

58th

第58回近畿学校保健学会 講演集



近畿学校保健学会

平成23年7月2日

和歌山県立医科大学保健看護学部

ご 挨 拶

第58回近畿学校保健学会

学会長 森岡 郁晴

第58回近畿学校保健学会をお世話させていただくにあたり、歓迎と感謝のご挨拶を申し上げます。

本年3月の東日本大震災でお亡くなりになられた方々に心からのお悔やみを申し上げますとともに、被災された皆様には謹んでお見舞い申し上げます。震災では多くの学校も被災しました。多くの被災者が学校の体育館や教室に避難しているようです。このような状況でも新学期が始まり、学校においても次第に復旧復興が進んでいるようです。

さて、本学会は、和歌山県立医科大学保健看護学部で開催させていただきます。学会場の近くには紀三井寺があり、早咲き桜の名所として知られています。また、和歌の浦があり、古代万葉人はこの風光明媚な地に多くの短歌を残しています。このような豊かな自然に恵まれた癒しの地での開催ですので、多くの皆様のご参加をお待ちしています。

本学会の教育講演は、兵庫県立リハビリテーションセンターの三池輝久所長に「子どもが伸びる睡眠とは」でご講演いただきます。先生は子ども達の慢性疲労症候群や睡眠障害を研究されており、この分野の第一人者です。今回は、睡眠と脳の成長の関係を中心にお話いただく予定です。

ところで、インターネットの情報にはアダルトサイトや自殺サイトといった有害情報が数多く含まれ、子ども達が犯罪や被害に巻き込まれる危険が高いことから、「青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律」が施行され、子ども達が有害情報を閲覧する機会が少なくなりました。しかし、学校においてはネットいじめや学校裏サイトがあり、子ども達が「被害者」や「加害者」になっています。子ども達が安心・安全に過ごすためには、ネット環境においても学校保健に携わる方々の協力が重要であります。

そこで、シンポジウムのテーマは「子ども達を取り巻くネット環境の実態とその対応」としました。学校の管理者、養護教諭、そしてネット犯罪を予防する担当者、さらに、ネットいじめを研究された教諭、それぞれの立場からお話いただき、参加者の皆様と今後の対応を探っていきたいと思います。

一般演題は33題の申し込みをいただきました。いずれも日頃の学校生活の場で問題になっている事柄や関心深いテーマであります。会場での熱い議論を期待しています。本学会では、一般演題を発表した大学院生、若手研究者の中から年次学会賞を選ばせていただきます。若い方々の価値ある研究を顕彰して、これからの発展につながればいいと思っています。

さらに、昼食懇談会も企画しました。一般演題発表後に座長との懇談を含め、参加者相互の交流の場になることを希望しています。これらの企画が参加者にとって有意義なものとなり、今後の学校保健の場や研究活動のお役立つことを願っています。

最後になりましたが、多くのご後援、そして、本学会の運営にご尽力いただいた多くの先生に厚くお礼申し上げます。

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 紀昭	(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	平成21年 (2009)	奈良	辻井 啓之	(奈良教育大学)
第57回	平成22年 (2010)	滋賀	中川 雅生	(滋賀医科大学)

第58回 近畿学校保健学会開催要項

第58回近畿学校保健学会会長 森岡郁晴
和歌山県立医科大学 保健看護学部

第58回近畿学校保健学会を下記の通り開催します。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

記

1. 会 場 和歌山県立医科大学 保健看護学部
和歌山市三葛580 TEL073-446-6700 (代表)
2. 日 時 平成23年7月2日(土) 10:00～17:00
午前：一般演題
昼：昼食懇談会
評議員会・総会
午後：教育講演「子どもが伸びる睡眠とは－眠りが脳を創り・育て・守る－」
三池 輝久(兵庫県子どもの睡眠と発達医療センター長)
シンポジウム「子ども達を取り巻くネット環境の実態とその対応」
岡 利哉(和歌山市立西浜中学校)
東尾真紀子(和歌山県立桐蔭中学校)
中岡 隆(和歌山県警察本部)
寺戸 武志(兵庫県伊丹市立北中学校)
3. 参加申込 事前申込をされていない方でも参加できます。
ご参加をお待ちしております。
4. 参加費 正会員 1,000円(但し、平成23年度会費納入者)、平成23年度会費未納の会員の方は、
当日、年度会費をお支払いください。年度会費の納入がない場合は当日会員となり、
参加費は2,000円となりますのでご注意ください。
当日会員2,000円、大学院生1,000円、学生500円
5. 昼食懇談会 一般演題終了後、座長を囲んで会員相互の懇談の場を設けます。
会費は1,000円です。事前申し込みされた方のみ昼食をご用意しております。
(本学部周辺には食事をする施設はございませんのでご了承ください)
6. 懇親会 7月2日(土) 18時よりホテルアバローム紀の国羽衣の間にて懇親会を開催いたします。
会場より無料マイクロバスが出ます。
参加費は4,000円です。是非ご参加ください。

※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
〒641-8509 和歌山市紀三井寺811-1
和歌山県立医科大学医学部衛生学教室内
近畿学校保健学会事務局 TEL&FAX 073-441-0646

第58回近畿学校保健学会プログラム

9:30	受付開始 【受付場所：管理・校舎棟1階学生ホール前ロビー】
10:00	一般演題発表 A会場 【会場：研究棟1階大講義室】 B会場 【会場：図書館棟1階第5講義室】 C会場 【会場：図書館棟1階第6講義室】
12:15	昼食懇談会 【会場：管理・校舎棟1階学生ホール】
13:20	評議員会・総会 【会場：A会場（研究棟1階大講義室）】
14:00	教育講演 【会場：A会場（研究棟1階大講義室）】 講師：三池輝久（兵庫県子どもの睡眠と発達医療センター長） 「子どもが伸びる睡眠とは－眠りが脳を創り・育て・守る－」 座長：宮下和久（和歌山県立医科大学医学部）
15:00	シンポジウム 【会場：A会場（研究棟1階大講義室）】 「子ども達を取り巻くネット環境の実態とその対応」 シンポジスト ・岡 利哉（和歌山市立西浜中学校） ・東尾真紀子（和歌山県立桐蔭中学校） ・中岡 隆（和歌山県警察本部） ・寺戸 武志（兵庫県伊丹市立北中学校） 座長：森岡郁晴（和歌山県立医科大学保健看護学部）
17:00	表彰式・閉会式 【会場：A会場（研究棟1階大講義室）】
(17:30)	(懇親会会場へのバス出発)
18:00	懇親会 【会場：ホテルアバローム紀の国（羽衣の間）】
19:30	

一般演題 10:00～12:01

【A会場】(研究棟1階 大講義室)

保健学習・保健教育① 10:00～10:44 座長 白石龍生(大阪教育大学)

A-1 小・中・高の12年間の保健学習の系統性についての研究

○浅井千恵子¹⁾, 井上文夫²⁾

1) 京都教育大学大学院, 2) 京都教育大学

A-2 保健の授業を改善・促進するための意識調査

○前川 麓¹⁾, 井上文夫²⁾

1) 京都教育大学大学院, 2) 京都教育大学

A-3 中学校保健学習の小单元に対する難易の意識および関連要因

○上田裕司¹⁾, 鬼頭英明¹⁾, 西岡伸紀¹⁾, 中蘭伸二²⁾

1) 兵庫教育大学大学院, 2) びわこ成蹊スポーツ大学

A-4 中学校保健分野の医薬品に関する授業実践

○上田裕司, 西岡伸紀, 鬼頭英明(兵庫教育大学大学院)

保健学習・保健教育② 10:44～11:17 座長 大矢紀昭(京都市子ども事故防止センター)

A-5 保健教育(保健学習)における模擬授業の効果

○高井聡美¹⁾, 嶋田 博¹⁾, 鍵岡正俊¹⁾, 大川尚子²⁾

1) 関西女子短期大学, 2) 関西福祉科学大学

A-6 教科学習と連携する食に関する指導を実践するためのe-learningシステムの開発

○坂本達昭¹⁾, 鉄谷佳代²⁾, 春木 敏¹⁾

1) 大阪市立大学大学院生活科学研究科, 2) 三好市立櫛生小学校

A-7 生活習慣への介入としての健康教育の実践とその効果

○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

養護教諭・保健室 11:17～12:01 座長 北口和美(大阪教育大学)

A-8 養護教諭が行っている月経痛への対処法の授業

○平田まり, 大川尚子, 大野太郎, 野口法子(関西福祉科学大学)

A-9 養護教諭が行う健康相談のプロセスの検討(第3報)健康相談記録・校内連携用シートの活用

○福島直子¹⁾, 志村美好²⁾, 播磨谷澄子³⁾, 地海和美⁴⁾, 住吉由加⁵⁾, 川端典子⁶⁾, 増倉さおり⁷⁾, 中尾香織⁸⁾, 板持紘子⁹⁾, 林 正¹⁰⁾

1) 大津市立仰木中学校, 2) 大津市立真野中学校, 3) 大津市立雄琴小学校,

4) 栗東市立治田東小学校, 5) 栗東市立大宝小学校, 6) 野洲市立野洲北中学校,

7) 近江八幡市立老蘇小学校, 8) 滋賀大学附属中学校, 9) 滋賀医科大学, 10) 滋賀大学

A-10 養護教諭志望学生の学習意欲向上と深化のための「授業通信」の試行

○古角好美(大阪女子短期大学)

A-11 発達障害のある児童生徒支援における養護教諭の役割についての一考察

○古川恵美¹⁾, 松嶋紀子²⁾

1) 大阪大学大学院医学系研究科, 2) 川崎医療福祉大学

B会場（図書館棟1階 第5講義室）

発育・発達 10:00～10:44 座長 藤原 寛（京都府立医科大学小児科）

B-1 中国の日本人幼稚園に通う園児の社会性の発達状況

○大西修平¹⁾、内海みよ子¹⁾、森岡郁晴¹⁾、大川尚子²⁾

1) 和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科、2) 関西福祉科学大学

B-2 離島の高校生のストレス状態（第3報）

○大川尚子¹⁾、平田まり¹⁾、大野太郎¹⁾、野口法子¹⁾、高井聡美²⁾、永井純子³⁾、井澤昌子⁴⁾、森岡郁晴⁵⁾

1) 関西福祉科学大学、2) 関西女子短期大学、3) 福山平成大学、4) 名古屋学芸大学、5) 和歌山県立医科大学保健看護学部

B-3 小児期から成人にいたるまでのBMIの動きについて

○後和美朝¹⁾、五十嵐裕子^{2) 3)}、野澤章子⁴⁾、相馬美年子⁵⁾、宮下和久³⁾、武田眞太郎³⁾

1) 大阪国際大学、2) 園田学園女子大学、3) 和歌山県立医科大学医学部、4) 西宮市教育委員会、5) 西宮市立西宮高校

B-4 成熟度を利用した身長将来予測の可能性について

○五十嵐裕子^{1) 2)}、後和美朝³⁾、三野 耕⁴⁾、内海みよ子⁵⁾、宮井信行⁵⁾、宮下和久²⁾、武田眞太郎²⁾

1) 園田学園女子大学、2) 和歌山県立医科大学医学部、3) 大阪国際大学、4) 大阪産業大学、5) 和歌山県立医科大学保健看護学部

危険行動及びネット環境 10:44～11:28 座長 西岡伸紀（兵庫教育大学学校教育学部）

B-5 中国青少年の性にかかわる危険行動とその防止教育の現状と課題

○李 美錦、宋 昇勲、菱田一哉、堺 千紘、陳 曦、今出友紀子、川畑徹朗、辻本悟史、中村晴信（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

B-6 中学生の医薬品の使用行動の実態とその関連要因－予備的調査の結果より－

○堺 千紘、宋 昇勲、李 美錦、菱田一哉、陳 曦、今出友紀子、川畑徹朗、辻本悟史、中村晴信（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

B-7 インターネット上の性に関する情報への接触と青少年の性に対する態度や行動との関係

－埼玉県A中学校における縦断研究の結果から－

○宋 昇勲、今出友紀子、菱田一哉、李 美錦、堺 千紘、陳 曦、川畑徹朗、中村晴信、辻本悟史（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

B-8 女子大学生のインターネット依存度と携帯電話使用状況との関わり

○白石龍生¹⁾、上野奈初美²⁾

1) 大阪教育大学、2) 大阪成蹊短期大学

食行動 11:28～12:01 座長 春木 敏（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

B-9 自己の肥満度を誤認することと摂食障害のリスクとの関連性

○磯寄由紀（大阪河崎リハビリテーション大学）、倉澤茂樹（関西福祉科学大学）

B-10 高校生の食行動異常に影響を及ぼす危険因子について－危険因子の男女比較より－

○出水典子（奈良女子大学大学院）

B-11 女子中学生における不必要なダイエットの実態とその関連要因

○玉井宏美、山田和子、森岡郁晴（和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科）

C会場（図書館棟1階 第6講義室）

食育・生活習慣① 10:00～10:33 座長 有田幹雄（和歌山県立医科大学保健看護学部）

C-1 中学生における肥満および食塩摂取量が血圧に及ぼす影響

○内川友起子¹⁾、古家奈美¹⁾、宮井信行¹⁾、五十嵐裕子^{2) 3)}、内海みよ子¹⁾、森岡郁晴¹⁾、
有田幹雄¹⁾、宮下和久³⁾、武田眞太郎³⁾

1) 和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科、2) 園田学園女子大学、
3) 和歌山県立医科大学医学部

