評議員会ご出席の方は、昼食代1,500円を別途受付でお支払いの上、弁当引換券をお受け取り下さい。
- (5) 駐車場は、約300台収容可能ですので、ご利用ください。

○発表者へ

- (1) 前演者の口演が始まると同時に、各会場前方の次演者席に必ず着席して下さい。
- (2) 発表時間は9分間、討論時間は4分以内です。時間の厳守をお願いします。
8分で1回、9分で2回、ベルを鳴らします。
- (3) 各会場とも、発表は講演予稿集を用い、スライドは使用できません。配布資料がある場合は、少なくとも発表の30分前までに各会場の受付に提出して下さい。配付資料は100部程度ご用意ください。また、写真等を回覧する場合は2～3部ご用意下さい。

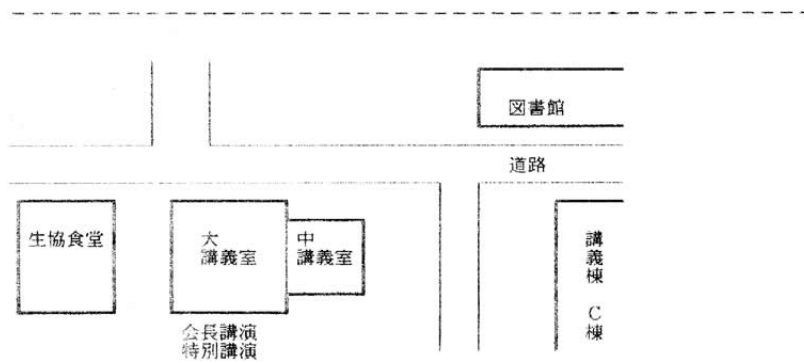
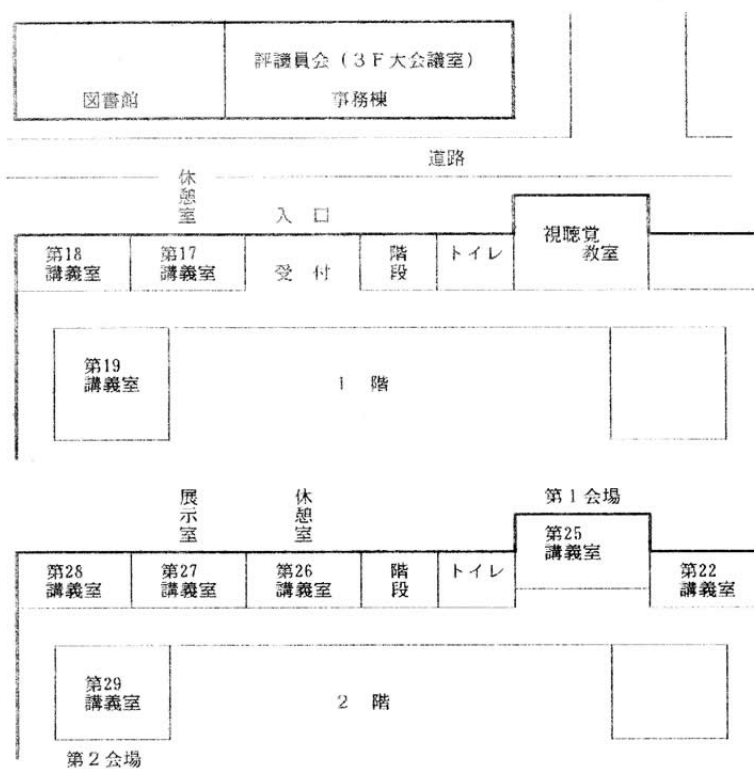
○座 長 へ

- (1) 前座長の登壇後直ちに各会場前方の次座長席のご着席ください。
- (2) 受持時間内の進行は座長にご一任しますが、1題あたり13分以内で進行されますようにお願いします。
- (3) 例年のとおり、学会通信用の座長のまとめをお願いします。

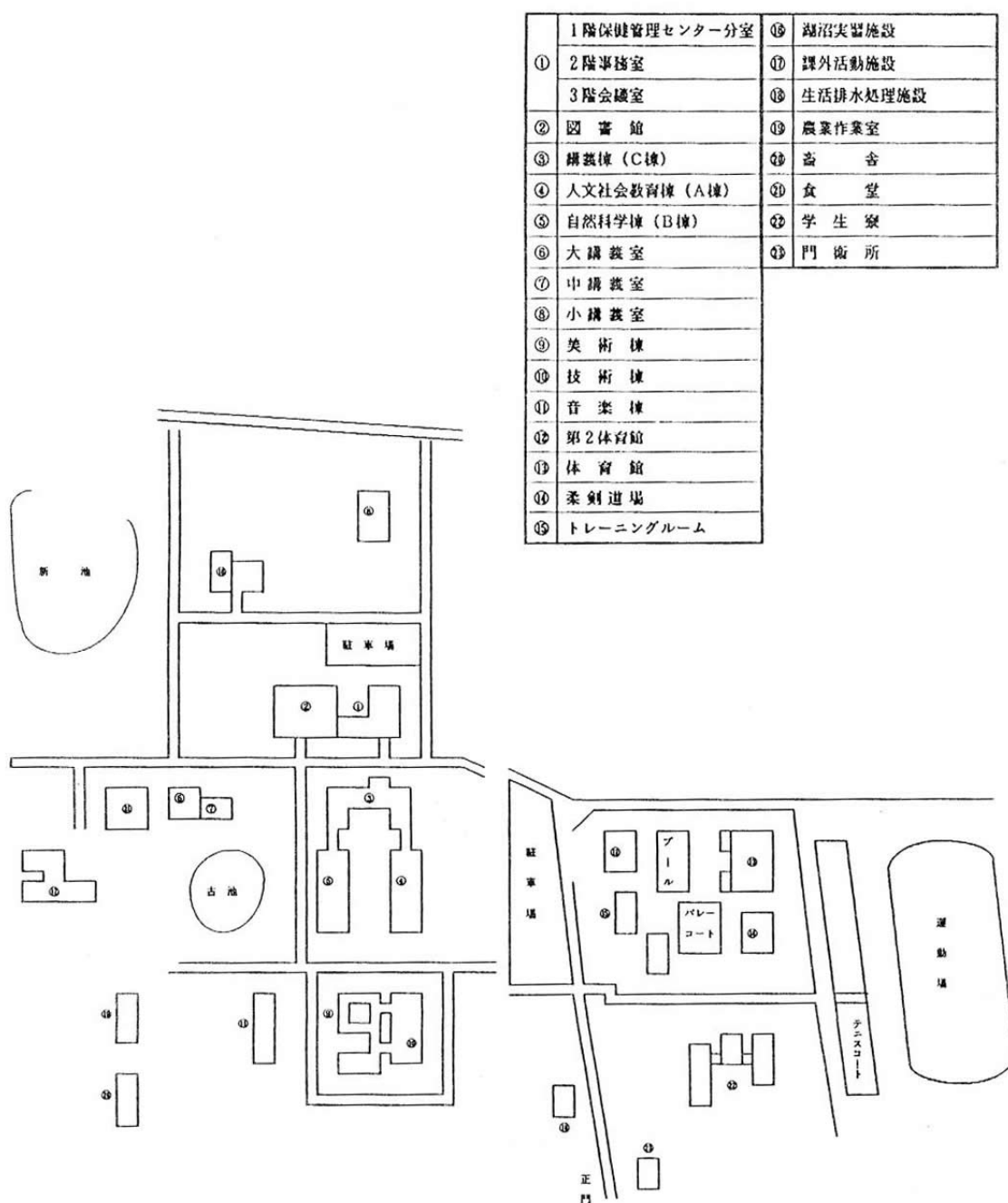
○懇親会参加者へ

- (1) 17時05分に1階受付前から、アヤハレークサイドホテル行きのバスが出ますので、ご乗車下さい。

会場案内図 (講義棟、C棟)



滋賀大学教育学部校舎配置図



第39回近畿学校保健学会プログラム

一般講演(講演9分、討議4分)

午前の部

第1会場(2F、第25講義室)

健康教育 (9:30~10:09) 座長 山本 公弘(奈良女子大学)

101 自己身体イメージの発達に関する検討

○各務美佐緒、忠井 俊明、楠 裕子、園 緑、石浦 昭美
加藤 京子、田村勢津子、金井 秀子(京都教育大学)

102 「自覚と自律」に視点を当てた「健康づくり」の試み(I)

— 「健康観」に関して —

○北村 翰男(奈良県学校薬剤師会)
竹田 斌郎(奈良県医師会学校医部会)

103 健康教育における化学物質(薬物等)の取扱いについて

北山 敏和、勝野 眞吾(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)

生活習慣(1) (10:09~10:35) 座長 南條 徹(滋賀県医師会)

104 湖北地区における生徒の生活態度とその指導

○中村いさを(虎姫高等学校、学校保健研究部会湖北ブロック代表)

105 全寮制肢体不自由養護学校における生徒の健康問題

○釜石 仁士、渡辺 正樹(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)

生活習慣(2) (10:35~11:14) 座長 三野 耕(兵庫教育大学)

106 高等学校における摂食障害生徒の実情

— 養護教諭により把握された教育上の問題点 —

○北村 陽英(奈良教育大学学校保健研究室)

107 高校生の疲労訴えとその原因について

○美馬 信、古田 肇子、伊藤 徳三、岡崎 延之、南口 公恵
(大阪女子短期大学)

108 知力と体格・肥満・初潮との相関に関する研究

○門田美千代(瀬戸内短大)、川畑 愛義(日本生活医研)
山根 孝子(比治山女子高校)、瀬戸 進(大谷大)
庄司 博延(京都女子大)

健康意識(1) (11:14~11:53) 座長 金井 秀子(京都教育大学)

109 青年期女子学生の自己身体イメージについて

○山下 道代、忠井 俊明、茂見 幸子、河野嘉寿穂、金井 秀子
(京都教育大学)

110 大学生のストレスイベントについて

○築山 泰典、忠井 俊明、大西 元、金井 秀子(京都教育大学)

111 大学生における金縛り(睡眠麻痺)の実態

○宮原 時彦、北村 陽英(奈良教育大学学校保健研究室)

第2会場(2F、第29講義室)

発育発達(1) (9:30~10:09) 座長 寺田 光世(京都教育大学)

201 島本町小学校児童の成長にともなった肥満の変動

○島津 健三(大阪府三師会学校医部会)

202 幼児の呼吸機能判別法について

○原田 昭子、日坂歩都恵(兵庫女子短大)

原田 碩三(兵庫教育大学)

203 3才から6才迄の「足」と靴の検診

○荻原 一輝(医療法人一輝会)

南 哲、田中 洋一(神戸大学教育学部)

発育発達(2) (10:09~10:48) 座長 大山 良徳(大阪大学)

204 小学生の朝食・おやつ調査の結果

— 脂質検査とかかわって —

田附 敏子(彦根市立彦根中学校)、宇野富美代(彦根市立稲枝西小学校)

○村林 弘美(彦根市立亀山小学校)

205 児童の脂質検査結果についての一考察

○北野 延子(城北小学校)、田部はつ江(京都女子大1学)

辻田 真琴(鳥居本小学校)

206 児童・生徒の身長別体重パーセンタイル値と血清脂質について

○後和 美朝、羅 維之、谷内 俊文、黒田 基嗣、吉田 義昭
(和歌山医科大学衛生学)、白石 龍生(大阪教育大学保健)

三野 耕(兵庫教育大学生生活健康系)、松本 健治(鳥取大学教育学部)、
武田眞太郎(和歌山医科大学衛生学)

発育発達(3) (10:48~11:27) 座長 島田 司己(滋賀医科大学)

207 兵庫県下一農村地区の児童・生徒の貧血の実態についての疫学的研究

— (I) Cross-sectional study: 米国Bogalusaとの比較 —

○勝野 眞吾、山本 博信、赤星 隆弘、山根 洋司、北山 敏和
風早 祥恵(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)

中井 久純(神戸国際大学)

208 兵庫県下一農村地区の児童・生徒の貧血の実態についての疫学的研究

— (II) Follow-up study: 貧血と成長、栄養摂取 —

○山本 博信、赤星 隆弘、山根 洋司、北山 敏和、高島 美佐

勝野 眞吾(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)

中井 久純(神戸国際大学)

209 女子大学生のHbレベルと身体計測値との関連性

○山根 洋司、勝野 眞吾、赤星 隆弘、山本 博信、釜谷 仁士
(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)

濱中 良郎(兵庫教育大学保健管理センター)

保健指導(1) (11:27~12:06) 座長 木戸 増子(滋賀県教育委員会)

210 子どもの実態とその対応を浮き彫りにする学校検診を考える

○岩本スミ子(堺市立百舌鳥小学校)

211 西脇市内某小学校におけるアレルギー性疾患の実態とセルフケアについて

○長谷川ちゆ子(西脇市立重春小学校)

212 ヘルスカウンセリング(事例研一第1報)の報告

○板持 紘子(滋賀大学附属中学校)、村山 綾子(県立東大津高校)

一般講演(講演9分、討議4分)

午 後 の 部

第1会場(2F、第25講義室)

健康意識(2) (13:10~13:36) 座長 石樽 清司(滋賀大学)

112 小学校児童の生死等に関する意識についての研究

○栗山千代美(正親小)、川畑 愛義(日本生活医研)

瀬戸 進(大谷大)、吉村磯次郎(京都女子大)

113 高齢化社会へ向けての意識調査

— 男子高校生の場合 —

○宮本 泰子(大阪女子短期大学附属高等学校)

南口 公恵、成山 公一、岡崎 延之(大阪女子短期大学)

須藤 勝見(大阪教育大学)

健康意識(3) (13:36~14:02) 座長 南 哲(神戸大学)

114 学生の生活意識に関する入学後4年間の変動

山本 公弘(奈良女子大学)、○柳生 善彦(奈良県吉野保健所)

115 小学校・中学校・高校における喫煙防止教育の実施状況と教職員の喫煙に対する意識調査を実施して

○松岡 志津(桐原小)、若井 啓子(竜王西小)、川端 典子(祇王小)

間壁 恵子(能登川中)、大村 芳子(八幡高)

第2会場(2F、第29講義室)

保健指導(2) (13:10~13:36) 座長 上延富久治(大阪教育大学)

213 自転車の普及利用とマナー・安全に関する研究

- 瀬戸 進(大谷大)、川畑 愛義(日本生活医研)
- 木村 静雄(ストレス研)、大山 肇(京都外大)
- 小島 広政(京都産大)、平野登志子(華頂短大)

214 養護教諭に求められる保健活動の展望

— 一般教師からみた養護教諭 —

- 川崎千佳子(県立高島高等学校)

保健指導(3) (13:36~14:02) 座長 美崎 教正(神戸大学)

215 保健室からみた児童・生徒の発育・発達

- 加藤 弘、松岡 勇二(和歌山大学教育学部)
- 中谷 薫(和歌山大学附属中学校)
- 山田 恵美(和歌山市立八幡台小学校)

216 溶連菌検査の見直しについて

- 高木 優枝(今津町立東小学校)

会長講演 (14:50～15:50) (大講義室)

子供の個人差理解と健康教育

林 正(滋賀大学教授)

座長 武田眞太郎(和歌山医科大学教授)

特別講演 (15:55～17:00) (大講義室)

貧血についての健康管理

山岸 司久(滋賀大学教授、滋賀大学保健管理センター所長)

座長 林 正(滋賀大学教授)

懇親会 (17:30～19:00)

アヤハレークサイドホテル 会費 4,000円

大津市におの浜3丁目2-25 TEL 0775-24-2321

自己身体イメージの発達に関する検討

○各務美佐緒、忠井俊明、楠裕子、園緑、石浦昭美
加藤京子、田村勢津子、金井秀子（京都教育大学）

1 目的 成長期における拒食、過食、少食などの摂食異常あるいはその結果としての肥満ややせなどの問題を考える時、個々の持つ自己身体イメージ（self-body image）についても考慮する必要があると思われる。心身の発達と共にその時期々の自己身体イメージも変化していくことは当然予想されることであるが、それらに関する十分な検討はなされていないのが現状である。そこで、今回、我々は小学生から大学生までを対象者に身体イメージに関する調査を行ったので報告する。

2 方法 対象は小学生（4年生181名）、中学生（1、2年生245名）、高校生（1年生226名）および大学生（1～4年生、主に1年生707名）で計1359名である。対象者に対して自己身体イメージ検査（SRBI）〔小学生版30項目、中学生版34項目、高校生版38項目、大学生版40項目〕を施行し、同時に、現実および理想の年齢、身長、体重についても調査した。SRBIは体の部位や臓器あるいは身体イメージに関連する現象についてその好感度を5段階評価するものである。今回は各年代のSRBIの共通項目のうちから身体のかたちに関する項目（Body項目）および理想と現実の年齢、身長・体重について、各年代男女別にT検定、分散分析の手法等を用いて解析を行った。なお、統計学的有意水準は1%とした。

3 結果

表1 男女別現実と理想の身長、体重、年齢、BMI指数

1) 身長、体重および年齢

表1に現実の身長、体重および体型指数としてBMI(BODY MASS INDEX)および理想の身長、体重、BMI、年齢（大学生は施行せず）を各年代性別ごとに示した。小学生男子は理想のBMI指数が現実のBMI指数に比べて有意に低下していたが、その他の年代では有意な差はなかった。女子は全く逆に小学生を除く年代で有意な低下を認めた。

2) SRBI項目（Body項目）（表2参照）

小学生から年代を追うごとにイメージ得点は低下していた。特に、体型、体重、殿部、脚のイメージ得点は女子で低値を示した。有意な男女差が認められた項目は殿部、膝、脚、体型、体重、腰部、胸部であり、いずれも女子で低値であった。括弧内は最頻値を示す。身長はcm単位、体重はkg単位、年齢は歳。

男	小学生	中学生	高校生	大学生
現実身長	134.5(140)	157.5(157)	170.1(169)	172.7(173)
現実体重	31.0(29)	47.7(42)	57.5(48)	64.2(65)
現実BMI	17.0	19.1	19.9	21.5
理想身長	158.9(140)	178.6(180)	178.7(180)	178.6(180)
理想体重	38.9(30)	63.7(70)	65.5(60)	68.9(65)
理想BMI	15.4	19.9	20.5	21.5
理想年齢	14.5(10)	18.3(20)	18.7(18)	-
女	小学生	中学生	高校生	大学生
現実身長	134.5(134)	154.5(152)	158.3(159)	158.6(157)
現実体重	29.7(28)	46.5(45)	51.6(52)	52.0(54)
現実BMI	16.4	19.5	20.6	20.6
理想身長	144.0(160)	162.9(165)	162.1(165)	160.9(163)
理想体重	32.3(45)	46.1(45)	47.9(48)	48.3(48)
理想BMI	15.7	17.4	18.2	18.7
理想年齢	13.1(18)	16.6(16)	18.3(18)	-

表2 BODY項目の年代、男女別評価

男	体型	後ろ姿	身長	体重	肩	腕	胸部	腰部	殿部	膝	脚
小学生	2.98**	3.00	2.86	2.98	3.55**	3.18**	3.00	3.21**	2.95	3.48**	3.14**
中学生	2.54	2.74	2.48	2.57	3.03	2.80	2.75	2.84	2.87	2.90	2.75
高校生	2.50	3.15	2.57	2.72	2.85	2.65	2.78	2.88	2.74	2.85	2.65
大学生	2.60	2.99	2.83	2.70	2.99	2.87	3.05**	2.99	2.97	2.87	2.70
女	体型	後ろ姿	身長	体重	肩	腕	胸部	腰部	殿部	膝	脚
小学生	2.78**	3.18**	2.85	2.59**	3.13**	3.03**	2.95**	3.09**	2.89**	3.11**	3.06**
中学生	1.95	2.57	2.56	1.98	2.30	2.76	2.38	2.31	2.36	2.58	2.13
高校生	2.12	2.60	2.74	2.18	2.85	2.68	2.59	2.55	2.23	2.50	2.14
大学生	1.90	2.58	2.78	2.11	2.62	2.47**	2.33**	2.29	1.98**	2.46	1.94

**は分散分析（多重比較を含む）で $P<0.01$ を示す。太字は2.25以下の重要と思われるものを示す。

4 結論 身体イメージは小学生から中学生へ移行する時期に屈折点が見い出され、それは負のイメージ方向に発達した。しかし、中学生以降は著明な変化はなかった。身体イメージは女子の方がイメージが悪く、特に体型、殿部などが著名であった。また、理想身体について中学生以降の女性は痩せのイメージを希求していた。

『自覚と自律』に視点を当てた『健康づくり』の試み(Ⅰ)
—『健康観』に関して—

○ 北村 翰男 (奈良県学校薬剤師会)
竹田 斌郎 (奈良県医師会学校医部会)

《キーワード》：健康観、健康づくり、自律、自覚、操体

【はじめに】「健康」は「健康知識の伝達」のみによって身に付くものでなく「健康行動の実践」と相まって体得していくものであろう。そして同時に形成される『健康観』がその行動を左右する。近年、子供や付添いの大人達と接していると、「健康・病気を二者択一的に捉え、病気を医療」と考えている人々に出会うことが多い。一方、医療サイドにおいても、現時点では「心身に問題を持つ子供」に対して物質的・技術的支援が優先し、「自律」を支援する余裕など求むべくもない。

