

第52回 近畿学校保健学会 講 演 集

日 時 2005年7月30日（土）

会 場 県民交流プラザ 和歌山ビッグ愛

主催 近畿学校保健学会

2005 和歌山

ご 挨拶

第52回近畿学校保健学会

学会長 宮西 照夫

このたび第52回本学会を、和歌山県が当番としてお世話させていただくこととなり、併せて未熟な私が学会長の大役を仰せつかりました。またこれまでの準備過程で、私の不手際で会員の皆様方にはご迷惑やご心配をおかけしましたが、温かいご支援とご協力を賜り、また本年次学会企画運営委員の先生方のお知恵をかり、第52回学会を無事開催するまでに至りましたことをこの場を借り御礼申し上げます。

本学会の内容につきましては、午前中は従来どおり一般演題の発表と質疑を行います。日頃の会員の皆様の研究成果や実践活動成果30題を発表いただけることとなりました。

特別講演は、大阪教育大学教授、白石龍生先生に、「保健学習の現状と育てたい学力」と題して、長年の研究、教育実践の成果を踏まえ21世紀の学校保健学習のあり方をご教示いただきたいと思います。

また、学会長講演とシンポジウムは、「不登校、ひきこもりからの脱出」をテーマに取り上げました。ご存知のように、現在、ひきこもる若者の数は41万人以上、そして、ニートの数は95万人以上といわれ、しかもその人数だけでなく長期化が深刻な社会問題となっています。今回、和歌山県下で展開中の和歌山大学ひきこもり回復支援プロジェクトの成果を報告させていただくとともに、シンポジウムでは、朝日新聞の教育取材班の一人として学校教育やひきこもりの問題と取り組んでおられる尾崎文康記者に、取材から見てきたひきこもりの長期化がもたらす社会問題を報告していただき、それを踏まえ、ひきこもりの長期化を防ぐために、また、不登校やひきこもり、そして、ニートなどを生み出さないために何が必要かを、和歌山での実践的取り組みから考えていきたいと思います。そのために小学校養護教諭の秋吉晴美先生に不登校児との保健室での関りから、岩出地域支援センターの野中康寛施設長には若者の学校外での居場所作りの取り組みから、臨床心理士の石橋 玄先生には、臨床現場で明らかになってきたひきこもりやニートの若者の心理特性からこれらの問題を解決するための方策を語っていただき、そして、和歌山県精神保健福祉センターの尾崎則子主査には、長期化を防止するために県下で開始されつつあるネットワーク作りについて語っていただきます。フロアからたくさんのご意見をいただければと思います。

有意義な一日となりますよう、皆様方のご協力をよろしくお願い申し上げます。

また、和歌山県南部には昨年世界遺産に登録されました熊野や数多くの温泉があります。この機会に、日ごろの疲れを癒す南紀の旅に足を伸ばしていただければ幸いです。

平成17年7月吉日

目 次

近畿学校保健学会開催地・学会長一覧	----- 1	略,
第52回近畿学校保健学会案内	----- 2	
運営についてのご案内	----- 3	略
日程表	----- 5	
会場案内	----- 6	
会場索引	----- 7	略.
プログラム	----- 8	
一般演題 (A会場)	----- 13	
一般演題 (B会場)	----- 24	
一般演題 (C会場)	----- 35	
特別講演	----- 45	
学会長講演	----- 47	
シンポジウム	----- 48	
第52回近畿学校保健学会役員	----- 55	

第52回近畿学校保健学会案内

主 催 近畿学校保健学会
後 援 和歌山県教育委員会、和歌山市教育委員会
協 賛 和歌山県医師会、和歌山県歯科医師会、和歌山県薬剤師会
和歌山市医師会

学 会 長 宮西照夫（和歌山大学保健管理センター長）

学会事務局長 富田耕太郎（和歌山大学助教授）

〒640-8510 和歌山市栄谷930

和歌山大学経済学部

TEL 073-457-7786

FAX 073-457-7787

E-mail: kgakuho52@eco.wakayama-u.ac.jp

銀行口座

紀陽銀行 紀三井寺支店

普通預金 口座番号 614206

第52回近畿学校保健学会 代表 宮西 照夫

日 時 平成17年7月30日（土） 9:00～17:00

会 場 県民交流プラザ 和歌山ビッグ愛

大ホールおよび会議室

〒640-8319 和歌山市手平2丁目1-2

TEL. 073-435-5200

会 費（講演集代を含む）

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（学生・院生会員 1,000円）

懇 親 会：会 費 5,000円（自由参加）

日 程

9:00	受付開始 受付場所 9:00～ 1 F 大ホール
9:30	一般演題発表 研究発表・実践発表 A会場 (1 F 大ホール) B会場 (2 F 204会議室) C会場 (5 F 501会議室)
12:00	
12:05	評議員会 (5 F 501会議室)
13:00	
13:15	総 会 (1 F 大ホール)
14:00	特別講演 (1 F 大ホール) テーマ 「保健学習の現状と育てたい学力」 座 長 和歌山県立医科大学名誉教授 武田眞太郎 講 師 大阪教育大学教授 白石龍生
15:00	学会長講演 (1 F 大ホール) テーマ 「和歌山大学におけるひきこもり回復支援プロジェクト」 座 長 和歌山県立医科大学教授 宮下和久 講 師 和歌山大学保健管理センター長 宮西照夫
15:30	シンポジウム (1 F 大ホール) テーマ 「不登校・ひきこもり・そして、ニート」 座 長 和歌山大学保健管理センター長 宮西照夫 シボジスト ・朝日新聞大阪本社社会部記者 尾崎文康 「ひきこもり取材からみてきたこと」 ・和歌山市立楠見西小学校養護教諭 秋吉春美 「保健室登校の子どもに関わって」 ・社会福祉法人一麦会麦の郷 岩出地域生活支援センター施設長 野中康寛 「子どもたちが、豊かな青年期をむかえるために、今、何が必要なのか」 ・国保日高総合病院精神神経科臨床心理士 石橋 玄 「ひきこもりが遷延化する社会と個人」 ・和歌山県精神保健福祉センター主査 尾崎則子 「ひきこもり支援ネットワークづくりの取り組みから」
17:30	

会場案内

※ 会場への交通機関

- ・JR和歌山駅から

徒歩 【約 20 分】

バス利用 【約5分】

①番線のりば 新手平經由海南藤白浜行き 又はマリーナシティ、又は医大病院行き
 <鳴滝団地行きを除く>
 『北出島』停留所下車すぐ

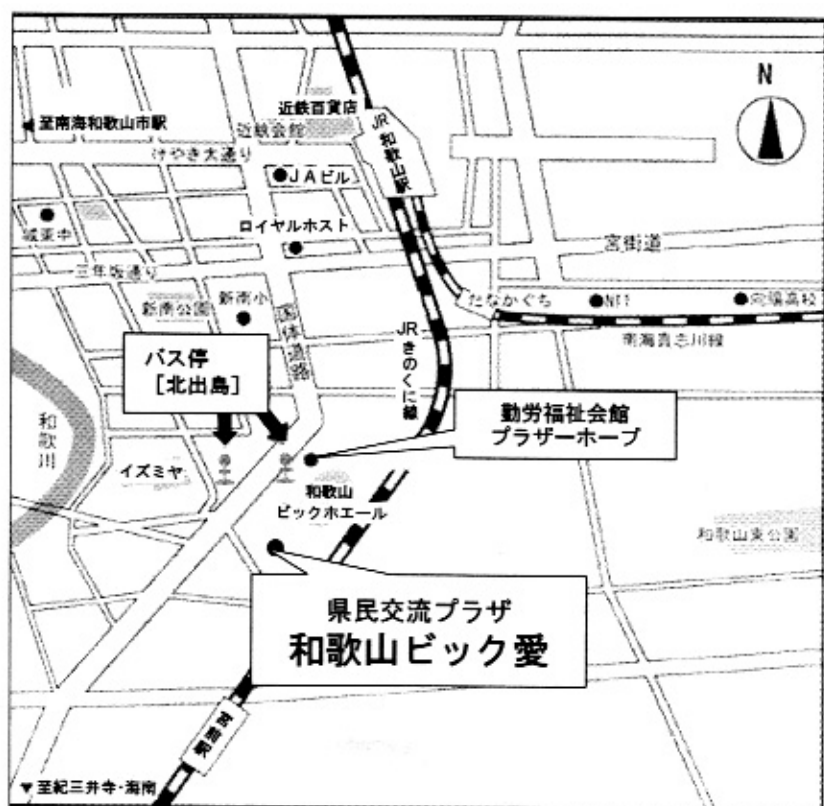
- ・JR宮前駅から

徒歩（遊歩道） 【約12分】

・南海和歌山市駅から

バス利用 【約 20 分】

⑤番線のりば プラクリ丁・和歌山駅経由海南藤白浜行き
又はマリナシティ、又は医大病院行き 『北出島』停留所下車すぐ



一般演題 (口演8分・討論5分) 9:30~12:00

A会場 (1階・大ホール)

心の健康(1) (9:30~10:09) 座長 中島紀生 (和歌山県教育庁)

A-1 小中学生の心の健康と生活習慣について

○松浦英夫、和坂絹江、永井尚子 (和歌山市保健所)、竹下達也 (和歌山医大・公衆衛生)

A-2 「学生の学習支援システムの構築」ー子どもの心を支援できる養護教諭をめざしてー

(3)電子メールによる不登校児童生徒の支援

○大川尚子、野谷昌子、佐藤秀子、森川英子 (関西女子短大)、山本暎子 (前関西女子短大)

A-3 「学生の学習支援システムの構築」ー子どもの心を支援できる養護教諭をめざしてー
(4)保健所との連携

○野谷昌子、大川尚子、佐藤秀子、森川英子 (関西女子短大)、山本暎子 (前関西女子短大)

心の健康(2) (10:09~10:48) 座長 楠本久美子 (四天王寺国際仏教大)

A-4 いのちの教育(Ⅱ報)ー青年期の宗教的活動と死生観ー

○佐伯洋子 (大阪明浄女子短大)、高山昌子 (太成学院大)、高内正子 (聖和大)、谷 祝子 (神戸女学院大)、中神 勝 (京都ノートルダム女子大)

A-5 いのちの教育(Ⅲ報)ー青年期の死の認識と不安尺度ー

○高山昌子 (太成学院大)、佐伯洋子 (大阪明浄女子短大)、高内正子 (聖和大)、谷 祝子 (神戸女学院大)、中神 勝 (京都ノートルダム女子大)

A-6 保健室を訪れる児童生徒の手首切傷(リストカット)についてー養護教諭による調査よりー

○北村陽英 (奈良教育大・学校保健)

心の健康(3) (10:48~11:27) 座長 北村陽英 (奈良教育大)

A-7 妊娠期の喫煙と児童の注意欠陥多動性障害

○井関康仁、川嶋秀治、宇本麻衣子、吉益光一、宮下和久 (和歌山医大・衛生)

A-8 わすれられた子どもにさせない支援ーハートフルハウスの活動から

○里中麻希 (麦の郷岩出地域生活支援センター・ハートフルハウス)

A-9 学校保健とメンタルヘルスケアの連携についての一考察・小さな集まりから広がり

○栗田直嗣 (和歌山県田辺保健所)、柏木美由紀 (和歌山県岩出保健所)

地域保健・学校保健 (11:27~11:53) 座長 後藤 章 (大阪教育大)

A-10 地域保健と学校保健との連携を考えるー長期療養児支援ボランティア育成モデル事業を通してー

○前馬理恵、柳川敏彦 (和歌山医大・保健看護学部)、宮下和久 (和歌山医大・衛生)

A-11 高齢者介護の保健教育における位置づけ

○藤原 寛 (京都府立医大・小児科)、井上文夫 (京都教育大体育学科)

生活習慣(1) (9:30~10:09) 座長 青木京子 (和歌山市教育委員会)

- B-12 中学生の生活習慣確立に向けて「総合的な学習」による指導の効果(第3報)
○内海みよ子、辻久美子、森岡郁晴、有田幹雄(和歌山医大保健看護学部)、五十嵐裕子(九州女子短大)、白石龍生(大阪教育大)、宮井信行、宮下和久、武田眞太郎(和歌山医大・衛生)
- B-13 短大生の生活習慣に関する研究—入学直後の実態調査からの一考察—
○上野奈初美(大阪成蹊短大)、白石龍生(大阪教育大)
- B-14 大学生における非観血的貧血スクリーニングと生活習慣との関連
○松田絃一(京都教育大大学院)、井上文夫、寺田光世(京都教育大体育学科)

生活習慣(2) (10:09~10:48) 座長 森岡郁晴 (和歌山県立医大)

- B-15 小児肥満予防のため生活習慣を改善させる試み
○乾実希子、西島治子、大矢紀昭(滋賀医大・地域生活看護学)
- B-16 学齢期小児における微量栄養成分摂取状況についての研究
○川下裕子、下山拓也、永井純子、有吉綾子、西岡伸紀(兵庫教育大)、吉本佐雅子(鳴門教育大)、勝野眞吾(兵庫教育大)
- B-17 健康教育を目的とした簡易な栄養調査と調査対象学生の栄養に対する認識(その4)
○森下里枝、田丸倫子、後藤 章(大阪教育大保健体育教育)

健康教育 (10:48~11:14) 座長 津田謹輔 (京都大)

- B-18 学校を基盤とした健康教育プログラムの継続的実施要因—アメリカの介入研究(CATCH Program)—
○永井純子、川下裕子、下山拓也、有吉綾子、西岡伸紀(兵庫教育大)、吉本佐雅子(鳴門教育大)、勝野眞吾(兵庫教育大)
- B-19 学校教育活動全体を通じた健康教育の実施の促進に関する研究—英国の Personal, Social and Health Education (PSHE) の検討から—
○森脇裕美子(兵庫教育大)、石川哲也(神戸大)、永井純子(兵庫教育大)、大川尚子(関西女子短大)、川下裕子、西岡伸紀、勝野眞吾(兵庫教育大)

学校安全 (11:14~11:53) 座長 林 正 (滋賀大)

- B-20 保育所・幼稚園管理下における障害事例の分析—1989年から10年間の事例について—
○長谷川ちゆ子(湊川短大)、松嶋紀子(大阪教育大)、西岡伸紀、勝野眞吾(兵庫教育大)
- B-21 草津市学校安全対策評価システムの開発(1):安全対策に関する一般教員の意識
○西岡伸紀(兵庫教育大大学院)、谷川尚巳((財)滋賀県体育協会)、高田毅(草津市教育委員会)、勝野眞吾、永井純子、森脇裕美子(兵庫教育大大学院)、石川哲也、川畑徹朗(神戸大)、長谷川ちゆ子(湊川短大)、大川尚子(関西女子短大)
- B-22 草津市学校安全対策評価システムの開発(2):安全対策に関する学校管理職の意識
○西岡伸紀(兵庫教育大大学院)、谷川尚巳((財)滋賀県体育協会)、高田毅(草津市教育委員会)、勝野眞吾、永井純子、森脇裕美子(兵庫教育大大学院)、石川哲也、川畑徹朗(神戸大)、長谷川ちゆ子(湊川短大)、大川尚子(関西女子短大)

健康評価 (9:30~10:09) 座長 塩谷昭子 (和歌山大学保健管理センター)

C-23 若年者の脈波伝播速度に影響を及ぼす要因の検討

○宮井信行(和歌山医大・衛生)、内海みよ子(和歌山医大・保健看護学部)、五十嵐裕子(九州女子短大)、北口和美(園田学園女子大)、富田耕太郎(和歌山大)、森岡郁晴、有田幹雄(和歌山医大・保健看護学部)、白石龍生(大阪教育大)、武田眞太郎、宮下和久(和歌山医大・衛生)

C-24 若年者の血圧に及ぼす肥満、インスリン抵抗性、レプチンの影響について

○江尻加名子、吉田朱里、吉田 円、宮井信行、南 佳宏、寺田和史、前島 幸、吉益光一(和歌山医大・衛生)、五十嵐裕子(九州女子短大)、武田眞太郎、宮下和久(和歌山医大・衛生)

C-25 脈波速度による小児の動脈硬化の評価について

○井上文夫、松田絃一、藤原 寛(京都教育大体育学科、京都府立医大小児科)

保健活動・環境管理・歴史(1) (10:09~10:35) 座長 出井梨枝 (園田学園女子大)

C-26 保健だよりの果たす役割と機能について

○山本鮎実(栗東市立大宝小学校)、泊 祐子(岐阜県立大)、西島治子(滋賀医大)

C-27 保健室利用に見る高校生の問題傾向

○松本廣子(大阪府立門真西高校)、松嶋紀子(大阪教育大)

保健活動・環境管理・歴史(2) (10:35~11:14) 座長 勝野眞吾 (兵庫教育大)

C-28 小学校における学校飼育動物に関する飼育状況調査

○立石明里、春木英子、石丸昌子(大阪コミュニケーションアート専門学校)、桜井富士朗(帝京科学大学)

C-29 和歌山市内の小学校における学校飼育動物に関する飼育状況と高病原性鳥インフルエンザ発症時におけるゾーン・シス予防策の一例

○石丸邦仁(和歌山医大・衛生)、石丸昌子(セントラル動物病院)、青木京子(和歌山市教育委員会保健給食管理課)

C-30 戦前の女性運動史における学校看護婦職制運動の位置

○杉浦守邦(蘇生会総合病院)

特別講演

保健学習の現状と育てたい学力

大阪教育大学 白石龍生

学会長講演

和歌山大学におけるひきこもり回復支援プロジェクト

和歌山大学保健管理センター長 宮西 照夫

シンポジウムー不登校・ひきこもり・そして、ニートー

ひきこもり取材からみえてきたこと

朝日新聞社会部記者 尾崎 文康

保健室登校の子どもに関わって

和歌山市立楠見西小学校

養護教諭 秋吉 春美

子どもたちが、豊かな青年期をむかえるために、今、何が必要なのか

麦の郷・岩出地域生活支援センター 施設長 野中康寛

ひきこもりが遷延化する社会と個人

国保日高総合病院精神神経科 臨床心理士 石橋 玄

ひきこもり支援ネットワークづくりの取り組みから

和歌山県精神保健福祉センター 尾崎 則子

小中学生の心の健康と生活習慣について

○ 松浦 英夫 和坂 絹江 永井 尚子 和歌山市保健所
竹下達也 和歌山県立医科大学公衆衛生学

key word 思春期 心の健康 生活習慣

（調査目的）

近年、子どもたちの心の問題がクローズアップされる中、学校や医療の現場から子どもの心の健康と生活習慣の関連が指摘されている。そこで、W市内の小中学生の心の健康と生活習慣の関連について調査をおこない、実態を把握し健康教育の充実を図ることを目的とする。

