

第 42 回近畿学校保健学会
講 演 集

会期 1995年6月10日(土)

会場 兵庫教育大学共通講義棟

近畿学校保健学会

1995・兵庫

目 次

近畿学校保健学会開催地・学会長一覧	2
第42回近畿学校保健学会案内	3
第42回近畿学校保健学会プログラム	7
一般口演 演題番号101～108	13
一般口演 演題番号201～208	23
一般口演 演題番号301～309	33
一般口演 演題番号401～407	45
特別講演・シンポジウム	55
第42回近畿学校保健学会役員	61
協力・賛助企業一覧	62

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	古武 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	富上 貞占(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	佐守 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	佐守 信男(神戸大学)
第19回	昭和47年(1972)	大阪	上林 久男(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(和歌山県立医科大学)
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(和歌山県立医科大学)
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	猪尾 和弘(和歌山大学)
第41回	平成6年(1994)	京都	八木 保(京都大学)
第42回	平成7年(1995)	兵庫	勝野 眞吾(兵庫教育大学)
第43回	平成8年(1996)	大阪	

第42回 近畿学校保健学会案内

主催 近畿学校保健学会 協賛 兵庫県医師会
後援 兵庫県教育委員会 兵庫県歯科医師会
神戸市教育委員会 兵庫県薬剤師会

会 長 勝野 眞吾 (兵庫教育大学 教 授)

事務局長 渡邊 正樹 (兵庫教育大学 助教授)

〒673-14 兵庫県加東郡社町下久米942-1
兵庫教育大学 生活・健康系教育講座
疫学・健康教育学研究室
第42回近畿学校保健学会事務局

TEL (兼FAX) 0795 - 44 - 2180 (勝野)
0795 - 44 - 2178 (渡邊)

郵便振替

口座番号 01170 - 6 - 15801

名 称 第42回近畿学校保健学会事務局

日 時 平成7年6月10日 (上) 9 : 30 ~ 17 : 20

会 場 兵庫教育大学 共通講義棟
兵庫県加東郡社町下久米942-1

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 : 評議員会に出席の場合は昼食代1,500円をいただきます。
懇親会費 : 5,000円 嬉野生活会館にて17 : 30より

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ください。

(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円をお納めください。

(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（学生は1,500円）をお納めください。

2. その他

(1) 名札には氏名・所属を記入し、会場では必ず着用してください。

(2) 昼食は、大学会館食堂が営業しています（学会場向かいの建物）。なお弁当を若干用意致しますので、当日ご利用ください（1,000円）。

(3) 当日受付にて懇親会の申し込みを受け付けております（5,000円）。どうぞ皆様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円を別途お支払いの上、弁当引換券をお受け取りください。

○発表者へ

(1) 前演者の口演が始まると同時に、前方の次演者席にご着席ください。

(2) 発表時間は8分間、討論時間は4分間以内です。7分で1回、8分で2回ベルを鳴らします。

(3) 配布資料がある場合は、発表30分前までに各会場の受付に提出してください。

○座長へ

(1) 前座長の登壇後、前方の次座長席にご着席ください。

(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12分以内で進行されますようお願い致します。

(3) 慣例により、後日「学会通信」用の座長のまとめをお願い致します。

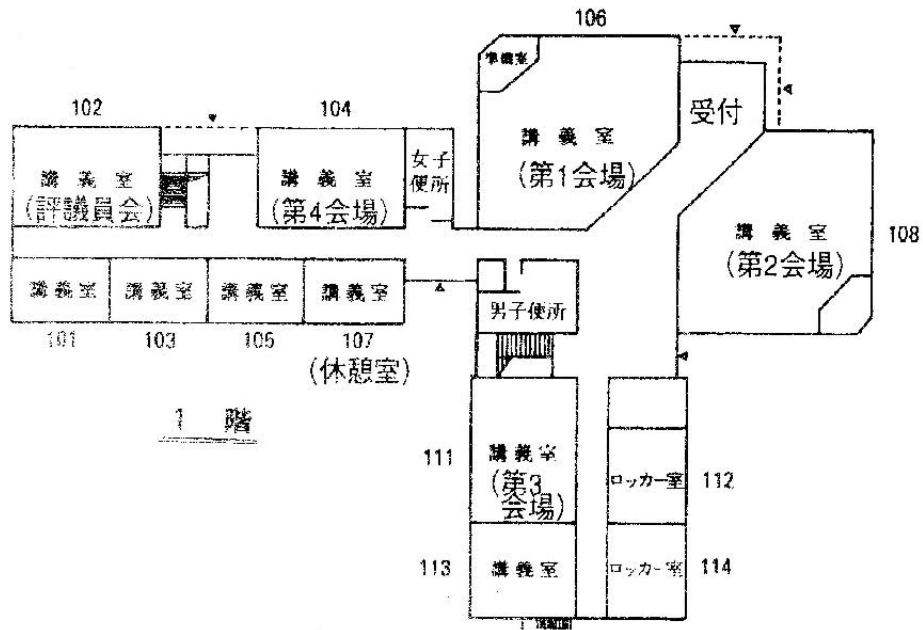
○懇親会参加者へ

(1) 懇親会会場は学会場から徒歩3分程の嬉野生活会館多目的ホールです。17:30に始める予定です。多数の方々のご参加をお待ちします。

日 程

9 : 3 0	受 付 開 始 共通講義棟玄関ホール
1 0 : 3 0	一 第1会場：共通講義棟106教室 般 第2会場：共通講義棟108教室 口 第3会場：共通講義棟111教室 演 第4会場：共通講義棟104教室
1 2 : 2 0	昼 食、休 憩
1 2 : 3 0	評議員会：共通講義棟102教室 (昼食を兼ねる)
1 3 : 2 0	休 憩
1 3 : 3 0	総 会：第1会場（共通講義棟106教室）
1 4 : 2 0	休 憩
1 4 : 3 0	特別講演：第1会場（共通講義棟106教室） 上田 重晴 （大阪大学微生物病研究所教授）
1 5 : 3 0	休 憩
1 5 : 4 0	シンポジウム：第1会場（共通講義棟106教室） 「子どものライフスタイルと健康問題」
1 7 : 2 0	懇親会会場へ移動
1 7 : 3 0	懇親会：嬉野生活会館
1 9 : 0 0	

会場案内図（共通講義棟）



休憩室（107教室）にて展示を行っております。また冷たい飲み物も用意しております。どうぞご利用ください。

第42回近畿学校保健学会プログラム

一般講演（講演8分、討論4分）

第1会場（106教室）

養護教諭（10：30～10：54） 座長 横尾能範（神戸大学国際文化学部）

101 養護教諭からみた保健主事制度の検討

○井福康博、林正（滋賀大学教育学部学校保健）、板持紘子（滋賀大学附属中）

102 養護教諭の精神健康調査

○津田佐知子（樟蔭中学校）、元村直靖（大阪教育大学健康科学講座）

保健室（10：54～11：30） 座長 大橋郁代（兵庫県教育委員会）

103 全県校区分設高校における保健室利用の実態

○今井佳代子（兵庫県立姫路工業大学附属高等学校）

104 体の不調を訴えて来室する子どもの保健室での対応と連携に関して

○岩本スミ子（堺市立百舌鳥小学校）

入場節子（堺市立浜寺昭和小学校）

105 地域医療の中における養護教諭の果たす役割（性教育）

○村尾由子（兵庫県赤穂郡上郡町立上郡中学校）

保健学習（11：30～12：06） 座長 三野耕（兵庫教育大学）

106 大学入学直後の学生の健康行動と健康知識

○木村一彦（川崎医療福祉大学健康体育学科）

猪田 泰敏（東京医科歯科大学医学部保健衛生学科）

107 保健学習と日常生活行動の関係性に関する研究

○初田宏明、寺田光世（京都教育大学）

108 学生における医学知識に関する調査（2）

アルファベット（ABC）を用いた用語に関する因子分析

○柳生善彦（奈良県桜井保健所）

山本公弘（奈良女子大学保健管理センター）

第2会場（108教室）

運動（10：30～10：54） 座長 荒木勉（兵庫教育大学）

201 中学生期における運動能力の均衡性と比体表面積の関係

○高柳紀子（兵庫教育大学大学院）松田智香子（神戸大学自然科学研究科大学院）

三野耕（兵庫教育大学）、五十嵐裕子（神戸大学附属明石中学校）

美崎教正（神戸大学）白石龍生（大阪教育大学）

後和美朝（大阪国際女子大学）、成山公一（大阪女子短期大学）

小西博喜（京都工芸繊維大学）、石居宣子、武田真太郎（和歌山県立医科大学）

202 大学生の血中脂質成分と運動習慣の関連性について

○藤田大輔、南哲（神戸大学発達科学部） 橋本英利（神戸大学医学部）

栄養（10：54～11：30） 座長 堀内康生（大阪教育大学）

203 学齢期小児の食習慣に関する疫学的研究：

ビタミンとミネラルの摂取

○高田利子、松浦尊磨（五色町健康福祉総合センター）

永井純子、北山敏和、渡邊正樹、勝野真吾

（兵庫教育大学 生活・健康系教育講座 疫学・健康教育学研究室）

204 小学生の生活習慣と運動能力、体力診断テストの成績

○中井久純、西畑賢治（神戸国際大学）

205 栄養によるアテローム性動脈硬化の予防

ゴマリグナン化合物の効果（SHRSPラットを用いて）

○小川博（近畿大学医学部衛生学教室）

生活習慣と健康（11：30～12：06） 座長 濱中良朗（兵庫教育大学）

206 最近の児童・生徒の生活実態について 第1報

—15年前との比較—

○後和美朝（大阪国際女子大学）、鹿島明子（西宮市立上ヶ原南小学校）

前田千鶴（西宮市立瓦木小学校）、吉村智子（西宮市立生瀬小学校）

藤原美津子（西宮市立鳴尾中学校）、坂本民恵（西宮市立鳴尾東幼稚園）

今出悦子（西宮市教育委員会）

森岡郁晴、宮下和久、武田真太郎（和歌山県立医科大学衛生学教室）

207 アトピー性皮膚を持つ学童の実態と対応

○堀内康生、安地真理子（大阪教育大学養護教諭養成課程）

208 学齢期の小児のアレルギーの実態に関する疫学的研究：

血清IgEの分布と加齢変化（Goshiki Health Study）

○前山友亮、松浦尊磨（五色町健康福祉総合センター）

永井純子、北山敏和、渡邊正樹、勝野真吾

（兵庫教育大学 生活・健康系教育講座 疫学・健康教育学研究室）

第3会場（111教室）

ストレス・精神保健（10：30～11：06）座長 中神勝（大阪府立大学総合科学部）

301 兵庫県南部地震被災による女生徒の健康諸問題に関する研究

○寶學照子（松蔭女子学院中学校・高等学校）、柳井勉（大阪教育大学）

302 女子短大生のストレスの疲労自覚症状への影響

○美馬信、岡崎延之（大阪女子短期大学保健科）

303 台湾における教員の生活環境と精神健康に関する実態と一考察

○忠井俊明、金井秀子（京都教育大学）

幼児（11：06～11：42）座長 勝木洋子（兵庫県立姫路短期大学）

304 幼児の発育、発達に関する研究（1）

—基本的生活習慣（箠）の形成について—

○佐伯洋子、森脇文子（大阪明浄女子短期大学）

花原節子（大阪キリスト教短期大学）、中神勝（大阪府立大学）

305 幼児の発育、発達に関する研究（2）

—基本的生活習慣形成の実態と項目相互間の関係—

○花原節子（大阪キリスト教短期大学）

佐伯洋子、森脇文子（大阪明浄女子短期大学）、中神勝（大阪府立大学）

306 幼児の発育、発達に関する研究（3）

—基本的生活習慣形成と関わる教育の実態—

○森脇文子、佐伯洋子（大阪明浄女子短期大学）

花原節子（大阪キリスト教短期大学）、中神勝（大阪府立大学）

環境・薬物（11：42～12：18）座長 宮下和久（和歌山県立医科大学）

307 環境教育の現状とあり方

○山中芳夫（大阪学院大学経営科学部）

308 教室内の温度環境の学習に及ぼす影響

○古田肇子、美馬信（大阪女子短期大学）

309 南オーストラリアの薬物科学教育

○北山敏和（和歌山県田辺市立上芳養小学校）

武内克朗（兵庫県古川町立中吉川小学校）

第4会場（104教室）

AIDS・性教育（10：30～11：18） 座長 川畑徹朗（神戸大学発達科学部）

401 高校生を対象としたAIDSに関する知識・意識・行動の1994年の調査

○斉藤太、松浦賢長（京都教育大学衛生学研究室）

402 学校における効果的なエイズ教育を阻害する諸要因

○井谷恵子（京都教育大学）

403 高校全体で取り組めるエイズ教育

○吉田鍊二郎（兵庫県立宝塚北高等学校）

404 小学校高学年における性教育に関する研究

○美里泰俊（兵庫教育大学）

スポーツ傷害・学校安全（11：18～11：54） 座長 石樽清司（滋賀大学）

405 ハンドボール競技による外傷・障害に関する調査報告 第2報

○小西博喜、常岡秀行（京都工芸繊維大学）三野耕（兵庫教育大学）

石居宣子、吉田義昭、武田真太郎（和歌山県立医科大学衛生学教室）

406 学校災害事例データベース共有システムの試作とその配布

（1）—データベースの構造と操作性について—

○横尾能範（神戸大学国際文化学部）、板持紘子（滋賀大・附属中）

上武千鶴（奈良・生駒中）、田中祐子（神戸・夢野中）

志村美好（滋賀・小野小）、中郷明子（大阪・宮山台中）

久保博美（兵庫・津名中）、名倉弘美（大阪・市住吉商）

濱千賀子（大阪・市立盲学）、岩本昌子（兵庫・岩屋中）

坂東まさえ（大阪・箕面小）、山本元美（京都・学園高校）

竹内かよ子（京都・西京極西小）

407 学校災害事例データベース共有システムの試作とその配布

（2）—収録したデータの内容について—

○久保博美（兵庫・津名中）、板持紘子（滋賀大・附属中）

上武千鶴（奈良・生駒中）、田中祐子（神戸・夢野中）

志村美好（滋賀・小野小）、中郷明子（大阪・宮山台中）

名倉弘美（大阪・市住吉商）、濱千賀子（大阪・市立盲学）

岩本昌子（兵庫・岩屋中）、坂東まさえ（大阪・箕面小）

山本元美（京都学園高）、竹内かよ子（京都・西京極西小）

横尾能範（神戸大学国際文化学部）

○井福康博 林 正 (滋賀大学)

板持絃子 (滋賀大学付属中学校)

保健主事の基本的な役割は「学校保健に関する教職員」模範では3年以上が多い(別紙表2)の関心・理解の向上につとめ、学校保健活動の計画・調 学校保健計画への関与については(立案)、全体で養護教諭・推進にあたる」ことであると考えられる。しかし学 教諭が最も多く(51%)、次いで保健主事と養護教諭が校保健法施行規則は、保健主事の職務として、「保健に 多い。また一類免の人は養護教諭の場合と保健主事と養護関する事項の管理に当る」ことをあげている。この管理 教諭で二分されているが、二類免の人は養護教諭の場合がが管理・監督、つまり管理者としての役割と解されるこ 多い(別紙表3)。保健主事と養護教諭との協力関係につともある。これは保健管理であると解するのが妥当と思 いては、全体で、わりあい円滑である(58%)が最も多 われる。つぎに保健主事が保健管理に当たることが可能 く、次いで大変円滑である。(26%)が多い。しかし、かという疑問がある。教諭をもって当てる保健主事に、 免許別には一類免でわりあい円滑であるが、最も多く次い 学校保健ことに保健管理の専門性を求めることはできな で大変円滑が多い。二類免ではわりあい円滑が最も多く、いからである。このような問題をかかえての運用面、と 次いで円滑とはいえないが多い(別紙表4)。

ちわけ組織的な保健活動を展開していく上での改善すべ 上記以外の項目(4)・(5)・(8)・(9)・(10)についてはき問題点を明らかにするのが目的である。なお1995年代、免許、校種、規模別に有意差が認められなかった。年4月1日より施行の文部省令第4号によると、養護教諭しかし現行の保健主事制度がうまく機能していると思うか論にも保健主事になる道開かれたが、今後問題である。については、全体の75%が思わないとしていることは、調査方法 以下の養護教諭約244名(約半数強)に対し極めて問題である。また養護教諭の複数配置については、して、保健主事制度に関して1994年8-10月に1 積極的意見と否定的意見に二分されている。

7項目から成る質問紙調査を郵送法で実施した。回収率 まとめ 養護教諭からみた保健主事制度は、本来両者が両は約70%で計172名である(小学校98名、中学校方して保健組織活動を推進していく立場にあるが、専門性48名、高校、養護学校19名、その他非常勤 9名)の位置づけの問題と関わりて検討が必要である。

下として表1に示した10項目を中心に

表1 保健主事制度と年代、免許、校種、規模別の関係

年代、免許、校種、規模別による	N=172	年代	免許	校種	規模
検討を行った。	1)保健主事に選ばれている教師			**	*
調査結果と考察 保健主事に選ばれ	2)保健主事の経験年数			*	*
ている教師は、全体で、一般教師が	3)学校保健計画への関与		**		
46%で最も多く、ついで教務主任	4)学校保健の現職教育を行っているか				
が33%、体育主任(19%)、養護	5)学校保健委員会の設置				
教諭9%である。小学校では教務主	6)保健主事制度が子供の健康の保持と				
任が最も多く、中学校では一般教師	増進に役だっているか				
が多い。100-500人、501	7)保健主事と養護教諭との協力関係		**		*
-1000人の学校では、一般教師	8)学校保健をチームワークで進めるた				
が最も多く次いで教務主任が多い。	めに、望ましいリーダーはどんな人				
(別紙表1)。保健主事をしている	が良いか				
人の経験年数は、全体では3年以上	9)現行の保健主事制度がうまく機能し				
が最も多く(51%)、次いで1年	ているか				
が多い。また校種別の小中学 校で	10)養護教諭の複数配置について				
は3年以上が最も多く、高校・養護					
では1年と3年以上で多い。規模別					
では小規模校で1年が多く、中大規					

*P<0.05

**P<0.01

養護教諭の精神健康調査

○津田 佐知子¹⁾、元村 直緒²⁾

1)樟蔭中学校、2)大阪教育大学 健康科学講座

ここ数年、教師、医師、看護師、ソーシャルワーカーなど対人専門職の心身の不健康が問題にされはじめている。とりわけ、精神健康の代表的な尺度である燃えつき度に関する報告では、医師や看護師といった医療従事者より教師に高い燃えつきが認められると指摘されている。今回は、そのような教師の中でも養護教諭の精神健康に注目し調査を行った。養護教諭は、児童生徒にとって、児童生徒を成績で判断しない唯一の存在であり、保健室登校に代表されるように精神的に不安定な児童生徒を保護する役割を持っている。従って、養護教諭は他の教師より高い精神健康が求められるかもしれない。しかし、養護教諭は特殊な立場であり、一人職種や理解されにくい等の悩みがあるために、より精神健康が悪いのではないかと考えられる。そこで、養護教諭の悩みの把握と精神健康状態についてを検討する目的でこの調査を行った。

調査の対象と方法

(1)調査対象:大阪府下の公立高等学校に勤務する養護教諭、計254名を対象とした。

回収数118名、回収率46.5%であった。

(2)実施期間:1994年8月から10月にかけて実施した。

(3)調査方法:郵送方式でアンケートを行い、自由記述式を含めた自己記入式、無記名で回答を求めた。

(4)調査内容:対象者自身について、仕事上での困難点の相談について、仕事上での支持について

学校保健活動・養護教諭に関する特有の問題点について、日本版GHQ精神健康調査票

結果:

〈仕事上の困難点の相談について〉

養護教諭が行う仕事の内容について校内で相談する必要がある場合、その判断で困ったことがあったとする人が72%と、半数を越えた。相談する相手としては、「他校の養護教諭」をあげる人が最も多く存在した。

〈仕事上での支持について〉

学校保健の理解が浅いと感じている人が47%、保健関係行事実施の際、教員の協力が得られず困ったことがあったとする人が30%であった。しかし、経験年数別にみると経験が増える毎にその割合は減る傾向にあった。支持については、校長、教頭、保健主事に比べて一般教諭から支持されているかで「はい」とした人が48%と若干少なく、一般教諭の養護教諭に対する理解度が不安定であるのではないかと考えられる。