そこで私達は、子供および親を含めた大人達に対し、その人の持つ『健康観』が「どのようなものであるのか」について調査することにした。

【方法】保健室来室者並びに「操体」講習会受講者などを対象として、個々の『健康観』を面接並びにアンケートによって調査した。

【調査内容・結果】

1. 不調への変化の実状

①、「今、自分は健康だと感じていますか？」

	子供(N)	親(N)
大変に健康と思う	45.7	11.6
割合に健康	35.9	9.8.6
あまり健康ではない	12.1	16.3
健康ではない	5.8	2.3

【対象】小学校2年生173人、親66人
【対象】小学校2年生と親は別にした。【無回答】子：1、親：1

②、「今、病気がついていると感じていますか？」

	子供(N)	親(N)
大変に病気がついている	11.6	16.3
割合に病気がついている	4.0	19.8
少し病気がついている	11.6	38.4
殆ど病気がついている	12.7	10.6
全然病気がついている	5.4	8.1
分からない	5.2	0

【対象】同、無回答：子：1

③、「今、自分は病れていると感じていますか？」

	子供(N)	親(N)
大変に病れている	16.8	3.5
割合に病れている	15.0	20.9
少し病れている	2.0	4.0.5
病れている	1.8	2.4.4

【対象】同、無回答：子：2、親：1

④、「何うしても病が癒えないうか？」

	子供(N)	親(N)
今も病が癒え	17.3	14.0
しばらくは癒えないう	23.1	27.9
何うしても癒えないう	13.3	34.9
病に悩まされている	23.1	20.9
全然癒えないう	22.0	2.3

【対象】同、無回答：子：1、親：無回答：子：1

2. 不調への変化の自覚

①、「違和感の自覚」に関して、問法に用いた「自覚」(違和感)を言い、小さな違和感の自覚の「自覚の自覚」による相違を調査した。

	子供(N)	自覚無し	少し自覚	明確に自覚
子供	49.7	3.8	11.2	1
親	35.9	8.3	3.2	0
親	27.9	0.1	2.1	8
親	14.0	0.2	3.2	9

【対象】同、無回答：子：1、親：1
【対象】同、無回答：子：1、親：1

②、プログラム学習を応用し、小さな違和感の把握(毎週1〜5)をし、その自覚度を観察した。

	子供(N)	違和感の自覚無し	自覚有り
【第1回】体を全無視にせず自覚	7.9	8	2.0.2
【第2回】体を自由に動かして自覚	4.8	1	5.1.9
【第3回】体を同じ力で動かして自覚	2.2	3	7.7.7
【第4回】体を系統的に動かして、自覚に自覚	2.1	5	7.6.5
【第5回】自覚を自覚し、自覚を自覚的に動かして自覚	5.8	6	9.1.4

【対象】市立小学校2年生173人(5クラス)、保健室児童と教師104人
【対象】同、無回答：子：1、親：1、無回答：子：1

3. 不調への変化の対応

①、自覚(自覚)時の「違和感の自覚」

	子供(N)	親(N)
動き回って、我慢して我慢する	27.2	3.6
動き回って、我慢して我慢する	3.9	10.6
動き回って、我慢して我慢する	7.6	20.9
動き回って、我慢して我慢する	37.0	63.0

【対象】同上、無回答：子：1、親：2、無回答：子：1

②、「左右の足指運動中にちょっと腰が痛くなったとき、
左に倒れた時にジューッと痛く、右に倒れた時には何ともありません。
痛みは我慢出来ない程では有りませんが、気になる程度の自覚が有ります。
アアア、貴方ならどうしますか？」との質問に対して、

	子供(N)	親(N)
痛みを我慢して我慢する	26.0	1.2
痛みを我慢して我慢する	4.0	2.8
痛みを我慢して我慢する	3.6	1.2
痛みを我慢して我慢する	11.6	11.6
痛みを我慢して我慢する	0.6	2.3
痛みを我慢して我慢する	1.7	1.2
痛みを我慢して我慢する	17.9	10.6
痛みを我慢して我慢する	35.9	40.7
痛みを我慢して我慢する	23.7	22.1

【対象】同、無回答：子：1、親：無回答：子：4、親：4

③、違和感と自覚を付けて取り込んだ「操体」を、自覚や自覚の伝達に
とどめず、違和感の自覚と自覚の伝達に自覚を伝達した。

	子供(N)	親(N)
自覚で自覚を伝達した	48.7	61.2
自覚で自覚を伝達した	7.9	7.2.9

【対象】小学校2年生40人。

【まとめ】1. どのような心身状態を「健康」と考えるか、
という考え方をその人の「健康観」と言い、時代の移り変わりや個人の生活状態及び教育程度により、古来幾多の変遷がみられるが、ここでは「健康」に関する諸要因に対しての観察乃至分別する能力と定義する。

2. 考察：①、自分は健康だと思っている子供が多い反面、
疲れ・肩こり・腰痛などの訴えをもつ子や親も多い。

②、〈不調への変化の自覚〉の結果のごとく、不調には共通して「違和感」が表れるが、
この違和感、医学的に「不調への“警告信号”」と解されている。その「違和感」も、生活に支障が生じれば「問題意識」を持って捉えられるが、不都合が生じなければ「無視・軽視」しているのが現状のようである。しかしそのレベルに至ってからは、他力的支援が必要が多く、違和感も大きいだけに「敵視」をし、「自律」からは遠ざかる。この「違和感」に対して「見落とし」や「錯覚・誤解」が多いため、活用のため見直しが必要と考える。

③器質性疾患の早期発見としての「健康診断」もおろそかにはできないが、教育的には、まず病気に至る以前、即ち、「違和感の小さい」間にその状態を『自覚』させ、それを『よい方向へ指導』する働きかけが『自律』育成に重要と考える。

④〈不調への変化の対応〉では、精神的物質的な「欲望」に対する我慢など、生体の変調を意味する「違和感の我慢」を混同しているように思われる。しかし前者の「欲望に対する我慢」の習慣は、「違和感の我慢」と共に「回復への早期の対応」を遅らせているようにも思われる。故に「違和感」に関して、小さい時期の把握・判断・対応の仕方の指導と、その理解を深める必要があると考える。

⑤「違和感の自覚」に対して、医療側・保健室・家庭での処置やマスコミによる宣伝等の影響により、安易に人的・技術的・物的支援を求める傾向が子・親・教師にも浸透しているように見受けられる。その故学校でも、日頃の「健康観察」を充分に行い、問題が起こる前に「自分の生活を見直せる習慣づくり」に、もっと力を注ぐべきであろう。

3. 「健康づくり」の成果を挙げるためには、まず学校における健康教育の中で、「保健学習」においては「健康知識の伝達」とともに『健康観』の養成を行い、次いで「保健指導」においては「違和感」を「小さな問題」のうちに自覚させること。即ち「よりよい健康観」の育成を図ることに、学校のみならず家庭も、さらには学校三師も協力することが、今後に向けての最重要課題と言えよう。

健康教育における化学物質（薬物等）の取扱いについて

○北山敏和、勝野真吾

（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）

1、目的

マリファナ、コカイン等の薬物乱用、特に乱用の若年層への拡大は、アメリカ、イギリスを始め欧米諸国においてここ数十年にわたって最大級の社会問題であり続けている。わが国では社会問題の上位に位置づけられることは今の所ないが、特定集団の問題から学生や主婦等も含む一般の人々への広がりへの傾向も見せ始めており、欧米と同様の傾向が近い将来見られるのではないかと危惧されている。

一方犯罪の対象とはならない合法的な医薬品の消費も年々増大しており、これら店頭販売薬品、或いは医師の処方箋による薬品の誤用、副作用に関することを含めた適切な医薬品の使用のための教育の必要性も指摘されている。

そこで、学校保健を中心とした健康教育においてこれらの問題をどう取り扱って行けばいいのか、いくつかの先進的なプログラムを参考にわが国における健康教育での取り組みの可能性について考察した。

2、方法

アメリカ、イギリス、日本の健康教育、または薬物教育プログラムについて、a. 背景となる社会問題 b. 教育機関が関わっている問題 c. 教育機関の種別 d. 担当者（資格、訓練、養成、能力の管理） e. プログラム、教材、資料の開発状況 f. 関係機関の協力体制等を比較検討した。

3、結果

- (1) 犯罪の対象となる麻薬、覚醒剤等の乱用は世界的な規模で一層その深刻さを増している。
わが国でも覚醒剤シンナー等の乱用を始め、マリファナ、コカイン、LSD等薬物に関する検挙者、押収量は増加している。
- (2) 英、米では健康教育の中の一領域として薬物に関する教育が確立し、また薬物のみを扱うプログラムも実施されている。わが国では犯罪としての刑法上の問題、精神神経科の臨床医学の問題としての取り組みの歴史は長いが、健康教育の中での明確な位置づけは見られない。
- (3) 今後わが国で薬物に関する教育として取り上げる項目として次のようなものが考えられる。
 - ・麻薬類など法的に規制されているものの違法な売買使用について。
 - ・医師の処方薬、薬局・薬店の売薬など合法的に販売使用されている薬物の適切な使用の方法について。また副作用・薬害などについて。
 - ・タバコ、アルコール、栄養剤等、使用者に薬物を使用しているという認識がないが、実際には薬物（化学物質）を含んでおり、健康に害を与える可能性のあるものについて。
 - ・食品の保存や着色等に使用されている、保存料、着色料等の添加物について。
 - ・農薬、化学肥料、殺虫剤、工場や車から排出される汚染物質等、環境に放出され、食品、空気、水などととも体内に取り入れられる可能性のある薬物、化学物質について。

湖北地区における 生徒の生活実態とその指導

中村いさを（滋賀県立虎姫高等学校）

（目的）経済的に豊かな現代社会に身を置く、今の高校生が腹痛、頭痛、えらい、気持ちが悪いという理由で保健室に入室する生徒が、年々増加しつつある状況が、湖北ブロック8校の研究会の中で交わされた。そこで湖北の7千余名の全高校生を対象に、生活状況、食生活、保健関係の設問にしばった「統一生活実態調査」を実施し湖北の高校生の全体像をつかみ、自分の学校の生徒の問題点を把握することにより指導の目安とする。

（方法）湖北地区高等学校 統一生活実態調査回答用紙の作成…別紙1

調査期日…平成2年6月中旬 対象数…7096名 項目…35 方式…無記名のアンケート

記入はマークシート 集計…コンピューターによる単純集計・クロス集計 集計数値は別紙2,3,4

（考察）1) 就寝時間が一定していないが2割あり、学年が進むにつれてその割合がふえている。 2) 朝の遅刻は男子に多く、学年が進むにつれて多い。

3) 朝食は8割強が食べている。男子に食べていない者が多い。……表1

4) ジュースは1日に1本以上飲んでいる者が7割もいる。但し、殆ど飲まない女子も多く、その割合は学年が進むにつれて増えている。……表2

5) 野菜類、海藻類の摂取が全体に少ない。 6) 肉類を毎日とっている割合に比べて、魚介類の摂取は少ない。 7) 家族との会話は6割ほどがよく会話している。

8) 家庭での学習時間は、ほとんどしない者が2～3割もいる。9) 風邪、胃腸症状を訴える者が1～2割で、寝れる、えらい、だるい3割強もいる。頭痛は1割弱であった。

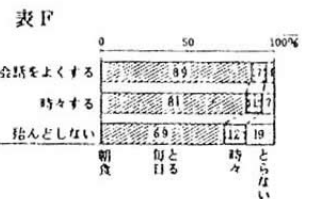
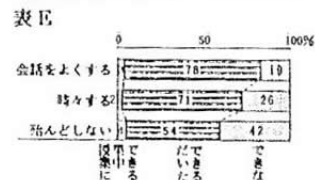
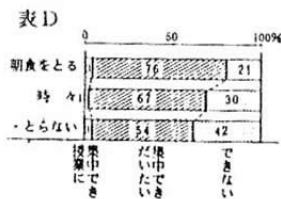
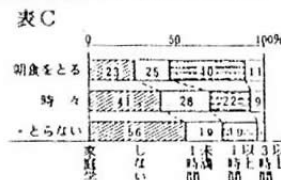
10) 悩みの相談相手は学年、性別を問わず友人が多い。11) ちょっとしたことでもイライラしたり、カッとなるのは時々カッとなるを合わせると7割以上になる。12) 授業によく集中は27%と少なく、集中できないは23.1%と多い。

（問題点）以上の傾向が見られることから、さらにクロス集計をすることにより問題点が明らかになった。

ジュースの多飲者は生活の乱れと食生活の貧しさが、精神的、肉体的な様々な症状が深く関係している。

野菜の摂取量と学力との相関が極めて強い、家族との会話をすることや、朝食を毎日とることが学習時間や集中力に及ぼす相関が明らかに出てきた。

① 1日に飲むジュースとの関係…表A、表B ② 朝食について…表C、表D ③ 家族との会話…表E、表F



（対策）それぞれの学校では状況に合わせて、教員研修会やPTA通信、学校新聞、保護者会等様々な形で利用し特に8校全校がこの資料を基にジュースの害について、および朝食についての資料を作り、また資料の交換をし合うなどして各担任によりH Rで指導を実施することで生徒に考えさせ、効果をあげることができたと思われる。

全寮制肢体不自由養護学校における生徒の健康問題

○釜谷 仁士, 山本 博信, 渡邊 正樹, 勝野 真吾
 (兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)
 三木 久之, 番匠 智津子, 今井 佳代子
 (兵庫県立播磨養護学校)

I. 目的

全寮制肢体不自由養護学校に於ける生徒の健康問題に関する調査研究は、過去にはほとんど例がなくその実態と問題点について総合的立場からの考察も見られない。本研究は、全寮制肢体不自由養護学校高等部に於ける健康教育の基礎資料を得ることを目的とし、起因疾患別にその実態を明らかにする。

II. 対象及び方法

1990年度に兵庫県立播磨養護学校（兵庫県西部に位置する全寮制肢体不自由養護学校）高等部に在籍した生徒全員（男58名、女39名）を対象に、身体障害状況、欠席状況、受診状況、保健室来室主訴状況についての実態を調査し、起因疾患別に検討した。

III. 結果

1. 身体障害の起因疾患別状況は、脳性麻痺を主とした脳性疾患が全在籍者の76%を占めていた。
2. 身体障害者手帳の等級は、1種1～2級の者が全在籍者の58%を占めていた。特に、脊椎・脊髄疾患の者においては1種1級が75%、1種2級が25%であった。
3. 日常生活に於ける生徒の移動手段は、独歩者（短下肢装具使用者含む）が全在籍者の67%で、車椅子使用者が16%で他は補助具使用者の独歩者であった。
4. 欠席状況は、年間3週間以上の欠席者がどの障害群にも存在し全体の9%を占めていた。1年生の欠席者数が上級学年に比して多かった。月別欠席状況では、10月と2月に欠席者が多かった。曜日別では、月曜日の欠席者が他の曜日に比して多かった。全体の一人あたり年平均欠席回数は7.2日で、この平均を上回る障害群は脳性疾患、脊椎・脊髄疾患、筋・関節・骨系疾患であった。
5. 受診状況は、年間受診者延べ総数数が643名でそのうち内科受診者数が350名、整形外科受診者数が144名で、内科受診者数が全受診者の54.5%を占め他科受診者に比して多かった。月別の受診状況では、6月と10月の受診者数が他の月に比して多く、曜日別の受診状況は月曜日と金曜日の受診者数が他の曜日に比して多かった。
6. 保健室来室状況は、年間来室者数が延べ1769人でそのうち内科的主訴数が467件で、気分不快、頭痛、胃腹痛、倦怠感が多く、外科的主訴数は717件で、擦過傷と関節痛が多く、その他の主訴数は585件で、健康相談が多かった。

月別保健室来室者数は、学校行事と関係で増減する傾向にあった。曜日別の保健室来室者数は、月曜日と金曜日に多かった。

全体では、年間来室回数30回以上の生徒は15名でこれらの生徒はそれぞれの障害に関係した主訴で来室傾向であった。

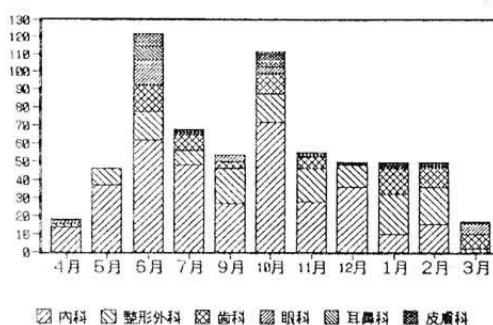


図1 月別受診状況

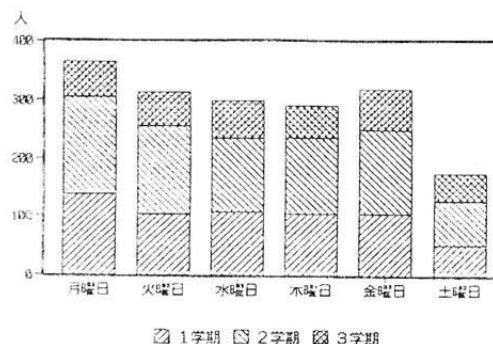


図2 曜日別保健室来室者数

高等学校における摂食障害生徒の実情——養護教諭により把握された教育上の問題点

○北村陽英（奈良教育大学 学校保健研究室）

〔目的〕青年期はその心身の成熟過程において、自己の容姿に大変こだわりを持つ時期であり、また発達課題をめぐって葛藤に満ちた時期である。この容姿へのこだわりから、また葛藤を解消する代償行為として、拒食、過食、嘔吐等を主症状とする摂食障害が出現するものと思われる。この時期は高校生に相当している。今日の高校生の摂食障害がどのくらいの出現頻度で養護教諭に相談され、その病態が学校生活を送るにあたって、どのような支障をきたしているかを把握し、学校教育の中での改善策を検討するために調査を試みた。

〔対象と方法〕調査対象は兵庫県立高等学校11校、大阪府立高等学校22校、の養護教諭33名である。この33校の1991年度在籍生徒女子21129名、男子21094名について、摂食障害により相談のあった生徒数、学校の所在地、卒業生の進路状況、発見された経緯、学校教育上の支障の内容、症状、その他について問う質問紙を1991年11月から'92年1月にかけて養護教諭あてに送付し、'92年3月中に回収した。

〔調査の結果〕①出現率：養護教諭に相談された摂食障害の生徒は40名（女子35名、男子5名、表1参照）であった。女子の摂食障害の生徒は全女子生徒の0.166%、男子の摂食障害生徒は全男子生徒の0.024%であった。性比は女子：男子＝7：1であった。②発見の経緯：校内において摂食障害は養護教諭に最もよく把握されるが（表2参照）、摂食障害そのもので訴えてきたものよりは他の訴えで保健室へ来室し、摂食障害であることが養護教諭によって判明される場合が多い。③摂食障害の症状：比較的出現頻度が高い摂食障害の症状を表3に示した。④学校教育上の支障（表4参照）：最も多いのは授業に関してであり、その中でも体

表1. 摂食障害生徒の学年別・性別人数

1年		2年		3年		4年 (総計)		計	
女	男	女	男	女	男	女	男	女	男
7	1	10	3	16	1	2	0	35	5

表2. 発見の経緯

本人が養護教諭へ訴え、相談した例	27例	67.5%
健康検診で発見した例	9例	22.5%
養護教諭以外の教師が把握した例	8例	20.0%
保護者から相談	4例	10.0%
友人から相談	3例	7.5%

表3. 摂食障害で出現頻度の高い症状

もっと食べるように家族が望んでいる	75.8%	月経が止まったことがある	63.3%
みんなから痩せていると言われている	72.7%	少しの体重増で、増え続けると心配する	60.6%
体重が増えるのが怖いと思っている	72.7%	非常に痩せていると思われる	57.6%
体重にとらわれ過ぎている	72.7%	食事のことで学校に差し支えがでている	54.5%
食べた後、後悔している	69.7%	食べる量をコントロールできないと心配	54.5%
体重の増え過ぎを心配している	66.7%	丸一日全く食事をとらないことがある	51.5%
食後、嘔吐する	66.7%	みんなが少しでも多く食べさせようとする	51.5%

力的な問題から体育実技授業に支障をきたす場合が半数以上を占めた。次に、進級、卒業に関わる出席日数に支障をきたす場合が多い。⑤治療状況：29例（72.5%）が医療を受けていたが、5例（12.5%）が中断していた。

〔考察〕養護教諭には生徒の精神保健相談において、生徒の摂食障害を見きわめる力が要請されている。養護教諭に限らず、教師全員が摂食障害についてより深い知識をもち、各教科指導の共通理解の上で、必要以上の欠課や欠席を少しでも無くする方向で授業を工夫する必要がある。生徒への保健指導は個別的事情を教育的に配慮することであるといえる。

表4. 学校教育上の支障

授業に支障をきたす	11例	27.5%
出席日数に支障をきたす	7例	17.5%
食べ物に関すること	3例	7.5%
逸脱行為	3例	7.5%

高校生の疲労訴えとその原因について

○美馬信、古田肇子、伊藤徳三、岡崎延之、南口公恵
大阪女子短期大学、保健科

〔緒言〕 昨年度の本学会で女子短大生の易疲労性の現状とその原因について、その原因を朝食を取らない、痩せ指向、運動不足による体力低下および睡眠不足ではないかと報告した。今回高校生について同様の調査を実施し、若干の興味ある結果を得た。

〔方法〕 1991年4～5月に大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県の某高校生（2年生、701名男子278名、女子423名）を対象に質問紙法による調査を実施した。内容は、1）生徒の身体、生活、運動、休養、健康に対する意識などと、2）疲労感の訴え（自覚疲労症状）で、2）については、よく用いられている産業疲労研究会の「自覚症状しらべ」（1970）を一部修飾して作成したものをを用いた。なお、本調査対象の生徒の居住条件はほとんど自宅（96%）であった。