（調査方法）

W市内の公立の小学校5・6年生、中学校2年生のうち学年ごとに約500人を対象（小学校10校、中学校4校を無作為抽出）とし、2004年11月～12月に、食事習慣、運動習慣、睡眠習慣、及び家族の関わりを含めた生活習慣と自己効力感、低不安傾向、身体的訴え、行動の4指標を軸とした心の健康について、学級担任の運営のもとで自記式調査を実施した。回収サンプル数は1523、回収率は90.9%であった。

（調査結果）

心の健康の4指標間の関係については、低不安傾向、身体的訴え、行動の3指標は相互に関係が明瞭であったが、自己効力感との間には、明瞭な関係が認められなかった。

心の健康と生活習慣の関連については、総じて明瞭な順方向の関連性が認められた。すなわち、心の健康得点が低いものほど生活習慣の要因（食事習慣、運動習慣、睡眠習慣等）も悪化している傾向を示した。全国調査では、

小学生において、心の健康と生活習慣との関連性は不明瞭であったが、今回の調査では、小学5.6年生、中学2年生いずれにも共通の関連性が認められた。また、生活習慣の諸要因が多様に関連しあっている傾向が認められた。

そこで、心の健康と、その決定要因について多変量解析を用いて分析した。「家の人から注意をよく受ける」という日常の会話接触が関連しており、この傾向は特に女子に特徴的だった。また、男子では「体育の時間以外運動しない」という運動習慣が関連していた。

「朝食欠食」は、中学校女子において関連が認められた。

（結論）

本調査から、W市の小中学生の心の健康と生活習慣との間に有意な関連がみられた。また心の健康の関連要因として、日常の会話接触、運動、朝食欠食などが特徴的に示唆された。このことから小中学生のそれぞれの特徴に応じた生活習慣の指導を今後の健康教育にとりいれていきたいと考える。

「学生の学習支援システムの構築」—子どもの心を支援できる養護教諭をめざして—

③電子メールによる不登校児童生徒の支援

○大川尚子、野谷昌子、佐藤秀子、森川英子（関西女子短期大学）、山本暎子（前関西女子短期大学）

キーワード：養護教諭養成、不登校児童生徒、電子メール

【はじめに】 不登校児童生徒の家庭に訪問指導員として、学生を派遣している。不登校児童生徒と一緒に活動したり、電子メールをやりとりしながら交流するという体験学習により、養護教諭として現場にでたときに、子どもの気持ちを理解でき、心に寄り添い支援できるようにさせたいと考えた。

【方法】 平成15・16年9月より翌年3月までの6ヶ月間、学生を月1～2回家庭に出向させた。

対象は、小学校4年生から中学校3年生の女子であった。家庭にノート型パソコンを貸し出し、インターネットの環境を整え、訪問できないときも、学内のパソコンからメール交換をした。送受信されたメールの内容を1文1文、挨拶・事実・質問・意思・感情・指示・励まし・ほめる・予定の9つのカテゴリーに分類し、全文に占める割合を調べた¹⁾。

【結果】 訪問とメール送受信回数を表1に、送受信文のカテゴリー別の割合を表2に示した。

家庭に行くので、学生と児童生徒・保護者との相性や、児童生徒の心の状態もあり、継続が難しい場合もあった。

加藤ら¹⁾の研究によると、文字情報のみのコミュニケーションであるメールカウンセリングでは、カウンセラーが「励まし」「ほめる」ことが重要であると述べられているが、今回の学生と不登校児童生徒とのメール交換では、ほとんどみられなかった。

学生からは、「勉強の遅れや困っていることなど現実を知ることができてよかった」、「原因は本人にもあるが、家族の対応にもあるのではないかと感じた」、「教科書等では成功例がのっていてあまり大変さが伝わらないこともあるけど、実際体験してみるといろいろなことが見えてきた」等たいへんだったが参

表1 訪問回数とメール送受信回数

学 生	訪問回数	メール送信	メール受信
A	8	12	1
B	6	14	10
C	1	4	0
D	14	9	4
E	15	13	5
F	14	6	9
合 計	58	58	29

表2 各カテゴリーが全文に占める割合

カテ ゴリ	数・%		カテ ゴリ	数・%	
	送信	受信		送信	受信
挨拶	30	11	指示	37	0
	8.60%	10.20%		10.60%	
事実	148	22	励まし	8	0
	42.40%	20.40%		2.30%	
質問	76	15	ほめる	1	0
	21.80%	13.90%		0.30%	
意思	0	7	予定	23	8
		6.50%		6.60%	7.40%
感情	26	45	合計	349	108
	7.40%	41.70%		100%	100%

加してとても勉強になったという感想がみられた。

児童生徒からは、「パソコンの使い方を教えてもらったことで、世界が広がった」、「人と交流することの大切さがわかった」、保護者からは、「メールを介して違う年代の方と交流でき視野が広がった」、「パソコンのことで家族の共通の話題ができ会話が増えた」等の感想をいただいた。

【考察及びまとめ】 学生の体験学習に理解・協力してくれる不登校児童生徒の家庭を探すのが大変であった。学生まかせにするのではなく、定期的に教員も家庭に出向き、状況をしっかりと把握しておく必要がある。

今回、メールによるカウンセリング効果も期待していたが、多くはメールを連絡の手段やコミュニケーションの手段として使っていた。不登校児童生徒には直接会って話をするのが苦手な者も多く、自分から悩みを相談できない場合や、自宅に閉じこもっている時期は、パソコンは他者とのつながりを持たせる有効な手段になると考える。

不登校児童生徒の対応を実践することは、家庭環境、心の動向など、多面的に体得することができる。また、自ら選んだ職業の重要性を認識することとなり、免許取得・教員採用試験への積極性に結びつき、学生にとって有意義な体験学習であったと考える。

1)加藤尚吾他「不登校児童生徒を対象にしたE-mailカウンセリングにおけるE-mail文の内容分析」日本教育工学会第17回全国大会講演論文集 345-346

「学生の学習支援システムの構築」 —子どもの心を支援できる養護教諭をめざして—④保健所との連携

○野谷昌子¹⁾、大川尚子¹⁾、佐藤秀子¹⁾、森川英子¹⁾、山本暎子²⁾

1) 関西女子短期大学 2) 前関西女子短期大学

キーワード：養護教諭養成、保健所、連携、喫煙防止ボランティア

I はじめに

近年、不登校児童生徒の増加、いじめや学級崩壊などが教育現場の大きな問題となっており、養護教諭への期待も益々高まっている。このような中、これらの問題に対応するために、学外の手機関との連携は欠かせないものとなつてきている。本学ではこれまで、養護教諭養成課程においても他機関の役割や連携の方法等に関する学習機会をつくることは重要であると考え、適応指導教室等と連携をはかり、学生の学習システムの構築を試みてきた。

今回、養護教諭養成課程の学生に対し教育現場の問題においてどんな機関との連携が考えられるかについて調査を行った結果、最も回答の多かった保健所との連携を試みたので報告する。

II 方法

平成16年7月に、養護教諭養成過程の短期大生を対象とし、地域のY保健所の保健師による喫煙防止教育をテーマとした講演会を開催した。同年9月に地域のY保健所が主催している喫煙防止ボランティアの養成講座への参加希望者を募り、希望学生は2日間の養成講座に参加し、パネルシアター作成等に関する指導を受けた。その後11月に、保健所が地域の小学生を対象に行っている喫煙防止教育に参加した。また、保健所が主催している健康展へも参加し、地域の住民に対して喫煙防止をテーマとしたパネルシアターの実演を行った。参加人数や開催場所は、表1に示す通りである。

III 結果

喫煙防止教育に関する講演後、参加者を対象に質問紙調査を行い、「養護教諭として働いた際、保健所と連携をはかりたいと思いますか」と質問した所、「連携したい」が86%、「できれば連携したい」が14%であり、保健所への理解が深まったと評価できる。

喫煙防止ボランティアの養成講座や喫煙防止教育、健康展への参加者からは、「保健所の方の日常の活動がよく分かり、連携の大切さを学んだ」「他の専門職（栄養士等）の活動を見て、勉強になった」などの感想があった。また、指導方法などに関してもとてもよい学習機会となったという感想が多く見られた。

IV まとめ

学生の学習システムの構築を目指し、喫煙防止教育に関する活動を通して、保健所との連携を試みた。その結果、活動内容の一部ではあるが、保健所や保健師等の職務に関する理解が深まり、今後現場に出た時に保健所との連携をはかりたいという学生が増えたことは評価できることだと考える。今後、教育問題の複雑化とともに、他機関と学校との連携の場も益々増加することが予想されるため、養護教諭養成課程における学習システムとしての様々な機関と連携をはかり、他機関への理解を深めていきたい。

表1 活動の概要

	内容	開催時期	対象	参加人数	開催場所
1	講演会	平成16年6月	1, 2年生	70	関西女子短期大学
2	ボランティア養成講座	平成16年9月	希望者のみ	29	地域の保健所
3	喫煙防止教育	平成16年10月	希望者のみ	6	地域の小学校
4	健康展	平成16年11月	希望者のみ	18	地域の保健センター

いのちの教育（Ⅱ報） —青年期の宗教的活動と死生観—

○ 佐伯洋子（大阪明浄女子短大）、高山昌子（太成学院大）、高内正子（聖和大）
谷 祝子（神戸女学院大）、中 勝（京都ノートルダム女子大）

キーワード：青年期 宗教活動 死生観

【目 的】

わが国における自殺者は年間3万人を超え、年齢別で見ると10歳代後半には死亡原因の第2位に、20歳代には第1位になっている。青少年の心身の健全な発達を促すことを第1の教育目的として掲げる我々にとって“いのちをおろそかにする子どもたちの存在”はまことに残念である。そこで今回、大学生の死生観と宗教活動についての実態を把握したので、その結果について報告する。

【方 法】

対象は近畿圏に存在する5大学の学生のうち、調査に協力を得た1445名（男272、女1167）である。平均年齢は男子20.4歳、女子19.6歳であった。

調査内容は林 知己夫⁶の作成した死生観と宗教的活動および属性など50項目である。

今回報告する死生観は2つの側面から構成されている。1つは死後の世界についての意識として“宗教的・哲学的側面”（運命論、輪廻、来世、極楽浄土、靈魂不滅）と他は死にざまについての態度として“倫理・道徳的側面”（殉死、エグゼキューション自殺、自罰的自殺、親子心中、情死）の10項目からなっており、また宗教的活動は宗教的信仰4項目と実利的信仰4項目の8項目である。

調査は平成16年12月に健康関連科目の授業中に実施した。統計処理は χ^2 検定、t検定で有意差は $p<0.05$ とした。

【結果と考察】

1. 宗教的活動

「特定の宗教を信じている人」は全体では18.0%（男18.8%、女7.8%）、「信仰心が大切だと思っている人」は全体では50.6%（男47.0%、女50.1%）であった。

次に宗教的活動についてみると、宗教的信仰は「墓参」「初詣」の肯定率が全体では65%を越えているが、

普段から礼拝する「聖書・経典などの宗教関係の本を読む」は10%前後に留まっている。一方、実利的信仰は「入学祈願・身の安全祈願」「開運・交通安全のお守り」「手相・おみくじ」の3項目は70%～80%あるが「魔よけ・縁起物を身の回りにおく」は28%であった。性別では「普段の礼拝」「宗教の本」を除く6項目において有意差が認められ、女子の肯定率が有意に高かった。また宗教的信仰の項目すべてに「はい」と回答した人は、全体では2.2%（男1.1、女2.5）、実利的信仰では20.3%（男13.4、女21.9）であった。

2. 死生観

死生観の肯定率の高いものから5位までを掲げると全体では靈魂不滅(48.4)、輪廻(37.3)、運命論(36.3)、来世(30.2)、極楽浄土(28.4)など宗教的・哲学的側面の項目が高く、倫理・道徳的側面の項目は肯定率が低かった。性別では宗教的・哲学的側面は女子の肯定率が有意に高く、倫理・道徳的側面は男子の肯定率が有意に高かった。

3. 宗教的活動と死生観

宗教的信仰、実利的信仰ともに肯定率を、強い群と弱い群に分けて死生観を比較した。宗教的信仰、実利的信仰共に、強い群は弱い群に比べて死生観の肯定率が高い、とは言えない結果であった。

【結 論】

大学生は特定の宗教は持たないが、信仰心は大切だという者が多く、宗教活動も先祖の墓参り、初詣、祈願、お守りを授かるなど、日本人の日常生活の中で風俗、習慣となっているものであった。死生観については靈魂不滅の肯定率が高いが、死の意味、生の意味をあまり考えている様子が見られなかった。

“いのちの教育”は教育の原点であり、それを教授するものの感性が問われているとも考えられ、今後の課題としたい。

いのちの教育（Ⅲ報） —青年期の死の認識と不安尺度—

○ 高山昌子（太成学院大）、佐伯洋子（大阪明浄女子短大）、高内正子（聖和大）
谷 祝子（神戸女学院大）、中神 勝（京都ノートルダム女子大）

キーワード：青年期 死の認識 不安尺度

【目 的】

最近の少年犯罪は感情がコントロールできず、些細なことで殺傷事件を起こしたり、自殺など「いのちを軽視」する傾向が見られる。また中学生の約19%は「死んだ人は生き返る」と思っているし、中高年者では「死に至るまでの苦しみや不安」が大きいと考えている割には安楽死については否定的である。このように「死の認識」には年齢差がある。一方、青年期ではどうか。生と死は切り離すことのできないものであり、健康なライフサイクルを構築する上においても「死の存在を認識」することは重要であると考え。我々は大学生を対象として、子ども時代の経験を探りながら、青年期にある人達の「死の認識」と「不安感情」について調査した。

【方 法】

近畿圏にある5大学に在学する男女1445名（男18.8%、女81.2%）を対象にアンケート調査を実施した。今回報告するのは、その内の「属性」「死の認識」と「死への不安尺度」である。

調査は平成16年12月に健康関連の講義時間を利用し実施した。

【結果と考察】

1. 死の認識について

「生命が有限である」ことは小学校2年生の時点で71%であった。そのきっかけは昆虫や動物の死が多かった。生き物の飼育は93%が経験しており、その内90%が生き物の死を体験していた。飼育動物では比較的世話の掛からない魚類が62%で最も多く、ついで昆虫であった。

仮想現実を楽しむテレビゲームの氾濫が問題視されているが、これに関しては94%が経験した。しかし「今もしている」は37.7%と減少した。「今もしている」者の割合を性別にみると女子（30%）に比し、男子

（70%）が多かった。

子ども時代に家庭内で「死の話題」は大ピラに語られていたのは36%で、語り合ったことがない者が44%もあった。また死について、子ども時代は死んだら「天国か地獄にいく」というのが74%で最も多かったが、現在では22%と少なくなり、「永遠の眠り」が42%で最も多くなっていた。死についての考えは「身近な者の死」によって影響を受けた者が多かった。

2. 不安尺度について

自分の死について「死を怖いと思っているか」など不安・恐怖に関する11項目についての質問では「苦しくて死にたくない」が96%で最も多く、「死が怖い」「臓器移植賛成」が80%を超えていた。反対に「死んだ後のことを考えると悩む」「死ぬことを考えて悩む」は30%台で少なく「自分の死」について考える機会が比較的少ないことが推測された。

また「臓器移植」について肯定的だが、半面「手術は受けたくない」「戦争の話や原爆の話聞くのが怖い」といったように自分の身近におこる医療や社会の出来事については否定的であった。

不安項目の合計点で高い群、普通群、低い群の3群に分け比較した結果、高い群は健康の自己評価も低く、生活リズムも不規則である一方、「宗教的な心が大事」とする者が多かった。

【結 論】

一般にターミナルケアについての議論はよくされるがその本質である「死」については等閑視されがちである。大学生にも同じ傾向が見られ、従来は家庭できわめて自然に触れられていたが、今では殆ど語られず、学校で教えなければならなくなっている実態が推測された。「死」をタブー視せず、上体的に捉えることと「死の教育」という兎角困難な問題を通して物事をじっくり考える姿勢の養成も大事であると結論した。

保健室を訪れる児童生徒の手首切傷（リストカット）について ——養護教諭による調査より

○北村陽英 奈良教育大学学校保健研究室

キーワード：リストカット、児童生徒、養護教諭、健康相談

〔研究目的〕

近年我が国において、手首等を自傷する児童生徒が増加しているという精神科医療機関からの報告が見られ、学校関係者特に養護教諭からも生徒の間でリストカットが多くなっているという。しかし、児童生徒の間でのリストカットの発生率や実態についての報告は少ない。特に、養護教諭による比較的多数の児童生徒を対象とした調査報告は見当たらない。

〔研究方法〕

養護教諭に、各自が日常の学校勤務の中で経験したリストカットをした児童生徒についてその実態、手段、初発時年齢、相談治療の有無、随伴する問題等を質問紙で調査を行った。

調査対象の養護教諭は全て小・中・高校いずれかの現職の119名の養護教諭であり、在職期間は平均13.8年であった。このうち在職期間10年以上の養護教諭は68名(平均在職期間:20.0年)であった。高等学校勤務の13名の養護教諭には2002年の在籍生徒数(女子:5,027人、男子:3,985人、計:9,012人)と性別、学年別、知り得ている範囲での経過を質問した。調査の期間は2003年8月から2004年1月の間である。

〔調査結果〕

- (1)146例のリストカットをする児童生徒が見られた。女子136例、男子10例であり、性比は女:男=13.6:1で、圧倒的に女子児童生徒に多く見られた。
- (2)初めて手首を切傷するときの年齢で、最若年例は10歳から見られた。
- (3)発生数の年次推移について、在職年数が10年以上の養護教諭の経験によると、1986~1998年は1年当たり0~6例であったが、1999~2003年は1年あたり10~16例と増加傾向が著しく認められた。
- (4)全146例中、医療機関を受診したのは40例(27.4%)、切創を外科的に縫合した例は10例(6.8%)であった。
- (5)切る部位は左手首が最も多く認められたが(58.2%)、

前腕、上腕、手掌、手背、大腿部、その他もみられた。

(6)自殺念慮が認められた例は11例(7.5%)、自殺死が1例あったが、死亡原因はリストカットではなかった。

(7)リストカットをする動機は、ストレス発散、異性問題、自殺念慮、グループでする例などが比較的多くみられた。

(8)背景問題として、親子関係、両親の離婚、両親の不和、虐待(暴力的虐待4例、性的虐待6例)、家族の病気、劇画漫画、メール友達からの影響、インターネットホームページからの影響、母親不在、孤独等が多くみられたが、ある年に中学校の一クラス的女子全員がリストカットした例があった。

(9)2002年に限って、高等学校生徒でのリストカット出現率をみると、女子は29例(在校生女子の0.6%)男子2例(0.05%)であった。

(10)146例中51例におおよその診断をつけられたが、他は診断名をつけがたかった。51例の診断名は、解離性障害7例、転換性障害6例、性的虐待6例、不登校5例、性同一性障害4例、統合失調症4例、境界性人格障害4例、他15例であった。