C-2 高校生における心血管リスクの簡易指標としてのウェスト周囲径の有効性

○金城有紀¹⁾、遠藤 朝¹⁾、豊泉暁子¹⁾、堀川千尋¹⁾、宮井信行²⁾、五十嵐裕子^{3) 4)}、北口和美¹⁾、
内海みよ子²⁾、宮下和久⁴⁾、武田眞太郎⁴⁾

1) 大阪教育大学、2) 和歌山県立医科大学保健看護学部、3) 園田学園女子大学、
4) 和歌山県立医科大学医学部

C-3 医学生における食習慣と諸生活習慣・健康状態との関連

○竹村重輝、福元 仁、吉益光一、宮下和久（和歌山県立医科大学医学部）

食育・生活習慣② 10:33～11:06 座長 中村晴信（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

C-4 中学校家庭科教諭の食育に関する意識－フォーカスグループインタビューから－

○宇佐見美佳¹⁾、坂本達昭²⁾、平 菜穂²⁾、子安 愛²⁾、山本信子³⁾、春木 敏²⁾

1) 羽衣国際大学人間生活学部、2) 大阪市立大学大学院生活科学研究科、
3) 大阪青山大学健康科学部

C-5 幼稚園教諭の食生活ならびに食育実践についての調査報告

○子安 愛、春木 敏（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

C-6 スポーツビジョンと生活習慣－運動習慣に着目して－

○國方功大¹⁾、井上文夫²⁾

1) 京都教育大学大学院、2) 京都教育大学

保健管理 11:06～12:01 座長 辻井啓之（奈良教育大学保健センター）

C-7 学校事故に遭った児童生徒に対する養護教諭の救急搬送時のケア

○森川英子¹⁾、和泉京子²⁾、上野昌江²⁾

1) 奈良県立医科大学、2) 大阪府立大学看護学部

C-8 小中高等学校に在籍する病気の児童生徒に対する支援体制－養護教諭及び保健師への調査より－

○林 香織¹⁾、松下幸嗣¹⁾、前馬理恵²⁾

1) 和歌山県立みはま支援学校、2) 和歌山県立医科大学保健看護学部

C-9 いじめの影響とレジリエンシー、ソーシャル・サポート、ライフスキルとの関係

－小学生と中学生の違いに着目して－

○菱田一哉、今出友紀子、宋 昇勲、李 美錦、堺 千紘、川畑徹朗、辻本悟史、中村晴信
（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

C-10 適応指導教室に通級する児童生徒の健康評価についての一考察

－日常の活動支援や活動日誌の分析を通して－

○江崎和子¹⁾、大川尚子²⁾

1) 九州女子短期大学、2) 関西福祉科学大学

C-11 小学校の低・中・高学年における登校時と下校時の体温変化

○永井純子¹⁾、大川尚子²⁾

1) 福山平成大学、2) 関西福祉科学大学

教育講演 14:00～15:00 A会場（研究棟1階 大講義室）

座長：宮下和久（和歌山県立医科大学医学部）

「子どもが伸びる睡眠とは－眠りが脳を創り・育て・守る－」

三池 輝久（兵庫県子どもの睡眠と発達医療センター長）

シンポジウム 15:00～17:00 A会場（研究棟1階 大講義室）

座長：森岡郁晴（和歌山県立医科大学保健看護学部）

「子どもを取り巻くネット環境の実態とその対応」

シンポジスト

岡 利哉（和歌山市立西浜中学校）

東尾真紀子（和歌山県立桐蔭中学校）

中岡 隆（和歌山県警察本部）

寺戸 武志（兵庫県伊丹市立北中学校）

運営についてのご案内

○受付時間・場所

平成23年7月2日（土）9：30～

和歌山県立医科大学保健看護学部 管理・校舎棟学生ホールロビー前

○受付

①名誉会員

- ・名誉会員受付で名札と講演集をお受け取りください。

②評議員

- ・評議員受付で参加費1,000円をお支払いの上、名札と講演集をお受け取りください。
- ・平成23年度年会費未納の方は、年会費3,000円を学会事務局にお納めください。年会費の納入がない場合は、当日会員と同じく参加費が2,000円となりますので、ご注意ください。

③一般会員

- ・一般会員受付で参加費1,000円をお支払いの上、名札と講演集をお受け取りください。
- ・平成23年度年会費未納の方は、年会費3,000円を学会事務局にお納めください。年会費の納入がない場合は、当日会員と同じく参加費が2,000円となりますので、ご注意ください。

④当日会員（参加費：一般2,000円、院生1,000円、学生500円）

- ・受付で記入表を受け取り、必要事項を記入した後、参加費をお支払の上、名札と講演集をお受け取りください。

⑤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円を学会事務局にお納めください。

⑥教育講演・シンポジウムの演者

- ・受付で名札と講演集をお受け取りください。

⑦昼食懇談会

- ・それぞれの受付で参加費1,000円をお支払いください。

⑧懇親会（会費4,000円）

- ・懇親会に参加を希望される方は受付で会費をお支払いください。

※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前演者の講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7分、討論時間4分です。時間厳守をお願いします。
- ③スライド発表はすべてコンピュータ（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。動画あるいは音声を使用される場合には、下記⑥をご参照ください。

- ④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。
- ⑤発表データはUSBメモリで準備してください。他のメディアは受付できません。データは「⑦発表データ作成要項」に従って作成してください。念のため、ウイルスのチェックをお願いします。
- ⑥動画あるいは音声を使用する場合には、以下の注意にしたがってご自身のPCをお持ち込みください。お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です。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用意ください。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 Power Pointで作成した発表用データ」を入れたUSBメモリをバックアップとして必ずご準備ください。
- ⑦発表データの作成は、Windows版Power Point 2003/2007/2010をお願いします。Macの方はWindowsに変換し、あらかじめ確認をお願いします。
- ⑧フォントはOSに標準装備されたもの（MS明朝、MSゴシック、Times New Roman、Arial、Century）をご使用ください。
- ⑨ファイル名は「演題番号・筆頭演者名」としてください。
- ⑩発表用USBメモリは発表会場前のPC受付で受け付けます。発表セッションの30分前にはお越しください。データは発表後に、事務局で消去させていただきます。
- ⑪配布資料がある場合は100部を準備し、発表30分前までに各会場の受付に提出してください。

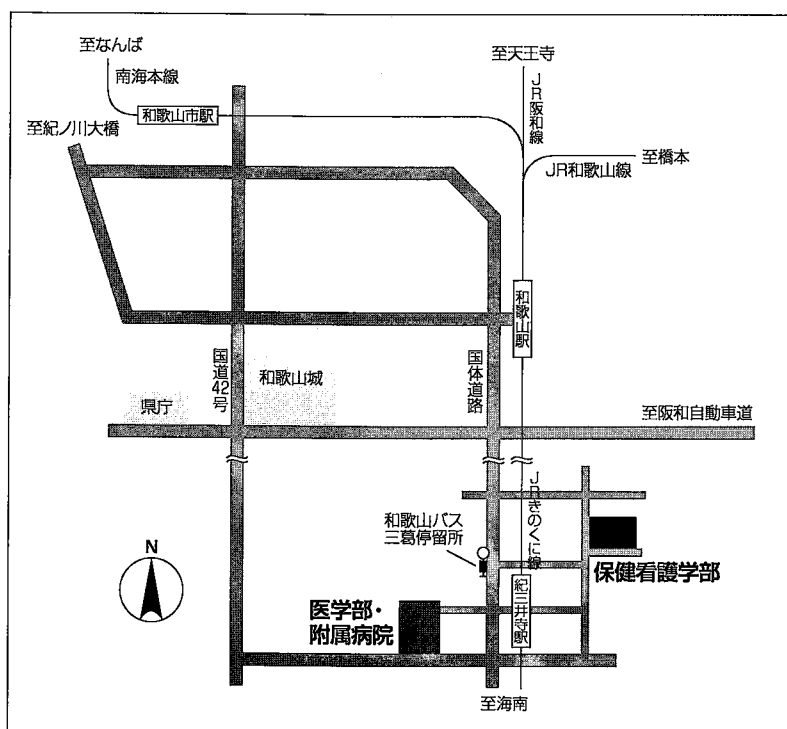
○座長の先生方へ

- 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11分以内でご進行いただきますようお願いいたします。
- 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。年次学会事務局へ提出をお願いいたします。締め切りは平成23年7月29日（金）です。

○その他

- ①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。
- ②会場は禁煙です。ご協力をお願いします。
- ③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。
- ④懇親会は18：00からホテルアバローム紀の国で行います。多数の方のご参加をお待ちしています。
- ⑤駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。

学会場のご案内



- JR紀三井寺駅下車 徒歩約10分
- 阪和自動車道 和歌山インターより 車約20分
- JR和歌山駅より和歌山バス三葛停留所下車 徒歩約10分
- 天王寺駅～和歌山駅 JR阪和線(快速)約1時間

電車時刻表

〈往路〉紀州路快速

大阪駅発	→	天王寺駅	→	和歌山駅	→	紀三井寺駅
①番ホーム		⑮番ホーム		乗り換え⑤番ホーム		
7:30発		7:49発		8:57着	9:15発	9:21着
7:56発		8:13発		9:22着		
8:07発		8:27発		9:42着	9:45発	9:51着

〈復路〉

紀三井寺発	→	和歌山駅	(のりかえ)	→	天王寺駅	→	大阪駅
17:24発		17:32着		17:32発	18:41着		18:59着
				17:41発	18:58着		
				17:50発	19:09着		19:32着
				18:06発	19:18着		
18:03発		18:10着		18:10発	19:28着		19:47着
				18:28発	19:39発		20:00着
				20:12発	21:16着		
				20:14発	21:26着		21:44着

一般演題

小・中・高の12年間の保健学習の系統性についての研究

○浅江千恵子¹⁾, 井上文夫²⁾

1) 京都教育大学大学院研究生, 2) 京都教育大学体育科

キーワード：保健学習, 系統性, 学習方法, 授業形態, 成長過程

【研究目的】学習指導要領では「小・中・高等学校を通じて系統性のある指導ができるように子どもたちの発達の段階を踏まえて保健の内容の体系化を図る」とされている。生涯を通じて健康の保持増進を図るために学習し、実生活・実社会において生かすことができるように、発達段階に応じて指導内容を整理し明確に示すことと提案されている。現在の子どもたちに影響を及ぼす社会状況は、子どもたちの健康にとって非常によくない状況にある。その上、日常生活習慣の定着が不十分である子どもが多い現状にある。また、生涯を通じて健康の保持増進を図るためには、小学校期より保健学習を積み重ねることが重要であると考えられる。

そこで、3年の保健学習が導入されてから、これまでの小・中・高等学校の12年間を通しての指導内容の系統性を考え、実践されている保健学習の実態とその成果について調査し、その系統性の効果について検討した。

【研究方法】小・中・高等学校の12年間の系統性の実践が生涯を通して健康保持増進につながるかを考慮して、小学校体育科（保健領域）・中学校、高校保健体育（保健分野）の保健学習の実践の実態とその成果と成長過程において、保健学習の内容がどの時期に学習する必要があるかのアンケート調査を行った。

(1) 対象

大学生 144名（男72人・女72人）

(2) アンケート内容

- ・小・中・高等学校の保健学習を受けた記憶にある学年について
- ・小学校3年から高等学校までに受けたことがある保健学習内容について
- ・学習方法と授業時間の設定について
- ・健康と生活、発育・発達、心の健康、けがの防止
病気の予防、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育について成長過程において、必要な時期について

【結果】(1) 小・中・高等学校の保健学習を受けた学年については、中学校、高校ではほとんどの学生が受けた記憶があったが、小学校では、5, 6年時はほとんど受けていたと答えているが、3, 4年は受けた記憶がないと答えていた。(2) 保健学習内容については、高校での内容については、しっかりと学習した内容を覚えていたが、中学校も小学校と同様にあまり覚えていない学生が多かった。(3) 学習方法と授業時間の設定については、学習方法では小・中・高等学校ともに、すべてが講義調で、中・高ではメディアを使った学習も受けていた。授業時間の設定については小・中学校では、数名が体育の時間に雨が降ったとき学習が行われたが、ほとんどが小学校では、ある期間でまとめて、中・高等学校ともに、定期的に受けていた。

【考察】学習指導要領において、保健学習の内容である、健康と生活、発育・発達、心の健康、けが（傷害）の防止病気の予防、喫煙・飲酒・薬物乱用の防止教育について、小・中・高等学校の12年間の系統性を通して、実践されている。それぞれの内容を整理すると

- ・小学校では、基礎基本で身近な健康課題を日常生活で解決する。
- ・中学校では、具体的知識で思春期での心身が完全に確立されていない時期であるため、生活改善の知識を得て、健康課題の解決の方法を理解する。
- ・高等学校では、応用的知識で社会生活での正しい判断が求められる時期であるため、ライフスタイルの改善と健康の正しいとらえ方・意思決定と行動選択について理解する。の内容で実践されている。しかし、大学生の段階で習得した知識があまり残っていない結果をみると、この系統性の知識習得が生涯にわたって健康保持増進につながるためには、学習方法や授業時間の設定を考えていく必要があると考える。

保健の授業を改善・促進するための意識調査

○前川麓¹⁾, 井上文夫²⁾

1) 京都教育大学大学院, 2) 京都教育大学保健体育学科

キーワード：高等学校保健授業，養護教諭，教職経験，教材活用

I. 緒言

健康問題は予防することが第一に重要である。高等学校学習指導要領解説・保健体育に示されているように，健康問題に生徒自ら対処できる能力を育み，それらに対応できる実践力を高めることが学校教育の中でも重視されており，保健領域の学習が担う役割は大きい。本研究では高等学校の生徒と教員を対象に，保健授業に対する意識調査を行うことで，保健授業の内容の改善・促進を図るための資料を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査対象者