〈学校保健活動・養護教諭に関する特有の問題点について〉

養護教諭をやめたいと思ったことのある人が67%、一般教諭と対等に認識されていないとする人も58%であった。その理由としては「年休がとりにくい」「専門的な相談ができない」「統計処理が大変」など最終的に一人職種であることから生じた問題点や重圧感が多いと思われる。クロス集計の結果、これらの悩みを持つ養護教諭では悩みのない養護教諭と比較して有意に精神健康が悪いという結果が得られた。

〈日本版GHQ精神健康調査票〉

調査の結果、GHQ得点8点以上を精神不健康群とすると、養護教諭には精神的に不健康な人が37%存在した。以前、我々が行なった学生の精神健康調査では、精神的に不健康な学生の割合は約18%であり、これらの学生と比較すると養護教諭は有意に精神的な健康が悪いといえる。同じく以前、我々が行なった看護師の精神健康調査では、看護師のうち精神的に不健康な人の割合は約41%であり、今回の調査とほぼ同程度に悪いと考えられる。また、年代別にみると、20才台、30才台で不健康群が多く、50才台が最も健康であった。特に、卒業してから間のない若い養護教諭に精神的に不健康な人が多いが、経験を積むごとに徐々に良くなるという傾向が認められた。まとめ:養護教諭は一人配置ということで悩みが増え、精神健康を悪くしていると考えられる。さらに、今回の調査では、若い養護教諭は経験不足からくる悩みで精神健康を悪くしていると推定された。これらの結果から、今後、養護教諭の複数配置と共に、養護教諭の卒業教育により力をいれることが必要であると思われる。

今井佳代子（兵庫県立姫路工業大学附属高等学校）

1. 目的

高校は、高校と大学の時期を一貫した教育期間として捉え、高校・大学の一貫教育を実践するため1994年新設された。

学校経営の基本理念は、科学技術における学術研究の後継者や国際感覚豊かな創造性あふれる人材の育成である。教科指導面においては、一部単位制の導入、大学教授の特別講義の設置等特色ある教科指導を実施、2学期制を導入している。

生徒の個性を伸ばし豊かな感性を育てるため、制服はなく靴・靴なども自由である。

また寄宿舎は、男子棟9階建2棟・女子棟8階建1棟で大学生と同じ寄宿舎ではあるが、2～4階高校生・5～9階大学生というように階によって大学生と高校生を分けている。食堂・浴室・トイレ等は共同であるが部屋は全室個室になっている等、他校とは異なっていた校舎の寄宿舎である。

生徒は校区が全県下のため、中学を卒業して一人寄宿舎生活を始める生徒が約60%という状況である。

心の健康問題が注目されている今日、先輩もいない新設校での1年間の学校生活を保健室利用状況から通学生・寄宿舎生に区分し、その実態を明らかにすることを目的とした。

2. 対象及び方法

・1994年度開設された日高校（高大一貫教育・寄宿舎併設）の第1期生を対象とした。

「通学生 61名、寄宿舎生 91名」

「男子 113名、女子 39名」

・学校保健日誌を中心に保健室来室の生訴をとらえた。

3. 結果及び考察

全来室者数 1,831名、内科的主訴での来室者 1,056名。そのうち風邪症状 28%、気分不調・倦怠感等の不定愁訴 24%、頭痛 12%、胃・腹痛 9%が上位を占める。外科的・その他の主訴では来室者 775名、内訳は 身体計測 20%、擦過傷 19%、突き指・捻挫 12%、筋肉痛 10%となっている。

内科的主訴では、風邪症状を訴える生徒が多かった。原因としては、気温差への対応の悪さが考えられる。

通学生では、地元と学校では気温差が2～3度違うので衣服の調節に気をつけるよう指導しても、実感が伴わないため衣服の調節をしてこない。寄宿舎では、湯冷め・うたた寝、部屋と廊下の気温の差があるにもかかわらず、衣服の調節ができないう等が考えられる。

月別に来室状況を見ていくと、4・5月 初めての高校生活・学校行事に精一杯で来室者は少なかった。

6月 授業が段々と難しくなり、中学時代の延長ではついていけなくなり、倦怠感・頭痛などを訴える生徒が増えた。

7月 2学期制導入のため7月31日まで授業、短期授業なし。7月末大山登山等今までに経験したことのない授業展開となった。2学期制を導入している高校は少なく、他校の友人から学期末考査が終了すれば短期授業、7月20日終業式という話を聞いては不満をつのらせた。通日34度を越す猛暑が続き、寄宿舎では扇風機をかけてもなかなか涼しくならず、食欲減退、不眠になる生徒がでた。夏風邪を

ひく生徒もでて、保健室来室者も増加した。

9月 学期末考査・秋季休業があり、来室する生徒も少なかった。

10月 秋季休業中の生活の乱れ、気候の変化等により、風邪をひく生徒が急増した。

11月 10月より風邪ひきは減少したが、高原であるため寒さが厳しくなり新たに風邪をひく・風邪が再発する生徒がいた。

12月 中間考査、冬季休業があり来室者は少なかった。

1月 冬季休業中の生活の乱れから風邪をひき、治癒しないまま新学期を迎え、更に風邪を悪化させる生徒で、学校・寄宿舎で蔓延した。

2・3月 風邪をひく生徒は減少してきたが、よくなりかけては無理をして再発する生徒も多かった。今年は全国的にも風邪の流行した年であった。

通学生と寄宿舎生の来室については、寄宿舎生のほうがストレスが多く来室も多いのではないかと予想していた。

1年間の来室状況を見ると、通学生は一人平均13回、寄宿舎生は11回と、通学生のほうが多く来室していた。

寄宿舎生は自分が学校を選び、寄宿舎に入ることを覚悟している。淋しさも、対人関係の問題も我慢し、前向きに対応している者が多い。前向きに対応している原因の一つは、寄宿舎が全室個室になっている点が上げられる。いろんな物を遮断するには至らないが、自分だけの他人と遮断された空間があることは精神的な安らぎとなる。

通学生は、家に帰れば他校に通う友達と遊ぶこともあり他校と自校の違いに不満を感じることも多い。

男女差で見ると、圧倒的に女子の来室が多い。152名中39名しかいない女子の内科的主訴での来室は、一人平均14回、男子は5回、外科的・その他の主訴では女子が8回、男子は4回である。男女の入数差は、女子にとっては1つのストレス因子になっている。

一人当たりの来室回数で見ると、30回以上来室している生徒が15名。男女別では、男子7名、女子8名。通学・寄宿舎別では、通学生8名、寄宿舎生5名、寄宿舎・通学経験半々の生徒2名となっている。最多の80回以上来室者は女子2名、寄宿舎・通学各1名、男子の最高は55回の寄宿舎生である。総体に頻繁に来室する生徒は、きまじめで神経の細やかな生徒が多いが、自己健康管理ができず、そのため体調を崩し頻繁に来室する生徒も1名いる。

全体に来室する生徒の多くは、自分の想像した学校と現実の学校の違い・自由の解釈の相違・2学期制で短期授業がないことへの不満、小テストも多く追試がある等中学時代との勉強の仕方の違い、寄宿舎生活の悩み等が多い。先輩がいればそれなりにアドバイスや説明をしてくれ、不満を解消していくのだけれど、先輩がいないため些細なことにもストレスがたまる。逆に、先輩との厚縁がないため、生意気なようだが素直な生徒が多い。

また、家庭の問題・学校のある地理的環境や交通状況等話を聞く以外どうにもならないことも多い。

保健室には、統計に上げてはいないが、変える時間の待ち合わせ等といい、おしゃべりすることで軽いストレスの発散になるような生徒もいる。

いろんな課題があるが、今回は、高校・大学一貫教育、全県校区、2学期制の導入等による新設高校生の1年間の保健室利用を第1報として報告する。

○岩本スミ子 元堺市立百舌鳥小学校

*入場 節子 堺市立浜寺昭和小学校

1. 目的

小中学校の養護教諭として、過去30年間に保健室登校、不登校児童など約150例とのかかわりを通して、スムーズに好転・解決への道をたどる場合とそうでない場合、その原因の多くは担任や保護者の子どもへの見方と養護教諭への信頼関係にあった。そのことを2例あげて改善への取り組みを述べたい。

2. 方法

- 1) 保健室への来室状況と温もりのかかわりの様子を具体的に記録する。
- 2) 担任との連携…クラスでの様子、家庭からの連絡など聞き、保健室での様子を話す。
- 3) 養護職、学校医との連携…保護者との話し合い、教育研究所への紹介・連携・共通理解。
- 4) 保護者・担任・養護教諭・必要に応じ管理職・学校医と話し合う。
- 5) 学校全体問題として一子ども理解の研修、教育目標・教育評価の反省、見直し提言。

3. 事例を通して

1) 保健室登校の4年生A子→4年生の1学期間ずっと保健室登校であった。しかし保護者と担任が養護教諭への信頼を寄せるようになり、A子自身に落ちつきが出てきた頃より好転の兆しが見えて来た。2学期の体育大会をきっかけとして、スムーズに解決した。そして5年生の夏休みに取り組んだ理科の研究は大阪府学生科学賞「最優秀賞」に輝いた。

2) 連携が遅れた男→5年生の3学期から不登校傾向にあったB男。担任は自他の認めるベテラン教師、それだけに担任の努力によって何とか解決できるものと思い、毎朝迎えに行くなど一生懸命の努力をしていた。しかし本人の緊張度は増すばかりであった。その内にクラスも担任も変わった。

新しく3年生になった担任は気さくで何でも話せる教師であり、保護者との話し合いにより母家で保健室登校することになった。それは調子よく、体育やテレビ授業など緊張の少ないものには自ら参加するようになっていた。休憩時間には4年生の兄のクラスの予まで相手にして楽しんでいた。しかし兄の担任から、保健室へ行くことを咎められた。そのことを家に帰って話したらしい。その翌日からB男はビッタリと保健室にも来なくなった。

4. 課題

上述は紙面の都合で2例に止めているが、子どもたちにとって保健室は気楽に出入りできて、内面の思いをさらけ出すのに都合の良い場所であり、ストレスを解消することもできている場合が多い。ここに様々な問題解決のカギがあることを認識理解の必要がある。

5. 結語

これまでの調査研究で子どもの心身の様子を就学前から知り、どの子も温かさのかかわりを求めていることを理解していた。保健室での対応は極力、干渉刺激を避けて、子ども自らが内面に充電できるようホッとソフトな雰囲気づくりに努力している。そのことを教育全般の課題として、年度末教育反省や新年度教育の目標計画に提言することにより、子ども理解と課題解決の輪が広がってきている。

常に子どもの側に立ち、子どもが教科書との思いでかわる養護教諭の立場重視と信頼関係の存在こそ重要である。

上郡中学校 村尾由子

はじめに

小学校の看護教諭として1年生から5年生まで先生方と一緒に性教育を行ってきたが中学校では0からのスタートだった。具体的に実践していく現場は、教師の様々な思いや思い詰がある。その中で地域医療の推進役となっている保健婦さん、保健所のスタッフの方々ととりくみを経過と温かいお母さんの眼差し、命の温もり、自らの命の尊さに気づき感動した体験を記述したい。

1. 赤ちゃんふれあい学習の目的

国家旗化、少子化により、乳児ふれあい機会が少なくなった思育期の子ども達に生命の尊さや往を学び、子どもの成長を見守る親の喜びや責任、男女共に協力し家庭を築いていくことを理解する。

2. 実施計画と経過

7月・保健婦藤田 内田真砂先生による「中学生の性」についてのお話

オリエンテーション（赤ちゃんふれあい学習についての説明、赤ちゃん人形を使って抱き方の練習）

7月～9月 夏休みの課外日、9月1日の始業式等を利用して7ヶ月児の赤ちゃんふれあい。保健婦さんによる命誕生の話、お母さんのお腹の中の胎児のビデオ学習、男女6人の班で赤ちゃんをだっこさせていただく（お母さん、担任、保健婦さんが側で援助する。）

※学年通信をおして事前に家庭に連絡し、職員の共通理解（保健婦さん方と事前打ち合わせ）をし、学習を終えた後は、町の広場で地域に中学生の体験を発表した。

3. 生徒の感想

- ・実際に赤ちゃんを抱くととにかく穏やかな気持ちになり温もりを感じた。ふわふわしてて触ったらこれぞ。
- ・人形と違ってバタバタした。小さくても一生懸命に生きているんだなと思った。すごい力がありびっくりした。
- ・表情が豊かで赤ちゃんがニコッと笑ってかわいかった。本物は動かし表情がクルクル変わる人形とは全然違う。人形だと何も伝わって来ないけど赤ちゃんだと目で訴えたりしているので温もりを感じた。
- ・赤ちゃんがスベスベしている。温かくてぶよぶよしてて本当にかわいい。
- ・赤ちゃんは人見知りをする。赤ちゃんも自分の母親がわかってる。やっぱりお母さんが一番なんだな。
- ・言葉はしゃべれないけどなにを言っているかわかってきそうな気がした。
- ・自分達にもこんな時代があったと思うと不思議だ。今生きていることを実感した。
- ・命ってこんなにも温もりのあるものなんだなということを、赤ちゃんに教えてもらいました。ミルクの匂いがしてなんか懐かしいような気持ちになった。
- ・私が生まれるために、お母さんは、何ヶ月もお腹の中で流産もせず育ててくれたことを知った。
- ・愛しあえる人が出てきたら相手のことも大事にしていきたい。住ってスベベなことと感じていたけどお父さんお母さんがいたから生まれたという事と、命のつながりを知った。
- ・とにかく不思議で不思議でしかたなかった。自分だけじゃあなく生き物全体を大切にしようと思った。命を大切にしなければ。

4. まとめ

今年で3年目になるが、子どもの生き生きした体験や感動から教師が実践してよかったという手ごたえを感じ、その思いが次のステップにつながり年々充実してきた。組織や計画はあっても進みにくい性教育だが既成のものではなく作りあげたもの、心から語るものは子どもを感動させる。

また2年生は赤ちゃんふれあい学習を機に文化祭のテーマを「中学生の性」に決めた。命誕生、人間の成長、エイズについて発表や展示をし、3年生はエイズの劇もして感動させた。



○ 木村 一彦 (川崎医療福祉大学 健康体育学科)
猫田 泰敏 (東京医科歯科大学医学部
保健衛生学科)

1. 目的

高等学校期までに習得した健康に関わる知識の程度及び高等学校の保健の更進を調査し、健康知識と大学入学直後の健康行動との関連について検討したものである。

II. 研究方法

調査対象は岡山県に所在する二つの大学平成4年度入学生のうち、4月1日現在18歳の性別の判明している629名(総回収数の71.8%)を対象とした。自己記入方式による質問票法をもち、性別、年齢、高等学校における「保健」の授業実態、健康知識及び生活習慣(食事回数、運動実施、睡眠時間)を調査した。

III. 結果および考察

1. 「保健」の知識実態

「保健」の知識実態を把握するために、高校の保健体育の教科書の記述を参照して作成した基本的質問文ごとに内容の正誤を尋ね、その正答数および正答率を持って知識程度とした。全27問への平均正答数は15.1、S.D.3.8であり、正答率は55.8%であった。

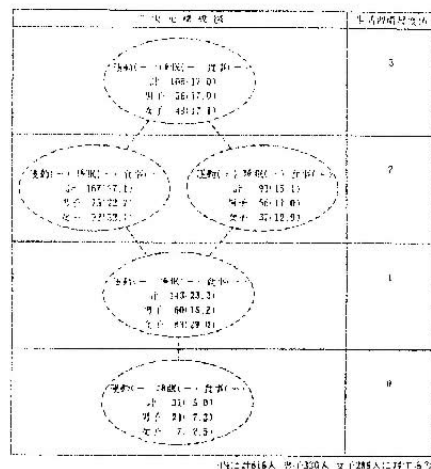
2. 生活習慣のPOSAによる分析

3項目の健康習慣を総合した尺度づくりをPOSAの方法を適用して行った。各生活習慣のいずれかに不明のある13名を除く616名について、回答カテゴリの統合を

再現率を考慮しつつ行った結果、図1の通り再現率87.5%で二次元の尺度構造がみいだされた。この結果、3項目の健康習慣のいずれもが健康的な習慣を示すもの17.0%、運動ないし睡眠の一方が不健康的であるもの(それぞれ27.1%、15.1%)、運動と睡眠の両方が不健康的であるもの23.2%および全てが不健康的であるもの5.0%という構造がみいだされた。そこで健康的な習慣を1点とし、不健康的な習慣を0点とした3つの項目の合計点を616名全員について算出し、これを生活習慣尺度値とした。すなわち、尺度値が高いほど望ましい生活習慣を実践している程度が高いことを示している。

尺度値の分布は3点が105名(17.0%)、2点が276名(44.8%)、1点が204名(33.1%)、0点が31名(5.0%)であった。

次に生活習慣尺度値と「性別」、「履修単位数」、「履修形態」、「項目内容実施数」、「知識正答数」のそれぞれの間で χ^2 検定を行った結果、「知識正答数」($p<0.0$ 連関が認められた。すなわち、表2に示す通り「知識正答数」では正答数の多いものが生活習慣尺度を有意に高くしていた。このことは健康行動の改善にとって健康知識の付与の重要性を示唆するものである。



再現率: 1 = 0.875 (87.5%)、再現率: 2 = 0.271 (27.1%)、再現率: 3 = 0.151 (15.1%)、再現率: 4 = 0.232 (23.2%)
「運動実施」を「(+)」、「不実施」を「(-)」、
「睡眠時間/時間以上」を「(+)」、「7時間未満」を「(-)」、
「毎日3食食べる」を「(+)」、「ときどき3食及びそれ以下」を「(-)」とした。

図1 生活習慣尺度に依る運動・睡眠・食生活の二次元構成図及び各項目の再現率

表2 性別、履修単位数、項目内容実施数別、知識の程度別、生活習慣尺度値の平均と標準偏差

区 分	生活習慣尺度値					t値/検定
	平均	標準偏差	1	2	3	
性別						
男子	330(100.0)	24(7.3)	107(32.4)	143(43.3)	56(17.0)	$t_{(614)}=7.537$
女子	286(100.0)	7(2.5)	57(33.9)	120(46.5)	49(17.1)	N.S.
履修単位数						
1単位以下	71(100.0)	4(5.6)	19(26.7)	25(35.4)	13(18.3)	$t_{(614)}=4.512$
2単位以上	529(100.0)	27(5.0)	185(34.9)	214(40.7)	95(18.0)	N.S.
履修形態						
1	137(100.0)	8(5.8)	51(37.9)	74(54.1)	21(15.3)	$t_{(614)}=7.213$
2	156(100.0)	7(4.5)	60(38.5)	68(42.9)	23(14.3)	N.S.
3	209(100.0)	12(5.8)	79(37.8)	115(54.2)	34(16.2)	
4	36(100.0)	3(8.3)	11(30.6)	18(50.0)	4(11.1)	
不明	7(100.0)	1(14.3)	3(42.9)	3(42.9)	0(0.0)	
履修内容実施数						
0-8	138(100.0)	10(7.2)	69(50.0)	85(60.7)	29(20.8)	$t_{(614)}=3.478$
9-12	217(100.0)	10(4.6)	71(32.7)	91(41.9)	45(20.8)	N.S.
13-15	211(100.0)	11(5.2)	71(33.7)	96(45.5)	31(14.7)	
知識の程度						
0-13	207(100.0)	11(5.3)	79(38.2)	89(43.0)	28(13.5)	$t_{(614)}=18.59$
14-17	231(100.0)	16(6.9)	84(36.4)	90(39.0)	42(18.2)	$p<0.01$
18-24	178(100.0)	6(3.4)	41(23.0)	97(54.5)	35(19.7)	

検定結果 (1) 性別のみを使った2次元中心の検定
(2) 性別、履修単位数の両方の変数を組み合わせた検定
(3) 履修形態が検定に付与しない場合の検定
(4) 履修内容の実施数にのみ注目した検定

()内はn

保健学習と日常生活行動の関係性に関する研究

0 初田宏明 寺田光世 (京都教育大学)