〔考察〕

近年の我が国において、養護教諭から見て、児童生徒のリストカットが増加していることが認められた。学校で発見された146例のうち、精神科医療機関で治療を受けたものは27%であり、1例のみが自殺死していた。他の73%の中の多くは、葛藤の解消あるいは欲求不満解消のためにリストカットを繰り返していた。リストカットのほとんどは自殺死を目的とするものではない。しかし、リストカットをする児童生徒の多くは、思春期精神発達上の問題、家庭生活、学校生活等で多くの悩みの問題を抱えている。学校内で健康相談やカウンセリングを必要としている。医療受診拒否例が多く、保護者と受診指導をするべきであろう。

妊娠期の喫煙と児童の注意欠陥多動性障害

○ 井関康仁 川嶋秀治 宇本麻衣子 吉益光一 宮下和久
(和歌山県立医大・衛生)

キーワード : ADHD、注意欠陥多動性障害、妊娠期の喫煙、メタアナリシス

〔目的〕 近年、教育現場で注意欠陥多動性障害 (attention deficit hyperactivity disorder : ADHD) が注目されている。一部は成人後も症状が持続し、仕事や生活に支障をきたしている。ADHD の発症要因として大きく遺伝的要因と環境的要因の双方が関与していると考えられている。我々は環境的要因のうち、特に母親の妊娠中の喫煙の影響に着目し関連論文を集め喫煙と ADHD 発症リスクの関連について調査を行った。

〔方法〕 PubMed を用いて ADHD and maternal smoking をキーワードに論文の検索を行い、1990 年以降の論文のうち図 1 のような 2×2 表の a~d の値を得ることができた論文 6 つを用い、これらの論文から得られた数値をもとにメタ分析を行い妊娠期の喫煙と ADHD の発症について調べた。1990 年以降の論文に絞ったのは、1987 年に発行された DSM-III-R で ADHD の診断基準が定められたことによる。また出版バイアスについて Kendall の順位相関を用いて Begg's test を行った。

〔結果〕 メタ分析を行うと odds 比が 1.91 (95%CI 1.66-2.21、図 2) となり妊娠中に喫煙

をしている母親の子供が約 2 倍 ADHD になりやすいという結果が得られた (図 2)。また、これらの標本の均一性の検定を行ったところ、均一性は棄却されなかった ($p=0.40$)。また、出版バイアスは統計的に有意ではなかった ($p=0.13$)。

〔考察〕 今回の検定では研究間の均一性は否定されなかったが、各研究間で調査方法 (調査する人や診断基準、質問紙など) が統一されていないことや、サンプル数および研究数自体も少ないといった問題点がある。今後の課題としては、誰が、どのような診断基準で、どのような方法を用いて調査したのかということや、交絡因子の補正にどのような項目を用いるかを統一し、より多くのサンプルを用いた前向きコホート研究を行っていく必要がある。また最後に、妊娠期の喫煙は子供の ADHD だけでなく多くの疾患の原因となりうる事が明らかにされつつある現在、幼稚園や小学生、中学生のころから喫煙による健康に対する害を教え、将来的に喫煙しないように指導していくことが重要であると考ええる。

		ADHD	
		+	-
妊娠期の喫煙	+	a	b
	-	c	d

図 1 2×2 表

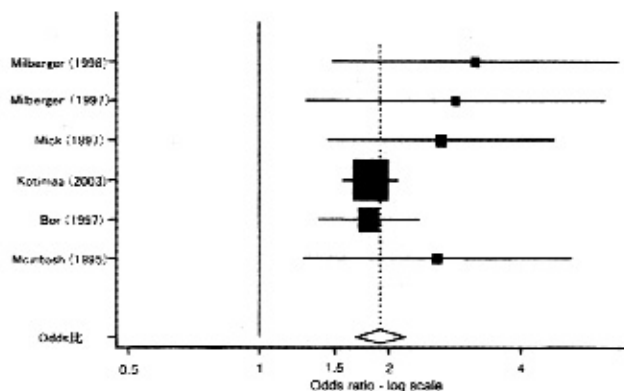


図 2 メタアナリシスの結果

わすれられた子どもにさせない支援—ハートフルハウスの活動から

○里中 麻希 麦の郷 岩出地域生活支援センター ハートフルハウス

キーワード: わすれられた子ども、安心できる場、集団自治、労働(社会参加)体験

【はじめに】麦の郷 ハートフルハウス(以下 ハートフル)は、1996年4月から不登校児の居場所として那賀郡岩出町で活動を始めた。主に「①安心できる場、②集団自治、③労働体験(社会参加)」の三つの柱を中心として運営されている。中学生を中心に、週に何度か通ってくる子ども、保健室・適応指導教室登校をしながらの子ども、電話や訪問支援を行っている子どもがいる。中学校から不登校で、高校にも繋がっていない子どもの親に電話した時「中学校を卒業したら、どこにも繋がりがなくなってしまって。電話をかけてくれるだけで、『わすれられてないんや』って気持ちになる」という言葉を聞いた。「わすれられた子どもにさせない支援」とはなにか、ハートフルでの活動を通して検討してみたい。

【ハートフルハウスでの子どもの様子】①安心して生活できる場…ハートフルに来る子ども達は、「学校へ行けない」ということで、自信を失ってしまい、自分を全否定して必死で殻に閉じこもっている。表情も硬く、話し掛けても首を振ることで自分の意思を伝える子どももいた。そういう子どもには、必要以上に話し掛けたりせず、ゲームや漫画を読むなど、好きなことをしてもらおう。スタッフは、昼食はなるべく一緒に食べるように声をかける。それ以外は、特にカリキュラムを組むわけでもなく、1日の活動はほぼ自由である。そのうち、「～しなければならぬ」という場所ではないということが子どもにも分かってくる。最初は、じっと机に座ったままの子どもも、慣れてくると自然に視線が外へと向きだす。そのときに、ビリヤードや卓球、トランプに誘って関係を作っていく。そのうち、硬かった顔が自然な表情に変わってくる。「学校へ行かなくて」と必死で頑張ってきた子ども達にとって、安心して過ごせ「無理せず、そのままの自分でいいんだ」と思える居場所は必須である。②集団自治…ハートフルに来る子ども達は、それぞれ何らかの理由で集団生活を苦手としている。だからといって、他者を必要としていないかといえば、まったく逆である。ハートフルに慣れ始めると、子ども達同士で遊ぶ機会が増えてくる。いつも無口な子どもが、声をあげて笑ったり、恥ずかしがり屋な子どもが、自分から遊びに誘ったりする姿がみられる。スタッフと一対一では決してみせない生き生きとした表情に驚かされる。時には、以前当所に通っていた高校生

や大学生がふらっと立ち寄り、子ども達のビリヤードの相手になってくれることもある。友達や先輩と接することで、「高校なんて、無理」という気持ちや、「自分もこの人みたいになれるかな」と高校に行くことを前向きに考えるようになっていくようだ。③労働(社会参加)体験…ハートフルでは、スキューバダイビング、スキー、ボランティアなど、様々な体験活動を行う。「学校」というものに「挫折」を感じてしまった子ども達にとって、様々な体験での達成感、満足感を繰り返し経験し、増やしていくことで、自己価値の再構築を促すような支援をおこなっている。釣りで、一匹もつれなくても、最後まで辛抱強く挑戦する姿や、調理をするとき、野菜を丁寧に切る姿などが見られる。誰かと比較するのではなく、一人一人の子どもが輝ける瞬間をたくさん経験することで、ゆっくりと子ども達のこころが膨らんでくる。その結果、学校へ行きだす子どももいれば、働く子どももいる。子ども自身が、自分で考え、納得した道で、豊かな青年期をおくれるような手助けが出来ればと考えている。

【考察とまとめ】現在、中学校を卒業し、どこにも繋がっていない子どもには、電話や訪問といった支援を行っている。相談する場所が無くなり、孤立してしまうケースがあるので、親だけでもハートフルに相談に来てもらったりしている。これからの課題は、一緒にいて安心できるような関係を築き、かわり続けて行くこと、子どもが社会とかかわりを持って活動できる場を模索してゆくことである。ある高校生が、「ハートフルに来るとホッとする。この雰囲気すごく好きで大切や」という言葉をくれた。その高校生にとって、疲れたときに休める場所を持っているという心のゆとりが、なによりの成長のあかしであると考えられる。「わすれられた子どもにさせない支援」とは、子どものこころが膨らんだ時に出てこられる居場所や体験を用意して、あせらず、強引にひっぱらず、辛抱強く声を掛けてまつということではないだろうか。また、ハートフルハウスで出来ることは限界がある。那賀郡という資源の少ない地域では、思春期のネットワークを作って包括的に子ども達を支援していく必要がある。今後は、講師を呼んで学習会をしたり、不登校の子どもたちに関わっている関係者同士のネットワークを構築してゆこうと考えている。

地域保健と学校保健との連携を考える ー長期療養児支援ボランティア育成モデル事業を通してー

○前馬理恵、柳川敏彦（和歌山医大保健看護学部）、宮下和久（和歌山医大医学部衛生）

キーワード：地域保健、学校保健、連携、長期療養児、ボランティア

【はじめに】

長期療養児が健やかに成長発達するには、関係機関の連携が重要であり、かつ長期療養児とその家族を支援する身近な協力者が必要である。そこで、特に子どもにとって重要な学校をはじめ、保健・医療・福祉・教育等の関係者を対象に、療養支援ボランティアを育成し、長期療養児が安心して暮らせる支援体制の基盤づくりを目指して、日本看護協会の支援を受け、モデル事業に取り組んだ。この事業を通して、特に地域保健と学校保健の連携の試みについて報告する。

【対象と方法】

和歌山県全域の保健・医療・福祉・学校関係者を対象とし、長期療養児を地域で支えていこうという趣旨の下、関係機関より協力メンバー15名（家族会、学校、医療機関、通園施設、保健所、療育支援機関、市民ボランティア等）を選定し、ボランティア育成推進協議会を結成し、和歌山県子ども保健福祉相談センターを中心に事業を進めた。和歌山県難病の子ども家族会が主催するキャンプ（1泊2日）への参加をボランティア体験会として位置づけ、各機関より参加者を募り、事前研修会およびフォローアップ研修会を開催した。啓発については、各保健所・市町村・小児科病院・児童福祉施設・専門学校（医学・看護・福祉・教育）への案内とともに特に、教育委員会・養護教諭研究会を通して県内各学校への連絡を強化した。

*キャンプ参加者の状況（97名）

長期療養児 30名、きょうだい 19名、保護者 48名

*機関別ボランティアの参加状況（62名）

医療機関 16名（25.8%）、医療・看護学校 10名（16.1%）、保健・福祉機関 13名（21.0%）、教育機関 12名（19.3%）、一般 11名（17.8%）

この事業の展開した過程より連携の基盤について分析し、今後の連携のあり方について検討した。

【結果および考察】

1. 連携事業を開始するきっかけ

平成11年より難病など長期療養児の相談窓口として開設された和歌山県子ども保健福祉相談

センターの療養相談の実績と長期療養児の生活実態調査、家族会活動のつながりの中で、長期療養児の現状やニーズが把握され、その中でも特に学校への要望が多く、これまでも相談ケースを通して連携はとれていたが、さらに学校をはじめ関係機関との連携の必要性がでてきた。

2. 連携事業に関わる人の相互理解について

長期療養児支援ボランティアの育成を効果的にするために関係機関で構成されたボランティア育成連絡協議会での定期的な会議を通して情報交換を行うとともに教育委員会への働きかけや養護教諭研究会の参加、その他の事業を通して情報の共有化を図ったこと、家族会の協力を得て、当事者の声を伝える機会を多くもったことも、長期療養児の支援についての共通認識を深めることとなった。また、キャンプの準備段階から参加すること、一泊二日を共に過ごすことにより当事者への理解や関係者の相互理解を深めることができた。さらに、ボランティアという仕事を離れた立場での参加しやすさもあったと考える。

3. 横断的な推進組織について

機関別ボランティアの参加状況をみると、各関係機関より偏りなく参加が得られ、それぞれの立場からの関わりや情報交換ができたことは、長期療養児が安心して暮らせる支援体制の基盤づくりの第一歩であると考えられる。関係機関は、それぞれの専門性が求められている。一機関だけの連携を考えるのではなく、それぞれの専門性を活かしながら、連携していくことが必要である。さらに、当事者や住民も巻き込んだ地域ぐるみの組織が求められている。

【まとめ】

今後、より一層連携を進めるために、①関係機関が一堂に集まる場が必要である、②当事者や家族の声を聞く機会を持ち、連携が必要な健康課題を明確にし共有する、③当事者も含めて共通の課題に取り組む、④時にはボランティアの立場での参加すること、をとおして、各関係機関の役割を理解し、学校と地域との連携を基盤としながらも、地域ぐるみの連携組織が求められている。

高齢者介護の保健教育における位置づけ

○ 藤原寛（京都府立医科大学小児科）、井上文夫（京都教育大学体育学科）

Key Word：高齢者、介護、教科保健

はじめに

急速な高齢者社会を迎え、健康で豊かな生活を営むためにも、今後誰もが直面する「介護」に関する情報提供は必要であるが、現行の学校教育では高齢者介護に関する具体的な指導は行われていない。そこで、学校教育において教科保健がその領域を担うという観点から、介護福祉を専攻する学生の介護に関する意識や実態から、教科保健における介護の位置づけについて検討した。

対象と方法

京都市内のY福祉専門学校介護福祉学科に在籍する男子44名、女子34名、合計78名を対象として、介護福祉に関する意識や実態を質問紙法により調査した。調査項目は志望動機、介護の経験や意識、実習体験等に関して30項目から構成した。

結 果

1. 介護福祉を専攻した動機は「役立つ仕事」が47.1%と最も多く、「必要となる職種」が22.7%であった。「身近に要介護者がいる」は5.0%であった。（下図参照）
2. 介護を専攻したのは「自分の意思」が65.4%と最も多く、「家族の助言」12.8%、「学校の指導」は9.0%であった。
3. 学校で介護に関する授業を受けたことが「ある」は3.8%と極端に少なく、89.7%が「ない」と回答していた。
4. 入学前に何らかの「介護体験をした」と回答したものは12.8%、「介護体験のない」ものは75.6%であった。
5. 介護に関する知識や技術の学習は「必要である」と回答したものは71.8%、「したほうが良い」20.5%、「必要ない」が7.7%であった。
6. 要介護者が同居している場合、「自分で面倒をみる」が17.9%、「専門職に任せる」が24.4%、「そのときの状況による」が57.7%であった。

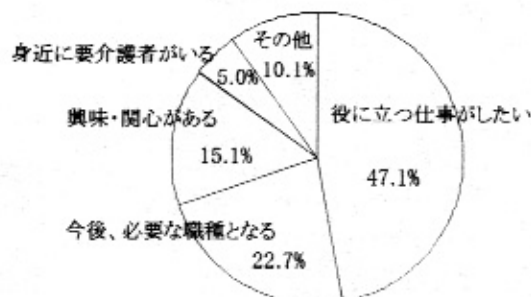
考 察

高度医療の発展により重症の患者でも延命が可能になり、要介護状態の長期化、重度化による家庭の負担は増加する傾向にある。家族や身内が大勢いた頃は、高齢者の世話は女性（嫁）がすることが当然とされてきたが、

次第に核家族化となり、女性の社会的立場や生き方の変化、家事の省力化など家庭のあり方が大きく変化させた。このような社会環境の変化とともに少子化、高齢化の進展に伴い問題は拡大し、内容もかなり多様化すると考えられる。このことは、病人や高齢者の介護を担っていた家族の介護機能が失われつつあることを意味している。

現在、学校保健研究総索引には「介護」の語句が記載されていない。高等学校の教科書にも介護は家庭の問題よりも、制度の充実や行政の問題として取り上げている。しかし、家族の誰かが介護を必要とする状態になると、家族の生活に大きな影響を与え、介護は家族の責任となり、悲劇的な結果を招くことも考えられる。介護に関する内容を指導する目的は、多くの家族が抱える問題としての認識ではなく、現実的な問題として、家族の現状を理解し、家族の一員としての役割を自覚させることであり、人間観、福祉観を基盤にしたノーマライゼーション理念の提唱を意味することにあると考える。

学校現場における具体的指導としては、身体的介護技術に熟達させることよりも、心のケアや人間関係に焦点を置き、円滑な家族機能の構築に家族の一員としての役割が果たせる意識や態度を形成させることを目標として、特別活動の奉仕的行事と位置づけた施設への訪問や体験実習を通して、要介護者に対する理解を深める指導を行い、教科保健では「生涯を通じる健康」の「老人期の健康」領域の教材としての内容を発展させ、社会のニーズに対応できる全人的介護という観点から、「介護・福祉」領域を新たに構築することを視座に論議を積み重ねることが必要であると考えられる。



中学生の生活習慣確立に向けて
「総合的な学習」による指導の効果 (第3報)

- 内海みよ子、辻久美子、森岡郁晴、有田幹雄 (和歌山県立医科大学保健看護学部)
五十嵐裕子 (九州女子短期大学) 白石龍生 (大阪教育大学)
宮井信行、宮下和久、武田眞太郎 (和歌山県立医科大学医学部衛生学教室)

キーワード：生活習慣病予防、ライフスタイル、総合的な学習

【はじめに】 A中学校では、生活習慣病予防健診 (以下健診と略す) の結果をもとにした「健康なライフスタイルを確立しよう」のテーマにより総合的な学習 (講座選択学習) が開講されて6年が経過した。1年目の卒業生は大学生活を送るようになっている。本報では中学生時代の生活習慣の確立に向けた取り組みが、その後の生活にどのような影響を及ぼしているかを明らかにする目的で、講座選択学習の履修者・非履修者に分けて比較した。

【方法】 毎年9月に実施している健診を中学1年と中学3年及び中学3年と高校2年で受診している者を対象とし、健診結果として、食物摂取、生活習慣 (睡眠状況) 等の生活状況と血液検査結果について比較検討した。

講座選択学習は2回1シリーズで食生活、運動、睡眠の自己点検・評価と各自の献立による朝食・昼食の調理実習を課した。

【結果と考察】 表1に示す対象者の資料を比較検討に用いることができた。就床時刻については (表2)、中3になると午前0時を過ぎる者が男女とも50%を超えるようになり、高2では更に増加したが、履修の効果は見られなかった。一方履修の効果と考えられる結果が女子の運動量でみられ、履修者に中3で運動量が増加している者が多くみられた (表3)。しかし、高2になると減少し、履修の効果は消失したように見える。ただし、卒業生の感想としては、この講座履修がきっかけになって、生活習慣に関心を持つようになったのは確かなようである。