京都府下の高等学校保健体育科教員72名，京都府下の高等学校3校の第三学年に在籍する生徒260名から質問紙調査の回答が得られた。

2. 分析方法

統計処理は分析ソフトのPASW Statistics 18を用いて行った。クロス集計の検定には，カイ二乗検定を用いて行い，有意水準は $p<0.05$ とした。

III. 結果及び考察

1. 養護教諭の導入について

本研究において養護教諭が保健授業に参加することを肯定的にとらえている人は全体の25.0%おり，養護教諭の導入を望んでいる教師もいることが明らかとなった。

2. 活用教材について

活用したい教材・教具のすべての項目が，保健の授業に実際に活用した教材・教具を上回っていることと，58.3%が指導方法などの情報が欲しいと思っていることが明らかになった。

3. 教職経験歴での比較

教職経験歴20年以上の教員は教科書をよく使用しており ($p<0.05$)，教職経験歴20年未満の教員は教科書の活用の仕方 ($p<0.01$) や，指導や支援の在り方 ($p<0.05$) が課題と感じていた。

4. 学習指導への自信との比較

学習指導に自信を持っていない教員は保健の授業への興味・関心が高くなく ($p<0.05$)，その結果，保健の授業に積極的になれず，指導上の問題点として内容に合った指導方法がわからない ($p<0.01$) ものが多く見られた。一方，学習指導に自信がある教員は，自作プリントを活用していた ($p<0.05$)。

5. 力を入れた分野と苦手分野について

教員が最も苦手な分野とした「生涯を通じる健康」が，生徒の中で今までで一番印象に残った・おもしろかった分野として一番低い割合であった ($p<0.05$)。

6. 生徒用アンケートについて

印象に残った分野で活用された教材・教具は，現代社会と健康では実験，体験学習が有意に低く，自らの安全ではプリントが有意に低く，実験，体験学習が有意に高かった ($p<0.01$)。

IV. まとめ

京都府の高等学校保健体育科教員では，保健授業への興味・関心が高く，活用したい教材・教具の活用に高い関心があることから，保健授業の促進・改善には，資料や情報の活用，実験・体験学習を含めた教材活用を支援する時間や機会が必要と感じられた。

中学校保健学習の小单元に対する難易の意識および関連要因

○上田 裕司¹⁾, 鬼頭 英明¹⁾, 西岡 伸紀¹⁾, 中蘭 伸二²⁾

1) 兵庫教育大学大学院, 2) びわこ成蹊スポーツ大学

キーワード：小单元, 難易, 中学校保健学習, 保健体育科教員

I. 目的

中学校保健学習では、授業実施に際し、单元、小单元により指導の難易が異なることが指摘される。それは授業への取り組みに影響する可能性があるが、その詳細は明らかではない。本研究では、具体的指導内容である小单元（身体機能の発達など13小单元）の指導の難易について、保健体育科教員の意識を把握し、保健学習実施に関わる内的要因および外的要因との関連を調べた。

II. 対象および方法

(1) 対象

8府県内の中学校に勤務する中学校保健体育科教員398名に対して、2010年7月～11月に質問紙調査を実施した。

(2) 調査内容

小单元の指導の難易については、「身体機能の発達」「生殖に関わる機能の成熟」など13小单元について、難易度を4段階で質問した。その回答結果と、「対象者の属性」「保健学習の実施状況」「授業の方法や工夫」「保健学習に関する研修会」「大学での保健体育に関する授業」などとの関連を調べた。

その際、対象者が特定されないようにデータ処理を行うこと、回答を拒否できることを明記するなどの倫理的配慮を行った。

(3) 分析方法

統計ソフトPASW18.0 for Windowsを使用し、各質問の回答状況の相違性にはFriedman検定を、関連性の検定にはカイ二乗検定を行い、有意な関連が確認できた項目に関しては残差分析を行った。また、関連性には、Spearmanの順序相関係数を用いた。さらに、難易の背景要因を探るために因子分析（プロマックス回転）を行った。

III. 結果および考察

(1) 各小单元の難易

各小单元の難易は、同一ではなかった($p < 0.05$)。全体傾向としては、「難しい」が50%程度以上であったのは、「精神機能の発達と自己形成」「空気や飲料水の衛生的管理」「個人の健康と集団の健康」など3小单元であった。一方、「難しい」とする回答が30%程度以下であったのは、「身体機能の発達」「自然災害や交通事故などによる傷害の防止」「応急手当」「生活行動・生活習慣と健康」「喫煙、飲酒、薬物乱用と健康」などの5小单元であった。

(2) 小单元の難易との関連

教職経験年数と小单元の難易との間で有意な関連を示したものは、9小单元であった。そのうち、経験年数と一定の傾向がみられたのは「身体機能の発達」「身体環境に対する適応能力・至適範囲」など3小单元であった。一方、一定の傾向がみられなかったのは、「空気や飲料水の衛生的管理」「生殖にかかわる機能の成熟」など6小单元であった。さらに残差分析の結果、「5年未満」の教員に、上記9小单元の指導について「難しい」「どちらかといえば難しい」と回答している者が多かった。

難易と、「保健学習の実施状況」「授業の方法や工夫」「保健学習に関する研修会」「大学での保健体育に関する授業」との関連については、有意な関連あるいは一定の傾向は、ほとんど見られなかった。

(3) 難易の背景要因の分析

小单元間で「難易」が異なったので、背景要因を探るために因子分析を行った。因子負荷が40に満たなかった1項目を削除し、再度因子分析を行った結果、3因子抽出された。第1因子は、「喫煙、飲酒、薬物乱用と健康」「応急手当」「感染症の予防」「生活行動・生活習慣と健康」「健康の成り立ちと疾病の発生要因」の5項目に関わり、「生活に関わる健康」とした。第2因子は、「欲求やストレスへの対処と心の健康」「精神機能の発達と自己形成」「生殖に関わる機能の成熟」「身体機能の発達」の4項目に関わり、「主体に関わる健康」とした。さらに第3因子は、「空気や飲料水の衛生的管理」「身体環境に対する適応能力・至適範囲」「自然災害や交通事故などによる傷害の防止」の3項目に関わり、「環境に関わる健康・安全」とした。各因子間の相関は、第1 vs 第2 : $r = .623$, 第1 vs 第3 : $r = .448$, 第2 vs 第3 : $r = .406$ であった。

IV. 今後の課題

各因子の特性、関わりの強い小单元群の特性と難易度などを調べ、保健学習推進の方策について検討する。

参考文献

- 1) (財)日本学校保健会, 保健学習推進委員会報告書－保健学習上の課題を明らかにするための実態調査－, 2005
- 2) 角田仁美, 他, 保健学習に関わる教員研修への参加に関する検討, 学校保健研究, 52; 151-158, 2010

中学校保健分野の医薬品に関する授業実践

○上田裕司, 西岡伸紀, 鬼頭英明
兵庫教育大学大学院

キーワード：中学校保健分野，医薬品の指導，授業実践

I. 目的

学習指導要領の改訂に伴い，平成24年度より，中学校保健体育の学習内容に「医薬品の正しい使い方」が追加されることとなった。来年度からの完全実施に先駆け，本研究では，学習指導要領に明示された学内容を基に授業実践を行い，授業を効果的に進めていくための学習形態や指導方法などを検討し，同時に「医薬品の正しい使い方」に関連する生徒の意識を調べた。

II. 研究方法

1. 対象：H中学校

(2年生：72名，3年生：52名)

Y中学校 (3年生：130名)

2. 実施時期

1) 授業前アンケート (授業実践1週間前)

H中学：2010年6月 Y中学：2010年7月

2) 授業後アンケート (授業後約6週間)

H中学：2010年9月初旬

Y中学：2010年9月中旬

3. 医薬品に関する授業実践の内容

(1) 指導のねらい

- ①医薬品を使う必要があるときや，その役割についてあげることができるようにする。
- ②医薬品には，正しく使用する必要があることを，例をあげて説明できるようにする。
- ③医薬品には，主作用と副作用があることを説明書から見付け出すことができるようにする。

(2) 授業の構成

①学習の流れⅠ (2時間中の1時間目)

過 程	学習内容・活動
導入(5)	・医薬品の授業の内容と目的を確認する。
展開Ⅰ (20分)	・ブレインストーミングのテーマを基に意見を出し話し合う。 テーマ：「薬を使うときってどんなとき」
展開Ⅱ (20分)	・自然治癒力について ・一般用医薬品について 薬の種類について理解する。 (内用剤・外用剤・注射剤) カプセルの張り付き実験 カプセルと錠剤の構造について 錠剤やカプセルにしてある理由 薬の形状を変えずに服用する理由
まとめ (5分)	・本時のまとめ ・次時の予告

②学習の流れⅡ (2時間中の2時間目)

過 程	学習内容・活動
導入 (5)	・前時の振り返り ・本時の内容を確認する。
展開Ⅰ (20分)	・薬の箱から様々な情報を読み取る。 (グループワーク) ・用法，用量，使用上の注意について ・医薬品に見立てた実験 (グループワーク) ・くすりの血中濃度について ・主作用と副作用について (医薬品の説明書を用いた調べ学習) (状況によりグループワークを活用)
まとめ(5分)	1・2時間目までの総まとめ

*2時間目の導入では，前時の学習内容の確認後，グループワークから授業を展開した。

4. アンケート調査の内容

①医薬品の学習に対する興味・関心③医薬品に関する知識・理解③医薬品の購入や使用実態

Ⅲ. 結果と考察

(1) グループワークと視覚的，思考的教材の活用

授業実践では，2時間枠の指導内容を設定し，両時間ともグループワーク（ブレインストーミング・医薬品に見立てた実験・くすりの箱や説明書の内容の読み取り）を積極的に活用した。それにより，生徒の医薬品に対して意識の高まりと，後の授業展開において興味・関心を高く維持することができた。以下より本授業実践で得られた効果の一部を説明する。

(2) アンケート調査の結果 (学習の興味・関心)

医薬品の授業に対する興味・関心では「医薬品の授業は面白い」の肯定的回答は，授業前42.4%であったが，授業後は67.1%に増加した。「医薬品の授業に興味をもてそうだ」は（授業前）42.4%：興味をもてた（授業後）66.2%で授業後に増加した。

また，医薬品の授業の重要性では，「医薬品の授業は自分自身の生活に役立つ」の肯定的回答は，授業前80.0%，授業後93.3%であった。「医薬品の学習は大切だ」は，授業前80.0%，授業後93.3%でわずかに増加した。

Ⅳ. 今後の課題

本授業実践で得られた回答から医薬品に関する「知識・理解」「医薬品の購入や使用実態」について分析を行う。

*本抄録の一部は，平成22年度，(財)日本学校保健会主催の「医薬品に関する教育」，保健教育指導者研修会で発表したものである。(札幌：2010年7月：盛岡：2010年10月)

保健教育（保健学習）における模擬授業の効果

○ 高井聰美¹⁾，嶋田博¹⁾，鍵岡正俊¹⁾，大川尚子²⁾

1) 関西女子短期大学，2) 関西福祉科学大学

キーワード：保健教育，保健学習，模擬授業，養護教諭

I. はじめに

平成20年の中央教育審議会答申の中で，養護教諭について「深刻化する子どもの現代的な健康課題の解決に向け，専門性を生かし，保健の領域にかかわる授業を行うなど保健学習への参画が増えており，養護教諭の保健教育に果たす役割が増している」という記述がなされ，その資質向上のため教員養成段階における教育の充実が必要であると提言されている。

本研究では，養護教諭を目指す学生に必要とされる保健教育の力をつけるとともに，2年時に迎える養護実習や教育実習の前に保健学習における授業実践力を高めるために，1年後期「保健科指導法」の授業に取り入れている模擬授業の効果について検討することを目的とした。

II. 対象及び方法

平成22年度保健科養護・保健コース学生36名のうち，「保健科指導法」の中で実施した8回の模擬授業すべてに参加した学生32名を対象者とした。

模擬授業は3名のグループ編成を取り，1グループ20分の授業とし，1回の授業で3グループ，小学校12回，中学校12回の計24回を実施した。分析対象はこれら32名が授業後提出した授業評価票768枚である。評価票のそれぞれに記載された記述数をカウントするとともに，「感想・意見等」として自由記述された内容をカテゴリー化し分析した。

III. 結果

模擬授業後に提出された評価票の個々の文のはじめから句点「。」までを1文として記述数をみると，総計5100文であった。一人平均でみると159文である。そのうちよかった点について記述した文は75文，工夫が必要だと思われる点について記述した文は23文，感想・意見等について記述した文は61文であった。

「感想・意見等」において自由記述された文は全体で1952文であった。これらについて，1つの文章の中に複数の内容が含まれていると筆者らが判断したものは，文章の意味が変わらないように配慮して区切り，それぞれ別の内容とした。抽出された内容は2008件である。類似したものをまとめてサブカテゴリーとし，さらにそれを包括する5つのカテゴリーにまとめた。それぞれのカテゴリーに含まれる内容と数は以下の通りである。

最も多かったカテゴリーは【授業技術】1182件であり，【指導技術】588件，【授業運営】221件，【学習の促進】199件【話す技術】110件，【行動】64件，の5つのサブカテゴリーから構成される。

次いで【学び】は318件であり，【授業の学び】221件，【学生自身の学び】97件の2つのサブカテゴリーから構成される。

【子ども理解】は188件であり，【子どもの把握】126件，【理解状態の把握】62件の2つのサブカテゴリーから構成される。【教師の姿勢】は188件であり，【協力体制】111件，【授業への姿勢】77件の2つのサブカテゴリーから構成される。【雰囲気】は132件であり，【授業の雰囲気】72件，【教師と子どもの関係】60件の2つのサブカテゴリーから構成される。