〔結果と考察〕

1）各個人の背景的条件項目：兄弟の数は2人以内が75%、3-4人が23%、5人以上は0.7%、行動は積極派が13%、消極派が21%、普通が65%。また体力（特に忍耐力・持久力）については、ある方が16%、普通が56%、無い方が26%で、男女差は殆ど無かった。家庭が過保護か否かについては、過保護8%と放任14%であった。兄弟の数が少ない（75%が2人以内）割に過保護と思っている生徒は少なかった。平熱が35度台のものが41%と低体温の生徒が高率であった。体格は、標準の体格のものが多かった一方、自分の体型については、「太っている」（22%）と「やや太っている」（30%）を合わせると52%となり、標準の体格であるにもかかわらず「太っている」と思っている者が多く、「今後痩せたい」と思っている生徒が62%と多かったことと合わせて、痩せ志向が強いことが分かった。その傾向はやはり女子生徒で顕著に現れていた。

2）食事・休養・運動及び健康状態：食生活について、「ほぼ毎日欠食する」（6%）、「時々欠食する」（12%）および「時々欠食をしている」（32%）を加えると50%が欠食をしており、その多くは朝食であった。睡眠時間については、一般的に健康な生活に必要なとされる7-8時間の睡眠をとっているのは45%、やや少ない5-6時間は43%とはほぼ同程度であった。また、4時間以下は1.4%と少ないが、不

定が8%もあった。最近の高校生の睡眠不足の傾向がみられた。欠食の原因は痩せ志向に加えて、遅寝遅起きによる朝食時間の不足や食欲の無きなどが考えられる。運動については、1日の歩行量は30分以内が59%と多く、60分以上が11%と低率であった。しかし、昨年度の短大生と異なり、運動・スポーツをしている生徒は41%と多く、その内容も週に6回が36%、7回が42%、また一日2～3時間しているものが最も多く、かなりハードな運動をしていた。現在の健康状態については、「非常に健康」（14%）、「まあ健康」（68%）を合わせると81%が「健康」という意識をもっており、昨年度の短大生とはほとんど同じであった。また、健康のため日頃気を付けていることとして、「休養と睡眠を十分取る」（35%）、「身体を清潔にしている」（30%）、「運動を心がける」（28%）が多かったが、「栄養のバランスに注意する」（8%）が少なかった。

3）高校生の疲労自覚症状：「身体疲労」（Ⅰ群）、「精神疲労」（Ⅱ群）、および「神経感覚疲労」（Ⅲ群）の平均訴え率はそれぞれ24.5%、15.3%、9.6%であり、症状群構成（症状群の訴え率の順位）は、吉竹のいう「Ⅰ>Ⅱ>Ⅲ」型（精神作業型）であり、門田らの結果と一致していた。各群の個別の症状をみると、Ⅰ群では、「ねむい」（62%）、「あくびがでる」（47%）、「横になりたい」（37%）が高率で、睡眠不足と体力の無さを反映していた。「休養と睡眠を十分取る」を心がけているものでも「ねむい」と訴えており、心がけていることと実際とは少し異なっていた。Ⅱ群では、「物事が気にかかる」、「考えがまとまらない」、「気が散る」がいずれも20-22%であった。Ⅲ群では、「肩がこる」（27%）、「腰がいたい」（18%）が比較的高率であったが、昨年度の短大生と異なり、運動している生徒が多いためか肩がこる率は41%が27%に減少していた。

〔まとめ〕 現代の青少年は兄弟姉妹が少ないが、過保護と自認する生徒は少ない。痩せ指向の生徒、特に女生徒にその傾向が強かった。また、睡眠不足や欠食をする生徒が多いこと、自分は体力が「無い」と思っているものが「ある」を上回っていたことなどが、易疲労性を促進させていると考えられる。

知力と体格・肥満・初潮 との相関に関する研究

○門田美千代（瀬戸内短大）川畑愛義（日本生医研）
山根孝子（比治山女子高）瀬戸進（大谷大）
庄司博延（京都女子大）

目的：心身一如とか精神・身体との同源性などがいわれて久しい。生徒らの肉体的あるいは精神的な発育発達は常に同じようなパターンで展開されているのか、これについては戦後間もない頃（'60年）の共同研究者の川畑ら、更に、20年程前（'72年）の瀬戸らの調査研究がある。現在では経済的、社会的ないし環境的成育環境は激動しつつある。このような時代において知力、体格、性成熟などは如何なる相関ないし絡み合いをして成長しつつあるのか、その関連性を総合的に見地より究めようとするものである。

方法：対象：H市内のK女子高校1年生 366名について1991年5月に計測した。項目：知力はIQ。体格は身長、体重、胸囲、座高。肥満度はBroca法桂氏変法による第1群（0.8以下）、第2群（0.8～1.2以下）、第3群（1.2以上）。初潮平均年齢の9項目とした。各変数間毎のピアソンの相関係数を求めた。重回帰分析は先ずIQを従属変数とし、他の8変量を独立変数としてその間の寄与率（R-Square）を試算し、以下同様にして他の体格等を従属変数とする重回帰分析も行なった。肥満判定法：標準体重＝（身長－100）×0.9、肥満度＝実測体重－標準体重／標準体重×100。なお、身長及び実測体重はK女子高校の全体平均値を用いた。

結果：1）体格：身長、体重、胸囲、座高のK女子高校の平均値はほぼ全国的レベルに近似し、ほとんど格別の特性は見当たらない。①初潮平均年齢は11.4歳。②肥満度平均は1.46で第3群のやや肥満傾向であった。2）各変数間のピアソンの相関係数：①IQと身長との相関係数は0.016で極めて小さく、その他の体重、胸囲、座高、初潮平均年齢、肥満度のそれらともいずれもほとんど無相関であった。②身長、体重、胸囲、座高の間には相当の高い相関が認められた。③体重と胸囲・肥満、胸囲と体重・肥満などは関連性が強いことが示された。④殆ど相関の認められないものは胸囲と身長、座高と肥満、初潮と身長・座高などであった。⑤負の相関を示したものは肥満と身長・初潮、更に、体重と初潮、身長と肥満などであった。⑥初潮と正の相関をなすものはほとんどなく、体重、肥満、胸囲とは低いながらも負の相関を示した。なお、肥満は運動不足、栄養のアンバランスな生活の乱れ現象ともいえよう。

まとめ：1）現在の青少年の発育発達の様相を分析的にうかがうために、同地域に育ったであろう集団の中で、知力と体格、女子生徒において重要視される肥満及び初潮年齢について分析的に観察した。これらの相関はほとんどなくなったことである。2）敗戦直後の生活窮乏や経済格差は僅少化し、栄養摂取の民主化や均質化。3）知力、体格、体力、性徴等においても促進時代が次第に定常状態に達し、これ以上の発育発達の増大が各個人の格差を縮小したことにもよると推察される。

REGRESSION MODELS FOR DEPENDENT VARIABLE: IQ MODEL: MODEL1				REGRESSION MODELS FOR DEPENDENT VARIABLE: HEIGHT MODEL: MODEL1			
NUMBER IN MODEL	R-SQUARE	AIC	VARIABLES IN MODEL	NUMBER IN MODEL	R-SQUARE	AIC	VARIABLES IN MODEL
1	0.00024604	1543.258	HEIGHT	2	0.02821335	1158.567	IQ CHEST
1	0.00074119	1543.077	SHEIGHT	2	0.11077393	1126.072	HIMANDO IQ
1	0.00404245	1541.866	CHEST	2	0.11557335	1124.091	IQ HEIGHT
1	0.00965586	1539.797	WEIGHT	2	0.33793830	1018.104	IQ SHEIGHT
2	0.00074122	1545.077	HEIGHT SHEIGHT	2	0.44460260	953.807	HIMANDO SHEIGHT
2	0.00406829	1543.856	HEIGHT CHEST	2	0.48179674	928.437	HIMANDO CHEST
2	0.00416127	1543.822	CHEST SHEIGHT	2	0.97377196	-163.538	HIMANDO WEIGHT
2	0.00977663	1541.752	WEIGHT SHEIGHT	3	0.16826813	1103.608	IQ WEIGHT CHEST
2	0.01000895	1541.666	HEIGHT WEIGHT	3	0.33818532	1019.968	IQ CHEST SHEIGHT
2	0.01108294	1541.269	WEIGHT CHEST	3	0.35445799	1010.856	IQ WEIGHT SHEIGHT
3	0.00416296	1545.821	HEIGHT CHEST SHEIGHT	3	0.38297857	994.318	WEIGHT CHEST SHEIGHT
3	0.01001099	1543.666	HEIGHT WEIGHT SHEIGHT	3	0.44540477	955.278	HIMANDO IQ SHEIGHT
3	0.01133263	1543.177	WEIGHT CHEST SHEIGHT	3	0.48380559	929.016	HIMANDO IQ CHEST
3	0.01191480	1542.961	WEIGHT WEIGHT CHEST	3	0.61696429	819.818	HIMANDO CHEST SHEIGHT
4	0.01191652	1544.960	HEIGHT WEIGHT CHEST SHEIGHT	3	0.97377499	-161.580	HIMANDO IQ WEIGHT
				3	0.97379058	-161.798	HIMANDO WEIGHT CHEST
				3	0.97431729	-169.228	HIMANDO WEIGHT SHEIGHT

青年期女子学生の自己身体イメージについて

○山下道代、忠井俊明、茂見幸子、河野嘉寿穂
金井秀子（京都教育大学）

1 目的 個々がもつ自己の身体に関するイメージ (self-body image、以下イメージ) は単にイメージという問題に留まらず、イメージに基づいた摂食行動、運動行動や社会行動などを規定する条件になりうる。本研究では青年期女子学生（大学生）におけるイメージについて質問紙法を用いて調査し、青年期女子のイメージの特性および肥満者および摂食障害者のイメージの障害の有無や特徴を検討したので報告する。

2 方法 対象は大学女子学生407名（平均年齢19.1歳）である。対象者に身体各部などの好感度を5段階で評価する自己身体イメージ検査（40項目、以下SRBI）およびEAT（摂食態度テスト）を施行し、同時に現実、理想の身長、体重を調査した。分析はSRBIのイメージ因子を探索するために因子分析（最尤法）を用いて検討し、さらに各因子について因子負荷量の高い項目の単純総和を因子得点として、EATおよびBMI（body mass index）から判別した群（肥満群[E群]、摂食障害群[C群]、対照群[N群]）について分散分析等の手法を用いて比較した。

3 結果 1) SRBI項目 項目別得点（期待平均値は3）は大部分は3以下で、40項目のうち体型（1.90）、脚（1.94）、殿部（1.98）、体重（2.11）のイメージは特に悪かった。（表1参照）

表1. 自己身体イメージテスト (SRBI) の項目別平均値 括弧内はSD・項目名は略語

1) Age 3.38(0.94)	11) Lun 3.16(0.44)	21) Ear 3.09(0.62)	31) Voi 2.84(0.74)
2) Hig 2.78(1.02)	12) Bra 2.91(0.69)	22) Pro 2.52(0.80)	32) Hea 3.24(0.86)
3) Eye 2.91(0.99)	13) Mus 2.72(0.81)	23) Exc 2.73(0.81)	33) Wai 2.29(0.90)
4) Hip 1.98(0.89)	14) Bre 2.33(0.83)	24) Bac 2.58(0.75)	34) Har 3.07(0.64)
5) Arm 2.47(0.90)	15) Ner 2.89(0.59)	25) Fac 2.46(0.82)	35) Wei 2.11(0.90)
6) Kne 2.47(0.81)	16) Chi 2.78(0.72)	26) Com 2.85(0.79)	36) Sho 2.62(0.79)
7) Foo 1.94(0.90)	17) Nos 2.42(0.86)	27) FoP 2.88(0.73)	37) Too 2.49(0.93)
8) Bod 1.90(0.89)	18) Dig 2.98(0.78)	28) Sec 2.91(0.66)	38) Pos 2.51(0.85)
9) Liv 3.15(0.71)	19) Sut 2.72(0.93)	29) Hai 2.83(0.89)	39) Ski 2.62(0.81)
10) Lip 2.81(0.77)	20) Tai 2.39(0.86)	30) Han 2.88(0.81)	40) Nec 2.83(0.71)

2) 因子分析 7因子が構成上最も適合しており、各因子は因子負荷量の絶対値0.35以上の項目に注目し、第1因子より順に「下半身イメージ」、「内臓イメージ」、「顔イメージ」、「頭部イメージ」、「体力イメージ」、「上半身イメージ」及び「消化イメージ」因子と解釈した。因子の単一性、信頼性の検討はPCAによる第1主成分寄与率（ほぼ50%）と α 係数（0.62-0.87）の結果から充分なものと思われた。

3) 因子得点

表2に各因子のE群（N=12, EAT得点31以上の対象者）、O群（N=79, BMI指数22以上）およびC群（N=279）についてEAT, BMIの2要因による分散分析の結果を示した。

4) 現実と理想の体型

現実の体型はBMI指数よりE群、O群、C群の順に19.7, 23.9, 19.6、理想の体型は同様に、17.3, 19.6, 18.3であった。現実体型はO群で有意にBMIが高く、理想体型ではE群で有意に低く、O群では有意に高かった。

5) まとめ 青年期女子学生の自己身体イメージは期待平均値（3点）より低い項目が多かった。SRBIの40項目

表2. 因子得点の平均値と分散分析結果

	要因	平均値（1群/2群）	F値
因子1	EAT	20.3/16.0	7.5**
	BMI	21.2/15.8	61.5**
因子2	EAT	12.7/11.2	6.6*
	BMI	12.7/12.8	0.4
因子3	EAT	10.7/ 9.7	2.1
	BMI	10.7/10.3	1.6
因子4	EAT	18.6/16.6	4.6*
	BMI	18.5/18.8	0.5
因子5	EAT	8.4/ 7.5	2.2
	BMI	8.3/ 8.6	1.7
因子6	EAT	10.2/ 7.3	18.8**
	BMI	10.6/ 8.0	72.4**
因子7	EAT	5.8/ 4.0	21.4**
	BMI	5.7/ 5.7	0.1

は7因子にまとめることが可能で、O群 EATの1群/2群は30/31・BMIの1群/2群は21/22・* $p<.05$, ** $p<.01$ では体のつくりにかかわる因子が有意に低い値を示したが、E群ではそれに加えて、消化、内臓の因子も有意に低い値を示した。一方、理想体型はE群で有意にやせ方向に変位していたが、O群は逆であった。

大学生のストレスイベントについて

○築山泰典、忠井俊明、大西元、金井秀子（京都教育大学）

1 目的

青年期は容易にストレス反応を起こしうる時期の一つと言える。これまでも、大学生のストレスに関して様々な研究がなされている。今回、我々は大学生におけるストレスイベントについて数値化を行い、さらに現実にあったイベントと想像に基づくイベントに分けることで、大学生のストレスに関する特徴について検討したので報告する。

2 方法

対象は在京国立教育系大学生495名（1年生431名、2年生40名、3年生18名、4年生6名）および在京某私立短大2年生212名の計707名であった。対象者に「大学生ストレスアンケート」を配布しその後回収した。このアンケートはホルムスらのSRRS(Social-Readjustment-Raiting-Scale)の形式に準拠して、他の大学生ストレスアンケートを参考にしつつ、報告者が学生をとりまく様々な社会状況を考慮し、項目を選択したものである。このアンケートでは各ストレス項目について経験したこと（経験）と未経験であるが想像で評価する（想像）の2つの空欄を用意し、各ストレス項目の頻度やストレス度および想像と経験の意識差を評価することを意図した。アンケートは計52項目から構成されている。数値化は「両親の死」の項目を100ポイントの基準点として、他の項目を評価させた。なお、調査期間は平成3年10月から11月である。

3 結果

有効回答数561名であり、内訳は男子154名、女子407名であった。

1) 項目別出現頻度

経験頻度が高く75%をこえた項目は学内試験・レポートの作成(89.1%)、起床時刻の変化（早く起きること）(87.2%)、就床時刻の変化（遅く寝ること）(84.2%)、歩行時の信号無視などの法律違反(82.0%)、大学の講義に遅刻する(78.8%)、大学の講義を休む(77.3%)、クラブやサークルに入る(75.8%)の7項目であった。また、逆に経験頻度が低く3%以下であった項目は自己または相手の妊娠(1.1%)、留年(1.5%)、大学の中退(1.5%)、恋人の死(1.5%)、50万円までのクレジット会社からの借金(1.7%)、結婚(2.3%)、大学教官とのトラブル(2.5%)、100万円以上のクレジット会社からの借金(2.8%)の8項目であった。

2) 経験項目

全52項目のうち基準項目であった「両親の死」の100が最大値を示し、歩行時の信号無視などの法律違反が13.793で最低値を示した。高値を示した上位10項目を表1にあげる。これらの項目は対人関係（友人・異性）に関するものが6項目、家族に関するものが2項目、学生生活に関するものが2項目となっている。一方、低値を示した上位10項目（表2）は学生生活に関するものが4項目、金銭に関するものが3項目、社会に対するものが2項目、生活に関するものが1項目であった。対人関係に関する上位6項目の平均は71.686で、学業に関する下位4項目の平均は18.52であった。大学生のストレス度は「対人関係」に高く、一方、学業問題に関して低い結果となった。

3) 経験回答と想像回答

37項目において想像回答値の方が高い値を示した。特に「100万円以上のクレジット会社からの借金」の項目にかんしては27.724もの差がみられた。逆に差の小さかったものは「結婚」の項目でありわずか0.032であった。経験回答値より想像回答値の方が大きい上位5項目は借金に関するものが2項目となっており、借金に関して言えば思ったほど精神的負担（ストレス）にはならないといえる。逆に経験回答値の方が想像回答値よりも高いもの上位5項目は異性との関係に関するものが2項目ある。想像以上の精神的負担となることで、言い替えばこの様な事柄に対する学生の心構えが不十分であると言える。

4) 男女差

男女差に関しては女子の方が高い値を示し、中には40ポイントもの開きが表れたものもあった。借金に関する項目以外に友人とのトラブル・就職活動・自分の性格に関する悩みなどの項目で男子との差が大きく現れた。また逆に「自己または相手の妊娠」の項目に関しては男子の方が25ポイントも高い値を示した。

(表1)

順位	項目	A 経験の平均
1	両親の死	100
2	自己または相手の妊娠	89.500
3	親友の死	80.744
4	留年	75.625
5	恋人の死	73.750
6	恋人との別離	69.223
7	友達とのトラブル	59.194
8	異性とのトラブル	57.706
9	就職活動・会社訪問	57.500
10	親の離婚	50.515

(表2)

順位	項目	A 経験の平均
1	クラブやサークルに入る	21.479
2	政治に対する不満	21.351
3	親からの借金のさいそく	21.083
4	10万円までの親からの借金	20.364
5	病院に行く必要のない怪我・病気	19.596
6	大学の講義を休む	19.106
7	大学の講義に遅刻する	17.269
8	クレジットカードでの買い物	17.214
9	大学の休学	16.224
10	歩行時の信号無視などの法律違反	13.793

大学生における金縛り（睡眠麻痺）の実態

○宮原時彦（奈良教育大学 学校保健研究室）

北村陽英（奈良教育大学 学校保健研究室）

（目的）中学・高校生からいわゆる「金縛り」現象について相談をうける機会が多いが、そのまま放置しておいても大丈夫であるという客観的研究は意外に少ない。そこで本研究では、大学生を対象に「金縛り」現象の実態を調査し、同現象に対する学校精神保健指導の在り方について検討を加えた。

（調査対象と方法）奈良教育大学大学生のうち、18～26歳の年齢層の大学生 342名（女222名、男119名、不明1名）を調査対象とした。調査票では主に、金縛り体験の有無、体験回数、体験の時間帯、初発年齢、最終体験年齢、体験時の感想、体験前の心身の状態および生活の変化、体験内容、解決方法、誘因について等を質問した。調査票は、対象者に直接配布・回収したところ、回収率は100%であった。回答を得た大学生の平均年齢は20.2歳であった。

（調査結果）①金縛り体験の出現率は、女子学生107名（48.4%）、男子学生51名（42.9%）であり、性に有意差はみられなかった。全体では158名（46.5%）が金縛りを体験していた。②体験時間帯は、「0:00～2:00」（22.8%）が最も多く、睡眠との関係（表1）については「眠り初めて数分後」（37.6%）が多かった。③体験回数は、「1回だけ」34名（21.4%）、「2回以上」117名（77.5%）であった。また、一時期殆ど毎日連続して体験したことがあるものは、有意差をもって女子の回答率が高かった（ $p<0.05$ ）。連続体験期間については「一週間」が最も多かった。④体験の初発年齢（表2）は、「高校生」、「中学生」、「大学生」、「小学生以前」の順であった。また、最終体験学年は、「現在まで続いている」ものを含め「大学生」が最も多かった。⑤体験時の感想は、「苦しい」では女子が、「恐くなかった」では男子が有意に高い回答率であった（ $p<0.05$, $p<0.01$ ）。⑥体験前の心身の状態及び生活の変化は、「肉体的疲労」（39.2%）、「勉強の不安」（34.6%）等の心身共に疲労状態にあった。⑦体験内容は、「身動きできない」（83.6%）、「声がでない」（73.0%）等の回答率が高く、また、「視覚症状（幻視等）」（23.4%）、「聴覚症状（幻聴、耳鳴り等）」（42.9%）もみられた。⑧体験があるもののうち49.0%が何等かの解決方法を工夫していた。⑨金縛りの誘因（表3）については、体験の有無にかかわらず「肉体的疲労」（69.6%）と答えたものが最も多かった。