表1 対象者数

チェックの時期	健康チェックを受けた者		履修		非履修	
	男	女	男	女	男	女
中1と中3	116	145	38	77	78	68
中3と高2	62	73	8	22	54	51

表2 講座選択学習の履修別に見た生活習慣に問題のある生徒の割合

中1と中3		男子				女子			
		履修 (N=38)		非履修 (N=78)		履修 (N=77)		非履修 (N=68)	
		N	%	N	%	N	%	N	%
就床時刻	中1	8	21	12	15	20	26	33	49
	中3	23	61	47	60	51	66	36	53
睡眠の質	中1	15	39	41	53	37	48	19	28
	中3	18	47	36	46	34	44	21	31
中3と高2		履修 (N=38)		非履修 (N=78)		履修 (N=77)		非履修 (N=68)	
		N	%	N	%	N	%	N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%
就床時刻	中3	3	38	31	57	14	64	33	65
	高2	5	63	42	78	18	82	36	71
睡眠の質	中3	1	13	22	41	8	36	19	37
	高2	3	38	19	35	10	46	21	41

* 就床時刻午前0時過ぎの者 * 睡眠の質に問題ありの者

表3 講座選択学習履修の有無別に見た値の変化の方向

中1と中3		男子				女子			
		履修 (N=38)		非履修 (N=78)		履修 (N=77)		非履修 (N=68)	
		N	%	N	%	N	%	N	%
運動量	増加	13	34.2	21	26.9	47	61.0	22	32.4
	不変・減少	24	63.2	56	71.8	28	36.4	46	67.6
T-CHO	増加	15	39.5	28	35.9	35	45.5	21	30.9
	不変・減少	22	57.9	49	62.8	41	53.2	46	67.6
中性脂肪	増加	26	68.4	48	61.5	43	55.8	43	63.2
	不変・減少	11	28.9	28	35.9	33	42.9	24	35.3
HDL-C	増加	9	23.7	11	14.1	20	26.0	6	8.8
	不変・減少	1	2.6	4	5.1	5	6.5	4	5.9
	減少	27	71.1	62	79.5	51	66.2	57	83.8
中3と高2		履修 (N=8)		非履修 (N=54)		履修 (N=22)		非履修 (N=51)	
		N	%	N	%	N	%	N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%
運動量	増加	4	50.0	27	50.0	5	22.7	30	58.8
	不変・減少	2	25.0	25	46.3	17	77.3	19	37.3
T-CHO	増加	4	50.0	29	53.7	15	68.2	23	45.1
	不変・減少	4	50.0	24	44.4	6	27.3	24	47.1
中性脂肪	増加	4	50.0	29	53.7	15	68.2	17	33.3
	不変・減少	4	50.0	24	44.4	6	27.3	34	66.7
HDL-C	増加	3	37.5	20	37.0	10	45.5	32	62.7
	不変・減少	1	12.5	3	5.6	2	9.1	2	3.9
	減少	4	50.0	30	55.6	9	40.9	17	33.3

短大生の生活習慣に関する研究 —入学直後の実態調査からの一考察—

○上野奈初美（大阪成蹊短期大学）白石龍生（大阪教育大学）

キーワード：短大生、生活習慣、健康教育

【はじめに】

短大生の入学直後の生活習慣の実態を知ること、その後の健康教育を進めていく上で重要である。本研究では、入学直後の新入生を対象として健康習慣ならびに健康意識についてアンケート調査を実施した。得られた結果をもとに短期大学における健康教育の方向性を検討したい。

【方法】

S短期大学幼児教育学専攻 2005 年度入学生女子 117 名を対象として、入学直後の 4 月上旬にアンケートを実施した。アンケートの内容は、食事、運動、休養等基本的な生活習慣の実態、疲労感、健康意識など計 28 項目について行った。

【結果および考察】

1) 基本的な生活習慣について

食事に関する項目では、「健康のために食事に気をつけたいと思うか」については、「よく思う」70 名（60 %）、「時々思う」43 名（37 %）とほぼ全員が食行動に関心を持っているとの回答であった。しかし、朝食摂取、食事時間については不規則であることが分かった。

定期的な運動習慣については、「まったくなし」が 76 名（65 %）であり、「3 ヶ月以上の継続」は、9 名（8 %）といった結果であった。また、「日常生活でよく歩くか」といった項目では、「歩く」と答えた者は約半数の 61 名（52 %）であった。さらに、80 名（68 %）の者は、同年代と比較して「体力がない」と答えており、運動量の少なさや体力不足など早急に改善していくことが必要であると考えられた。

睡眠については、86 %の者が「時々寝不足」、「いつも寝不足」と答えており、睡眠時間の少なさがその後の学生生活にも影響を及ぼすと考

えられることから、最低限の睡眠時間の確保を促すことが必要であると思われた。

2) 疲労感について

「何となくやる気が起きない」81 名（69 %）、「横になりたいと思うことがある」106 名（91 %）、「肩や背中に痛みやこりを感じる」78 名（67 %）など多くの者が疲労感を感じていることが分かった。オリエンテーションなどの時間を使って、できるだけ早期に、ストレスと体調の関係について考えさせる機会を設けるとともに、保健センターなど相談窓口の活用を呼びかけることも大切であると考えられた。

3) 健康意識について

「自分で健康だと感じているか」については、「あまり健康でない」、「健康でない」と答えた者は、それぞれ 41 名（36 %）、3 名（2 %）であった。また、「今の健康状態は何点？」といった項目では、117 名全員の平均得点は 61 点であった。これらの結果から、学生は自分の健康について自信がなく、自己評価が低いことも分かった。

一方、「何か健康のためにやっていますか（複数回答）」といった項目では、「休養をとる」43 名、「毎日体重測定」34 名、「食事に気をつけている」31 名、「適度な運動」30 名といった回答であった。以上の結果から、食事、運動、休養が健康のために大切であるといった知識は持っているが、習慣として定着しているとはいえない実態が明らかとなった。健康教育では、それぞれの年代に応じた実践力の育成が最大の課題であると考えられることから、短期大学では入学直後の早い段階から自らの生活習慣を改善するきっかけづくりを行っていくことが必要であると考えられた。

小児肥満予防のため生活習慣を改善させる試み

滋賀医科大学 地域生活看護学講座 ○乾実希子、西島治子、大矢紀昭

キーワード：小児肥満、生活習慣、行動変容

I. 目的

近年における急激な生活習慣の変化は、運動不足や過食傾向による肥満、高脂血症といった生活習慣病を子ども達の間でも増加させた。肥満を主訴に受診した子どもに「30年後に糖尿病になると大変なので生活習慣を改善しよう」と言っても10歳の子に30年後のことは理解できない。そこで、少しでも生活を改善しようという“行動変容”に結びつく保健教育を実施した。

II. 対象と方法

滋賀県某市の教育委員会を通して小学6年生に肥満の問題点と予防策に関する1時間の講義と講義前後のアンケート調査を依頼した。了解のえられた学校で生活習慣や生活習慣病に関するアンケート調査を実施した。その結果を分析して、生活習慣病に関する一般的講義とアンケート結果をスライドにして子ども達の生活習慣の問題点を指摘した。講義後のアンケートにて講義の効果を調査した。

III. 結果

児童62名中、60名（男31、女29）から回答がえられた（回収率96.8%）。

1. 講義前アンケート

1) 食生活

朝食の摂取状況は「毎日食べる」と「ほとんど毎日食べる」を合わせると93.3%に達した。夕食の摂取時刻も7～8時が51.7%と最も多く、8時以後は10%のみであった。間食を毎日食べる子は21.7%、日によって食べる76.7%を合わせると98.4%になった。ただ男女共に間食の1位はスナック類で、アイスクリーム、ジュース、クッキー、チョコレートと好ましくなかった。

2) 身体的活動

学校から帰ってしていることは、テレビ・ビデオ、テレビゲーム、読書、パソコンなどで、学校の休みの日と同様に運動量は少なかった。1週間のうち体を動かす日数は3日が23.3%で最も多く、1週間全く運動しない子も10%いた。1日に体を動かす時間も30分以内が35%と最多であった。1日のテレビ視聴時間は3時間以上が33.3%あり、2時間以上は58.3%にのぼった。従って、就寝時刻が遅くなり、41.7%が10時以後であり、11時以後が13.3%、12時以後が3.3%であった。

3) 健康への関心

「健康について家族と話す」子供は55%と半数以上であった。

2. 講義後のアンケート

1) 授業の感想

講義内容に関することに55%、事前アンケートに25%の子供が関心を示した。殊に、肥満からいろいろな病気になること、自分達の運動の少ないこと、脂肪の食べ過ぎは悪い、間食は種類を考えると、などを理解した。生活習慣を変えようと思った子どももいた。

IV. 考察

自分達の生活習慣の問題点を指摘されて改善しようという子どももみられ、医師という外部者の授業にもあまり反対者もみられなかった。13.3%の子どもが「難しい言葉があった」と述べており養護教諭や担任の先生から普段の授業や教科書より子ども達の理解程度を前もって知っておく必要性を感じた。しかし養護教諭との協力で学校医が健康教育を実施するのは生活習慣病の予防対策として有効であると考えた。

学齢期小児における微量栄養成分摂取状況についての研究

○川下裕子¹⁾, 下山拓也¹⁾, 永井純子¹⁾, 有吉綾子¹⁾, 西岡伸紀¹⁾, 吉本佐雅子²⁾, 勝野眞吾¹⁾

1) 兵庫教育大学, 2) 鳴門教育大学

キーワード: 学齢期小児, 微量栄養成分, 第一次予防

I. はじめに

現在日本では, 生活習慣病の第一次予防が重要な課題となっている。生活習慣病の第一次予防には, 生活習慣が形成される小児期から対策を行っていく必要がある。そのためには, 小児の生活習慣の実態を把握することが前提となる。しかし, 小児を対象とした疫学調査は少ない。

兵庫県津名郡五色町では, 生活習慣病の第一次予防を目的とした児童・生徒健康実態調査(Goshiki health study)を1984年から毎年実施している。本研究では, 近年生活習慣病との関連があることが明らかになってきている, 微量栄養成分の摂取状況について分析を行った。

II. 対象および方法

児童・生徒健康実態調査(Goshiki health study)受診者のうち, 本研究では2003年における小学5年生107名(男子45名, 女子62名)を対象とした。調査の内容は, 血圧及び身体計測, 臨床・生化学検査, 栄養調査, 問診及び運動能力・体力診断である。微量栄養成分の摂取量は, 日曜日と月曜日の連続2日間で摂取した全食品の種類と量の記録(栄養調査の一部)をもとに, 五色栄養調査システムを使用して算出した。評価には日本人の食事摂取基準(2005年版)を使用した。骨密度(臨床・生化学検査の一部)は, 超音波骨密度測定装置で測定した。血圧は, 自動血圧計を用い, 収縮期血圧(SBP)と拡張期血圧(DBP)を座位にて測定した。栄養素摂取量と骨密度, 血圧との関連は相関分析によって, データ解析はStat View(SAS Inc.Co)を使用し, 有意水準は5%未満とした。

III. 結果

1. 微量栄養成分摂取状況

(1) 目標量が設定されている栄養素

目標量の範囲外にある者の割合(%)		
栄養素名	男子	女子
カルシウム	95.6	95.2
ナトリウム	91.1	95.2

(2) 目安量が設定されている栄養素

ビタミンEは男子女子ともに中央値が目安量を下回った。リンは男子ではわずかに中央値が目安量を下回り, 女子では中央値が目安量を上回った。カリウムは男子女子ともに中央値が目安量を上回った。

(3) 推定平均必要量が設定されている栄養素

栄養素名	不足者割合(%)	
	男子	女子
ナイアシン	22.2	22.6
ビタミンC	33.3	32.3
ビタミンA	4.4	3.2
マグネシウム	11.1	6.5
鉄	13.3	6.5
亜鉛	8.9	6.5

2. 微量栄養成分摂取量と骨密度及び血圧との相関

カルシウムと骨密度, マグネシウムと骨密度の間に有意な相関関係が認められた。

微量栄養成分摂取量と血圧との間に有意な相関関係は認められなかった。

IV. 考察

目標量が設定されている栄養素では, 男子女子ともに, カルシウム摂取量が不足していた。カルシウムの吸収は, カルシウム・リン摂取比(Ca/P比)が1のとき最もよいとされている。今回の結果ではCa/P比は0.5であった。そのため, カルシウム摂取量を増やすとともに, Ca/P比が適正値の1に近づくよう, リン摂取量にも配慮することが大切である。逆に摂取過剰の栄養素は, 男子女子ともにナトリウムであった。また高血圧予防の観点からNa/K比は2以下が適正であるといわれている。今回の結果ではNa/K比は2.0であった。ナトリウム摂取量を抑えるとともに, カリウム摂取量を増やすことが大切である。

目安量が設定されている栄養素では, ビタミンEの摂取量の中央値が目安量未満であった。摂取量の中央値が目安量に達するよう, 摂取量を増やす必要がある。

カルシウム及びマグネシウムと骨密度との相関が認められた。骨密度を高めるために, カルシウム及びマグネシウムを十分に摂取することが大切である。

微量栄養成分摂取量と血圧との相関は認められなかったが, これは相関がないということではなく, 血圧に微量栄養成分の摂取量が影響を及ぼすには, 長い年月がかかるためであるとも考えられる。今後は追跡調査を行い明らかにしていきたい。

学校を基盤とした健康教育プログラムの継続的実施要因 —アメリカの介入研究 (CATCH Program)—

○永井純子¹⁾, 川下裕子¹⁾, 下山拓也¹⁾, 有吉綾子¹⁾, 西岡伸紀¹⁾, 吉本佐雅子²⁾, 勝野真吾¹⁾

1) 兵庫教育大学, 2) 鳴門教育大学

キーワード: 小学校, 健康教育, CATCH プログラム, 継続的実施要因

1. 背景と目的

生活習慣は小児期にその基礎・基盤が形成されると考えられており, 学校を基盤とした健康教育プログラムの開発は極めて重要な課題となっている。そこで今回は我が国で健康教育プログラムを継続的に実施するための有用な情報を得ることを目的とした。

2. 方法

米国では生活習慣病の第一次予防の視点から学齢期の児童を対象とした健康教育プログラムが実践されている。米国の国立研究機関 (NHLBI) によって開発された CATCH 研究はその代表的なものであり, 最近発表された "School-based health education programs can be maintained over time: results from the CATCH Institutionalization study" を主な資料とした。

3. 結果

1) Study Design

CATCH 研究は 1991~1994 年に行われた介入研究 (CATCH II TRIAL) と 1998 年に行われた評価研究 (CATCH-ON) からなる。介入を受けた 56 校を「介入校」、比較された 40 校のうち, 研究最終日に CATCH 訓練を受けた 20 校を「比較校」、これまでこの研究に全く暴露されていない新しい 12 校を「未曝露校」として測定され, 継続的評価のための具体的計画を持っている。

2) 学校給食プログラム (Eat Smart Program)

特に効果がみられたのは学校給食プログラムで, Eat Smart ガイドラインのチェックリストでは「ジャガイモは焼く」、「調理に無脂または低脂肪のドライミルクかスキムミルクを使用する」、「可能な限りバターあるいはショートニングを植物性の油脂やマーガリンに置きかえる」などの献立・調理法で介入校は比較校、未曝露校に比べて頻度が有意に高いことがわかった。しかし、「卵白を使用する」、「献立にえんどうや豆を加える」、「献立でチーズの量を減らす」、フライパンに落ちた肉汁やバターは入れない」などの実施率は低かった。Eat Smart Program の目標は学校給食の脂肪エネルギー比率 30% 以下, 飽和脂肪エネルギー比率 10%

以下, ナトリウム 1000mg 以下であるが, 総脂肪エネルギー目標が達成されていたのは調査対象校 88 校のうち 32 校で, 介入校 28 校 (50%), 比較校 2 校 (10%), 未曝露校 2 校 (17%) であった。さらに栄養士, 調理師が Eat Smart 訓練を受けていた学校は受けていない学校に比べて目標達成率が高いことがわかった。

3) 学校体育プログラム (CATCH 体育)

介入校は Healthy People 2010 の目標である「中程度の身体活動が授業時間の 50%」に達していたが, 比較校, 未曝露校は 48% とわずかに目標を下回っていた。CATCH 活動を基盤にした体育授業は介入校の 33% が実施しており, 未曝露校 9.7% と比べて有意に高いことがわかった。体育教材は介入校, 比較校のどちらの学校でも広く使用されており, 介入校の教師の 88% が体育活動 Box を, 介入校, 比較校の教師の 25% が体育ガイドブックを使用または使用するつもりであると答えた。

4) 教育課程プログラム (CATCH カリキュラム)

今回の調査で健康教育授業のために使われた時間数および授業数は介入校, 比較校とも少なかった。CATCH カリキュラムガイドの使用率は介入校が比較校に比べて有意に高く, 訓練を受けた教師は受けていない教師に比べて, 授業で CATCH 活動や CATCH 教材を使用する割合が高かった。また, うまくできなかった学校の理由としては, 授業の日数・時間の不足, 他教科との連携不足, 州または地区で義務付けられている教育基準, 教材および準備不足等があげられた。

4. 考察

我が国で健康教育プログラムを有効かつ継続的に実施するためには具体的な目標設定, 評価方法を持つ Study Design が重要となる。さらに自己の健康意識を高めるなど個人レベルに働きかけるだけでなく, 教師, 栄養士, 調理師, 親など児童生徒の健康行動を支援する環境に対して働きかけ変化させることで継続的な効果が期待できると考えられる。

学校教育活動全体を通じた健康教育の実施の促進に関する研究 —英国の Personal, Social and Health Education (PSHE) の検討から—

○森脇裕美子¹⁾、石川哲也²⁾、永井純子¹⁾、大川尚子³⁾、川下裕子¹⁾、西岡伸紀¹⁾、勝野眞吾¹⁾

¹⁾ 兵庫教育大学、²⁾ 神戸大学、³⁾ 関西女子短期大学

キーワード：学校健康教育、学校教育活動全体、PSHE、a whole school approach

【はじめに】

日本の学習指導要領において、体育・健康に関する指導は学校教育活動全体を通じて実施し、全教職員によって組織的に取り組むことが求められている。

学校健康教育を教科・領域横断的に実施するという考え方は、欧米にも見られる。英国の学校健康教育やWHOが推進するHealth-Promoting Schoolなどでは、学校を基盤とする健康教育の効果を高める方法として、より広範な概念である a whole school approach を挙げている。そこで、英国の学校健康教育を参照し、学校教育活動全体を通じた日本の学校健康教育の実施を促進する方法を検討した。尚、本研究では、英国とはイングランドを指すこととする。