さらに，1回から8回の授業の推移をみていくと，回を重ねるにつれ【授業技術】の【行動】と【話す技術】に減少が見られた。

IV. 考察

模擬授業後に提出された評価票には1回の授業で平均213文という多くの記述がみられた。「感想・意見等」の自由記述を見ると，内容は多岐にわたるものであった。「よかった点」「工夫が必要」と評価するだけでなく，授業の雰囲気や子ども側からの視点，授業に臨む教師としての姿勢，自分自身の学びとなったことについても多くの記載がなされていた。特に多かったのは，授業技術に関するものである。なかでも，教材の活用や発問，指示，板書の仕方等の【指導技術】，指導案，導入，授業展開等の【授業運営】，興味を促したり，考えさせたりする【学習の促進】等に多くの記述がみられた。一方，【話す技術】や【行動】の減少については，授業を重ねていく中で他の人の様子を見て学習し改善していったのだろうと思われる。

V. まとめ

模擬授業後の学生の相互評価により指導技術など授業を見る目が養われ，それが行動の改善へとつながったのではないかと考える。模擬授業を全員が担当して行うことは学生同志の交流を深めることにもなった。仲間同士で指導案を検討したり，模擬授業をしたりすることで指導技術を高めていくことができるのではないかと考える。学生に授業実践力をつけるよう，検討を重ねながらさらなる充実を目指したい。

教科学習と連携する食に関する指導を実践するためのe-learningシステムの開発

○坂本達昭¹⁾, 鉄谷佳代²⁾, 春木敏¹⁾

1) 大阪市立大学大学院生活科学研究科, 2) 三好市立櫨生小学校

キーワード: e-learning, 食に関する指導, 教科学習, 教科連携

【目的】

学校での食に関する指導は、様々な教科学習と連携し学校教育全体で推進することが提唱されている。現状の教科学習と連携する食に関する指導は、学級活動や家庭科を中心とするものが多くみられる。

教科学習の目標と食に関する指導のねらいを効果的に達成する授業案作成には、一定の時間を要することがその一因となっている。そこで、教科学習と食に関する指導の目標を効果的に達成できる連携授業を普及・推進することを目的として、勤務校や自宅でも学習できる教諭、栄養教諭を対象とするe-learningシステムを作成した。

【方法】

1. コンテンツの作成

教科学習と連携する食に関する指導を実施するにあたっての実態把握、食に関する指導の全体計画・年間指導計画の作成、授業計画と授業評価法について簡潔に分かり易く示した。視聴者がすぐに授業実践できるよう、板書写真や授業風景によりイメージしやすくし、指導案やワークシートをダウンロード可能な形式とした。
(<http://www.kinetoscope.jp/senseishokuiku/>)

2. 教材の内容

コンテンツは、大阪市・堺市の食に関する指導の研究指定校で、担任教諭と栄養教諭のティームティーチングにより実施され、授業後に評価を行ない有効性が確認できたものとした。コンテンツの内容は、以下の通りである。

・6年生 体育科（保健領域）：病気の予防
・5年生 社会科：食料生産を支える人々
・4年生 社会科：ごみ処理と活用
・3年生 理科：植物のつくりとそだち
・2年生 生活科：夏野菜栽培
・1年生 国語科：サラダでげんき

本コンテンツを公開するにあたって、パイロットスタディとして、大阪府下の教諭、栄養教諭に試聴および評価を依頼した。評価は、サイトに設置したアンケートフォームから行い、無記名で実施した。

【結果】

パイロット評価としての試聴アンケートによる、代表的な意見・感想を表1に示す。

【考察】

作成したe-learningシステムは、教諭、栄養教諭が教科学習と連携する食に関する指導を行うための目的を確認し、その方法と教材を提供できることから有用な教材になると考える。今後は、視聴した教諭による授業実践について検討し、当教材の有効性について評価・検討を進めていく予定である。

表1 評価アンケートに寄せられた感想・意見

職種	性別	年齢	試聴の感想・意見
教諭	女性	50代	社会科と連携させながら、栄養教諭とどのように分担しながら取り組んでいくのかとてもよくわかる内容でした。児童の実態にあわせて、ワークシートに書き込んでいけるようになっていてよくわかりました。指導案・授業内容を具体的にどのように取り組んでいくのかよくわかりました。
教諭	男性	20代	サイトのデザインやナレーションの話し方が、いい意味でも悪い意味でも「まじめだな」という感じがします。そのため、見続けていると少し疲れを感じてきました。サイトの趣旨もあるのでこのようにされたのだと思いますが、もう少し「あそび」があれば、なおよくなるかかと思えます。
栄養教諭	女性	40代	どの分野も非常に分かりやすく、映像もあり、ナレーションもありますので初めての方でも順を追っていくと、実施しやすい形になっています。教科学習と連携する食に関する指導を広めていくために、大きな助けになると思います。
栄養教諭	女性	40代	栄養教諭が校内で食育と教科の連携を校内で説明するときに使える資料になると思います。
栄養教諭	女性	40代	ワークシートを印刷してすぐに使えるのが良かったです。担任と栄養教諭の役割を区別して書いてくれているのがわかりやすかったです。

生活習慣への介入としての健康教育の実践とその効果

○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

キーワード：中学生, 生活習慣, 健康教育, 経年変化

【目的】子供たちが健康な身体と健全なこころを持って発育することは、人生を幸せに生きていくうえでの基本である。成長期にある子供たちにとって、将来を見据えた健全な生活習慣の構築が必要であることに議論の余地はない。そこで、児童生徒の健康意識の高揚と生活習慣の改善を期待するための健康教育を通して、生活様式や健康意識の経年変化について検討することを目的とした。また、より有効で発展的な健康教育プログラムの指針の構築を目指して、健康意識の高揚や行動様式の改善への影響を検証し、児童生徒の行動様式や生活習慣改善の支障となるリスクファクターを抽出することにある。

【対象と方法】O市内に在住する循環器疾患、糖尿病、脂質異常等の既往のない中学生で、本研究の趣旨に同意が得られた男子347名、女子324名、合計671名を対象とした。尚、倫理面への配慮として、本研究は当該校の教職員の理解と全面的な協力と、保護者および本人の同意を得て行い、個人特定情報を削除して健康教育の一環として行った。測定および調査項目は、対象者の身長、体重、腹囲を測定し、肥満度は年齢別、男女別標準体重法により算出した。また、各種測定機器を用い、体脂肪率、血圧、脈波伝播速度、血管狭窄度、貧血度、骨密度の測定を行った。生活習慣に関する調査は、「児童生徒の健康状態サーベイランス調査」を基に作成した記名式の質問紙を用いた。質問項目は食習慣や睡眠習慣等の生活習慣（30項目）と疲労感や不定愁訴等の自覚症状（16項目）より構成し、測定時に配布、回収した。

また、健康関連指標への興味関心や健康意識や生活習慣の改善などに関する健康意識の変化については縦断的検討を行った。結果は、学年別、男女別に健康関連指標と健康意識とを比較検討し、2年生と3年生は前年度の測定結果と比較検討した。

【結果】 1. 対象者が興味関心を示す体型指標では、男児は身長が47.8%と最も多く、体重、筋量、貧血度、内臓脂肪量の順であった。女児では、体重が67.9%と極端に多く、身長、貧血度、皮下脂肪量、内臓脂肪量、筋量の順であった。2. 測定項目への興味関心では、男児は動脈硬化度、血管狭窄度、体脂肪率、肥満度が約25%ではほぼ同じ割合を示したのに対し、女児では体脂肪率が45.1%、肥満度が39.2%と多く、以下、血管狭窄度、貧血度、動脈硬化度、骨量の順であった。3. 生活習慣で意識している項目は、男児は運動＞食事＞睡眠＞学習、女児が食事＞睡眠＞運動＞学習の順であった。4. 生活習慣の改善に関しては、対象者の半数に改善が見られ、改善項目は、男女とも食事＞睡眠＞運動＞学習の順であった。5. 今後、改善したい項目としては、男児は体力向上が64.6%と最も多く、学習習慣＞身体発育＞友人関係＞病気予防、女児では学習習慣が66.7%と最も多く、体力向上＞友人関係＞病気予防＞身体発育の順で、男女間に生活環境や人間関係に微妙な意識の違いが見られた。6. 健康関連指標と生活習慣との比較では、肥満や痩せを指導された児に改善傾向がみられ、男児では血圧や貧血、女児では肥満や貧血の指導を受けた児のコンプライアンスに良好な結果が得られた。

【考察】健康づくりには、運動・睡眠・食事の三本柱が基本であるが、それらの概念や知識だけを健康指導しても良好な結果を得るには至らない。本研究結果からは、健診で得られた将来の疾病発症に起因するリスクファクターを客観的な指標を通して指導することが、生活習慣の改善に有効であると考えられた。また、疾病予防の観点からは、発達段階や地域の特性を含めた具体的な事象に基づいた指導法を提示することが、生活習慣改善や健康意識の高揚に寄与すると考えられた。

養護教諭が行っている月経痛への対処法の授業

○平田まり, 大川尚子, 大野太郎, 野口法子
関西福祉科学大学・健康福祉学部

キーワード：月経痛，対処法，養護教諭，保健教育

【目的】

月経痛は不快であるだけでなく，学業に支障をきたすなど生活の質（QOL）を低下させるので，学校において月経痛への適切な対処ができるように教育することは重要である。そこで児童生徒が月経痛に適切に対処できるように教育する方法を検討するために，月経に関連する保健教育に携わることが多い養護教諭を対象に月経痛への対処に関する授業の実態を調査した。

【方法】

2010年6，8月に実施された九州のA県と北陸のB県の2県の養護教諭研修会の会場で，養護教諭517人を対象に月経に関連する授業についての質問紙調査を行った。有効回答をした小学校103人（A県：59人，B県：44人），中学校62人（A県：43人，B県：19人）の計165人を対象に解析を行った。調査項目は年齢，性，勤務校の校種および月経に関する授業の実施状況であった。統計学的解析は統計解析ソフト（SPSS Statistics 17.0）を用いて行い， $p < 0.05$ を有意とした。

【結果】

勤務校で月経に関連する授業が行われていると回答したのは小学校では93人（90.3%），中学校では28人（45.2%）であった。授業の担当者が養護教諭，担任教諭，保健体育科教諭であるのは，小学校では96.8，64.5，17.2%，中学校では71.4，10.7，64.3%であった。解析対象の養護教諭の中で，月経に関連する授業を行っているのは小学校では103人中87人（84.5%），中学校では62人中18人（29.0%）であった。

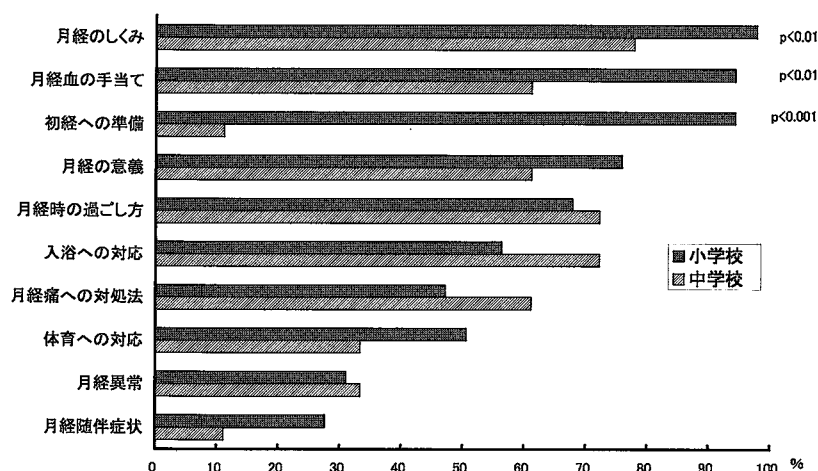
授業を実施している養護教諭の授業の内容を校種別に図

1に示した。月経のしくみ，月経血の手当て，初経準備は小学校が中学校より高率に指導していた。月経痛への対処法については小学校では87人中41人（47.1%），中学校では18人中11人（61.1%）が実施していたが，校種による有意差は認められなかった。指導している主な対処法は，「体を冷やさない・温める」87.5%，「痛みが軽くなる体位をとる」64.6%，「強い痛みが頻回にある場合は専門医を受診する」60.4%，「適度に体を動かす」と「睡眠や休息をよくとる」が56.3%であった。鎮痛剤の使用について教えていたのは25.0%であった。

【考察】

月経に関する授業はほとんどの小学校で行われていたが，中学校では実施校は半数弱であったので，中学校では授業の実施率を高める必要がある。実施校で養護教諭が授業を担当する割合は小学校では10割近かったが，中学校では7割であった。授業を担当している養護教諭の中の約半数が月経痛への対処法について教授しており，対処法としては薬剤によらないセルフケアを主に教えていた。以上の結果から月経痛への対処法に関する保健教育は十分ではないことが示唆された。

図1 月経に関連する授業の内容



養護教諭が行う健康相談のプロセスの検討 第3報 －健康相談記録・校内連携用シートの活用－

○福島寛子（仰木中） 志村美好（真野中） 播磨谷澄子（雄琴中） 地海和美（治田東小） 住吉由加（大宝小）
川端典子（野洲北中） 増倉さおり（老蘇小） 中尾香織（付属中） 板持紘子（滋賀医科大学） 林正（滋賀大学）

キーワード：健康相談，記録，連携

研究の目的

養護教諭が行う健康相談のプロセスの検討（第1報，第2報）では，保健室への来室者の身体状況から心の健康問題に気づくプロセスの確認および健康相談記録からの連携について報告した。（滋賀県学校保健学会2009 近畿学校保健学会2010）養護教諭の気づきから連携へのプロセスに必要な項目を健康相談記録，校内連携シートを活用し，情報発信することの効果が事例から確認できた。この実用性をさらに確認するため，県内養護教諭で活用した結果を報告する。

研究方法

平成22年1月31日から2月4日の1週間の間に保健室に来室した児童生徒について，①②（資料1）のシートを活用し連携に至ったケースについて県内養護教諭を対象に質問紙調査（資料2）を行った。対象者の選定はスノーボール方式とし，属性が健康相談に関してある程度経験のある者になるようにした。回答は35名より得られ，有効回答数は31名であった。倫理的配慮として，個人が特定されることのないよう質問紙および調査用紙の取り扱いに留意し，回収したデータは厳重に保管した。