（考察）杉浦ら（1979）の調査報告と比べると、大学生を対象とした本調査では金縛り体験の出現率は男女共に高かった。また、継続して体験しているものが36名（22.9%）とかなり多いことから、金縛り体験は少なくともこの大学生期までは暫時増加していくものであると考えられる。

本調査の金縛り体験の出現率は、北村の調査報告（54.2%）と同様に高い出現率であることから、病理学的現象というより、むしろ神経生理学的現象であることが示唆される。

金縛りの誘因については、杉浦らは44.8%が「靈魂に關係あり」と回答、と報告しているが、本調査では同33.9%と低い値を示した。また、金縛り体験のあるものの同質問及び「自己暗示」に対する肯定の回答が、体験のないものより有意に低い（ $p<0.001$ ）ことから、金縛り体験のあるものの多くは、同現象が靈魂・自己暗示作用によるものではないと認識している。

学校現場における保健指導ではこれらの点を考慮し、金縛り現象の多くが心身共に問題ないことを指導する一方、なおも不安が生徒に対して安心感を与える指導が必要であるとする。

表1 睡眠との関係

	女	男	計
眠り初めて直後	41.5	37.6	29.4
夢をみている時	24.5	22.3	17.6
深い眠りの時	24.5	22.9	19.6
起床前	8.5	11.5	17.6
その他	17.9	22.5	31.4

表2 初発年齢

	女	男	計
小学生以前	6.5	9.8	7.5
中学生	42.6	29.4	38.4
高校生	39.8	45.1	41.5
大学生	9.3	15.7	11.3
その他	1.9	0.0	1.3

表3 誘因

	体験あり	体験なし	計
靈魂	23.9 ***	42.5	33.9
肉体的疲労	67.7	71.3	69.6
ストレス	52.9	52.5	52.7
不安	41.9	50.8	46.7
自己暗示	14.8 ***	30.4	23.2
睡眠時起る	50.3	41.4	45.5
夢	16.8	20.4	18.8
遺傳	0.6	3.9	2.4
睡眠時の姿勢	9.0	13.3	11.3
その他	8.4	2.2	5.1

*** $p<0.001$

島本町小学校教育の成長にとりなつた肥満の変動

島 津 健 三 (大阪府医師会学校医部会)

(はじめに) 大阪府島本町の4小学校児童、男子230人、女子231人を対象に一年生時から六年生時までの6年間、発育に伴う「肥満・ヤセ」の推移を調査した。6年間計測できた男子164人、女子163人について比較検討し、若干の知見を得たので報告する。

(調査方法及び結果) 六年生時の体重比による「肥満・ヤセ」の判定に従って、表1の如く、5グループ(Gr)と略す)に分け、各Grの過去6年間の身長・体重の伸びと表2にまとめた。身長・体重は各Gr間に大差は認められず、最高・最低の差は男子1cm、女子1.7cmであるが、体重は男子9.9kg、女子8.1kgで、T.S.M.F.Oと順次大さくなっている。皮脂厚は六年生時の各Grの平均値であるが、体重同様TからOと高い数値を示している。表3は過去6年間の状態を調べたもので、表3a、体重比で過去に何回T及びSの状態であったかをみたものである。表3b、は同様にOの状態は何回あったかをみたものであり、表3cは皮脂厚で肥満であったかをみたものである。表4は、過去6年間、体重比でどのGrに属したことが多かったかをみたものである。表5、4ごわけるように、各Grが隣接Gr間を變動しつつ成長している。即ち、「ヤセ」はヤセの状態で、「肥満」は肥満のまままで成長しているものと推測される。

(結論) 従来、子供の肥満は成長につれ、身長・体重の伸びと肥満は解消するといわれてきた。前述の調査では、成長に伴い身長・体重が増えるのは当然であるが、肥満傾向、肥満の状態にある者の体重増がより大きいために肥満の解消につなげていないといえる結果であった。

近年、若年者成人病予防対策の重要性が強調されているが、予防対策の鍵は肥満対策である。又、肥満児の治療は非常に困難で、時には心身発達上の問題をもひきおこす事がある。最近では乳児期からの肥満予防が話題になっている。この度の調査で、肥満予防対策は低年齢から行う必要性と示唆されたいものと思つてゐる。学校現場では皮脂厚を測ることは手間と時間を要すると敬遠されるが、体重比で示した上で計測してほしと願ふ。

表1 6年時の体重比によるグループ分け

記号	♂ (%)	♀ (%)
10%以下	T 38 (232)	A 42 (258)
10%~20%	S 62 (378)	B 55 (337)
20%~30%	N 28 (171)	C 38 (233)
30%~40%	F 20 (122)	D 23 (141)
40%以上	O 16 (97)	E 5 (31)
Total	164 (1000)	163 (1000)

表2 6年間の身長・体重の増加と6年時の皮脂厚

♂	身長	体重	皮脂厚	♀	身長	体重	皮脂厚
全計	276	28.5	2.1	全計	283	28.2	2.1
T	28.1	2.1	2.1	T	28.1	2.1	2.1
S	28.1	2.1	2.1	S	28.1	2.1	2.1
N	28.1	2.1	2.1	N	28.1	2.1	2.1
F	28.1	2.1	2.1	F	28.1	2.1	2.1
O	28.1	2.1	2.1	O	28.1	2.1	2.1

表3a

Slim	♂ (%)	♀ (%)
T	38 (232)	42 (258)
S	62 (378)	55 (337)
N	28 (171)	38 (233)
F	20 (122)	23 (141)
O	16 (97)	5 (31)
Total	164 (1000)	163 (1000)

表3b

Obese	♂ (%)	♀ (%)
T	38 (232)	42 (258)
S	62 (378)	55 (337)
N	28 (171)	38 (233)
F	20 (122)	23 (141)
O	16 (97)	5 (31)
Total	164 (1000)	163 (1000)

表3c

Obese	♂ (%)	♀ (%)
T	38 (232)	42 (258)
S	62 (378)	55 (337)
N	28 (171)	38 (233)
F	20 (122)	23 (141)
O	16 (97)	5 (31)
Total	164 (1000)	163 (1000)

表4 6年間に体重比で判定された人数

♂	T	S	N	F	O	♀	T	S	N	F	O
T	38	12	1	1	1	T	42	14	1	2	1
S	26	62	20	2	2	S	26	55	21	6	1
N	3	24	28	14	8	N	6	28	38	21	1
F			11	20	12	F			16	23	4
O				8	16	O			4	7	5

○原田 昭子（兵庫女子短期大学 食物栄養学科）

原田 碩三（兵庫教育大学 幼児教育講座）

日坂 歩都恵（兵庫女子短期大学 保育科）

研究目的

近年、平均値でみると幼児の身長や体重は増加しているが、胸囲はむしろ狭くなってきている。この原因としては運動遊びの質や量をはじめとした毎日繰り返される子どもたちの生活の変化があげられよう。胸部は心臓や肺臓を内蔵しており、胸囲の減少は構造上の問題だけでなく、生命に関する機能の低下を示唆しているのではなかろうか。このようなことから、幼児の呼吸機能を判別する方法を作成したので報告する。

研究方法

対象は兵庫県の中都市の就園児628名、測定は1991年5月、測定項目は身長、体重、胸囲および肺活量（最大量、一秒量）。資料は年齢・性別に3オカットし、欠損値のあるものは除いた。肺活量と他の項目との相関・偏相関係数を算出して検討し、最大量は重回帰評価、一秒量は最大量による百分率（一秒率）の判定基準を決め、両者によるクロス判別法を作成した。

結果

最大量には性差がみられる。全項目の相関マトリックスが表1であるが、最大量は身長との相関が最も高く（身長は全国平均と有意に類似しており、本資料はわが国の幼児の母集団からのランダムサンプルとみなすことのできる）、他の項目との相関もすべて有意であった。そこで、前進置換法によって最大量の重回帰式、男児は $y = 8.01 \times \text{月齢} + 17.81 \times \text{身長} + 10.95 \times \text{胸囲} - 2019.88$ （標準偏差164.53, 決定係数58%）、女児は $y = 3.65 \times \text{月齢} + 14.68 \times \text{身長} + 18.03 \times \text{胸囲} - 1857.54$ （同146.31, 52%）を得た。最大量は正規分布であることから7段階評価とした。この重回帰評価法を用いた結果は男女とも正規分布をしており、性差もみられない。また、身長、体重、胸囲、月齢とも表2のように有意な相関係数ではない。これらのことはこの評価法が適正なものであることを示唆している。

一秒率には性差がなく、月齢や体格項目との相関も表1のように認められない。また、この分布がポアソン型であることから、正規分布の5段階評価の百分率に含まれる人数をもとに判定基準を定めた100～95%、94～85%、84%以下の3段階とした。

以上の結果から得られた最大量の評価値と一秒率の判定値を用いたクロス判別が表3である。（A）は優良型。（B）は肺機能は良いがそれに見合う筋力が不足している型。（C）は筋力は強いが肺の容積が危惧される型。（D）は双方とも劣っており、適正な運動が必要な要注意型。これらの判別結果の分布にも年齢差、性差はみられない。

性別	月齢	身長	体重	胸囲	一秒量	最大量	一秒率
男児		0.762*	0.582*	0.555	0.669*	0.684*	-0.053
身長	0.780*		0.844*	0.716*	0.728*	0.735*	-0.027
体重	0.599*	0.809*		0.847*	0.617*	0.629*	-0.042
胸囲	0.466*	0.644*	0.845*		0.561*	0.586*	-0.094
一秒量	0.569*	0.676*	0.593*	0.571*		0.977*	0.126
最大量	0.594*	0.691*	0.601*	0.579*	0.968*		-0.082
一秒率	-0.081	-0.026	-0.008	-0.007	0.186	-0.059	

表1 相関マトリックス（右上：男児 左下：女児）

性別	月齢	身長	体重	胸囲
男児	0.005	-0.001	0.006	-0.002
女児	-0.019	-0.008	-0.042	-0.004

表2 最大量評価値との相関係数

一秒率 判定値	最大量評価値	-3	-2	-1	0	1	2	3
0				C			A	
-1								
-2				D			B	

表3 呼吸機能判別表

医療法人一輝会 ○萩原 一輝
 神大 教育学部 南 哲
 田中 洋一

《目的》 我々は、「子供の為によい靴とは何か？」を知る為に、まず、現在の子供の足と靴を知りたいと考えた。この為に、同じ幼児の経年的な調査を行い、現在迄、4年間に亘り、その資料を蓄積して来ている。今回は、「足の長さ」と「靴の長さ」の対比という点にしぼり、これに関する資料が、完全に揃っている男3例、女7例、合計15名について発表する。

《調査対象》 幼稚園から、小学校、中学校とほぼ一貫して通園、通学している施設に依頼した。幼稚園の年少組では、36名のみであり、翌年より倍増し、本年の小学校1年生の時には、又若干名の増員を行っている。調査は、1年に1回行い、当日の出席者全員の資料を得ている。

《調査内容及び方法》 「足の診察」「足の直接の計測」「フットプリントの採取」及び「その計測」「カラー写真撮影」「ビデオによる歩行の撮影」を行っている。「調査対象」及び「実数」を表に示したが、実際にこれを行なう為に、毎年、医師、靴関係業者等30名余りの人員が必要であった。

《調査結果及び考察》 我々は、すでに、ほぼこの調査期間内においては、「足長は1年間に1cmの割合で、伸びている」ことを「第5回日本靴医学会」で発表した。これを考えると、靴も、ほぼこの割合で「1年に(1cm刻みの靴の場合は)1サイズずつ、大きくしていく」ことが、望ましいと考える。「足長」と「靴のサイズ」の差は、どの位がよいのか(勿論、靴のサイズの方が大きいとして)については、結論がでていない。しかし、概ね、数ミリから、1cm未満位が適当であろうと想定される。この二つの想定を基本にして考えると、1年に1サイズずつ、4年に亘って、靴の大きさが変化していたのは、全15例中わずかに、3例のみであった。そしてこの3例は、足の成長と靴のサイズはほぼ平行しており、現在の我々の考えでは、この点に関する限り理想的と考えられた。

ついで、7例、約半数においては、何とか許容範囲内であろうかと考えられたが、5例では、しばしば足の長さが、靴の長さよりも大きくなっており、恐らく、足の発達に問題あるだろうと想像された。

《結論》 上記の結果、及び、考察から、短絡的に結論を急ぐことは、いくらかの問題がある。まず、「足の計測の正確性」である。「人体を正確に計測する」ことは、理論的にもいろいろの問題がある。むしろ、我々は、4年間の調査の中で、「足をはかることの困難なことを痛切に感じた」と云えるかも知れない。一方、靴にも問題がある。第一は、対象児の多くは、幼稚園の時代は、特定のメーカーの靴が圧倒的に多かったが、小学校では、いろいろのメーカーの靴が混じり合い、中には、サイズ表示もないものもあった。同一サイズでも、メーカーやブランド名、つまり、使用された木型や、靴の材料によってサイズが異なり、又、多くの綿布を素材した靴ではこれを履くことによる「伸び」が想像され、軽々しい結論は、出し得ない。しかし、1年に1サイズずつ、4年に亘って、大きくして来ていたのは、15例中3名のみであったことは「靴についての父兄の関心」を声を大にして叫ぶ必要があるのではないかと考える。

検診対象及び実数

	対象者数	参加者	欠席	
1989(3才)	36	34	2	幼稚園
1990(4才)	72	70	2	
1991(5才)	71	58	13	
1992(6才)	30	77	3	小学校1年

小学生の朝食・おやつ調査の結果

脂質検査とかかわって

田附敏子 (彦根市立彦根中学校)
 宇野富美代 (彦根市立稲枝西小学校)
 村林弘美 (彦根市立亀山小学校)

1. はじめに

子どもの健康の問題は、社会環境やライフスタイルに深く関係し、従来は感染症が主体であったが、その後、器質性疾患へと移行した。また、経済成長と共に子どもの生活環境は大きく様変わりし、それにとともに小児の肥満、小児成人病がクローズアップされるようになった。

彦根市においては、肥満児対策事業の一環として、昭和60年から肥満傾向児、生徒を対象に脂質検査を実施している。さらに、小児成人病の早期発見とその予防の必要性が再認識され、平成3年度から肥満傾向児、生徒に加え、小学校4年生全員を対象に脂質検査を実施することになった。

そこで、以前より肥満児対策の一環として生活習慣を調査した中で、食生活が子どもたちに大きく影響を及ぼしていたことに注目し、今年度は全校児童に朝食おやつ調査を実施し、肥満児のみでなく全校児童の問題として、その考察をし、対応を考えた。

2. 食事調査の実施について

食事・おやつ調査 実施時期	平成3年11月
対象者	4年生脂質検査有所見児童 及び肥満傾向児(18名)
朝食・おやつ調査 実施時期	平成3年12月
対象者	亀山小学校全校児童 (328名)

この調査については、事前事後に学校医の専門的な指導、助言を受けて調査を実施した。

3. 食事調査結果からの考察

(1) 食事・おやつ調査より

※4年生脂質検査有所見児童

- ・全体的に蛋白質、野菜類(特に緑黄色野菜)果物類の摂取が少ない。
- ・コロッケ、ミートボール、ウィンナーなどのコレステロールを上げる食品を多くとっている。
- ・ごはん類、麺類のみで食事をすましている日があり、食事内容のバランスが悪く「人食い」をする児童が多い。
- ・おやつでの摂取カロリーが高く、内容もコレステロールの高いスナック菓子などが目立つ。
- ・全体的に1日の摂取カロリーが高くなっている。

※肥満傾向児

- ・全体的に蛋白質、野菜類の摂取が少ない。
- ・カロリーの高い食品(焼きそば、スバゲティ、ハンバーガー、お好み焼きなど)の摂取が多く、食事内容のバランスが悪い。

- ・おやつでの摂取カロリーが高く、特にスナック菓子、ジュースなどが目立つ。
- (2) 朝食・おやつ調査より
 - ・朝食は約90%が食べてきているが、「殆ど食べない」児童が8名おり、食べない理由として、食べる時間がない、ほしくないがほとんどで、これは生活リズム、特に就寝時刻、起床時刻と深い関係があり、生活リズムの見直しが必要である。
 - ・内容については、低学年はお茶づけ、卵かけごはん、ごはんとふりかけと副食なしが多く高学年になるにつれ、パンとコーヒーのみが高率になり、やはり、副食なしが多くみられる。中には、ジュースとお菓子、ラーメンとごはんという内容もある。
 - ・おやつについては、「毎日食べる」「時々食べる」をあわせると約86%がおやつを食べている。低学年は「毎日食べる」が約18%と少なく、高学年になるほど多くなっている。
 - ・食べる時間については、高学年ほど「食べたい時に食べる」が67%と多くなっており、夕食との関係も考える必要がある。
 - ・種類については、お菓子類がどの学年も1位を占めており、その中でもスナック菓子が4学年で1位を占めている。袋ごと食べている児童もおり塩分についても正しく認識させる必要がある。
 - ・飲み物については、12月に調査した影響もあり、「殆ど飲まない」が低学年で約50%近くになっている。しかし、高学年になると「時々飲む」が約23～25%とふえ、種類もコーヒー、紅茶が多くなっている。これは、高学年ほど朝食にコーヒーを飲む関係もあり、割合が高くなっていると考えられる。

以上のことから、4年生脂質検査有所見者と肥満傾向児をみると、同じように偏った食習慣がみられた。また、全校的な朝食・おやつ調査からも朝食がバランスよくとられておらず、しっかり食べられていない子もあり、おやつについても種類、食事時間との関わりや摂取量の問題も明らかになった。子どもたちの健やかな成長にかかすことのできない食生活のこうした状況からも今後の健康状態が憂慮される有所見者はもちろんのこと、現在、所見がない児童についても、今後、異常所見が出ることも考えられる。

そのため、小児成人病、成人病に関する知的理解を深めるとともに、成人病の危険因子を阻止できるような食習慣や生活様式を家族ぐるみで確立していくことができるように指導することが必要であると思われる。

そこで、学校では、学級活動での保健指導や給食指導、保健だよりなどの広報活動により指導するとともに家庭科や体育、保健の教科指導と関連させながら指導すれば、その効果はより期待できるものと思われる。

なお、家庭への働きかけとして、健康理科教室や小児成人病などについてのPTA講演会なども開催し、保護者への啓発に努めたい。

児童の脂質検査結果についての一考察

○北野延子（城北小学校）、田部はつ江（京都女子大）
辻田真琴（鳥居本小学校）

1. はじめに

現代社会の生活環境やライフスタイルの急激な変化は、私たちの生活を複雑多岐にするとともに、児童・生徒の健康障害を多様化させた。中でも、肥満、小児成人病は、成人病予備軍として注目される健康障害で、年々増加の傾向にある。

彦根市（以後本市という）においては、肥満児対策事業の一環として、昭和60年から肥満傾向の児童・生徒を対象に脂質検査を実施している。また、昭和61・62年には、本市内小・中学校からそれぞれ1校ずつモデル校を指定し、小学5年生及び中学2年生の全員を対象に脂質検査を実施した。その結果、肥満度20%以下の児童・生徒の中にも有所見者がみられたため、本市の肥満児対策委員会がこのことが検討され、平成3年度から小学4年生全員を対象に脂質検査を実施することになった。

そこで、本市で実施した脂質検査結果と本市の成人の一般健康診査結果および死亡原因との関係を検討することにより、生涯にわたる健康教育へのとりくみを考える糸口としたい。

2. 脂質検査の実施について

- (1) 実施時期 平成3年9月
- (2) 対象者 本市の小学4年生及び肥満傾向児

3. 脂質検査結果および一般健康診査結果等からの考察

- (1) 総コレステロール
4年生の正常範囲値以外（以下有所見者という）の児童は、男女とも約20%いた。肥満傾向児の有所見者は、男子32.3%、女子24.7%と高率であった。
- (2) 中性脂肪
4年生の有所見者（中性脂肪160以上）は、男子9.4%、女子1.4%に対して肥満傾向児の有所見者は、男子10.1%、女子9.4%と肥満傾向児の有所見者率が高くなっている。
- (3) HDL-コレステロール
4年生男子に0.3%、肥満傾向児の男子に1.3%の有所見者がみられたが、いずれの女子にも有所見者はみられなかった。
- (4) HDL比
4年生女子に0.2%、肥満傾向児の男子に3.8%の有所見者がみられたが、4年生男子と肥満傾向児の女子に有所見者はみられなかった。

表2 脂質検査結果（平成3年9月実施）

区 分	性 別	検 査 人 員	T - c h		T G		H D L	H D L 比	A. I.	
			200～229	230以上	160～179	180以上	39以下	40以上	3.0以下	4.0以上
小学4年生 肥満度 30%以上	男	873	114 (13.2)	35 (4.0)	2 (0.2)	1 (0.1)	2 (0.2)	0 (0)	8 (1.3)	1 (0.2)
	女	569	100 (17.6)	22 (3.9)	5 (0.9)	3 (0.5)	0 (0)	1 (0.2)	18 (3.2)	4 (0.7)
	男	158	34 (21.5)	7 (4.4)	1 (0.6)	5 (3.2)	2 (1.3)	6 (3.8)	4 (2.6)	9 (5.7)
	女	85	16 (18.8)	5 (5.9)	3 (3.5)	5 (5.9)	0 (0)	0 (0)	1 (1.2)	1 (1.2)