【緒言】健康に関する教育活動を行う場として保健学習をいかに充実したものにするかが、今日の学校教育においてますます重要な意義をもってきている。そこで今回は保健学習の興味関心度について教材型の影響という観点から報告を行った。その結果、教材型が興味関心度に影響を及ぼすことが認められたため、今回はさらに生徒の日常生活行動が保健学習の教材型の興味関心度にどのように影響を与えているかについて報告を行うこととする。

【方法】一つの主題の中からの科学的メカニズムに関するB (Biological) 型教材、個人生活の健康問題に関するP (Personal) 型教材、社会科学的な健康問題に関するS (Social) 型教材を含む保健学習教材の質問紙を作成し、京都府下の高校生男子 363名、女子 384名に12主題36教材の興味関心度を回答させた。学習主題は、「からだの発育」「呼吸と肺」「血液と心臓」「からだの成熟」「女子二次性徴」「男子二次性徴」「エイズ」「心身の相関」「精神の発達」「欲求と悩み」「家庭生活」「男女の役割」とした。同時に生徒の日常の生活行動 6項目について自己評価させた。内容は以下の通りである。

《睡眠》 「よく運動をしたり、身体をきたえたりしていますか」

《食事》 「食事は好き嫌がなく、おいしく食べていますか」

《運動》 「夜はぐっすりと眠れ、朝はすっきりと起きられますか」

《人間関係》 「自分の能力や興味、関心を伸ばそうと何か努力をしていますか」

《学習意欲》 「学校での学習や部活動に自分からすすんで取り組んでいますか」

《生活意欲》 「家族、友達、先生などまわりの人々と仲よく生活していますか」

そして保健教材への興味関心度を目的変数とし、生活行動を説明変数とした重回帰分析を行い、興味関心度に及ぼす生活行動の影響を見ることとした。

【結果及び考察】

(1)生活行動項目間の構造は、男子は《運動》と《学習意欲》、《人間関係》と《学習意欲》女子は《運動》と《学習意欲》、《学習意欲》と《生活意欲》が強い正の相関を示した。

(2)保健教材と生活行動の関係は図1のように、男子はB型教材は《生活意欲》、P型教材は《生活意欲》《人間関係》、S型教材は《生活意欲》と有意な正の関連性を示した。女子では、B型P型S型教材とも《学習意欲》《生活意欲》《睡眠》と有意な正の関連性を示し、《運動》とは有意な負の関連性を示した。また男女とも食事の及ぼす影響はあまり見られなかった。

(3)12の学習主題を主題別に重回帰分析したところ、B P S型の各教材への興味関心パターンから、生活行動(睡眠、食事、運動、人間関係、学習意欲、生活意欲)との関連の仕方が学習主題によって違いのあることが認められ、健康に関する学習主題の多様性が示唆された。〔資料参照〕

(4)以上から保健学習への興味関心は生活行動と関係をもっていることが明らかとなった。そのため今後の課題としては、保健学習と生活行動のつながりをさらに解明し、保健学習の充実に向けて実際に教育現場にどう生かせるかを検討することではないかと思われる。

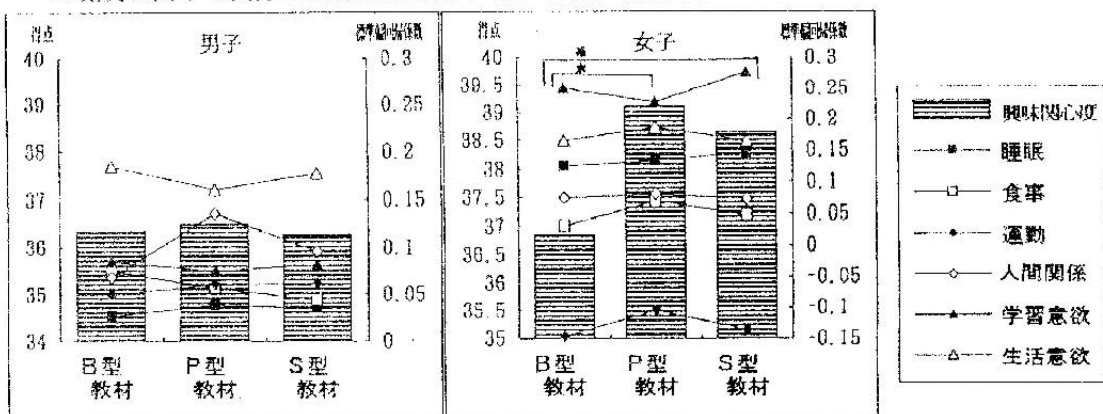


図1 保健学習教材と生活行動の関係性

学生における医学知識に関する調査 (2) アルファベット (ABC) を用いた用語に関する因子分析

○柳生善彦 (奈良県桜井保健所)

山本公弘 (奈良女子大学保健管理センター)

【目的】 医学用語の中には、肝炎、血液型、行動パターン、インフルエンザなど、ABCなどのアルファベットが含まれているものがあり、健康教育の場では、受け手側が混同して、誤って理解していることが少なくない。第1報においては、女子学生を対象として、これらの医学用語に関する学生の知識と意識を、アンケート形式によって調査し、これらに一定の傾向が認められるかどうかなどについての検討を報告したが、今回は、血液型とA型行動パターンの項目における因子分析について報告する。

【対象及び方法】 対象は、N女子大学学生のうち1994年6月に実施された健康診断の受診者で、調査の方法はマークシートによる無記名、自己記入方式のアンケート形式を用いた。アンケート回収総数は1203人(全員女性、1年生496人、2年生277人、3年生213人、4年生179人、大学院生等38人)であった。アンケートの結果の統計処理は、質問項目の質カテゴリー化を行った後、マトリックス表を作成し、 χ^2 検定および偏相関係数算定を実施した。さらに、血液型と性格の関係の有無とA型行動パターンの知識の有無を目的変数、学部、同生、週刊誌の血液型記事及び血液型の本の読書頻度、肝炎及びインフルエンザの知識の有無を説明因子として、数値化理論II類の手法を用いて行った。

【結果】 血液型と性格の関係の有無と有意差のあった説明因子は、同生及び週刊誌(共に $p<0.001$)、学部及び本($p<0.01$)であった。偏相関係数は週刊誌が最も高値で、続いて同生、学部、本、インフルエンザの知識、肝炎の知識の順であった。一方、レダ順位は、1位が同生、2位が週刊誌であった(以下は同順位)。各説明因子の実数及びギガローソフは表1に示した通りである。

表1 血液型と性格の関係の有無の説明要因

	血液型と性格の関係 関係あり (n=823)	関係なし (n=385)	合計 (n=1208)	ギガローソフ	レダ順位
【学部】					
①理学院	242	68	310	-0.0005	
②医学部	278	35	313	0.0312	
③家政学部	265	42	307	0.0319	0.0408
【同生】					
①1年生	338	74	412	0.0154	
②2年生	264	31	295	0.0390	
③3年生	126	26	152	-0.0594	0.1621
④4年生	148	34	182	-0.0412	
⑤大学院	41	14	55	0.3411	0.1568
【週刊誌の血液型記事】					
①常として読む	110	6	116	0.1997	
②時々読む	597	113	710	0.0283	0.2950
③読まない	116	74	190	-0.1082	0.2273
【血液型の本】					
①読む	393	70	463	0.0290	0.0542
②読まない	424	125	549	0.0292	0.0709
【肝炎の知識】					
①あり	552	158	710	-0.0017	0.0625
②なし	271	51	322	0.0159	0.0318
【インフルエンザの知識】					
①あり	719	118	837	-0.0023	0.0279
②なし	101	19	120	0.0210	0.0206

次に、A型行動パターンの知識の有無と有意差のあった説明因子は、本($p<0.01$)、同生及び週刊誌(共に $p<0.05$)であった。偏相関係数は同生が最も高値で、続いて学部、本、週刊誌、インフルエンザの知識、肝炎の知識の順であった。一方、レダ順位は、1位が同生、2位が週刊誌、3位が学部、4位が本、5位がインフルエンザの知識、6位が肝炎の知識であった。各説明因子の実数及びギガローソフは表2に示した通りである。

【考察】 血液型と性格が関係あると考える学生の傾向としては、低学年であること及び週刊誌の血液型記事をよく読むことが特徴として挙げられる。肝炎の知識やインフルエンザの知識については、偏相関係数は高値ではなかったものの、いずれにおいても、知識なしの方が関係ありとする傾向にあった。

一方、A型行動パターンの知識を有している学生の傾向としては、高学年であるということが最も寄与しているものと考えられる。本や週刊誌は有意差はあったものの、偏相関係数は低く、実質的な寄与は考えにくい。学部間の傾向として、この知識が医学的分野のものであるにも関わらず、理学院や家政学部(生活環境学部を含む)よりも、むしろ文学部のギガローソフが高く、可能性としては、文学部がよく本を読むなどして情報を得る機会が多いためか、あるいは、このA型行動パターンの知識そのものが、実際には正確には知られていないことなどが考えられた。

【結語】 学生の医学知識に関して、アルファベットを用いた用語を中心に、それを形成する因子について分析した。今後の健康教育においては、対象者の特性(同生等)に即した情報提供を実施していくことが望ましいと考える。

表2 A型行動パターンの知識の有無の説明要因

	A型行動パターンの知識 知識あり (n=1502)	知識なし (n=1030)	合計 (n=2532)	ギガローソフ	レダ順位
【学部】					
①理学院	48	318	366	-0.0192	
②医学部	67	351	418	0.0310	0.0504
③家政学部	43	313	356	-0.0137	0.0505
【同生】					
①1年生	52	441	493	-0.0224	
②2年生	34	243	277	-0.0110	
③3年生	27	152	179	0.0243	0.1930
④4年生	33	146	179	0.0194	0.1025
⑤大学院	10	23	33	0.1405	
【週刊誌の血液型記事】					
①常として読む	25	100	125	0.0584	
②時々読む	106	729	835	-0.0025	0.0613
③読まない	25	214	239	-0.0225	0.0612
【血液型の本】					
①読む	86	444	530	0.0248	0.0481
②読まない	76	585	661	-0.0196	0.0646
【肝炎の知識】					
①あり	107	706	813	0.0019	0.1000
②なし	49	331	380	0.0041	0.0043
【インフルエンザの知識】					
①あり	137	519	656	-0.0016	0.0137
②なし	21	120	141	0.0121	0.0132

○高柳紀子（兵庫教育大学大学院）、松田智香子（神戸大学自然科学研究科大学院）
 三野 耕（兵庫教育大学）、五十嵐裕子（神戸大学附属明石中学校）、美崎教生（神戸大学）
 白石龍生（大阪教育大学）、後和美朝（大阪国際女子大学）、成山公一（大阪女子短期大学）
 小西博喜（川崎医療福祉大学）、石居宜子、武田真太郎（和歌山県立医科大学）

縦断的研究、比体表面積、児童・生徒、運動能力、均衡性

我々は、身長や体重の発育が著しく、しかも代謝の発達が著しい時期に相当する児童・生徒の体表面積と体重との割合、すなわち比体表面積の%タイル値をもとにした基準チャートを作成し、肥満のものは75%タイル値以上、痩せのものでは25%タイル値以下に相当すること、さらに身体活動との関係について検討し、無酸素的能力、有酸素的能力の両方において優れているものは基準チャートの50%タイル値に沿って変化しているのに対して、これらの能力に劣るものは75%タイル値から90%タイル値に沿って変化していることを明らかにしてきた。

今回は、成長途上にある中学生期における運動能力のバランス（均衡性）と比体表面積の関係について検討したので報告する。

方法：兵庫県の都市部に居住し、1973～77年の間に生まれた男子292名、女子314名を対象に中学校で測定されたスポーツテストの成績（50m走、垂直跳び、握力、ボール投げ、1500（1000）m走；測定した前年度の全国平均値と標準偏差をもとにしたTスコア）から各個人の5種目の変動係数が、5%以下のものを運動能力の均衡性の有するもの（B群）、25%以上のものを均衡性の有しないもの（UB群）と判定した。その結果、B群のものは、男子で32例（11.0%）、女子で23例（7.3%）、UB群のものは男子で16例（5.5%）、女子で17例（5.4%）であった。なお、各個人の縦断的な比体表面積は小学校1年次から中学校3年次までの9年間、毎年4月に測定された身長と体重から藤本らの式から成人に至るまでに適用される体表面積算出式から体表面積を求め、その体表面積を体重で除して求めた。また、各個人の成熟の程度は我々が作成した身長発育基準チャートから判断した。

成績と考察：図1は成熟の程度が平均群に属する男子の比体表面積の逆数（1/s）の基準チャートにB群の比体表面積の縦断的变化を示したものである。白丸は5種目の運動能力のTスコアの平均値が50点未満のもの、黒丸は5種目の運動能力のTスコアの平均値が50点以上のものである。1/sの縦断的变化は、多くの場合に10から75%タイル値内で変化している。図2は図1と同じ基準チャートにUB群の比体表面積の縦断的变化を示したものである。白丸は5種目の運動能力のTスコアの平均値が50点未満のもの、黒丸は5種目の運動能力のTスコアの平均値が50点以上である。1/sの縦断的变化は、多くの場合に25%タイル値未満、あるいは75%タイル値以上に分布している。

図3は、B群について各成熟群における各比体表面積の逆数の分布範囲（25%タイル値未満、25%タイル値以上から75%タイル値未満、75%タイル値以上）での期待される出現率に対する実際の出現率の割合を求め、その内、成熟の程度が平均群に属しているものの各1/sの分布範囲での出現率について、全体と平均Tスコアが55点以上のものとを比較したものである。B群においては全体では75%タイル値以上の出現率が最も低く、1/sが小さくなる程出現率は高くなっている。しかし、平均Tスコアが55点以上のものでは出現率の高かったのは1/sが25から75%タイル値未満の範囲のものであった。

図4は、図3と同様にしてUB群について示したもので、いずれも75%タイル値以上に高い出現率を示していた。以上のように、運動能力の均衡性が優れ、比較的運動能力の成績の良いものは比体表面積が平均的な分布範囲にあり、均衡性の劣るものは1/sが75%タイル値以上のものが多く、比体表面積は身体の代謝をよく反映していることが示唆された。

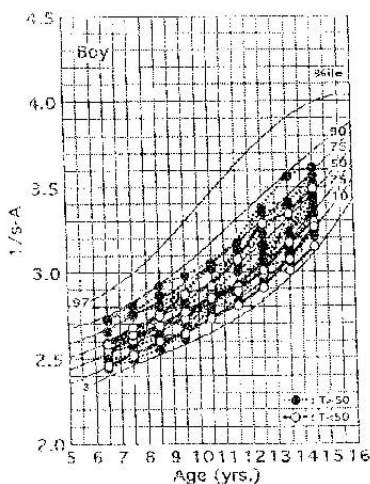


図1

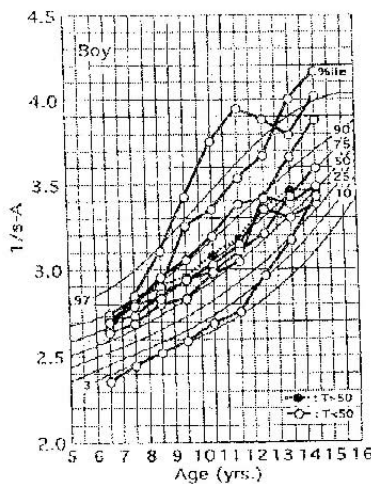


図2

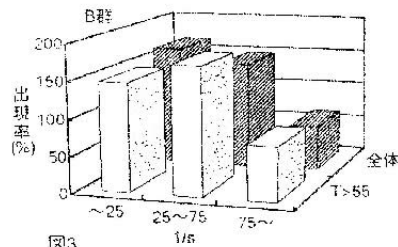


図3

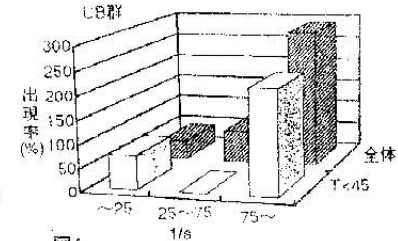


図4

○藤田大輔・南 哲（神戸大学発達科学部）
橋本英利（神戸大学医学部公衆衛生学教室）

【目的】脂質代謝と運動習慣との関連性について検討するため、継続する運動習慣を有する大学生と有しない大学生を対象に、血液中の脂質代謝関連成分濃度の測定を行った。

【方法】バスケットボール部に所属する大学生、男女各7名（以下「運動群」と表記）と、運動習慣を有しない大学生男女各7名（以下「対照群」）を対象に採血を行った。検査項目は表1に示している項目で、まず肥満度の比較を行うために身長と体重からBody Mass Index [=体重/身長²]（以下「BMI」）を算定した。またトリグリセライド（以下「TG」）、遊離脂肪酸（以下「NEFA」）、リン脂質、総コレステロール（以下「T-cho」）を酵素法にて測定した。さらにHDL-コレステロール（以下「HDL-cho」）をヘパリン・Mn沈殿酵素法にて、LDL-コレステロール（以下「LDL-cho」）とVLDL-コレステロール（以下「VLDL-cho」）及びカドミウムといったリポ蛋白濃度をヘパリン・Ca比濁法を用いて測定し、動脈硬化指数 [= (T-cho) - (HDL-cho)] / (HDL-cho) を算出した。

また過酸化脂質（以下「LPO」）をヘモグロビン・メチレンブルー法により測定した。

なお得られたデータの統計学的処理は、ノンパラメトリック検定のうちMann-Whitney検定を用いた。

【結果及び考察】表1に示したように、運動群と対照群のBMIにおいて、男女とも明らかな差は観察されなかった。また、TG、NEFA、リン脂質、T-cho、HDL-cho、VLDL-cho、カドミウムといった脂質代謝関連項目とLPOにおいても群間に明らかな差は観察されなかった。一方、男子のLDL-choは、対照群に比べて運動群の方が低い傾向が観察され、同様に、動脈硬化指数においても、男子運動群の方が対照群に比べて低い値を示した。しかしながら、女子においては明らかな傾向は観察されなかった。

今回の結果より、大学生時においてすでに、男子では女子に比べて動脈硬化指数の亢進が認められるものの、継続する運動習慣によって、その亢進が抑制される可能性のあることが示唆された。

表1. 性別・群別にみた脂質成分濃度の比較

検査項目 (単位)	性別 群	男 子		女 子		基準値 ()内は70歳
		対照群	運動群	対照群	運動群	
BMI		21.2±2.2	22.4±2.0	19.6±0.9	20.3±1.3	20~24
TG (mg/dl)		92±33	93±28	67±22	59±18	50~150
NEFA (μEq/l)		281±154	416±200	404±255	322±121	100~600
リン脂質 (mg/dl)		188±28	196±24	204±21	212±30	150~250
T-cho (mg/dl)		172±44	152±17	170±32	177±38	120~220
HDL-cho (mg/dl)		48±14	58±10	65±7	74±8	35(40)~70(80)
動脈硬化指数		2.81±1.2	1.71±0.5*	1.61±0.4	1.41±0.4	3.0以下
LDL-cho (mg/dl)		401±104	304±51*	336±76	298±92	188~488
VLDL-cho (mg/dl)		84±36	72±15	65±11	68±23	137以下
カドミウム (mg/dl)		79±42	65±24	47±20	39±22	30以下
LPO (nmol/l)		1.3±0.6	1.7±1.0	1.5±0.7	1.1±0.3	1.5以下

[各データは平均±S.D., *:p<0.05 (Mann-Whitney検定)]

○高田利子, 松浦尊磨 (五色町健康福祉総合センター)
永井純子, 北山敏和, 渡邊正樹, 勝野真吾
(兵庫教育大学 疫学・健康教育学研究室)

(研究の背景)

現在のがわ国では食生活の向上により重症のビタミン欠乏症や鉄欠乏性貧血はほとんど見られなくなった。しかし、一方で不顕性ビタミン欠乏症は増加していると報告され、過度のダイエットによる貧血やカルシウム不足による骨粗しょう症のリスク増加が懸念されている。また、ビタミンA、C、ビタミン前駆体のベータカロチンの癌予防作用やマグネシウムの循環器疾患予防効果などが明らかにされ、ビタミン、ミネラル類の機能が新しい視点から見直されるようになった。しかし、ビタミンとミネラルの摂取実態、ことに学齢期の小児の摂取実態についての詳細な調査は少ない。

(目的)