結果

小学校14名 中学校16名 高等学校1名 であった。年代別では40代以上が90%を占めていた。

健康相談記録用紙について

「記入しにくい」が48.4%と最も多く，その理由として「記入欄が狭い」など形式にかかわる回答が多かった。項目については「適当である」が77.4%と最も多く，項目数，内容は適当であったと言える。今後の活用については「活用してみたい」が42.0%あり形式の修正を加えれば活用につながることを伺える。

校内連携シートについて

「記入しやすい」55.2%項目数については82.0%が「適当である」と答え，活用については45%が「活用してみたい」との回答であった。記述された感想からは「短時間に作成でき項目がしぼられている」「役割分担の明記により効果的支援につながる」などの回答があった。一方で「どのように活用するのか」「短期目標の定義が不明」「養護教諭の評価欄への記入内容」についての疑問点等もあった。

また調査対象のうち，すでに自校で活用している健康相談記録の様式は「ない」場合が多く「保健日誌を活用」「ノートへ記録している」がほとんどであり様式が「ある」割合はわずか17.2%であった。

表1 健康相談記録

項目	評価	A	B	C
記入について		35.5%	48.4%	16.1%
項目について		77.4%	12.9%	9.7%
活用について		42.0%	25.8%	32.2%

**：P<0.01 $\chi^2=21.4$ **

表2 校内連携シート

項目	評価	A	B	C
記入について		55.2%	24.1%	20.7%
項目について		82.0%	7.0%	11.0%
活用について		45.0%	42.0%	13.0%

**：P<0.05 $\chi^2=11.72$ **

A 記入しやすい A 適当 A 活用したい
記入 B 記入しにくい 項目 B 多すぎる 活用 B どちらでも
C 記入できなかった C 不足 C 活用しにくい

考察

健康相談はタイムリーな情報発信と校内連携が不可欠である。早期対応を円滑に実施するための記録は活用目的を明確にしたより機能的なものが望まれる。今後は記入欄等，形式の改善を加え，幅広い活用につながるよう検討したい。

養護教諭志望学生の学習意欲向上と深化のための「授業通信」の試行

○古角好美 大阪女子短期大学

キーワード：養護教諭養成，短期大学生，授業通信，学習意欲，学習理解

【目的】

養護教諭の免許状は教育職員免許法等に規定されている。短期大学生においては、2種免許状取得のため、教育職員免許法施行規則第9条の養護に関する科目（24単位）と、第10条の教職に関する科目（14単位）及び養護または教職に関する科目（4単位）を修得するよう養護教諭養成カリキュラム内容が示されている。本学においても2年間で卒業要件となる教養科目に養護教諭免許取得のための専門科目等を加えると週当たりの受講科目数が必然的に多くなる。養護教諭を志望する学生からすれば、次々とこなす必要性のある時間割が提示されていることからどの授業科目（目標及び内容）を学んでいるのかさえ不明瞭な現状も否めない。学習の理解や定着化が危惧され、そのことから授業参加への意欲の低下が見受けられることもままある。

そこで担当する授業科目において、学生と授業者のコミュニケーションを高め双方向性を重視した「授業通信（浅野,2002）」を発行することにした。その効果と課題を分析することを通し更に学生のニーズに合う媒体を発信するための方略の構想を試みる。

【方法】

- 1 対象者 1年（女子）26名（免許取得予定者）
- 2 科目 「養護活動演習」「健康相談活動の理論及び方法」「養護実習1」
- 3 通信発行 2010年9月下旬～2011年1月末（全15回発行）
- 4 通信内容 各授業内容の要点や受講学生の感想及び連絡事項等を授業通信に記述
- 5 調査 質問紙（形式面・内容面・情意面に関する6項目）5件法と自由記述2項目

【結果】

質問紙による個人の得点を算出し1要因の分散分析を行ったところ主効果がみられた（ $F(2,50)=7.10, p<.01$ ）。次に多重比較の結果、表1のように有意な得点の低下がみられた（ $p<.05$ ）。また質問紙の各項目は、1～5の5段階で評定

されているため、評定値の意味的な中央値3点を基準にすると、表1の形式・内容・情意面の3項目評定値平均がそれよりも上回っていた。

自由記述「授業通信はどんなことに役立つか」と「授業通信がない科目と比較して何か違いはあるか」の分析については、質問紙の記述を読み上げカテゴライズを行った。溝上・藤田（2001）に従い、対象者の記述中に該当するカテゴリーがあれば1を、なければ0を与えた。一人の対象者に与えられたカテゴリーのカウントは1度にしてデータを取ったところ表2と表3のような結果となった。

表2 通信は何に役立つかのカテゴリー分布 $n=26$

カテゴリー	度数	%
授業内容の振り返り	12	46.2
写真や意見の掲載が楽しみ	4	15.4
指導者の体験からの学び	3	11.5
授業内容の理解	2	7.7
授業方針や重点の理解	2	7.7
他者の思考過程の理解	1	3.8
授業の補足説明	1	3.8
授業参加への関心意欲	1	3.8

表3 通信がない科目と比較したカテゴリー $n=26$

カテゴリー	度数	%
授業想起	16	61.5
学習が関連	3	11.5
比較区別	2	7.7
授業目標や意欲	2	7.7
学びの深化	1	3.8
仲間理解	1	3.8
白紙	1	3.8

【考察】

質問紙における3つの項目（形式・内容・情意）の全てにおいて、評定値平均が中央値より高くなった結果から考えると学生が読んだ授業通信は肯定的な評価を得たことが推測できる。しかし、授業通信の文字の大きさや余白と授業中の写真掲載等のレイアウトに関する形式面に対し、通信への関心を高め授業への意欲づけを行うための情意面への修正を加える必要性が推察できた。今後、次年度に向けた「授業通信」の発行においては、受講者の授業後の感想を掲載する場合には、発行者の共感的理解を示す言葉を付記したり、指導者の体験を通した語りかけや励ましとなるメッセージを多用したりすることによって学習意欲への効果が期待される。浅野誠 2002 授業のワザ一挙公開 大月書店 溝上慎一 藤田哲也 2001 授業通信による学生との相互行為Ⅱ 京都大学高等教育研究,7,89-110.

表1 授業通信アンケート結果 2011.1

	N	平均値	SD	F主効果	多重比較
1形式面		4.81	0.35		
2内容面	26	4.69	0.45	7.10**	1>3
3情意面		4.42	0.63		

** $p<.01$ $F(2,50)=7.10, p<.01$

発達障害のある児童生徒支援における養護教諭の役割についての一考察

○古川恵美¹⁾、松嶋紀子²⁾

1) 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻、2) 川崎医療福祉大学

キーワード：発達障害、児童生徒、養護教諭

【はじめに】

養護教諭の一般的な職務内容は、中教審答申、学校教育法、学校保健安全法等を踏まえて、学校保健計画及び学校安全計画、保健管理、保健教育、健康相談、保健室経営、研究等の項目別に整理されている¹⁾。しかし、発達障害のある児童生徒を支援するための養護教諭の役割についてはまだ明らかではない。そこで上記の項目別に、発達障害のある児童生徒に関する養護教諭の具体的な役割を整理し検討を加えた。

【方法】

著者らが報告した発達障害のある児童生徒をもつ保護者が期待する養護教諭の役割^{2, 3)}および発達障害のある生徒に関わる高校教員らが期待する養護教諭の役割⁴⁾で得られた発達障害のある児童生徒に関する養護教諭の具体的な役割を、上記一般的な職務内容の項目と関連付けた。

【結果】

学校保健計画及び学校安全計画：〈特別支援教育における校内体制整備に関する提言〉として、発達障害に関する研修、チームや委員会など複数の教職員で取り組む体制整備、校内委員会への参画等。

保健管理：〈健康問題の把握〉として、保健調査票の工夫、障害の内容や程度等の特性の把握、パニック時の対応や防止の方法。〈疾病の予防と管理〉として、併せ持つ疾患等の適切な対応、医療機関等で受けた検査結果の解釈と保護者及び教員への説明。

保健教育：〈適切な保健指導〉として視覚的・聴覚的な資料を用いた保健指導、特性や能力に合わせた保健指導。〈啓蒙〉として校内の研修内容への提言や保健だよりでの啓発や発信。

健康相談：〈健康課題への対応〉として、接し方の工夫、精神的な支え、不登校対応、積極的に接し話をじっくり聞くこと。〈連携に関すること〉として、個別支援計画・個別指導計画を保護者と医療機関との連携に活用、成育歴の聞き取り、子ども・保護者・担任とのパイプ役、学校間や医療機関との情報の共有、保護者支援。

保健室経営：日常の養護活動からの気づき、周囲の児童生徒にも対応、静かで落ち着いた環

境、児童生徒や保護者が相談しやすい保健室づくり。

その他：教員の自己コントロールや精神面での援助、生徒の自己理解を深めさせること等。

【考察】

発達障害のある児童生徒に適切な対応をするためには、発達障害に関する基本的な知識を身に着けるとともに、一人ひとりの特性を理解するために、先ず児童生徒本人および保護者から学びとることが重要である。明らかになった具体的な養護教諭の役割は、一人ひとりの特性や発達に加え、併せ持つ疾患や障害に合わせた保健指導・健康相談、保健センター機能を活かした精神的な支援を行うための保健室経営、関係機関との連携の中心となることであった。これらは、発達障害のある子どもが自分で健康管理ができ、生涯を通した健康生活を目指すものであった。保護者はさらに、小学校、中学校、高校とその成長に伴い、子どもたちが周囲の人たちとより親密な関係性が構築できるようになってほしいと願っていた。このように子どもへの対応とともに、保護者との連携により情報を収集し、同時に保護者をも支援することが大きな役割であることが推察された。今後は性の発達も考慮した養護教諭の役割について養護教諭を対象とした調査を行いたい。

文献

- 1) 新訂版 学校保健実務必携：学校保健・安全実務研究会編著，第一法規，628-632. 2009
- 2) 古川（笠井）恵美・山本八千代・松嶋紀子：LD，ADHD，高機能自閉症等の発達障害のある子どもをもつ保護者の思いと養護教諭の役割の検討－保護者へのインタビュー調査を通して－，日本養護教諭教育学会誌 13(1)，97-111，2010
- 3) 古川（笠井）恵美・内藤孝子・松嶋紀子：LD等の発達障害のある子どもをもつ保護者の心配，川崎医療福祉学会誌 19(1)，47-58，2009
- 4) 古川（笠井）恵美・山本八千代・松嶋紀子：発達障害のある生徒にかかわる私立高等学校教員が求めるサポート内容からみた養護教諭の役割，日本小児保健研究 69(6)，814-822，2010

中国の日本人幼稚園に通う園児の社会性の発達状況

○大西修平¹⁾, 内海みよ子¹⁾, 森岡郁晴¹⁾, 大川尚子²⁾

1) 和歌山県立医科大学大学院・保健看護研究科, 2) 関西福祉科学大学

キーワード：在外教育機関, 幼稚園, 社会性, 養育環境

【背景および目的】

在外教育機関に通う子どもは日本とは異なる環境で生活しているため、社会性の発達がその影響を受けていると考えられる。そこで、中国の日本人幼稚園に通う園児の社会性の発達状況と生活状況を調査し、日本の幼稚園児の状況と比較検討した。

【方法】

対象校は、中国上海市にある日本人幼稚園3施設（以下、上海群）、和歌山市にある幼稚園3施設（以下、和歌山群）、大阪府藤井寺市にある幼稚園3施設（以下、大阪群）とした。対象児は、5歳児全員とした。

調査には対象児の保護者に対するアンケートを用いた。内容は、対象児のStrength and Difficulties Questionnaires (SDQ) による社会性の発達状況、生活の様子、保護者の育児意識などであった。なお、SDQの下位尺度は、向社会性を除き、低い方が低リスクを示す。

【結果および考察】

質問紙の回収率は、上海群が80.0%（72名）、和歌山群が73.1%（87名）、大阪群が83.0%（88名）であった。3群を合わせた回答者の98.0%が、母親であった。

SDQの各下位尺度の中央値を表1に示す。上海群を他の群と比較すると、「行為」は大阪群に比べて有意に低く、「情緒」は大阪群より低い傾向であった。またSDQに含まれていない社会性の発達に関する質問の回答を見ると、「家族以外の人に自分から話しかける」児は、上海群に少なかった（上海群82%、和歌山群90%、大阪群87%）。「家族以外の人と話しているとき、静かに聞く」児は、上海群に有意に少なかった（上海群83%、和歌山群94%、大阪群87%）。一方、「家族以外の人に名前を教える」児は上海群に有意に多かった（上海群94%、和歌山群81%、大阪群81%）。

生活の様子をみると、1日のテレビ視聴時間では、1時間未満の児が上海群は他の群より多い傾向で（上海群14.4%、和歌山群7.2%、大阪群4.5%）、4時間以上の児は大阪より有意に少なかった（上海群8.3%、和歌山群8.0%、大阪群23.8%）。また、「外で遊ばない」児の割合が、上海群は他群より有意に高かった（上海群18.0%、和歌山群11.1%、大阪群6.9%）。1日の睡眠時間は、3群とも同等であった（平均±標準偏差：上海群9.7±0.7時間、和歌山群9.6±0.8時間、大阪群9.6±0.7時間）。

保護者の育児意識をみると、「自分の中で最も重要なのは子どもだと思っている」者は、3群とも同等であった（上海94.4%、和歌山97.7%、大阪98.9%）。一方、「育児以外の楽しみや趣味を持ちたいと強く思っている」者は、上海群に多かった（上海73.6%、和歌山39.0%、大阪44.3%）。

