

第 56 回近畿学校保健学会 講 演 集

平成 21 年 6 月 20 日

近畿学校保健学会

2009 奈良

後 援

奈良県教育委員会 奈良市教育委員会 奈良県医師会
奈良県歯科医師会 奈良県薬剤師会

ご 挨拶

第 56 回近畿学校保健学会

学会長 辻井 啓之

第 56 回近畿学校保健学会を奈良教育大学で開催させていただくにあたり、ご参加いただきます皆様方に篤く御礼申し上げます。

このご挨拶を書かせていただいている現在、兵庫、大阪でメキシコに端を発した新型インフルエンザの蔓延が認められており、学校・園、大学の休校・休講が相次いでおります。医療体制にも混乱がみられ、日々のマスコミ報道も事の本質を見失っているようにも見受けられます。

学校保健の課題は、当初、感染症が大きな位置を占めておりましたが、その後公衆衛生や食生活の変化、子どもをめぐるメディア等環境の変化によって、焦点も様々に多様化してまいりました。現在にいたって、また感染症への対応が大きくクローズアップされることにより、ますます学校保健の重要性が高まっているものと考えております。我々、学校保健に携わる者は、子ども達をめぐる様々な課題の多様化に、しっかりと対応できるように備えていかねばなりません。

本学会においては、一般演題 24 題のお申し込みをいただいております。私事に関わることで恐縮ですが、私、本年の1月に心臓血管系の病気を患いましてかなりの大手術を受けました。それによりまして、演題募集の大切な時期に学会長本人が動けない状態になってしまい、会員の皆様に積極的な働きかけをすることができず、例年に比べ演題数が少なくなっていましたこととお詫び申し上げます。

しかし一方、お申し込みをいただいた各演題は、大変重要なお取り組みやご研究であり、貴重な発表をいただきます。午前中、2会場にしばりまして、密度の濃いご議論がいただけるものと期待いたしております。

また、特別講演は、「質の高い大学教育推進プログラム」に選定され実施している、本学の「教員養成大学による地域食育推進プログラム～食育オフィスの開設と食育リーダーの養成～」と連携いたしまして、一般にも公開のかたちをとり、『食は命です』～食育の本音とスローフード～のタイトルで尾川欣司氏（Le BENKEI オーナーシェフ、奈良県食育推進会議 副会長、スローフード JAPAN 委員長）にお願いをいたしました。大変興味深いお話をいただけるものと思っております。

シンポジウムは、「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」と題しまして、私がイントロダクションを務めました後、フィジカルヘルス、メンタルヘルス、また学校現場のお立場から、シンポジストの先生方にお話をいただき、その後時間が許す限り、有意義なディスカッションをしたいと思います。昨年度、大阪教育大学白石龍生先生が担当された本学会で行われた、「これからの学校保健を考える」と題されたシンポジウムをさらに発展させたかたちにできればと考えております。

ご参加いただいた方々に、有意義な一日をご提供できればと祈念いたします。

最後に、本学会を開催するにあたり、ご支援いただきました、奈良県教育委員会、奈良市教育委員会、奈良県医師会、奈良県歯科医師会、奈良県薬剤師会をはじめとする諸団体に深く御礼申し上げます。また、学会運営にお力を貸していただいた関係者の皆様にこの場を借りて深謝いたします。

近畿学校保健学会 開催地・学会長

回数	年次	開催地	学 会 長
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	吉武弥三 (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	富士貞吉 (大阪学芸大学)
第8回	昭和36年 (1961)	奈良	岩田正俊 (奈良学芸大学)
第9回	昭和37年 (1962)	滋賀	伊良子光義 (滋賀県教育委員会)
第10回	昭和38年 (1963)	和歌山	小出陽三 (和歌山県教育委員会)
第11回	昭和39年 (1964)	京都	川畑愛義 (京都大学)
第12回	昭和40年 (1965)	兵庫	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	上林久雄 (大阪教育大学)
第20回	昭和48年 (1973)	奈良	橘 重美 (天理大学)
第21回	昭和49年 (1974)	滋賀	山田 一 (滋賀大学)
第22回	昭和50年 (1975)	和歌山	武田眞太郎 (和歌山県立医科大学)
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	出口庄佑 (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)

回数	年次	開催地	学 会 長
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	一色 玄 (大阪市立大学)
第44回	平成9年 (1997)	奈良	山本公弘 (奈良女子大学)
第45回	平成10年 (1998)	滋賀	大矢紀明 (滋賀医科大学)
第46回	平成11年 (1999)	和歌山	宮下和久 (和歌山県立医科大学)
第47回	平成12年 (2000)	京都	寺田光世 (京都教育大学)
第48回	平成13年 (2001)	兵庫	三野 耕 (兵庫教育大学)
第49回	平成14年 (2002)	大阪	堀内康生 (大阪教育大学)
第50回	平成15年 (2003)	奈良	北村陽英 (奈良教育大学)
第51回	平成16年 (2004)	滋賀	大矢紀明 (滋賀医科大学)
第52回	平成17年 (2005)	和歌山	宮西照夫 (和歌山大学)
第53回	平成18年 (2006)	京都	津田謹輔 (京都大学)
第54回	平成19年 (2007)	兵庫	石川哲也 (神戸大学)
第55回	平成20年 (2008)	大阪	白石龍生 (大阪教育大学)

第56回 近畿学校保健学会開催要項

第56回近畿学校保健学会会長 辻井啓之

奈良教育大学 保健管理センター

第56回近畿学校保健学会を下記の通り開催します。今学会は学校現場での実践報告も歓迎いたします。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。

記

1. 会場 奈良教育大学 〒630-8528 奈良市高畑町

2. 日時 平成21年6月20日(土) 9:10～17:50

午前・一般演題

昼・評議員会

午後・総会、次期会長挨拶

- ・特別講演(奈良教育大学 食育GP共催)『食は命です』～食育の本音とスローフード～

尾川欣司(Le BENKEI オーナーシェフ、奈良県食育推進会議 副会長、スローフードJAPAN 委員長)

司会:鈴木洋子(奈良教育大学 生活科学教育講座 教授)

- ・シンポジウム「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」

基調講演 講師:辻井啓之(学会長、奈良教育大学 教授)

シンポジスト

・養護教諭の立場から 森三恵子(大和郡山市立郡山西中学校 養護教諭)

・保健主事の立場から 宮本和代(香芝市立真美ヶ丘西小学校 校長、奈良県学校保健主事会 会長)

・フィジカルヘルスの立場から 岡本和美(岡本内科こどもクリニック、奈良県医師会学校医部会 副部長、

元奈良県教育委員長)

佐々木一郎(ささき歯科医院、奈良県歯科医師会母子・学校歯科保健委員会

委員長)

・メンタルヘルスの立場から 岩坂英巳(奈良教育大学 教授、特別支援教育研究センター長)

座長:辻井啓之(学会長、奈良教育大学 教授)

3. 参加申込 特に必要ありません。当日会場にお越し下さい。

4. 参加費 正会員 無料(但し、平成21年度会費納入者)、当日会員2,000円、当日学生会員1,000円

5. 懇親会 平成21年6月20日(土)18:00より奈良教育大学 山田ホールにて懇親会を開催いたします。参加費は5,000円(当日受付有)です。お気軽に、是非ご参加下さい。

◎ 一般演題発表者は共同研究者を含め正会員であることが必要です。会員でない方は、年会費3,000円を下記郵便振替口座にお振込み下さい。

加入者名 :近畿学校保健学会

加入者番号:00940-5-181826

〒657-8501 兵庫県神戸市灘区鶴甲3-11

神戸大学大学院人間発達環境学研究科 川畑徹朗 研究室内

近畿学校保健学会事務局 TEL&FAX 078-803-7739

第56回近畿学校保健学会プログラム

8:40	受付開始	【受付場所:講義2号棟1階 エントランスホール】
9:10	一般演題発表	
	A会場	【会場:講義4号棟1階 大講義室】
	B会場	【会場:講義1号棟1階 101教室】
12:10		
12:20	評議員会(昼食)	【会場:A会場(講義4号棟1階 大講義室)】
13:10	総会	【会場:A会場(講義4号棟1階 大講義室)】
14:00	特別講演	【会場:講堂(通称:パルテノン)】
	講師:尾川欣司(Le BENKEI オーナーシェフ)	
	「食は命です」—食育の本音とスローフード—	
	司会:鈴木洋子(奈良教育大学 生活科学教育講座 教授)	
15:00		
15:20	シンポジウム	【会場:A会場(講義4号棟1階 大講義室)】
	「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」	
	基調講演:辻井啓之(学会長・奈良教育大学 教授)	
	シンポジスト	
	・森三恵子 (大和郡山市立郡山西中学校 養護教諭)	
	・宮本和代 (香芝市立真美ヶ丘西小学校 校長、奈良県学校保健主事会 会長)	
	・岡本和美 (岡本内科こどもクリニック、奈良県医師会学校医部会 副部会長、元奈良県教育委員長)	
	・佐々木一郎 (ささき歯科医院、奈良県歯科医師会 母子・学校歯科保健委員会 委員長)	
	・岩坂英巳 (奈良教育大学 教授、特別支援教育研究センター長)	
	座長:辻井啓之 (学会長・奈良教育大学 教授)	
17:50		
18:00	懇親会	【会場:学生会館・山田ホール】
19:30		

プログラム

一般演題（口演 10 分・討論 5 分） 9:10～12:10

A会場（大講義室）

飲酒・喫煙・大学保健管理 9:10～10:10 座長 高橋裕子（奈良女子大学保健管理センター）

A-1 看護学生への禁煙支援—行動科学に基づく物語風教材の試作—

○氏原曜子¹⁾、吉岡隆之¹⁾、北村義博²⁾（¹⁾神戸市看護大学、²⁾フィーリングアーツ研究会）

A-2 同年代における飲酒・喫煙率の予測と自身の飲酒・喫煙行動との関連

○藤宮正規、石川哲也、川畑徹朗、中村晴信、桑原恵介、増山隆太（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

A-3 やせ大学生の食行動とその関連要因に関する研究

○桑原恵介¹⁾、島井哲志²⁾、石川哲也¹⁾、川畑徹朗¹⁾、甲田勝康³⁾、西尾信宏⁴⁾、藤田裕規³⁾、藤宮正規¹⁾、増山隆太¹⁾、中村晴信¹⁾（¹⁾神戸大学大学院人間発達環境学研究科、²⁾南九州大学教養・教職センター、³⁾近畿大学医学部、⁴⁾和歌山県立医科大学医学部）

A-4 大学生の月経時の鎮痛剤使用における問題

○平田まり（関西福祉科学大学 健康福祉学部）

食育・食環境 10:10～11:10 座長 春木 敏（大阪市立大学大学院）

A-5 小学校 5 年生社会科学習と連携する“食に関する指導”（第 1 報）—指導案検討—

○鉄谷佳代、小出真理子、春木 敏（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

A-6 小学校 5 年生社会科学習と連携する“食に関する指導”（第 2 報）—実施と評価—

○小出真理子、鉄谷佳代、春木 敏（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

A-7 中学校における総合的な学習の取組について

○鍵谷千加（奈良県上牧町立上牧中学校）

A-8 子どもから見た家庭の食卓風景と健康 ～動的家族画での検討～

○井上文夫¹⁾、石塚智恵子²⁾、浅井千恵子³⁾、藤原寛⁴⁾（¹⁾京都教育大学体育学科、²⁾京都市立東山小学校、³⁾京都教育大学大学院、⁴⁾京都府立医科大学小児科）

精神保健 11:10～12:10 座長 守田幸美（畿央大学）

A-9 タイの日本人学校における児童生徒のストレス状態

○森岡郁晴¹⁾、内海みよ子¹⁾、大川尚子²⁾、宮井信行³⁾、宮下和久⁴⁾、（¹⁾和歌山医大・保健看護学部、²⁾関西福祉科学大学、³⁾大阪教育大、⁴⁾和歌山医大・医・衛生学）

A-10 離島の小規模校における児童生徒のストレス状態

○大川尚子¹⁾、大野太郎¹⁾、平田まり¹⁾、井澤昌子²⁾、永井純子³⁾、森川英子⁴⁾、
森岡郁晴⁵⁾ (¹⁾関西福祉科学大、²⁾名古屋学芸大、³⁾福山平成大、⁴⁾関西女子短
期大、⁵⁾和歌山医大)

A-11 いじめ被害の影響とレジリエンシーとの関連

○菱田一哉、宋昇勲、李美錦、堺千紘、菅野瑤、三島枝里子、川畑徹朗、
石川哲也、中村晴信 (神戸大学大学院人間発達環境学研究科)

**A-12 児童養護施設における高機能自閉症スペクトラム障害 (ASD) のスクリーニングの
課題**

○萱村俊哉 (武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科)

B会場 (101 教室)

体格・メタボリックシンドローム 9:10~10:10 座長 白石龍生 (大阪教育大学)

B-1 学齢期における BMI の年齢変化について (第1報) 縦断的資料の検討

○後和美朝¹⁾、五十嵐裕子²⁾、野澤章子³⁾、相馬美年子⁴⁾、中川華菜⁴⁾、
北口和美⁵⁾、宮下和久²⁾、武田真太郎²⁾ (¹⁾大阪国際大、²⁾和歌山医大衛生、
³⁾西宮市教委、⁴⁾市立西宮高校、⁵⁾大阪教育大)

B-2 学齢期における BMI の年齢変化について (第2報) 対象集団にみられた BMI の動き

○五十嵐裕子¹⁾、後和美朝²⁾、野澤章子³⁾、相馬美年子⁴⁾、中川華菜⁴⁾、
宮井信行⁵⁾、宮下和久¹⁾、武田真太郎¹⁾ (¹⁾和歌山医大衛生、²⁾大阪国際大、
³⁾西宮市教委、⁴⁾市立西宮高校、⁵⁾大阪教育大)

B-3 小児メタボリックシンドロームの評価と問題点

○藤原 寛¹⁾、井上文夫²⁾ (¹⁾京都府立医科大学小児科、²⁾京都教育大学体育学科)

B-4 縦断的発育データによるローレル指数を用いた体格発育パターンの分類

○國土将平 (神戸大学大学院人間発達環境学研究科)

メディア・性行動・性教育 10:10~10:55 座長 川畑徹朗 (神戸大学大学院)

B-5 インターネットが青少年の性行動に及ぼす影響とその関連要因

○宋 昇勲、今出友紀子、菱田一哉、李 美錦、堺 千紘、菅野 瑤、
三島枝里子、川畑徹朗、石川哲也、中村晴信 (神戸大学大学院人間発達環境学
研究科)

B-6 小・中学生におけるメディア使用と健康状態との関連

○中村晴信¹⁾、甲田勝康²⁾、石川哲也¹⁾、川畑徹朗¹⁾、西尾信宏³⁾、藤田裕規²⁾、
桑原恵介¹⁾ (¹⁾神戸大学大学院人間発達環境学研究科、²⁾近畿大学医学部公衆
衛生学、³⁾和歌山県立医科大学公衆衛生学)

B-7 カフェテリア方式性教育5年目の展開に関する研究

○江寄和子¹⁾、浅田裕美子²⁾ (¹⁾京都市教育相談総合センター、²⁾京都市立崇仁小学校)

学校園環境 10:55~11:25 座長 中谷昭(奈良教育大学)

B-8 保育園の遊び場における幼児の身体活動レベルの増加ー米国ソルトレイクシティの保育園で行われた介入研究ー

○永井純子¹⁾、西岡伸紀²⁾、大川尚子³⁾、砂田雅子⁴⁾、田中まりこ²⁾、日垣慶子²⁾、鬼頭英明²⁾、勝野真吾⁵⁾ (¹⁾福山平成大学、²⁾兵庫教育大学、³⁾関西福祉科学大学、⁴⁾兵庫県立大学、⁵⁾岐阜薬科大学)

B-9 事後措置につながった体育館の照度検査結果のヴィジュアル化

○荒川直樹、浜口達子、森田佐由美、北村翰男(社団法人奈良市薬剤師会 学校薬剤師部会)

養護教諭養成教育・保健室 11:25~12:10 座長 高田恵美子(奈良県教育委員会)

B-10 養護教諭養成教育における「看護学」の要素に関する研究(第1報)

ー保健室利用における子どもの主訴を中心にー

○出井梨枝¹⁾、北口和美²⁾ (¹⁾園田学園女子大学、²⁾大阪教育大学)

B-11 養護教諭養成教育における「看護学」の要素に関する研究(第2報)

ー養護教諭が経験した子どもの疾病状況ー

○北口和美¹⁾、出井梨枝²⁾ (¹⁾大阪教育大学、²⁾園田学園女子大学)

B-12 保健室の位置の評価方法の検討

○石塚智恵子¹⁾、井上文夫²⁾ (¹⁾京都市立東山小学校、²⁾京都教育大学体育学科)

特別講演(奈良教育大学 食育 GP 共催) 14:00-15:00

講堂(通称: パルテノン)

司会: 鈴木洋子(奈良教育大学)

「食は命です」～食育の本音とスローフード～

尾川欣司(Le BENKEI オーナーシェフ、奈良県食育推進会議 副会長、スローフード JAPAN 委員長)

シンポジウム 15:20-17:50

A会場(大講義室)

座長: 辻井啓之(奈良教育大学保健管理センター)

「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」

基調講演 「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」

講師：辻井啓之（奈良教育大学 教授、奈良教育大学保健管理センター センター長）

養護教諭の立場から：「中学校での健康相談活動の実践について」

講師：森三恵子（大和郡山市立郡山西中学校 養護教諭）

保健主事の立場から：「保健主事の役割～コーディネーターからイノベーターへ～」

講師：宮本和代（香芝市立真美ヶ丘西小学校 校長、奈良県学校保健主事会 会長）

フィジカルヘルスの立場から：「青少年の健康と未来を守る－現状理解と今後の健康教育－」

講師：岡本和美（岡本内科こどもクリニック、奈良県医師会学校医部会 副部会長、
元奈良県教育委員長）

フィジカルヘルスの立場から：「最近の歯科疾病予防について」

講師：佐々木一郎（ささき歯科医院、奈良県歯科医師会母子・学校歯科保健委員会委員長）

メンタルヘルスの立場から：「メンタルヘルスの立場から」

講師：岩坂英巳（奈良教育大学 教授、奈良教育大学特別支援教育研究センター
センター長）

運営についてのご案内

○受付時間・場所

平成 21 年 6 月 20 日(土) 8:40～

奈良教育大学 講義 2 号棟 1 階 エントランスホール

○受付テーブルの区分

① 評議員

- ・評議員受付で府県名、氏名をお申し出頂き、名札と抄録集をお受け取りください。
- ・平成 21 年度学会費未納の方は、年会費 3,000 円をお納めください。
- ・評議員会出席の方は、受付時に昼食代(1,000 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。

② 一般会員

- ・一般会員受付で府県名、氏名をお申し出頂き、名札と抄録集をお受け取りください。
- ・平成 21 年度学会費未納の方は、年会費 3,000 円をお納めください。

③ 当日会員(参加費:一般 2,000 円、学生・院生 1,000 円)

- ・受付で記入票を受け取り、必要事項をご記入の上、参加費をお納めください。名札と抄録集をお受け取りください。

④ 新規入会希望者

- ・受付で入会申込用紙を受け取り、必要事項をご記入の上、年会費 3,000 円をお納めください。名札と抄録集をお受け取りください。

⑤ 座長・シンポジスト

- ・受付で氏名をお申し出頂き、名札と抄録集をお受け取りください。

※ 懇親会(会費 5000 円):参加を希望される方は受付にお申し出ください。

※ 名札には氏名・所属を各自で記入して、会場では必ずご着用ください。

○一般演題発表者の方へ

- ① 前演者の口演が始まると同時に、各会場前方の次演者席に、ご着席ください。
- ② 口演時間 10 分、討論時間 5 分です。時間厳守をお願いします。
- ③ スライド発表は全てコンピューター(PC)を使用いたします。動画あるいは音声を使用されない場合は、PC は学会側で準備いたします。動画、音声を使用される場合には、下記⑤をご参照ください。
- ④ 発表データは USB メモリスティックで準備してください。他のメディアは受け付けできません。データの作成は「⑦発表データ作成要項」に従ってください。
- ⑤ 動画と音声を使用する場合には、以下の注意に従ってご自身の PC をお持ち込みください。持ち込みが可能な機種は、モニター出力端子に Dsub-15 ピンが装備されているものに限り