学校と地域が連携して健康教育にあたるための基礎資料を得る目的から、兵庫県津名郡五色町(淡路島)では包括的疫学調査；児童・生徒健康実態調査(Goshiki Health Study)が1984年から毎年継続実施されている。今回はこの調査の一環として行われている精密な栄養調査からビタミンとミネラル摂取の実態を明らかにする。

(対象および方法)

1. 対象：五色町の児童・生徒健康実態調査(Goshiki Health Study)受診者のうち1985年の受診者男子297名、女子303名(小学校5年生～中学校3年生, 受診率91.9%)を対象とした。
2. 栄養調査方法：7月上旬に実施された健康診断前の土・日曜日の連続3日間の全食事を調査した。この調査では3日間に摂取したすべての食品の種類と量を記録した。

3. 集計および分析：左記2の調査結果から五色栄養調査システム¹⁾により主栄養素、ビタミンおよびミネラルの摂取量を算出し、各栄養素摂取量の性・年齢別分布と充足率を求めた。

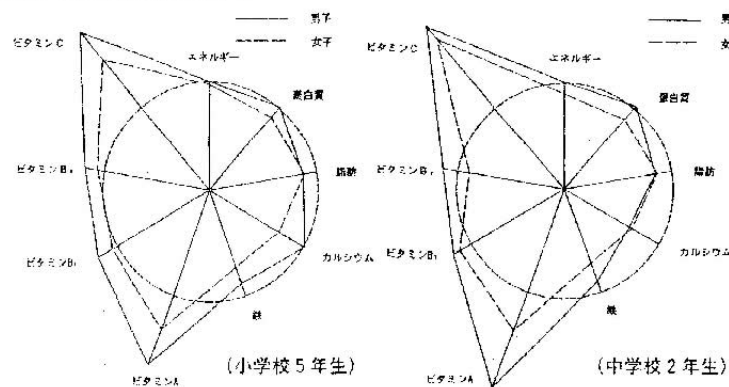
(結果)

1. ビタミンとミネラルの摂取量は全体としてはほぼ正規分布した。分布パターンは性、年齢で差異はみられなかった。
 2. 五色町のこどもは脂肪、カルシウム、鉄の摂取量が少なく、所要量を下回った。脂肪とミネラル不足は小学校、中学校とも女子で顕著であった。また、鉄の充足率は中学校2、3年生の女子で著しく低下した。
 3. ビタミンA、B₁、B₂およびCの摂取量は所要量を上回り、ことにビタミンAとCの摂取量が多かった。
- しかし、ビタミン類の摂取量は過剰症の危険レベル以下であり、むしろ癌予防の観点からは適正な摂取レベルであった。
4. ビタミンおよびミネラルの由来食品をみると、野菜類と肉類・乳製品の寄与が大きかった。

(まとめ)

五色町の小児のビタミン摂取はほぼ適正レベルであったが、鉄、カルシウムは不足していた。五色町ではこの結果をもとに事後指導を行うとともに、継続した疫学調査を行い、学校と地域が連携してこども達の健康実態を踏まえた健康教育のあり方を探っている。

1) 黒田種樹他 児童・生徒を対象とした地域総合栄養調査システム。学校教育研究Vol.4, 131-146, 1993



各栄養素別摂取量充足率

小学生の生活習慣と運動能力・体力診断テストの成績

○中井久純・西畑賢治
(神戸国際大学)

目的

わが国の小学生の生活習慣と発育・発達に関する基礎的知見を得る目的から、兵庫県下の農村地区の小学生を対象にアンケート調査を行い、身体計測・運動能力および体力診断テストの成績を調査してそれらの関連性を検討した。

対象および方法

兵庫県三原郡三原町八木小学校五・六年生

(10-11歳)の五年生男子20名・女子21名、六年生男子26名・女子27名を対象にアンケート調査(生活習慣)と身体計測(身長・体重・胸囲)と運動能力(50m走・ボール投げ)および体力診断テスト(垂直飛び・握力・立位体前屈)を測定した。

表2. 調査率%

	五 年 生		六 年 生	
	男 子	女 子	男 子	女 子
肥満度 (BMI)	0	0	3.8	0
肥満度 (ローレル指数)	5	4.8	3.8	3.7

結果

1. 八木小学校の体力・運動能力、身体計測値を全国平均と比較すると、体重・胸囲は、6年生男女が高い、しかし、肥満率は少ない。
2. 運動能力のボール投げは、すべて低い、体力診断テストの握力・垂直飛びは高い値を示した(表1)。
3. 生活習慣に関する調査の回答率を表3に示した。
 - a. 毎日朝食を食べるに約85%以上の高い回答率を示した。
 - b. 外食や飲食店の料理を食べるのは月に1回以下が約75%と高い、これは近くにお洒落なレストランがないためと考えられる。
 - c. 間食で多く食べている物はスナック菓子か60%以上、次いでチョコレート・ケーキの順で高い。
 - d. 夜食は食べないに約70%の回答があった。
 - e. 平均睡眠時間は、8時間、9時間台が最も多い回答を得た。
 - f. 1日のテレビを見る平均時間にはばらつきがあるものの2時間から3時間台に集中した回答を得た。
 - g. 1-3の基礎集計結果をもとに生活習慣と体力・運動能力との関連を考察する。

表1. 体力・運動能力、身体計測値
平均値(標準偏差)

	5年男	5年女	6年男	6年女
身 高	138.80 (5.95)	138.40 (7.90)	144.00 (6.60)	146.20 (8.06)
体 重	34.50 (7.02)	34.40 (6.09)	39.90 (8.90)	40.40 (7.93)
胸 囲	67.0 (6.30)	67.0 (7.67)	71.10 (7.39)	72.0 (7.70)
BMI	17.70 (2.34)	17.70 (2.34)	18.80 (2.99)	18.70 (2.37)
ローレル指数	127.20 (13.32)	127.50 (14.83)	130.0 (16.88)	128.0 (14.71)
50m	9.0 (0.65)	9.50 (0.75)	9.10 (0.57)	9.20 (0.53)
ソフトボール投げ	24.40 (5.94)	15.0 (5.15)	30.60 (8.54)	17.56 (5.57)
垂直飛び	37.10 (5.69)	34.30 (5.34)	40.50 (4.15)	38.70 (4.28)
握 力	19.60 (2.95)	17.70 (4.16)	22.50 (3.23)	20.60 (4.17)
立位体前屈	5.90 (6.94)	7.10 (5.39)	6.80 (4.10)	7.10 (3.79)

表3. 生活習慣に関する調査

質問 NO.	質 問	選 択 肢	五 年 生 (%)		六 年 生 (%)	
			男 子	女 子	男 子	女 子
Q1.	朝食は	1. 毎日食べる	95	76	88	69
		2. 時々食べない	0	14	12	11
		3. ほとんど食べない	5	5	0	0
		4. 無記入	0	5	0	0
Q10.	外食や飲食店の料理を食べるのは	1. 日に1回以上	0	0	0	0
		2. 週に3~5回	0	0	0	0
		3. 週に1~2回	5	0	4	4
		4. 月に2~3回	10	24	23	18
		5. 月に1回以下	85	71	73	74
		6. 無記入	0	5	0	4
Q12.	間食は	1. 日に2回以上	15	10	4	19
		2. 日に1回	55	71	84	74
		3. 2~3日に1回	20	19	12	7
		4. 食べない	0	0	0	0
		5. 無記入	10	0	0	0
Q15.	夜食は	1. 毎日食べる	5	5	4	22
		2. 2~3日に1回	5	5	4	11
		3. 週に1~2回	5	14	12	15
		4. 食べない	70	71	76	52
		5. 無記入	15	5	4	0
Q22.	平均睡眠時間は	1. 7時間未満	0	5	4	0
		2. 7時間台	5	5	8	11
		3. 8時間台	35	43	42	59
		4. 9時間台	55	48	38	26
		5. 無記入	5	0	8	4
Q30.	一日平均何時間テレビを見ますか	1. 1時間	5	10	4	15
		2. 1.5時間	5	5	4	4
		3. 2時間	45	28	38	33
		4. 2.5時間	0	10	8	4
		5. 3時間	25	20	27	26
		6. 3.5時間	0	0	0	4
		7. 4時間	15	10	4	7
		8. 4.5時間	0	0	0	4
		9. 5時間	5	10	12	4
		10. 無記入	0	0	4	0

1. [目的] 最近の日本における死因別死亡率をみると、悪性新生物と共にアテローム性動脈硬化に起因する脳・心血管疾患（脳梗塞、虚血性心疾患等）による死亡率が上昇している。このアテローム性動脈硬化の主要なリスクファクターとして高血圧、高脂血症（高コレステロール血症）があげられるが、日常摂取する食品にこれらのリスクファクターを改善できる有効成分が存在すれば、日常の食生活によりアテローム性動脈硬化の予防が十分可能になると考えられる。食品成分には有用な生体機能調節作用を有する化合物が数多く存在し、食品成分であるが故にその毒性も低いと考えられ、有用性も高い。このような観点から、今回はゴマに含まれるリグナン化合物の脂質代謝改善作用について、脳卒中易発症性高血圧自然発症ラット (SHRSP) をモデル動物とし、コレステロール代謝を中心として検討した。

2. [材料と方法] 実験動物として、若齢期である5週齢の雄性SHRSPを使用した。ラットは一般に動脈硬化に抵抗性を示し、高コレステロール血症を発症しにくいとされているが、SHRSPは高脂質食投与により容易に高コレステロール血症を発症し、脳底動脈や腸間膜動脈等に脂質の沈着をおこしやすい事が知られている。今回は、対照群には通常の飼育食 (CE-2, 日本クレア) を、実験群にはCE-2に重量比で0.5%のセサミンを添加した実験食を飲水とともに4週間与えた。実験終了後、一晩絶食させエーテル麻酔下腹部大動脈より全血採血し、血清を分離、肝臓を摘出した。血清よりの各リポ蛋白分画の分離は段階的密度勾配超遠心法にて行った。血清ならびに各リポ蛋白分画の脂質含量は市販の酵素法によるキットにて測定した。またアポ蛋白含量はロケット免疫電気泳動法にて測定した。肝臓よりFolch法にて脂質を抽出し、脂質含量を市販の酵素法によるキットにて測定した。肝臓ミクロソーム分画のコレステロール代謝関連酵素活性は、HPLC法にて測定した。

3. [結果と考察] ゴマには比較的多量のリグナン化合物が含まれており、なかでもセサミン (ゴマ原油中 0.5-1.2%) がよく知られている。セサミンは、 $n-6$ 系多価不飽和脂肪酸代謝においてジ・ホモγ-リノレン酸 (DGLA) からアラキドン酸 (ARA) への変換を触媒する Δ^5 -不飽和化酵素 (Δ^5 -Desaturase) を特異的に阻害することが知られている。この阻害によりプロスタグランジン-1シリーズの前駆体であるDGLAが増加し、プロスタグランジン-2シリーズの前駆体であるARAが減少し、プロスタグランジン系のバランスが変化することが予測される。同時に $n-6$ 系と $n-3$ 系の多価不飽和脂肪酸のバランスが変化することが予測され、脂質代謝にいかなる有効性が現れるか興味深い。

そこで、セサミンを添加した飼料をSHRSPに投与し脂質代謝への影響を検討した。セサミン投与群では血中において、超低比重リポ蛋白 (VLDL) の減少と、善玉とされる高比重リポ蛋白 (HDL) の上昇が認められた。HDLの上昇は、apoEの上昇から抗動脈硬化作用の中心的役割をなす、すなわち末梢より肝臓へコレステロールを運ぶ (コレステロール逆転送) apoE-HDLの上昇に基づくものであった。

一方、肝臓ではミクロソーム分画の Acyl-CoA:cholesterol acyltransferase (ACAT, EC 2.3.1.26) 活性の抑制が認められた。ACAT活性測定に当たり、HPLCを用いた新規な測定法を開発し今回の活性測定に応用した。ACATは腸管における外因性コレステロール吸収の律速酵素であると共に、マクロファージのコレステロール蓄積を上昇させ泡沫化を促進するとされる。マクロファージの泡沫化 (泡沫細胞) は初期のアテローム性動脈硬化巣に多くみられ、アテローム性動脈硬化の主成因と考えられている。これまで食品成分で有効なACAT活性抑制作用を有する化合物は知られていないことから、セサミンのACAT活性抑制作用は抗動脈効果の観点から非常に興味深い。

ラットをはじめとする実験動物で得られた結果をヒトに外挿する際には、代謝系の違いを十分理解した上で、リポ・アポ蛋白代謝、脂質代謝関連酵素活性を含めた血清並びに肝臓脂質代謝全体の動態を把握することが必要となっている。このような手法を用いてより安全で有効な作用を示す食品並びにその成分の検索につなげたいと考える。

—15年前との比較—

○後和美朝¹⁾、鹿島明子²⁾、前田千鶴³⁾、吉村智子⁴⁾、藤原美津子⁵⁾、坂本民恵⁶⁾、
今出悦子⁷⁾、森岡郁晴、宮下和久、武田眞太郎(和医大・衛生)

1)大阪国際女子大、2)上ヶ原南小、3)瓦木小、4)生瀬小、5)鳴尾中、6)鳴尾東
幼稚園、7)西宮市教委

【はじめに】情報化社会の浸透と生活の都市化などに伴って、子どもたちを取りまく環境が大きく変化してきている。われわれが15年前に行った生活実態調査でも子どもはテレビ中心の生活で疲労感を訴えるものが多かった。今回、同じ地域で15年後の子どもたちの生活実態を調べたので、この15年間の変化を中心に報告する。

【調査方法】調査対象は、N市の4地区に所在する小学校4年(男:213名、女:188名)、6年(男:214名、女:195名)と中学校2年(男:426名、女:400名)の計1,636名で、日常生活・心の様子・からだの調子に関する53項目のアンケートを無記名、自記式で担任教諭の指示により一斉に回答させ、回収した。

【結果と考察】家族構成を見ると、“一人っ子”、“二世帯同居”、“離れっ子”の割合は15年前と変わらなかったが、地区間の格差はみられなくなってきた。表に示したように、屋内での遊びは前回に比べて男では増加傾向に、女では減少傾向にあった。今回の遊びの内容は、小・中学生とも男では「サッカー、野球などのボール遊び」と「ファミコン」が、女では「おしゃべり」が最も多かった。遊ぶ時の人数は、前回に比べて5人以上で遊ぶものが減少し、3～4人が多くなっており、遊び仲間では「同学年の友達」と遊ぶものが増加していた。また、学習塾やけいこごとに通うものも明らかに増加していた。テレビ等の視聴時間の平均値は3時間14分(1時間53分)で、前回(2時間30分+1時間26分)に比べると

有意に延長していた。これらのことが関係して、小・中学生、男女とも就床時刻のピークは30分遅くなり(図1)、大人と同様に夜型になっていた。

一方、からだの調子については、「疲れた」、「だるい」と思うことが「時々ある」または「いつもある」と訴えるものが、前回よりもさらに多くなり、90%以上に達していた(図2)。このような疲労感、倦怠感だけでなく肩こりや朝から睡気を訴えるものも多かったが、これらの愁訴と生活実態との関連については、今後さらに検討を加える予定である。

表 子どもたちの遊びと通塾率

設問内容	数字は%を示す			
	男		女	
	小学生	中学生	小学生	中学生
[屋内での遊び]	25(20)	27(24)	35(39)	35(44)
[遊ぶ時の人数]				
5人以上	24(46)	21(40)	9(30)	9(36)
3～4人	49(34)	52(44)	53(31)	54(26)
2人	20(19)	13(21)	31(39)	24(32)
1人	5(1)	11(5)	6(0)	10(6)
[遊び仲間]				
同じ学年	76(67)	85(77)	78(60)	81(73)
学年が違ふ	9(19)	2(4)	7(17)	4(1)
ひとりで遊ぶ	4(5)	5(8)	3(4)	6(7)
その他	11(10)	7(11)	12(19)	9(18)
[通塾率]				
塾・けいこごと	70(27)	62(55)	85(16)	70(40)
スポーツクラブ	58	9	25	5

() は前回の調査を示す

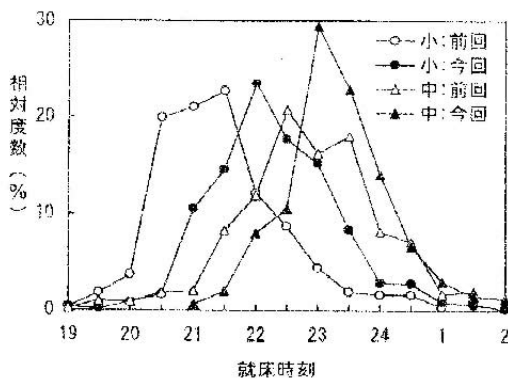


図1 就床時刻の分布

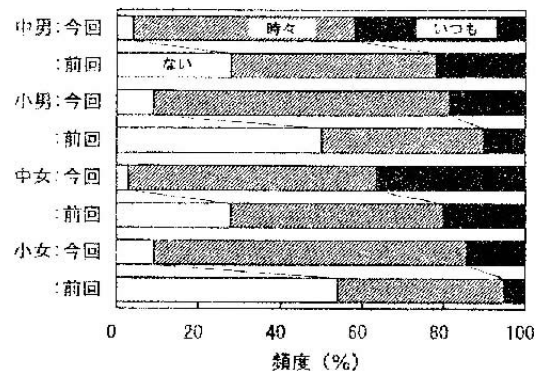


図2 「疲れた」・「だるい」と思う頻度

アトピー性皮膚炎を持つ学童の実態と対応

○堀内康生、安地真理子（大阪教育大学養護）

1. 目的

アトピー性皮膚炎を持つ学童の数は毎年増加の傾向にある。最近の免疫学の知識によるとアレルギー抗体を産生を増加させる細胞学的な環境はリンパ球の分化の段階での生活環境の影響の大きいことが示唆されている。本疾患はかゆみが強く、皮膚に引っ掻いた傷痕ができたり化膿したりする。このため健康な皮膚に比べると汚染しているとして級友から敬遠される事態となることがある。慢性疾患であることに加え症状を繰り返すことが患児のストレスを大きくする。これらの患児に対する学校の保健指導についての状態を知る目的で調査を行った。

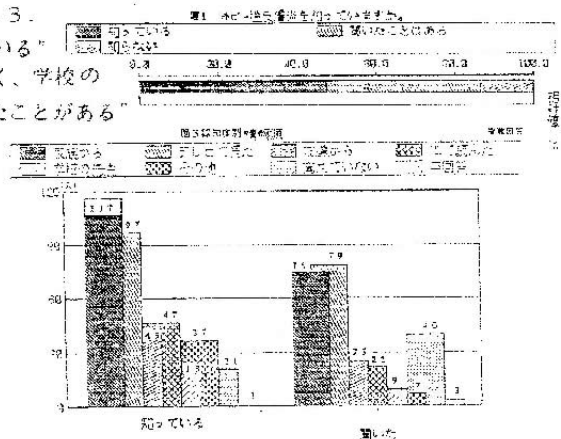
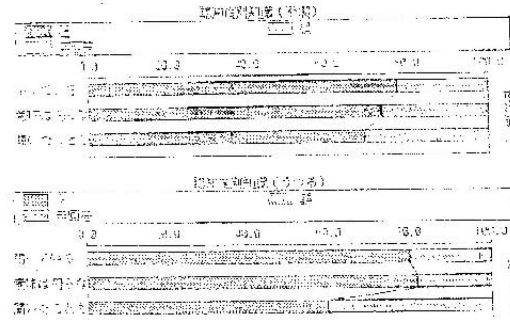
2. 対象と方法

大阪市内および神戸市内の小学校4～6年生の男女学童458名を対象にアンケートによる調査を行った。調査は各教室で学級担任の監督のもとに児童が記入した。

3. 結果

アトピー性皮膚炎の内容を“知っている”または“聞いたことがある”かの質問にたいしてそれぞれ47.6%および38.6%の回答が得られた。全く知らないのは13.9%であった。これらの情報入手別の割合は“知っている”

群は家族から30.5%、テレビで見た25.3%が多く、学校の先生からは4.6%であった。“意味は知らないが聞いたことがある”