【PSHE の学習機会】

英国では、健康に関連する領域の教育は、Personal, Social and Health Education (PSHE：人格・社会性の発達及び健康教育、初等教育段階では PSHE and Citizenship) の枠組みの中で実施することで効果を高められるとされている。PSHE は、児童生徒の人格と社会性の発達と健康増進を促進することにより学校カリキュラムのねらいの達成を目標としている。

PSHE の枠組みは各教科で学習する知識、スキル、理解を示す全国共通カリキュラムに当たり、以下の点に関して他教科と同様に設定されている。

1. 自信と責任感を発達させ、能力を最大にする
 2. 健康で安全なライフスタイルを形成する
 3. よい人間関係を発達させ、多様性を尊重する
- (及び5-11歳の初等教育段階においては「市民として活発に役割を果たすための準備をする」)

また、PSHE の枠組みは、他のいくつかの教科の全国共通カリキュラムと同様、教育段階ごとの学習機会(Breadth of opportunities)の例を示している(表1)。

表1 学習機会の概要(5-7歳の例)

1. 責任を持ち、共有する。(ペットの世話など)
2. 自分自身について肯定的に感じる。(達成の認識など)
3. 討論に参加する。(学校や地域のトピックについてなど)
4. 本物の選択をする。(学校給食の健康的な選択など)
5. 人と会い、話す。(警察官など学外からの訪問者など)
6. 人間関係を発達させる。(グループ課題などで)
7. 社会的、道徳的ジレンマについて熟考する。(善悪など)
8. 支援を求める。(家族、友だち、年長者など)
9. 変化に備える。

PSHE に関して作成された指導書には、a whole school approach で実施するために鍵となる要素(表2)や、提供の機会(表3)などが示されている。

表2 a whole school approach 実施の鍵となる要素

1. リーダーシップ、管理、変化の管理
2. 方針の作成
3. カリキュラム計画と資源提供
4. 教授と学習
5. 学校の文化と環境
6. 児童生徒の声を聴く
7. 児童生徒支援サービスの提供
8. 教職員の専門性の発達、健康、福祉
9. 保護者、地域コミュニティとのパートナーシップ
10. 児童生徒の達成度の評価、記録、報告

表3 PSHE の提供の機会

- ・ PSHE の授業時間
 - ・ 他の教科や領域の授業を通じて
 - ・ PSHE 活動や学校行事を通じて
 - ・ 個人的な指導などを通じて
- a whole school approach では、これらを組み合わせる必要がある。

【考察】

英国などでは、学校における健康教育、健康づくりを積極的に重視している。日本でも、「健康教育を学校運営の基盤に据え」、学校が一体となって健康教育を実施する重要性が指摘されている。PSHE の学校方針の作成などの a whole school approach の鍵となる要素は、健康教育を学校運営の基盤に据えて実施する上で参考になると考えられる。

学校教育活動全体を通じて実施するためには、各教職員は健康教育と日々の指導や活動との関係を認識する必要があると考えられる。PSHE の内容は、道徳などと共通する点が多い。そのような PSHE を学校健康教育の基盤と位置づけ、その枠組みに学習機会の例を挙げる英国の方法は、教職員の日々の教育活動と PSHE との関連に対する意識の向上につながると思われ、注目に値する。学習内容の習得の面からも、PSHE のように健康教育の学習機会を幅広く捉えることが必要であると考えられる。

PSHE の実施にあたっては、学校の環境や文化からの学習が考慮されている。これは、包括的健康教育では関連するあらゆるメッセージを統一することが必要とする WHO の指摘に符合する。日本では、環境衛生や健康管理、学校給食、学校内禁煙など、学校健康教育を支えるさまざまな学習環境整備が実施されている。今後、これらの活動が児童生徒に対して発するメッセージを明らかにし、授業の枠を超えて、より広く児童生徒の学習機会を捉えた包括的な健康教育の構成を検討する必要があると考える。

保育所・幼稚園管理下における障害事例の分析 —1989年から10年間の事例について—

○長谷川 ちゆ子（湊川短期大学）松嶋 紀子（大阪教育大学）西岡 伸紀 勝野 真吾（兵庫教育大学）

キーワード 事故防止 保育所管理下 幼稚園管理下 障害事故 安全管理

【はじめに】 発育発達途上の幼児にとって、機能障害を残すようなかは、最も大きな健康問題である。障害事故は、事故を境にして突然に不自由な生活を余儀なくされ、それが一生続くことになり、できる最善を尽くしてその防止に取り組まなければならない。先に、学校管理下における障害事故の概況を報告した[※]が、今回は保育所・幼稚園管理下における幼児の障害事故防止対策を立てる目的で分析を試みた。

【方法】 資料は、日本体育・学校健康センター（旧）刊行の「学校管理下の死亡・障害事例集」の平成3年度版（元年度分事例）から平成12年度版までを用い、「障害編」のうち、保育所・幼稚園児の全事例のうち3歳以上を対象とした。障害種別及び程度、発生状況について年齢別に検討を行った。

【結果】 10年間の障害事例は、保育所管理下174件、幼稚園管理下113件、合計287件であり、平均して年間約30件であった。

年齢別にみると3歳児は39件、4歳児が85件、5歳児が109件、6歳児が54件であった。性別では、男子が156件で54.4%を占めていた。障害の種別は、最多の醜状障害が146件でもっとも多く、その程度は14級（上肢・下肢に手のひら大の醜状）89件及び12級（外貌の醜状）が45件他であった。次いで手指切断・機能障害が46件であり、14級（指骨の一部を失ったものなど）16件他であった。視力・眼球運動障害は43

件、8級（一眼が失明又は視力0.02以下）30件他であり、神経・精神障害は23件中1級（常に介護を要する重度のもの）が13件あった。

年齢別・障害の種別を図1に示した。醜状障害はいずれの年齢においても多く、手指・上肢の機能障害は5歳児を中心に多くみられた。視力・眼球運動障害は5歳児、6歳児に多く、神経・精神障害は5歳児に多くみられた。

年齢別・障害事故直前の状況を図2に示した。保育中に物にあたるが77件と多く、対象物は戸や黒板の角、タオル掛けのフックによるものなどであった。遊具に関連したものが45件で、滑り台から落下し頭部を打って重傷を負った例や、ブランコから落ちて柵で顔を打ったなどであった。挟まれは、ドアの蝶つかいや開めようとした戸に指を挟むケースが多くみられた。刺傷や切傷では、はさみを使って七夕飾りを作っていたときや、参観日に横の子の持っていた針金が眼にあたったなどがあった。事例の中には、保育者が折りたたみ式テーブルの脚を広げたときに幼児の指を挟んでしまったなどもあった。

【まとめと今後の課題】 幼児は危険についての対処能力が十分備わっていないので、発育発達段階や年齢、さらに個に応じた安全面の指導が重要である。保育場面での配慮や、施設などの安全管理、保育者側の安全意識の高揚や人的環境の充実が望まれる。調査結果から得られた実態を、障害事故防止対策に活かしていきたい。

※ 長谷川他：学校管理下における障害事例の分析、第50回日本学校保健学会講演集、140-141、2003

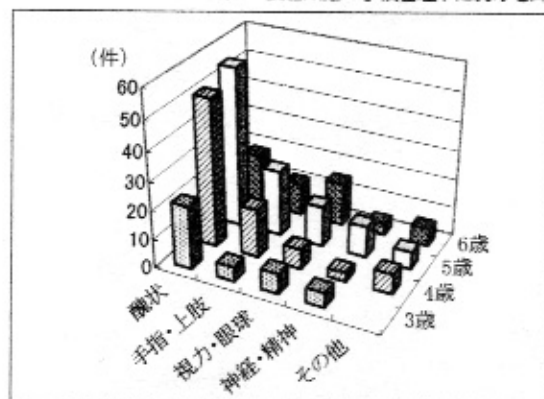


図1 年齢別・障害の種別

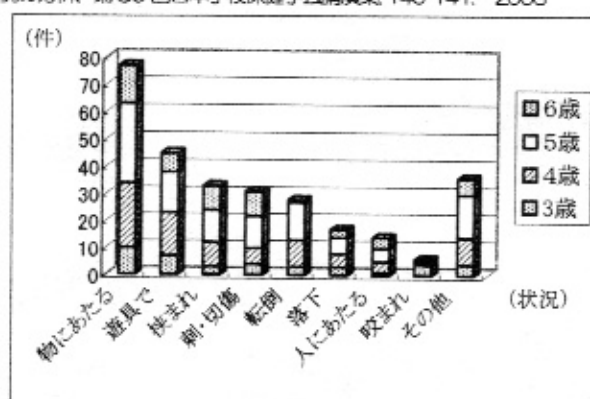


図2 年齢別・障害事故直前の状況

草津市学校安全対策評価システムの開発(1):安全対策に関する一般教員の意識

○西岡伸紀(兵庫教育大学大学院)、谷川尚巳((財)滋賀県体育協会)

高山毅(草津市教育委員会)、勝野眞吾、永井純子、森脇裕美子(兵庫教育大学大学院)

石川哲也、川畑徹朗(神戸大学)、長谷川ちゆ子(湊川短期大学)、大川尚子(関西女子短期大学)

キーワード:学校安全対策、意識、一般教員

1. 目的

滋賀県草津市では、防犯、防災を主な内容とする学校安全対策をより効果的に進めるため、対策の評価システムを開発した。開発に際しては、その基礎情報を得るために、全小学校(13校)、全中学校(6校)の管理職、一般教員、保護者を対象として、学校安全対策に関する意識調査を行った。本報では、一般教員の調査結果を示す。

2. 方法

質問紙調査は、一般教員約600人を対象に、2004年10～11月に実施された。調査では、調査票および回収用封筒が各校に配布され、記入後、回収用封筒に密封され、教育委員会に一括返送された。調査項目は、文部科学省作成の安全対策評価の項目を参考として作成した。

1)回答者の特性:勤務校種、教職経験年数、学校安全校務分掌の経験、安全に関する研修の受講経験(最近10年間)、勤務校における不審者侵入・自然災害・火災の経験、勤務校の児童生徒の犯罪被害経験(以上教職経験中)(各1項目)

2)安全確保の事項に関する意識:犯罪被害防止のための日常の安全確保に関する留意・実施の状況や重要性(内容数10、項目数28)、犯罪被害防止・軽減のための緊急時の安全確保に関する自信(内容数2、項目数4)、一般的応急手当の自信(内容数1、項目数5)、自然災害に関する留意・実施の状況や重要性(内容数4、項目数15)。

なお、内容は複数の項目をまとめたものである。

3. 結果及び考察

回答者数:小学校305人、中学校129人

1)回答者の特性

各項目の経験率は、学校安全に関する校務分掌の担当:小32.7%、中45.7%、教育委員会等の安全研修の受講:小4.0%、中1.6%、勤務校における不審者侵入、災害等:小16.8%、中43.0%、児童生徒の犯罪被害:小25.3%、中52.0%であった。災害、犯罪被害等の経験率は、特に中学校で高かった。また、研修の受講経験率は低かった。

2)意識

①留意・実施の状況

留意・実施の状況では、「かなり留意して行っている」の割合が60%以上を高率の項目、30%未満を低率の項目とした。高率を示した内容や項目(カッコ内に表示)は、不審者情報に関わる連絡等、登下校時における安全確保(対処法の指導等)などであった。

一方低率であったのは、教職員の共通理解と校内体制、始業前や放課後等における安全確保、登下校時における安全確保(通学路の危険の把握等)、学校開放における安全対策、施設の安全点検、家庭への働きかけなどであった。また、自然災害については、安全教育、避難関連事項、転倒、落下等の防止、発生時の対策などに関わる多くの項目が低率であった。

②対策の重要性

対策の重要性では、「非常に重要である」の割合が60%以上を高率、30%未満を低率とした。高率の項目は、全43項目のうち、小学校24項目、中学校17項目を占めた。高率の項目が多数に上るため詳述はしないが、項目全般にわたって高い値が認められた。この傾向は、回答分布が項目間で大きくばらついた留意・実施状況の結果とは異なるものであった。

③実施の自信

実施の自信では、「かなりの程度実施できると思う」の割合が60%以上を高率、30%未満を低率とした。高率の内容は、不審者情報がある場合の連絡等であった。一方低率の内容は、不審者の立ち入りなどの緊急時の対応、一般的な応急手当などであった。

結果を概観すると、留意・実施状況として、不審者侵入、登下校での指導などが高率であったが、校内組織としての対策、自然災害に関わる対策などは低率であった。一方、重要性の意識は全般的に高かった。今後は、意識間の関連性、校種や回答者の特性との関連性等について分析する。

草津市学校安全対策評価システムの開発(2):安全対策に関する学校管理職の意識

○西岡伸紀(兵庫教育大学大学院)、谷川尚巳((財)滋賀県体育協会)

高田毅(草津市教育委員会)、勝野眞吾、永井純子、森脇裕美子(兵庫教育大学大学院)

石川哲也、川畑徹朗(神戸大学)、長谷川ちゆ子(湊川短期大学)、大川尚子(関西女子短期大学)

キーワード:学校安全対策、意識、管理職

1. 目的

前報の研究に関わり、本報では、防犯、防災を主な内容とする学校安全対策の実施状況に関する学校管理職の意識調査結果を示す。

2. 方法

調査手順や調査時期は前報と同様である。また、調査項目は以下の通りである。

1)回答者の特性

勤務校種、安全に関する研究指定の経験(最近10年間)、勤務校における不審者侵入・自然災害・火災の経験、勤務校の児童生徒の犯罪被害経験(以上教職経験中)(各1項目)

2)安全確保の事項に関する意識

犯罪被害防止のための日常の安全確保(内容数10、項目数33)、犯罪被害防止・軽減のための緊急時の安全確保(内容数2、項目数7)、自然災害の被害防止(内容数4、項目数13)、一般的応急手当の研修(内容数1、項目数1)

3. 結果及び考察

回答者数:小学校27人、中学校12人

1)回答者の特性

各項目の経験率は、教育委員会等の研究指定:小4%、中0%、勤務校における不審者侵入、災害等:小31%、中50%、児童生徒の犯罪被害経験:小15%、中46%であった。災害、犯罪被害等の経験率は、特に中学校で高かった。また、研究指定の経験率は低かった。

2)意識

「かなり実行している」の割合が60%以上の項目を高率の項目、30%未満の項目を低率の項目とした。以下に、高率、低率の内容、項目を示す。なお、対象数が少ないため、小学校と中学校をまとめて述べる。

①日常の安全確保

高率を示した項目は、33項目中15項目と半数近くを占めた。具体的内容は、教職員の共通理解と校内体制、来訪者の確認、不審者情報に

係る関係機関との連携、登下校時における安全確保、校外学習等の安全確保、学校開放における安全管理、学校施設面における安全確保などであった。

一方低率であったのは5項目であった。具体的内容は、教職員の共通理解と校内体制、登下校時における安全確保、学校開放における安全管理などであった。

以上から明らかであるように、同じ内容でも、項目によっては実施状況に差が見られた。例えば、教職員の共通理解と校内体制については、共通理解・意識の向上、危機管理マニュアル作成等などの項目は高率であったが、学校保健安全計画実施の推進、学校保健委員会における安全対策の検討などの項目は低率であった。登下校における安全確保についても、登下校の仕方の指導や緊急時の行動の指導の項目は高率であったが、通学路の危険箇所の把握や周知の項目は低率であった。

以上のことから、不審者侵入防止対策、登下校時の対策等の項目の実施率が高いものの、全学的取り組み、家庭や地域との連携、通学路の危険情報の活用などに改善の余地があるように考えられた。

②緊急時の安全確保

高率の項目は7項目中6項目であり、具体的内容としては、不審者情報がある場合の連絡等の体制、不審者の立入りなど緊急時の体制などであった。一方、低率の項目は認められなかった。以上のことから、緊急時の安全確保対策が重視されていることがうかがえた。

③自然災害による被害の防止

13項目中、高率4項目、低率6項目であり、防犯に比べて実施状況は低かった。ただし、防災対策については、学校単独の努力では特に難しいと考えられる。地域と効果的に連携した防災対策が望まれる。

若年者の脈波伝播速度に影響を及ぼす要因の検討

○宮井信行¹⁾、内海みよ子²⁾、五十嵐裕子³⁾、北口和美⁴⁾、富田耕太郎⁵⁾、森岡郁晴²⁾、有田幹雄²⁾、白石龍生⁶⁾、武田眞太郎¹⁾、宮下和久¹⁾

1) 和歌山県立医科大学医学部衛生学教室、2) 和歌山県立医科大学保健看護学部、3) 九州女子短期大学、4) 園田学園女子大学、5) 和歌山大学、6) 大阪教育大学

キーワード: 脈波伝播速度、年齢変化、動脈硬化危険因子

【はじめに】動脈硬化症は虚血性心疾患や脳血管障害の重要なリスクであるが、動脈壁のアテローム性硬化は小児期からすでに認められるとの報告もあり、早期から動脈壁の弾力性や硬化といった伝導血管系の性状の評価を行うことは一次予防の観点から重要と考えられる。脈波伝播速度(PWV)は、動脈硬化の機能的特徴である血管壁の弾力性の低下を捉える指標であり、アテローム性硬化の存在や進展と相関し、心血管疾患の独立した危険因子となり得ることが示されている。そこで本研究では、若年者を対象に PWV の測定を行い、その年齢変化の特徴や既知の動脈硬化危険因子との関連について検討した。

【対象と方法】対象者は兵庫県下の某中学校および高校に在籍した 12~17 歳(14.7±1.6 歳)の男女 886 名(男子 421 名、女子 465 名)であった。対象者には身長、体重、body mass index (BMI)、体脂肪率などの身体測定とともに、form PWV/ABI(日本コーリン製)を用いて収縮期(SBP)および拡張期血圧(DBP)、上腕-足首 PWV(baPWV)を測定した。また、早朝空腹時に採血を行い、総コレステロール(TC)、HDL コレステロール(HDL)、中性脂肪(TG)、空腹時血糖(FBS)、インスリン(IRI)を測定するとともに、動脈硬化指数(AI: [TC-HDL]/HDL)と HOMA 指数(FBS×IRI/405)を算出した。

【結果と考察】baPWV は男女ともに加齢に伴って徐々に上昇する変化を示した(図 1)。また、いずれの年齢においても男子で高くその差は加齢とともに大きくなる傾向にあった。baPWV を目的変数に、年齢、身長、体脂肪率、SBP、DBP、TC、HDL、TG、FBS、IRI、HOMA 指数を説明変数としてステップワイズ法による重回帰分析を行うと(表)、男子では年齢、SBP、身長、DBP が、女子では年齢、DBP、身長、TG、SBP が有意な説明変数としてモデルに採択され、男女とも年齢と血圧が baPWV に主に影響を及ぼす因子であった。次に、動脈硬化リスクの程度と baPWV との関係を検討するために、体脂肪率、血圧(SBP または DBP)、AI、TG、FBS の 5 つの因子について、男女別に 75 パーセントイル以上を示す場合をリスク有りと定義し、共分散分析で年齢を調整した後に、リスクの保有数別の baPWV の比較を行ったところ(図 2)、男女でやや傾向は異なるものの、ともにリスクの保有数が多くなるにつれて baPWV が連続的に高くなる傾向を示した。