ます。薄型 PC では出力端子の規格が異なる場合があります。その場合には接続アダプタをご持参ください。また、学会側が準備したプロジェクターと接続できない場合に備え、「Microsoft PowerPoint で作成した発表用データ」を入れた USB メモリスティックをバックアップとして必ずご持参ください。学会側で準備した PC 以外での動作・接続不良によるトラブルの責はご容赦ください。

PC をお持ち込みの場合は、スクリーンセーバーや省電力機能が作動して発表中に電源が切れないように設定してください。またコンセント用電源アダプタを必ずご持参ください。

- ⑥ 画面の解像度は XGA(1024×768)です。このサイズより大きい場合、スライドの周囲が切れてしまいますのでご注意ください。
- ⑦ 発表データの作成は、Windows 版 PowerPoint 2000/2003/2007 をお願いします。
Mac の方はあらかじめ Windows に変換してきてください。「図がずれないかどうか」あらかじめ確認をお願いします(ずれた場合でもその場では訂正できません)。
- ⑧ フォントは OS に標準装備されたもののみ(MS 明朝、MS ゴシック、Times New Roman、Arial、Century)をご使用ください。その他のフォントの場合は文字化けしてもその場では修正できません。
- ⑨ ファイル名は「演題番号(半角)」+「筆頭演者名」としてください。
- ⑩ 発表用 USB メモリスティックは、発表会場前の PC 受付で受け付けます。発表セッションの 20 分前にはお越しください(例:11:00~11:55 の「精神保健」のセッションの演題 A-9~A-11 の発表者は、発表順にかかわらず 10:50 までにお越しください)。
- ⑪ 配付資料がある場合は、発表 30 分前までに 100 部、各会場の受付に提出してください。

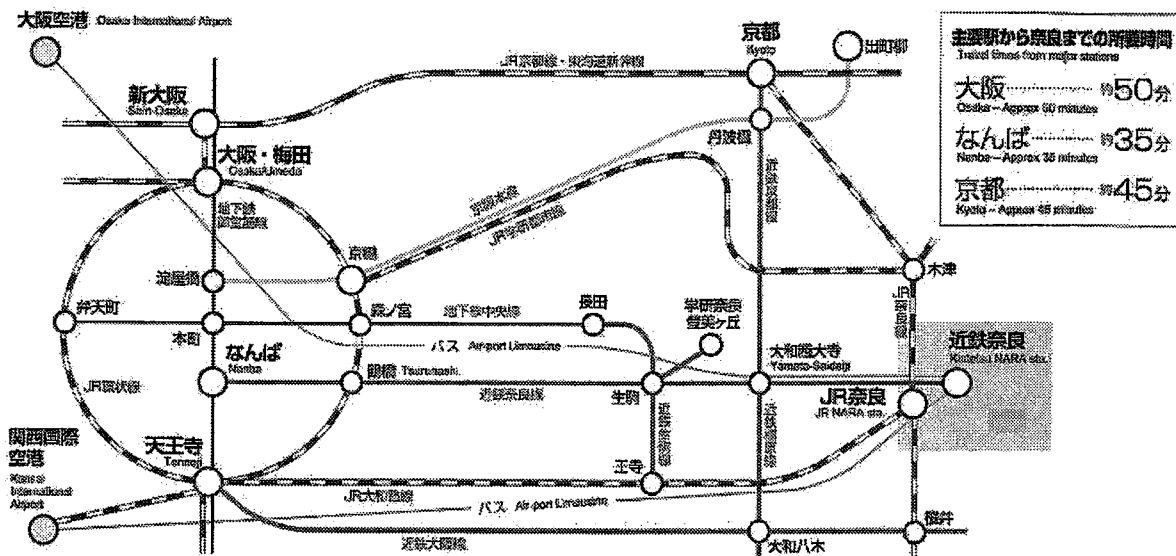
○座長の先生方へ

- ① 前座長の登壇後、前方の次座長席に、ご着席ください。
- ② 受け持ち時間の進行は一任しますが、1 題あたり 15 分以内でご進行いただきますよう、お願いします。
- ③ 慣例により、後日「学会通信」用の座長のまとめをお願いします。学会本部へ提出をお願いします。締め切りは平成 21 年 7 月 31 日(金)です。その際、座長を務めていただいた発表の中から優秀な発表と認められるものを選んで、特に講評をお願いいたします。

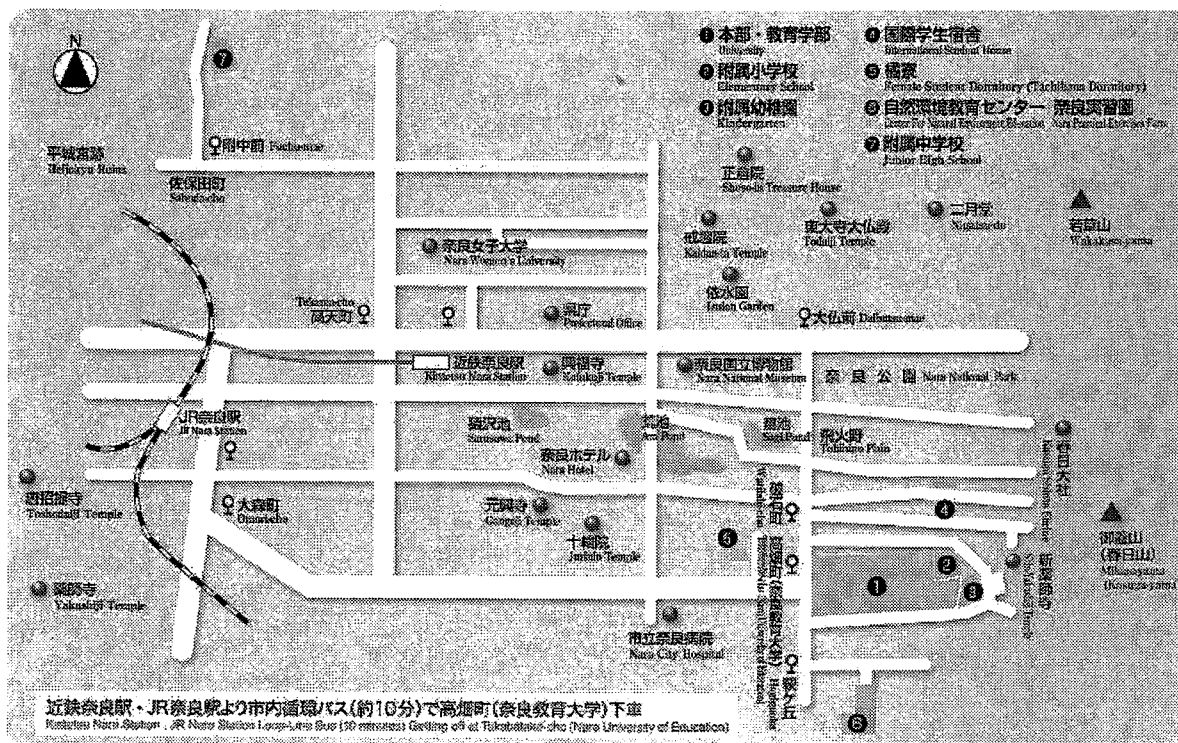
○その他

- ・学会開催時間内は、携帯電話などの通信機器類は、マナーモードにするか電源をお切りください。
- ・大学建物内は禁煙です。ご協力をお願いします。
- ・手荷物預かりのサービスは行いませんので、ご了承ください。
- ・懇親会は 18:00 から大学構内の学生会館・山田ホールで行います。当日申し込みも歓迎します。多数の方々のご参加をお待ちしております。

【アクセスマップ】

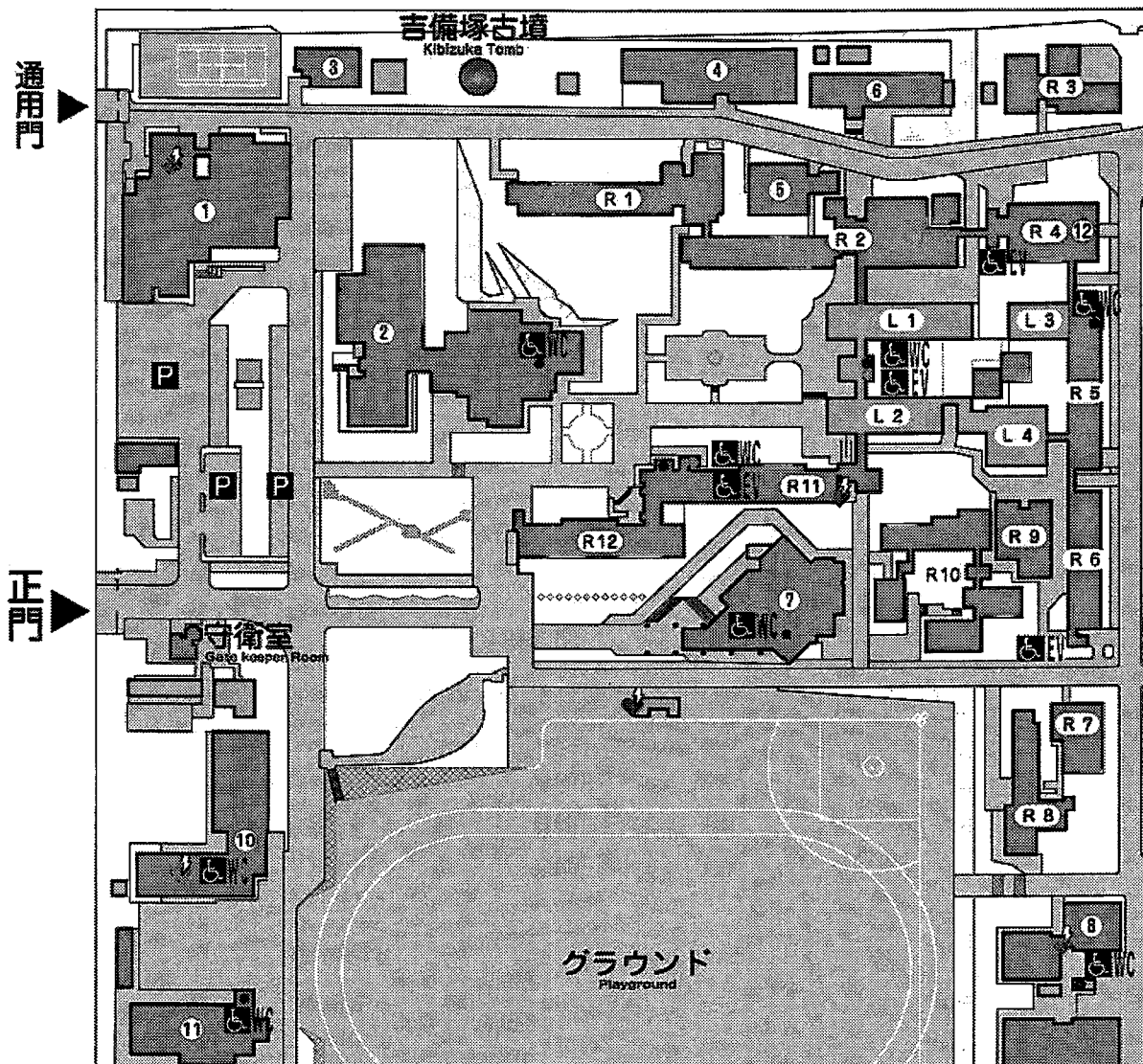


【大学周边图】

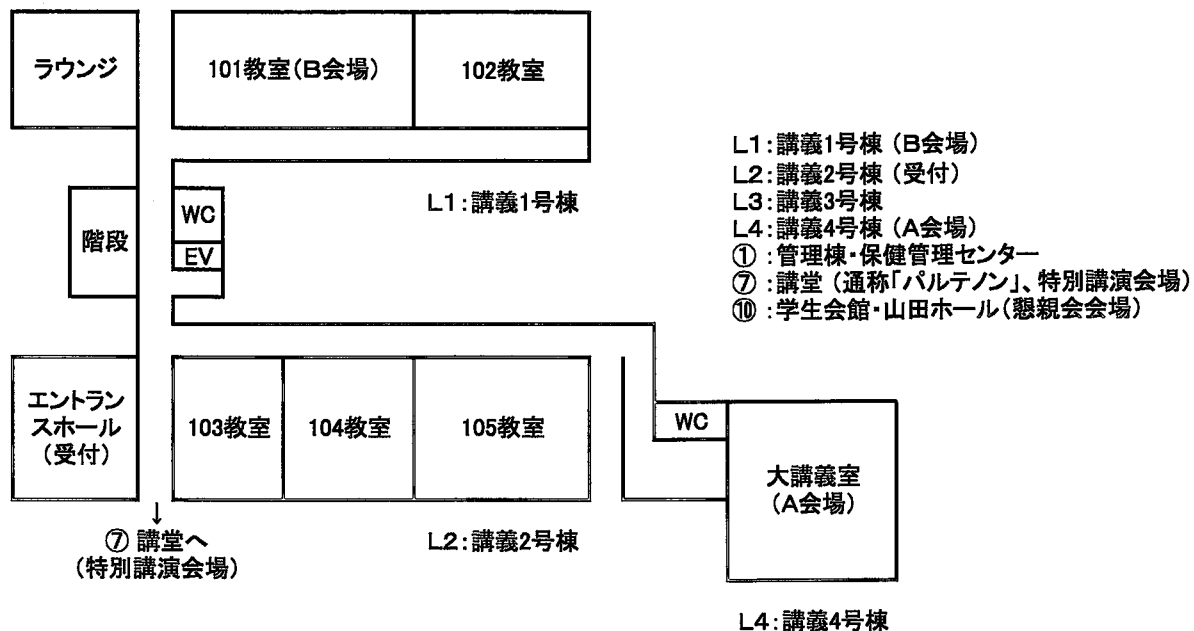


○近鉄奈良駅・JR奈良駅より市内循環バス（外回り 約10分）で高畑町（奈良教育大学）下車

【大学構内図】



【講義棟詳細図】



一般演題

看護学生への禁煙支援—行動科学に基づく物語風教材の試作—

○氏原曜子, 吉岡隆之(神戸市看護大学), 北村義博(フィーリングアーツ研究会)

キーワード: 看護学生, 禁煙支援, 教材, 行動科学

【はじめに】 女性看護職の喫煙率は一般女性の約2倍といわれている。今回、看護学生の段階で禁煙をすることが有効と考え、看護学生が禁煙に関心を持ち、行動変容を促すための行動科学に基づく物語風禁煙教材の作成を試みた。さらに教材の有効性を検討するための基礎的資料を得る目的で、実際に看護学生に教材を視聴してもらった上でアンケート調査を行った。

【教材の作成】 以下の①～④のように行動科学理論等を応用し、パワーポイントを用いて31枚のBGM付きの物語風スライド「看護学生物語」を作成した。①著名な神経科学者であるGazzanigaは、人間には「解釈機構」という特別な脳の部分があり、それによって自分のとった行動を解釈することで考え方が変わるということを実験を通して明らかにした。その際に、外的な強制が弱い行動ほど解釈が促され考え方が変化しやすいと述べている。強制的に行動を変えさせることは可能であるが、この場合、なぜそのように行動したかを自ら説明する必要がないので「解釈機構」は働かず、考え方も変わらない。行動変容を促すためには、外的な強制が弱い状況で新たな行動を行い、それを自ら解釈することが重要である。さらに吉岡は、この「解釈機構」が働くとき「感動」やその他の「プラス(快)の感情」が伴うと、よりポジティブな解釈が生まれやすいと述べている。そこで本教材では、外的強制や脅威などが極力少なくなるように配慮し、また「快の感情」が得られるように工夫した。さらにスライドの最後には「快の感情」を伴って自らの解釈が促されるように、癒しの芸術「フィーリングアーツ」の映像を挿入した。②行動を変えることに無関心な人の行動を変えることは容易ではないが、変化のステージモデル理論では、無関心期にある人の行動を関心期へ移行させる働きについて「意識の高揚」「感情的経験」「環境の再評価」が有効的であるとされている。本教材ではこれらの働きを組み込む工夫をした。③Banduraの自己効力理論では「自分はその行動をうまくやることができる」という自己効力感を高めることで、その行動が起こりやすくなるとされている。自己効力感とは「代理的経験」でも高めることができる。本教材では、自己効力感を高める代理的経験が得られるように配慮した。④行動変容をサポートする具体的な方法に関する情報を教材に盛り込んだ。

【アンケート調査の対象と方法】 21～23歳の看護学生(4年生)12名(女性10名、男性2名)を対象として、教材視聴後に無記名式質問紙調査を実施し、喫

煙に関する知識と教材の効果について、二者択一または三者択一と自由記載の質問に回答してもらった。なお、対象者のうち喫煙者は4名、喫煙歴をもつ非喫煙者は5名、非喫煙者は3名であった。

【アンケート調査の結果と考察】

《教材に掲載した喫煙に関する知識》「喫煙者がタバコを吸っていない時でも臭いで喫煙者とわかる」ということは喫煙者も含めて全員が知っていた。「実習の時に体や実習服に染みついた臭いが気になっていた」というコメントもあり、共感を得やすい題材であったと考えられる。「禁煙指導の保険適用」のことを知っていたのは3名(25%)、「ニコチン依存症テスト」のことを知っていたのは1名(8.3%)、「ナース禁煙マラソン」のことを知っていたのは1名(8.3%)であった。「依存症テストがあることやナース禁煙マラソンなど、知らなかった情報を得ることができて良かった」という意見もあり、効果的な情報提供になったと考えられる。

《教材の効果》「教材を視聴して禁煙しようと思ったか(非喫煙者の場合は自分が喫煙者と想定して)」という質問に対して、「すごく思った」と回答した者が4名(33.3%)、「少し思った」が8名(66.7%)で、「思わなかった」と回答した者はいなかった。「すごく思った」と回答した4名のうち、喫煙者は1名、喫煙歴をもつ者は2名であった。教材を視聴して禁煙しようと思った理由としては「自分にできないことを患者に指導してもそれは伝わらないのと思ったから」「喫煙者は臭いでわかると思っていたが、禁煙しようとしている人の気持ちになって考えたことがなかったので、看護師という立場で患者に禁煙を勧めるのであれば、禁煙しなければと思った」などがあり、また「自分も実習で患者に禁煙指導したときに心が痛んだから」「自分も実習のとき、体や実習服に染み付いた臭いが気になっていたから」など教材の物語と自分の体験を結びつけて解釈している者もいた。教材の良かった点としては「物語が身近なもので、主人公に感情移入しやすかった」「看護学生として共感できる内容であった」「直接、害があるからダメというのではなく、看護学生と患者の物語形式になっているところ」などがあげられていた。スライドの最後に挿入した「フィーリングアーツ」に関しては「教材をもう一度思い出すきっかけになった」「よかった」「リラックスできた」などの意見があった。

以上のことから、今回の禁煙教材は看護学生にとって効果的であったと考えられる。

同年代における飲酒・喫煙率の予測と自身の飲酒・喫煙行動との関連

○藤宮正規 石川哲也 川畑徹朗 中村晴信 桑原恵介 増山隆太
神戸大学大学院人間発達環境学研究科

キーワード：飲酒 喫煙 未成年者 過大評価 Normative education

【はじめに】

海外の研究によって、未成年者は同年代における飲酒・喫煙率を過大評価する傾向にあることが報告されており、そのような「規範の誤認」と「自身の飲酒・喫煙行動」に関連があることも明らかにされている。

また、こうした規範の誤認を是正する教育手法として、「Normative education」が挙げられ、その有効性は海外においては証明されており、またイギリス政府が発行した学校ガイダンス「*Drugs : Guidance for school*」(2004)においても有効な教育手法として取り上げられている。