上海群は行為、情緒面の発達が低リスクの児が多く、協調性は高いが対人関係と自己統制は低いという特徴がみられた。この背景として、外で遊ぶ時間が少なく、家で家族と共に遊んでいることが考えられた。

表1 SDQの各下位尺度の中央値（四分領域）

	上海群	和歌山群	大阪群
行為	2 (1-3)	2 (1-4)	2 (2-4) *
多動	3 (2-4)	2 (2-4)	2 (1-4)
情緒	1 (0-2)	1 (0-2)	2 (0-3) †
仲間関係	1 (1-2)	1 (0-2)	1 (0-2)
向社会性	6 (5-7)	6 (5-7)	7 (5-8)

*p<0.05, †p<0.1 (Man-Whitney の U 検定)

離島の高校生のストレス状態（第3報）

○大川尚子¹⁾、平田まり¹⁾、大野太郎¹⁾、野口法子¹⁾、高井聰美²⁾、永井純子³⁾、井澤昌子⁴⁾、森岡郁晴⁵⁾

1) 関西福祉科学大、2) 関西女子短大、3) 福山平成大、4) 名古屋学芸大、5) 和歌山医大

キーワード：離島、高校生、メンタルヘルス

1. はじめに

平成19・20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、大阪市の小規模小・中学校や和歌山県の小・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、近畿学校保健学会2009）。離島の小規模校の児童生徒は、高等学校に進学すると、これまでの小規模社会から大集団の中に入っていかなければならず、他の地区出身の高等学校の生徒よりストレスが高いと考えられる。そこで今回、離島の高校生のストレス状態を出身中学校の規模別に比較したので報告する。

2. 対象及び方法

平成21年7月に、沖縄県の離島にあるA高等学校に在学する1年生280名を対象とした。出身中学校の生徒数が299人までの学校を小規模校出身者とし、その他の規模の中学校出身者を大規模校出身者として比較した。

質問用紙は、担任が生徒に配布し、生徒が自宅で記入後、担任が回収した。回収率は、98%であった。

調査には、岡安の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）と我々が作成した生活実態調査票を使用した。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ている。一方、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。ストレスによる症状では、男子では有意な差がみられなかった。女子では、小規模校出身者は、大規模校出身者に比べてどの項目も高く、特に身体的症状が高い傾向がみられた。

ストレス要因では、男子では先生との関係が有意に低く、女子では友人関係が有意に高かった。支援体制では、男子では担任教師が高い傾向がみられたが、女子ではどの項目も低かったが有意な差はみられなかった。

（生活実態調査）生活実態調査の結果を表2に示す。小規模校出身者は、男女ともに塾・けいこに通っている者が有意に低く、クラブ活動の時間の長い者が有意に高かった。女子では夢中なものがある者が有意に低かった。

今回の調査からみると、小規模校出身者の男子では、担任教師の支援体制が整っており、クラブ活動も充実してストレスによる症状は弱いと考えられる。女子では、高等学校に入学し大規模集団の中に入って、友人関係がストレス要因となり、夢中になるものも少なく、支援体制も整っていないため、身体的症状をはじめとするストレスによる症状が高いと推察された。

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
小規模男子(N=58)	3.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	2.0	11.5	12.0	11.5	12.0
大規模男子(N=69)	3.0	1.0	0.0	2.0	1.0	0.0	3.0	11.0	11.0	10.0	12.0
P					*					*	
小規模女子(N=54)	4.0	2.0	2.0	4.0	0.0	0.5	5.0	8.5	11.0	9.0	12.0
大規模女子(N=74)	3.0	1.0	1.0	3.5	0.0	0.0	5.0	9.0	12.0	11.0	14.0
P	*					**					

*p<0.05 **p<0.01 ※p<0.1 (Mann-Whitney U)

表2 生活実態調査の比較

項目	小男	大男	P	小女	大女	P	項目	小男	大男	P	小女	大女	P
塾・けいこに通っている	19	39	**	24	47	**	12時前に就寝	83	84		59	69	
会話時間(1時間以上)	52	68		48	49		生 すぐに就寝できる	29	35		28	34	
勉強時間(1時間以下)	62	62		46	36		活 7時前に起床	69	77		80	88	
生 テレビ時間(1時間以下)	36	36		30	30		習 朝起き自分で起きる	47	58		59	49	
活 音楽DVD時間(1時間以下)	59	58		46	61		慣 朝気持ちよく起床	14	22		22	14	
時 ゲーム時間(1時間以下)	81	84		93	91		健康 毎日朝食を食べる	76	81		70	81	
間 クラブ時間(1時間以上)	36	16	**	57	34	**	健康 学校が好き	67	72		56	61	
遊び時間(1時間以上)	52	41		43	54		健康 元気である	29	35		22	22	
運動時間(1時間以上)	33	25		57	66		健康 健康のための心がけがある	26	30		24	18	
お手伝いをよくする	28	19		28	18		健康 夢中なものがある	48	61		33	57	*
							健康 自慢できるものがある	22	28		11	18	

表中の数字は%を示す

小男：小規模男子、大男：大規模男子 小女：小規模女子、大女：大規模女子

*p<0.05 **p<0.01

小児期から成人にいたるまでのBMIの動きについて

○後和美朝¹⁾, 五十嵐裕子^{2, 3)}, 野澤章子⁴⁾, 相馬美年子⁵⁾, 宮下和久³⁾, 武田眞太郎³⁾

1) 大阪国際大・人間健康, 2) 園田学園女子大・総合健康,

3) 和歌山医大・衛生, 4) 西宮市教委, 5) 市立西宮高

キーワード：縦断的資料, BMI, 思春期, 成人

【はじめに】

すでにわれわれは、小児期から思春期にかけてのBMIの変化について種々の検討を加えてきた。その中で発育期のある子どもたちのBMIの変化は成人とは異なり、身長発育の成熟度の違いによってその様相が異なることを明らかにしてきた。本研究では、思春期を経て成人にいたるまでのBMIの変化について検討した。

【方法】

縦断的な発育資料は、兵庫県下のA中学校が1998年～2010年に行った「生活習慣病予防健康調査」を成人（20歳）以降も参加した88名（男：24名，女：64名）の資料を用いた。最終調査時の平均年齢は男22.4±2.0歳，女21.9±1.9歳であった。また、身長発育の成熟度は最大発育年齢（MIA）の四分位範囲から分類した^{注1, 2)}。なお、倫理的配慮として、収集した発育資料は個人が特定できないようにした。

【結果と考察】

表1には各学年時と成人時のBMIの平均値と相関係数を示した。BMIの平均値は男女とも学年が上がるにしたがって大きくなり、成人時には男が21.3±2.8，女が19.6±2.6であった。また、成人時と各学年時との相関関係をみると、男では0.552～0.787，女では0.521～0.739で、男女とも学年が上がるにしたがって成人時との相関が強くなっていた。さらに、成人時と最大発育後のBMIの関係をみると（表2），男は0.577～0.620であったが，女では0.700～0.740であり，男に比べて女のほうが，最大発育後にはBMIが大きく変化しないことが示唆された。

次に、算出したMIAをもとに対象を早熟，平均，晩熟の3群に分け^{注3)}，成熟群別に成人時のBMIを求めたところ，男女とも成熟群による差異はみられなかった（表3）。また，男ではBMIが30を超える1名が早熟群に，女ではBMIが25を超える3名が平均群に属していた。さきの報告で^{注4)}，同一年齢では発育速度が速い者ほどBMIが大きくなることを明らかにしてきたが，今回の結果からは成人ではその差はほとんどなくなることが明らかとなった。

表1 各学年時と成人時のBMIの平均値と相関係数

学年	男(n=24)	女(n=64)
小1	15.6±1.0 (0.652**)	15.3±1.4 (0.521**)
小2	15.7±1.1 (0.552**)	15.6±1.5 (0.555**)
小3	16.0±1.3 (0.683**)	16.0±1.7 (0.638**)
小4	16.4±1.6 (0.676**)	16.4±2.0 (0.690**)
小5	17.0±1.9 (0.644**)	17.0±2.3 (0.682**)
小6	17.4±1.9 (0.727**)	17.7±2.4 (0.679**)
中1	18.1±2.0 (0.836**)	18.5±2.5 (0.696**)
中2	18.6±2.0 (0.755**)	19.1±2.2 (0.720**)
中3	19.5±2.0 (0.787**)	19.9±2.5 (0.739**)
成人時	21.3±2.8 —	19.6±2.6 —

()内の数字は成人時との相関係数, **:P<0.01

表2 身長の最大発育後のBMIの平均値と相関係数

	男(n=21)	女(n=63)
最大発育時	17.9±1.7 (0.577**)	16.9±2.4 (0.710**)
1年後	18.3±1.5 (0.573**)	17.5±2.3 (0.700**)
2年後	19.3±2.0 (0.620**)	18.3±2.4 (0.740**)

()内の数字は成人時との相関係数, **:P<0.01

表3 成熟群別にみた成人時のBMIの平均値

成熟群	平均値 ± SD	最大	最小
早熟 (n=7)	23.3 ± 4.1	31.4	18.6
男 平均 (n=9)	19.9 ± 1.2	21.5	17.6
晩熟 (n=5)	19.8 ± 2.7	23.9	17.1
早熟 (n=14)	20.0 ± 1.6	22.9	17.6
女 平均 (n=32)	19.6 ± 2.1	29.6	15.7
晩熟 (n=17)	20.0 ± 3.1	24.0	16.8

注1：身長の最大発育年齢からみたわが国における発育促進現象の推移（1976）

注2：A Calculation Method of the Maximum Growth Age in Height（1978）

注3：学齢期におけるBMIの年齢変化について（第3報）成熟度を加味したBMIによる発育評価チャートの作成（2010）

注4：学齢期におけるBMIの年齢変化について（第4報）BMIによる発育評価チャートの適用例（2010）

成熟度を利用した身長将来予測の可能性について

○五十嵐裕子^{1,2)}, 後和美朝³⁾, 三野 耕⁴⁾, 内海みよ子⁵⁾, 宮井信行⁵⁾, 宮下和久²⁾, 武田眞太郎²⁾

1) 園田学園女子大・総合健康, 2) 和歌山医大・衛生, 3) 大阪国際大・人間健康,

4) 大阪産業大・スポーツ健康, 5) 和歌山医大・保健看護

キーワード：縦断的資料, BMI, 思春期, 成人

【はじめに】

発育期の子どもたちは自分自身の将来の発育について強い関心を示し、将来の身長発育に不安を持つ子どもも少なくない。将来の身長発育だけでなく、発育に必要な栄養・運動についての理解を深める保健指導も同時に必要であるが、本研究では、「成熟度を加味した縦断型発育基準チャート」を利用して、身長の将来予測の可能性について検討した。

【方法】

検討資料は、兵庫県下のA中学校が1998～2010年に行った「生活習慣病予防健康調査」に成人(20歳)以降も参加した102例(男子29例, 女子73例)の資料を用いた。最終調査時の平均年齢は男 22.4 ± 2.1 歳, 女 22.2 ± 2.0 歳であった。

身長の将来予測は、「成熟度を加味した縦断型発育基準チャート」注1を用いて、小学1年(小1)から中学1年(中1)までの縦断的な発育資料から共同研究者3名が成熟度(早熟, 平均, 晩熟)と将来身長(I～Ⅷ:パーセンタイル区間)を予測し、この中1で予測した値が成人の現状に合致しているかを判断した。なお、倫理的配慮として、収集した発育資料は個人が特定できないようにした。

【結果と考察】

中1で判断した成熟度と成人になって判断した成熟度を比較すると(表1), 男子23例(79.3%), 女子72例(98.6%)が合致し, 中1ですでに最大発育に達している者が多い女子では男子に比べて合致度が有意に高かった($P < 0.01$)。

次に, 中1での予測身長と成人の実測値を比較すると(表2), 男女ともほとんどのケースで両者は合致していた。1区分を越えて外れていたケースは, 男子2例(6.9%), 女子3例(4.1%)に留まった。外れていた男子2例は平均型と晩熟型の各1例であった。

女子3例は平均型1例と晩熟型の2例であった。このように, ほとんどのケースでは, 身長発育のピークに達するまでの中1の時点で成熟度を判断することができ, 将来身長を正確に予測することができた。なお, 女子では小学高学年で, すでに成熟度を判断することが可能であると考えられた。

しかし, 一部, とくに男子の晩熟型の発育については中2まで慎重に経過観察した上で判断することの必要性が示唆された。また, 今回用いたチャートは18歳までで完結した基準曲線を描いていたため, 男子の場合, 予測が必ずしも一致しないケースが散見された。この点は今後資料を精選し, 改めて基準チャートを作成する必要があるであろう。

注1 三野耕: 学齢期における身長発育の評価基準についての研究(1984)

表1 中1時と成人時の成熟度の比較

		成人時			
		早熟	平均	晩熟	計
中1時	早熟	7/7			7/7
	平均		9/45	2/0	11/45
	晩熟		4/1	7/20	11/21
	計	7/7	13/46	9/20	29/73

男子の例数/女子の例数

表2 中1時の予測値と成人時の実測値との比較

	%ile	成人時の実測値								計
		I -3	II 3-10	III 10-25	IV 25-50	V 50-75	VI 75-90	VII 90-97	VIII 97-	
中1時の予測値	I									0/0
	II		1/0							1/0
	III		1/2	2/6	1/1	0/1				4/10
	IV		0/1	0/5	2/6	1/1				3/13
	V			0/1	3/10	2/11	1/4			6/26
	VI				2/0	0/2	0/10	2/3		4/15
	VII						4/2	4/6	3/1	11/9
	VIII									0/0
	計		2/3	2/12	8/17	3/15	5/16	6/9	3/1	29/73