以上のことから、若年者における PWV は主に年齢や発育に応じた血圧の変化によって規定されてくるものと推察されるが、その他に動脈硬化の進展に寄与する肥満やそれに伴う糖・脂質代謝の指標の変化なども反映することが示唆された。

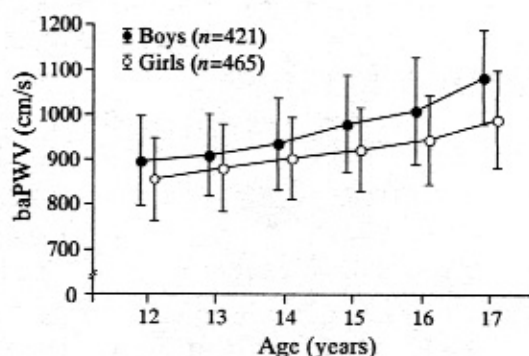


図 1. 男女別の baPWV の年齢変化(平均±標準偏差)

表. 重回帰分析による baPWV に影響を及ぼす要因

説明変数	β	t	p
男子 年齢 (歳)	0.444	9.08	<0.001
SBP (mmHg)	0.361	6.74	<0.001
身長 (cm)	-0.258	-5.09	<0.001
DBP (mmHg)	0.196	4.02	<0.001
(自由度調整済み $R^2=0.440$)			
女子 年齢 (歳)	0.341	8.42	<0.001
DBP (mmHg)	0.260	5.56	<0.001
身長 (cm)	-0.095	-2.37	0.018
TG (mg/dl)	0.087	2.22	0.027
SBP (mmHg)	0.099	2.11	0.035
(自由度調整済み $R^2=0.263$)			

β = 標準化偏回帰係数

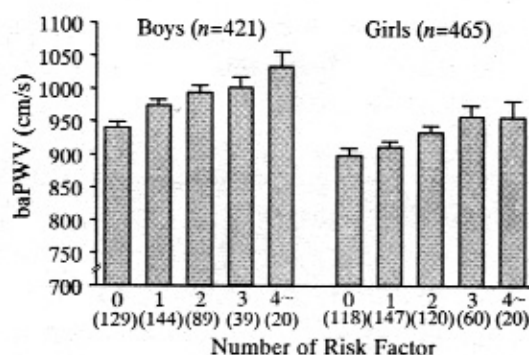


図 2. 動脈硬化リスクの保有数による baPWV の比較 (調整平均値±標準偏差)

若年者の血圧に及ぼす肥満、インスリン抵抗性、レプチンの影響について

○江尻加名子¹⁾、吉田朱里¹⁾、吉田 円¹⁾、宮井信行¹⁾、南 佳宏¹⁾、寺田和史¹⁾
前島 幸¹⁾、吉益光一¹⁾、五十嵐裕子²⁾、武田眞太郎¹⁾、宮下和久¹⁾

1) 和歌山県立医科大学医学部衛生学教室 2) 九州女子短期大学

キーワード: 血圧、肥満、インスリン抵抗性、レプチン

【はじめに】若年者では高血圧の頻度は少なく、その程度も軽いため、重大な臓器障害を合併する可能性は低いものの、この時期の血圧上昇は高率に成人期の高血圧に移行することが知られている。一方、肥満は高血圧を引き起こす病態として重要であるが、肥満に合併する高血圧にはインスリン抵抗性に伴う高インスリン血症や、レプチンによる交感神経活動亢進の関与も示唆されている。そこで本研究では、若年者を対象に、血圧と肥満、インスリン抵抗性、血清レプチンとの関連について検討した。

【対象と方法】対象者は兵庫県内の某中学校に在籍した 12~18 歳の生徒および卒業生のうち、同校で行われた生活習慣病予防健康調査を受けた 407 名(男子 177 名、女子 230 名、平均年齢 14.7 ± 1.8 歳)で、身長、体重、body mass index (BMI)、体脂肪率(タニタ製 TBF-310)などの身体測定とともに、臥位にて右上腕部より収縮期(SBP)および拡張期血圧(DBP)(オムロン製 HEM907)を測定した。さらに、早朝空腹時に採血を実施し、空腹時血糖、インスリン(IRI)、血清レプチン(LEP)の測定を行った。なお、IRI は RIA 法、LEP は ELISA 法により測定した。また、インスリン抵抗性の指標として HOMA 指数(空腹時血糖 $\times$ IRI / 405)を求めた。

【結果と考察】SBP は男子で有意に高かったが(109.9 ± 9.9 mmHg vs. 101.1 ± 6.9 mmHg, $p < 0.01$)、DBP に男女差は認められなかった(59.0 ± 6.5 mmHg vs. 59.9 ± 6.4 mmHg)。また、年齢と SBP および DBP との間には有意な相関関係が認められ、男子の SBP では他に比べてその関連が強かった(表 1)。血圧と BMI、体脂肪率、IRI、HOMA 指数、LEP との関連を、年齢を共変量とした偏相関分析で検討すると、男子では、BMI、体脂肪率、IRI、HOMA 指数、LEP において、女子では BMI、体脂肪率、LEP において有意な正の相関関係が認められた。次に、血圧を目的変数に、年齢、BMI、体脂肪率、IRI、HOMA 指数、LEP を説明変数として、ステップワイズ法による重回帰分析を行ったところ(表 2)、SBP については、男子では年齢、体脂肪率、HOMA 指数が、女子では体脂肪率のみが有意な説明変数としてモデルに採択された。一方、DBP につ

いては、男子では体脂肪率と年齢、女子では体脂肪率のみが有意な変数であり、男女間で、また SBP と DBP とで関連する要因やその程度にやや違いがあるものの、男女ともに、体脂肪率が血圧と有意に関連することが示された。

これらのことから、若年者における血圧上昇に対しては身体発育による変化に加えて、肥満やそれに伴うインスリン抵抗性などが関わっていることが示唆された。血圧がすでに高値を示す者に早期から適切な指導を行うことと併せて、肥満者に対する指導やその予防対策を実施することが、成人における高血圧の予防につながるものと推察された。

表 1. 血圧と年齢、BMI、体脂肪率、IRI、HOMA 指数、LEP との相関関係

	男子(n=177)		女子(n=230)	
	SBP	DBP	SBP	DBP
年齢	0.41*	0.21*	0.17*	0.16*
BMI(kg/m ²)	0.53*	0.34*	0.34*	0.26*
体脂肪率(%)	0.45*	0.40*	0.33*	0.28*
IRI(μ U/ml)	0.41*	0.27*	0.11	0.12
HOMA 指数	0.40*	0.27*	0.11	0.12
LEP(ng/ml)	0.32*	0.31*	0.17*	0.17*

年齢以外は年齢補正後の偏相関係数、* $p < 0.01$

表 2. 重回帰分析による血圧に影響を及ぼす要因

a) 収縮期血圧

説明変数		β	p
男子	年齢	0.395	0.003
	体脂肪率	0.235	0.000
	HOMA 指数	0.184	0.010
(自由度調整済み $R^2 = 0.374$)			
女子	体脂肪率	0.365	0.000
			(自由度調整済み $R^2 = 0.129$)

b) 拡張期血圧

説明変数		β	p
男子	体脂肪率	0.397	0.000
	年齢	0.161	0.021
(自由度調整済み $R^2 = 0.190$)			
女子	体脂肪率	0.318	0.000
			(自由度調整済み $R^2 = 0.097$)

β = 標準化偏回帰係数

脈波速度による小児の動脈硬化の評価について

○井上文夫、松田紘一、藤原寛
京都教育大学体育学科、京都府立医科大学小児科

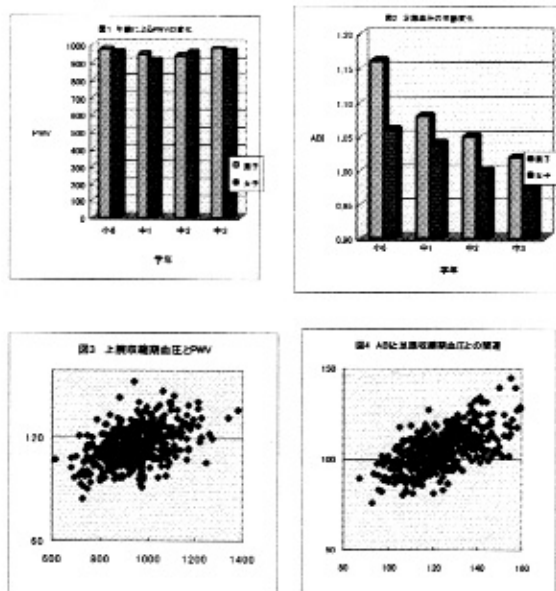
キーワード: 動脈硬化 肥満 血圧 小児

＜目的＞成人における生活習慣病の増加傾向は著しく、その若年化も進行しているなかで、小児期からの生活習慣病の予防対策が望まれている。そのような中で、将来の心疾患などという漠然としたものではなく、今現在の動脈硬化の進展程度がわかれば一時予防としてのリスク認識に役立つばかりでなく、健康教育の材料としても有益な情報を与えることが予想される。そこで小児期における脈波速度による動脈硬化の測定値が有用なデータとして使えるのかを他のリスク要因と関連をみることにより検討した。

＜方法＞小学校6年の児童79名(男子41名、女子38名)、中学校1~3年の生徒399名(男子192名、女子207名:1年139名、2年131名、3年129名)を対象として脈波速度による動脈硬化の測定を行い、肥満度、腹囲、体脂肪率や血圧などとの関連をみた。腹囲は立位で臍上の高さで呼気時におこなった。体脂肪率はヤマト社の体脂肪計ボディプランナーEX(DF810)を用い、動脈硬化測定はコーリンメディカル社のフォルムを使用した。

＜結果＞脈波速度による動脈硬化度(PWV)は小学6年から中学3年までで男女とも有意な変化はみられなかった(図1)。PWVは男女とも上腕収縮期血圧と正の相関がみられたが(図3)、体脂肪率、BMIとは関連がみられなかった。動脈閉塞の指標となるABI(足踝/上腕血圧比)は学年とともに有意に低下した(図2)。この低下は足踝収縮期血圧の変化と同様であり、足踝収縮期血圧とABIの間には男女とも強い相関関係がみられた(図4)。

身長、体重、筋肉量などは男女とも学年とともに有意に増加した。



＜考察＞成人におけるPWVによる動脈硬化の変化についてはこれまで検討されてきたが、小児期における検討はほとんどされていない。今回、小学校6年から中学校3年までの正常小児についてPWV、ABIと肥満、血圧などとの関連を検討した。PWVは肥満との関連はみられなかったが、血圧とは有意な相関がみられた。一方、動脈閉塞の指標とされるABIは年齢とともに低下し、足踝血圧と強い相関関係がみられた。足踝血圧は上腕血圧に比べ皮下の深部に位置する動脈音により測定していることから、成長に伴い下肢の筋肉量や皮下脂肪が増加することが見かけ上の足踝血圧の低下をきたしていると考えられ、小児期においてABIを動脈閉塞の指標として用いることは適当ではないと考えられた。今回、PWV、ABIなどの正常小児における値が得られたものの、これらの値が小児期において真に動脈硬化を反映するものかどうかは、今後他の動脈硬化の検査値との関連や血液検査の値との関連などについて検討を行う必要があると考えられた。

保健だよりの果たす役割と機能について

○山本鮎実(栗東市立大宝小学校)、泊祐子(岐阜県立大学)、西島治子(滋賀医科大学)

キーワード: 保健だより、保健教育、集団指導、生活管理

【研究目的】学校における保健指導には個別指導と集団指導の2種類がある。そこで集団指導の1つである保健だよりの内容を明らかにし、保健だよりが児童・生徒・保護者に対してどのような役割・機能を果たし、今後どのような役割・機能を果たしていくべきか考察することを目的とする。

【研究方法】

1. 研究対象・期間: 小学校・中学校各2校、2年分(平成14・15年度分)の保健だよりを平成16年3月～4月に収集した。
2. データ収集・分析方法: 小学校・中学校各2校の保健だよりから、月別・共通項目別に内容を抽出し、小学校と中学校との内容の意味をカテゴリー化して分類し、特徴について考察した。

【研究結果・分析】

1. 保健だよりの内容分類: 『保健教育』、『生活管理』、『心身管理』、『組織活動』の4のカテゴリーと16のサブカテゴリーに分類できた。
2. 内容分類別の概要: (小)は小学校、(中)は中学校、数字はコードの数を指す。
 - 1) 『保健教育』について
 - ①疾病予防: 歯に関する具体的な指導など(小5)、自分に合った体調保持の方法など(中11)
 - ②傷害予防: 手当ての方法(小1)、怪我への注意など(中3)
 - ③感染症予防: 風邪やインフルエンザの予防法など(小5)、食中毒の予防など(中5)
 - ④感染症(予防以外): インフルエンザの症状など(小4)、インフルエンザについてなど(中6)
 - 2) 『生活管理』について
 - ①学校生活: トイレの使い方など(小4)、保健室利用時の約束事など(中3)
 - ②日常生活: 正しい体温の測り方など(小6)、快適な日覚めのポイントなど(中5)
 - ③季節のたよりと保健: 夏休みの具体的な注意など

(小7)、5月病への具体的な対策など(中6)

- ④行事と保健: 運動会の具体的な注意点など(小6)
- ⑤養護教諭から見て: 夏休みの歯磨き結果についてなど(小3)
- ⑥受験生へ: 冬休みの過ごし方の具体的な注意など(中2)
- ⑦保護者へ: 朝の健康観察のポイントなど(小3)
- 3) 『心身管理』について
 - ①精神面: ストレス度チェックなど(小6)
 - ②思春期: 喫煙のリスクなど(中5)
 - ③成長・発達: 成長期の体重についてなど(中3)
 - ④健康診断: 健康診断日程など(小3)、成長や変化などの注目する点など(中3)
- 4) 『組織活動』について
 - ①学校保健委員会: 児童保健委員会の活動報告など(小15)、健康診断結果など(中6)

【考察とまとめ】

1. 保健だよりの対象児・対象者について

保健だよりは、発達段階や学年によって、内容や表現を変えているものは少ない。身体的・精神的な成長発達が著しい時期なので、同じ内容を伝えるにしても表現は異なる。このことから、発達段階に応じた内容の表現にしていく必要がある。

2. 保健だよりの果たす役割・機能

①小学校における親への健康教育と中学生には健康の自己管理の指導 ②小学校児童の基本的な生活習慣確立のための指導 ③今日的な課題(心の問題)について集団として考えていくもの ④学校と家庭とのパイプ役であるという役割・機能を持っている。

3. 今後の保健だよりの果たす役割・機能

①今日的な課題(心の問題)を保健だよりにおいても捉えて伝えていくこと ②学校と地域を結ぶ手段の1つとして保健だよりを活用していくこと ③発達段階に応じた内容・表現にしていくことが、必要であると示唆された。

保健室利用に見る高校生の問題傾向

○ 松本 廣子(大阪府立門真西高等学校)
松嶋 紀子(大阪教育大学)

キーワード：高校生、保健室、養護教諭

【目的】 保健室へ体調不良で来室する生徒には睡眠不足を訴える者が多く含まれるが、その原因は、夜更かしを問題視しない考え方にあることが多いように思われる。また、保健室での休養目的が、授業へ戻ることではなく、放課後の活動のためである場合もみられる。そこで、問題解決の糸口を得るため、生徒のここ数年の変化について、他校の状況を把握しようとして、大阪府立高等学校の養護教諭を対象に調査し、検討した。

【方法】 調査対象・時期：大阪府立高等学校の養護教諭 235 名を対象として 2003 年 7 月～8 月に調査し、回答を得た 112 名について分析した。調査方法：無記名式の調査票を作成し、返信用封筒を同封して郵送法により実施した。調査内容：養護教諭の属性、保健室来室者数、日常感じている来室生徒の問題傾向 5 項目選択、自由記述による来室生徒への対応などであった。データの統計処理：統計パッケージ SPSS を使用し、推計学上の有意水準は、危険率 5%未満とした。

【結果】 保健室来室状況：一日当たり保健室来室者が 20 人を超すものは、全日制養護教諭複数配置校（以下複数校）27 名（65.8%）、単数配置校（以下単数校）12 名（25.6%）であった。年間来室者数 2,500 人超は、複数校 22 名（52.4%）、単数校 6 名（14.6%）であった。過去 5 年間の来室者数の推移について 56.8%が増加傾向であると答えた。来室内容は、単数校は内科的なもの、複数校及び定時制は精神科的なものが多かった。ほぼ毎日来室しているのは、単数校が 35 名（77.8%）、複数校が 38 名（92.7%）、定時制が 11 名（91.7%）であった。2 時間以上過ごす者がいるのは、単数校 68.8%、複数校 76.7%、定時制 61.5%であった。ほぼ毎日来室する生徒は、授業・人間関係などによる不適応が多く、相談や話すことで精神の安定を図るなど心の援助を必要とする者が多くを占めた。

養護教諭が感じている来室者の問題点：多く挙げられた問題点は、「生活リズムの乱れ」73.2%、「授業よりもアルバイト優先」52.3%、「睡眠不足」49.1%、「いつも体調の悪さを訴える」48.2%であった。「アルバイト優先」は、複数校が単数校よりも高く、全日制は定時制よりも高率であった。他に「授業開始後の来室」は、単数校よりも複数校で高く、「夜遊び」は、全日制よりも定時制で高率であった。指導上苦慮していることは、「保健室の利用目的がおかしい」、「高校生活への目的意識が低い」、「自己管理ができない」、「人間関係の問題で悩んでいる」、「指導にのってこない」、「心が不安定」等の生徒が多いことであった。指導で効果のあった方法：食品モデルの展示、外食しか出来ない生徒にコンビニ弁当などの内容を時々チェックし、お勧めメニューを提示、たてまえてだけでなく、生活実態にあった実行可能なことから指導、保護者懇談会の日、本人も交えて指導するなどの記述がみられた。

【考察】 調査で得られた生徒像は、他校でも生活リズムが乱れている者が多く、授業よりも放課後の活動が優先され、睡眠不足や体調の悪さを訴える者が多いことや、高校生活の目的意識が低く、自己管理が出来ない、すなわち未熟でライフスキルが育っていないために指導上苦慮している場合が多いことが明らかになった。来室者数や長時間の在室者は、全日制のみならず、定時制でも多かったが、養護教諭複数校に有意に多かったことより、また、多岐にわたる問題点を抱えた生徒が多いため、定時制も含め養護教諭の複数配置を促進し、より細かい生徒の日線にあった、具体的な指導を必要としていると思われる。北村*が指摘したように養護教諭の量と質の改善が必要であると考える。