【研究目的】

- ① 日本の未成年者においても、「同年代の飲酒・喫煙率の過大評価」が認められるかを明らかにすること
- ② 同年代の飲酒・喫煙率を過大評価している者の特徴を明らかにし、「飲酒・喫煙行動」、「飲酒・喫煙に対する態度」との関連を調査すること
- ③ ①②から、日本における「Normative education」の有効性について考察すること
- ④ ①②から、「同年代の飲酒・喫煙率の予測」が「社会的要因」「環境的要因」からの影響を測定する指標になる可能性について考察すること

【研究方法】

海外文献を参考に質問紙を作成し、日本の未成年者における「同年代の飲酒・喫煙率の予測」と「自身の飲酒・喫煙行動」との関連を明らかにするための質問紙調査を行った。

【結果】

性別：男 61名 女 62名 計 123名

年齢：男 18.59±0.86歳 女 18.24±0.59歳

(飲酒)「友人の飲酒頻度」と「飲酒に対する自己効

力感」の回答ごとに対象をグループ分けし、グループごとの「同年代の飲酒率予測」の平均を、一元配置分散分析を用いて比較した結果、友人の飲酒頻度を高く回答するものほど、また自己効力感のない者ほど「同年代の飲酒率予測」を有意に高く予測した。(喫煙)「生涯喫煙」「月喫煙」「父の喫煙」「母の喫煙」と「同年代の喫煙率予測」には有意な関連が見られた。また、「父親の喫煙」は男子における「同年代の喫煙率予測」に影響を与え、「母親の喫煙」は女子における「同年代の喫煙率予測」に影響を与える可能性が示唆された。

「友人の喫煙頻度」と「喫煙に対する自己効力感」の回答ごとに対象をグループ分けし、グループごとの「同年代の喫煙率予測」の平均を、一元配置分散分析を用いて比較した結果、友人の喫煙頻度を高く回答するものほど、また自己効力感がない者ほど「同年代の喫煙率予測」を有意に高く予測した。

【考察】

「同年代の飲酒・喫煙率予測」は「社会的要因」「環境的要因」の影響を受けることが明らかになった。つまり「同年代の飲酒・喫煙率」を高く予測する者ほど、社会的・環境的に見て、リスクの高い状況にいるということが推察される。

今後、飲酒・喫煙に対する態度との関連や他の「社会的要因」「環境的要因」との関連などを、サンプル数を増やして調査する必要があると推察される。

【参考文献】

- 1) Lai: Perceived peer smoking prevalence and its association with smoking behaviours and intentions in Hong Kong Chinese adolescents, 2001
- 2) 厚労省 「お酒とタバコについての全国調査 2005」

やせ大学生の食行動とその関連要因に関する研究

○桑原恵介¹ 島井哲志² 石川哲也¹ 川畑徹朗¹ 甲田勝康³ 西尾信宏⁴ 藤田裕規³

藤宮正規¹ 増山隆太¹ 中村晴信¹

¹神戸大学大学院人間発達環境学研究科 ²南九州大学教養・教職センター

³近畿大学医学部 ⁴和歌山県立医科大学医学部

キーワード：大学生、やせ、食行動、質問紙調査

【はじめに】近年、わが国では若年女性を中心としてやせが問題となっている。やせの大学生が形成される要因は、ダイエット行動、雑誌やテレビといったマスメディアの影響、やせ志向、自己効力感、ボディイメージなどが指摘されている。同じやせの大学生であっても、女性においては、20代から30代にかけてやせが増加するが、男性においては、やせが減少し、肥満が増加することから、やせや肥満が顕在化する大学生における食行動とその関連要因について性差が存在することが考えられるが、これまで十分に検討されていない。大学生は、自立した生活を送ることが求められる時期であり、生涯にわたる健康やQOLを支えるために、この時期に日常的な食生活の基礎を確立させ、適切な食意識と食行動を形成することは重要であると考えられる。そこで、やせの学生の食行動とその関連要因について、標準体重の大学生との比較から、性差を明らかにすることで、今後の充実した健康指導のための基礎資料を得ることを目的として調査を行った。

【対象と方法】対象は、近畿圏内の学生670名のうち有効回答した621名で、内訳は共学の4年制大学の学生502名（男子348名、女子154名）、4年制女子大学の学生119名である。調査は、2008年5月中旬から6月中旬にかけて、自己記入式調査票を用いて授業時間中に実施した。調査内容は、①デモグラフィック要因（年齢、身長、体重など）、②ブレスローの生活習慣（2件法）、③メディアとダイエット行動（4件法）、④ダイエット行動：構造的/非構造的ダイエット（4件法）、⑤日本版抑制状況効力感尺度（KC-DEM）（6件法）、⑥メタボリック症候群の概念が食意識または食行動に与えた影響（4件法）、⑦摂食障害傾向：Eating Attitude Test-20 日本語版（6件法）、⑧現在の体型および理想体型評価（5件法）、理想体重から構成した。摂食障害と推定される者の影響を除外するため、主因子法によって3因子が抽出されることを確認したのち、EAT-20でカットオフ値74点以上に該当する者を解析対象外とした。質問紙の集計結果は、男女別に単純集計の後、男女について、それぞれBMI18.5未満であるやせ群、BMIが

18.5以上25.0未満である標準体重群の2群に分類して、4群間で比較を行った。解析には、性別および体型を2要因とした分散分析を用い、有意が出た項目については多重検定を行った。有意性判定の基準は、 $p<0.05$ とした。

【結果】①摂食障害と推定された者を除外後、BMI<18.5である者の割合及び18.5<BMI<25.0である者の割合は、各々、男子約13%、約81%、女子約20%、約78%であった。②生活習慣：女性は男性より、また、やせ群は標準体重群より健康的な生活であり、性別及び体型の主効果は有意であったが、交互作用は有意ではなかった。③メディアの影響：女性は男性より、また、標準体重群はやせ群よりメディアの影響を受けているが、その影響は男女で異なり、性別及び体型の主効果、交互作用で有意であった。④ダイエット実施頻度：女性は男性より、また、標準体重群はやせ群よりダイエットを行っており、性別及び体型の主効果は有意であったが、交互作用は有意ではなかった。⑤ダイエットをしない自信：女性は男性より、また、標準体重群はやせ群よりダイエットを行わない自信が低く、性別及び体型の主効果は有意であったが、交互作用は有意ではなかった。⑥メタボリック症候群の概念の食意識・食行動への影響：女性は男性より、また、標準体重群はやせ群よりメタボリック症候群の概念の影響を受けており、性別及び体型の主効果は有意であったが、交互作用は有意ではなかった。⑦摂食障害傾向：女性は男性より、また、標準体重群はやせ群より摂食障害傾向が高く、性別及び体型の主効果は有意であったが、交互作用は有意ではなかった。⑧体型認識：やせ男子のほぼ全員が自己体型を正しく、標準体重男子の半数以上が現在の自己体型を正しく認識していたが、やせ女子の半数以上が標準またはやや太り気味であると認識し、標準体重女子では、やせまたはやややせと認識している者はほとんどおらず、半数以上がやや太っているまたは太っていると認識していた。

【結論】食行動とその関連要因については、性差および体型による差が影響している可能性が示唆された。

大学生の月経時の鎮痛剤使用における問題

○ 平田まり 関西福祉科学大学・健康福祉学部

キーワード: 月経痛、鎮痛剤、女子大学生

【目的】

月経痛のある若年女性は多く、中には学業に支障をきたしている者もいる。学校保健の中で月経教育は行われているが、月経痛への対処については必ずしも十分ではない。月経時に鎮痛剤の選択・使用が適切に行えるように教育するための基礎データを得ることを目的として女子大学生を対象に質問紙調査を行った。

【方法】

2008年6月に大阪府下の1大学の1年生対象の講義時に調査趣旨を説明し、同意を得られた者に自記式無記名で回答を依頼した。回答者の中で過去1年間に月経痛の経験があり、全ての調査項目に有効回答をした149人を解析対象とした。調査項目は、月経状況、鎮痛剤の使用状況、鎮痛剤の副作用の知識だった。

解析は統計解析ソフトSPSS.16.0Jを用いて行ない、有意水準は5%未満とした。

【結果】

月経痛経験者149人中80人(53.7%)が鎮痛剤を使用していた。鎮痛剤使用者の割合は月経痛の強度と有意な関連があり、月経痛が非常に強い23人では86.9%、中等度な100人では59.0%、軽度な26人では3.8%だった。

鎮痛剤使用者の使用することへの思い(複数回答)は、「鎮痛剤を使用したくないが月経痛が強いので使用」が63.2%と最も多かった一方、「月経痛は不快であるので積極的に使用」する者は18.8%と少なかった。その他の思いは「使用していると依存になるのが心配」が40.0%、「使用回数が多くなると効果がなくなるのではないかと心配」が26.2%、「副作用が心配」が15.0%だった。

鎮痛剤の使用時期は、効果がでにくい痛みが強くなってから使用しているのが使用者全体では51.2%いたが、「使用したくないが月経痛が強いので使用」している者では60.1%で、そうでない者の33.3%に比べて有意に高かった。

鎮痛剤の使用方法の情報源は、家族、教師、友達が

74.0%、薬の説明書が16.1%、医師・薬剤師などの専門家が10.0%だった。

鎮痛剤を使用しない者の理由(複数回答)は多い順に、「薬はできるだけ使用したくない」が46.4%、「鎮痛剤を使用するほど月経痛が強くない」と「使用していると依存になるのが心配」が共に44.9%、「鎮痛剤の副作用が心配」が24.6%、「月経痛はがまんすべき」が20.3%だった。

解析対象者全体で、鎮痛剤に副作用があることを知らなかったのは24.2%、副作用があることは知っているが内容は知らないのが69.1%、副作用の内容も知っているのが6.7%だった。鎮痛剤の使用と「依存が心配」・「副作用が心配」・「副作用の知識」とは解析対象者全体では有意な関連は認められなかったが、月経痛が非常に強い者では、「依存が心配」及び「副作用が心配」な者の割合が未使用者で有意に高かった。

【考察】

鎮痛剤の使用割合は月経痛の強い者では非常に高かった。しかし不適切な時期に使用する者が約半数いるので、月経痛で鎮痛剤を使う場合には早期の使用が効果的であることを教育する必要がある。

月経痛が非常に強い者では依存性や副作用の心配が使用しない理由になっていると推察された。ただ鎮痛剤の副作用の知識は十分ではない者がほとんどで、不確かな知識を基に依存性や副作用など鎮痛剤の使用に不安を抱いていると考えられる。また鎮痛剤の使用法や副作用の内容の知り方は家族などの周囲の者からが多く、説明書や薬剤師など専門家からは少なかった。鎮痛剤についての正確な知識を教育すると共に、積極的に科学的な知識を得る姿勢を養うことが必要であろう。

また薬の使用に抵抗感がある者が鎮痛剤使用者の約60%、未使用者に約40%いるので、薬物療法以外の月経痛緩和方法を教えることも必要と考えられる。

小学校5年生社会科学習と連携する“食に関する指導”（第1報）

— 指導案検討 —

○鉄谷佳代 小出真理子 春木 敏 (大阪市立大学大学院生活科学研究科)

キーワード：社会科，食に関する指導，小学校5年生

【はじめに】現行の“食に関する指導”は、特別活動や給食時間などにおいて主として、栄養教諭または学校栄養職員によって行われることが多い。限られた授業時数のなか、日々、直接児童に接する時間が少ない栄養教諭または学校栄養職員による指導のみでは、児童に学習内容を定着させ、日常の食生活での実践につなげることは難しい。一方で、「食に関する手引き」では、関連する各教科における“食に関する指導”が推奨され、学校教育の年間計画に位置づけることが提唱されている。毎日の教科学習や学級活動の中に、食に関連する題材は多く存在する。それらの機会を捉えて、教諭が児童の気づきを促し、“食に関する指導”の復習や発展を支援することは

欠かせないと考えられる。本研究では、社会科の学習のねらいを生活実践に生かす“食に関する指導”を加味した指導案を検討した。

【研究方法と結果】プロジェクトメンバー：大阪府下A校の5年生の担任教諭4名、学校栄養職員1名、学校栄養教育研究者3名。実施時期：2008年4～5月。検討事項：社会科のねらいと“食に関する指導”のねらいの調整。授業担当者：5年生担任教諭。授業単元と学習のねらい：表1に示す。

【考察】教諭と学校栄養職員、研究者らによって、社会科の“食料生産を支える人々”の単元に“食に関する指導”の6つの目標のうち、5項目を取り入れた指導案(全5時間)を検討することができた。

表1 5年生社会科 単元「食料生産を支える人々」の学習と“食に関する指導”のねらい, 教材

(教科書：教育出版 小学社会 5 上)

単元		社会科のねらい	“食に関する指導”のねらい	教材等	食に関する指導の目標
農業のさかんな地域をたずねて	12 今井さんの心配 (1 時間)	グラフを読み取る活動から、稲作農家が抱える悩みや、日本の稲作の問題を考えることができる。	毎日の食生活を振り返り、米を食べる回数や量が減っている現状と日本の米生産との関連に気づくことができる。	活動シート①:1 週間の主食調べ 活動シート②: 主食調べを振り返って	食文化
	13 土とともに生きる喜び (1 時間)	農家の人たちの喜びや米作りにかける人々の思いを調べ、農業の魅力や米作りの大切さについて考えることができる。	食物を大切にする気持ちを持つことができる。	活動シート: 農家の方に手紙を送ろう	感謝の心
これからの食料生産	24 こんなに減ってしまうの？ (1 時間)	日本が食料の多くを外国からの輸入に頼っている問題に気づき、食料の自給を高めていくことの大切さを理解できる。	日本は多くの食品を輸入に頼っていることを知り、自らの食生活と関連づけて、それを実感できる。	掲示資料: 給食メニューの写真、料理カード 活動シート①: ふだんの料理の自給率を知ろう	食文化
	25 安くても便利でも (2 時間)	自分たちの食生活を見直す中で、安全で健康に良く、環境にも優しい食料生産を進めていくことの大切さについて考えることができる。	安全面・健康面・環境面・資源としての食料など、多様な観点から自分たちの食生活を振り返り、問題点に気づき、実際の食生活に結びついた解決策を考えることができる。	掲示資料: 拡大した食品表示、ハンガーマップ 配布資料: 加工食品の原材料表示チェック表 教諭用資料: 食品表示を見るときのポイント 活動シート①: わたしたちにできる解決策	食事の重要性、心身の健康、食品を選択する能力、感謝の心、食文化

小学校5年生社会科学習と連携する“食に関する指導”（第2報） — 実施と評価 —

○小出真理子 鉄谷佳代 春木 敏（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

キーワード：社会科，食に関する指導，小学校5年生

【はじめに】社会科学習と連携する“食に関する指導”を第1報にて検討し，授業を試行した。本研究では，児童の学習成果および授業者の授業後感から授業評価を行い，社会科学習と連携する“食に関する指導”の検討を行った。

【研究方法】対象：大阪府下A校の5年生129名
実施時期：2008年5～7月。授業単元と学習のねらい：1報に同じ。授業担当者：5年生担任教諭
評価：①活動シートによるプロセス評価 ②質問紙調査による短期結果評価

【結果】

1. 活動シートによるプロセス評価

日本の自給率学習を踏まえて，肉や小麦などの食材を用いた料理の自給率は低く，野菜を用いた料理の自給率が高いと予測することができた(表1)。

表1 料理の自給率予測

料理名	自給率	児童の自給率予測			
		1組	2組	3組	4組
トースト	18%	14%	10%	14%	20%
ハンバーグ	51%	50%	60%	45%	45%
キャベツのサラダ	95%	80%	40%	80%	65%

2. 児童の質問紙調査による影響評価

社会科学習のねらいである「これからの食料生産のあり方について考えをもつ」について児童は生産者，消費者の立場からの方策を検討した。学習後の食生活にどのような変化があったか，または変えようとしているかについては，「好き嫌いをしない」「残さない」41%，「国産の食品を買う，食べる」35%，「食品表示を確認する」28%，「米をたくさん食べる」25%と“食に関する指導”の目標「感謝の心」「食品を選択する能力」に該当する方策が上位を占めた(図1)。

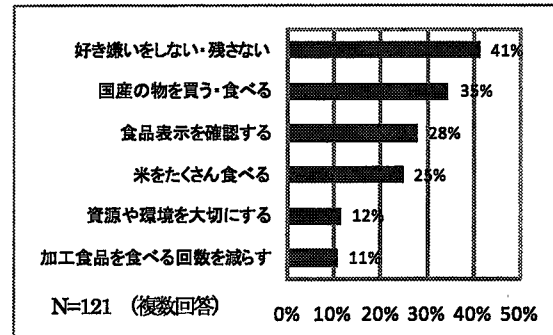


図1 授業後に児童が取り上げた食生活の留意事項

3. 授業者に対する質問紙調査によると，「児童が興味・関心を持ちやすい教材を用いることで，児童の理解が進んだ」「これまでの食生活を見直し，食を大切にする姿勢が見られるようになった」「社会科学習に食育を取り入れることはとても有効であり，必要である」等肯定的な意見が多く見られた。一方で，「家庭科の学習内容と重なる可能性がある」「教科学習のねらいが曖昧になる」との指摘も見られた。

4. 指導案検討については，「教師自身が食育に対する意識を深めていかなければならない」「事前に十分な授業検討をする必要がある」などの意見があげられた。

【考察】児童は，社会科学習により，日本の食料生産の実情を知り，自分の食行動を振り返り，食行動を改善しようとする態度形成を高めることができた。授業者の質問紙調査からも，児童が食の学習を理解し，食への関心を高めたとの評価が得られたが，社会科学習が徹底できないとの指摘もあった。社会科と“食に関する指導”のねらいの調整が不十分であったこと，教諭の食に対する意識や理解の不足が授業実施の負担感に影響していることがわかった。今後は，教科学習と連携する“食に関する指導”の授業案検討を進め，教科学習を日々の食生活を有機的に結び，小学校1～6年生の系統立てたプログラムの検討を行っていく。

中学校における総合的な学習の取組について

○鍵谷千加 奈良県上牧町立上牧中学校

- ・市販弁当の栄養のバランスについて考える。
- ・弁当に使用されている食材を調べる。
- ・弁当一個のフードマイレージを調べる。
- ・日本の食糧自給率と輸入食材の問題を考える。
- ・環境にやさしい秋のお弁当を考える。

実践目的

私たちを取り巻く社会は、国際化や高度な情報化が急速に進み地球温暖化をはじめとする環境問題も年々深刻の度を増している。生徒の周りには魅力的な商品や情報があふれ欲しいものはすぐ手に入る、一見「豊かな生活」がある。しかしながら、少なくともそれは真の「豊かな生活」とはいえない。

そこで、中学校1年生の総合的な学習の取り組みとして食の問題からさまざまな環境問題まで幅広く調査・研究し私たちの健康を守るための食生活を追求する学習に取り組むことにした。

飽食の時代といわれる今日食の選択は、個人の嗜好が優先され肉中心、加工食品が好まれる傾向にある。中学生を取り巻く環境は、コンビニエンスストア・外食産業・中食産業の進出により食べたいものをいつでも簡単に選択することができる。中学生の時期は生活習慣の形成にとって重要な時期であり、この時期の食生活は、生涯の私たちの健康に大きな影響を及ぼす。このことから、生活の中で食事が果たす役割や、健康と食事との関わりについて知り、自分の食生活を見直し、現在または、将来の家族の食生活の工夫や改善に努めるなど、自分で食事を整えることができるように力をつけさせたいと考えた。

実践方法

- ① 一般に市販されている弁当の栄養のバランスは、

どのようなものか学習する。給食との違いについても学習する。

- ② 市販弁当の食材がすべて輸入品であると仮定した場合のフードマイレージを調べる。
- ③ 日本の食糧自給率の問題・地産・地消の大切さ、また世界の食糧状況等、日本や世界が抱えている食糧問題についての学習。
- ④ 「地球にやさしい弁当」と題し、食品の産地や旬にこだわった環境にやさしい弁当を考える。