表3 彦根市保健所管内における市町別高コレステロール血症者割合（40～89才）

		原	管内	彦根	A 町	B 町	C 町	D 町	E 町	F 町	G 町
男 子	240～2	7.25	9.02	11.89	2.87	4.25	8.78	8.00	10.81	10.87	8.88
	300 以上	0.46	0.39	0.52	0.0	0.40	0.0	0.0	0.0	1.09	1.06
女 子	240～2	14.93	18.17	21.53	7.05	10.93	14.01	14.49	18.00	28.32	10.31
	300 以上	1.26	1.42	1.73	0.59	0.77	0.33	1.83	1.50	4.31	0.35

(5) 動脈硬化指数

4年生全体の有所見者は2.6%であるが、女子をみると3.9%と高く男子の有所見者の3倍となっている。また、肥満傾向児の有所見者は、14.4%で、4年生の有所見者の5.5倍になっている。

以上のことから、各項目にわたり肥満傾向児の有所見者率が高く、中性脂肪においては、4年生の約6倍、動脈硬化指数は約5.5倍になっている。今回の結果から、肥満傾向児への保健指導の必要性があらわてて伺える。

また、4年生だけみると、総コレステロールの有所見者が20.2%、女子の動脈硬化指数の有所見者が3.9%いたということから、肥満に限らず低年齢から成人病の危険因子をもっているということが明らかになった。

本市成人の一般健康診査（対象者40～69歳）において、高コレステロール血症者は、近隣の町より多い。一方、本市の過去3年間の死亡状況についてみると、成人病による死亡は、死亡者全体の約7割を占めている。こうした成人の健康状況を考えると、低年齢から脂質検査を実施し、そのデータを見直し、児童・生徒の健康教育の教材にすることは、非常に意義があるものと思われる。

4. おわりに

今年度、初めて本市の小学4年生全員を対象に脂質検査を実施した結果、肥満傾向児に限らず、体格は標準である児童の中にも成人病の予備軍と思われる子どもがいるという傾向がみられた。前述したが、学習期における脂質検査結果を教材化することは、新学習指導要領のねらいのひとつである「児童の健康、体力にかかわって、生涯健康の実践力を育てる」ために効果的な指導内容のひとつになると思われる。児童・生徒に生きて働く健康の学力を身につけさせるために、強い信念を持って健康教育を考えていきたい。

表1 脂質検査判定基準値（平成3年度滋賀県医師会学校医部）

項 目	正 常	要 注 意 値	要 指 導 値
T - c h (総コレステロール)	121～199	120以下, 200～229	230 以上
H D L	40 以上	39 以下	
T G (中性脂肪)	51～159	50以下, 160～179	180 以上
A. I. (動脈硬化指数)	2.9 以下	3.0～3.9	4.0 以上

児童・生徒の身長別体重パーセンタイル値と血清脂質について

○後和美朝, 羅 維之, 谷内俊文, 黒田基嗣, 吉田義昭,
白石龍生[†], 三野 耕^{††}, 松本健治^{†††}, 武田真太郎
(和歌山医大 衛生, [†]大阪教育大, ^{††}兵庫教育大, ^{†††}鳥取大)

今回は, 児童・生徒の身長別体重%ile値と血清の中性脂肪(TG)および総コレステロール(TC)との関係について検討を加えた。

<資料と方法>身長別体重%ile値は, 平成元年度の文部省学校保健統計調査の身長-体重相関表を用い, 改めて身長1cm毎に算出したものを用いた。調査対象者は和歌山県南部の某小・中学校の児童・生徒で, 「成人病予防検診」を受診した小学校4年~中学校3年生の計224名(男:106名, 女:118名, 在籍者の77%)である。血液検査は空腹時のHb, 中性脂肪(TG), 総コレステロール(TC), HDL, GPTについて行ったが, 今回はTCとTGについて検討を加えた。

<結果と考察>TGと体重%ile値の相関をみると(図1), 男子では%ileの増加とともに基準値内でTGは増加傾向にあり, 女子では%ileに関係なく広がっていたが, 男女とも90%ile以上で基準値を越える者が有意に多かった。TCと体重%ile値の相関では(図2), 男女とも%ileの低い者であっても基準値を越える者がみられたが, 80%ileを境に増加傾向にあった。

以上の結果から, 身長別体重%ile値の増加とともに血清脂質が増加する傾向を示し, 特に90%ileを越えてその傾向は明かであった。したがって, 身長別体重%ile値が80~90%ileを越える者については今後の経過を観察し, 増加傾向を示す者には適切な生活指導が必要であろう。

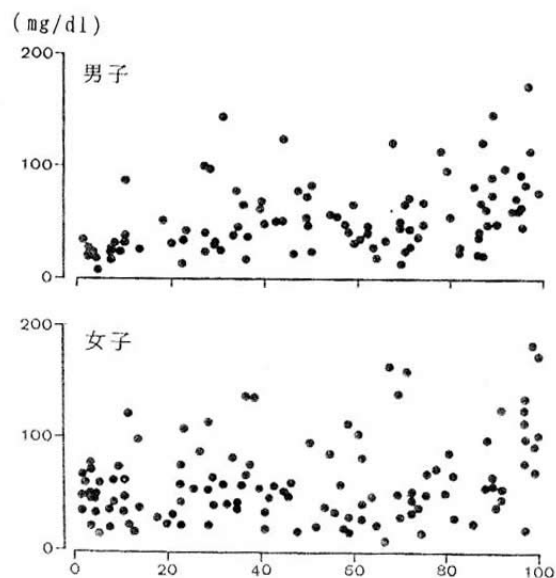


図1 中性脂肪(TG)と体重%ile値(%ile)

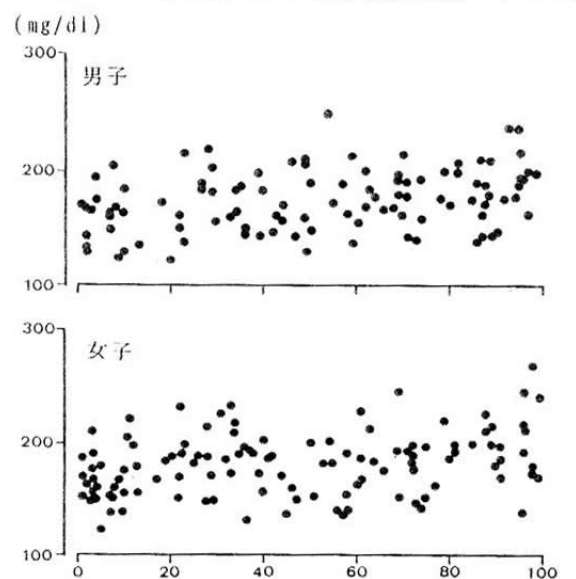


図2 総コレステロール(TC)と体重%ile値(%ile)

兵庫県下農村地域の児童・生徒の貧血の実態についての疫学的研究

(1) Cross-sectional Study : 米国 Bogalusa との比較

○勝野真吾, 山本博信, 赤星隆弘, 山根洋司, 北山敏和, 風早祥恵
(兵庫県教育大学 疫学・健康教育学研究室), 中井久純 (神戸国際大学)

1. 目的

小児期から思春期においては、身体が急激な発達をするため、それにともなう造血必須物質(タンパク質・鉄)の不足が生じやすく、鉄欠乏による貧血の発症率が高いことが知られている。しかし、鉄欠乏性貧血は、顕著な自覚症状が現れないことが多いので血液検査なしには早期発見がむずかしく、採血が困難な小・中学生では適切な時期に効果的な指導が行われていないのが現状である。

本研究では小・中学生における貧血の実態を明らかにするとともに児童・生徒の発育状態・栄養摂取状態などを総合的に調査、Cross-sectional study および Follow-up study を行つて貧血におよぼすこれらの要因の影響を疫学的に分析した。本研究は貧血傾向にある児童・生徒に対して適切な保健指導を行うための基礎的資料を得ることを目的とするが、同時に小児期からの成人病の第一次予防を目的とした Goshiki Health Study の一環でもある。ここでは Cross-sectional study の結果を米国 Bogalusa study (Voors, A.W. et al. Public Health Report Vol. 96, 45, 1981) と比較検討した。

2. 対象および方法

兵庫県津名郡五色町において1985年、1986年に同地区の小学校5年生から中学校3年生(10~14歳)であった1,267人(男子626人、女子641人)を対象とした(表1)。健康診断は午前中、空腹時に実施し血液学検査(ヘモグロビン、赤血球、ヘマトクリット、白血球、血小板)は Sysmex K-1000 (東亜医用電子)で測定した。また血圧、身体計測値(身長・体重・胸囲・皮厚)、血液生化学検査(25項目)を行った。さらに3日間栄養調査、自覚症状の間診調査を行った。

3. 結果

(1) ヘモグロビン低値者出現率(Hb<11.0 g/dl)を米国 Bogalusa study の結果と比較して図1に示した。

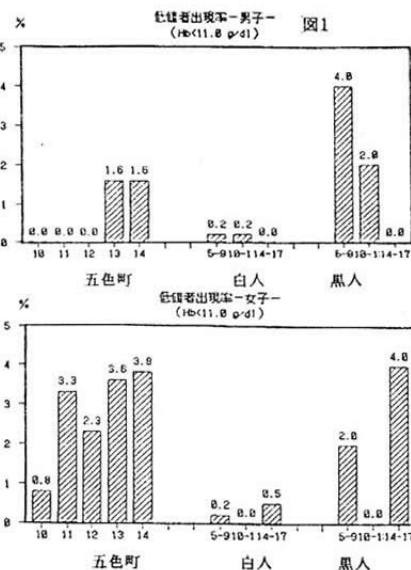
五色町の児童・生徒、ことに女子は同年齢の米国白人に比べてヘモグロビンレベルが低く、貧血出現率が高い。

(2) 五色町の児童・生徒は米国 Bogalusa に比べ肉類等動物性食品摂取量が少なく、ことに脂質摂取量が少ない。

(3) 男子の貧血者に午前中調子が悪い、頭痛、疲れやすいなどの自覚症状を訴えるものが多かった。

表1 対象者の性・年齢別人数(1985, 1986)

年齢	男子 (受診率 %)	女子 (受診率 %)
10	130 93.5 %	119 96.7 %
11	118 89.4 %	122 88.4 %
12	127 94.8 %	130 93.5 %
13	129 97.0 %	137 96.5 %
14	122 99.2 %	133 96.4 %
合計	626 94.7 %	641 94.3 %



兵庫県下農村地域の児童・生徒の貧血の実態についての疫学研究

(II) Follow-up study: 貧血と成長, 栄養摂取

○山本博信, 赤星隆弘, 山根洋司, 北山敏和, 高取美佐, 勝野眞吾

(兵庫教育大学 疫学・健康教育学研究室) 中井久純 (神戸国際大学)

1. 目的

本研究では児童・生徒の血液性状, 発育状態, 栄養摂取状態などを総合的に調査してこれらの要因の貧血におよぼす影響を疫学的に明らかにし, 貧血傾向にある小児に対して適切な保健指導を行うための基礎的資料を得ることを目的とする。

ここでは Follow-up study による分析結果を示す。

2. 対象および方法

兵庫県津名郡五色町における Goshiki Health Study の一環として小学校5年生から中学校3年生のうち, 1985年および1988年に10歳 (小学校5年生) であった児童・生徒の中で, 身体計測値および血液検査値がすべて得られた229名 (男子121名, 女子108名) を Study Cohort とし, 10歳から14歳まで追跡した (図1)。この調査は同地域において成人病の第一次予防の観点から実施されているものであり, 疫学的立場より初年度 (1984年) より統一化された方法で行われている。

3. 結果

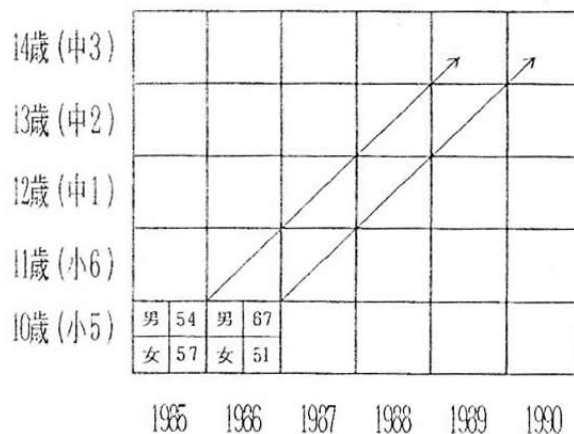
(1) 10歳から5年間の追跡の間, 男女とも身長, 体重, 赤血球には Tracking 現象がみられたが, ヘモグロビン(Hb), ヘマトクリット(Ht), 血清鉄および不飽和鉄結合能にはこの現象はなく, Hb, Htについては10歳時に低値群であった者のほとんどが14歳時には回復する傾向がみられた (図2)。

(2) 貧血 (Hb低値者) 発生率でみると男子12.7%, 女子11.9%と男子が女子を上回っていた。しかしこのうち5年間に一度だけ貧血者と判断されたものが男子17名, 女子14名とその70%を占め, 5年間連続して貧血の者はみられなかった。貧血出現率でみると男子では10, 11歳が圧倒的に多く, 女子ではばらつきがみられるが, 月経の発来と同時にまたは一年後に貧血が出現するものが58%と多くみられた。

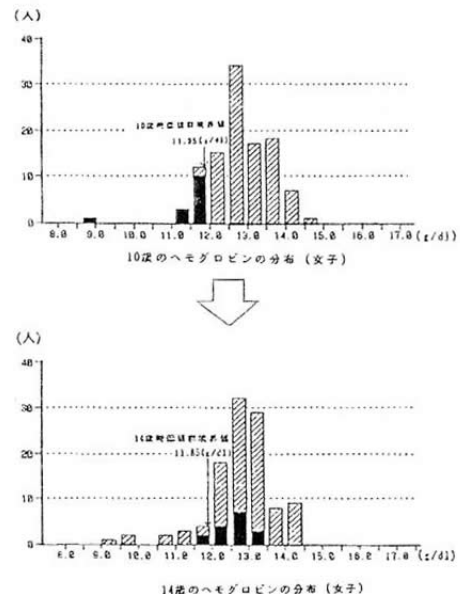
(3) 初年度 Hb 中・高値群から低値群 (貧血) に移行した者では体重の増加が他の群に比べて小さくローレル指数も全体に低い傾向がみられた。この群の男子では12歳以降, 女子では14歳の Hb, Ht, 血清鉄が母集団に比べて有意に低く, 血清鉄は Hb の減少に先だって減少した。

(4) 貧血群では男女ともに総エネルギー, 蛋白質, 鉄, VCの充足率が年齢とともに低下する傾向がみられた。これに対して貧血の改善群ではこれらの栄養充足率が増加する傾向がみられた。

(図1)



(図2)



女子大学生のHbレベルと身体計測値との関連性

○山根洋司, 勝野眞吾, 赤星隆弘, 山本博信,
釜谷仁士 (兵庫教育大学 疫学・健康教育学研究室)
濱中良朗 (兵庫教育大学保健管理センター)

1. 目的

近年女子学生の健康状態を把握する目的から健康診断においても血液検査が実施されるようになってきた。

その結果Hb低値者が比較的多いことが明らかになり保健指導上大きな問題となってきた。

そこで女子学生を対象にHbレベルと身体計測値との関連性について検討を加え、また鉄欠乏性貧血の実態を明らかにすることを目的に、第2次スクリーニングを実施した。以上の検討から本研究は、貧血防止の基礎資料を得ることを目的とする。

2. 方法

兵庫教育女子学生1657人(1989, 1990および1991年の1回生から4回生)をCross-sectional Studyの対象とした。測定は毎年4月に実施し、測定装置は半自動血球数計装置MODEL-CC-180(東亜医用電子製)を用いた。血液測定項目は、赤血球数(RBC), ヘモグロビン(Hb), ヘマトクリット(Ht), 平均赤血球容積(MCV), 平均赤血球色素量(MCH), 平均赤血球色素濃度(MCHC), 白血球数(WBC), および血小板数(PLT)の8項目である。身体計測項目は、身長と体重からRohrer-IおよびB.M.I.を算出し、4項目とした。また1991年のHb12.0g/dl以下25人について第2次スクリーニングを実施し、前述の調査に加えてFr(血清フェリチン), Ft(血清鉄)を測定した。

3. 結果

①学年別の測定値を表1に示した。②測定値を標準化し、Hbと身体計測値との学年別相関係数を表2に示した。③身長群別にみた学年別および全学年のHb値を図1に示した。

4. まとめ

貧血は身長および体格に関係があり、長身者の痩せ型にHb値が低く、貧血者のほとんどに鉄欠乏の貧血がみられた。痩せ指向のための極端な節食や偏食は低蛋白状態を引き起こし、容易に低色素性、小球性鉄欠乏性貧血に結びつく危険性が高い。これらは全体的な身体持久力低下に直結するので一般学生、特に高身長者は日頃から食生活に注意する必要がある。

表1. 学年別測定値(平均±標準偏差)

学年	RBC($\times 10^4/\text{mm}^3$)	Hb(g/dl)	Ht(S)	MCV(μm^3)	MCH(pg)	MCHC(g)
1	455.46±27.48	13.44±0.94	39.96±2.54	87.30±4.72	29.46±1.92	33.59±1.26
2	448.79±29.36	13.38±0.97	39.60±2.53	87.93±4.54	29.65±2.20	33.58±2.01
3	451.91±28.61	13.31±1.07	39.81±2.75	87.60±4.93	29.43±2.26	33.40±1.28
4	453.03±27.24	13.41±0.98	40.14±2.45	88.24±4.45	29.56±1.97	33.32±1.11

学年	WBC($\times 10^3/\text{mm}^3$)	PLT($\times 10^3/\text{mm}^3$)	Height(cm)	Weight(kg)	Rohrer-I	B.M.I.
1	6192±1529	26.02±5.68	158.27±4.97	52.15±5.72	131.76±13.55	20.82±2.01
2	6275±1686	26.85±5.70	158.29±4.83	53.50±5.76	135.03±13.07	21.35±1.96
3	6040±1579	27.29±5.75	158.46±4.72	52.47±5.58	131.99±12.82	20.87±1.91
4	6050±1758	27.50±6.01	158.69±4.84	51.77±5.75	129.75±12.82	20.58±1.93

表2. Hbと身体計測値との学年別相関係数

	1回生	2回生	3回生	4回生
Height	-0.126**	-0.072	-0.099*	-0.155**
Weight	-0.016	-0.017	0.000	-0.155**
Rohrer-I	0.092	0.043	0.094	-0.026
B.M.I.	0.050	0.024	0.082	-0.084

*P<0.05 **P<0.01 VS Hb

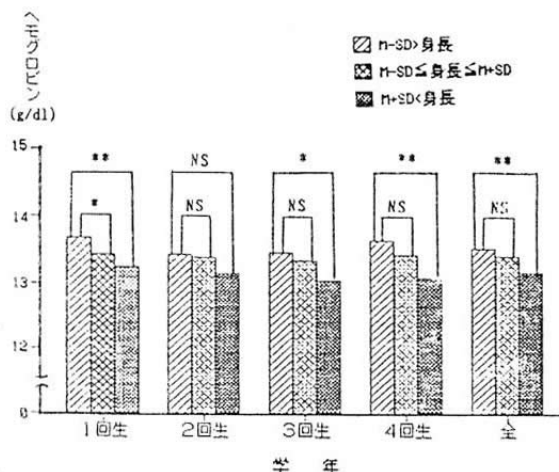


図1. 身長群別にみた学年別および全学年のHb平均値

*P<0.05 **P<0.01 VS M-SD>身長

西脇市内某小学校における
アレルギー性疾患のセルフケアについて

長谷川 ちゆ子 (西脇市立重春小学校)

1. はじめに

西脇市内のN小学校では、毎年2月から3月にかけてスギ花粉症と思われる児童が見られ、鼻アレルギー傾向を示す児童への対策を行ってきた。1990年のアンケート調査では、約17%の児童にスギ花粉症疑い・確定があり、それらの児童についてさらに詳しい実態把握と個別指導を試みたが、スギ花粉症児童のみを対象とするのではなく、その他のアレルギー性疾患を持つ児童への保健指導の必要性を感じた。

今回は、昨年、児童がアレルギー性の病気についてどのように認識し、また対応しているかのアンケート調査を行ったので、それを通じて得られた内容について報告したい。

II. 調査方法

- ・調査対象 西脇市立西脇小学校 全校児童 817名
- ・調査期間 1991年10月上旬
- ・調査の内容と方法

＜アンケート調査＞担任が各児童にアンケート用紙を配布し、順次読み上げながら、児童に回答させた。得られた回答数は799で、回収率は97.8%であった。質問内容は図1に示す通りである。

III. 調査結果

各項目の集計結果(全体の割合)

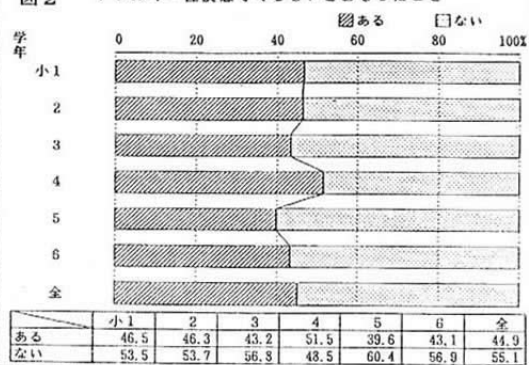
- ① 87.0% ② 12.4% ③ 0.4%
- ① 82.4% ② 17.6%
- ③ あるの回答のみ
(1)13.9% (2)26.8% (3)14.6% (4)14.1%
- ① 44.0% ② 56.0%