* 北村陽英：心の健康問題と学校保健の課題、学校保健研究、41、410 - 414、1999

小学校における学校飼育動物に関する飼育状況調査

○立石 明里¹⁾, 春木 英子¹⁾, 石丸 昌子¹⁾, 桜井 富士朗²⁾

1) 大阪コミュニケーションアート専門学校 動物看護士専攻 2) 帝京科学大学

キーワード: 小学校飼育動物 動物種 飼育状況

【はじめに】

昨年京都府で起きた高病原性鳥インフルエンザの発症で、それまで殆ど注目される事のなかった小学校での鶏飼育に関してズーノーシスをはじめとする多くの問題が指摘された。現場消毒の映像が保護者・関係者に与えた不安感は動物を遺棄するという過剰反応となった例もあった。動物医療職の立場からは考えにくいこうした反応の原因を知り、対策を考える事を目的として動物看護専攻の学生に調査実習を行わせた概要を報告する。

【対象と方法】

本校の動物看護士専攻の学生(2年生183名)が、現在、自分の出身小学校で飼育されている動物の種類や飼養数・飼養状況などを知ることを目的に、平成16年8月に学校訪問を行い、アンケート調査および飼育環境見学などの調査協力の依頼をした。調査は飼育の有無、飼育動物種、飼育数などについて質問票を持参の上、学生自身が口頭で質問をして指導を受ける形式をとった。

【結果と考察】

訪問した183校のうち84校(45.9%)から調査協力が得られた。半数以上の小学校で協力が得られなかった理由の多くは夏休みという事で担当者の先生と面会できない、もしくは学生自身の努力不足と思われた。残念な事に全く回答を拒否された、もしくは訪問すら断られたという学生もあり、教育の現場と動物医療職の接点のなさが感じられた。回答を得た84校中、動物飼育が全く行なわれていない学校が3校あった。飼育されている動物の内訳で上位3種類は、ウサギ:46校、鶏:38校、魚類:32校であった。その他の動物として、鳥類(インコ、クジャク等)、げっ歯類(リス等)、水槽飼育動物(亀等)などがあった。この結果は、2001年に東京都江戸川区で共同研究者の桜井が行った調査と同様であった。

鳥インフルエンザ発症前と後で飼育している動物の数に変化はありましたか?という質問には、33校(41%)の学校が「変化があった」と答えていた。しかし過剰反応的と受け取られる事を考慮してか、回答を差し控えたいとの申し出もあり、この質問からは動物の数が増減した具体的な理由が得られなかった。飼育施設の見学をした学生の感想をまとめたところ、多くの学生が動物の飼育状況をあまり適切ではないと判断していた。学校側の対応として、鳥インフルエンザの発症で鶏を児童から無理やり隔離している事によるとも思われるが、学生側の要因として、動物看護を勉強し、動物の飼育法などに関して各自が知識を得た為に厳しい見方をしたものとも思われた。総合的には学校関係者や児童に鶏の飼育法などの情報は不足していると思われると感じた学生が全体の75%を占めていた。

【今後の課題】

今回の調査では多くの学校で動物が飼育され、動物の飼育状況があまり適切でないことも窺われた。その対策として、いわゆる過剰反応防止の対策も含め、児童にもわかりやすく、動物の専門職の立場からみた実行しやすい飼育指導書を作る実習を試みた。指導書の内容は、鶏、ウサギ、げっ歯類、水槽飼育動物それぞれに関して、飼育法と飼育上の注意点のほかに動物の特性やズーノーシス予防についても触れている。この夏休みには、その冊子を持って再度学校訪問を行い、実際に飼育に携わる先生方に冊子の内容に関する評価をお願いする活動を予定している。その評価を集計する事で新たな対策の指標が得られると考えている。今まであまり情報交換のなかった獣医療と小学校等の教育機関が連携をし、人と動物が安全に学校で暮らしていける環境作りのために、これからも意見交換や研究が必要と思われる。

和歌山市内の小学校における学校飼育動物に関する飼育状況と高病原性鳥インフルエンザ発症時におけるズーノーシス予防策の一例

○石丸邦仁¹⁾、石丸 昌子²⁾、青木京子³⁾

1) 和歌山県立医大 衛生学教室 2) セントラル動物病院 3) 和歌山市教育委員会 保健給食管理課

キーワード：高病原性鳥インフルエンザ・ズーノーシス

1. はじめに

日本国内では79年ぶりという高病原性鳥インフルエンザの発症を機会に、それまではあまり連携や情報交換が無かった獣医師・動物医療の側と学校・教育委員会などが小学校の飼育動物の診察や健康管理に関してかかわりあうことになった。

和歌山市では獣医師会と教育委員会が相互に情報を交換し児童および保護者や学校関係者に対して適切なズーノーシス対策の情報を提供し、安全飼育と事態の健全な推移の為に対策を行った。また、獣医師側からの情報提供のための参考資料として市内の小学校での飼育動物の実数や種類などの調査を行ったので報告する。

2. 鳥インフルエンザ発症時のズーノーシス予防策

2004年2月の京都府での大規模な本症の発症時に和歌山市では獣医師会が緊急の対策として各小学校や幼稚園からの問い合わせの窓口となつて対応した。また、各行政から出される衛生管理や蔓延予防策に関する書面を子供たちにもわかる形で書き換え、あわせて消毒薬の希釈や撒布の方法などの補足説明を「学校飼育動物ニュース」という形で教育委員会を通して配信した。こうした一連の活動を通して現場の混乱と保護者らの不安感に対して適切に対応することができた。

3. 学校飼育動物に関する調査

同年3月に和歌山市教育委員会から市内の小学校を対象に質問表を送付する方法で飼育動物の種類や数・飼育状況、飼育担当者、飼育動物の病気や怪我の経験、かかりつけ獣医師の有無などについて調査を行った。

和歌山市内の小学校52校のうち1校を除いて何らかの動物が飼育されていた。飼育種は高病原性鳥インフルエンザに関連する動物として家禽類は33校（総数153羽）で、そのほかの鳥類（インコ・十姉妹など）が14校（総数144羽）、ウサギが35校（206羽）、ハムスターなどげっ歯類が7校（23匹）だった。

また実数がかためていないが、亀や魚類・ザリガニなどの水槽飼育動物や池で鯉や金魚の飼育を行っている学校が42校あった。

飼育管理に関して、52校中31校で「かかりつけ獣医師は無い」と答えていた。その中の3校は水棲動物飼育のみの飼育であった為特に獣医師を必要としていないものと思われる。しかし、「かかりつけ獣医師がある」と答えた学校は8校のみで、「診察を受けたがかかりつけではない」と答えた6校を加えても14校のみが獣医師とのかかわりを持っていたに過ぎなかった。飼育動物の病気や怪我の経験が無い22校を除いても獣医師との連携の低さは問題点であろう。学校飼育の動物各々に関して、学校側の飼育担当者が移動や配置換えで変わっていくこともあり、動物の固体識別をして健康を継続管理する必要性を考えた時にかかりつけ獣医師を持つことは望ましいことと思える。

4. 今後の課題

児童や先生（人間）と動物たちがお互いに安全で安心して学び、楽しむことの出来る学校での動物飼育のために獣医療と教育界が一層綿密に連携し情報の交換や相互研究を行っていくことが重要な課題と考える。

戦前の女性運動史における学校看護婦職制運動の位置

杉浦守邦（蘇生会総合病院）

キーワード：学校看護婦・職制運動・女性運動史

学校看護婦の職制運動は昭和11年5月岐阜市において開催された全国学校看護婦協議会の席上結成された全国学校衛生婦職制促進連盟の発足を以て開始された。そして昭和16年国民学校令公布にあたり養護訓導として位置付けられることによって目的を達成したとして解散されるまで熾烈な運動を展開した。

旧帝国憲法下（以下戦前という）においては、女性の地位は低く、その権利は男性に比べ差別されることが大で、それを不当と感じたいわゆる新しい女性によって、女性の権利獲得運動が展開された。之れを一般に女性運動、または女権拡大運動と称している。この女性運動の歴史に関する研究は最近多くの分野でなされ、多くの著書が発行されているが、そのなかで学校看護婦の職制運動は、女性だけの結社「促進連盟」によって展開された運動であり、女性の専門職業を国家的に公認させた画期的な事件であり、しかも他の戦前の女性運動が軒並み不成功に終わったのに比べ、唯一の成功した事例であって、高く評価されてよいと思われるのに、現在のところ女性運動史の上で正しく位置付けられていない傾向がある。むしろ無視されているのはどうしたことか。

それは、現在の養護教諭のなかにさえ、この職制運動の歴史に関心を持つものが少なく、認識も十分でないため、その意義と活動、成果に関する研究がなされていないことによるものと思われる。

女性運動の代表とされるものは、大正13年（1924）市川房枝等が中心になって結成された婦人参政権獲得期成同盟会（翌年婦選獲得同盟と改称）によって展開された婦選三権（結社権・公民権・参政権）獲得の運動である。各地に支部を設け、活発な活動を進めて昭和5年（1930）には600名を結集して第1回全日本婦選大会を開催するまでになった。この圧力から時の浜口民政党内閣は公民権だけは認めることとして、同年の5月第58回帝国議会で婦人公民法案（府県議会・市町村議会の選挙権、被選挙権を認める）を提出した。しかし、衆議院では通過したが貴族院で審議未了となり不成立に終わった。翌6年2月の第59

議会に浜口内閣は、前の法案を訂正して市町村議会だけに認める制限公民権法案を提出した。婦選獲得同盟ではこれに反対し、完全でなければ審議未了にせよと唱えたこともあって、この法案は貴族院で否決され不成立に終わった。この頃全関西婦人連合会も婦人公民法獲得のため請願署名運動を展開して、第56議会には20万人、第58・59議会には30万人の署名を集めたが、結局全てが無に帰して、一物も得ずに終わったのである。

この時貴族院で強硬に法案成立に反対したのは和歌山県出身で、元和歌山市長、公正会の有力議員男爵紀俊秀であって、議会上次のように演説したという。「若し婦人にして公民権をどこまでも得なければ婦人の天職を全うしない、男と並んで行くことができないということならば何故に兵役の義務に服従しないのか」「今日婦人公民法というような問題を唱えるのは、丁度『スカート』を短くした上にも短くしよう、折角丈なす黒髪を切ってしまって、短い髪にしてしまうのと何ら私は異なる所が無いのではないかと思います」

婦選獲得同盟の中心人物であった市川房枝の「自伝」ではこの不成立を勝利ととっているが、婦選運動はこの年がピークで、以後下火となり、15年にはついに獲得同盟も解散している。

一方、学校衛生婦職制運動の方は衆議院、貴族院両方の議員から支持され、むしろ議員の方から政府に早く制定するよう督促が行なわれたが、貴族院でもっとも熱心に支持発言した議員は男爵紀俊秀であった。彼は単なる女性蔑視論者ではなく、国家のために女性でなくては果たせない業務分野への進出は積極的に支持したのである。女性運動にあっても全てが不成功に終わったわけではなく、政治参画的な要求は否定されたが、国民の健康保持増進を目的とするものは達成された事を見逃してはならない。戦前の女性運動の中で唯一成功した学校看護婦職制運動は、その掲げる運動方針が次代を担う少国民の健康保持増進にあったから成立したのであって、これが婦選運動と同じく自らの権利獲得要求だけであったならば成立しなかったであろう。

保健学習の現状と育てたい学力

大阪教育大学 白石龍生

小学校において保健学習が教育課程の中に明確に位置づけられたのは、昭和33年で、体育科の中に「体育や保健に関する知識」の領域が新設され、高学年の体育科の約10%が保健学習に割り当てられた。学習指導要領で明確に位置づけられた事は画期的なことであったが、授業時間数に比較して内容が多く、副読本だけでは必ずしも十分な教育効果をあげることができなかった。その後学習指導要領は、4回改訂されたが、保健学習が十分行われているという実感がわいてこないのは、なぜであろうか。昭和33年改定の学習指導要領のもとで教育を受けたはずの演者自身も保健の授業を小学校で受けたという記憶は皆無である。

本講演では、保健学習をめぐる最近の動きをまとめるとともに、保健学習の現状を教員養成大学で学ぶ大学生および小学校の現職教員が2～3割を占める夜間大学院の大学院生を対象に、ここ数年にわたって収集した小学校で受けた保健学習に関するアンケート調査結果から把握した。また平成4年度から実施された保健の教科書の導入を教育現場の教師がどのように捉えているかについても合わせて報告した上で、小学校における保健学習の今後のあり方を育てたい学力という観点を含めて論じたい。

1) 小学校における最近の保健学習をめぐる動き

前回の学習指導要領改定時には、第5学年の学習内容として「心の発達」が追加された。さらに平成4年には、はじめて保健の検定教科書が導入された。また平成9年の保健体育審議会の答申を踏まえて、平成10年には、学校保健の専門職としての養護教諭の専門性を保健の授業に生かそうということで、教育職員免許法および教育職員免許法施行規則の一部改正が行われ、養護教諭の授業参画が正式に認められた。ただ単数配置がほとんどである養護教諭の授業参画は、その条件整備が十分なされない状態では不可能であると考ええる。

そして現行の学習指導要領では、保健学習は中学年より展開されることとなった。この背景には、生活習慣病への早期からの対策および身長・体重の最大発育年齢の若年化への配慮が考えられる。また今回の学習指導要領では、心と体を一体として捉え、体づくり運動の中に「体ほぐしの運動」が取り入れられた。

2) 保健学習の実態（印象に残っている学習内容に焦点を当てて）

小学校時代の保健学習の内容がどの程度印象に残っているかについて、将来教員を志望している学生と夜間大学院の院生を対象として学部学生は6年間、大学院生は9年間にわたって調査した。調査年度および男女で顕著な差は認められなかったが、学部学生で73%、夜間大学院生で48%の者が小学校で保健の授業を受けた事を覚えていた。しかしながら記憶している内容はそれほど明確でなく、「体の発育」の分野に集中していた。学部学生と大学院生との間の授業に対する記憶の違いは、年齢の差によるものと考えられる。

3) 保健の教科書の評価および学級担任の保健学習に対する意識

平成4年度に導入された保健の検定教科書の評価を学級担任を対象に行ったところ、確実に保健の授業時間が増加しており、教科書に対して好印象を有していることが明らかにされた。実際に行われた学習内容と是非とも実施すべきであると回答した学習内容は、あまり一致していなか

った。その中で水と健康、空気・日光と健康および学校・家庭・地域の活動と健康の内容は、実施率も低く、必要性もあまり感じていないことが明らかにされた。今回の指導要領改訂で、水と健康、空気・日光と健康の学習内容が、部分的に削除されたり、中学校の学習内容に統合されたのは、妥当といえるだろう。

一方自信をもって教えることが出来ると答えた学習内容は、「体の発育および心の発達」、「運動と健康」、「食事・休養と健康」であり、大学生が体の発育の学習内容を記憶していた点と一致していた。これに対して「けがの防止」や「病気の予防」に関しては、あまり自信がなく、このあたりについては、教員養成の段階で配慮が必要である。

4) 保健学習で育てたい学力と保健学習の今後

保健学習は、自他の健康に関心を持たせ、健康な生活に必要な科学的な原理・原則の理解を深めるために展開されるものである。現在文部科学省は、「生きる力」をはぐくむという現行学習指導要領の基本的なねらいの重要性を確認し、「生きる力」を知の側面からとらえた「確かな学力」の育成に係わる具体的な方策を提言している。「確かな学力」を知識や技能はもちろんのこと、学ぶ意欲や自分で課題を見つけ、自ら学び、主体的に判断し、行動し、よりよく問題解決する資質や能力等まで含めて定義している。「確かな学力」として保健学習では何を育てたいのかについて明確にしておく必要がある。演者らは、保健学習で育てたい学力として、生涯を見通した健康に対する操作能力、いいかえれば、外部環境（気温、気湿、気流、人間関係等）に対して働きかける外的環境形成力や、自分自身の内部環境（体温、血圧、呼吸、血糖値等）に対して働きかける内部環境形成力であると考えている。この点についてはさらに議論が必要であるが、育てたい学力が明確にされることによって保健学習の評価が容易になり、効率のよい教材開発ができるはずである。

最後に今後の保健学習のあり方について考えてみたい。かつて昭和61年の臨時教育審議会の答申は、生涯保健の基礎となる健康教育の重要性について、保健体育など健康教育に関連する教科については、道徳、特別活動における指導との関連を図り、健康科学を基盤として、新たに教科として再編成するかどうかも含め、その内容を検討することを指摘したが、その後具体的には、学校教育に反映されないまま今日に至っている。現行の学習指導要領の範囲内で、ある程度まとまった授業時間数を確保し、系統的な健康教育を展開するには、総合的な学習の時間の活用がひとつの方法として考えられる。一方教師側の課題としては、制度的には、養護教諭の授業参画は可能であるが、学級担任が出来る授業をわざわざ忙しい養護教諭が担う必要はないと考える。養護教諭の学校保健の専門職としての資質を保健学習で活用したい場合は、教材開発あるいはティームティーチングとしての授業参画が一番良いのではないかと考える。将来学級担任となる学生に必修である体育科教育法の中で保健分野の教育法を確実に習得させるべきである。またすべての教職員が、保健について学ぶ機会を持つことがやはり必要であろう。

参考文献

- ・武田眞太郎編：保健科教育法 ―新しい健康教育の展開―，ぎょうせい，1995
- ・藤原孝雄：小学校保健教育内容に関する研究，大阪教育大学大学院教育学研究科実践学校教育講座修士論文，2000
- ・白石龍生：保健教育で育てたい学力と形成的評価，大阪府学校歯科医会雑誌，7，2003
- ・白石龍生・吉井隆：身長最大の発育年齢の年次推移 ―特に1949～1987年生まれについて―，大阪教育大学紀要，51(2)，2003

和歌山大学におけるひきこもり回復支援プロジェクト

和歌山大学保健管理センター長 宮西 照夫

現在、ひきこもる若者は4万人以上いるといわれる。そして、その約3割が30歳代であり、その数ばかりか遷延化が大きな社会問題となっている。

和歌山大学保健管理センターでは、20年にわたる大学生活に不適應をきたした約120事例データの蓄積を基礎に独自のひきこもり回復支援プログラムを開発し、その改善効果を検討してきた。

ひきこもり回復支援プログラム

- Stage I（導入期）：訪問診断、メンタル・サポーター（アミーゴ）派遣
- Stage II（治療期）：精神療法、薬物療法、家族療法
- Stage III（仲間作り）：集団精神療法（5～6人）→自助グループ（アミーゴの会）→奉仕活動（和歌山大学ラテンアメリカ研究会、他）
- Stage IV（社会参加）：共同作業所、NPOによる就労支援