実践結果・考察

今回取り組んだ学習の感想を各班でまとめた。

- ・食事のことに関して関心が高まった。
- ・バランスの良い献立を考えられるようになった。
- ・地球温暖化防止のためにフードマイレージを減らしたい。
- ・自給率を上げるように国産の食材を買うようにしたい。「地産・地消」により食の安全性・信頼性が高まり、自給率が上がることがわかった。
- ・感謝の気持ちを忘れずに食べたい。

等たくさん気づきがあった。そして多くの班が、食べ物を粗末にせず、残さずに食べなくてはいけないと思ってくれた。

一つのお弁当から子供たちは、さまざまな食に関する問題を考え、学習を進めてきた。なにも考えずに好きな物を食べていた今までとは違う食生活を考える力がついているのではないかと思う。この学習を今後の食生活に少しでも生かしてもらいたいと願っている。

子どもから見た家庭の食卓風景と健康 ～動的家族画での検討～

○井上文夫（京都教育大学体育学科）、石塚智恵子（京都市立東山小学校）、
浅井千恵子（京都教育大学大学院）、藤原寛（京都府立医科大学小児科）

キーワード：家庭、食卓、家族画、不定愁訴

研究目的

核家族化、母親の就労、ファーストフード、保存食、惣菜産業の成長などにより、食を取り巻く環境が大きく変化している中で、家庭の食卓も変化を余儀なくされている。こういった食環境の変化に伴い、家族にとっての「食卓」の持つ意味が変化し、家族団欒の時間が次第に失われつつある。子どもたちにとっては、「食卓」は単に食べる場だけではなく、家族とのコミュニケーションの場でもある。今回、動的家族画の手法を用いて、「家庭の食卓風景」と、生活習慣、健康状態との関連を検討する機会を得たので報告する。

研究方法

対象：兵庫県 K 市立小学校の 5 年生の 1 クラス 33 名（男子 18 名、女子 15 名）。

動的家族画：全員に、朝食風景とコメントを描いてもらった。動的家族画の分析は、1) 表現内容（安定型：不安定型）、2) 表現様式（コミュニケーション充実型：委縮不安型）、3) 色の数、4) 人の数、5) 朝食内容、の 5 点について検討した。

アンケート調査：描画後に、学校給食、食意識、日常生活、心身状態について調査した。

結果と考察

家族画の分析では、表情や動きがなく安定感のない絵ほど、自信のない表現をする割合が高く、使用する色の数も少なく、描かれている人に親がいない、一人だけの割合が高く、絵の表現や内容

が心の状態を反映していると考えられた。

アンケート調査では、子どもたちの食生活については、朝食はほぼ全員が必ず摂取していた。

だるい、疲れる、肩がこる、イライラする、眠いなどの不定愁訴症状は、比較的高頻度にみられていた。これらの症状は因子分析により、精神的状態、身体的状態、意欲の状態の 3 つに分けることができた。そこで、これら 3 つの状態と食生活との関連をみたところ、夕食の夕食頻度が高いほど精神的状態、身体的状態とも不良である傾向がみられた。このことから、夕食を家庭で家族と一緒に食べることの重要性が確認され、食事の持つ栄養素以外の要素の健康への影響が明らかになった。

一方、家族画の内容や表現とこれらの症状との関連では、表現内容や色の数は精神的状態や身体的状態と有意な関連が見られた。

今回の調査では、アンケート調査との比較のみしか行うことができなかった。今後、子どもたちの心理状態、家族の状態などの、より詳細で精度の高いデータとの比較を行い、家族画による心理分析の有用性について検討を行うとともに、家族画から精神状態や身体状態の不良が推測された児童へのアプローチについても検討していく必要があると考えられた。

タイの日本人学校における児童生徒のストレス状態

○森岡郁晴、内海みよ子（和歌山医大・保健看護学部）
大川尚子（関西福祉科学大学）、宮井信行（大阪教育大）
宮下和久（和歌山医大・医・衛生学）

在外日本人学校、児童生徒、ストレス、タイ王国

われわれは、これまで上海の日本人学校に通う児童生徒のストレスの状態について報告してきた（近畿学校保健学会 2006、2007）。今回は、タイ王国・バンコクにある日本人学校でメンタルヘルスに関する調査を行ったので、その結果について報告する。

【方法】

対象は、バンコク市の A 日本人学校に在籍する小学校 5・6 年生（570 名）と中学 2・3 年生（286 名）であった。比較には、和歌山市内の B 小学校の 5・6 年生（330 名）と C 中学校の 2・3 年生（494 名）とした。

調査には、岡安の児童・生徒用メンタルヘルス・チェックリスト（以下、チェックリスト）を用いた。チェックリストでは、①ストレスによる症状（身体的症状、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無力感）、②ストレス要因（先生との関係、友人関係、学業）、③支援体制（父、母、担任教師、友達）を尋ねた。さらに、われわれが作成した生活実態調査票により、普段の生活、勉強、受療、家族等についての状況を質問した。

なお、B 小学校では、ストレス要因と支援体制のアンケートに協力が得られなかった。

調査票は、担任が児童生徒に配布し、本人が自宅で記入後、担任が回収した。回収率は、A 日本人学校が 43%（小学生 215 名、中学生 160 名）、B 小学校と C 中学校が 90%（B:313 名、C:433 名）であった。

【結果および考察】

（メンタルヘルス）

チェックリストの各カテゴリーの中央値を表 1 に示す。バンコクの小学生では、男は無力感が、女は抑うつ・不安、不機嫌・怒りが和歌山の小学生より低かった。すなわち、男女ともストレスによる症状は弱いと考えられた。

バンコクの中学生では、男女とも無力感が高かった。さらに、女子では抑うつ・不安が高かった。すなわち、男女ともストレスによる症状が強いと考えられた。ストレス要因は、差がみられなかった。支援体制は、男女ともいずれの項目もバンコ

クの方が高かった。

（生活実態調査）

バンコクにおける生活状況の特徴を見ると、小学生では、学校が好きなものが多かった（男子 75%vs48%、女子 76%vs53%）。定期的に通院しているものは少なかった（男子 3%vs17%、女子 4%vs20%）。朝食の欠食者は少なかった（男子 1%vs7%、女子 2%vs6%）。

中学生では、元気だと答えたものが多く（男子 29%vs32%、女子 30%vs25%）、定期的に通院しているものは少なかった（男子 6%vs9%、女子 8%vs11%）。スポーツに通っているものが多く（男子 28%vs10%、女子 18%vs7%）、すぐに眠れるものが高かった（男子 31%vs21%、女子 34%vs21%）。女子は朝食の欠食者が少なかった（男子 8%vs15%、女子 8%vs12%）。

中学生男子のストレスによる症状の背景要因を検討するために、4 カテゴリーの合計得点を従属変数に、その他の要因を独立変数にして重回帰分析を行った結果、学校が好きかどうかと学業が関連要因であった。すなわち、学校が好きでないものほど、学業をストレスに感じているものほど、合計得点が高いことが明らかになった。

表 1 チェックリストの各カテゴリーの中央値

	小学生				中学生			
	男子		女子		男子		女子	
	バン コク 96	和歌 山 153	バン コク 119	和歌 山 160	バン コク 77	和歌 山 230	バン コク 83	和歌 山 178
身体的	6	6	6	6	2	2	4	3
抑うつ	4	4	4*	5	0	0	2**	1
不機嫌	5	5	5*	5	2	1	3	2
無力感	4*	5	4	5	4**	3	4*	3
先生	4		3		1	0	1	0
友人	5		5		0	1	0	0
学業	4		5		4	4	4	4
父	10		9		11***	8	10***	7
母	11		11		12***	9	12***	9
担任	9		9		10***	7	8*	7
友達	9		10		13***	9	14***	11

地区名の下段は、対象者数を示す

* p<0.05、** p<0.01 *** p<0.001 (Mann-Whitney U 検定)

離島の小規模校における児童生徒のストレス状態

○大川尚子、大野太郎、平田まり（関西福祉科学大）、
井澤昌子（名古屋学芸大）、永井純子（福山平成大）、
森川英子（関西女子短期大）、森岡郁晴（和歌山医大）

キーワード：離島、小規模校、児童生徒、メンタルヘルス

1. はじめに

昨年、沖縄県の離島の小規模小・中学校に在籍する児童生徒にアンケート調査を実施し、和歌山県の小・中学校の場合と比較した結果、ストレス要因が少なく、サポートが整っているために、ストレスによる症状の出現が少なかったことを報告した（日本学校保健学会、2008）。

そこで今回、大阪府の小規模小・中学校の児童生徒の場合と比較したので報告する。

2. 対象及び方法

対象校は、沖縄県の離島にある A 小学校と B 中学校、大阪府の C 小学校と D 中学校とした。対象者は、それぞれの学校に在籍する小学生（A：40 名、C：29 名）と中学生（B：38 名、D：37 名）であった。

調査には、岡安の児童・生徒用メンタルヘルス・チェックリストと生活実態調査票を使用した。2 種類の質問用紙は、担任が児童生徒に配布し、児童生徒が自宅で記入後、担任が回収した。回収率は、A 小学校が 80%、B 中学校 90%、C 小学校 93%、D 中学校 62%であった。

チェックリストでは、ストレスによる症状（身体的症状、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無力感）、ストレス要因（先生との関係、友人関係、学業）、支援体制（父、母、担任教師、友達）を尋ねた。

なお、チェックリストにおけるストレスによる症状とストレス要因の得点は、値が大きいほどストレスによる症状がある、または、ストレス要因が大きいことを示し、支援体制は、値が大きいほど支援体制が良好なことを示している。

3. 結果及び考察

（メンタルヘルス）チェックリストの各カテゴリーの中央値を表 1 に示す。離島の小学生では、抑うつ・不安、無力感が大阪の小学生より有意に低く、ストレスによる症状は弱いと考えられた。ストレス要因は先生との関係、友人関係が有意に低かった。支援体制では差がみられなかった。

離島の中学生では、ストレスによる症状がいずれの項目も大阪の中学生より低く、ストレスによる症状が弱いと考えられたが、有意な差はみられなかった。ストレス要因は、いずれの項目も有意に低かった。支援体制では差がみられなかった。

（生活実態調査）離島の生活状況を大阪の場合と比べると、おけいこや塾に通っているものが有意に少なかった（小：40% vs 81%（離島 vs 大阪）、中：18% vs 70%）。1 時間以上勉強しているものが有意に少なかった（小：39% vs 85%、中：12% vs 74%）。1 時間以上テレビを見ているものが有意に少なかった（小：57% vs 89%、中：38% vs 91%）。1 時間以上ゲームをしているものが有意に少なかった（小：16% vs 52%、中：6% vs 52%）。健康について心がけているものがあるものが有意に多かった（小：64% vs 22%、中：80% vs 26%）。クラブ時間や遊び時間、運動時間には、有意な差がみられなかった。

離島の小規模小・中学校の児童生徒は、大阪の場合に比べて、比較的好ましい生活を送り、ストレス要因が少なく、サポートが整っているために、ストレスによる症状の出現が少なかった。

表 1 チェックリストの各カテゴリーの中央値

		ストレスによる症状				ストレス要因			支援体制			
		身体的 症状	抑うつ 不安	不機嫌 怒り	無力感	先生と の関係	友人 関係	学業	父親	母親	担任 教師	友だち
小	A: 離島(沖縄)	5.0	3.0	5.0	4.0	3.0	4.5	6.0	8.0	10.0	9.0	7.0
学	C: 大阪府小規模	6.0	5.0	6.0	6.0	6.0	7.0	7.0	9.0	10.0	8.0	9.0
校	P		*		**	**	*					
中	B: 離島(沖縄)	1.0	0	1.0	2.0	0	0	2.0	8.5	11.0	9.0	12.0
学	D: 大阪府小規模	2.0	1.0	2.0	4.0	4.0	2.0	6.0	8.0	11.0	10.0	12.0
校	P					**	*	**				

** : p<0.01 * : p<0.05 (Mann-Whitney U)

いじめ被害の影響とレジリエンシーとの関連

○ 菱田一哉¹⁾, 宋昇勲¹⁾, 李美錦¹⁾, 堀千紘¹⁾, 菅野瑤¹⁾, 三島枝里子¹⁾
川畑徹朗¹⁾, 石川哲也¹⁾, 中村晴信¹⁾

1) 神戸大学大学院人間発達環境学研究科

キーワード：いじめ被害，レジリエンシー，ソーシャルサポート，ライフスキル

【背景】 いじめは被害者にセルフエスティームの低下など低い心理的ウェルビーイング，低い社会適応，心理的苦痛，身体的不調といった様々な悪影響を及ぼす (Rigby K, 2003) が，被害者はその事実をなかなか訴えない。そのため，学校はいじめをさせない対策と同時に，きめ細かなチェックでいじめ被害の兆候を掴もうとしたり，訴えやすい雰囲気を作ったりする対策に取り組んでいる。しかし，これら環境的アプローチと併せて，いじめ被害者がいじめをはね返す能力や，適切な時にふさわしい相手へサポートを求める能力を育ていかなければ，巧妙化し可視性が低くなっているいじめの手口には対応できないと考える。

【目的】 本研究では，著しい逆境に置かれているにもかかわらず良好な適応を果たす人格特性や能力であるレジリエンシー（弾性回復力）に注目し，いじめ被害の影響の緩衝要因としての役割について検討することを目的とする。

【方法】 「いじめ，青少年，レジリエンス，レジリンシー，bullying，adolescent，resilience，resiliency」などを検索用語とし，電子データベースを利用して文献検索，収集を行った。

【結果】 青少年のいじめ被害低減に関するレジリエンシーの下位概念としては，下記のものが挙げられている (Donnon Tら，2007)。

①家族の支援と期待	⑥文化的感受性
②仲間との関係	⑦セルフコントロール
③地域のつながり	⑧エンパワメント
④学校での学習へのかかわり	⑨自己に対する認識
⑤学校の文化	⑩社会的感受性

Donnon らは，レジリエンシーを構成する要素として，個人要因のほか環境要因を加えているが，レジリエンシーを個人要因に限定している先行研究もある。

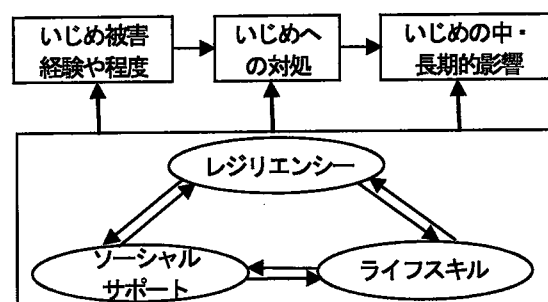
いじめ被害の影響の低減に関する先行研究としては，Donnon らが中学生を対象にした調査において，レジリエンシーの得点が高い者ほど，いじめ被害経験が少ないことを明らかにした (Donnon Tら，2007)。荒木は，Jew CL らが開発した個人要因に焦点を当てた青年用のレジリエンシー尺度を用いて，大学生等を対象にした回顧的調査を実施し，レジリエンシーがいじめ被害後のネガティブな精神的変化の低減と，ポジティブな精神的変化の増大に大きな影響を与えていることを明らかにした (荒木剛，2002)。

以下では，レジリエンシーと密接な関係があると考えられる，他の心理社会的変数との関係について検討する。レジリエンシーとソーシャルサポート（児童・生徒を取り巻く重要な他者から得られる様々な形の援助）との間に正の相関関係があることを示す先行研究は多い。例えば石毛は，個人要因に焦点を当てた中学生用レジリエンシー尺度を開発し，レジリエンシーとソーシャルサポートとの関連について調査し，レジリエンシーと大半のサポート源（友だち，先生，父親，母親等）との間に有意な正の相関があるという結果を得た (石毛みどり，2005)。また森下は，ソーシャルサポートが小・中・高校生の特に女子において，いじめのネガティブな影響を低減する効果があることを示している (森下正康，1999)。

また，レジリエンシーとセルフエスティームとの間に正の相関関係があることを示す先行研究も多い。例えば小塩らは，「新奇性追求」「感情調整」「肯定的な未来志向」の下位尺度からなるレジリエンシー尺度を用いて，大学生を対象とした調査を実施し，全ての下位尺度とセルフエスティームとの間に有意な正の相関があるという結果を得た (小塩真司ら，2002)。

西オーストラリア州の Cross らが開発した，小・中学生用のいじめ防止プログラムにおいては，レジリエンシーの具体的内容として，セルフエスティームの形成とともに，ストレス対処スキルを含むライフスキルの形成が重視されている (Cross Dら，2004)。本プログラムはいじめ被害の影響を低減することが示されており，レジリエンシーとライフスキルとの間にも何らかの関係があることが示唆される。

【今後の課題】 今後は，レジリエンシー，ソーシャルサポート，セルフエスティームを含むライフスキル間の関係を検討するとともに，いじめの影響がより深刻化していくプロセスにおいて，レジリエンシー，ソーシャルサポート，ライフスキルが果たす役割を明らかにするために，中学生を対象とした質問紙調査を実施する予定である。



児童養護施設における高機能自閉症スペクトラム障害(ASD) のスクリーニングの課題

萱村俊哉(武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科)

児童養護施設, 高機能自閉症スペクトラム障害, ASSQ-R

目的: 学齢期における ASD のスクリーニングとして開発された ASSQ-R (社会性・言語・行動・興味に関する質問紙) を, 児童養護施設で生活している子どもたちを対象に試論的に実施し, 児童養護施設における ASD スクリーニングの課題について検討した。

対象と方法: K 市内の 3 つの児童養護施設に依頼して, 6~18 歳の児 119 名を対象に ASSQ-R を実施した。ASSQ-R は自閉症によくみられる社会性, 言語, 行動, 興味の特徴が, 該当の子どもに当てはまるか否かを問う 27 項目から構成されており, 各項目は 0 (いいえ), 1 (多少), 2 (はい) の 3 段階で評定するように求められる。可能な得点範囲は 0 から 54 点である。27 項目の中の 11 項目は社会的相互作用を考慮した質問であり, 6 項目はコミュニケーションの問題に関連した項目である。また残りの項目は, 運動の不器用さとチック症状の有無を判定する項目になっている。ASSQ-R の記入に要する時間は約 10 分である。回答は, 対象児をよく知っている指導員の方 2 名により ASSQ-R に記入してもらった。その際, お互いに相談はしないようにお願いした。

結果と考察: 回答内容の不備が 2 名分あり, この 2 名分を除く 117 名を対象とした。ASSQ-R の合計得点における評価者間信頼性をピアソンの積率相関係数により求めた。相関は $r = .76$ ($p < .001$) となり, 評価者間信頼性は保たれていたと判断した。

質問紙の項目ごとに上記の相関係数を求めた結果, 相関が有意には至らなかったのは, 「独特な声で話すことがある」(項目番号 8), 「誰かに何かを伝える目的がなくても, 場面に関係なく声を出す」(同 9), 「独特な表情をしていることがある」(同 26) の計 3 項目であった。これはつまり, 独特な声や表情とはどのようなものなのか, 評価者によって見解が一致しにくいということである。「独特の」という表現はスク

リーニングの質問項目としては不適切な表現かもしれない。

また, 評価者間信頼性を, 施設ごとに検討した結果, $r = .83$ ($p < .001$), $r = .74$ ($p < .001$), $r = .59$ ($p < .001$) となった。このように, いずれの相関も有意ではあったが, 相関係数の数値には施設によってかなりの差が認められた。施設によって評価者間信頼性に差が生じた理由として, ASD についての理解や職員間の情報連絡の密度などにおける施設間での違いを含め, さまざまな要因の影響が推測される。実態はおそらく, それらの要因間の複合的な作用の結果ではないかと考えられるが, これは現時点では推測の域に留まるものであり, 評価者間信頼性の施設間差の原因の究明は今後の検討課題としたい。

今回, 117 名の ASSQ-R の合計の平均得点は 8.6 点となった。この数値は一般児を対象とした先行研究と比較しても高値であった。今回の平均得点がこのように高くなった原因について, 児童養護施設に在籍する子どもたちの多くは虐待などを原因とする愛着性の問題(反応性愛着障害, DSM-IV)を抱えていることが知られており, 筆者は, 愛着性の問題があると, ASD ではないにも関わらず, ASSQ-R は高得点になる可能性を示唆しているのではないかと考えた。