男子の例数/女子の例数, 斜体は区分を越えたケース

中国青少年の性にかかわる危険行動とその防止教育の現状と課題

○李美錦, 宋昇勲, 菱田一哉, 堺千紘, 陳 曦, 今出友紀子, 川畑徹朗, 辻本悟史, 中村晴信
神戸大学大学院人間発達環境学研究所

キーワード：青少年健康教育, ライフスキル教育, 生活技能教育, 性意識・性行動, 危険行動

【背景・目的】

中国においては、1980年代以降の急激な経済発展に伴う情報の自由化と多様化によって、青少年の性に対する意識や行動は大きく変化した。そして、今日では中高生の性行動の深刻化、早期化が大きな社会問題となっており、青少年の望まない妊娠、性感染症、性犯罪などの危険行動は学年が進むにつれて増加し、経年的にも増加の傾向にあることが明らかになっている。本研究では、性行動が活発化する直前の中学生期に焦点を当て、中国青少年の性にかかわる危険行動の実態とともに、性にかかわる危険行動防止教育の現状と課題を文献研究によって明らかにすることを目的とした。

【方法】

中国のWanFangデータベースを使用して、「青少年健康教育, Life Skills Education, 生活技能教育, 性行動・性意識, 危険行動」などを検索用語として関連文献をレビューした。

【結果・考察】

1. 性にかかわる知識、態度及び行動の実態：性にかかわる知識や情報を主に各種メディアから入手している割合は、中学生においては11～60%、高校生においては25～62%であり、その割合は学年とともに上昇し、男子が女子より高く、都市部が農村部より高い傾向にあった。

青少年の早期性行動に対して肯定的な態度をもつ者の割合は、中1から高3にかけて9～23%の範囲にあった。学年別に見た場合、中1では10%未満であったのに対して、高3では23%の生徒が青少年の早期性行動に肯定的な態度をもっていることが分かった。性に関する規範意識に関しては、中1の13%、高1の38%が同世代の青少年は性交経験があると認知していた。

本人の性交経験については、中1から高3にかけて1.0～6.2%の範囲にあり、全体的には学年とともに上昇する傾向にあった。しかし、高校生以上を対象とした調査研究がほとんどであり、性行動が活発化する直前にある中学生期に焦点を当てた実態調査の実施が必要であると考

えられる。

2. 早期性行動の関連要因：中国青少年の性にかかわる危険行動の関連要因としては、経済状況、家族関係などの環境要因とメディア接触、性交を伴わない身体接触及び性交経験がある友人とのかかわりなどの行動要因が多く挙げられていた。また、性行動と他の危険行動との関係については、喫煙、飲酒経験と性行動の関係性が認められていた。

性行動と心理社会的要因との関係については、自己効力感と自己認識が主要な要因として挙げられていた。しかし、欧米諸国や日本において早期性行動を含む青少年の様々な危険行動との密接な関連が確認されているセルフエスティームや意志決定スキルなどのライフスキルに関する質問項目は含まれていなかった。今後は、先行研究において標準化された尺度を用いて、ライフスキルを含む心理社会的変数と性行動との関係を明らかにすることが急務であると考えられる。

3. 早期性行動の防止教育の現状：中国においては、ライフスキル形成に焦点を当てた、性にかかわる危険行動防止のためのプログラムの開発やその有効性に関する研究は極めて少なく、継続しているものもなかった。そして、学校現場の教師がプログラムの開発のプロセスに関与していなかった。よって、中国において、より効果的な性教育プログラムの開発を図るためには、学校現場の教師が主体的に取り組むことを促すために、指導者のための参加型研修会が必要不可欠であることが示唆された。

【今後の課題】

今後は、まず、日本において尺度の妥当性や信頼性が既に確認されている性にかかわる危険行動に関する調査票を用いた実態調査を実施する予定である。その後、プログラム実施校の教師を対象とした研修会を実施し、日本で開発された中学生用の包括的な性教育プログラムを中国の学校現場において実施し、評価するというプロセスを経て、最終的には、中国の文化や価値観に合った性教育プログラムを開発することを目指している。

中学生の医薬品の使用行動の実態とその関連要因 —予備的調査の結果より—

○堺 千紘, 宋 昇勲, 李 美錦, 菱田一哉, 陳ギ, 今出友紀子, 川畑徹朗, 辻本悟史, 中村晴信
神戸大学大学院人間発達環境学研究所

キーワード：医薬品, 中学生, セルフエスティーム, ライフスキル

【目的】

本研究は、今回の学習指導要領改訂によって、医薬品に関して学習することとなった中学生に焦点を当て、1) 医薬品使用にかかわる行動や態度の実態、2) 医薬品使用行動とセルフエスティーム、ライフスキルとの関係、について予備的に検討することを目的とした。

【方法】

1) 調査対象

福岡県北九州市の公立中学校1校に在籍する3年生117名を対象とした。欠席者6名を除く111名が調査に参加し、有効回答率は100%であった(男子59名, 女子52名)。

2) データ収集

2010年9月に、学級担任を調査実施者として自記入式無記名調査を行った。

3) 調査項目

①服薬経験(過去1年間, 過去1か月間) ②自己判断での服薬や購入, 友人との医薬品のシェア ③注意事項を守ることに関する行動及び態度 ④相談相手及び信頼できる情報源 ⑤セルフエスティーム「家族」「全般」 ⑥ストレス対処スキル

4) 分析方法

医薬品使用にかかわる行動や態度の性差の有意性の検定には χ^2 検定を用いた。2群間の得点の中央値の差の検定にはMann-WhitneyのU検定を、3群以上の群間の得点の中央値の差の検定にはKruskal-WallisのH検定を用いた。

【結果】

1) 男子93.2%, 女子94.2%が過去1年間に、男子46.6%, 女子48.1%が過去1か月間に、何らかの症状で服薬していた。

2) 保護者や学校の先生に相談しないで、自分で医薬品をのんだ経験がある者は男子35.6%, 女子42.3%, 自分で医薬品を買った経験のある者は男子5.1%, 女子5.8%だった。友人から医薬品をもらった経験のある者は男子13.8%, 女子26.9%, あげた経験のある者は男子11.9%, 女子19.2%だった。

3) のむ時間を「守っている」「守っていないときもある」と回答した者はそれぞれ約4割、「ほとんど守っていない」は約8%だった。のむ量を守ることについては、9割近くが「守っている」と回答した。注意事項を守ることに関

する態度について、のむ時間を守ること、のむ量を守ることいずれにおいても、「大切だと思う」と回答した者の割合は約8~9割だった。

4) 医薬品を使用する際の相談相手として男女共に最も多く挙げていたのは、「保護者」だった。また、医薬品に関して信頼できる情報源として、男女共に71.2%が「保護者」を挙げていた。

5) 自己判断で医薬品を使用した経験のある者は、情動的回避等の情動焦点型のストレス対処スキルの得点が概して高かった

6) 医薬品をのむ時間及びのむ量を守ることについて好ましい態度をとっている者は、男子ではセルフエスティーム「全般」、女子ではセルフエスティーム「家族」の得点が有意に高かった。

【考察】

自己判断での医薬品使用や、友人とのシェアについて、経験のある者は少なくなかった。また、多くの中学生が、医薬品を使用する際に保護者に相談し、信頼できる情報源として保護者を挙げていたことから、中学生の医薬品使用行動には、保護者が大きな影響を及ぼしている可能性が考えられる。

自己判断での使用経験のある者はない者と比べて、情動焦点型のストレス対処スキルの得点が高かったという結果は、情動焦点型のストレス対処法の一つとして医薬品が用いられている可能性を示唆している。

セルフエスティームが高い青少年は、健康上好ましくない行動をとらない傾向にあることが知られている。医薬品使用に関して、好ましい態度をとっている者はそうでない者と比べてセルフエスティームの得点が高かったという結果は、他の危険行動と同様に、医薬品使用に関わる行動や態度とセルフエスティームの間には何らかの関係がある可能性を示唆していると考えられる。

【本研究の限界及び今後の予定】

調査対象校が中学校1校であり、サンプル数が少なかったため、結果の一般化には限界がある。

本年度は、中・高校生を対象により大規模な調査を実施する予定である。

インターネット上の性に関する情報への接触と青少年の性に対する態度や行動との関係 ー埼玉県A中学校における縦断研究の結果からー

○宋 昇勲, 今出友紀子, 菱田 一哉, 李 美錦, 堺 千紘, 陳 曦, 川畑徹朗, 中村晴信, 辻本悟史
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, ライフスキル

【はじめに】

海外においては, インターネット上の性に関する情報への接触は, 青少年の性に対する態度や行動に好ましくない影響を与えていることが報告されている。しかし日本においては, 青少年のインターネット上の性に関する情報への接触と彼らの性に対する態度や行動との関係について検討した研究は少ない。そこで著者らは, 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に対する態度や行動にどのような影響を与えるかについて研究を進めてきた。その結果, インターネット上の性に関する情報への接触と性行動の間には密接な関連があることが確認された。本研究では, 縦断研究の結果に基づいて, 先行研究の結果を再確認するとともに, そうした影響を低減する保護要因として, ライフスキルの向上を図ることの有効性について検討を行う。

【方法】

1) 調査対象

埼玉県川口市A中学校の2008, 2009年入学生356人

2) データ収集

毎年学年末(3月)に, 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インターネット上の性に関する情報への接触経験 ③ライフスキル(✓セルフエスティーム: 全般, 友人, 学習, 家族, 身体✓社会的スキル: 向社会的スキル, 引っ込み思案行動, 攻撃行動✓意志決定スキル✓目標設定スキル) ④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 ⑤危険行動(喫煙, 飲酒, 薬物乱用, 性行動)

4) 分析方法

3回すべて調査を受けた326人を分析対象とした。性交経験率, 性情報接触経験の男女差については χ^2 検定を, 学年間の変化についてはCochranのQ検定を用いた。次に, 性情報経験別に性交経験の3年間の変化を χ^2 検定とCochranのQ検定を用いて検討した。最後に, 1年時に性交経験のなかった

生徒を対象に, 3年時の性交経験を従属変数, 1, 2年時の各変数を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析, そして, 1年時に性情報接触経験のなかった者を対象として, 3年時の性情報接触経験を従属変数, 1, 2年時の各変数を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析を行った。

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。

【結果と結論】

- 1) 性交経験率は, 男子は1年時1.1%, 2年時5.7%, 3年時13.4%であり, 女子は1年時0.7%, 2年時3.4%, 3年時9.3%であり, 男女共に学年が上がるにつれて有意に上昇した。
- 2) インターネット上の性情報接触経験率は, 男子は1年時38.7%, 2年時64.3%, 3年時73.7%であり, 女子は1年時23.8%, 2年時42.9%, 3年時52.3%であり, 男女共に学年が上がるにつれて有意に上昇した。また, 各調査時において男女差が認められた。
- 3) 3年時の性交経験を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析の結果, 2年時のインターネット上の性情報への接触経験のみ有意差が認められ, 接触経験がある生徒ほど3年時になるまで性交を開始するリスクが高かった。
- 4) 3年時の性情報接触を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析の結果によれば, 有意差は認められなかったものの, 1年時の家族に関するセルフエスティームと引っ込み思案行動の得点が低いほど, 3年時になるまで性情報に接触するリスクが高い傾向にあった。

本研究の結果から, 2年時のインターネット上の性情報に接触した者は1年後に性交を開始しやすいことが確認された。また, 1年時のライフスキル, とりわけ, 家族に関するセルフエスティームが低い者ほど3年時になるまでに性情報に接触する可能性が高いことから, 家族に関するセルフエスティームを高めることは, 性情報への接触を遅らせ, 早期の性行動を予防するのに有効であることが示唆された。

女子大学生のインターネット依存度と携帯電話使用状況との関わり

○白石龍生¹⁾, 上野奈初美²⁾

1) 大阪教育大学, 2) 大阪成蹊短期大学

キーワード：女子大学生、インターネット依存、携帯電話

はじめに

インターネットの普及は急激で、総務省の通信利用動向調査によると平成21年度末では、インターネット利用率は、6-12歳では68.6%で、13-19歳では96.3%となっており、その主たる端末は携帯電話であると考えられる。

また文部科学省による子どもの携帯電話等の利用に関する調査では、携帯電話をよく使う子どもは、就寝時間など生活面への影響が出ていることが報告されている。そして情報モラル教育を小学校の段階から展開することが指摘されている。

戸部^{*}は小学生、中学生および高校生を対象に調査を行い、インターネット依存傾向を調べるために11項目からなる質問紙を作成し、児童生徒のインターネット依存傾向を評価している。そしてインターネット依存傾向とメンタルヘルス、心理・社会的問題との関連を調べ、インターネットの使用時間以上に依存傾向に着目する必要性を述べている。

そこではほぼ全員が携帯電話を有していると考えられる女子大学生を対象として、インターネット依存傾向と携帯電話の使用時間等との関わりについて検討したので報告する。

方法

調査対象者：調査対象者は、大阪市内の某短期大学に在籍する女子大学生234名であった。

質問内容：質問紙は、携帯電話を持つようになった時期、1日のうちで携帯電話やインターネットを使う平均時間および戸部らが開発したインターネット依存傾向項目より構成した。なおこの項目は、先行研究のインターネット依存者に見られる特有の症状や判定に用いられている項目を児童生徒の発達段階に適合するように精選されたもので、11項目から構成されている。それぞれの項目に対して「よくある」3点、「時々ある」2点、「あまりない」1点、「ない」0点で、答えてもらい、合計点数を求めた。合計点数が多いほどインターネット依存傾向が強いことを示している。