群は家族から28.8%、テレビで見た30.4%が多く、学校の先生から3.4%であった。知識の正誤を尋ねる問題では1. 不潔だからアトピー性皮膚炎になる。2. 食品でアトピー性皮膚炎がひどくなる人がいる。3. 動物をさわるとひどくなる人もいる。4. 病院で治療してもよくなるまで長くなる。5. アトピー性皮膚炎の人にさわるとうつる。誤答率は不潔だからが最も多く20%を越えていた。群別の結果は図に示した。次に多い誤回答はさわるとうつると考えていて同じような結果が得られた。群別の様子は図に示した。クラスの中での接し方の意識についての調査では例えば休みの時間に引っ掻く様子を見て1. たいへんだねと理解を示す態度。2. うるさいからあっちに行くとする否定的な態度。3. 中間的な態度。の回答をもとめた否定的な割合は正確な知識の程度に比例して少ない結果であった。4. まとめ

1. 言葉としてのアトピー性皮膚炎は正確な知識として知られていない。
2. 不正確な知識から否定的な態度をとる児童にたいする指導が必要である。
3. 友人関係に悩む子どもがいる状況や日常生活の留意点などについての保健指導の必要なことから学校側の協力体制を作ることが課題であると考えられた。

学齢期小児のアレルギーの実態に関する疫学的研究： 血清IgEの分布と加齢変化（Goshiki Health Study）

○前山友亮，松浦尊磨（五色町健康福祉総合センター）
永井純子，北山敏和，渡邊正樹，勝野真吾
（兵庫教育大学 疫学・健康教育学研究室）

（研究の背景）

近年，わが国ではアレルギー疾患の急激な増加が問題となっているが，その背景には戦後から今日までのライフスタイルの大きな変化があると考えられている。アレルギーとライフスタイルとの関連を明らかにするためには健常者を含めた地域住民全体についての疫学的研究が必要である。しかし，アレルギーに関する研究は臨床的観点から発症患者を対象として行われたものが多く，疫学的研究は少ない。

（目的）

地域の学齢期小児の全集団を対象にした健康実態に関する継続的疫学調査 Goshiki Health Study のうち，アレルギーについての研究の一環として血清IgEの分布とその加齢変化を明らかにする。

（対象および方法）

1. 対象

兵庫県津名郡五色町（淡路島）に在住する学齢期的小児のうち1993年度の受診者577名（受診率87.5%）を対象とした。表1に性・年齢別人数を示した。

表1. 性・年齢別対象者数

年齢	男子	女子
10	55	77
11	57	57
12	51	61
13	51	52
14	66	50
合計	280	297

2. 方法

血清IgEは一夜空腹時血清を試料とし，EIA法によりEIA Photometer（富士レビオ EIMAX-241）を用いて測定し，IU/mlで示した。

（結果）

1. 血清IgEは対数正規型分布しており，10歳～14歳の各年齢層ごとの分布型に差はなかった。
2. 血清IgEレベルを性・年齢別の幾何平均値でみると，各年齢層で男子は女子よりIgEのレベルが高い。
3. 血清IgEには加齢変化がみられ，男子・女子ともに11歳（中学校6年生）でピークを示した（図1）。
4. ライフスタイル要因のひとつとして朝食摂取の規則性と血清IgEレベルの関係をみると，男子では朝食をほとんど食べない者は朝食を規則正しく食べる者にくらべてIgEレベルが高かった。しかし，この傾向は女子ではみられなかった。

（まとめ）

血清IgEにはScammonが指摘したリンパ系型の發育曲線が観察され，11歳でピークに達する。また，血清IgEのレベルと朝食摂取の規則性の間に関連がみられ，ライフスタイルの寄与が考えられた。

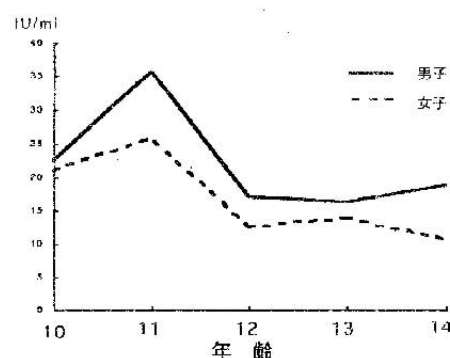


図1. 性別・学年別血清IgEレベル

○ 實 験 組 子 (松蔭女子学院)
柳 井 勉 (大阪教育大学)

【目的】

1995年1月17日におこった兵庫県南部地震が多なる被害を被災地域や周辺住民に及ぼしたことはいうまでもない。災害によって引き起こされるストレスは心身の健康に影響を与える。対処していくためには健康状況を把握していく必要がある。経過を追跡していくことを念頭に、特に本研究では、被災地域に位置する私立学校に通学する女子生徒を対象として、まずは被災3週間後、生徒が自覚症状としてどの程度の不調を感じているのかを知るため、アンケートを実施したのでその結果を報告する。

【調査対象及び方法】

調査対象は神戸市内私立女子中学校・高等学校(回収率中学生916人中85.6%/高校生614人中81.8%)で、通学地区の内訳はグラフの通りである。

調査票は精神的な外傷後のストレス反応(PTSR)の症状を自覚症状に置き換え15項目にわたり質問紙を作成した。その内訳は、フラッシュバックの程度とそれによる身体反応8項目、心理感情面2項目、身体症状2項目、思考面2項目と、2月8日時点で届け出により確認の取れている罹災状況で、ホームルーム時間に配票調査方式で実施した。

【結果及び考察】

学年別に傾向を見ると、「余震の時・救急車のサイレンの音を聞いた時など、地震の恐ろしさを思い出して怖くなる」とするフラッシュバックに有意な差が認められ、特に高校生では、「動悸」「動けなくなる」「叫びたい気持ちになる」という自覚症状が認められている。そして、「思考面」の反応は顕著ではないが、「寝つきが悪くなった」という「心理感情面」については、中学生では42.4%、高校生48.5%反応を示している。また、身体に何らかの症状(違和感)のえられるものは中学生25.7%、高校生31.8%を占めていた。

罹災状況によって引き起こされる反応においても「心理感情面」に有意な差が認められ、特に中学生では、居住を変えることで起こるストレスは顕著にみられた。

災害にあえば誰しも影響を受けるが、ストレス反応が今後どう経過をたどるのか検討をして行きたい。

地震の時・救急車のサイレンの音を聞いた時など、地震の恐ろしさを思い出して怖くなる。(%)

	ETL	ICL	PPA
中1 (N=258)	46.7	53.3	
中2 (N=261)	47.5	52.5	
中3 (N=265)	54.9	45.1	

$p < 0.01$

	ETL	ICL	PPA
高1 (N=258)	56.8	43.2	
高2 (N=259)	52.2	47.8	
中学 (N=785)	53.1	46.9	
高校 (N=502)	61.4	38.6	

$p < 0.01$

罹災状況別反応(高校)2月8日現在

・被災後、寝つきが悪くなった。(%) $0.01 < p < 0.05$

	ETL	ICL	PPA
自宅	7 (33.3)	5 (23.8)	9 (42.9)
避難	18 (20.9)	26 (30.2)	40 (46.5)

・思い出して恐ろしくなる時に冷や汗が出る。(%)

	ETL	ICL	PPA
家屋無事	1 (2.7)	35 (94.6)	
家屋被害	15 (22.1)	63 (77.9)	

$p < 0.01$

罹災状況別反応(中学)2月8日現在

・地震の恐ろしさを思い出して怖くなる。(%)

	ETL	ICL	PPA
自宅	14 (56.0)	11 (44.0)	
避難	31 (69.2)	15 (29.9)	

$p < 0.01$

・被災後、寝つきが悪くなった。(%) $p < 0.01$

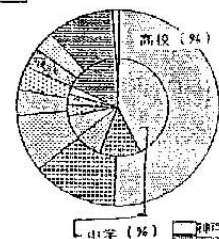
	ETL	ICL	PPA
自宅	0 (0)	13 (52.0)	12 (48.0)
避難	12 (10.3)	44 (37.6)	61 (52.1)

・被災後、何となくそろそろして落ち着かない。(%) $0.01 < p < 0.05$

	ETL	ICL	PPA	無回答
自宅	0 (0)	10 (40.0)	14 (56.0)	1 (4.0)
避難	6 (5.1)	35 (29.9)	69 (59.0)	7 (6.0)

・思い出して恐ろしくなる時に冷や汗が出る。(%) $0.01 < p < 0.05$

	ETL	ICL	PPA	無回答
自宅	0 (0)	3 (12.0)	22 (88.0)	0 (0)
避難	4 (15.4)	11 (9.4)	59 (84.6)	3 (2.6)



【中学 (%)】

家屋被害
家屋無事
家屋半壊
家屋全壊
家屋一部被害
家屋一部無事
家屋一部半壊
家屋一部全壊
その他

女子短大生のストレスの疲労自覚症状への影響

○美馬信, 岡崎延之

(大阪女子短期大学, 保健科)

【目的】成人病の低年齢化と共にストレスを感じる年齢も低下しているように思われる。健康生活に影響する要因として、ストレス、生活習慣、生活環境の持つ意味は大きい。ストレスは青少年の精神的成長に役立つ、一方、疲労、健康障害の要因と考えられる。我々はこれまで女子短大生の易疲労性の要因として体力不足(過度な運動不足)、睡眠不足および欠食(主に朝食)を示唆してきた。今回女子短大生のストレスと生活習慣、ストレスと疲労自覚症状との関連性を若干検討したので報告する。

【方法】1994年6月に大阪府下の某女子短大生(2年生, 147名)を対象に生活、健康、運動など34項目の疲労関連要因と産業疲労研究会の「疲労自覚症状」(30項目)を質問紙法で調査した。今回はその内ストレスに対する感受性とストレスの原因を単純集計し、ストレスに対する感受性の強い学生と弱い学生が疲労関連項目のカテゴリの違および疲労自覚症状のカテゴリの違に関連するかを検討した。なおカテゴリによる差の有無を χ^2 検定した。

【結果】1. 1992年に同様の調査を行った結果と兄弟構成、健康状態、体力など多くの項目で類似していた。2. ストレスに対する感受性はよく感じる21%(ほとんど感じない33%)で、これは全身がだるい27%、足がだるい20%、目が疲れる23%と近似していた。しかし、ねむい68%、横になりたい47%と異なっていた。3. ストレスの原因については2年生で就職試験の直前ということもあって就職が57%と高率であった。次に不明が23%、勉強が15%であった。4. 疲労要因とストレス感受性とのクロス集計では自宅通学生はストレスを感じない学生が多く、下宿生はストレスに感じ易いこと、健康状態がよい学生はストレスを感じない学生が多く、下宿生はストレスに感じ易いこと、便秘をよくする学生はストレスに感じ易いことが示され、アルバイトの量や通学時間は有意な影響はみられなかった(表、1)。5. 疲労自覚症状とストレスの感受性との関係では、全身がだるいがよくあると答えるものはストレスにも感じ易いことが分かった。このことは足がだるい、ねむい、目が疲れる、および肩がこる症状でも見られた(表、2)。

【まとめ】女子短大生の約2割がストレスを強く感じている。その原因は景気の低迷という社会情勢もあり、就職難のストレスが最も強かった。自宅通学生、健康状態のよい学生はストレスに強く、便秘をする者にストレスを感じ易いこと、またストレスの感じ易い学生に疲労自覚症状がよくみられるが示唆された。

表、1 疲労要因とストレス感受性

		ストレス感受性	
疲労関連項目	(人数)	よく感じる	感じない
兄弟	2人以内 (52)	16	36
	3-4人 (27)	14	13
便秘	よくある (14)	10	4
	ない (42)	14	28
体力	ある方 (25)	9	16
	ない方 (29)	14	15
住居	自宅 (56)	15	41
	下宿 (19)	11	8
アルバイト	>3回/W (36)	12	24
	<2回/W (44)	19	25
健康状態	良い (62)	18	44
	普通 (12)	8	4
学習時間	60分以内 (45)	20	25
	60分以上 (34)	11	23

(中間の回答者は除く)

* $p<0.5$

表、2 疲労症状とストレスの関連

		ストレス感受性	
疲労自覚症状	(人数)	よく感じる	感じない
全身がだるい	よくある (24)	14	10
	ない (18)	2	16
足がだるい	よくある (17)	12	5
	ない (34)	11	23
あくびが出る	よくある (41)	20	21
	ない (08)	2	6
ねむい	よくある (54)	30	24
	ない (6)	0	6
目が疲れる	よくある (22)	16	6
	ない (27)	3	24
横になりたい	よくある (40)	16	24
	ない (15)	2	13
肩がこる	よくある (32)	18	14
	ない (22)	5	17

(中間の回答者は除く) * $p<0.5$, ** $p<0.01$

○ 忠井俊明*、金井秀子**

(*京都教育大学保健管理センター, **学校保健)

I. 目的 学校精神保健分野において教員の精神保健は児童・生徒のそれと同様重要な検討課題の一つと考えられる。我々はこれまでに教員の精神健康度と仕事、生活要因の関連について、日本教員やオーストラリア教員を対象に調査を行ってきた。今回、台湾教員に対しても同様の調査を行う機会を得たので、その実態について報告し、併せて日本教員の实態と比較することで我が国における教師の精神健康に関する問題点についても言及したい。

II. 対象と方法 対象は台湾台南部の小・中学校に勤務する男女教師 200 名である。対象者は「友蘭教師生活と健康之意見調査(教師の生活と健康に関する意識調査)」と題するアンケート調査を配布し、その後回収した(回収率 85%)。対象者の平均年齢は 41.5 歳で男性 69 名、女性 99 名(性別未記入者 2 名)であった。本アンケートは①年齢、性別、身長、体重②教師歴、職位、指導必要生徒数、時間外勤務時間、仕事満足度など 8 項目③婚姻状況、家族構成員数など 4 項目④家事時間、家事負担度、自由時間、生活満足度など 5 項目⑤健康習慣に関する 9 項目⑥ SDS (抑うつ評価尺度) から構成されている。

III. 結果 一主として日本教員と比較して一

1. 台湾教員の精神健康度

表 1 に台湾教員の精神健康度について SDS 得点 (20-80 点に分布) を指標として、その平均得点及び中程度抑うつ症状を有する群 (SD 群, 50 点以上)、軽度抑うつ症状を有する群 (MD 群, 40-49 点)、抑うつ傾向なし群 (C 群, 39 点以下) の頻度を男女別に示した。尚、比較のため日本教師、オーストラリア教師に対しても同様の結果を表 1 の右側に示した。

表 1. 精神健康度 (抑うつ度)

	台湾教師 (N=162)		日本教師 (N=323)		オーストラリア教師 (N=73)
	男 (N=68)	女 (N=94)	男 (N=64)	女 (N=159)	
SDS 得点	34.5	36.7	42.5	43.8	35.6
SD 群	3(4%)	8(9%)	16(25%)	41(26%)	2(3%)
MD 群	17(25%)	17(18%)	25(39%)	71(45%)	13(18%)
C 群	48(71%)	69(73%)	23(36%)	47(30%)	58(79%)

2. 抑うつ症状と仕事、生活要因の関連

SD 群と C 群に関して代表的な仕事・生活項目を比較した結果を表 2 に示した。又、台湾、日本教師について比較した結果を表 3 に示した。

表 2. 抑うつ症状と仕事・生活要因

項目	C 群	SD 群	
要指導児童・生徒数	3.9	5.2	p<0.1
時間外勤務時間数	6.9	9.0	n.s.
仕事満足度	4.2	3.3	p<0.01
家族構成員数	4.3	4.0	n.s.
家事時間	2.7	3.5	p<0.05 女性
自由時間	3.3	3.5	n.s.
家事負担割合	6.2	6.4	n.s. 女性
家事充足度	4.3	4.4	n.s. 女性
生活満足度	4.4	3.6	p<0.01

表 3. 台湾と日本教師の比較

	台湾	日本	
要指導児童・生徒数	3.9	-	
時間外勤務時間数	7.3	12.3	
仕事満足度	4.0	3.1	
家族構成員数	4.3	3.8	
家事時間	2.8	2.7	女性
自由時間	3.5	1.9	
家事負担割合	6.2	7.3	女性
家事充足度	4.0	-	女性
生活満足度	4.3	7.3	

IV. まとめ

1. 台湾教師において中等度以上の抑うつ症状を呈する頻度は 6-7% であった。
2. うつ症状傾向は仕事の質的困難さや女性教師における長時間の家事労働時間などのために生じる仕事、生活両面での満足度の低さと関連しているものと思われた。

花原祐子、(大阪府立短期大学) 〇佐伯洋子、(大阪府立短期大学)
中神 勝、(大阪府立大学) 森脇文子、(日 上)

1 目 的

幼児期の教育の基礎となる養は、子供を養育する者が日常生活の時々事象において教えていくものである。本研究では幼稚園教育指導要領の基本的な生活習慣の項目を基に作成したアンケート調査を平成5年度及び昭和62年度の2回に亘って実施し、幼児の発育、発達の傾向を見た。

2 方 法

調査対象者は幼稚園児の保護者で、平成5年度は大阪府下の1373名(回答率83.6%)、昭和62年度は、京都・大阪・西宮の1100名(回答率78.3%)で両年度とも6～7月に実施した。なお、調査項目は挨拶・洗顔・排泄など6項目からなっている。

3 結 果

1) 年度別比較

3、4、5歳児の男女を総括して年度比較したものが図1である。平成5年度は昭和62年度に比べて「外出・帰宅の挨拶ができるか」という項目を除いて、他の項目はすべて有意に低かった。

2) 性別比較

両年度共、男女別に比較した。両年度(表記省略)とも女児の方が有意に高く、いずれの項目とも女児が男児より優れており、5項目については有意差が認められた。

3) 年齢別比較

両年度共、3、4、5歳児間の比較を行なった。平成5年度については図2に示すとうりである。挨拶を除いていずれの項目とも加齢と共に成就率が上がっている。なお、表記は省略するが、昭和62年度においても同一傾向が見られた。

4 おわりに

子供の基本的な生活習慣の形成の成就度を平成5年度と昭和62年度の2回にわたって調査した。その結果、年度別では昭和62年度、性別では女児、年齢別では年齢と共に成就率が高くなっていた。

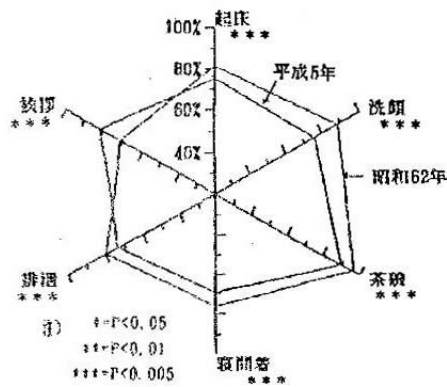


図1 基本的な生活習慣の年度別比較

有意差の検定結果

	3才-4才	4才-5才	3才-5才
起床	*		*
洗顔	***	***	***
茶碗	***	***	***
排泄	***	***	***
挨拶			
挨拶			

(注) * = $P < 0.05$
*** = $P < 0.005$

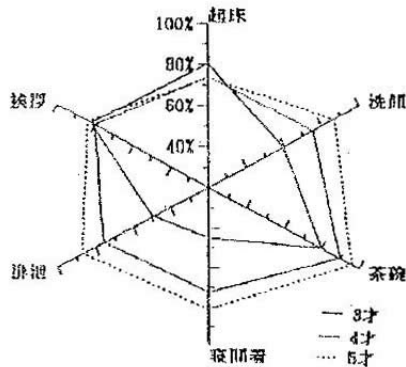


図2 年齢別比較 (平成5年)

○花原 節子	(大阪キリスト教短期大学)
佐伯 洋子	(大阪明浄女子短期大学)
森脇 文子	(大阪明浄女子短期大学)
中神 勝	(大阪府立大学)

目 的

幼児の基本的生活習慣の形成が現代の子どもの生活の中で、どの程度成就されているのか平成5年に実施した調査の結果では、全体として見た場合は当然加齢と共に成率は高くなっている。また、半年間の発育の差はやはり大きく、3才、4才、5才共、4～9月生れの幼児は10～3月生れに比べて成率は高く、項目内容によってはかなり大きな差が見られた。しかし、1997年の調査と同一項目において見ると、1993年の結果より高い成率を示していた。そこで今回の調査で幼児の通常の遊びに対する基本的な行動と、日常生活の行動から実態を探り、遊びや行動面からの養育の形成がどの程度身につけられているかを基本的生活習慣形成との関わりと項目間の関係の両面からその傾向を見た。