ASSQ-R の所見を詳細に検討した結果, ASSQ-R のみから, ASD と反応性愛着障害を区別することは不可能であるが, 個別の神経心理学的な検査の導入によって, とくに運動面での評価を行うことにより, 両者を区別するための有効な所見が得られるのではないかと考えに至った。

付言: 本研究は, 平成 19~20 年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究(C)「アスペルガー症候群の不器用さに関する発達神経心理学的研究(課題番号 19530606)」(研究代表: 萱村俊哉)により遂行された。

学齢期における BMI の年齢変化について（第 1 報）縦断的資料の検討

○後和美朝¹⁾ 五十嵐裕子²⁾ 野澤章子³⁾ 相馬美年子⁴⁾ 中川華菜⁴⁾ 北口和美⁵⁾ 宮下和久²⁾ 武田眞太郎²⁾

1)大阪国際大 2)和歌山医大衛生 3)西宮市教委 4)市立西宮高校 5)大阪教育大

コホート 身体発育 学齢期

【はじめに】

すでに、われわれは学齢期にある子ども達の肥満ややせについて、BMI を用いて種々の検討を加えてきた。発育途上にある子ども達の BMI の動きは成人とは異なり、一定の基準値を用いて評価することはできない。

そこで、本研究では、学齢期の肥満ややせが適切に評価できる BMI の年齢変化について検討した。

【資料の収集】

発育資料の収集のための対象集団は、1993 年～2009 年に A 高等学校に在籍していた生徒で、資料としては同校に保管されていた健康診断票に記載されている小学校 1 年～高等学校 3 年の身体計測値および生年月日を用いた。なお、収集した発育資料は個人が特定できないように処理した。

【対象とした発育資料の検討】

A 高等学校は阪神間の B 市に位置しており、最近 15 年間の B 市全体の子どもの身体発育は全国平均と近似したものであった。そこで、まず本報では入手した発育資料の妥当性について検討した。発育資料は A 高等学校 3 年に在籍していた 4421 例のうち、小学校 1 年～高等学校 3 年の身体計測値および生年月日がすべて揃っていた生徒の資料のみを用いた。その結果、検討対象となった発育資料は 4015 例（男子：2020 例、女子：1995 例）、捕捉率は 90.8%（男子：90.6%、女子：91.0%）であった（表）。

図にはコホート別にみた身長推移を示した。男女ともいずれのコホートも一般的な身長発育にみられる S 字曲線を描いており、その推移は各コホートとも類似したものであり、全国平均とも近似していた。なお、体重については、種々の要因に影響されやすいために、全国平均から若干ずれるケースもみられたが、今回入手できた発育資料を用いて学齢期の BMI の年齢変化について検討するには差し支えないものと考え、これを用いることとした。

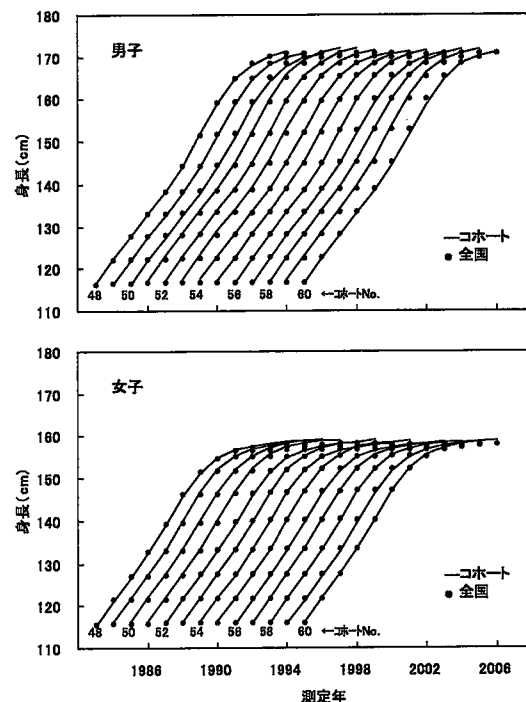


図 コホート別にみた身長の推移(平均値)

表 検討対象となった例数

コホートNo.	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	総計
出生年	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	
男子例数	178	141	161	131	137	148	158	159	169	148	135	136	130	162	136	2229
除外数	13	10	15	12	13	18	25	27	12	13	10	5	10	14	12	209
検討対象数	165	131	146	119	124	130	133	132	157	135	125	131	120	148	124	2020
捕捉率(%)	92.7	92.9	90.7	90.8	90.5	87.8	84.2	83.0	92.9	91.2	92.6	96.3	92.3	91.4	91.2	90.6
女子例数	163	161	149	152	141	133	163	165	149	122	143	138	147	120	146	2192
除外数	1	12	12	21	12	16	31	22	16	11	13	9	6	7	8	197
検討対象数	162	149	137	131	129	117	132	143	133	111	130	129	141	113	138	1995
捕捉率(%)	99.4	92.5	91.9	86.2	91.5	88.0	81.0	86.7	89.3	91.0	90.9	93.5	95.9	94.2	94.5	91.0

学齢期における BMI の年齢変化について（第 2 報）対象集団にみられた BMI の動き

○五十嵐裕子¹⁾ 後和美朝²⁾ 野澤章子³⁾ 相馬美年子⁴⁾ 中川華菜⁴⁾ 宮井信行⁵⁾ 宮下和久¹⁾ 武田眞太郎¹⁾

1) 和歌山医大衛生 2) 大阪国際大 3) 西宮市教委 4) 市立西宮高校 5) 大阪教育大

BMI 年齢変化 縦断的資料

【はじめに】

生活習慣病予防のため、健康日本 21 では、肥満対策とともに 20 歳代の女性の痩せ対策が求められている。これらに対応するためには、早い時期からの働きかけが大事で、学校での定期健康診断時の発育資料を用いて、一人ひとりに測定時点での適切な評価と将来予測も含めた発育診断に基づくきめ細かな指導の展開が望まれる。そこで、まず本報では学齢期の BMI の年齢変化について検討した。

【方法】

第 1 報の男子 2020 例、女子 1995 例の縦断的資料を用いて BMI の動きを検討した。

【結果と考察】

図 1、図 2 は、コホートごとの BMI 中央値の推移を示した。いずれのコホートも BMI は小児期の 15 前後からスタートし、男子は高校 1 年で、女子は中学 3 年でほぼ成人の値に達していた。そこで、15 コホート全体の対象者を一括して BMI の分布について検討することにした。男女別にみた学年ごとの BMI の分布をパーセンタイルで示すと図 3、図 4 の通りで、男女とも各パーセンタイル曲線は加齢に伴って S 字状の曲線を描く推移を示していた。

この図 3、図 4 を用いることによって、それぞれの年齢相当の BMI の横断的な位置づけを読みとることができる。しかし、これらの図に個人の BMI の加齢に伴う動きを重ねてみると、図 5、図 6 に例示したように、パーセンタイル曲線の推移とは異なり、BMI の急増する時期に大きな個人差がみられる。したがって、個人の発育を縦断的にフォローし、将来の動きを予測することはできない。当初に意図したように定期健康診断時の身体計測値を用いて、一人ひとりの発育について適切な将来予測が可能な発育診断の手法を確立するためには、今後さらに慎重な検討を加えることが必要であると考えている。

図 1 各コホートごとにみた BMI の推移 男子

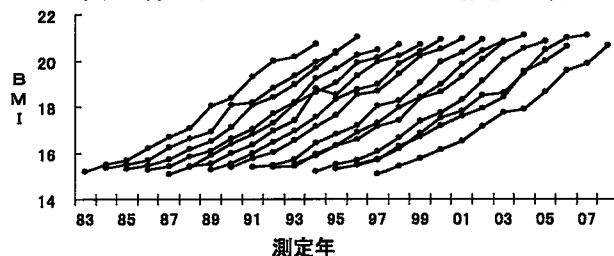


図 2 各コホートごとにみた BMI の推移 女子

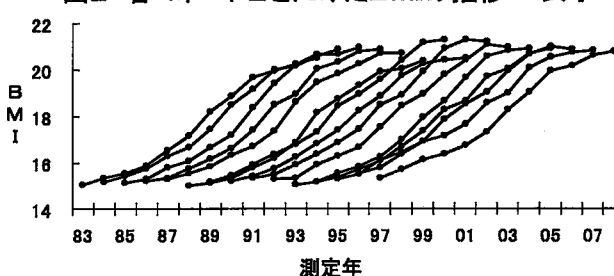


図 3 BMI の年齢変化 男子

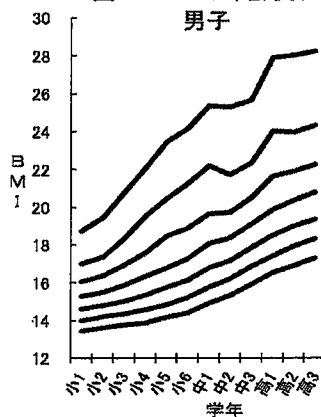


図 4 BMI の年齢変化 女子

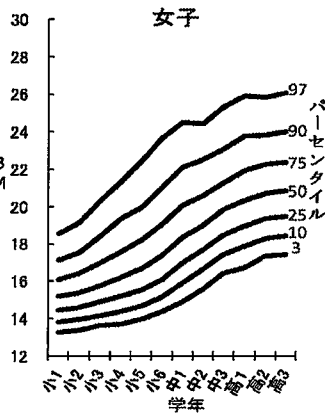


図 5 BMI の年齢変化 男子個人の例示

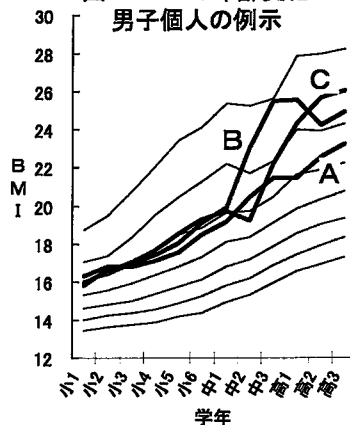
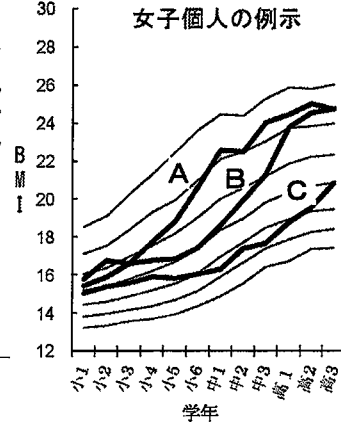


図 6 BMI の年齢変化 女子個人の例示



小児メタボリックシンドロームの評価と問題点

○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）

キーワード：小児期、メタボリックシンドローム、養護教諭、学校健診

【目的】メタボリックシンドローム（Met-S）は現代医療の主要なテーマの一つであり、小児期においてもすでに血管に病変が存在し、小児期からの対応の重要性が明らかとなってきた。しかし、近年は学校健診時の血液検査や腹囲測定は同意が得られず、生活習慣に関する調査も個人情報秘守という観点から実施できないことも多く、小児 Met-S の実態を把握することは極めて困難である。そこで、学校現場における小児 Met-S 健診導入へのステップとして、養護教諭の小児 Met-S への理解や意識と Met-S 健診導入における諸問題を検証することにある。

【方法】京都府、大阪府、岡山県の養護教諭を対象として、学校健診における小児 Met-S の取り扱いや現状、養護教諭の意識と理解について無記名記述式によるアンケート調査を実施し、小学校 43 校（71.7%）、中学校 52 校（86.7%）、高校 47 校（78.3%）、合計 142 校（78.8%）より有効回答を得た。調査項目は、肥満や小児 Met-S に関する意識や理解（12 項目）、学校健診での取り扱い（8 項目）より構成した。統計処理は、 χ^2 検定および一元配置分散分析を行い、危険率 5%以下を有意とした。

【結果】1. 回答した養護教諭の勤続年数は 16.2±10.5 年で、学校種別に有意な差はなかった。2. 学校健診で肥満指導を実施している学校は、小学校 41 校（95.3%）、中学校 45 校（86.5%）、高校 32 校（68.1%）であった。3. 肥満指導の重点項目は「食事指導」が 68.3%と最も多く、体型や肥満指数により医療機関への受診を指導しているのは 26.8%であった。4. 学校健診で小児 Met-S の健診は「必要である」と回答した学校は、小学校 34 校（79.1%）、中学校 39 校（75.0%）、高校 22 校（46.8%）で、Met-S 健診が必要である理由としては、「肥満予防」と「健康教育」に大別された。5. 小児 Met-S 関連指標を測定している学校は、69 校（48.6%）で、測定項目は血圧が最も多く 54 校（38.0%）、腹囲測定は 7 校（4.9%）、血液検査は 4 校（2.8%）であった。

6. 具体的な小児 Met-S に関する健康教育を実施している学校は中学校 4 校（7.7%）、高校 9 校（19.1%）で、小学校では実施されていなかった。7. 学校健診で小児 Met-S の検査が「実施できない」と回答した学校は、小学校 38 校（88.4%）、中学校 42 校（80.8%）、高校 40 校（85.1%）、全体では 120 校（84.5%）であった。その理由として、「経費面」「時間的制限」「管理職や教員の同意」「保護者の同意」「業務の煩雑さ」「学校医との連携」などであった。

【考察】小児期において Met-S が注目されるようになったのは、(1)Met-S と考えられる病変が小児において認められる。(2)成人 Met-S の起源の多くは、小児期の肥満や Met-S 予備群から生じ、それらは増加傾向にある。(3)生活習慣の基盤は小児期に確立されることなどによる。本研究から、学校現場では小児 Met-S 健診は殆ど実施されていないことが明らかとなった。その理由として、高額な検査費用とそれに要する労力が挙げられた。養護教諭の多くは、Met-S 健診の必要性を認識しているが、日常の業務をより煩雑にするだけで、Met-S 健診は医療機関に依頼するというのが実情であろうと推察する。しかし、小児肥満の治療や Met-S 予防に関する取り組みは、医療機関だけではなく、学校、家庭との密接な連携がより効果的な指導につながることから、健康教育の立案者である養護教諭とその内容や方法を適切に評価できる保健委員会を構成する学校管理職や学校医の役割は極めて大きいと考えられた。今後、学校現場で Met-S 健診の必要性和具体的な指針を検討することが必要であると考えられた。

【まとめ】養護教諭の多くは小児 Met-S 健診の必要性は認識しているが、健診導入への取り組みには解決すべき問題も山積していた。小児 Met-S は成長期の新たな健康障害として、肥満予防を含めた小児 Met-S を考慮した健康問題へのアプローチとその対応が急務であると考えられた。

縦断的発育データによるローレル指数を用いた体格発育パターンの分類

○ 國土将平 (神戸大学大学院人間発達環境学研究科)

キーワード：ローレル指数、縦断的データ、発育パターン、非階層的クラスタ分析

【目的】BMI やローレル指数に代表される体格指標は、横断的データやコホートデータあるいは部分的な縦断的データによる年齢的变化が検証されているが、縦断的な資料に基づいてその発育パターンが検証された研究はまれであり、個々人の体格指標がどの様に変化するかにについては十分に検証されていない。体格指標の縦断的变化パターンの検討は身長と体重の発育タイミングの相互作用について検証することが可能となる。本研究では、縦断的発育データによるローレル指数を用いて体格の発育パターンを分類し、その特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】本研究の対象は男性 1492 人、女性 1310 人である。本人の了解のもと、6 歳時（小学校 1 年生）から、18 歳（大学 1 年生）まで、学校の健康診断の身長、体重を収集した。なお、データの収集は 1990 年から 2004 年の間である。これらの資料を用いて、個人の各年齢のローレル指数を求めた。体格指標は個人差があり、体格指標の大小がパターン分類に影響することを確認し、個人差を除去するため、個人の最大値を 100% とした比率に変換した。また、身長の発育速度を算出した。ローレル指数比率ならびに身長の発育速度それぞれについて、k-means 法による非階層的クラスタ分析を実施した。

【結果および考察】クラスタのパターンの変化、クラスタに分類される人数を考慮して 7~12 クラスタの分析を実施した。身長発育速度に関しては、最大発育年齢（9 歳~15 歳）が明確に区別できる 7 クラスタと 11-12 歳、13 歳で最大発育速度のピークが比較的低い 2 クラスタ、合計 9 クラスタに分類された（図 1）。男女別のパターン出現率のクロス集結果より、P9、P10、P11L ならびに P13L は女性の出現率が高く、その他は男性の出現率が高いことが明らかとなった（ $\chi^2 = 1529.7$, $P < 0.01$ 、残差分析結果は省略、以下同様）。

ローレル指数は 10 クラスタに分類された。その特徴をより顕著にするため、男女別の出現頻度を求め、 χ^2 検定ならびに残差分析を実施し、男性の出現が有意に高い 5 クラスタ、女性の出現が有意に高い 3 クラスタ、性別の差がないクラスタ 2 クラスタに分類した。（ $\chi^2 = 417.8$, $P < 0.01$ ）。

図 2 にローレル指数の変化曲線を示す。ローレル指数は、男子の M9 のクラスタ、ならびに男女出現型 2 クラスタを除いて、いずれもⅡ型の変化を示した。これらの

ローレル指数の変化クラスタと、発育パターンクラスタのクロス集計を男女別に行った結果、有意な連関が見られた（男女とも Fisher 直接法（モンテカルロ推計値） $P < 0.01$ ）が、残差分析の結果、身長発育急進期ローレル指数のⅡの時期は必ずしも一致しなかった。

特徴的な変化パターンは 3 つ存在した。男女に出現する B3 は 10 歳までローレル指数が高くなる傾向を示すが、それ以降、あまり変化しないパターン（5.3%）、B6 は小学校入学時には肥満傾向であったが、小学生の間著しくローレル指数が低下し、18 歳で平均値付近に落ち着くパターン（2.4%）、男子に多い M9 は小学 3-5 年生の時期に比較的高いローレル指数を示すが、その後低下し、18 歳で平均値付近に落ち着くパターン（2.2%）であった。

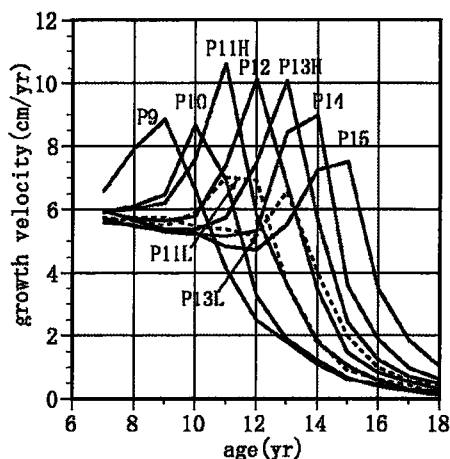


図 1 クラスタ別の身長発育速度曲線

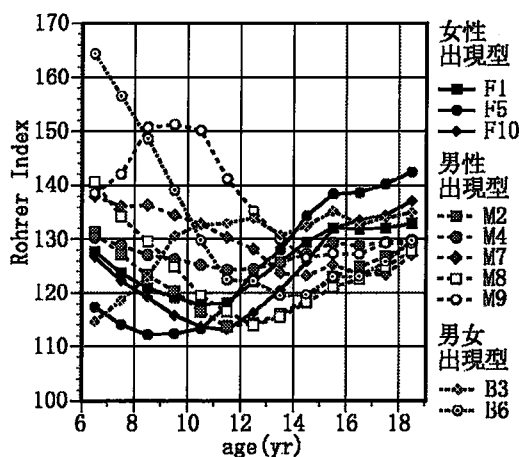


図 2 クラスタ別のローレル指数の変化曲線

インターネットが青少年の性行動に及ぼす影響とその関連要因

○ 宋 昇勲¹⁾、今出 友紀子¹⁾、菱田 一哉¹⁾、李 美錦¹⁾、堺 千紘¹⁾、菅野 瑠¹⁾
三島 枝里子¹⁾、川畑 徹朗¹⁾、石川 哲也¹⁾、中村 晴信¹⁾

1) 神戸大学大学院人間発達環境学研究科

キーワード 青少年、インターネット、性行動

【はじめに】

インターネットは、現代社会の最も重要な情報源になっており、若者を中心にその利用は年々増えつつある。しかし、インターネットには間違った情報や有害な情報も多く、青少年に好ましくない影響を及ぼす恐れがある。特にインターネット上の性に関する情報はその数が他の有害情報より多く、内容的にも刺激的なものが多いため、その危険性が高いと言える。しかし今まで、そういった性情報への接触が青少年の性行動に影響を与えるメカニズムを追究した研究はほとんどないのが現状である。そのため本研究では、インターネット上の性に関する情報への接触が青少年の性行動に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。その際、インターネット上の性に関する情報への影響を抑制する保護要因として、多くの危険行動との関連が確認されているライフスキルの役割を検討した。