さらに、(1)から(4)の項目(アトピー性皮膚炎、鼻アレルギー、花粉症、アレルギー性結膜炎、喘息)全体を通して、あるに○印のあった児童は、図2のようであった。

図1 けんこうについてのアンケート
作 ぐみ なまえ

- あなたは いま けんこう ですか?
① けんこう ② あまりけんこうでない ③ けんこうでない
- あなたは “アレルギー” という言葉を聞いたことがありますか?
① ある ② ない
- あなたは、つぎのような びょうきなどで “しんどい” とおもったことや “くるしい” とおもったことがありますか?
(1) アトピー性びょうきで いたかったり かゆくてこまったことが
① ある ② ない
(2) 鼻アレルギーや花粉症 (くしゃみ、はなみず、はなつまり、目のかゆみ) でしんどいとおもったことが ① ある ② ない
(3) アレルギー性けつまくえん で目があかくなったり、かゆくてこまったことが ① ある ② ない
(4) ぜんそくで くるしいとおもったことが ① ある ② ない
- (1) から (4) で、しんどいとおもったことや、くるしいとおもったことのある人になぞねます。
そのびょうきをなおすために、きをつけたりしていることがありますか。
① ある ② ない
(あるに○をつけた人は、できるだけ詳しく書いてください。)

図2 アレルギー性疾患でくるしいとおもったこと



また、それらの主訴に対して児童自身がどのように対処しているかは

(1) のアトピー性皮膚炎について……くすりをぬっている。手でかかないようにしている。たまごを一日一こい上たべないときめている。かゆいところがあってもかかないようにしている。くすりをのみつけている。

(2) 鼻アレルギーや花粉症では……マスクをしたり、クスリをのんでいる。家にかえたら、うがいをして、手もあらいます。森やすぎの木の近くにいかない。花粉が多い日は、できるだけ外へ出ないようにしている。できるだけほこりとかをすわないようにしている。

(3) アレルギー性結膜炎では……目がかゆくなってもたたいてがまんする。葉をのんだり、目をひいたりした。よく目をあらっている。目をかかないようにしている。かゆいときは、水であらうようにしている。目ぐずりをわすれないようにしている。

(4) 喘息では……まいにちくすりをのんでいる。すききらいをしないで 何でもたべている。船ってきたり、せきがでると、うがいをする。ぜんそくの時、あまりあばれないで、ほこりのすくない所にしずかにしている。などが書かれていた。

IV. おわりに

アンケートの結果から、アレルギー性疾患のために苦しいと思ったことのある児童が、全校生の約半数近くいたことは、健康管理・保健指導上の大きな課題であると改めて考えさせられた。

また、アンケートの自由記載欄からは、日常健康そうに見える児童の中にも、種々の健康上の悩みを抱え、独自に対処(セルフケア)していることがわかった。

この調査結果については 全職員に提示し、共通理解を図った。保健室では個別指導を重点的に行ったが、健康増進対策については、保護者や主治医との連携を密にし計画的・継続的に行う必要性を感じた。

1) 長谷川、岡田:「耳鼻科検診における “鼻アレルギー” 児童の追跡調査結果」第38回 日本学校保健学会 講演集1991

○板持紘子（滋賀大附属中学校）

村山綾子（滋賀県立東大津高校）

はじめに

学校の保健室において、心因性と思われる児童・生徒が増え、養護教諭として否応なしにその対応に迫られる。そこで、私たちが実施しているこの相談をヘルスカウンセリングとして、しっかり位置づける必要を感じた。それには、理論的にカウンセリング技法を用いながら、身体の訴えを取り上げて相談する、いわゆるヘルスカウンセリングの修得である。そして守備範囲を考えなければ、あれもこれもという状態では、とてもやっていけない。幸い、指導者に恵まれ、有志が集まっての事例研究会を始めて三年になる。その経過と問題点を報告する。

1. 経過

事例研究会の持ち方

- 1) 構成メンバー 小学校 7人、 中学校5人、 高校7人、 計19人。
- 2) 経歴年数 10年未満 1人、 20年未満 9人、 20年以上 9人。
- 3) 開催開催 2ヶ月に一回で原則として1事例の検討。
- 4) 事例提案 開催予定日10日前に提出。会員は事前に事例に目を通して研究会に出席。

2. 事例の内容

事例を校種別にみると小学校4例、中学校7例、高校7例である。この事例18例について、事例毎に主な問題症状と問題行動を取り上げてみると、その関係は表1のようになる。問題症状が問題行動に最も多く関係するものとして不登校（登校拒否）があげられる。また、事例と非行との関係は1例で非常に少なかった。

更に18例に使用した心理テストは表2に示すように1事例につき2～3種類使用している。

事例を性別にみると、小学校男1、女3、中学校男3、女4、高校男4、女3で性別にあまり差がみられない。

3. まとめと課題

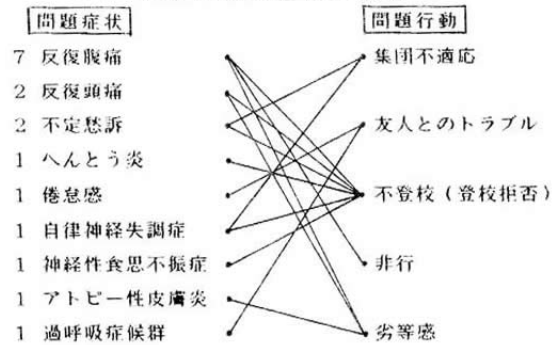
ヘルスカウンセリング事例研究回を始めて18回の学習の成果として次の事が挙げられる。

- ★対象の把握としての気づきができるようになった。
- ★プロセスレコードの検討でその内容に変化がみられるようになった。
- ★支援計画を立て、より効果的なヘルスカウンセリングに近づくようになった。
- ★心理テストの活用が少しずつ有効になってきた。
- ★事例提案者の立場にたつての発言ができるようになった。

また、課題として

- ★問題症状をしっかりと捕らえ、問題行動に目を奪われないようにすること。
- ★ヘルスカウンセリングとしての守備範囲を明らかにすること。
- ★養護教諭としての専門性と役割を明らかにすること。
- ★より有効な心理テストの活用方法について学ぶこと。

表1 事例にみる症状と行動の関係

表2 使用した心理テスト
(回数)

バウムテスト	12
SCT	13
エゴグラム	2
認知地図	4
家族画	2

小学校児童の生死等に関する意識についての研究

栗山千代美（正親小） 川畑 愛義（日本生活医研）

瀬戸 進（大谷大） 吉村磯次郎（京都女子大）

目的：我が国の公立の義務教育では宗教教育が禁止され、生と死に関する問題を校内で取り上げることは困難である。しかし、死及び死後の世界についての考え方は、生前における生活行動の上に大きな関連をもっている。死の問題を解決せずには、生そのものの価値観ないし行動を十分に方向づけることはむずかしい。今迄、小学生についての生と死との問題を系統的に調査した成績がほとんどない。高齢化社会へ向かって、医学の進歩する中で生命の延命主義や脳死、さらに臓器移植の問題は年少者達に対しても相当の関心をもっているに違いない。今回はその一部について報告する。

方法：対象：1991年12月、京都市内公立S小学校1年生～6年生、男女各約200名の合計約400名とした。アンケート調査：①いのちに関わる質問項目は、目的的な項目に集約した20項目、②オールポート人生観は、6項目の有記項目・有記名式で、各クラスに養護教諭が出向いて、質問項目を読みあげて次々と○印をつける方法で実施した。これを男女別、学年別とし、1・2年生を低学年、3・4年生を中学年、5・6年生を高学年として比較検討した。

結果：A. いのちに関わる意識：①現在の生活を楽しみとする者は、85%以上でかなり楽観主義で、特に女子の低・中学年では95%に達していた。②死について考えることがあるものが、概ね半数以上で、高学年では男子が女子に対して1%レベルで優位に高かった。③死語の霊魂を信ずる者は男女間、学年間に多少の相違はあるが、男子中学年が最も多く67%であった。④神仏の必要性を認めている者はかなり多くて70%を越え、特に女子の中・低学年で90%以上、低学年女子は男子に対し5%レベルで有意に大であった。⑤神仏を信じて礼拝する者は50～80%とひらきがあるが、女子中学年は83%に達し、男子に対して5%レベルで有意差がみられた。⑥自殺を考えることのある者は性別や学年でかなり格差があり、女子低学年では18%であるのに対し、同じ女子の高学年では47%にも達し、男子の28%に対しても1%レベルで有意に高く特徴的であった。⑦死に対する恐怖感各学年を通じて、男女共に高く、概ね70%以上で、女子の中・低学年では90%を越えていた。⑧脳死を認めるかどうかはむずかしい問題であるが、これについて担当教師の解説した後、頭脳が死んだ人は死ぬのかの問いかけに対して、これを認める者は意外に高く、いずれも過半数を超えて低学年は男女共に80%を越えていた。⑨臓器移植についての理解もかなり高く、女子低学年の40%を除き、他はすべて過半数を超えた。特に中学年の男女は70%以上にも達していた。

B. オールポートの人生観：現実、理想、名利主義の3つのカテゴリーについて見るのに、全学年の男女平均では、①現実主義が23%で共同研究者らの他の調査に較べてかなり低い。その中で比較的高かったのは中学年女子の30%であった。②理想主義も現実主義と同様に22%であったが、低学年は男女ともに最も低く3%以下であったが、学年進行にしたがつて0.1%レベルで有意に大となり、女子は、特に高学年では男子に対しても有意差がみられたことが特徴的であった。名利主義は全体平均で53%、これも従来の調査に対してかなり高い値であった。その中でも低学年の男女は86%以上であることは注目に値しよう。なお、男子は中・高学年で女子に対して有意に大であった。

まとめ：この調査を始める動機に死の問題をかなり真剣にたずねてきた小5及び小3の女児のことがあった。その他にも、これに関連する児童らの不安や疑問はかなりひろがりをみせているようであった。そこで、この調査を行った結果、予期以上に児童らが死及び死後の問題に関心を持ち、悩んでいることを知った。

調査の結果は先に述べた通り、白らの死、さらに、死後の霊魂、神仏の信仰などについて大きな関心をもっており、中には自殺を考えるものもいる。このような生と死に関する指導は、小学生から始めても決して早くはないであろう。

それには、教師白らが生と死の関連や死後の問題について、充分明確な理解と問題意識をもつことが重要であろう。

高齢化社会へ向けての意識調査

— 男子 高校生 の 場合 —

○宮本泰子（大阪女子短期大学附属高等学校）

南口公恵・岡崎延之（大阪女子短期大学）

須藤勝見（大阪教育大学）

1. 目的

高齢社会を迎えている現在、学校教育の現場でも高齢化問題について論じ合う必要性が感じられる。すなわち、保健学習の中においても生涯教育として捉えるべき重要な課題である。一昨年、女子高校生の高齢化社会に向けての意識調査を行ったが、昨年度、同テーマで男子高校生の意識調査を行い、若干の結果を得たので報告をする。

2. 方法

平成3年4月～7月にかけて大阪府下の男子高校生1032名を対象に、29項目について、質問紙法で調査を行った。（回収率 98%）

3. 結果

①現在、祖父母らが健在であるものは88.7%で、どちらもないものは11.3%であった。そのうち、祖父母らと同居しているものは18.8%あり、同居していないものは77.0%であった。両親との同居については、実父母の場合、扶養義務がなくても同居するが27.6%、同居したくないが26.8%であった。配偶者の父母の場合では、同居したくないが37.0%、扶養義務があれば同居するが36.0%であった。

②男子高校生が老人と思いはじめめる年齢区分は、60歳代が60.7%で、70歳代が28.7%であった。老人であると判断する項目については、体格33.1%、体力22.9%、考え方が14.9%であった。また、老人に対する感じ方については、嫌な感じがする5.8%、好感を持っている6.5%で、別になんとも思わないが87.9%と高率であった。

③今までの成長過程で、祖父母とのかかわり合いが強かったかどうかの項目では、たいへん強かった33.4%、少し強かった51.3%、かかわり合いがなかったが15.2%であった。老人に関する話題の項目では、話題にすることがないが73.3%、話題にするが26.7%であった。

④老後の必要生活費についての項目では、月額15万円まで、20万円まで、25万円まで、30万円まで、30万円以上に20%前後のばらつきのあ

る数値が出ている。したがって、老人になった時に必要な手持ちの金額についても、2000万円までが18.2%、3000万円までが14.2%、3000万円以上が34.8%となっている。将来の配偶者の退職金については、2000万円が18.7%、1000万円が17.8%、4000万円以上16.6%であった。

⑤老後の生活設計を考えているかどうかの項目については、考えている2.5%、時々考える14.4%、考えていないが83.0%であった。また、具体的な内容については、老後も役立つ技術を身につけたい17.4%、年金保険にはいる46.6%、若い時から貯金をするが33.4%であった。

⑥老後に対する不安感についての項目では、たいへん不安である9.5%、少し不安である49.5%、不安でないが41.1%であった。何歳まで長生きしたいかと質問したところ、65歳以上24.6%、70歳代まで36.8%、80歳代まで23.3%、90歳以上15.3%であった。

⑦有料老人ホームをどう考えているかの項目では、便利で老後が安心19.5%、肯定も否定もできない46.2%、自分は将来入りたくないが34.4%であった。

4. 考察

女子の場合と同様に、祖父母らの健在率が非常に高いのに比べ、同居率が低いのは、核家族化が顕著に現われていると推測される。老人への感じ方についても、女子と同率9割も無関心中立派的存在があり、血気さかんな若者にとって老後問題はまだまだほど遠いものと考えられる。また、老人についての話題の頻度について話題にすることがないと答えた女子40%に対し男子は73.3%と倍近くある。これは祖父母とのかかわり合いの関連性が強く影響しているものと思われる。老後の生活設計について考えていないものが83.0%もいることや、老後の不安を感じているものが6割もいることについて、今後の学校教育の場において高齢化社会へ向けての準備を強化すべきであり、指導者の意識の変革と高校生の関心を高め、知識認識を深めるべきであると考えられる。

学生の生活意識に関する入学後4年間の変動

山本公弘（奈良女子大学）
○柳生善彦（奈良県吉野保健所）

目的

現代の若者の、年長者の常識の理解を超える言動から、彼らを《新人類》と呼ぶようになって10年近くになる。1987年、第34回日本学校保健学会において、《新人類》がシンポジウムのテーマとして取り上げられ、その考察を発表する機会を得た。さらに推移を観察すべく、1988年度より学生に対する意識調査を毎年行ってきた。今回は1988年度入学生に関して、入学後4年間の変動について報告する。

方法

N 女子大学の定期健康診断時を利用して、受診者全員を対象として、1988年度～1991年度においてアンケート調査を実施した。

結果

結果の概要を次に示す。「デートの相手として好ましい男性」及び「結婚相手として好ましい男性」については、それぞれ上位4項目を上げた。2、3回生の回答者数が少ないのは、健康診断の受診率が低いことの反映である。％は同一年度同一学年における割合である。

調査時の学年	回答者数	クラブなどの 予定と重複し てもデートに 行く	デートの相手 には話題の豊 富な人がよい	デートの相手 には自分をリ ードしてくれ る人がよい	デートの相手 には愉快な人 がよい	デートの相手 には自由にさ せてくれる人 がよい	結婚の相手には 自分をリード してくれる人 がよい
1 回生時	457 (人)	60.6 (%)	33.9 (%)	26.0 (%)	24.3 (%)	10.3 (%)	46.4 (%)
2 回生時	305	63.6	36.4	29.5	19.3	10.2	47.2
3 回生時	198	44.4	46.5	21.7	16.7	11.6	44.9
4 回生時	242	49.6	39.7	21.5	20.7	16.1	39.7

調査時の学年	結婚相手には 自由にさせて くれる人がよ い	結婚相手には リッチな人が よい	結婚相手には 話題の豊富な 人がよい	趣味のために 退職するのは 自分に忠実で 魅力的	趣味のために 退職するのは 身勝手な行動	卒業後は仕事 の合間に遊び のある生活が よい	卒業後は遊び の合間に仕事 のある生活が よい
1 回生時	24.1 (%)	12.7 (%)	10.5 (%)	45.3 (%)	50.8 (%)	87.1 (%)	12.9 (%)
2 回生時	24.6	13.4	9.5	51.5	44.6	82.3	17.4
3 回生時	27.8	9.6	12.6	49.0	48.0	81.8	18.2
4 回生時	35.5	8.3	10.7	46.8	47.9	86.8	13.2

考察

4年間の観察を行ってみると、学年が進むにつれて回答の傾向に多少の差異があるが、大きな変動は認められない。すなわち、入学後の4年間の環境は、このような事項に対する考え方を大きく変えるだけのエネルギーを持っていないと言える。

クラブやサークルの予定とデートの日が重複した場合、《デートに行く》と回答した者は多い（44.4%～63.6%）。また上司の慰留を振り切って趣味のために退職することについて《自分に忠実で魅力的な行動》と回答した者も多い（44.0%～50.8%）。彼らには、いいか悪いかよりは好きか嫌いかで行動を決める傾向があり、社会生活に必要な規範が失われつつあるように思われる。現代の若者の約半数が言う《自分に忠実》とは《自分の欲求に忠実》という意味であり、演者らの《自分の良心に忠実》、すなわち誘惑や圧力に屈することなく正義に裏づけされた信念に基づいて行動するという意味の《自分に忠実》とは異なる。

しかし、卒業後の生活については、《遊びの合間に仕事がある生活がよい》という者は少数であり、遊んで暮らす人生を夢見る者はさほど多くないようであり、希望も見いだせる結果となっている。

小学校・中学校・高校における喫煙防止教育の実施状況と
教職員の喫煙に対する意識調査を実施して

○松岡 志津（桐原小） 大村 芳子（八幡高）
間壁 恵子（能登川中） 川端 典子（祇王小）
若井 啓子（竜王西小）

【目次】 今や、県内、中・高校生の間での喫煙問題は、増加の傾向にあり、小学生にまで及んでいる現状である。そこで、県下の小・中・高を対象に、喫煙防止教育の実施状況と教職員の喫煙に対する意識調査を実施してみることとした。

【メソッド】 各都市の養護教諭に調査を依頼した。

調査内容は、喫煙防止教育の実施の有無、会議中や職員室での喫煙状況などである

アンケート実施率は、 小学校・・・78.7%（177校／226校）
中学校・・・77.3%（76校／97校）
高校・・・70.9%（39校／56校）

【結果と考察】

《喫煙防止教育の実施状況》

喫煙防止教育の実施状況は、小学校・・・24.3%（13校／177校）
中学校・・・80.0%（80校／76校）
高校・・・43.6%（17校／39校）

であった。特に小学校では、80%以上実施されている地域と、全くされていない地域との差が大きかった。

《授業担当者》

★喫煙防止教育の授業担当者は、小・中・高を問わず、担任が一番多く、小・中学校では、70%以上を占め、高校では40%であった。また高校は、生徒指導部の教師が実施しているところもある。

《指導時間》

★校種を問わず、大半が学級活動の時間である。

★小学校では、体重測定の日とあわせて、ミニ保健指導として、養護教諭が実施しているところも13%ある。

★小学校では、授業参観日に実施し、保護者への啓発も含め実施しているところもある。

《授業対象者》

★中・高校では、全校生徒対象が70%になっているが、小学校では、30%と低い。

★小学校では、6年生への指導が約50%を占め、最も多い。

★高校では、全校に次いで、1年対象が約30%ある。

《教職員の喫煙に対する意識》

《会議中の禁煙状況》

★県下の様子を見てみると、約半数の学校が現在禁煙である。また、校種別では、中・高と上へ行くほど禁煙が多くなっている。

★喫煙防止教育をしている学校は、していない学校に比べて、会議中の禁煙では各校種とも10～20%の有意差があった。

《職員室での喫煙状況》

★職員室では校種を問わず、半数以上が自席で自由に喫煙している。特に小学校では自席が80%以上と、高率である。

★中学校においてのみ喫煙防止教育をしている学校が、していない学校に比べて分煙室や喫煙コーナーを設けているなど、禁煙に対する意識にちがいがあった。これは中学校での喫煙防止教育の実施率が80%と高率であること、全校生徒を対象に行われている学校が70%もあり、さらに担任による指導がほとんどであるという点から、他校種に比べて、差が見られたものと思われる。

★分煙室にする部屋がないというのが現状のようで、分煙室が設けられているところは少ない。

★分煙室があっても『そこへ行って吸うゆとりがない』など分煙室で吸うという事が完全に守られていない学校もある。

★喫煙コーナーとされているところは、『職員室の端の方で窓を開けて喫煙』『換気扇を回して、その下で喫煙』という学校が多い。

【今後の課題】

★小学校では喫煙防止教育の実施率は24%と非常に低い。平成4年度からの教科“保健”の果たす役割は大きいといえる。学級担任に養護教諭がどう関わり支援していくべきか。

★近年公共施設では、ずいぶん禁煙・分煙が叫ばれるようになってきた。にもかかわらず、子供を預かる学校の立ち後れを感じるとともに、職員の意識の低さがうかがえる。養護教諭として、職員の意識向上にどのように関与していくべきか。