方 法

対象：1993年大阪府下私立幼稚園3園の3才、4才、5才の園児1173名の園児保護者によるアンケート調査。(保護者が総合的に様子を見て判断するとして任じた) 回答者数 1148名(83.6%)

設定項目は、幼稚園教育要領の基本的生活習慣の項目を基にして検討を加え、更に遊びに対する基本的な行動と日常生活の行動の項目を幼児の発育発達から考え、日常生活の中で普段行なわれているであろう行動範囲を想定して質問項目を設定した。遊びの行動と日常生活の行動面においてはカイ2乗検定でその関係を見た。

結果と考察

1. 基本的生活習慣と遊びとの関係

基本的生活習慣に関する項目をA群、遊びに関する項目をB群、日常行動をC群と配す。基本的生活習慣形成の各項目においてできると回答した者を100%としてB項目及びC項目との関係を項目別年齢別にその成就の程度を見た。

B-4 及びB-5という2項目に対しては、全体として各年代の男女児共90%以上の成率が見られた。但し年齢別に見た場合、特に4才と3才の男児を比較すると2項目共3才児より低下していた。女児においては、ほぼ順調に加齢と共に成就が見られた。

B-6 男児は70%代、女児は80%代で邪魔すると言う結果であった。生れ月の前半、後半で比較すると男女児共、後半の幼児達にその率は少なくなっていた。

B-7 成率は50%に低下、年齢別では男女児共加齢と共に成就の傾向を示していた。また、男児の方が女児に比べてやや上回っていた。

B-8 親 若しくは1人という回答男女児共約40%

にとどまり、50%近くがきょうだい、又は友達であった年齢的には3才、4才は親が多く、親に頼っている様子が伺える。

2. 基本的生活習慣と行動との関係

C-3とC-10ではそれぞれ90%以上の成率で「親」のよさを示していた。2項目共、女児の方が高い成率を示していた。年齢別では4才男児が3才児より低く、女児では5才児より4才児が高値を示していた。

C-5 男女児共加齢と共に成率の高さを示していた。又、女児より男児の方が前半より後半に高い成率を示していた。

C-6 男女児共かなり喧嘩をしている。又、加齢と共に同じく前半より後半にそれぞれ数値の高さを示していた。

C-7 男女児共他者への責任にするのが「時々する」を含めて70%前後いた。年齢別では男児は加齢と共に増え、女児は4才児が多かった。

C-8 女児の方が成率は高いが、年齢別では加齢と共に低下し、むしろ3才児が最も高かった。「する」よりも「言われてする」方が多かった。

C-9 男女児共10～40%代で女児の方が少し高かった。年齢別では3才児が多く加齢と共に減っている。

遊びと行動との関係 カイ2乗(0.01) 4P(0.05) 歳年(10～3月生) 歳年(4～9月生)

項目	3才	4才	5才	10～3月生	4～9月生
1. 遊ぶ場所	100	100	100	100	100
2. 遊ぶ友達	100	100	100	100	100
3. 遊ぶ道具	100	100	100	100	100
4. 遊ぶ時間	100	100	100	100	100
5. 遊ぶ場所	100	100	100	100	100
6. 遊ぶ友達	100	100	100	100	100
7. 遊ぶ道具	100	100	100	100	100
8. 遊ぶ時間	100	100	100	100	100
9. 遊ぶ場所	100	100	100	100	100
10. 遊ぶ友達	100	100	100	100	100
11. 遊ぶ道具	100	100	100	100	100
12. 遊ぶ時間	100	100	100	100	100
13. 遊ぶ場所	100	100	100	100	100
14. 遊ぶ友達	100	100	100	100	100
15. 遊ぶ道具	100	100	100	100	100
16. 遊ぶ時間	100	100	100	100	100
17. 遊ぶ場所	100	100	100	100	100
18. 遊ぶ友達	100	100	100	100	100
19. 遊ぶ道具	100	100	100	100	100
20. 遊ぶ時間	100	100	100	100	100

結 論

幼児期における基本的生活習慣は適切な時期に子どもの保育者がしっかりと日々の養育によって十分身につけさせることができる。子ども達の生活環境が遊びや行動面に大きく関わる場所の養育や習慣という面にも大きな影響を与えている事が伺える。本来、子ども達同志の遊びや行動を通して自然に学んで行く事柄、きょうだいが少ない故に学ぶことができない等、これらの事も合わせてこの大切な幼児期に保育者がしっかりと子ども達の将来のために人としての基本的事柄を十分に養育するべきであろうと思われる。

○ 森脇 文子	(大阪明徳女子短期大学)
先崎 洋子	(大阪明徳女子短期大学)
花原 節子	(大阪キリスト教短期大学)
中神 勝	(大阪府立大学)

1 目 的

昔から「三つ子の魂百まで」あるいは「鉄は熱い内に打て」という諺がありますが、幼児期において「鉄」がどの程度身に付けられているかは、幼児の人格形成にとって重要な意味を持っていると考えます。一般に、幼児の「鉄」は出生時から幼児期までの父々の養育過程のなかで、事柄に直面したその都度教えられ、身に付けて行くものでありましょう。私達は今回幼稚園時(5才児)を対象として、幼児における基本的生活習慣形成の成就の実態を把握し、更に進んで、この成基に保護者や保育者の指導がどの程度関わっているかを調査、検討したので、その結果を報告いたします。

2 方 法

大阪府下に存在する私立幼稚園3園の年長児(5才児)331名の保護者及び夫々の園の保育者を対象とし、1. 基本的生活習慣の面 2. 遊びの面 3. 行動的面など、3つの面から実態、把握を行なった。

調査は、平成7年1月～2月にかけて実施した。なお、今回分析の対象としたものは271名(81.9%)であった。

3 結果と考察

- 1) 基本的生活習慣：保護者と保育者の指導の程度と幼児の成就率との関係を項目別に示したものが図1である。その結果、指導の程度、特に保護者の指導率が高いものほど子どもの成就率は高かった。
- 2) 遊び：基本的生活習慣と同様の方法で検討した。その結果子どもの成就率には、保育者の指導率の高さが深く関わっていた。
- 3) 行動：1)、2)と同様の方法で検討した。その結果、子どもの成就率には保護者、保育者それぞれの指導が関わっていた。なお基本的生活習慣、遊びに比べ行動面での成就率は低かった。
- 4) 1ヶ年での推移：基本的生活習慣、遊びさらに行動的面について、4才児のものと比較した。その結果、1ヶ年間で成就率が一概に向上したようには思われなかった。

4 結 論

基本的生活習慣、遊び、更に行動的面の成就率について、5才児の実態とこれに対する家庭や園での発育発達に関する実態の一端として関わったがそれぞれの成就に対して、関与する要因は家族構成、生活習慣、あるいは生活環境等の諸条件が深く関わっていることでもあり、さらにきめ細かな検討とこれらに関する調査、検討も併せて行ないたいと思います。

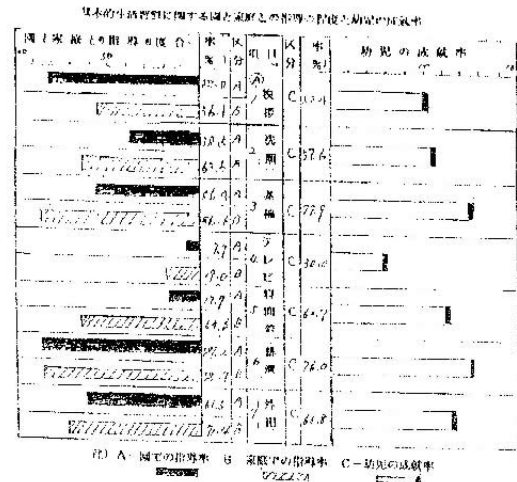


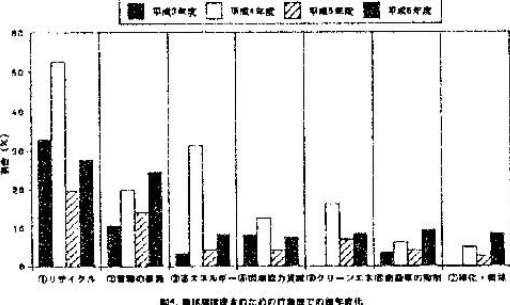
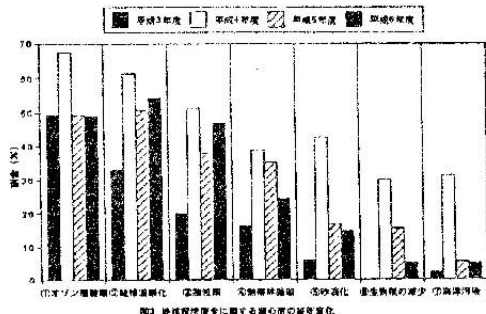
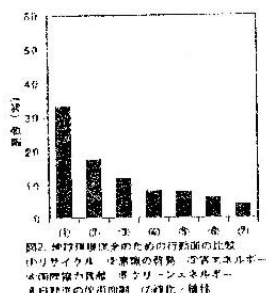
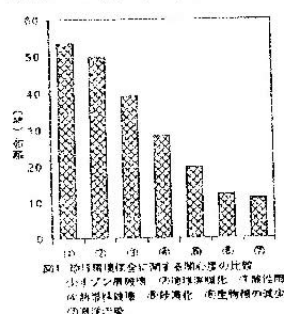
図 1

山中芳夫 (大阪学院大学)

【目的】 環境基本法の制定を踏まえて環境教育の実践が求められている。平成元年の学習指導要領に環境学習的要素の強い生活科の新設は今日の地球的規模に拡大した環境問題の解決にとって一つの歩みと言えるものである。新学習指導要領は小学校が平成4年度、中学校が平成5年度、高等学校が平成6年度から具体的に実践されるようになった。そこで高等教育機関でも体系的な環境教育に対する取り組みが求められていることから、大学における環境教育の実践を通じてその現状と今後のあり方について考察と提言を行うものである。

【方法】 某国立大学薬学部4年生全員に対して公衆衛生学の講義の中で地球環境問題についての意識と行動について自由記載方式で調査を行った。平成3年度生から平成6年度生まで総計330人（うち男子学生は167人）について毎年の4年生の意識の経年変化をみたものである。

【結果と考察】 地球環境保全に関する関心度については図1に示すようにオゾン層破壊、地球温暖化、酸性雨に関心が高く一般的な傾向を示している。これを経年的にみると図3に示すようにオゾン層破壊については約半数が毎年高い関心を示している。とりわけ平成4年度については7割近くとなっている。この傾向は他の項目についてもみられる。これは平成4年5月に地球サミットがブラジルで開催されて全世界的な関心が高まったことを反映しているものと考えられる。一方、地球環境保全のための行動面をみると図2に示すようにリサイクル、意識の啓発、省エネルギーの順になっている。リサイクルが3割強と目を抜いているが、関心度の高さと比較すれば行動面での消極性がみられる。経年変化でみると図4に示すように平成4年度が行動面でも積極性が出ている。しかしながら関心度では平成4年度が総ての項目で高いのに対して行動面では意識の啓発や自動車の抑制、緑化・植林の項目で平成6年度が高くなっている。このことは近年の環境教育の高まり、自動車対策、緑化対策の緊要性を反映しているものと考察される。以上のことから関心度を維持させるためには継続的な環境教育の必要性が、行動面での積極性を高めていくためには意識の啓発を促す体系的な環境教育の必要性が求められている。



○ 古田 肇子 美馬 信 (大阪女子短期大学)

【目的】

学校における学習効果に影響を及ぼす因子は数多く存在するが、児童・生徒・学生たちにとって、学校生活の大半の時間を過ごす教室内の環境がもつ意義はことに深く、学校保健法においても学校環境衛生の定期および日常検査事項として、教室の空気、照明、および騒音などが義務づけられている。そこで演者は、教室内の空気環境を整備し、学習効果向上に資することを目的として、とくに室内温度に着目し、女子短大における授業中の教室内の温度変化が学生の学習にどのような影響を及ぼすかについて若干の検討を行ったので報告する。

【方法】

授業開始前に教室内の窓をすべて解放し、十分換気を行いながら約10分間授業を行った後、知的作業における女子学生の集中力を測るために2桁の掛算10問を2分間で解く作業をさせ、素人との答案交換により正解数をチェックさせて回収した。その後、1)教室の空気環境全般に対する感想、2)教室内の温度の感覚、3)自覚症状などについて質問紙法による記名アンケート調査を行った。また、同時に教室内および屋外空気の温度、湿度をアウグスト乾湿温度計を用いて測定した。その後、すべての窓を閉めた状態で約1時間の授業を行い、再度、前記方法により計算、アンケート調査、および温度・湿度の測定を行って、結果を比較した。なお、実験・調査時の条件は、表1に示した。

【結果と考察】

実験・調査の結果は表2に示した。

1. 教室内の温度環境の変化

授業開始時(以下「始め」と称す。)と比べ、授業1時間経過後(以下「終わり」と称す。)では室温4.5℃、湿度9%の上昇がみられた。

2. 計算力の比較

温度環境の変化による知的作業の集中力の変化を客観的に測定するために行った計算の結果は、正答数が減少した者26.6%、増加した者28.7%、不要の者44.7%、平均正答数は「始め」19.0、「終わり」19.1であった。したがって、今回の実験では集中力の減退は確認することはできなかった。

3. アンケート調査結果の比較

1) 教室の空気環境全般に対する感想

「快適」が19.1%から8.4%へ、「普通」が63.8%から45.7%へ減少し、「やや不快」・「不快」がそれぞれ14.9%から41.5%へ、1.1%から6.4%へ増加した。

2) 教室内の温度の感覚

「ちょうどよい」が68.1%から58.5%へ、「やや寒い」が14.9%から6.4%へ減少する一方、「やや暑い」が13.8%から30.9%へ、「むしろ暑い」が3.2%から4.3%へ増加した。

3) 自覚症状の訴え

「始め」から「終わり」へ有訴者が増加した項目は、「ほこりっぽい」、「息苦しい」、「居眠りがでる」、「体がだるい」、「頭が重い」、「頭痛がする」、「授業に集中できない」の7項目中7項目、減少したのは、「あくびがでる」、「くしゃみ・鼻水がでる」、「目がかさむ」、「騒音がきこえる」の4項目であった。

また、学生一人当たりの平均訴え項目数は、「始め」2.0、「終わり」2.3であり、学生個人の訴え項目数が「始め」に比べて「終わり」の方が増加した者の割合は45.7%、減少した者は20.2%、不変の者は34.1%であった。

これらの結果はすべて教室内の温度環境の変化のみに起因するとは断定できないが、少なくとも、約100名の女子学生が1時間換気をせずに約600㎡のほぼ密閉状態の空気環境に暴露されたことにより、4.5℃の室温上昇と9%の湿度の上昇を生じ、その結果、学習にマイナスの影響を与えるような自覚症状の増加をひき起こしたと考えられる。今後は、同実験の回数を重ねると共にさまざまな方向からの実験・調査を試み、教室内の温度環境が学習に与える影響について検討していく予定である。

表2 実験・調査の結果

		始め	終わり
1. 教室内の温度環境	温度	22.0℃	26.5℃
	湿度	34%	43%
2. 計算	平均正答数	9.0	9.1
3. アンケート調査(※)			
n=94			
1) 教室の空気環境全般に対する感想			
① 非常に快適		1.1	0
② 快適		19.1	6.4
③ 普通		63.8	45.7
④ やや不快		14.9	41.5
⑤ 不快		1.1	6.4
2) 教室内の温度の感覚			
① ちょうどよい		68.1	58.5
② やや暑い		13.8	30.9
③ むしろ暑い		3.2	4.3
④ やや寒い		14.9	6.4
⑤ 寒い		0	0
3) 自覚症状の訴え			
(重複回答あり)			
① ほこりっぽい		34.0	40.4
② 臭気を感じる		3.2	3.2
③ 息苦しい		6.4	17.0
④ 眠気を感じる		38.3	38.3
⑤ 居眠りがでる		2.1	8.5
⑥ あくびがでる		23.4	21.3
⑦ くしゃみ・鼻水がでる		16.0	11.7
⑧ 体がだるい		10.6	20.2
⑨ 頭が重い		5.3	14.9
⑩ 頭痛がする		5.3	9.6
⑪ 目がかさむ		20.2	11.7
⑫ 騒音が聞こえる		17.0	12.7
⑬ 授業に集中できない		9.6	17.0
⑭ その他		0	2.1

表1 実験・調査時の条件

屋外	天気:晴れ時々曇り 気温:21.0℃ 湿度:45%
教室内	面積:240.62㎡ 容積:601.55㎡
	学生数:94名
時刻	PM 0:40~2:10

南オーストラリアの薬物科学教育

Life Education for Children

北山敏和 田辺市立田辺第三小学校
武内克朗 吉川町立中吉川小学校

<目的>

ヨーロッパ、アメリカ、オーストラリア等では学校を基盤とした包括的な健康教育プログラムが多くの研究機関によって開発され、疫学的理論に基づく study design のもとに試行され、その有効性を検証しながらプログラムの充実が図られている。

その中から今回は南オーストラリア州で実施されている Life Education for Children について、そのプログラム内容、活動方法、機材、資金等について検討し、今後のわが国における健康教育の発展のための基礎資料とした。

<方法>

南オーストラリア州アデレードに本部を持つ Life Education for Children Inc. をたずね、小学校を対象とした Primary School Health & Drug Education の組織、活動内容等について調査するとともに、各学校の健康教育との連携の元に学校を巡回して健康・薬物教育を実施している Caravan-car での授業を参観し、スタッフにインタビューを行った。

<結果>

1. Life Education for Children Inc は子どもたちを禁止薬物による害から守るために、薬物を拒否する技能を育てるための非営利的教育機関である。ここでは健康的なライフスタイルに対する積極的で責任ある態度を育て、薬物、特にアルコール、ニコチン、カフェインの身体に対する影響についての情報を提供し、自らの体を虐待することへの誘惑というプレッシャーに打ち勝つための技能を教えることを目的にしている。

2. プログラムは現在10種類用意されており、隔年ごとに5つのプログラムを指導員の乗ったキャラバンカーで各学校を訪問し実施している。キャラバンカーによる健康・薬物教育のプログラムは学校の健康教育の一環として組み込まれている。プログラムは以下の通りである。

低学年用 1. 家族と友だち 2. いきるための空気

低中学年 3. 体をコントロールする脳 4. 命のための食べ物
中学年 5. 友情 6. 体の旅
中高学年 7. めずらしさ 8. 頭の良い仲間
高学年 9. だめ！ 10. 決心

3. 指導員は元小、中、高等学校の教員で大学院レベルの専門教育を受けキャラバンカーによる指導に当たっている。キャラバンカーは現在4台指導員は5名である。

4. 教材はスタッフが企画し、レーザーディスク等はイギリスのフィリップスで制作している。

5. 授業は学級担任がキャラバンカーまで生徒を引率し、その後は Life Education for Children のスタッフが当たる。キャラバンカーの室内には授業用のスクリーン、展示用機器、音響機器等が配置され、各種の教材も準備されている。指導者はコンピュータを操作しながら映像や音声で授業を演出し、子どもたちの興味関心を高めながら指導を行う。

6. 運営資金は南オーストラリア州の官民の拠出によっている。

<まとめ>

・ Life Education for Children の活動は子どもたちに現在も将来も禁止薬物を使用させないことを目的にしているが、授業そのものは幅広く体の構造や発達発達について学ぶ健康教育である。子どもたちが楽しみながら学習できるよう各種のメディアが活用されており、専門知識をもったスタッフによる優れたプログラムがどの学校でも実施出来るよう工夫されている。

・ 学校には健康教育の中心になる教員 (key person) がおり、学校内の健康教育の実施の先導役となるとともに、外部との連携を計っている。

・ この活動は行政の積極的な支援と、民間企業の健康関連事業への資金の拠出により成り立っている。

○斎藤太,松浦賢長(京都教育大学)

【はじめに】

現在のところ、わが国のAIDS患者・HIV感染者の増加の状況は「爆発的」というほどではない。その理由としては官民あげての対AIDSキャンペーンが効果を上げていることをはじめ、麻薬の取り締まりが厳しかったり、不特定多数の異性と性行為をするのを非難する傾向があったり、同性愛者が少なかったりすることなどが挙げられる。しかしながら、現在、HIVは異性間性的接触で感染することが最も多く、われわれも安心していられる状況ではなくなってきた。そこで性交経験の低年齢化が進む日本の高校生を対象に、(1)HIV感染経路に関する知識、(2)AIDS予防に関する知識、(3)AIDS患者・HIV感染者に対する忌避意識、(4)HIV感染に対する切迫意識、(5)リスク行動について調査をおこなった。