【方法】

1) 調査対象

韓国ソウル、プチョン市から中学校 2 校、広島県福山市から中学校 1 校 計 1266 名

2) データ収集

2008 年 7 月～10 月、学級担任を調査実施者とする自記入式無記名調査を実施

3) 調査項目

①属性(性、年齢、学年)②インターネット関連(普段のインターネット使用、インターネット上の性に関する情報への接触経験)③性に関する態度(✓性に関する自己効力感：性的接触の要求を断る自信、性感染症を避ける自信、望まない妊娠を避ける自信✓インターネットにおける性に関する情報への接触後の態度：性に関する情報に対する好奇心、異性に関する考え方の変化、感想)④ライフスキル(✓セルフエスティーム：全般、学習、友人、家族、身体✓対人関係スキル：向社会的スキル、引っ込み思案行動、攻撃行動✓目標設定スキル・意志決定スキル)⑤危険行動(喫煙、飲酒、薬物乱用、性行動)

4) 分析方法

まず性情報接触の実態について男女別・学年別に χ^2 検定を行った。次に、性情報接触経験と危険行動、性に関する自己効力感などとの関係について χ^2 検定とt検定を用いて検討した。分析には統計プログラムパッケージ SPSS 15.0 for Window を使用し、統計上の有意水準は 5%とした。

【結果】

主な調査結果は以下のようであった。

✓ インターネット上の性に関する情報への接触実態

- 女子においては、普段のインターネット利用時間が長い生徒ほど性情報への接触経験が多かったが、男子においては有意差が見られなかった
- インターネット上の性に関する情報に接した経験のある生徒の割合は、韓国(64.0%)が日本(30.9%)に比べて高かった
- 性に関する情報への接触経験率に関して、韓国では男女差・学年差があったが、日本では男子の学年差のみが認められた
- 年齢が下がるにつれて、性情報に初めて接した時期が早くなる傾向にあった

✓ インターネット上の性情報への接触実態と性に対する態度との関係

- インターネット上の性に関する情報に早く接した生徒ほど、能動的理由で接した生徒ほど、接した時間が長い生徒ほど、性情報に対して肯定的な感情を持っていた
- 性情報に接した時間が長い生徒は、性に関する自己効力感が低かった

✓ ライフスキルと性情報への接触及び性に対する態度との関係

- ライフスキルが低い生徒は、高い生徒に比べ、インターネット上の性に関する情報により長く接していた
- インターネット上の性情報への接触経験がある生徒であっても、ライフスキルが高い生徒は低い生徒に比べて、性に関する自己効力感が高かった

【今後の課題】

本研究には以後取り組むべきいくつかの課題がある。まずサンプルの問題である。今回の調査はランダムサンプリングではなかったため、サンプルの代表性に問題がある。また、本サンプルの性交経験者数が少なかったため、インターネット上の性に関する情報が青少年の性行動に及ぼす影響を直接検討することはできなかった。もう一つの課題は、インターネット上の性情報の悪影響を低減する別の要因として考えられるメディアリテラシーを測定・評価することである。今後、メディアリテラシーに関する調査項目を入れた調査票を用いて、ランダムサンプリングに基づいた大規模調査を実施することによって、ライフスキルとメディアリテラシー形成に焦点をあてた、性に関する危険行動防止プログラム開発の基礎的情報を得る予定である。

小・中学生におけるメディア使用と健康状態との関連

○中村晴信¹⁾，甲田勝康²⁾，石川哲也¹⁾，川畑徹朗¹⁾，西尾信宏³⁾，藤田裕規²⁾，桑原恵介¹⁾

1) 神戸大学大学院人間発達環境学研究科，2) 近畿大学医学部公衆衛生学，

3) 和歌山県立医科大学公衆衛生学

キーワード：小学生，中学生，メディア，関連要因
【はじめに】

近年、ゲーム・テレビ・携帯電話・パソコンなどのメディアは家庭にも広く普及しており、子どもたちの生活にも深く浸透している。これらのメディア機器は比較的簡単に手にはいり、そこからもたらされる情報は膨大かつ多種多様であることから、これらのメディアとのつきあい方が難しくなっている。また、これらメディアと健康との関連については、種々報告されている。今回は、これらのメディアとの接触機会が増加すると思われる小学校高学年から中学校にかけて対象として、接触メディアの種類やその影響を調査したので、報告する。

【対象と方法】

調査は2008年6月～7月に実施した。対象者は、兵庫県A市の某地区に存在する4小学校の4、5、6年生375人、2中学校の1、2、3年生340人、およびそれらの保護者である（小学校322人、中学校300人）。

質問項目は、身体状況、生活習慣、メディア環境、からだところの健康状態、家族関係、友人関係に関する質問である。

得られたデータは、メディアとからだ・こころの健康状態の関連について、親子間での回答に一致性等についてSPSS15.0を用いて統計学的解析を行い、有意水準を5%とした。

尚、本研究は神戸大学人間発達環境学研究科倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

小学生で平日にゲームをする者は73.4%、休

日にゲームをする者は80.9%であった。テレビはほとんどの者が視聴していた。携帯電話の所持率は14.2%であり、家でパソコンを全くしない者は58.9%であった。

ゲームの使用時間と健康との関連については、「気分の落ち込みのせいで何もする気になれない」や「よく眠れないことがある」などゲームの使用時間が長いほど、『からだ』と『こころ』の不調の訴えが見られた。

中学生で平日にゲームをする者は55.7%、休日にゲームをする者は65.9%であった。テレビはほとんどの者が視聴していた。携帯電話の所持率は31.7%であり、家でパソコンをする者は60.8%であった。

携帯電話の使用時間と健康との関連については、「気分の落ち込みのせいで何もする気になれない」や「立ちくらみやめまいを感じる」など携帯電話の使用時間が長いほど、『からだ』と『こころ』の不調の訴えが見られ、パソコンについて同様の傾向がみられた。

【結論】

小学生はゲームが主たる使用メディアであるのに対し、中学生はゲームに加えて、携帯やパソコンの使用が増加していた。これらメディアの時間使用と健康状態との間で関連が見られたことから、今後はその因果関係も含めて検討する必要がある一方、学校と家庭が連携してゲームの使用についての知識と現状について、情報を共有し、現時点における何らかの方策を考える必要性もあることが示された。

カフェテリア方式性教育 5 年目の展開に関する研究

〇江崎 和子（京都市教育相談総合センター）
浅田裕美子（京都市立崇仁小学校）

キーワード 性教育の個別化 カフェテリア方式 教師のメッセージ

1 実践目的

カフェテリア方式性教育は 2004 年に開発された個別・小集団による性教育である（2004 松浦）。カフェテリア方式性教育を京都市内 S 小学校において 2004 年度から 5 年間実践した。

S 小学校の性教育の目的は以下の 3 点である。

- (1) 発達段階を踏まえた個人差の尊重
- (2) 児童の人間形成に関わる教師のメッセージ性を重視
- (3) 児童と教師のライン（人間関係）形成

今回 5 年目の展開について考察したので報告する。

2 実践方法

5 年間のカフェテリア方式性教育では、以下の 6 点の条件（2004 松浦）を満たすように実践を行った。

- (1) 学校指導要領の範囲内であること
- (2) 保護者の人権を尊重すること
- (3) 小集団指導であること（個別指導を含む）
- (4) 多数の教員が関わること
- (5) 多くのテーマ（教育内容）を掲げること
- (6) 多様性へ配慮すること

教育内容は子どもの希望、保護者の意向、教師の教育的視点・配慮の 3 つの観点で構成した。すなわち、最初に教師が複数のテーマを設定する。そして、子どもたちが学びたいテーマを選択した指導を 1 回、保護者が自分の子どもに学ばせたいテーマを選択した指導を 1 回、担任がクラスの子どもたち一人ひとりについて学ばせたいテーマを選択した指導を 1 回、計 3 回の指導を行うことを基本とした。

3 実践結果

(1) 概要

年度別、対象学年・対象児童数・授業回数・テーマ選択主体・テーマ数を表 1 に示す。

表 1 年度別対象学年・対象児童数・授業回数・テーマ選択主体・テーマ数一覧表

年度	対象学年	対象児童数	授業回数	テーマ選択主体	テーマ数 (中学校教師担当数)
2004	4年生 ～6年生	29名 (男子14名 女子15名)	2	1回目 児童	7(1)
				2回目 保護者	7
2005	5年生 6年生	21名 (男子11名 女子10名)	3	1回目 児童	7
				2回目 保護者	6
				3回目 教師	5(1)
2006	5年生 6年生	18名 (男子8名 女子10名)	3	1回目 保護者	6
				2回目 児童	8
				3回目 教師	8(1)
2007	5年生 6年生	23名 (男子8名 女子15名)	3	1回目 教師	11
				2回目 保護者	12
				3回目 児童	9
2008	5年生 6年生	28名 (男子17名 女子11名)	2	1回目 教師	13
				2回目 児童	9

(2) 教育内容（テーマ）

教育内容（テーマ）では以下のような展開が見られた。

- ①1～3 年目は概ね、「生・死等」「親」「二次性徴」「性以外」「小中連携」の 5 カテゴリー分類できた。
- ②4 年目は概ね、「二次性徴」「他者理解・コミュニケーション」「自己理解・自尊心」「性情報」「性被害」「性以外」「小中連携」の 7 カテゴリーに分類

できた。

- ③5 年目は概ね「二次性徴」「男女交際」「性被害」「性情報」「自己理解・コミュニケーション」「自己理解・自尊心」「他者理解・コミュニケーション」「生活習慣」「将来展望」「小中連携」の 10 カテゴリーに分類できた。

(3) 個別化

1 テーマ当たりの平均児童数の推移及び対象児童が 1 名であったテーマ数、つまり教師と 1 対 1 の授業を行ったテーマ数の推移を表 2 に示す。

(4) 教師のメッセージ

2, 3 年目の実践から

教師の指導意図を明確にした主体的な関わりがみられ、4 年目には教師が子どもたちの緊急及び今日の課題の対応に即した実践が見られた。5 年目には各クラスの課題及び個別の課題（教師のメッセージ）を担当へのアンケート等で明確にした。

(5) 評価

5 年目の評価方法の一つとして「ふりかえりシート」に記入された二つの設問回答を集計した。1 回目の実践後の結果を図 1 に示す。

(6) 事例

5 年生 A 児は学習に向かう姿

勢、他者との関わり等課題面が多く、担任が最も気になる児童であった。しかし、カフェテリア方式性教育で教師と 1 対 1 で対話した体験が A 児を変えるきっかけの一つになり、変容を見せた。A 児はその体験を綴り、地域小学校の感動体験発表会で S 校を代表して発表した。

4 考察

S 小学校でカフェテリア方式性教育を 5 年間実践し、5 年目には性教育の個別化を明確に意識した実践が行われた。性教育の個別化が定着してきたと思われる。そして、子どもたちのふりかえりシートや事例からカフェテリア方式性教育が S 小学校の性教育の目的達成のために有効であることが示唆された。

表 2 1 テーマ当たりの平均児童数等

年度	1 テーマ当たりの平均児童数(人)	対象児童1名のテーマ数
2004	1回目 4.1	1
	2回目 4.1	2
2005	1回目 3.0	1
	2回目 3.5	1
	3回目 4.2	0
2006	1回目 3.0	2
	2回目 2.3	5
	3回目 2.3	7
2007	1回目 2.1	7
	2回目 1.9	8
	3回目 2.6	4
2008	1回目 2.2	5
	2回目 3.1	2

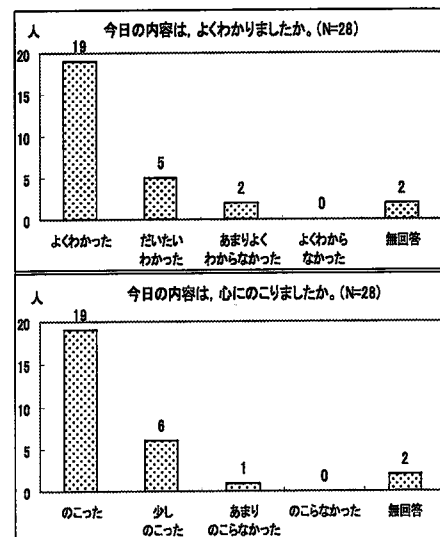


図 1 ふりかえりシート

保育園の遊び場における幼児の身体活動レベルの増加 —米国ソルトレイクシティの保育園で行われた介入研究—

○永井純子¹⁾, 西岡伸紀²⁾, 大川尚子³⁾, 砂田雅子⁴⁾, 田中まりこ²⁾, 日垣慶子²⁾, 鬼頭英明²⁾, 勝野眞吾⁵⁾

1) 福山平成大学, 2) 兵庫教育大学 3) 関西福祉科学大学 4) 兵庫県立大学 5) 岐阜薬科大学

キーワード：幼児、運動遊び、身体活動レベル

I. 背景

近年、わが国の子どもを取り巻く環境は急激に変化し、子どもたちの日常生活の遊びにもさまざまな影響をもたらしている。家の中でテレビやテレビゲームなどで過ごすことが多くなり、屋外で友達と一緒に体を使って遊ぶことが少なくなっている。子どもをめぐる健康問題の中でも運動不足、体力低下、肥満児の増加は重要な問題になっている。

II. 目的

保育園の遊び場に設置された移動遊具が、3～5歳児の身体活動レベルにどのような影響を与えるのか、わが国の幼児の身体活動量増加のための資料を得ることを目的として、今回は米国のソルトレイクシティにある保育園の介入研究の結果を紹介する。

III. 対象と方法

2005年秋、ソルトレイクシティにある保育園で、介入前日にハードル、フープ、トンネル、平均台、様々な大きさのボール、ボール籠などが屋外の遊び場に設置され、設置前と設置後の各5日間ずつ、男児30人、女児34人、3～5歳の幼児、計64人を対象に身体運動強度および身体活動量についての追跡調査が実施された。身体活動レベルは運動活動記録装置(GTIM)を用いて測定され、①座業(ほとんど身体を動かさないで座っている)活動、②軽度活動、③中程度(適度な)活動、④活発な活動の4段階に分類された。

IV. 結果

1. 介入前後における幼児の座業活動時間(%)

座業活動時間について介入前後を比較してみると、男子は56%から39%へ17%減少、女子は59%から44%へ15%減少と、男女とも大きく減少し、特に男児に著しい差がみられることがわかった。また、年齢別にみると高学年に比べて低学年の変化が大きく、特に3歳男児は57%から39%へと18%も減少した。

2. 介入前後における幼児の軽度活動時間(%)

軽度の活動時間について介入前後を比較してみると、男子は32%から36%へ、女子は30%から33%へと男女ともわずかに増加する傾向がみられた。年齢別にみると、3歳児、5歳児に比べて4歳児の変化が大きく、男児は34%から39%へ女子は32%から37%へどちらも5%増加していることがわかった。

3. 介入前後における幼児の中程度活動時間(%)

中程度の活動について介入前後を比較してみると、男子は10%から19%へ、女子は10%から16%と男女とも大きく増加していることが明らかになった。また、年齢別にみると4歳児、5歳児に比べて3歳児の変化が大きく、男児は12%から25%と13%、女子は12%から21%へ9%も増加していることがわかった。

4. 介入前後における幼児の活発な活動時間(%)

活発な活動時間について介入前後を比較してみると、男児は3%から7%へ、女児は2%から7%へ増加し、女児は男子に比べてわずかに増加率が高かった。年齢別にみると、3歳児、4歳児に比べて5歳児の増加率が高く、男子は4%から11%へ7%、女子は4%から12%へ8%、大きく増加していることがわかった。

V. 考察とまとめ

今回の結果から、保育園の遊び場における簡単な設備の設置が、幼児の座業活動を減少させるとともに、軽度活動、中程度活動、活発な活動を増加させ、教師の指導や多くのコストを必要としない簡単な介入で幼児の健康的な身体活動量の増加が期待できることが示唆された。ただし、性、年齢および個人別に活動要求が異なることから、遊具を選択する際には、それぞれの欲求および目標に応じて、意図的な遊具を選ぶなど様々な観点から検討する必要があると考えられる。

【資料】

James C.Hannon Barbara B.Brown

"Increasing preschooler's physical activity intensities: An activity-friendly preschool playground intervention"

Preventive Medicine 46, 2008

事後措置につながった体育館の照度検査結果のヴィジュアル化

○ 荒川直樹、浜口達子、森田佐由美、北村翰男（社団法人奈良市薬剤師会 学校薬剤師部会）

Keyword : 学校環境衛生検査、照度検査、ヴィジュアル表現、事後措置

【目的】

学校薬剤師は学校環境衛生検査を通じて、学校教育ならびに学校保健の推進を図るものである。学校環境衛生検査は、検査結果に対して指導助言をしても、関係者の問題意識や予算等が絡む為、事後措置が適正に行なわれるとは限らない。そのため、事後措置につながるようにするための工夫が必要と考える。今回は、体育館の照度検査を下記の方法にて行い、生徒ならびに学校保健関係者の問題意識の共有を図ることを目的とし、検査結果を視覚的にグラフとして表現し、事後措置につながった症例を報告する。

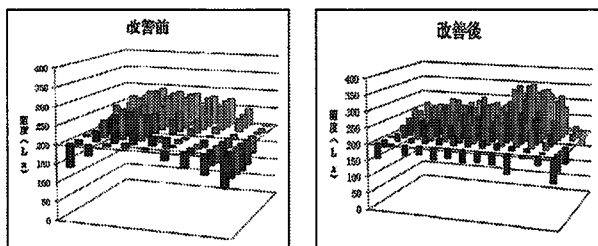
【方法】

通常の体育館の使用は太陽のまぶしさ、極端な照度差を防ぐため、カーテンを閉めて点灯の状態で行われていることが多い。

この状態で、体育館の全床面を3m 四方に区切り、117か所の床上75cmの水平照度を測定した。測定にはデジタル照度計（JIS規格品）を使用した。事後措置にあたっては、S.62 日本学校保健学会に発表し改善に結びついた検査結果の表現法を参考とした。ヴィジュアル化にあたって、前回最低基準照度200 lxを100%白マスとし、不足照度を%に置きかえ黒塗りに表現したものを、今回は「棒グラフ」と「水平照度分布図」に改良した。

【結果】

下図は、指導助言前後の床上75cmの水平照度を示す。（1999年日本照明学会屋内照明基準付表の体育館の照度基準は200 lx以上）

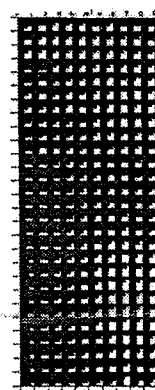


棒グラフ

指導助言後は、間引き点灯であったものが、全点灯となったが、すべての地点で最低照度を満たしてはならず、十分な改善とはいかなかった。

そこで、右下の「水平照度分布図」をもとに照明の改善を指導した。

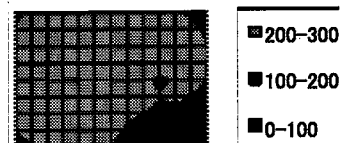
現在、照明の改善のための予算確保が出来るに至った。



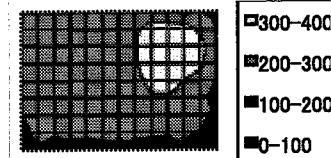
S.62 日本学校保健学会

発表

改善前



改善後



水平照度分布図

【考察】

学校薬剤師は、照度検査等の数値結果とその適否を報告するだけではなく、その結果が当事者である子供たちのみならず、教職員、保護者、学校設置者にも一目瞭然の表現法を工夫していく必要があると痛感した。