自転車 の 普及 利用 と マナー ・ 安 全 に 関 す る 研 究

○瀬戸進（大谷大学）川畑愛義（日本生活医研）

木村静雄（ストレス研）大山肇（京都外大）

小島広政（京都産大）平野登志子（華頂短大）

目的；我が国の家庭における自転車普及率は7,100万台に達し、まさに国民車の名にふさわしく、大学生では98%以上の者が自転車に乗れる。自転車を単なる交通の手段として利用するばかりでなく、これを保健学的ないし生態学的な総合的見地からその改善と向上を図ろうとするのがバイコロジーである。バイコロジーとは米国のKen・Kolsbunらによって唱導された画期的な自転車観の立場であり、我が国でもこの運動が導入されて20年（'73年）を迎えているが、自転車の違法駐輪、放置問題、悪質な走行マナーなど容易に改善されない。自転車利用のマナーと安全をより向上させるために、今回は大学生の自転車乗りに対する意識調査を行ったのでその一部について報告する。

方法；1）対象；KG大学1回生の男121名、女子186名の計307名について'91年11月に保健体育の授業で、有記項目・有記名式でアンケート調査した。2）調査項目；設問20項目で、それを細分しているが主なものを挙げると①自転車に乗り始めたのは何歳頃か②自転車は家に何台あるか③自転車の正しい乗り方は誰に指導を受けたか④自転車を主に何に使うか⑤自転車で事故をしたことがあるか⑥他人の自転車で怪我をしたことがあるか⑦他の自転車の走行で危険感を持ったことがあるか⑧自転車の手信号を知っているか⑨自転車利用者として困っていることは何か等とした。その他に京都市内交通ターミナルの放置自転車、違法駐輪などの実態を調査した。

結果；1）自転車に乗れる者は98%。自転車を持っていない者は7%で、保有台数1台が48%、2台が18%、3台以上という者が27%もあった。自転車に乗り始めた年齢では4歳までに28%、5歳で33%、6歳で20%となり、学齢期迄に実に81%の者が乗り始めていることから「正しい自転車の乗り方」の指導が就学前に強力にされるべきである。2）指導を誰から受けたかでは最も多かったのが①交通安全協会の33%、次いで②先生26%③警察官20%④指導員12%の順であったが、前回の調査とは明らかに異なり①と③が入れ替った。3）自転車の利用目的では前回と同様で、最も多かったのが通学の61%、次いで家事18%、⑤レクリエーション・サイクリングの14%の順であった。4）自転車事故の有無では29%の3分の1の者が事故をし、1回が16%、2回以上が13%で、女子25%に対し男子34%とやや多かった。5）怪我では①他人の自転車で自分がは4%であるのに対し②自分の自転車で他人へが6%と多く、被害者よりも加害者の傾向が大であったことは注目される。6）他人の走行での危険感では84%の者が体験していることは特徴的であった。7）手信号の方法では①急停止は正答26%、誤答21%であったが女子は60%が無回答で誤答も多かった。②右折の正答は男子45%に対し女子27%③左折の正答でも男子35%に対し女子16%といずれも有意に低く、無回答も両者共に41%と多かった。8）自転車での飲酒乗車の正答では男子74%に対し女子63%と低く、5%レベルで有意差が見られた。

SEX(性別)	TAKEGA(他人に怪我をさせた)				
FREQUENCY	0	1	2	3	TOTAL
PERCENT					
ROW PCT					
COL PCT					
F	174	9	1	1	185
	57.24	2.96	0.33	0.33	60.86
	94.05	4.86	0.54	0.54	
	60.84	69.23	25.00	100.00	
M	112	4	3	0	119
	36.84	1.32	0.99	0.00	39.14
	94.12	3.36	2.52	0.00	
	39.16	30.77	75.00	0.00	
TOTAL	286	13	4	1	304
	94.08	4.28	1.32	0.33	100.00

まとめ；自転車ルール の 理解度 と 行動 では ① 男子 は ルール は よく 知り 守 っ て い る 項 目 と ルール は 知 っ て い る があまり 守 っ て い な い の 両 項 目 で 女 子 より も か な り 高 率 の 反 応 を 示 し て い る 。 ② 女 子 は 逆 に ルール は 難 し い の で 守 れ な い の で 、 自 己 判 断 で 乗 っ て い る と い う 率 が 男 子 27% 対 し 女 子 は 半 数 の 49.7% と 高 く 、 0.1% レベル で 有 意 差 が み ら れ る 。 ③ 違 法 駐 輪 で は や む を 得 な い と き 置 く は 男 女 共 に 54% で 、 置 い た こ と が な い は 男 子 19% 対 し 女 子 35% で 1% レベル で 有 意 差 が み ら れ る 。

養護教諭に求められる保健活動の展望

～一般教師からみた養護教諭～

滋賀県養護教諭研究推進委員会 代表

県立高島高校 養護教諭 川崎千佳子

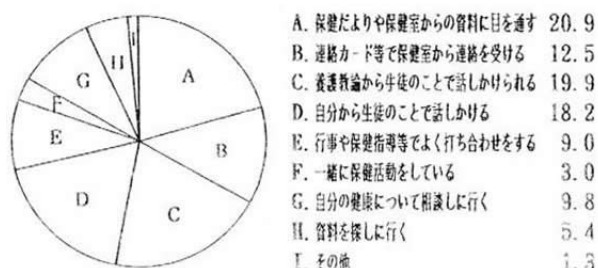
滋賀県養護教諭研究会では、「養護教諭に求められる保健活動」をテーマに県下の一般教師510名を対象にアンケートを実施した。小・中・高・障害児学校の一般教師を男女別、年齢別に均等になるように抽出し、平均的な回答が得られるようにした。養護教諭の職務で特に求めるのは、救急処置28.2%、健康相談21.8%、カウンセリングを中心とした相談活動10.2%などが上位であった。

養護教諭（保健室）とのかかわりをもつのは、保健日より資料に目を通す20.9%、養護教諭から話しかけられる19.9%、連絡カードなどで連絡を受ける12.5%で、これは養護教諭から一般教師へのアプローチと考えられる。逆の流れとして、養護教諭に話しかける18.2%、打ち合わせをする9.0%、一緒に保健活動をする3.0%などとなっている。《グラフ1》
これからの子供たちの健康について特に力を入れる必要があると思われることについては、心の問題27.7%、性に関する指導22.0%、栄養指導21.8%で上位となっている。社会の変容の中で、影響を受けやすい子供たちの問題が指摘されているといえる。

こうした学校保健の現状から、それを担う、望ましい養護教諭として、適切な救急処置ができる22.2%、カウンセラー的力がある20.8%、専門的知識がある15.9%などが上位に選ばれている。《グラフ2》

このアンケートの結果から、一般教師が養護教諭に求める保健活動は、かなりはっきりしている。第一に、適切な救急処置ができることである。それは単に応急処置程度のことができるということではなく、深い洞察力、判断力、専門的知識に裏づけされた、技能、指導力が必要であるということである。第二にカウンセラー的な力があることである。子供たちが心の問題を身体症状として表現する現状からも、当然と言えるが、学校の中でカウンセリング活動が組織活動化している現在一般教師との連携やリーダーとしての力も必要である。第三に豊かな人間性ということになる。養護教諭のイメージとして、母親のような包容力、沈着冷静、スーパーウーマンといった回答もあり、また、自分自身の健康について相談に行く教師も多い。学校保健のプロフェッショナルという毅然とした姿勢と共に、組織の一員として信頼を得、連携をとっていくことが、学校保健のリーダーとして活動していくために大切なことであると言える。

《グラフ1》 養護教諭とかかわりをもつ時



《グラフ2》 望ましい養護教諭像



保健室からみた児童・生徒の発育・発達

○加藤 弘、松岡勇二（和歌山大学 教育学部）
 中谷 薫（和歌山大学 附属中学校）
 山田恵美（和歌山市立 八幡台小学校）

【 目的 】 児童・生徒の教育を考える上で、彼らの発育・発達に関する情報はたいへん重要であると考えられる。しかも、保健室に集約される資料は、各学級担任さらに各教科担当の教師にとり、授業展開の中で有意義な資料となるものではなかろうか。このような観点に立ち、小学校入学時から中学校卒業までの9年間にわたる児童・生徒の発育・発達に関する記録、そしてまた、保健室に通ってくる児童・生徒の記録をもとに、各教師が児童・生徒を見守るうえで有効となるような資料整理の方法について、学校保健の立場から検討を試みた。

【 方法 】 今回対象にしたのは、平成4年3月に和歌山大学附属中学校を卒業した155名である。彼らの小学校入学時（4月の健康診断記録）から中学校卒業（中学3年の1月の体位測定記録）までの、9年間にわたる発育・発達に関する記録をもとに、身長・体重の年次変化量の推移をまとめた。

【 結果および考察 】 今回得られた結果の中からいくつかを以下に述べる。

1) 9年間で身長が最も伸びる時期をみると、女子 10.9 ± 1.28 (7-13) 歳、男子 12.4 ± 1.18 (8-15) 歳であり ($p < 0.01$)、これまで報告されているように、約2歳の開きを男女間で認めることができる。

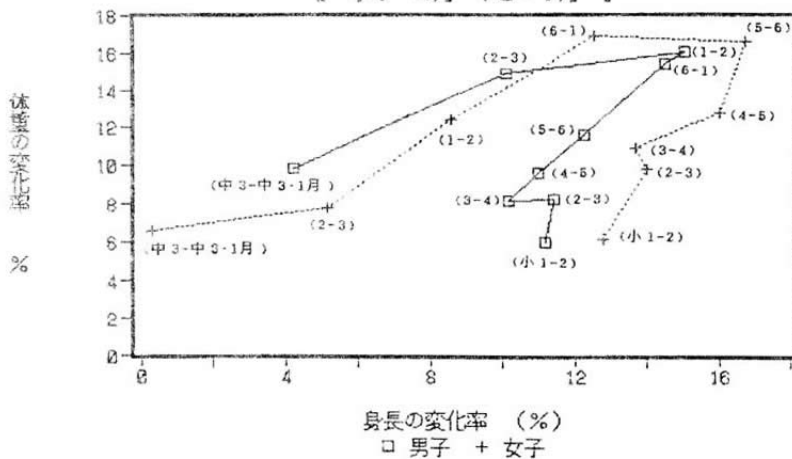
2) 体重についてみると、女子 11.7 ± 1.26 (8-15) 歳、男子 12.9 ± 1.1 (10-15) 歳であり ($p < 0.01$) 男女間に約1歳の差異が認められた。

3) 9年間（小学校入学時から中学3年1月まで）の変化量に対する各学年での変化量の割合を算出して、身長および体重の年次変化率として求めてみた（図1）。男女に共通しているのは、小学3年生の時期に体重の増加がそれまでよりもわずかに少なくなることである。また、男女間の顕著な差異としては、男子では身長・体重の変化率が中学1年時にピークを示すのに対して、女子では小学5年時に身長のピークを迎えた後、小学6年で体重のピークが訪れているということである。

4) 9年間の身長・体重の変化をフォローすることにより彼らの発育・発達期の様相の一端に近づき、さらに、彼らの心身から発せられる情報を保健室でキャッチしながら、彼ら一人一人の置かれている状況をより鮮明に把握できるのではないかと考える。

以上のような児童・生徒の発育・発達の様相を踏まえ、さらに生活調査、年度当初の保健調査、健康診断結果、体力・運動能力テスト結果、保健室での記録などを各教師に分かりやすく伝達し、児童・生徒を見守るうえでの基礎資料にすべく工夫していきたいと考えている。

図1. 身長・体重の年次変化率
 【 小1・4月～中3・1月 】



溶連菌検査の見直しについて

今津町立今津東小学校 高木優枝

溶連菌検査の見直しについて

高木優枝 (今津町立今津東小学校)

1. 目的

学校保健法に定められていない学校独自の検査であり、10数年経過している。検討する時期にきている。毎年、全学年検査を行う必要があるのか、また、今後どの学年に検査を実施するとよいのか検討する資料として、この調査をおこなった。

2. 調査方法

・調査のポイント

- (1) 溶連菌の検出者は、発育年令と相関関係があるのか。
- (2) アスロー値から、何か読み取れないか。
- (3) 検査学年をどの学年にすると、効果的か。
- (4) 滋賀県下の検査実施のようすはどうか。

・調査内容

- (1) 高島郡内(小学校)の平成元年実施検出状況
- (2) 今津町での溶連菌検査(昭和63年、平成元年、2年、3年)
- (3) 滋賀県下の溶連菌検査の実施実態把握

3. 結果分析

- (1) 学年の発達段階に応じて、検出が低くなるのではないかという仮説は、考えられなかった。

(ア) 感染力のあるA群において

群全体において、低学年の方が陽性率が高くなっていく。しかし集団として考えて評価できる学校を見てみると、決して低学年だから高く、抵抗力のある高学年だから低いとは言えない。

◎感染力のあるA群は、児童においては、どの学年においても広がる。

(イ) 感染力の低いA群以外においては、

・BCG群をわけて考えると、C群は、B・G群に比べて検出率が低い。

・B・G群は、ほぼ同じくらいである。

◎学年の片よりや、発育差はあまり考えられないようである。

(2) アスロー値について

・当然のことだが、アスロー値が高いほど検出人数も少い。

・昨年度治療者がおかった学年は、次年度治療者が少なくなっているということは、考えられなかった。

◎検出人数が多いほど、333以上の治療対象児も多くなっている。

(3) 結果分析

・4年間の結果ということで、学年の推移もみたが、傾向としては、出てこなかった。

・平成元年の結果として、例年になく多数の保有者がでてきた。保育園児などでも、はやっていた。

(4) 県下のようす

・溶連菌の検査をしている学校が、半数以上あるが、年々減ってきている。

・溶連菌の検査の必要性を認めながらも、対象学年は、限られており、1学年で行っている学校がほとんどである。

・A群だけ、アスロー検査をされたり、A群だけ治療の対象となっている郡市がほとんどである。

子供の個人差理解と健康教育

林 正 (滋賀大学)

生涯学習時代を迎え、子供の自己実現をめざしての話題は、第35回(1988)日本学校保健学会武田会長のもとで、シンポジウム 人生80年、「子供の健康をみつめて」並びに公開講演で「21世紀の学校その健康教育を語る」を始めとして、第36回(1989)同学会高石会長のシンポジウムでも、「生涯保健をめざす健康教育と生涯にわたる健康管理」がとりあげられた。さらに第37回(1990)同学会斎藤会長のシンポジウムでは、「新学習指導要領と学校保健」がとりあげられ、人生80年時代を迎え子供がより良く生きるための学校保健の役割は益々大きくなろうとしている。

1. 学校保健や健康教育の力量形成

本日は子供の個人差理解と健康教育というテーマのもとに、ささやかな実践例をお示しして色々とご批判いただければと考えている。4年前(1988)に教員養成系大学保健協議会学校保健部会の仕事の一環として、教員養成大学・学部における保健教育の履修内容に関する要求度の検討(学校保健研究 Vol.30.No.10.1988)を行った。これは担任教師にあってはどのような力量(健康に対する意識や態度、技量を含む指導性)が最も要求されるのか、或いは児童生徒を学校にあづける保護者にあっては、どのような指導性を学校(教師)に求めているのか、また教育実習終了後の学生については、どのような力量を身につけておけば良かったと考えているのか等に関しての検討から若干の示唆が得られた。即ちこれら三者で共通しているのは、その対応が比較的困難な学校保健の中心的課題であって、1) 精神的な健康問題の指導、2)

子供の問題行動の発見と指導、3) 心身の障害のある子供の指導、4) 性教育の進め方、5) 応急処置の仕方等の問題であり、これらの問題に適切に対処できる教師の指導性が望まれていることが分かった。

2. 子供の精神的な健康問題の指導や問題行動の発見と指導

上記1) 2) の課題に関しては、「中学生用簡易健康調査質問紙票の作成の試み」(学校保健研究 第1報 Vol.28,No.2,1986 — 第8報 Vol.31,No.1,1989)の中で検討してきたことは、本学会をはじめ日本学校保健学会においても発表してきた。私どもの経験では、この健康調査については昨年の北海道での日本学校保健学会で報告された琉球大学医学部小児科学教室の平山先生の方でも、ご検討頂き不定愁訴のスクリーニングの中で有効であるとの確認(学校保健研究 Vol.32,Suppl.P261,1990)も頂き、目下小学生高学年や高等学校生徒の使用可能性についても検討して頂いている。

滋賀県内の中学生の場合、都市化の進んだ地域(草津市)と進んでいない地域(安曇川)の比較を行うと、都市化の進んだ地域の3型(要注意)、4型(要指導)区分の該当生徒は3型男子18.2%、女子24.3%、4型男子12.1%、女子10.5%であったが、都市化の進んでいない地域では、3型男子31.3%、女子30.8%、4型男子11.2%、女子9.0%であり、3型の頻度分布は都市化していない地域の方が多く、4型については両地域とも大差が認められなかった

(第37回、P18, 1990, 第38回、P39, 1991, 近畿学校保健学会予稿集)。しかし養護教諭と担任や学校全体の組織的対応が必要であると考えられる4型の生徒については、さらに行動記録調査として、1.反抗的態度をしばしばとる。2.決断力がない。3.大変な目立ちたがりやである。4.忍耐力がない。5.明らかな理由のない欠席、早退がある。6.忘れ物が多く、宿題をしてこない。(学校保健研究 Vol.30, No.11, 1988)等の6項目のうち何項目に該当するかを担当にチェックしてもらった。都市化の進んだ地域では4/6-6/6の該当生徒は男子12.1%、女子10.5%であった。一方都市化の進んでいない地域の生徒では男子2名のみであり、女子は0名であり明確な相違が認められた。即ち都市化の進んでる地域では不定愁訴のスクリーニングの実施によって、養護教諭と生徒部の組織的対応は担任と生徒部の経験的な主観による判断が中心であったが、これに養護教諭による客観的資料も加えることによって共通理解が進展し、協力的対応への道が開けた事等は琉球大付属中の実施結果と同様の結果であった。一方都市化の進展していない地域の生徒では、担任、養護教諭共にあまり切実な問題として、とらえていない様子もうかがえた。潜在的予備群はむしろ多いにもかかわらず、このような結果は健康管理や健康教育実施の手がかりをうることの困難性の一面も示していた事例である。

養護教諭の専門性の確立に向けて、取り組むべき課題はたくさんあるが、その必然性を認識していない場合は発揮する場もなく、日常業務の処理だけに終わりがちになりやすく、共通理解を進展させ協力体制への確立には時間がかかるように思われた。とりわけ養護教諭から担任への適切な情報提供並びに生徒部との協力体制の確立という点ではこれからの段階である。

3. 性教育の進め方(心身の障害のある子供の指導を含む)

次に4)の性教育の進め方に関連しての話題にうつる。3)の心身の障害のある子供の指導にも多少関連させて話したいと思う。私が大学生のための性教育を実施したのは1980年(S55)である。当初は230名位の参加があり、TV朝日、朝日新聞等の取材をうけめずらしがられた。今日でも約50~60名前後の学生が集中講義に参加し、継続している(松岡非常勤講師と共に)。最初は道德教育の先生にも参加してもらっていたが、ボランティアであるため長続きはしなかった。その後県教委からの依頼で小中学校教師用の性教育手引書の作成を行った。1985年(S60)には性教育を考える県民討論会を県青少年対策室が主催し、「あなたならどう教える」が開催された。さらに1987年(S62)に県下の青少年の性意識・性行動調査を共同で行い報告書にまとめる機会をえた。1989年(H1)には高等学校・障害児諸学校の性教育手引書作りを行った。これらは県下性教育の実施に当たっての、最小限の参考資料ができたことになる。この手引書の作成の過程での思いでを1、2紹介する。

- 1) 高等学校の手引書作成に参加した一人の保健体育教師(野球部顧問)は、最初から批判的であった。理由はこんな事生徒は皆知っており、今更なにをという感じであった。ところが作業を進めていく中で、最も大きく変身したのである。自分の勉強不足に気付き、高校の図書館で性教育の関連書物をよく読んでいた姿を生徒にみられるまでになり、これは最も大切であるという発言にまで変わった事例である。これが現実である。
- 2) 障害児の性教育手引書の作成に関連して、付属養護学校の管理職を3年4か月併任した。この間に高等部の教師一人をお願いして、性教育の授業を実施してもらった。生徒は初めての授業に興味をもって参加していた。とりわけ女子生徒の身体の発育に関する事柄や、男女交際についての興味が大きいことが分かった。障害児教育における性教育の位置づけ

はこれからといったところで、その必要性について否定する人は少いが、子供のニーズに答えられていない例の一つである事が確認できた。このことは一般の小学校高学年についてもいえる事である。障害児の発育・発達と性の問題は最も基礎的であり、しそびれてはならない領域であるが、その実践についてはこれからといった段階である。その背景には保護者との共通理解や協力関係を深める必要があるが、これを省略すると授業研究した先生はエッチ先生と文句をいわれ、誤解を招く結果になる可能性もある。これらは男女の教師自身にもあるが、学校長が保護者にその趣旨を徹底し協力を求めて進める必要性を示していた。これらの経験は合宿訓練棟の建設に向けて、その実現(虹の家)に役だった。また子供の精神的な健康問題のみならず、教師の心の健康問題(登校拒否)の事例に直面し、その解決に3年がかりでとりくみ職場復帰した過程では、教師集団の精神的な健康問題を理解する上で貴重な経験となった。これらは学校保健の専門性と深くかかわっているように思う。