この社会的ひきこもりは、一つの病名でなく状態像を指し時代とともに変化している。また持続期間により状態像が異なるためその症状は多彩で、家族や関係者を混乱させ強い不安や動揺を生じる。関係者は、人間関係を避けて家庭にひきこもった状態からの早期回復に、ともすればとらわれがちになる。しかし、私たちの研究から、ひきこもり状態から脱しても、些細なことを契機に、特にグループ活動への導入時に再度ひきこもりが生じやすいこと、そして、ひきこもり問題の本質はソーシャル・スキルやコミュニケーション能力の乏しさにあり、長期的な展望に立った「仲間作り」なくして、解決はありえないなどが明らかになってきた。

それ故に、治療導入時の説明に予後の良否がかかっているといえ、ひきこもり回復支援プログラムにのっとり、各段階での問題点とその対処の方策を具体的に説明することが重要となる。

また、長期化は深刻な問題をもたらしている。こんな生活をしている自分をダメなやつだ、特殊な病気だと思い込み憤りがつのり家庭内暴力へとつながる。2～3年の混乱期が過ぎると、「今のままでいられるのであれば、そのほうが楽」との言葉が示すように、あきらめから安定期に入り介入が困難となる。さらに、10年以上になると親の老齢化やその結果生じる経済的破綻が、ひきこもり生活に適應した状態を揺るがし、強い不安から抑うつ状態に陥った結果、病気に倒れた両親を殺害する、殺害というより貧困による親子心中と表現するのが相応しい不幸な事件も発生している。

不登校とひきこもりは連続性を有するのか、長期化をいかに防止するか、そして、85万人以上いるといわれるニートとひきこもりは同質の問題を抱えるのか、これを私からの問題提起とし、シンポジウムで論じていきたい。

ひきこもり取材からみえてきたこと

朝日新聞社会部記者 尾崎 文康

「ひきこもり」に苦しむ人の長期化、高齢化が問題になっている。1990 年ごろから社会問題として注目されるようになったひきこもり。当時 10 代だった若者たちはいま、30 代になりつつある。企業の求人には年齢制限があるため、就労の機会は減り、家の外で会話する場面も少なくなる。社会復帰の望みはより一層薄れてしまう。

長期化の痛ましい事例がある。昨年 10 月、東大阪市の民家で、37 歳の男性が 60 代の両親を殺害するという事件が起きた。男性は高校時代から約 20 年間、自宅周辺から出たことがないひきこもりだった。裁判では、この状態が長引くにつれて両親が老い、病に倒れ、家族が困窮してゆく様子が明らかになった。

ひきこもりからの復帰は、現状では主に当事者や家族の努力に委ねられている。だが上記の事件を取材する中で、ひきこもりが継続すると、高齢化した両親も同様に社会との接点を失い、家族そのものが孤立してしまう状況が見えてきた。

長期化の時代はすでに到来している。厚生労働省の 2002 年の調査では、ひきこもりの人はおよそ 41 万世帯におり、うち 30 代以上は約 3 割。10 年以上ひきこもっているという人は約 2 割にのぼった。30 歳を越えると生活のリズムが安定してしまい、表面的には大きなトラブルのない「安定期」に入ってしまうため、歯止めがかからなくなるとの見方もある。親の年金だけが唯一の収入源、というケースも増えている。

この状態を放っておくと、東大阪市の事件と同じ境遇に追い込まれる家族が増えてゆくのではないか。事態が深刻化する前に、行政機関や NPO などによる有効なサポートは考えられないだろうか。シンポジウムを機会に考えたい。

保健室登校の子どもに関わって

和歌山市立楠見西小学校

養護教諭 秋吉 春美

はじめに（わたしが関わった子どもの様子から）

保健室登校の子どもには、家庭の事情を抱えている子が多い。たとえば、親の暴力、薬物、アルコールの依存症また親がうつ状態、自立できていない親（こんな家庭は、祖母の権力が強いこともある）あとは放任、両親の離婚など。でも少しではあるが、「家族はみなさん仲よし」という家庭の子にも不登校の子はいる。どの家庭でも、子どもが不登校になってもおかしくはないと思っている。子どもは、とても繊細で優しい子が多い。

☆保健室では、おもに次のようなことをしている。

◎遊戯療法（プレイセラピー） 遊ぶことで、解放感、充実感を味わう。

ぬいぐるみ・トランプ・かるた・おはじき・おりがみ・ビー玉・将棋・囲碁・コンピュータ・お絵かき・ピンポン・バドミントン・おもちゃ・けん玉・オセロ・あやとり・なわとび
お手玉・手品・おどり・ダンボール・毛布などで遊ぶ。

数人で遊ぶことにより、人と関われる。

◎作業療法 役に立つことへの充実感と認めてもらう満足感を感じる。

保健室でのお手伝い。

畑の作物の世話 日光を浴びることでセロトニンが脳内に分泌する。また生活リズムを取り戻す。

◎音楽 CDを聞かせたり、オルゴールの音で癒される。

☆保健室で心掛けていること

- ・子どものありのままを受けとめる。疲れ切っている子には、癒しを、少し元気になってくると支援を、自己治癒力を信じて、自立へと寄り添いながら関わる。（いつもあなたの味方）
- ・保健室は子どもにとってホットでき、居場所になるよう心掛ける。（ベッドは使用しない）
保健室のなかで、一番しやすい所を自分で作らせる。（居場所）
ソファ・ベッドの下・床・衝立の中側・また話をしたい時、そばにいたい時は養護教諭の前のいす・遊びたいときや学習したいときは、テーブルに。
- ・本人が話したくない時は、こちらからは話しかけない。待つ。
- ・子どもの作品を展示する。
- ・よき話し相手（相談相手）になる。共感する。
- ・いつ来ていつ帰ってもよい気楽な雰囲気づくり。
- ・学校のルールより出来るだけ本人の気持ちを受け入れる。（犬と母親と一緒になど）
- ・本人と同じ目の高さにたって相手をする。
- ・自己決定ができるようにする。
- ・自己肯定感がもてるように関わる。（自信をもたせる）

☆家族への支援

長期にわたり子どもの身を守らなくてはならないし、また家族の今までの生き方を変えようとするときのエネルギーはたいへんなものだから、子どもの立ち直りと同時に家族にも少しでも寄り添えたらと思い、話し相手になる。

- ①家庭内暴力、買いあさりまたは昼夜の逆転、赤ちゃんがえりなどの状態がでる子があり、そのしんどさを十分聞く（1回長くて3時間）そして信頼関係を作る。アドバイスをする。
- ②専門病院や相談所を紹介する。一緒について行く。
- ③家庭訪問をする。
- ④「不登校の親の会」に保護者と参加する。
- ⑤母子分離のできていない母子に保健室で関わる。
- ⑥保護者としてふさわしくない態度（暴力等）がある場合、保健室で話し合う。

はじめのころは、家族も不安定になり、ゆとりがないが、ある程度子どもが落ち着けば、いつまでも子どもに振り回されないで「子どもは子ども」と親自身の人生を大切に考えるように話す。

☆専門病院など関係機関

- ・教育研究所 研修会にも参加
- ・小児科（心療小児科）・カウンセラー・心療内科・和歌山市立子ども支援センター
- ・西保健所（保健師）
- ・共同作業所「エルシテイオ」

☆職員に理解と協力をもとめる

10年前、保健室登校児に養護教諭一人で関わっていた。大規模校で、本来の仕事を果たさなくてはならないしで、体調を崩した。そのころ、まだ、「不登校」についての理解が一般教諭も十分でなかったのも、誤解や間違った見方があり、辛いこともあったが、今は理解も深まり、協力してもらえるようになった。職員会議で子どもの生育歴、家族構成など詳しく報告、また子どもの心身の状態を説明し「教室に行かないのはなまけではない」など子どもたちへの理解を深める。赤ちゃんがえりをしている子については、だっこやおんぶを依頼したり、2時間程度が限界という子には、はっきり担任や職員に伝え協力を求めすぐ実行してもらっている。職員全体の取り組みがパワーとなって子どもに関わり、少しずつではあるが、回復に向かっていく。昨年、入室したのは、不登校7名、ADHD? 1名（そして母親、第2歳）の10名

☆おわりに

生まれてから今までの自分を、これからの新たな自分へと変えるという大作業に入るのも、たいへんな時間とパワーがいる。本人が一番たいへんであるが、家族もある意味では子育てのとらえなおしをしなければいけないのである。親にはあせらず、根気よく、子どもを信じて、あきらめないようにと機会ある度に話している。元気になったり元気をなくしたりしながら、いつかは自立できる日がくることを信じ、落ち込まないように、前向きに生きていくようにと家族を支援していく。私自身、長年経過を見ていく中で、子どもも家族も変わって行く様子に喜びと親子の絆、重みを感じる。

子どもたちが、豊かな青年期をむかえるために、今、何が必要なのか

麦の郷・岩出地域生活支援センター 施設長 野中康寛

誰にでもおこる「問題」・・・不登校・ひきこもりは、なぜ、「問題行動」という捉え方で考えてしまうのだろうか？
たしかに、「学校」への所属感を失うことは、子どもや保護者にとって大きな不安材料となりますが、そこで、問題に対しての解決方法を探るといった考え方では、結果を追求め動くか、動かない(再登校か否か)ということ基準として考え、さらに、動かすという事を念頭に置くと支援者(教師等)や保護者は、小手先の手法で子どもを誘導したり下準備(ルールを敷く)したりすることになります。問題としての不登校ではなく、不登校の時期を発達の飛躍的なステップの序章と考え捉える必要があります。

＜すべての子どもたちが豊かな青年期を迎えるための7つの支援体制＞

1. 精神疾患・発達障害への理解
2. 「学校へおいでよ」という呼びかけは、学校へ来なければ大変な事になるという脅しにしかならない。
3. 手法ではなく、素直な気持ちで動く事を・・・
真っ直ぐが認められない おとな社会
4. いま、教育体制に必要なのは、ケースワークでなく、ソーシャルワークの考え方
5. 磨り減った心を回復するには時間と場所が必要
6. 生きるために必要な学びとは何か
7. 忘れられない教師になってほしい。

発達螺旋階段のような軌跡をたどり、ピラミッドを登るように課題を克服します。

今、すぐに乗り越えなければイケナイ壁なんてありません。

出来ないときは、立ち止まったり回り道をしてもいいのでは……

ひきこもりが遷延化する社会と個人

国保日高総合病院精神神経科 臨床心理士 石橋 玄

「ものすごく時間が速すぎてついていけない人たちがいっぱい出て来ているから、ある意味で大衆性が回復しやすい時代でもあると思う。」¹

「大衆の圧倒的多数は、冷静な熟慮ではなく、むしろ感情的な感覚で考えや行動を決める（中略）そして、このような感情は、決して複雑なものではなく、非常に単純で閉鎖的なものなのだ。そこには、物事の差異を識別するのではなく、肯定か否定か、愛か憎か、正義か悪か、真実か嘘か、だけが存在するのであり、半分は正しくて半分は違うなどということは決してありえないのである。」²

「騒音女「大きな音だとは思いません」」³

「マクドナルドの500円メニューのおかげで、今までだと14秒もかかっていた支払いが2秒で終わりました！」⁴

「いったいつまで待ってればいいんですか！？その間に親は歳とってくるし、、、」⁵

「ひとりぼっちな感じがものすごい。それが全ての人に対する憎しみになるし、それが進んだら犯罪になるで。そんな感覚を味わうのが耐えられずに死にたくなるのも一緒に出てくる。じっくり時間をかけて聴いてくれれば少しは違ってくる。」⁶

「親を殺したとかニュースで見ても「短絡的なことをするなあ」ぐらいにしか思わないけど、もう誰も助けてくれない、これ以上こんな状態で生活したくないというふうになってくると、これは排除するしかないと思う。」

「「排除」って殺すってこと？」

「結果的にはそういうことになるけど、その時はとにかく障害を取り除くだけで、殺すのとはまた違う感じです。」⁷

「旅中の多忙にとりまぎれて、数学上の仕事のことは忘れていた。クータンスに着いたとき、どこかへ散歩に出かけるために乗合馬車に乗った。その階段に足を触れたその瞬間、それまでかかる考えの起こる準備となるようなことは何も考えていなかったのに、突然わたくしがフックス函数を定義するに用いた変換は非ユークリッド幾何学の変換と全く同じであるという考えが浮かんで来た。」⁸

「ひらめきは脈絡なく来る。だから「ひらめき」の時間的統計性は制度化された教育の現場では扱いようがない気がする」⁹

「「変化」とは、一種の時間的断裂のことである。（中略）それは自転車に乗れるようになった日と似ている。その日を境に、その子は「自転車に乗れない子」から「自転車に乗れる子」へと変化したのである。その日に至るまでに練習の日々があっただろうし、それなりの紆余曲折もあったであろう。しかしながら、それでもやはり自転車に乗れるようになったのは、ある一日（おそらくはある瞬間）の出来事なのである。」¹⁰

「実は先週、大阪に行って劇団のオーディションを受けてきた。」「えっ！！！！！！」¹¹

「子供のころおばあちゃんが好きで、最近おばあちゃんの所に行っていないと思って、久しぶりに行きました。そんで、おばあちゃんと一緒に家の掃除したり。家ではせえへんの。そしたらなんかよかった。」¹²

「ぶつかってべたっ！となってる姿が浮かんできて、もう今日は話しようと思っていたことがすっ飛んだ。」¹³

¹ 矢部史郎、山の手録 「三〇〇〇円以上、一万円以下」『無産大衆神髓』 河出書房新社

² アドルフ・ヒトラー（平野一郎、将積茂訳）『我が闘争』 角川文庫

³ フジテレビ『スーパーニュース』2005年6月27日放送

⁴ フジテレビ『スーパーニュース』2005年4月頃放送 記者は実際にストップウォッチで支払い時間を計測比較。ワンコインメニューの恐るべきスピードを実証してフジテレビは全国に放送した。

⁵ 実話 ひきこもりについてのシンポジウムで、ある親が言ったこと。

⁶ 心理療法内実話（その一） 今回の発表にあたり語ってくれた。

⁷ 心理療法内実話（その二） 父親の行動に対して感じたことを語ってくれた。

⁸ ボアンカレ（吉田洋一訳）『科学と方法』 岩波新書

⁹ 茂木健一郎、港千尋 「創造する脳」『現代思想』2005年7月号 青土社

¹⁰ 森俊夫 「未来の想起」『現代思想』1997年11月号 青土社

¹¹ 心理療法内実話（その三） その後劇団に合格したが通うことはなかった。

¹² 心理療法内実話（その四） このことを境にして状態がみるみる良くなった。

¹³ 心理療法内実話（その五） 患者さんを待たせて焦っていた筆者が病院の柱に激突。その決定的瞬間をこの患者さんが目撃 後、語ってくれたこと。

ひきこもり支援ネットワークづくりの取り組みから

和歌山県精神保健福祉センター 尾崎 則子

キーワード：ひきこもり・地域支援ネットワーク

【はじめに】ひきこもりは社会的に大きな問題になっており、平成15年7月に厚生労働省から『10代・20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン』が出された。

ひきこもりは、ニートを代表とする雇用の問題やひきこもることに起因する二次的な家庭内暴力の発生、ひきこもりの青年の3割以上が不登校の経験であるという教育上の問題との関係など種々の問題を孕んでいる。精神保健分野では、ひきこもりにより二次的な精神症状がでる場合があることや、統合失調症の好発年齢が思春期から20歳代であり、統合失調症の早期発見という見地からも、取り組む意味が大きい。しかし、当県では精神保健福祉分野におけるひきこもりの優先度は低く、さらに問題が複雑多岐にわたることから保健所や精神保健福祉センター等の精神保健福祉専門機関だけでひきこもりの問題を解決するのは困難である。そのため、教育機関も含めた関係機関がそれぞれ役割を担い、総合的にひきこもりの問題に取り組む必要がある。

【取り組みと現状】当センターでは、平成16年4月より思春期精神保健の相談窓口を月1回から2回に増やし、16年度延べ60件のひきこもりの相談に対応した。また、関係機関を集め思春期精神保健連絡会を年2回実施した。連絡会では、ひきこもりを中心とした思春期精神保健の問題についてそれぞれの機関の取り組みと課題について情報交換と意見交換を行った。相談事業や連絡会議を実施する中で次の3点が明らかになった。

1. ひきこもりの問題は、教育関係や雇用関係など様々な取り組みがされているがそれぞれが独自に行っていて、連携や連続性がない。お互いの役割や取り組みが見えていなかった。

2. 家族が相談に来所する場合がほとんどである。関わりが継続している家族には、少しずつだがひきこもっている本人に変化が生じてきている。あきらめず長く支援することが必要であり、そのためには身近な所での支援が必要である。

3. 保健所での相談や継続支援には、限界があるうえに、居場所等の社会資源が少なく、民間機関との連携により地域にあった支援体制の構築が必要である。

【今後の方針】今後、各保健所の担当地域ごとに「ひきこもり」支援体制の整備が急務である。そのためには、NPOや「ひきこもり」者社会参加支援センター等の民間機関を含め地域の関係機関が寄って、地域の実情にあったネットワークを構築していく必要がある。そして、ネットワーク内での保健所の役割としては、専門機関として「ひきこもり」の原因の見極めと見立てを行うこと、家族相談を中心とした支援を核に行うことが期待される。当センターの役割としては、各保健所が、地域の民間機関や教育機関等の関係する機関と連携しながらネットワークを構築していけるよう保健所の要望に応じて技術支援を行う。そして、その地域ごとのネットワークを基盤にしてに家族会や社会的ひきこもり者の居場所等の社会資源づくりを勧めていきたいと考えている。

第52回近畿学校保健学会役員

学 会 長 宮西照夫 (和歌山大学保健管理センター)

学会事務局長 富田耕太郎 (和歌山大学経済学部)

運 営 委 員 (50音順)

青木京子 (和歌山市教育委員会)

猪尾和弘 (和歌山大学名誉教授)

加藤 弘 (和歌山大学教育学部)

塩谷昭子 (和歌山大学保健管理センター)

竹下達也 (和歌山県立医科大学医学部)

武田眞太郎 (和歌山県立医科大学名誉教授)

平石英三 (和歌山市医師会)

坊岡 進 (和歌山県医師会)

前田祉郎 (和歌山県薬剤師会)

松岡勇二 (和歌山大学名誉教授)

中島紀生 (和歌山県教育庁学校教育局)

宮下和久 (和歌山県立医科大学医学部)

森岡郁晴 (和歌山県立医科大学保健看護学部)

山本次郎 (和歌山県歯科医師会)