学校環境衛生検査は、検査結果に対して指導助言をしても、多くの学校が素早く適正に事後措置が行なわれるとは限らない。照度検査の結果をグラフ化することにより、問題意識の共有を図ることが出来、より早く事後措置につながったと思われる。照度検査の結果をグラフ化（視覚化）する手法は、教職員、保護者、学校設置者などに対して情報を共有する上で、今後重要性が増すものと考えられる。

養護教諭養成教育における「看護学」の要素に関する研究（第1報） —保健室利用における子どもの主訴を中心に—

○出井梨枝（園田学園女子大学） 北口和美（大阪教育大学）

キーワード：養成教育 看護学 保健室 主訴

1 目的

養護教諭の保健室での対応については、内科的・外科的な救急処置の如何を問わず、心身の健康状態を的確に判断できる観察力、救急処置能力、看護する能力が求められる。平成20年の中央教育審議会答申では、養護教諭養成段階において、現代的な健康課題に対応できるような看護学の充実を挙げている。養護教諭に医学や看護という基本的な知識や技能が求められるゆえんは、養護活動の根底に科学的な根拠が求められるからである。「看護学に関する科目」には多くの講義を含んでいるが、特に「看護学」において効果的な教育内容の精選をしていくことが求められ、そこで、養護活動の基礎の一つとして耐えうる要素を充たす看護学の内容を検討することを目的とした。

2 方法

平成21年1月8日、A市における研修会に参加した養護教諭165名を対象に質問紙による調査を実施した。調査は、57の症状を提示し、勤務する校種において保健室来室する児童生徒の主訴上位10項目について回答を求めた。（有効回答153人92.2%）

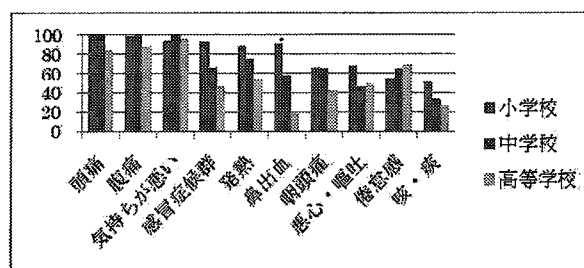
3 結果と考察

保健室来室時の主訴について、57の症状から、多い症状を10項目選択した結果を図1に示す。症状の順位に前後はあるものの、校種によって大きく変わらないことがわかった。全体では頭痛(98.7%)・腹痛(97.4%)・気持ちが悪い(96.1%)が上位3位までを占め、次に感冒症候群(80.4%)・発熱(79.7%)であった。校種別に5位までをみると小学校では鼻出血(90.7%)、発熱(89.5%)、中学校では発熱(75.6%)、月経痛(75.6%)、高校では下痢(80.8%)、倦怠感(69.2%)であった。校種が上がるにつれて倦怠感、下痢、便秘が多くなっていた。小児救急外来における主訴の40～50%は発熱、咳そうや喘鳴20～40%、腹痛や嘔吐10～20%、下痢5～10%、痙攣や意識障害5%、発疹3%と言われている。保健室で訴える子どもの症状も同様の傾向であった。症状に注目する必要性は、養護教諭が独自に主体的に関わる責務としての守備範囲の問題であること、症状の種類・数・程度は、今後の経過や予後予測する上で最も有効な情報であること、同時に出現しやすい随伴症状、変化に気づくことができること、症状は子どもの発育発達に影響を及ぼすこと、症状による二次的問題の予防の把握ができるということがあげられる。発達段階において、訴える症状は同じであっても、その原因は異なることから、身体症状に対する確かなアセスメントが求められる。

るにつれて倦怠感、下痢、便秘が多くなっていた。小児救急外来における主訴の40～50%は発熱、咳そうや喘鳴20～40%、腹痛や嘔吐10～20%、下痢5～10%、痙攣や意識障害5%、発疹3%と言われている。保健室で訴える子どもの症状も同様の傾向であった。症状に注目する必要性は、養護教諭が独自に主体的に関わる責務としての守備範囲の問題であること、症状の種類・数・程度は、今後の経過や予後予測する上で最も有効な情報であること、同時に出現しやすい随伴症状、変化に気づくことができること、症状は子どもの発育発達に影響を及ぼすこと、症状による二次的問題の予防の把握ができるということがあげられる。発達段階において、訴える症状は同じであっても、その原因は異なることから、身体症状に対する確かなアセスメントが求められる。

4 まとめ

平成18年の保健室利用状況調査報告書では、来室理由として「体調不良」が21.4%と第1になっている。本調査では「体調不良」として、養護教諭が経験する子どもの主訴が明らかになった。学校看護の重要性は、的確な判断をすることが治療より先決するということであり、症状を中心としたヘルスアセスメント能力の向上が今後より求められる。



1 来室時の主訴 10 位

養護教諭養成教育における「看護学」の要素に関する研究（第2報） —養護教諭が経験した子どもの疾病状況—

○北口和美（大阪教育大学） 出井梨枝（園田学園女子大学）

キーワード：養成教育 看護学 保健室 疾病状況

1 目的：第1報では、児童生徒の主訴に対応した看護能力としてヘルスアセスメント能力の向上が求められることが示唆された。教育学部の学生・卒業生を対象にした調査をみると、「傷害予防・疾病予防」の面で自信のなさがみられ、看護学においては、学校で多く遭遇する疾病についての具体的な対応について学びたいというニーズがあげられていた。そこで、ヘルスアセスメントの対象となる疾病について調査し、子どもの健康実態に即した履修すべき疾病の基本的内容を検討することを目的とした。

2 方法：平成20年12月19日にA市、平成21年1月8日にB県における研修会に参加した183名の養護教諭を対象に質問紙による調査を実施した。小児医療の対象や緊急の救急処置などを要する141の疾病を提示し、勤務する学校において今までに関わったことのある疾病について回答を得た。なお、発達障害や心疾患・腎疾患は関わりがあるものとして詳細な病名は省略した。183名より回答が得られた。

3 結果と考察：141疾病のうち、半数以上の養護教諭が経験しているものは、小学校33疾病（24.1%）中学校33疾病（23.4%）高等学校40疾病（29.1%）であった。器官別にみると、図1のとおり、呼吸器疾患、アレルギー性疾患、消化器疾患、心身症、感染症が多くみられた。全体では、インフルエンザ（98.7%）、アレルギー性の各疾患（97.3%～88%）筋肉痛（84.7%）、便秘（84.2%）、溶連菌感染症（83.1%）が上位を占めていた。校種別にみると、小学校では麻疹（97.8%）をはじめとするアレルギー6疾患とインフルエンザ（96.7%）・溶連菌感染症（94.6%）、流行性耳下腺炎（92.4%）が上位を占めていた。中学校ではインフルエンザ（100%）、次いでアレルギー性疾患（96.7%・90.6%）、月経痛（95.5%）、

過換気症候群（90.6%）、高校ではインフルエンザ（100%）、アレルギー性鼻炎（96.3%）、月経痛（96.3%）、てんかん（92.6%）、胃腸炎、過換気症候群（92.6%）、19位には統合失調症（70.4%）がみられた。緊急度の高い疾病として、虫垂炎が小学校55.2%、中学校57.8%、高校51.9%、頭部外傷がそれぞれ80.4%・81.3%・55.6%、てんかん28.3%・68.8%・92.6%、アナフィラキシーショックについては、21.7%・32.8%・14.8%が経験していた。全体で15位までの延べ疾病は24疾病であつた。

4 まとめ：医療では、患者に生じる医学的問題のうち約75%はセルフケアにより解決し、約25%がプライマリ・ケアで処置を受け、第2次・第3次医療を必要とするのは1.2%にすぎないといわれている。プライマリ・ケアにおいて①日常よく遭遇する疾患については幅広くその病態を把握する②基本的な医療技術については十分な知識と経験③まれで複雑な疾患についてはタイミングよく専門家への橋渡しができることがあげられている。養護教諭が日常の養護活動を進める上でも遭遇することの多い疾病や緊急度の高い疾病について理解することが必要といえる。今後、症状と遭遇することの多い疾病との関連性を構造的に組み合わせた看護学の内容を検討していきたい。

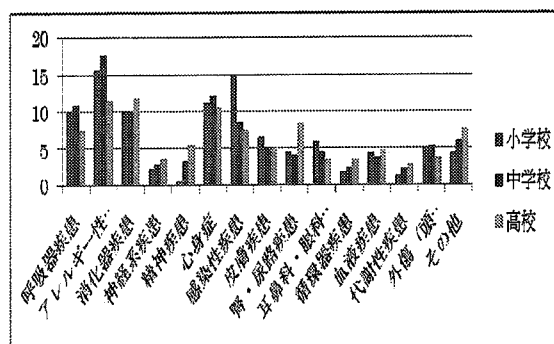


図1 器官別疾病状況

保健室の位置の評価方法の検討

○石塚智恵子¹⁾，井上文夫²⁾ ¹⁾京都市立東山小学校，²⁾京都教育大学体育学科

キーワード：保健室 養護教諭 校内配置 評価

1. 目的

本研究は、それぞれの養護教諭が『屋外施設を含む学校内での「保健室」の位置』をどのように評価しているかについて、文部科学省の小学校整備指針から、13の評価基準を設定して調査した。養護教諭が保健室の位置を評価する時に共有することができる評価方法（評価基準）について検討を行ったので報告する。

2. 対象と方法

1) 質問紙調査

2007年4月現在K市の小学校に勤務するすべての養護教諭194名に質問紙調査（2007年7月9日～31日）を実施した。統計解析は、統計パッケージ SPSS11.5 for Windows を用いた。クロス表の検定には、 χ^2 検定、因子分析には主因子法を用い、バリマックス回転を行った。順位相関係数は、Spearman の相関係数を用い、 $p < 0.05$ を有意とした。

2) 平面図調査

①調査対象の選定方法

質問紙調査より、適切評価校として複数回学校名があがったところ12校、および不適切評価校として複数回学校名があがったところ6校から、平面図が入手できた適切評価校9校と不適切評価校5校、計14校を調査対象とした。

②調査の方法

各校より入手した平面図で描かれた保健室の長径を1単位とした後、保健室から各施設（職員室、運動場、体育館、トイレ、プール、相談室）までの、平面図上の通常移動経路を保健室の長径の単位に換算した。置き換えたこれらの値を適切評価校と不適切評価校で、ノンパラメトリック検定（Wilcoxon の順位和検定）で比較した。

③その他の調査項目と方法

「保健室が職員室等の設置されている管理棟に含まれているかどうか」「保健室から運動場が観察できるかどうか」等について比較検討した。適切評価校と不適切評価校の校舎建築年度を調査し、t検定にて比較した。

3. 結果

1) 回答者と勤務校の概要について

回答は、小学校養護教諭194名のうち97名（回答率50%）から得られた。年齢分布は、20～29歳12.4%、30～39歳13.4%、40～49歳44.3%、50～59歳28.9%、60

歳以上1.0%であった。勤務年数は、20.3年 $\pm$ 9.3年（平均値 $\pm$ SD）、現在までの勤務校数は、3.7 $\pm$ 1.9校（平均値 $\pm$ SD）、勤務保健室数は、3.7 $\pm$ 2.1室（平均値 $\pm$ SD）であり、校種の経験は、小学校のみが、59.8%、次いで小・中の経験が36.1%であった。

2) 質問紙調査について

保健室と職員室が同じ建物は、72校（74.2%）であり、階が違ったのは、10校（10.3%）であった。保健室は、すべて1階にあり、養護教諭は、保健室の位置を「保健室と職員室の建物が違う」（ $p < 0.01$ ）、「階が違う」（ $p < 0.01$ ）場合は、不適切と評価していた。

育成学級設置校の養護教諭は、「職員室が近い」、「教職員の目に児童の利用状況が留まりやすい」という評価基準を重要と考えていた。勤務校数が多い養護教諭ほど、保健室と職員室が近接していることを重要（ $p = 0.015$ ）と考えていた。保健室利用児童のプライバシーの点で、中学校勤務経験のある養護教諭は、保健室が「職員室」（ $p = 0.052$ ）、「教室」（ $p = 0.012$ ）に近いことを重要と考えていない傾向が見られた。保健室の位置の評価の13の評価基準を因子分析した結果、「近接のニーズ」「教職員との連携」「子ども達の利便性」「子ども達との近接」の4因子が抽出された。因子ごとの合計得点と「勤務校の保健室の位置の評価」、「保健室の機能」、「年齢階級」、「勤務校数」について比較したところ有意差は見られなかった。

3) 自由記述による適切評価の分析

「運動場に近い」「職員室に近い」という評価の他に、管理棟や校舎の中心部に配置されている保健室は、児童の利用や教職員との連携など4つの評価基準が当てはまり、合計6項目の評価基準を満たしていた。

4) 平面図調査について

保健室と運動場の距離については、不適切校では、適切校に比べ有意に離れていた（ $p < 0.04$ ）。適切、不適切評価と校舎建築年度との関連性は得られなかった。

4. 考察

適切と評価された保健室は、運動場に近い等2項目、教職員が立ち寄りやすい位置等3項目、児童が立ち寄りやすい位置等3項目、休み時間の子ども達の姿が観察できる位置等2項目の合計10項目を満たし、これらは、小学校の保健室の位置を評価する上で重要な要素であると考えられた。

特 別 講 演

「食は命です」 ―食育の本音とスローフード―

私の本業はフランス料理のオーナーシェフです。

生家が老舗の日本料理の店でしたから、物心ついた幼少の時より、ずっと毎日料理や食材を見て育ちました。

私の食の原点は、その頃の母親の作ってくれたおばんざいや、まかないの従業員の人が作ってくれた料理、そして、板前さんが作ってくれたお客様用のごちそう、すべて幼少の時、出会った味だと常々思ってきました。

しかし最近の一部での各家庭食の崩壊が、子ども達の味覚を変えたり、食の習慣性に変化がみられ、それによって子どもの人格形成にまで影響をもたらし、教育面や社会面での多くの難問題を抱えている事をご承知のとおりです。

人間の体は、いくら偉そうな事を言っても食べ物と飲み物でしか動いてくれないという事を再認識していただきたいのです。

各幼稚園や、小・中学校での子ども達の行動もさる事ながら、保護者の方々までもが食に対する認識が変わってきています。お弁当、学校給食に私共が育ってきた時代とくらべ、大きな違いを感じました。

そんな折りにイタリアからスローフードという団体が発進され、またたく間に全世界中の食に対する意識の高い人々にその哲学が広まりました。

スローフード奈良も全国で二番目という沢山の支持者の組織となり、いかに奈良の人が食に対する想いや関心が強いものと思われます。

そのような中で、平成 17 年、小泉内閣の折りに食育基本法という法律を施行されました。現在の日本でこのような法律を作らなければならない状態になってきた訳です。

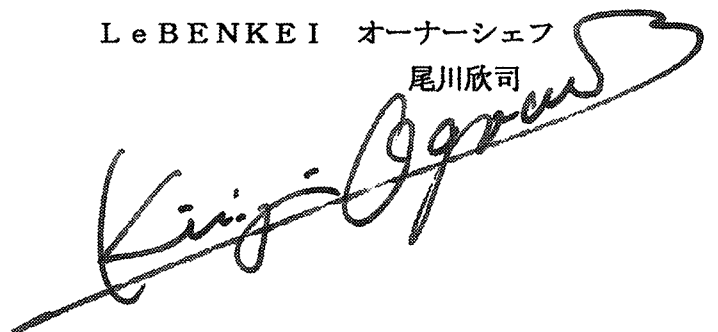
何で食べる事まで法律化しなければならないのかと一部では非常識な発言をされる方もおられたようですが。

今、日本にとっては大切な国の宝、かけがえのない子ども達を含め、国民全体が自分の健康だけでなく、地球上への問題として取り組まなければならない時期に来ている訳です。65 億人の地球人が幸せに生活出来るように祈るばかりです。

今回の奈良教育大学のプログラムを始めとして教育関係を始め、医療の分野、私共の飲食の分野、そして農水の生産の方々、すべての国民が食育という大きな問題に、より一層関心を持っていただきたいと願っています。

Le BENKEI オーナーシェフ

尾川欣司



シンポジウム

基調講演「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」

奈良教育大学教授 辻井啓之

本年は、4月からメキシコに端を発する新型インフルエンザの世界的蔓延が見られ、感染症が公衆衛生上の大きな問題となることが再認識される事態となりました。WHOによる「フェーズ」でありますとか、「パンデミック」などという言葉が日常報道で繰り返され、一般の方々の認識の混乱に拍車をかけているように思えます。当然、学校保健上の大問題でもあり、患者の発生と学校・園、大学の休校・休講措置のあり方にも課題が投げかけられています。

学校保健は、当初、結核を代表とする感染症対策が最も重要な課題であったわけですが、その後、メンタルヘルス、フィジカルヘルス上の様々な問題が時代の変遷によって、その時々にはクローズアップされ、学校保健に携わるものにとっては、非常に多様化した課題に対する認識と、適切な対応が求められるようになりました。

私自身は、大学の保健管理センターにおいて、日常的には大学生を対象とした健康管理、診療業務を行っており、高校生以下の年齢層につきましては、普段現場で濃密に関わる立場ではありません。しかし、奈良県教育委員会の学校保健技師を務めて本年度で10年目になり、学校保健を俯瞰する立場にあることは間違いありません。そのような立場にあって最近痛感していることは、高校生以下で問題となっている学校保健の課題は、そのまま連続的に大学にも波及しており、特にメンタルヘルスの問題が大きいように感じています。

今回のシンポジウムでは、フィジカルヘルスの立場から、内科、歯科の先生に、またメンタルヘルスの立場から精神科の先生に、いずれも学校保健に造詣の深い先生方にお話をお願いいたしました。また、現場の実態という視点から、小学校の保健主事、中学校の養護教諭の先生にもお話をいただきます。

基調講演と題してはありますが、私自身は学校保健を専門として研究を続けてきた立場ではございませんので、シンポジウムのイントロダクションとして、現在の学校保健が抱える課題について、概括させていただければと考えています。

シンポジウムにおきましては、引き続き座長として、議論の交通整理をしたいと思います。

昨年度の本学会のシンポジウムにおきまして、学校保健にかかわる法改正の論議や、本年度より施行されました学校保健安全法についてのご議論がありました。

今回は、施行されたばかりの学校保健安全法につきましても、深入りする時間はないと存じますが、その改正点、目的などについて簡単におさらいできればと思います。

基調講演の時間は簡潔に要点をまとめさせていただき、シンポジウムの各演者の先生方にお話をいただいた後、できればフロアの出席者の方々も巻き込んだかたちで活発なディスカッションができればと考えています。

「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」
養護教諭の立場から ～中学校での健康相談活動の実践について～

郡山西中学校 養護教諭 森 三恵子

1. はじめに

奈良県教育委員会の教育指導方針に「豊かな人間性の育成」と「たくましい心身の育成」とあるように、今、教育現場では心身の健康問題が重要となっている。本校は生徒数364名の中規模校であるが、平成20年度1年間に約2000名の生徒が保健室を訪れ処置を受けた。来室の理由は「けがの救急処置」「体調不良」がほとんどだが、その背景には「話を聞いてほしい」「あたたかく自分のことを受け止めてほしい」といった欲求が感じられることが多い。また「コミュニケーションがうまくとれない」「集団になじめない」など対人関係に問題があることも多い。このようなことから、応急処置の来室がきっかけで健康相談活動に移るケースがほとんどである。これら多くの来室者に対し、どのように対応し、健康相談活動を行っているかの実践を報告する。このシンポジウムで様々な立場のご意見をいただき、今後のよりよい健康相談活動のあり方を探ることが出来れば幸いである。

2. 健康相談活動

平成9年の保健体育審議会答申によると、養護教諭の行う健康相談活動について、「養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、心の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など、心と体の両面への対応を行う活動である。」と示されている。