以上は青少年の発育・発達研究にかかわって、研究仲間にさそわれて寄り道したつमりの仕事で、偶然にも一致したので紹介した。学校保健や健康教育の仕事は養護教諭のみならず、担任の力量として最小限もちあわせる必要がある。そして学校保健組織活動を軌道にのせる上でも、保健主事の本来の仕事として、学校保健や健康教育をオーガナイズして協力体制をつくり、心身ともに健康で豊かな学校環境を実現し、一人ひとりの子供がその子なりの自己実現への見通しをもたせてやる事が大きな仕事ではないかと思う。現実には子供の犠牲者がでてから、その重大性に気がつき対応が後手にまわっている事が多い様に思われる。そのためには、専門性の確立にむけての大学院での研修の場が養護教諭にも、一般教諭と同等に保障されるべきであり、大規模校の複数配置についても積極的に考慮されるべきであると思う。週休2日制の実施や学習指導要領の改定に伴って、益々学校保健や健康教育の充実をはかり、生涯学習時代の展望を明らかにしていく仕事は、今からスタートしはじめたと考えていいのではないかと思われる。

貧血についての健康管理

滋賀大学保健管理センター

教 授 山 岸 司 久

はじめに

「貧血」は誰でも知っている病名であるが、貧血であればレバーやほうれん草をたべたらよい、程度の浅い知識しか持たない人が多い。しかし貧血はそれほど簡単な病気ではない。これについて少し詳細にお話して知識を深めて戴き、健康管理に役立てて下さい。

1. 血色素量の正常値

貧血の有無を見る検査値には赤血球数、ヘマトクリット、血色素量があるが、血色素量が主として用いられている。血色素量が正常下限以下の時に貧血と判断するが、正常値の範囲が研究者によって異なる。一般には世界保健機構(WHO)が決めた値が使われている。成人の男子では13g、女子では12g(妊婦では11g)、幼児(6月～6年)では11g、小児(6年～14年)では12gである。高齢になると次第に減少する。

2. 貧血の分類

貧血の分類は機能別分類とか形態学別分類とかがあり、かなり複雑である。比較的良好にみられる貧血疾患をまとめた実際的分類(表1)が簡単で覚えやすい。それらの各々について簡潔に説明する。

表1. 貧血の実際的分類

- 1) 欠乏性貧血
 - 鉄欠乏性貧血
 - 巨赤芽球性貧血
- 2) 溶血性貧血
- 3) 再生不良性貧血(不応性貧血)
- 4) 続発性貧血

1) 欠乏性貧血

鉄欠乏性貧血は最も多くみられる貧血であり、貧血患者をみたら直ちに鉄剤を処方する医師がいる程である。生理出血のある女子では特に多い。出血で鉄を失う機会が多いのにそれに見合った吸収の増加が得られないためである。軽度の貧血では食物摂取に気をつけるが、ほうれん草などの植物性食品中の鉄は吸収率が悪く、動物性食品中の鉄の方が良いので後者を主としてとるように心がける。巨赤芽球性貧血はビタミンB₁₂又は葉酸の欠乏によって起きる。ほとんどは前者の欠乏による。

2) 溶血性貧血

先天性と後天性とがある。先天性は赤血球の膜、ヘモグロビン合成、酵素などの異常によって起きる。後天性は、免疫反応によるものと、後天性に起こった赤血球の欠陥によるもの、などがある。前者には治療法があるが後者にはよい治療法がない。

3) 再生不良性貧血

骨髓の造血幹細胞に異常があって造血が正常に行われない貧血で、幹細胞に異常があるので貧血のみならず白血球、血小板も減少する。重症例では1年以内に感染や出血で死亡する。重症例に対して近年骨髓移植が行われるようになってきた。骨髓の提供者は組織適合抗原(HLA)の一致した同胞であるが、最近は子供の数が少ないので同胞の提供者を得難い。そこで他人からの提供を期待して骨髓バンクが作られつつある。日本人では1万人あつめると40%、10万人では80%の確率で提供者が得られると言われている。不応性貧血もやはり造血幹細胞に異常が有って起こる貧血で、再生不良性貧血以外のものを言う。白血病に進展することもしばしば。

4) 続発性貧血

他の病気に付随して起こる貧血で、原因疾患の主なもののは癌、消化器疾患、腎臓病、感染、ホルモンの病気などである。

3. 貧血の症状とチェックの仕方

貧血では酸素を運ぶ血色素が減少している。その減少の程度によって種々の症状を示す。軽度の人では日常生活では何も症状を示さないが、マラソンや登山などの激しい運動で遅れたり、落伍したりする。中程度になると、家の階段をのぼるときに息切れ、動悸を感じるようになる。さらに強度になると僅かの体動で症状が出てくる。心臓の病気の症状に似ているので、心臓が弱いと速断せず、貧血も疑う必要がある。貧血のチェックは顔色でなく目瞼結膜とする。



いろんな気配りが頼もしい。

NEW

98 NOTE SX/T

PC-9801 NS/T 本体標準価格288,000円(税別)
PC-9801 NS/T40 HDD▶40MB 本体標準価格398,000円(税別)
PC-9801 NS/T80 HDD▶80MB 本体標準価格458,000円(税別)



軽いフットワークの注目株。

NEW

98 NOTE LIGHT

PC-9801 NL 本体標準価格238,000円(税別)



迷える、ゼイタク。



才色兼備のトレンド派。

98 NOTE NC (98NOTEカラー)

PC-9801 NC 本体標準価格598,000円(税別)
PC-9801 NC40 HDD▶40MB 本体標準価格738,000円(税別)



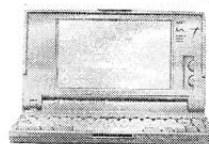
とっても気軽につきあえる。

98 NOTE NV

PC-9801 NV 本体標準価格248,000円(税別)



おしゃれで
親切的な
人気のもの。



PC-9801 NV B-P 標準価格278,000円(税別)

◆画面はハメコミ合成

みんな、いっしょに仕事してみたい実力派ばかり。98NOTEシリーズ

日本電気株式会社

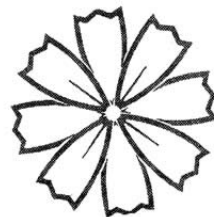
滋賀支店
彦根支店

〒520 大津市中央3-1-8(大津第一生命ビルディング)..... ☎(0775) 26-06
〒522 彦根市佐和町11-30(アイ・シービル)..... ☎(0749) 26-32

日本教育新聞は
教育界の代表紙として
これからも
高度で的確な情報を
提供していきます。

"生涯学習体系"移行の中での 社会教育活動

学校、地域、家庭などでの先取的取り組みと実践者をクローズアップしながら実践例を紹介していきます。



本紙ひとつで教育界のさまざまなニュースと、教育界のリーダーとして知っておきたい情報を、実践に役立つ学習情報として提供しています。

新企画連載中

- 新設**
- 生涯学習・社会教育のページ
 - PTA・家庭・青少年のページ
 - 生涯学習の現場 知恵比べする自治体
 - 子どもたちを育む 青少年団体機関紹介
 - こんにちはPTA
生涯学習、社会教育、PTAの情報・ニュース満載

先見の紙面 信頼の歴史 創刊46周年

試読紙
贈呈中。
はがき、電話でどうぞ

新聞、情報を大切に——。
濡れない、よごれない、かすれない
新聞をフィルム包装でお届けしています。

毎週土曜日発行・プランケット版12~24頁
購読料 月額2,200円 年額26,400円(送料とも)

ご自宅での購読をお勧めします



JAPAN EDUCATIONAL PRESS

日本教育新聞社

東京都渋谷区恵比寿西2-17-21(〒150)
PHONE:03-3461-7711 FAX:03-3464-4114

関西支社:大阪市北区堂島2-3-2 (06-341-6111)

中部支社:名古屋市中村区名駅2-42-12 (052-562-0321)

北海道総局:札幌市中央区大通東2-901 (011-231-3311)

東北総局:仙台市青葉区国分町3-8-17-404 (022-224-4591)

福岡総局:福岡市中央区大名1-1-4 (092-715-8471)

全国支社 岩手支局・福島支局・茨城支局・栃木支局・埼玉支局
千葉支局・都下支局・神奈川支局・山梨支局・新潟支局・静岡支局
滋賀支局・京都支局・岡山支局・山口支局・香川支局・南九州総局
熊本支局・大分支局・宮崎支局・鹿児島支局・沖縄支局

21世紀の健康を考える いま時代は健康づくりへ



KKCは
健康診断・健康
づくり・健康教育・
環境測定等を全国ネット
で対応、展開し、ウェルネス
理念に基づいた新時代の健康管理を
つねに考え、歩みつづけている総合健康
管理機関です。各企業におかれる健康管理計画
の企画、立案及び実践については是非ご相談下さい。

労働大臣認可 労働者健康保持増進サービス機関

財団法人 **近畿健康管理センター**

〒520 大津市湖城が丘19番9

☎ 0775-25-3181(代)

付属 KKCウェルネス事業部

付属 KKC健康づくり事業部

事業部・事務所／大阪・京都・兵庫・奈良・東京・千葉・名古屋・三重

スポットケムは、
"パーソナル検査"を提案します。

新発売
電解質アナライザー



スポットケムは、京都第一科学が自信をもってお届けする、ベッドサイドテスト、オフィスラボに最適なドライケミストリーシステムです。
このたび新しく電解質を加え測定項目も20テスト以上。いつでも、どこでも、簡単に検査ができる……。そんな、臨床検査における"パーソナル"の時代がスポットケムから始まります。

スポットケム
SE-1510

電極式電解質分析装置

- Na、K、Cl、3項目を1分間で測定可能
- 独自の3項目一体型スライド(ISE)を採用
- 18 μ lの超微量サンプルでOK(3項目同時)

承認番号(1B)第1584号

スポットケム
SP-4410

臨床化学自動分析装置

- 測定はStartボタンを押すだけ。全自動システムです。
- 1枚のスティックでセット検査ができるマルチタイプ試薬。(6項目同時)
- フィルムタイプのドライケミストリー試薬を採用。(室温保存可能)

承認番号(62B)第1574号
(62AM)第1429号

いのち
生命を測り、生命を育てる
DKC
株式会社 京都第一科学

本社 〒601 京都市南区東九条西明田町57番地 TEL075-672-5311

東京第一営業所 TEL 03-3664-1841
札幌営業所 TEL 011-851-1122
名古屋営業所 TEL 052-777-1601
金沢出張所 TEL 0762-60-6067
広島営業所 TEL 082-294-0533
鹿児島出張所 TEL 0992-61-2366

東京第二営業所 TEL 0472-84-4143
仙台営業所 TEL 022-234-1516
静岡出張所 TEL 0542-84-2822
大阪営業所 TEL 06-337-8311
高松営業所 TEL 0878-34-1545

東京第三営業所 TEL 048-668-1331
横浜営業所 TEL 045-474-0184
京都営業所 TEL 075-672-5316
阪神営業所 TEL 0797-84-6665
福岡営業所 TEL 092-528-1407

各営業所・出張所では、技術・学術サービス体制を整え、ご要望にお応えしています。



湖国三味
鴨・牛・湖魚

ご家族でのご会食

グループでのご宴会

(ご一報承りましたら、ご予算に合わせてご相談に
応じさせていただきます。)

お座敷(10~40名)..... 鉄板焼、しゃぶしゃぶ、すき焼
会席、鮎塩焼、うどんすきでご宴会を

ホール(30~150名)..... 各種パーティ、総会、会合に最適

マイクロバスにての送迎も受け賜わります(予約要)

湖国料理 **井筒** 大津市柳が崎7-1
TEL (0775) 24-2121(代)

ひとりひとりの子どもの心とからだをみつめる月刊誌

健

- Q & A〈あなたの質問にお答えします〉
- 毎月の保健指導〈幼・小・中・高〉実践例
- 毎月のほけんだよりのために/カット集
- ほけんだよりレイアウト教室
- 保健掲示物・資料・保健放送台本
- 研究講座
- 特集



日本学校保健研修社

「健」編集部

見本誌を進呈します——お問い合わせ、申し込みは下記まで

〒615 京都市右京区梅津南広町81-1 梅津グランドハイッツC112号 ☎075(882)7729(代)

第39回近畿学校保健学会役員

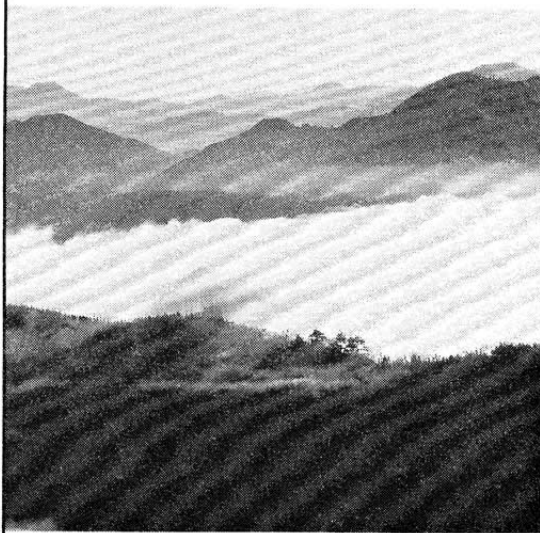
〔学会事務局〕

学 会 長	林 正	滋賀大学教育学部教授
事 務 局 長	石 博 清 司	滋賀大学教育学部助教授

〔学会運営委員〕

板 持 紘 子	滋賀大学附属中学校
植 村 良 雄	県医師会
大 音 晋 一	県学校薬剤師会
島 田 司 巳	滋賀医科大学小児科教室
蒲 生 芳 子	長浜市教育委員会
草 野 薫 子	大津市教育委員会
速 水 裕	県歯科医師会
藤 居 正 博	県歯科医師会
中 村 清 美	養護教諭部会長
藤 井 義 顕	県学校保健会
村 山 綾 子	県立東大津高等学校
山 岸 司 久	滋賀大学保健管理センター
正 木 繁 雄	県教育委員会保健体育課
広 野 政 三	県教育委員会学校給食係
岩 橋 比古貞	大津市教育委員会学校保健体育課
岡 本 紘 忠	大津市教育委員会学校保健体育課
伊 藤 昭 三	市立大津公民館晴嵐分館
鵜 飼 房 子	養護教諭部会
大 村 芳 子	県立八幡高等学校
川 副 茂	県学校薬剤師部会
木 戸 増 子	県教育委員会
小 林 清 基	東診断所
谷 川 尚 巳	草津市立新堂中学校
喜多尾 文 代	近江八幡市立岡山小学校
南 條 徹	県医師会
萬 木 由利子	高島町立高島小学校
山 口 金 治	県学校薬剤師会
桑 名 勇三郎	志賀公民館
新 野 理三郎	大津市教育研究所

自然のめぐみを最先端の技術で活かす——ツムラ漢方製剤エキス顆粒(医療用)128品目+3品目



ツムラは、ツムラ漢方製剤エキス顆粒(医療用)128品目+3品目により、高齢化社会の深まりつつある現実の治療に貢献しつつ、漢方製剤の科学的な実証を通じて、21世紀に至る長寿社会の治療手段としての役割をはたしていきたいと願っております。



東京都千代田区二番町12-7 〒102

試験紙でできる、尿中白血球検査。



集団検診項目に、尿中白血球反応を加えませんか？

尿路感染症スクリーニングも、その場で……



新発売

健診用の尿検査製品に関するお問い合わせは、下記へお願いします。

エームス尿検査試験紙 ■ 潜血(A)、ブドウ糖、蛋白質、白血球

ライフスティックス

エームス尿検査試験紙 ■ ブドウ糖、比重、潜血(A)、pH、蛋白質、亜硝酸塩、白血球

ネフロスティックス-L

体外診断用医薬品

マイルス・三共株式会社

東京都中央区銀座1丁目9番7号

お問い合わせコーナー/平日(月~金)9:00~17:00

☎ 0120-123119

製品に関するお問い合わせはフリーダイヤルへ (料金無料)

JU0492

膳写印刷の心で電子組版印刷

TAKEDA ● 竹田膳写堂

大	津	●	0120-24-2763
京	都	●	075-222-1056
舞	鶴	●	0773-75-2367

協力・協賛企業一覧

(ABC順)

東 山 書 房	京 都 第 一 科 学
K.K あ う る	マ イ ル ス ・ 三 共 K.K
K.K 118 関西事業本部	三笠コカ・コーラボトリング K.K
湖国料理 井 筒	ミ ナ ト 医 科 学 K.K
教 育 医 事 新 聞 社	日 本 電 気 K.K
日 本 学 校 保 健 研 修 社	れすとらん 洗 心 寮
日 本 教 育 新 聞 社	竹 田 膳 写 堂
K.K ツムラ医薬事業部	財団法人 滋賀県保健衛生協会
近畿健康管理センター	

健康教室



健康教室 月刊660円・増刊3回・特別増刊1回発行

学校保健の総合情報誌

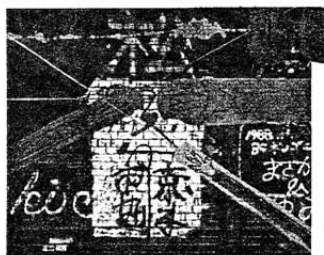
時代をとらえた特集「登校拒否・不登校と学校・家庭（2月号）」
保健教材づくりと授業の展開「教材づくりセミナー編・連載」。
性教育連載〔性数協メンバー〕
保健指導資料室〔保健だよりダイジェスト、今月の掲示板、立体ポスターの作り方、サンプル〕

ユニークな増刊

ヘルスカウンセリングの進め方
パート3「心理テストの読み方」
性教育増刊号（7月）「性教育の新たな展開」
学校保健の情報特集（10月）「学校保健ゼミナール」
新指導要領と執務（2月）「これからの養護教諭と健康教育」

株式会社 **東山書房**

〒615 京都市右京区山ノ内大町5-3 (075)841-9278
〒104 東京都中央区新川2-2-1-708 (03)3553-8358



ヒューマン・セクシュアリティ(人間と性の情報季刊誌)

第1号「セクシュアルハラスメント・レイプ・性差別を撃つ」
第2号「結婚・離婚・家族」
第3号「障害者の性にとって障害とは何か」
第4号「エイズ——その現状と教育の課題」
第5号「ピル解禁をひかえて」
第6号「シルバーエイジと性」
第7号「新指導要領にもとづいていかにして性教育を行うか」

養護教諭のための診断学・その応用編

外科編 定価1500円／〒260円
内科編 定価2650円／〒360円
症状別・外傷別の問診・視診のしかたと、的確な検査のしかた。
重症度の判定のしかた。医学理論にもとづいた最新の実用書。

健康観察のすすめ方マニュアル
定価1880円／〒260円
養護教諭の専門性を生かした健康観察。担任と養護の役割分担はもっと明確でなければならない。カラーによる判定資料と実践例。

内科的救急処置と保健指導
岡山大学・石原昌江著 1500円
保健室来室者カードを使って、もれなく、正確に疾病判断や重症度に応じた保健指導を行う。
そのすすめ方を一覧表にして集約。

いま好評の新刊書

たべもの・けんこう ブック
上・下巻 定価各980円
子ども用・教師用に分けて、イラストを中心にまとめました。
コピー用資料として構成しました。
上巻——栄養素編
エネルギーと諸栄養素のかかわり、体にとって役に立ちたい栄養学。
下巻——消化吸収、栄養と体のはたらき、栄養とさまざまな病気。
栄養素と体の関係を分かりやすく。

5分間保健指導 パート2
小・中学校用 定価980円
新指導要領をとり入れた保健指導の具体例をまとめました。
12ヵ月分をとり入れ、前作とはバッチリしないようにしました。
むし歯予防からの健康づくり
じょうぶな子にな〜れ
定価1500円／〒260円
乳幼児期から学童期までの歯の保健指導を子ども・母親向けに集約。

東洋医学に学ぶ健康づくり
定価1700円／〒310円
視診・問診・触診だけで対処する漢方医学。検査機器を使わずに判断しているそのテクニックは、学校で全ての教員が学びたいこと。
近代医学の研究者が、漢方の役に立つ分を選び出し、「寝ながら分かる東洋医学」を執筆。日常生活・食事・体の異常とその生活に起因する原因をまとめました。

ざわやかになる、ひととき。



子供の明るい健康をめざして。 ご活用ください。ビデオ教材。

ビデオ・プログラム「子供の明るい健康をめざして」は、日ごろ子供たちの健康を願い努力されている学校の先生やPTAの皆さまに、ご活用いただきたいビデオ教材です。このプログラムは、コカ・コーラボトラーズが地域社会の一員として、皆さまのお役に立ちたいと提供しているビデオライブラリーのひとつです。関係の方々にも高い評価をいただいております。ぜひ、ご利用ください。この他にも、性教育やむし歯の予防など保健教材として幅広くご利用いただけるよう準備しております。※お申し込みは下記へどうぞ。連絡先／三笠コカ・コーラボトリング(株)広報室
〒630 奈良市大宮町1-1-15 ニッセイ奈良駅前ビル4階
☎0472(27)5956

- ① 情報化社会における選択……………30分
- ② 骨は生きている……………30分
- ③ 砂糖と健康……………30分
- ④ 子どもの一日……………30分

監修・指導

大妻女子大学 家政学部児童学科教授

医学博士 平井信義

東京学芸大学 名誉教授 東京慈恵医科大学 客員教授

医学博士 小野三嗣

制作／㈱学習研究社



三笠コカ・コーラボトリング株式会社

MIKASA COCA-COLA BOTTLING CO., LTD. 〈コカ・コーラ指定会社〉

Coca-Colaとコカ・コーラ、Cokeは、The Coca-Cola Companyの登録商標です。

コカ・コーラは、世界約170ヵ国の国々で愛され親しまれています。