【対象と方法】

全国から選出した6つの高校の1年生から3年生の男女を対象に質問紙を配布した。その結果561人から返答を得た。質問紙は、属性をはじめとしたつぎの5つのパートからなる。

- (1)HIV感染経路の知識テスト(23項目):【例】「HIV感染者との性交はリスクが高いと思うか」などの項目について、正解を1点、不正解を0点、計23点満点とした。
- (2)AIDS予防の知識テスト(21項目):【例】「AIDSは熱に弱い」などの項目について、正解を1点、不正解を0点、計21点満点とした。
- (3)忌避意識(19項目):【例】「あなたはAIDS患者・HIV感染者に学校へ来てもらいたくないか」などの項目について、忌避意識のある回答を1点、ない回答を0点、計19点満点とした。
- (4)切迫意識(9項目):【例】「あなたは、将来HIVに感染する可能性があると思うか」などの項目について、切迫意識のある回答を1点、ない回答を0点、計9点満点とした。
- (5)リスク行動:【例】性行為の経験に関すること、薬物使用に関することを質問した。

さらに、(1)(2)の知識テストの合計得点(満点44点)も算出した。

T-Testと χ^2 -Testを用い、男女間の差を比較・検討した。

【結果】

対象となった高校の男女の平均年齢は16.8±1.0歳であった。男子が337人(60.2%)、女子が223人(39.8%)であった。HIV感染経路の知識テストとAIDS予防の知識テストの両方を合わせた知識得点においては、女子の方が男子より有意に高い得点をとっていた。HIV感染経路の知識テストでは、平均得点は19.4±2.5点であった。全問正解していた高校生は43人(7.7%)、うち男子13人(3.9%)、女子30人(13.6%)であった。男子と女子の間に有意差がみられた。AIDS予防の知識テストでは、平均得点が15.3±2.6点であった。また男子で全問正解したのは1人(4.0%)で、女子は2人(5.0%)しかいなかった。男女間に有意差はみられなかった。

忌避意識の平均点は10点満点中、3.1±1.8点であり、女子の方の忌避意識が有意に低かった。

切迫意識の平均点は9点満点中、4.9±1.5点であり、男女間に有意差はなかった。

性交経験率は16.6%(90人)であり、内訳は男子16.8%(54人)、女子16.4%(36人)であった。性交経験率は、男女間に有意差はみられなかった。薬物使用経験率は1.4%(7人:全て男子)であった。

【考察】

高校生のAIDS・HIVに関する知識は高かった。男女間に有意差があり、女子の方が男子より知識が正確であった。このギャップが男性から女性へのHIV感染のみならず、女性から男性へのHIV感染を引き起こす可能性がある。この可能性を少しでも減少させるために、男子に正確な知識を与える必要がある。

男子よりも女子の方の忌避意識が有意に低かった。女子の方が知識も高いことから、男子にもより正確な知識を与えることによって忌避意識を払拭できる可能性がある。世界中ではAIDS患者やHIV感染者が非常に多く存在しており、今後AIDS患者・HIV感染者と接触する機会も多くなろう。少しでも多くの高校生が忌避意識を払拭することが望まれる。

HIV感染に対する現在の切迫意識は、それほど強くはなかった。しかし、将来のHIV感染には漠然と強い切迫感をもっているようであった。マスコミなどからの性情報が、以前とは比べものにならないくらい膨大となり、高校生の許容できる範囲以上の情報が与えられ困惑していると考えられる。高校生たちは、将来、自分は大丈夫であってもパートナーからHIV感染してしまうのではないのかと、危機感を持っているとも考えられる。

高校生の性交経験率は年々上昇傾向にあると言われている。性交にともなうSTDの感染予防や、性に対する意識・情動についての指導はもちろんのこと、可能な限り性交経験を遅らせる指導が、HIV感染やSTDの減少のみならず、望まない妊娠をも減少させるだろう。

薬物使用者は少数であったが、男子にわずかにみられた。薬物使用者は年々減少傾向にあるようだが、ここ2,3年において、若年層での薬物使用者が増加しているので注意が必要である。

井谷恵子 京都教育大学

【1】はじめに

エイズに対する効果的な治療薬やワクチンが開発されていない現在、教育が最大のワクチンであり、感染予防や感染者への適切な対応についての教育が不可欠と考えられている。学校教育では、関心の高い一部の教師によるエイズ教育から、学校全体での保健指導や教科指導の内容としてエイズ教育が位置付けられつつある。本研究者が在任した兵庫県立宝塚高等学校は平成5年度から兵庫県教育委員会のエイズ教育推進指定校となり、学校全体として組織的にエイズ教育に取り組んできた。この結果、一定の成果を上げることができ、今後のエイズ教育推進の手がかりを得ることができたと考えられるが、効果的なエイズ教育を阻害する諸問題に直面することにもなった。本研究では、高等学校におけるエイズ教育実践の経過から、学校における効果的なエイズ教育を阻害する要因について検討することを目的とした。

【2】効果的なエイズ教育を阻害する4つの要因

エイズ教育に関心を持つ教師の間で、学校全体として取り組むことの難しさがたびたび話題になっている。「性教育ができていない」「忙し過ぎてエイズにまで手が回らない」「他の先生が無関心」「実践の場は教科か？HRか？」「人権問題が絡むと慎重にならざるを得ない」など多くの問題が浮上してくる。エイズ教育を実現しようという努力によって、逆に今日の学校における諸問題がクローズアップされてくるという皮肉な結果になっているように思える。

エイズ教育実践の総括として、学校におけるエイズ教育推進上の様々な問題点を整理した結果、下図のような要因にまとめることができた。効果的なエイズ教育を阻害する要因として、1. 学校の多忙さ、2. 性・健康問題への意識の低さ、3. 知識偏重の教育、4. 学校の閉鎖性の4項目を示しているが、これらの要因は決して独立したものではなく、互いに関連しあっている。以下、各項目について説明を加える。

(1) 学校の多忙さ

現在の学校は多くの役割を担っている。これは、各教師に教科指導から進路、生活、部活動に至る幅広い役割が期待されているということでもある。特に、学校差はあるものの、補習・補充、大学入試改革への対応など進路指導の比重は重くなる一方である。さらに、学校の多様化や防災教育といった社会変化に伴う新しいニーズが次々と出現している。このような教師の多忙化は、教師に本来の教育を考えさせる余裕を阻むことになる。エイズ教育においても、教師個人が苦勞を避け、既成のプログラムを利用した安易な教科指導やHR指導を求める傾向が見られた。

(2) 性・健康問題への意識の低さ

多くの学校で健康問題は専任教諭にお任せという姿勢があり、エイズに関しても緊迫感が希薄であった。また、性教育に対するためらいが強く、トラブルの危険性が高いものはできれば避けたいという風潮がある。一方、教科においてエイズ教育に携わる保健体育教師は、一般的に健康問題に対する関心も役割意識も希薄であるように思われる。

(3) 知識偏重の教育

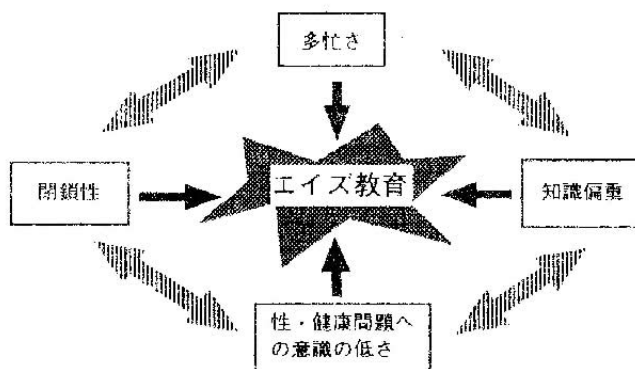
一般に、詰め込み主義と評されているが、知識偏重の教育がエイズ教育にも影響を与えている。問題解決学習のような手問や時間のかかる指導は敬遠され、人権教育、性教育などへの消極的姿勢が見られる。この結果、エイズ物知り博士を養成するような教科指導や討論の成り立たない授業が出現することになる。

(4) 学校の閉鎖性

エイズ教育への関心が高まれば高まるほど、学校のエイズ教育ですべて解決できるような錯覚に陥っていくように思われる。あたかも個人がエイズに関する知識と人権意識を持てばすべてが解決するかのような錯覚である。エイズ教育は薬害、買売春、在日外国人、貧困とエイズ、医療など社会的制度的問題に広く生徒の目を向けさせる絶好の機会でもある。また、効率面からも、エイズ教育専門家を地域で共有し、エイズに関する情報や実践を共有するなど開かれたエイズ教育の工夫が必要であろう。

【3】まとめ

以上の4要因は、エイズ教育だけを阻むものではなく、むしろ学校保健全体が直面する問題である。どの要因も重大な学校教育の問題であり、容易に解決できるものではない。効果的なエイズ教育には、エイズ教育のノウハウだけではなく、それらの基盤となる学校環境の改善が不可欠であると思われる。



効果的なエイズ教育を阻害する要因

高校全体で取り組めるエイズ教育

兵庫県立宝塚北高等学校

吉田 鎮二郎

ジョン・カーティン高校（JC高）は、西オーストラリア州にある本校の姉妹校で、本校と短期留学生の交流を行っている。この交流を利用して、職員同士の話し合いを行い、また、本校生と同様のエイズに関するアンケートをJC高生にも実施した。下図はその一項目である。

ここでは、この一項目を概略考察して、発表の序文とする。

図の項目の「前全」は本校の全生徒を対象として5年度に実施したもので、「宝全」は本校の6年度の全生徒、「JC」はJC高の抽出生徒を対象として6年度に実施したものである。

まず、「公表する」という項目を考察してみる。

「前全」より「宝全」の方が3%程度多い。これは、5年度より6年度の方が良くなっていると考えることができる。

「JC」は「宝全」の倍に近い。これは、JC高の方がかなり意識が高いと考えることができる。

次に、「公表しない」を見てみる。

最も多いのは、「公表する」で、意識の高いはずのJC高である。これは、何を意味するのか。

さらに、根本的なことを言えば、日本には、高校生の感染者が200人程度いると思われるが、1人も公表していないようである。これは、西オーストラリア州でもよく似ているという。現実には、感染すると大人も子供もほとんどの人は公表しないのである。公表が進んでいるアメリカでも統計に載るだけ、即ち何%といえるほどは公表していないのである。ということは、このアンケート結果をそのまま信用することはできないのかも知れない。

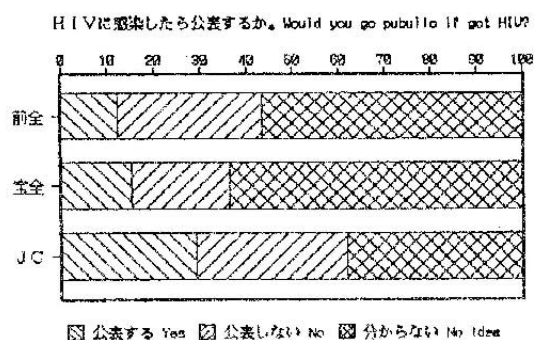
ここで、JC高の背景を概略示そう。

日本では、オーストラリアという国は、患者・感染者数の増加を押さえ込んだ国として知られている。また、コンドーム付きパンフレットや麻薬注射針の無料配布などで話題にのぼる国である。JC高職員も、国がエイズ対策に多額の費用をかけていることを口をそろえて言っていた。JC高では、9、10年生（日本の中3、高1）で、20時間ずつのエイズの授業があり、それ以外の学年でも相当時間やるという。これは、州が決めたもので、全州で行なわれているという。このように、教育にも国が多額の費用をかけているのである。

オーストラリアのエイズ事情は日本とは比較にならない程深刻である。それは、オーストラリアの患者数4700人が日本の700人の約7倍であり、人口が日本の8分の1倍だから、患者密度が日本の $7 \times 8 = 56$ 倍になることから推測されよう。

本校では、2年間にわたり、全校生を対象に、全職員で取り組むことのできるエイズ教育を研究・企画・実施した。実施した事業を大きく分けると、①保健の授業で代表される知識的教育、②HIV活動による意識的教育、③前の2項に入らない様々な機会を利用した多様な教育の3部門からなる。ここでは、③の多様な教育の中のJC高と本校との比較調査を中心に取り上げた。この事業を含めて、個々のこころみにどれ程の効果があったかを検証するのは確かに難しい。

それでも、アンケート結果に、講演の生徒の感想文や担任の実施後の感想を加味して、全ての生徒を対象に学校全体で取り組んだことが効果を上げたと思っている。



芳田泰俊・酒中良郎（兵庫教育大学保健管理センター）

目 的

性情報が増える中で、性教育の必要性が叫ばれて久しい。学校現場でも、その必要性は認識されているが、いざ授業に臨むとなると、具体的内容や児童との対応に戸惑ったため、依然として従来行なわれているような指導にとどまっている。

これには様々な要因が考えられるが、その一つには、児童の将来に役立つ、正しい性の基礎的な知識を高めるための教育方法に関する研究が少ないことが考えられる。

また、90年から導入された保健の教科書に生理と射精の項目があるが、これだけでは児童の将来に役立つ内容としては不十分であると思われ、児童を取り巻く性環境との関係が大きい。

従って本研究では、児童の将来に役立つような性教育の具体的内容を、小学校高学年を対象とした授業の結果を分析することにより明らかにしようとした。

方 法

1. 対象

1992年4月～1994年3月にかけて、西宮市内の小学校5、6年生の1学級（男子18人、女子17）に対して継続的な指導を行なった。

2. 授業内容

5年生・・・第2次性徴、女子の体、男子の体、脳
男女のつき合い、鶏の誕生、人間の誕生
6年生・・・性交、受精、妊娠、出産、エイズ
男女のつき合い

授業は原則として週1回、ゆとりの時間に行ない、授業の終りに、自由筆記によって授業の感想を書かせた。

3. 分類と分析

感想文の文中から、キーワードを選び出し、内容別に次の5つに分類した。

- A：内容の基礎的理解（～がわかった。～だった）
- B：内容の深い理解（だから～だ）
- C：知的欲求（～はどうなんだろう）
- D：気持ちの変化（これから～しよう）
- E：授業の評価（この授業は覚えておこう）

分析は、感想文の中のそれぞれのキーワードがどれだけあらわれたかを調べ、A～Eのどの内容を書いているかによってふり分けた。ただし、Aが書いてあることを必要条件とした。

従って、Aというのは、～がわかった（～だった）ということだけを書いているものである。

結 果

授業内容全体についてのそれぞれの分布は次のようであった。

	5年生	6年生
A：内容の基礎的理解	30.1%	23.1%
B：内容の深い理解	20.1%	24.7%
C：知的欲求	21.7%	16.5%
D：気持ちの変化	2.0%	10.4%
E：授業の評価	26.1%	25.3%

また、Aを除いたうちで高い値を示したのは、
5年生・・・男女のつき合いのE（46.7%）
受精と妊娠のC（46.7%）
6年生・・・性交のE（35.7%）
受精のB（47%）
出産のB（34.4%）

であった。

考 察

本研究の目的である具体的内容を考える際の最も基礎的な条件は、児童が授業内容を理解できていることである。これは、Aを除けば5年生で79.9%、6年生で76.9%の児童がかなり深い理解を示していると考えられる。

このため、これらの内容を指導してもほぼ満足できる結果が得られたと考えられる。

次に、児童の将来に役立つ内容であったかどうかであるが、このことをはっきりと結論づけるためには今後、彼等に対する追跡調査が必要である。従って現時点では児童の将来に役立つ内容であったであろうという推論にとどまらざるを得ない。

このことは、DとEから判断した。つまり、「これから～しよう」という表現と、「この授業を覚えておこう」という表現が、将来の行動に影響を与え得るであろうと考えたためである。

DとEを合計すると、5年生で28.1%、6年生で35.7%の児童が将来の行動に対する考えを書いている。もちろんこの数字は決して高いものではない。しかし、これは、中学、高校と性教育を受けるに従って、あるいは、年齢が上がるに従って徐々に高くなっていく性質のものであると考えられるので、小学校では成果をあげることができたと考えても良いと思われる。

今後の課題

性教育の目的が、正しい性行動をとることを目指すものである以上、小学校で基礎的な知識を理解させておくことが必要である。そのためには、教科書の内容だけでは不十分である。保健学習、理科、道徳、学級活動等の時間を総合的に利用し、体系的に取り組むことが不可欠である。

○小西博喜，常岡秀行（京工機大）三野耕（兵教大）

石居宣子，吉田義昭，武田真太郎（和医大衛生）

ハンドボール競技による外傷・障害の頻度や特徴等について分析し，その対処法ならびに予防対策等を検討するために，関西学生ハンドボール連盟に所属する男女選手を対象に調査を行なった。調査方法は，1994年度関西学生ハンドボール連盟に加盟する男子1～6部41チーム，女子1～4部28チームの全員を対象とし，質問紙法によるアンケート調査を実施した。アンケートは男子29チーム，274名，女子25チーム，192名，合計466名から回答が得られ，その結果については第41回日本学校保健学会で第1報を報告した。最も頻度が高かった外傷は足関節捻挫で男女合計180名，38.6%が既往ありと答え，男子は99名，36.1%，女子は81名，42.2%で，女子にやや受傷率が高い傾向が見られた。この足関節捻挫の後遺症として「捻挫ぐせがついた」と記載した選手が男女合計で71名，15.2%とかなり高率に見られ，この問題点については第1報でも考察した。

そこで今回は足関節捻挫後の後遺症に焦点を絞って，初回捻挫の際に治療を受けた施設ならびにその治療内容，捻挫後にハンドボールを休んだ期間，ハンドボールの経験年数，普段外傷・障害に対して工夫している点，競技レベル等に関する質問の回答により比較，検討したので第2報として報告する。いわゆる捻挫ぐせは関節の不安定性に起因するもので，女子選手については素因としての関節弛緩性の関与が大きいと考えられるため，今回は男子選手のみについて分析した。

男子の足関節捻挫経験者99名のうち，上記の質問に回答を記載した92名中，何らかの後遺症を有する選手は58.7%であった。治療を受けた施設についてはやはり病院や医院が最も多く52名，次いで接骨院や鍼灸院が21名，そして特に治療を受けずに放置したか自分で勝手に湿布のみと回答した選手が19名であった。各々の後遺症残存率は病院，医院での治療グループが52名中27名，51.7%，接骨院等での処置グループが21名中15名，71.4%，放置グループが19名中12名，63.2%であった。特に治療を受けずに放置したグループではやはり後遺症が残る可能性が高いと言えるが，病院や医院で治療を受けたグループでもほぼ半数が後遺症状態を有していた。治療の具体的内容として，手術やギプス固定を受けたか答えた選手の中にも31.8%に後遺症が残存していた。手術を要する捻挫は靱帯の完全断裂をきたした重症例が多く，充分なりハビリテーションを施さないと，たとえ手術をしても必ずしも良好な結果が得られない場合があると思われる。さらに病院，医院で治療を受けても，専門医を受診したか否かが重要なポイントとなる。すなわち後遺症を残さないためには，正確な診断の確定的な治療の実施が不可欠と言える。

足関節捻挫後にハンドボールを休んだ期間に関しては1週間未満が36名で最も多く，2カ月以上は14名であった。後遺症残存率は前者が43.4%，後者が78.5%であり，長期休養を余儀なくされる場合は捻挫の程度がより重症であったと推測される。

上位リーグ（1～3部）と下位リーグ（4～6部）に大別して比較すると，上位リーグ所属選手では後遺症残存率が50%程度であるのに対して，下位リーグでは約70%の高頻度であった。各選手が外傷・障害の対策や予防として工夫している点については，上位リーグでは最も回答の多かったストレッチング励行以外にも，ウェイトトレーニングやテーピング等を実施している選手が多く，スポーツ外傷・障害に対する意識の差が後遺症残存率に反映されていることが窺える。

407 学校事故事例データベース共有システムの試作と配布(2)