現在学校には学校医、学校歯科医、スクールカウンセラー、スクールサポーター等健康相談に関わる役割の専門家が多く在籍している。養護教諭の専門性を生かした健康相談活動を行うため、本校では次の五項目を意識して行っている。

- ① 保健室の空間を十分生かし、利用する。(ベッド、ソファ、教室にはない空間)
- ② 看護学的な知識をもって対応する。
- ③ 身体に意識的に触れて距離感を縮め安心感を与える。
- ④ 日常の様子を把握し、変化があれば本人、または関係職員に連絡し情報を共有する。
- ⑤ 生徒が必要な時、保健室に来室すればいつでも対応する。

3. 本校の実態 ◎年間来室件数の推移とカウンセリング利用者数 (人)

- ・ 年間来室者数
- ・ カウンセリング相談件数

			16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
在籍生徒数			390	378	364	378	356
保健室利用者数			2,542	2,050	1,678	1,543	1,839
保健室登校生			0	0	1	2	0
カウンセリング利用者数	中学校	保護者			5	5	3
		生徒			27	3	5
		教師			5	4	0
	小学校	保護者			18	6	21
		児童			0	0	1
		教師			1	5	4

シンポジウム

4. 保健室の様子

- ・ 保健室の空間
- ・ 一日の流れ
- ・ 落書き帳、心の薬箱
- ・ 事例

5. おわりに

健康相談活動は、養護教諭の職務の中で大変重要なウエイトを占めるが、どのように保健室経営をし、どのように健康相談活動を進めていくかは、養護教諭だけの問題でなく学校全体の課題だと感じている。生徒・保護者からの情報を元に、担任、学校医、学校カウンセラー、専門医の意見や診断を集約し伝達し今後の対応を協議するといったコーディネイトが出来るのは、養護教諭の最も大きな特徴ではないか考えている。そのためには普段から多くの生徒との関係を深め、関係機関との連携を絶やさずとり続けること。「あたたかさのある保健室」のコンセプトを大切にしつつ今後も活動が続けたいと思う。

「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」
保健主事の役割 ～コーディネーターからイノベーターへ～

奈良県学校保健主事会 会長

香芝市立真美ヶ丘西小学校 校長 宮本和代

1. はじめに

新学習指導要領総則教育課程編成の一般方針3で「学校における体育・健康に関する指導は、児童の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。……生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。」と述べられているように、子どもたちが、「生涯にわたり心身ともに健全で、心豊かな日本人として意欲にあふれ、たくましく生きる力を持ち、未来を明るく生き抜いてほしい」と思い日々教育にあたっている。

しかし、近年子どもたちを取り巻く環境は著しく変化している。社会環境・生活状況の変化は、子どもの心身の健康に大きな影響を与え、いじめ、不登校、虐待などメンタルヘルスに関する課題、感染症、アレルギー疾患などフィジカルヘルスに関する課題など多くの問題がある。学校ではそれらの課題に取り組むだけでなく、子どもたちの頑張ったことを認め、ほめる教育を推進し、子どもたちの自尊感情を育て、自らの人生を自らの手で切り拓いていこうとする意欲を育成することが大切である。また、自分と異なる人の生き方や考え方に気づく教育、他者理解に努める健康教育が大切であると考え、実践している。

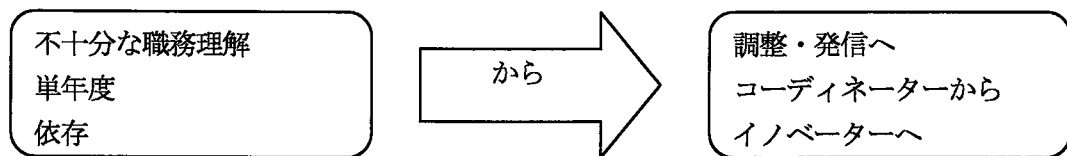
2. 学校保健推進のための保健主事の役割

① 保健主事とは

中央教育審議会答申 平成20年1月17日

(2) 保健主事

保健主事は、学校保健と学校全体の活動に関する調整や学校保健安全計画の作成、学校保健に関する組織活動の推進（学校保健委員会の運営）など学校保健に関する事項の管理に当たる職員であり、その果たすべき役割はますます大きくなっている。このことから、保健主事は充て職であるが、学校における保健安全に関する活動の調整にあたる教員として、すべての教職員が学校保健に関心を持ち、それぞれの役割を円滑に遂行できるよう指導・助言することが期待できる教員の配置を行うことやその職務に必要な資質の向上が求められる。



② 保健主事具体的な職務

・ 現代的な健康課題を解決するための教育課程の編成

現代的な健康課題は多岐にわたる。よく学び・よく遊べる児童の育成には、学校内で各担当者といかに連携し、どの教育課程で実践していくかが重要である。連絡調整だけでなく、課題解決への提案に努め、PDCAサイクルにより効果的に教育実践につなげていく。

生活習慣→養護 生徒指導 保健体育 家庭 生活 特別活動

食育→給食 特別活動 家庭 生活科 総合的な学習

性教育→養護 生徒指導 特別活動 理科 保健体育

薬物・禁煙→養護 特別活動 道徳 保健体育

} 学級担任

シンポジウム

不登校・いじめ・虐待→養護 生徒指導 特別支援教育

③ 組織編制

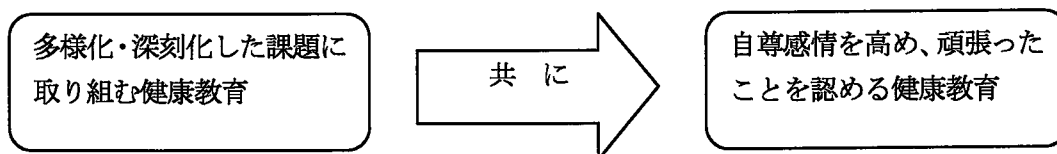
校長のリーダーシップ。全校体制での取組 共通理解

④ 現代的な健康課題を解決するための研修

⑤ 関係機関や家庭との連携 学校保健委員会の活性化

3. 健康でたくましい心身の育成

いじめ・不登校など多様化・深刻化している子どもたちの現代的な健康課題を解決するためには、学校内の関係組織が十分機能し、すべての教職員で学校保健を推進することは大切なことであり、健康課題が起きない教育が重要である。子どもたちに夢や希望をもたせ、学習意欲、達成感を持つことが出来る教育。人間関係づくりとコミュニケーション能力の育成。やる気と自信を育てる教育。に取り組んでいる。



① 具体的な取組

○がんばったことを認める（努力したことをほめる）教育

I 挨拶をする。

- ・学校・家庭・地域で挨拶があふれるようにはげます。
- ・朝会・下校会等の機会あるごとにはげます。
- ・挨拶について考える。

- ☆ 一日が気持ちよく始まる。
- ☆ きょうもがんばれると思いました。
- ☆ みんなを「えがお」に出来るので、すごい。
- ☆ 心があたたかくなる。
- ☆ 人と人をつなぐかけはしだ
- ☆ 人の気持ちを知ることが出来る大切な言葉。
- ☆ 朝起きてから、夜ねるまでのコミュニケーションをとるものだ。
- ☆ 元気のもとだ。

*子どもたちは挨拶することで、他者とのかかわりや他者を思いやる気持ち、他者に感謝する気持ちが生まれる。

*感情を適切な方法で表現する力の育成につながる。

*健全な自尊感情の育成につながる。

*家庭・地域に明るい空気がみなぎり、保護者も落ち着いて子どもに接するようになる。

II 朝の読書・朝の学習をする

*心が落ち着く

III 朝のかけあし・なわとびなどの運動に挑戦する

*出来ることに自信を持つ

IV 命かがやき集会など集会活動で全校発表をする。

シンポジウム

*集団活動で認められ、役に立っていることを実感する。

V 体験学習をする

*豊穡への感謝

*生かされていることへの感謝

*命への感謝

VI 異学年交流、縦割り清掃や、委員会活動 集会、集団登校で高学年としての自覚と自信をつける。

*高学年に思いやりの心が育ち、低学年は高学年に尊敬の気持ちを持つ。

VII 美しい学校をめざす。

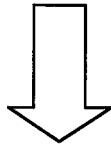
*穏やかな気持ちになる。

VIII 保護者や地域の協力

*子どもの良い変化を保護者と共有し、努力に感謝する。

4. おわりに

- ① 今の自分自身や今の生活の中に、幸せを発見できる能力の育成
- ② 本当の自分らしさをさらけ出しても恐さの存在しない安心できる社会
- ③ 人々の命を尊び、命の輝きを逸脱しない心豊かな生き方
- ④ メンタルヘルスの問題やフィジカルヘルスの問題が起こらない健康教育
- ⑤ 問題が生じた時は、専門家の協力を得ながら、学校・家庭・地域が協力して課題解決



国際社会を主体的に生きる心豊かな日本人の育成

「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」
小児科医の立場から
青少年の健康と未来を守る ―現状理解と今後の健康教育―

奈良県医師会学校医部会副部会長

岡本内科こどもクリニック

岡本 和美

近年、子ども達を取り巻く社会環境は大きく変化し学校現場では、飲酒や喫煙、薬物などの生活環境における問題や、新興・再興感染症である結核や麻疹、さらにはアレルギー疾患の増加に伴う食物アレルギーやアナフィラキシーに対する対応等、子ども達の健康に関する新たな問題が次々に起こってきている現状である。加えて、若者の間では、性の逸脱行動、若年妊娠・中絶、性感染症の浸透等、性に関する問題が非常な勢いで複雑化、多様化しており、青少年の健康に関する問題を一層深刻化している。

このような状況の中、奈良県では平成16年に奈良県医師会、奈良県教育委員会、県内保健所等を中心として奈良県では初の高校生の性に関する実態調査を実施し、併せて患者を対象とした性感染症の調査を実施したがその結果、見過ごす訳には行かない生々しい現実と直面した。

今、社会は青少年の健康と未来を守るため、これらの問題に積極的に取り組み、適切な対策をはかる事が急務と考えるが、そのためには青少年達の実態を正確に把握し、現実を理解する事が重要であると考え。

その観点から今回はⅠ：問診による新しい結核健診、Ⅱ：第3期・4期 MR ワクチンの現状 Ⅲ：食物アレルギーガイドラインとアナフィラキシーについて報告し、加えて、奈良県初の高校生の性行動実態調査からⅣ：高校生の性の意識・行動と、Ⅴ：患者を対象とした性感染症について報告する。

今後の学校現場での健康教育における一助となり、青少年の健康と未来を守る結果に繋がれば幸いである。

Ⅰ：問診による新しい結核健診

小児の結核患者数の減少から学校でのツ反による結核健診が見直され、平成15年度より問診による健診方法に改正された。奈良県では開始後から6年間の経過を観察したので結果を報告し、新たな健診方法の是非について検討する。

Ⅱ：第3期・4期 MR ワクチンの現状

平成19年の成人麻疹の流行から予防接種方法が見直され、平成20年度より2回接種となり第3期・4期 MR ワクチン接種が導入された。現在1年目を終了したところであるが、接種率は全国的に50～60%と低い状況である。奈良県でも同様に低い水準であるが、市町村別結果を詳細に報告し有効な対策について検討する。

Ⅲ：食物アレルギーガイドラインとアナフィラキシー

食物アレルギーについては、現在給食等への対応がなされているが、近年さらに重症アナフィラキシーショックに対する学校現場での対応が問題となってきた。

厚生労働省では食物アレルギーガイドラインを提示し、ショックを惹起した患儿への緊急処置としてアドレナリン注射（エピペン）の使用を明示した。しかし現場では、医療関係者以外による注射に関する法的整備をはじめ、適切な状況判断、管理指導表、薬剤保管等問題山積の状況である。

ここでは医学的見地から、特殊な食物アレルギーやエピペンの取り扱いについて触れ、現状での問題点や対策上の課題について検討する。

Ⅳ：高校生の性の意識・行動実態調査

平成16年、県内公立高校から抽出した男子1,513名、女子1,545名の計3058名の高校生、及び保護者1,926名、教員225名を対象に実施した。交際相手・キス経験・初交経験をはじめ、性に関する意識、経験前後の心の変化について分析し、自由意見から今どきの青少年達の本音を探った。

結果はキス経験・初交経験ともに特に女子で高く、高1の時点で女子が男子を上回っていた。保護者の回答はともに低い率で高校生の実態と比べ大きくかけはなれていた。

経験前後の心の変化では、経験前は、男女共に性行動に対し肯定的な回答が80～90%と高率であった。性行動にいたる動機は安易な理由が多く周囲の影響を簡単に受けやすい状況が伺え、曖昧なまま性交に応じる可能性が示唆される結果で、意志決定のための正しい情報提供や環境整備、自己決定の素地を育てる教育が必要と考えられた。

経験後の心の変化は、男子では性交を肯定的に捉えるようになるのに対し、女子では逆に否定的見解が高くなる結果で、性への未熟性が特に女子において伺え、正しい指導が重要と考えられた。

自由意見では生徒自身が「軽いセックスが多い」と感じており、社会の風潮を改善してゆく事が必要と考えられた。

Ⅴ：医療機関受診患者を対象とした性感染症実態調査

平成16年、県内の産婦人科、泌尿器科、皮膚科、性病科の医療機関に対し、受診患者について調査を依頼した。0～19歳の若年の観察では、既に15歳から罹患が見られ、女子で性器クラミジア感染症、性器ヘルペスが多く、男子で淋菌感染症が多い結果で、性感染症の若年者への浸透が顕著であった。性行動に伴う危険は妊娠のみでなく、感染に気付かず次から次へと伝播し浸透していく性感染症についても正しく伝え、医療機関等の協力のもとに、的確な指導、早急な対策を講じる事が急務と考えられた。

今回、「フィジカルヘルス」の分野では健康に関する喫緊の諸問題に加えて、若者達の「性」に関する実態について報告した。「性」を正しく指導する一助となり、青少年達が「健全な性」を理解し生まれてくる意味を考え、人間愛に基づいてお互いの尊敬と理解を深め、心豊かな人生をおくる手助けとなれば心から嬉しく思う次第である。

「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」

歯科医の立場から

—最近の歯科疾病予防について—

奈良県歯科医師会 母子・学校歯科保健委員会 委員長

佐々木一郎

まず、学校保健とは「健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ること」(学校教育法第18条7)と示されているように学校教育の大きな目標の一つであります。人間の一生の健康づくりの素地を形成する場であるともいえます。特に歯と口腔の健康は8020運動にあるように、日常生活における質的な健康につながるものであります。最近、歯科領域において皆さん方にぜひ知っていただいて進めて行きたいことを3つに絞ってお話したいと思います。

1 フッ化物洗口

奈良県歯科医師会として近年、取り組んでいる活動にフッ化物洗口の推進があります。皆さんご存じのように平成15年に厚生労働省より各都道府県知事に出された「フッ化物洗口ガイドラインについて」という通知がありますが、それに基づいて奈良県においても、歯科医師会が中心となりフッ化物洗口推進事業をはじめました。平成15年は5校でしたが現在22校まで広がりましたが、まだまだ少ないのでぜひ普及させたいと思っております。この事業は、現在奈良県から予算をつけていただいて、無料でフッ化物を配布して推進しております。幼稚園や小学校の歯の萌出期、交換期には特に有効ですので、生徒さんのことを考えて取り入れて欲しいと思います。

2 スポーツ外傷

最近、スポーツ外傷で歯を失ったということをよく耳にしませんか。平成15年度の独立行政法人、スポーツ振興センターの報告によりますと平成14年度の学校管理下における障害見舞金の給付の30.87パーセントが歯牙障害であり、障害種別では最大でした。スポーツ外傷をふせぐにはマウスガードが有効です。これは上顎歯列を軟性樹脂で被覆し、外力を緩和する装置です。その効果によりコンタクトスポーツ、ノンコンタクトスポーツ、格闘技に参加する子供たちには自らの歯や口腔の外傷を未然に防ぐことができます。ですから、マウスガードの装着を指導する必要があります。しかし、口の中という敏感な部分に装着するのは違和感が強いしそれであきらめてしまう子供も多いんです。ですから、子どもを取り巻く大人たちが装着前の指導をきちんとしてあげることが必要不可欠であると考えます。

また、マウスガードは市販でも手に入るんですが、歯科医院にて適合の良いものを作ってもらうのが最善ですので相談してください。

シンポジウム

3 キシリトール

最後に代用甘味料についてお話しします。糖尿病で糖質のコントロールや虫歯の予防に使われます。皆さんはよくガムに入っていることで知っておられるとおもいますがキシリトールを定期的に摂るには習慣とすることが大切です。大人には新しい習慣とするのが大変でも子供にとって食後にキシリトールを摂ることは新しい習慣となります。特に学童期、幼児期の子供たちの多くは急に甘いものが増えたり、歯磨きが不十分であったりと決して良い口腔状態とは言えないし、歯の萌出期と重なるため虫歯になりやすい時期をむかえます。この時期こそ、キシリトールなどを応用してほしいものです。

以上、述べ足りないことが多いでしょうが、最近は早期発見、早期治療の保険管理型ではなく、保険教育型へと変わってきています。教育は効果がすぐに現われにくいですが、うまくいけば生涯にわたり持続し人生の宝となります。そういう方向に学校保健も移していきたいものです。

「学校保健におけるフィジカルヘルスとメンタルヘルス」 メンタルヘルスの立場から

奈良教育大学特別支援教育研究センター
センター長 岩坂英巳（精神科医）

Key words) メンタルヘルス、うつ病、発達障害、連携

近年、社会環境の変化や「こころの健康」の意識の高まりから、学校保健におけるメンタルヘルスの重要性が増してきている。実際演者は児童精神科医という仕事柄、学校現場でのメンタルヘルスに関する諸問題に関わる機会は多いが、いまや不登校やいじめなど教育臨床の問題だけでなく、大人の社会でおこりうるさまざまなメンタルヘルスに関わる問題や反社会的、あるいは非社会的な問題まできわめて多彩となってきた。さらに、特別支援教育への転換の中で、注意欠陥/多動性障害(AD/HD)やアスペルガー障害などのある児童生徒の相談はあとを絶たない。

これらの現状を踏まえ、本シンポジウムでは、1. 小児の心身症状の特徴、2. 生活習慣とメンタルヘルス、3. 学校現場でよく見かける精神科関連疾患、4. 発達障害、5. 事例、そして、6. 学校メンタルヘルスにおける養護教諭の役割、以上について報告する。

1. 小児の心身症状の特徴

小児はまだ心身未分化であるため、ストレス状態で発熱や腹痛、嘔吐など身体症状がしやすい。また、子どもなりに葛藤があるときでも、まず身体的な症状が先行することも多く、子どものはなつメッセージを感じ取る必要が周囲の大人に求められる。

2. 生活習慣とメンタルヘルス

奈良県の調査「子どもの生活習慣病予防調査(2005)」では、朝食をとっていない生徒ほど、学校にいる間に「だるい」「やる気がおこらない」「勉強に集中できない」などと感じている割合が高く、特に小中学生でその傾向が強かった。

森の調査(2007)においても、多くの幼児教育の保育士や小学校の養護教諭が、子どもの生活習慣と情緒の安定性には関連性がありそうと実感していた。

また、梶本の調査(2008)では、孤食(ひとりで食事をとる)の機会が多く、親と話しすることが少ない高校生に規範意識の弱さがみられることが示唆された。

3. 学校現場でよく見かける精神科関連疾患

不安障害、摂食障害、うつ病、PTSD(心的外傷後ストレス症候群)など、大人の診療現場でみられるものと同じような訴えを持つ児童生徒は少なくなく、学校現場での初期対応や専門機関との連携は重要である。

4. 発達障害

発達障害の基本的特性とよくみられる二次障害について知識を持った上で、メンタルな困難さをもつ児童生徒をサポートする機会が多い。

5. 事例

6. 学校メンタルヘルスにおける養護教諭の役割

以上について、基本的な学校メンタルヘルスに関する諸問題を提示するとともに、いくつかの調査結果や事例を通して、気づきと早期からの適切な支援、さらに学内や学外との連携の大切さについて言及する予定である。