—収録したデータの内容について—

久保博美(兵庫・津名中) 板持紘子(滋賀大・附中) 上武千鶴(奈良県・生駒中)
田中祐子(神戸・夢野中) 志村美好(滋賀・小野小) 中郷明子(大阪・宮山台中)
名倉弘美(大阪・住吉南) 浜千賀子(大阪市・育学校) 岩本昌子(兵庫・岩屋中)
坂東まさえ(大阪・箕面小) 山本元美(京都・学園高) 竹内かよ子(西京極西小)
横尾能範(神大・国際文化)

5 【事例データの収集と内容の内訳】

別報に述べた方法で、全国の約2000名に呼びかけた結果、214件の事例が集まった。それらの事例内容の概要は、つぎの通りであった。

(1) 校種および対象者の性別件数

校種別では小学校に於ける事例が多く107件(50.0%)で、次いで中学校の63件(29.4%)、高等学校が39件(18.2%)であった。また、性別の割合では、男子が7割、女子が3割であった。なお、中学男女(1件)は食中毒の事例である。

(2) 災害発生の状況別件数

始業前から放課後までの休憩時間中に起こったケガに関する事例が91件(42.5%)と最も多く、次いで体育授業中を含む教科指導中で44件(20.6%)であった。中学校・高等学校の部活動中の事故は、課外指導中に分類されるが、これは31件(14.5%)と予想外に少なかった。

(3) 事例の部位別分類

圧倒的に頭部のケガに関するものが多く、また、内訳をみると眼・頭・歯だけで80%を越えている。「頭と眼の打撲は必ず受診させた方がよい」というのが養護教諭の常識になって久しいが、やはり生命に係わる頭部外傷や、後遺症の予測される感覚器官のケガは、後にトラブルを起こしているものが多い。

(4) トラブルの原因について

何等かのトラブルがあったことが読み取れる事例は、80件ほどあった。トラブル原因の主なものは、

- ・学校の対応が悪い、誠意がない、管理責任を問う
- ・相手の保護者に誠意がない
- ・病院、治療に対する不満や不信感
- ・治療費、障害見舞金、慰謝料など金銭的なこと

事故当初は保護者が感情的になっているためトラブルはやむを得ないが、子どもの快復と共に落ち着きをとりもどしてくるようである。けれども不幸にして裁判になったケースもあった。

事故発生後の適切な処置判断と、迅速な対応がキーポイントであるが、具体的に「どうしたらよいのか」は各事例の中で仲間や先輩に伝えたいこと>に詳しく述べられているのが、このデータベースの特徴である。

6 【本システム利用の利点】

パソコンのデータベース機能を利用することで、表題や内容の文書から文字列検索をして、自分が知りたい事例を即ちに見つけるられることである。

今後、この趣旨の賛同者が増えて、それとともに収録事例が増えることで、このデータベースの内容が充実し、学校事故の防止や、トラブルの未然防止に大いに役立つものと考ええる。

表1 校種および対象者の性別件数

	男子	女子	男女	合計
小学校	69	38	0	107
中学校	49	13	1	63
高等学校	27	12	0	39
養護学校	3	2	0	5
合計	148	65	1	214

図1 災害発生の状況別件数

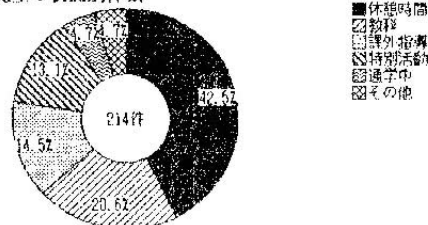


図2 事例の部位別分類

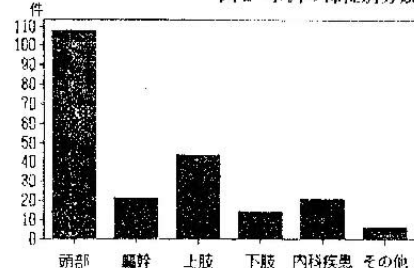
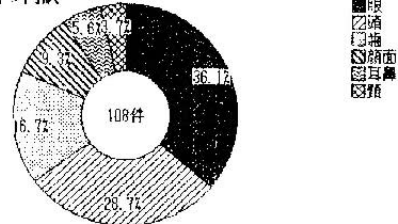


図3 頭部受傷の内訳



7 【謝辞】

本システムの趣旨に賛同し、貴重な事例を提供された全国の養護教諭の方々に深謝します。

特別講演

「子どもの病気と予防接種」

大阪大学微生物病研究所

神経ウイルス分野 教授 上田 重晴

「ホットゾーン」（飛鳥新社刊）という殺人ウイルスを取り扱ったノンフィクションが話題になっている、これほど恐ろしくはないか、今年はインフルエンザが最近の数年間になく大流行をした、阪神大震災で被災された人たちに風邪が追い打ちをかけたのはご存知の通りである、天災は忘れた頃にやって来るというのが、やってきた時にそれを人災にしないよう、天災でも病気でも万が一に備えることが如何に大切かということが嫌というほど身にしみた昨今である。

わが国では以前のように伝染病が大流行して大勢の死者が出るということがなくなってきたせいもあって、伝染病という概念が稀薄になっている。しかし、何か病気が流行してみると、実に不快である。苦しみも味わわねばならないし、無用の出費もかさむ。少なくなったとはいえ、場合によっては命を落とすこともある。ことに、子どもの場合は出来れば罹らないようにしてあげたいと思うのが普通ではないだろうか。ワクチンは副作用が出るから、子どもは自然の病気に罹らせた方がよいという小児科医もいるが、私はこの考えに反対である。昨年から予防接種法の改正で、予防接種も個人接種が基本になり、きめ細かくできるようになった。というより、しなければならなくなった。個人個人がもつ特殊事情を少しでも多く把握できるぶん安全性が増したといえる。

病原性のある微生物が感染症を流行らせる時、多くの場合は感染を受ける宿主側にその微生物に対して免疫があるか否かが罹るか否かの分かれ道になるので、感染力の強い微生物による病気は年齢の低い時に罹ってしまう。百日咳、ジフテリアや麻疹はこの例である。また、病原体によっては同じように免疫がなくとも年齢が低いと病気を起こすが、年齢が高くなると病気を起こさなくなる場合もある。パラインフルエンザウイルスやRSウイルスによる乳幼児の気管支肺炎はこの例である。ポリオなどはこの逆の例である。さらに、インフルエンザのように病原体が頻繁に変異する場合には、せっかく出来た免疫が役に立たなくなり、乳幼児でも学童でも、また青年から老人まで同じように罹る。したがって、予防接種法にも定められていることではあるが、年齢のファクターを考慮しない予防接種は効果的ではない。

最後に、予防接種の効果に影響を与えるファクターとして、ワクチンの接種ルートの問題を取り上げたい。日本脳炎や狂犬病を除いて、ほとんどすべての感染症は粘膜での感染から始まる。したがって、感染症予防の最もよい形は病原体の侵入門戸である粘膜面での免疫誘導である。そのためには粘膜面へのワクチン接種を行う必要があるが、経口生ポリオワクチンの他には、粘膜面へ直接接種できるワクチンで実用化されたものは一つもない。インフルエンザワクチンが不評を買っている1つの原因にこの問題がある。本学会では子どもの病気を中心にした予防接種を上記の観点からまとめてみたい。

【講師略歴】 昭和37年3月 大阪大学医学部医学科卒
 42年3月 大阪大学大学院医学研究科修了
 42年4月 大阪大学助手 (微生物病研究所麻疹部門)
 48年7月 兵庫医科大学助教授 (細菌学)
 56年3月 大阪大学助教授
 (微生物病研究所感染病理部門)
 62年4月 大阪大学教授 (微生物病研究所防疫部門)
 (現 神経ウイルス分野)

現在に至る

医学博士 (昭和42年3月, 大阪大学)

【専攻】 神経ウイルス学

【学会活動等】 日本ウイルス学会理事、日本臨床ウイルス学会幹事、日本エイズ学会理事、および厚生省「遅発性ウイルス感染調査研究」班、厚生省「予防接種改善のための基礎的研究」班、文部省重点研究「エイズの総合的基礎研究」班、文部省重点研究「エイズ制圧に向けての基礎研究」班などの各研究班員

シンポジウム

「子どものライフスタイルと健康問題」

GOSHIKI HEALTH STUDY からみた学童の健康実態と健康教育

五色町健康福祉総合センター所長

松浦 尊磨

五色町では1984年からHealth promotion 活動の一環として学童の健康調査の継続と健康教育を試行している。疾病予防のための基礎的知識の修得や、健康増進のためのライフスタイル教育は、学童期から計画的に進められることが必要であることは、今や衆目の一致するところとなっているが、現実には困難な課題も少なくない。我々の経験を報告するとともに、今後の健康教育のあり方について若干の提言をさせていただく。

子どものライフスタイルと健康

西脇市立重春小学校養護教諭

長谷川ちゆ子

小学生を対象に、過去10年以上にわたって生活実態調査を行ってきた。その調査結果を見ると、朝食が「パンと飲物」という子が多くなり、「排便時間」が定まっていない子も多い。「就寝時刻」も遅くなってきている。小学生の時期は、生涯にわたって健康で安全な生活を送るための基礎づくりとして大切であるという認識から、健康的なライフスタイルの形成を、学校全体で行う健康教育と保健室での個別的保健指導の両面から行ってきた。

それらを通じて、学校と家庭との連携、子どもの心の面への支援のあり方が重要であると感じている。

健康教育と新しい学力観

文部省体育局体育官

石川 哲也

学校教育において今日、新しい学力観に立つ学力を養成する必要があるとの指摘がある。すなわち、これからの社会においては、子供たちが自分の課題を見つけ、自ら考え、主体的に判断したり、表現したりして課題をよりよく解決出来る資質や能力を身につけることが大切であるとの考え方である。このため、学校は、子供たちの内発的な学習意欲を喚起するとともに、自ら学ぶ意欲や思考力、判断力、表現力などを学力の基本とみなす教育が必要となっている。一言でいえば、自己実現を可能にする（目指す）教育をすすめて行くことである。

冒頭に記した価値観が定着してきた今、健康教育は、自己実現を目指す教育そのものであるといえよう。

スキルの形成を基礎とする健康教育

—Know Your Body の概要とその日本版の開発研究—

神戸大学発達科学部助教授

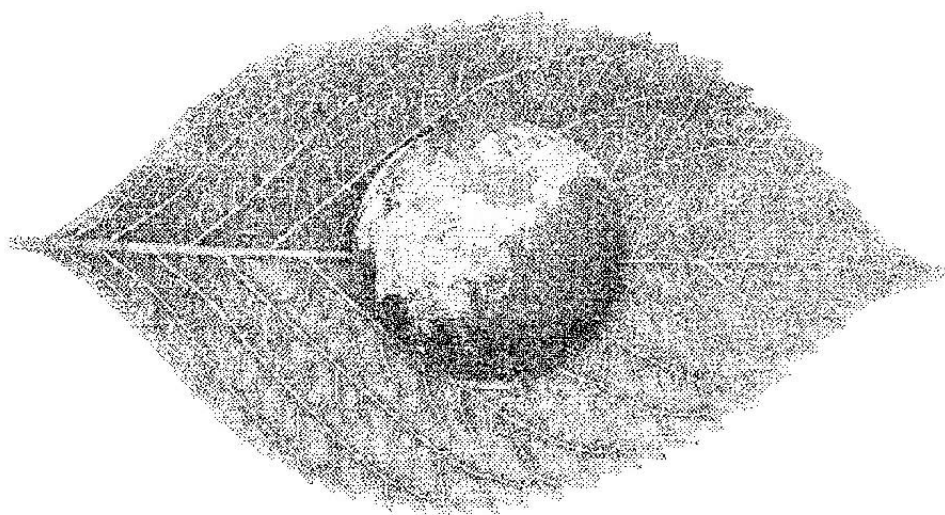
川畑 徹朗

演者は、今日の学校健康教育の最大の課題は、健康上好ましいライフスタイルを選択するように子どもたちを動機づけ、行動化に必要な知識、態度、スキルを獲得するのを助けることであると考ええる。しかし、現在わが国の学校で実施されている健康教育の多くは、単なる知識の伝達にとどまり、行動化にとって重要な「スキルの形成」という点が見落とされている。

ここでは、アメリカ健康財団が開発した、スキルの形成に基礎を置く学校健康教育プログラム KYB の概要と、その日本版開発の試みを紹介する。

GLOBAL EYE

—— シェリング・プラウは、21世紀の医療を見据えます。——



アメリカ生まれの日本育ち。シェリング・プラウは、
世界各国に有機的なネットワークを持つグローバルな製薬企業です。
各国に点在する研究所で開発されたさまざまな新薬を通して、
地球的規模で人々の健康と幸福な未来のために貢献し続けます。



人々の健康と幸福な未来のために
シェリング・プラウ株式会社

〒541 大阪市中央区平野町2-3-7

うつく かん きょう あした
美しい環境を明日へ

あき缶やあきびんはリサイクルへ



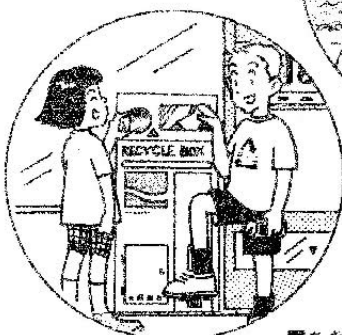
■クルマから物を投げ捨てるのはやめましょう。



■あき缶は持ち帰ります。



■川や海をきれいにしてあげよう。



■あき缶やあきびんは決められた場所へ集めよう。

健康志向が高まるなか、大塚製薬は健康維持・増進に役立つ製品開発を行っております。また環境面を配慮し、あき缶やあきびんを分別する「リサイクルBOX」を用意し、あき缶、あきびんをただのゴミとするのではなく、資源としてのリサイクルに積極的に取り組んでいます。ぜひ皆様もこの「リサイクルBOX」を活用し、限りある資源のリサイクルにご協力ください。

※学校施設でのリサイクルBOXに関するお問い合わせは下記まで。
 大塚製薬 業務部環境担当 03-3292-0021(代)

大塚製薬



小型血糖測定機

グルテスト-E

小型血糖測定器専用電極

グルテスト-センサー

- 微量の微量の血液（約15μl）と測定可能
- 血液量不足不足を感知し採取システム
- 血液の吸い取り、拭き取り除去が必要
- フォースフィード
- センサーが血液を感知し自動的に測定開始
- 測定値が液晶画面に大画面に映し出されやすい
- 安心設計
- お年寄りにも見やすい大きな表示

新世代の血糖
モニタリングシステム



国産品承認番号(品目) 第689号

カタログ、パンフレット等のご請求は
株式会社三和化学研究所試薬課へ
お問い合わせは ☎0120-078180

グルテストセンサーにわずかな血液をつけるだけです。
あとは全ておまかせ下さい。



株式会社 三和化学研究所
〒520-0801 滋賀県彦根市東区外堀町35番地



株式会社 京都第一科学
〒600-0001 京都府京都市南区東九条西町10-11番地

「健」誌で あの子が たしかに良くなった……



ひとりひとりの子どもの 心と からだをみつめる——月刊「健」



あなたの質問にお答えします〈Q & A〉

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・話題集

保健指導資料・掲示物・保健放送台本

特集

とじこみ付録

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

本社／〒615 京都市右京区梅津南広町81-1 梅津グランドハイツビル112号 ☎075(882)7729(代)
支社／〒604 京都市中京区御池通り東洞院東入ル 永和御池ビル1006号室 FAX075(882)2148

第42回近畿学校保健学会役員

学会事務局

学 会 長	勝 野 眞 吾	兵庫教育大学教授
事 務 局 長	渡 邊 正 樹	兵庫教育大学助教授

学会運営委員

荒 木	勉	兵庫教育大学
瓜 田	泰	神戸市教育委員会
川 畑	徹 朗	神戸大学発達科学部
釜 谷	仁 士	県立播磨養護学校
北 村	庄 衛	兵庫県薬剤師会
田 中	洋 一	神戸大学発達科学部
武 内	克 朗	中吉川小学校
中 井	久 純	神戸国際大学
野 口	勝 弘	兵庫県歯科医師会
橋 本	章 男	兵庫県医師会
濱 中	良 郎	兵庫教育大学
藤 田	太 輔	神戸大学発達科学部
美 崎	教 正	神戸大学発達科学部
三 野	耕	兵庫教育大学
山 根	洋 司	明石市立朝霧中学校
山 本	博 信	県立網干高等学校
山 本	良 穂	兵庫県教育委員会
横 尾	能 範	神戸大学国際文化学部

協力・賛助企業一覧（五十音順）

大塚製薬（株）

（株）教育医事新聞社

近畿コカ・コーラボトリング（株）

シェリング・プラウ（株）

竹井機器工業西日本販売（株）

（株）日本学校保健研修社

（株）東山書房

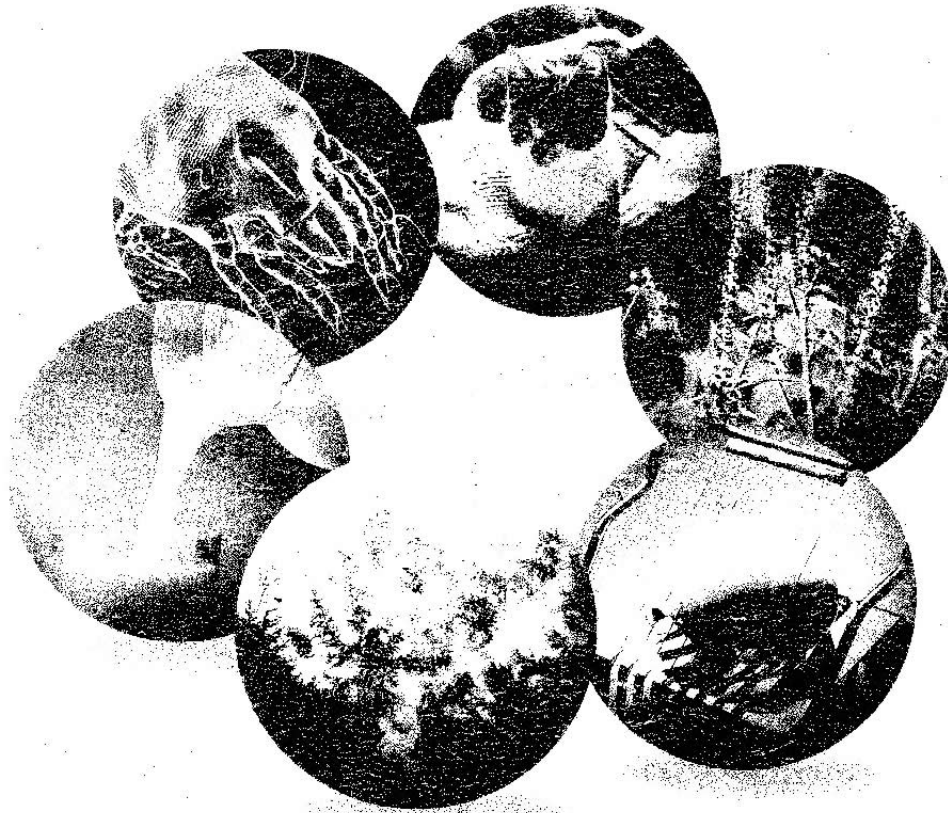
富士レビオ（株）

和光純薬工業（株）

クイーデル アレルギースクリーン

(抗原特異IgE抗体検出用試薬)

QAS-I QAS-II



クイーデル アレルギースクリーンはディップスティック上の
パッドを固相とする酵素免疫測定法
(Enzyme-Linked Immunosorbent assay: ELISA法)
を用いた抗原特異IgE抗体検出用試薬です。

特長

1. 一度に多種類のアレルゲンの検索ができます。
2. 検体量は100 μ lと微量です。
3. 操作法は非常に簡便で手軽に測定できます。

測定アレルゲン

QAS-I	QAS-II
スギ	卵白
ブタクサ	牛乳
カモガヤ	大豆
ハルガヤ	小麦
ネコ上皮	ネコ上皮
コナヒョウヒダニ	コナヒョウヒダニ
ハウスダストI	ハウスダストI

お問合せは「富士レビオ株式会社 検査薬営業本部 〒160 東京都新宿区西新宿4-15-7 後楽園新宿ビル6階 TEL.03(5371)1840

 富士レビオ株式会社