統計処理：インターネット依存度および携帯電話の使用時間との関係は、一元配置分散分析を用いて検定した。有意水準は5%とし、統計ソフトはHALWINを用いた。

結果

携帯電話を持ち始めた時期は、中学校が最も多く97名で、41.5%であった。また高等学校が58名で24.8%であった。

携帯電話の1日平均使用時間は、150分以上が調査対象者の半数以上を占め、146名で全体の62.1%であった。

図1は、インターネット依存傾向得点の度数分布を示したものである。平均値は、7.72 (SD4.22) であった。

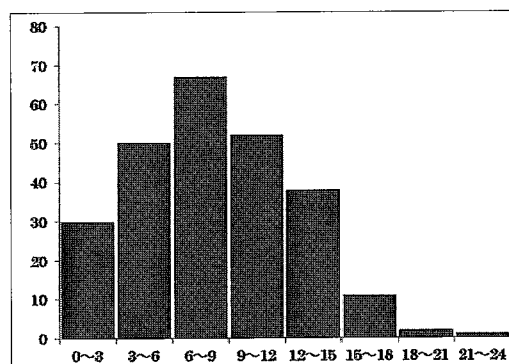


図1 インターネット依存得点の分布

携帯電話の1日使用時間とインターネット依存傾向得点を一元配置分散分析したところ、有意な差が認められ、30分と90分、150分、150分以上、60分と150分および150分以上、90分と120分、120分と150分、150分以上において有意な差が認められた。

また携帯電話を使用し始めた時期との関連を同様に調べたが、使用開始時期ではインターネット依存傾向得点との間に有意な差は認められなかった。そこで1日の携帯電話使用時間が150分以上のものとそれ以外の時間が少ないものとの比較を行ったところ、携帯電話の使用時間が1日150分以上のものは、それ以下のものに比べて有意に依存得点が高いことが分かった ($p < 0.05$)。インターネット依存傾向項目11を因子分析(主成分法)したところ、因子寄与率は33.86%で、戸部らの48.8%を大きく下回っていた。

考察

携帯電話は、20世紀末に発売され、またたく間に世界に広がり軽量化がすすめられ、通話器としての電話から個人の情報端末へと変貌を遂げてきた。この急激な発展に対して、情報モラル教育が追い付いていないのが現状で、小学校時代からの情報モラル教育の必要性が言われている。

一方携帯電話を介してのインターネットは、多様な情報を知りうるツールとして学習活動でも広く利用されている。しかしこのようなインターネットの普及に対して学校教育が児童生徒の発達段階に十分対応できていないのが現状のようである。そこでインターネット依存と携帯電話の使用状況との関わりについて女子大学生を対象に調べた。今回の対象者のインターネット依存得点の平均値は7.72 (SD4.23) で、戸部らの中学高校生の平均値7.4 (SD6.8) に比べると高値を示しており、女子短期大生の方が依存傾向は強くなると考えられた。

*戸部秀之、竹内一夫、堀田美枝子：児童生徒のインターネット依存傾向とメンタルヘルス、心理・社会的問題との関連、学校保健研究, 52, 125-134, 2010

自己の肥満度を誤認することと摂食障害のリスクとの関連性

○磯崎由紀¹⁾, 倉澤茂樹²⁾

1) 大阪河崎リハビリテーション大学, 2) 関西福祉科学大学

キーワード：摂食障害, 身体像, BMI

【研究目的】

本研究は、摂食障害が増加してきているといわれている大学生を対象とし、自己の肥満度を誤認している人が摂食障害のリスクに関係しているのかを明らかにすることを目的とした。また、肥満度の誤認と摂食障害の要因と言われている食行動や生活習慣、ストレスやダイエットの有無についても関連性を調査した。

【対象および方法】

リハビリテーション養成校の3回生127名中、書面にて同意の得られた95名を対象とした（参加率：74.8%）。調査は自記式アンケート及び摂食障害症状評価尺度（Symptom Rating Scale For Eating Disorder：SRSED）を配布し、いずれも無記名にて実施した。調査項目は、学生の年齢及び性別、自己の肥満度の認識、Body Mass Index（BMI）、生活習慣（間食の有無・欠食の有無・便秘の有無・運動習慣・喫煙の有無・飲酒の有無、睡眠時間）とストレスの有無、ダイエット経験の有無、治療している病気の有無、主観的な健康状態、主観的な体型満足度である。本研究は、大阪河崎リハビリテーション大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【解析方法】

解析では、BMIと自己の肥満度の認識状況によって3群に分類した。BMIと自己の肥満度の認識が一致している被験者を一致群、自己の肥満度の認識がBMIよりも太っていると評価した者を肥満度誤認（高）群、BMIよりも痩せていると評価した者を肥満度誤認（低）群とした。統計解析にはPASW18.0を使用し、Dunnettの多重比較とX²検定を用い一致群と他の2群を比較した（有意水準5%）。

【結果および考察】

調査対象者の平均年齢±SDは20.7±2.7で、男性52名（55.3%）、女性42名（44.7%）であった。BMIの平均±SDは21.6±2.9であり、一致群38名（40.4%）、肥満度誤認（高）群43名（45.7%）、肥満度誤認（低）13名（13.8%）に分類された。

一致群に比べ肥満度誤認（高）群では摂食障害のリスクを持つ人の割合が有意に多く（ $p = 0.004$ ）、肥満度誤認（低）群でも多い傾向が示された（ $p = 0.060$ ）。

一致群と肥満度誤認（高）群との比較では、一致群よりも肥満度誤認（高）群の方が、女性であること（ $p = 0.001$ ）、過去にダイエット経験があることの割合が有意に多く（ $p = 0.025$ ）、自身の体型に満足していないことが示された（ $p = 0.000$ ）。この背景には、女子学生の過剰な瘦身願望が影響していると推察された。

一致群と肥満度誤認（低）群との比較では、一致群よりも肥満度誤認（低）群の方が、男性であることの割合が有意に高かった（ $p = 0.023$ ）。また、肥満度誤認（低）群は一致群よりも自身の体型に満足していないとの傾向性が示された（ $p = 0.088$ ）。肥満度誤認（低）群では、有意差は認められないもののBMIが一致群やサンプル全体の平均値より幾分低く、自身を過剰に痩せていると認識していることがうかがえる。調査対象者はリハビリテーション養成校の学生であり、スポーツ経験者が多いことが推定され、男子学生を中心に、アスリートのような体型を望んでいる者が多いことが、この結果に影響したものと考えられた。

高校生の食行動異常に影響を及ぼす危険因子について －危険因子の男女比較より－

○出水典子 奈良女子大学大学院

キーワード：食行動異常，高校生，睡眠状態，朝食欠食

【目的】現代の高校生には「摂食障害」のサブクリニカルに位置づけられる「食行動異常」を示す傾向が強い生徒が見られる。高校生は、精神的に、肉体的に急速に変化する時期で、感覚、行動、身体、食生活面などに様々な影響が表れる。本研究では、従来から男性には、殆どみられなかった男性の摂食障害に言及するために、男女それぞれの食行動異常の実態を研究対象とした。学校現場において摂食障害の予防的援助を行う際には、食行動異常へのリスクファクターを明確にしたうえで支援を行うことや、ハイリスク群の早期発見を目指した適格なスクリーニングを行う必要性があげられる。現代において男性社会にも広がっていると考えられる「瘦身願望」と気晴らし食いややけ食いに代表される「過食」という実態に注目し、女性同様に食行動異常の実態を探った。男性と女性とでは、瘦身願望および過食してしまう心理的要因が異なっていると仮定した。高校生が生活全般において、特別なことではない日常的に経験する要素が食行動異常に影響を及ぼす危険因子になることを調査し、摂食障害の発症を食いとめるため、食行動異常に影響を及ぼす危険因子を男女別に比較検討した。

【方法】

- ・アンケート項目 EDI 64項目と高校生の生活実態調査（同胞数，ICT環境，食生活（間食，食事スタイル，調理量，食事ペース），友人関係，栄養の知識，睡眠状態，クラブ活動）
- ・アンケート対象 大阪府立A高等学校1年生 男子 80名，女子146名，アンケート回収率 94.2%
- ・アンケート時期 平成22年6月4日～6月11日
- ・手続き 倫理的配慮調査の趣旨等を学校側に

説明し、教職員同意のもと、生徒には文書で趣旨を説明したうえで、自記式記入を求めた。氏名については、自由にさせ、無記名での回答でも可とした。

【結果】アンケート結果をもとに、食行動異常に影響を及ぼす因子を探るために探索的因子分析を実施した結果、男女それぞれにおいて5つの因子が抽出された。女子においては、第1因子「やせ願望」、第2因子「精神内界の混乱」、第3因子「過食」、第4因子「成熟恐怖」、第5因子「完璧主義」とそれぞれ命名した。男子においては、第1因子「精神内界の混乱」、第2因子「やせ願望」、第3因子「過食」、第4因子「対人不信」、第5因子「体型不満」とした。

次に、高校生が生活全般において、日常的に経験する要素が食行動異常に影響を及ぼす危険因子になることを調査し、摂食障害の発症を食いとめるため、食行動異常に影響を及ぼす危険因子を男女別にみると、男子の食行動異常に影響を及ぼす項目として、「やせ」と「過食」両面に「睡眠」状態と「朝食欠食」が影響を及ぼしていることが分かった。

【考察】男子の食行動異常に影響を及ぼす第1因子に「精神内界の混乱」があげられた。生活実態項目には「学校は楽しくない」が唯一あげられた。男子において、学校生活のストレスが食行動異常に大きく影響を及ぼすことがわかった。女子の食行動異常に影響を及ぼす第1因子としてあげられた「やせ願望」に比べ、男子では学校生活に起因するストレスが原因の食欲不振ややけ食いから、「摂食障害」の発症を誘引する危険性は大きい。日常生活におけるストレスマネジメントの必要性は、女子以上に男子にも大きく考えられることがわかった。

女子中学生における不必要なダイエットの実態とその関連要因

○玉井宏美, 山田和子, 森岡郁晴
和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科

キーワード：中学生，ダイエット，やせ願望，ローレル指数， z 検定

【目的】現在，やせ願望は若年女子を中心に強くなるとともに低年齢化しており，中学生で既に定着し，ダイエットの実行に至るものが多い（丸山ら，1993）。従来のダイエットに関する調査の対象は大学生が多く，中学生を対象としたものは少ない。さらに，やせ願望からダイエットの実行に至る関連要因について，やせている者に焦点を当てて検討した調査は少ない。

そこで，本研究ではやせているにもかかわらずやせ願望のある者の不必要なダイエットについて実態と，その関連要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】平成22年6～8月，和歌山県A郡周辺の公立中学校17校の2～3年生の女子生徒を対象に，無記名の自己記入式質問紙調査を行った。担任または養護教諭が対象者に調査趣旨の説明を行った上で質問紙を配布し，その場で記入してもらい回収箱にて回収した。質問項目は①基本属性（性別，学年，自己申告による身長・体重）②ダイエット（やせ願望，ボディイメージ，ダイエット経験，ダイエットをした理由等）③生活習慣（就寝時間，池田らが作成した栄養バランススコア，朝食の摂取状況，運動強度）④自覚症状12項目とした。分析方法は，ローレル指数が120以下にあたる者の中でやせ願望を持つ者を抽出し，さらにダイエットを経験した者（以下，経験群）と，したことがない者（以下，未経験群）の2群に分けて t 検定及び z 検定を実施し，比較検討を行った。

【結果と考察】女子602名から有効回答が得られ（有効回答率95.6%），ローレル指数120以下の者は211名であった。そのうちやせ願望を持つ者は98名で，経験群45名，未経験群53名であった。

やせたい理由（表）では両群ともに「体重が増えた」「キレイだと思う」「好きな服を着れると思う」が上位を占め，「キレイだと思う」「自信がもてると思う」は経験群が未経験群より有意に高かった。

ローレル指数判定は両群間で差はなかったが，自分の体型を太っていると思っている者は経験群（53.3%）が未経験群（20.8%）より有意に高かった。経験群のダイエットをした理由はやせたい理由と同様に，「体重が増えた」（61.4%），「キレイだと思う」（50.0%），「好きな服を着れると思う」（50.0%）が上位を占め，体重増加をきっかけに，あるいは美容目的でダイエット実行に至る者が多かった。

一方，未経験群のダイエットをしなかった理由は「身体に悪い」（30.2%），「リバウンドしたら余計太る」（17.0%），「必要ない」（11.3%）の順に多かった。

生活習慣をみると，午後11時以降に就寝する者は経験群（77.8%）が未経験群（58.4%）より有意に高かった。栄養バランススコアは両群間で差はなかったが，朝食を毎日取っている者は，経験群（73.3%）が未経験群（90.6%）より有意に低かった。運動強度では両群間で差はなかった。

何らかの自覚症状のある者は両群間で差はなかったが，有症状者において経験群は未経験群より「疲れやすい」「集中力の低下」「めまい」を訴える者が有意に高かった。遅寝，朝食欠食といった生活習慣の乱れの影響が示唆された。

（表） やせたい理由の割合（複数回答）（%）

	経験群 (n=45)	未経験群 (n=53)
体重が増えた	64.4	58.5
やせている方がキレイだと思う	51.1※	30.2
やせている方が好きな服を着れると思う	48.9	43.4
やせている方が自分に自信がもてると思う	44.4※	18.9
太っていると言われた	24.4	17.0
なんとなく	20.0	15.1
雑誌やテレビ，CMを見て	8.9	7.5
ダイエットしている人がいる	6.7	0.0
健康のため	4.4	7.5
その他	8.9	0.0

（※ $P<0.05$ ）

中学生における肥満および食塩摂取量が血圧に及ぼす影響

○内川友起子¹⁾, 古家奈美¹⁾, 宮井信行¹⁾, 内海みよ子¹⁾, 五十嵐裕子^{2) 3)},
有田幹雄¹⁾, 宮下和久³⁾, 武田眞太郎³⁾

1) 和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科, 2) 園田学園女子大学,

3) 和歌山県立医科大学医学部衛生学教室

キーワード：中学生, 血圧, 肥満, 食塩摂取量

【はじめに】肥満と食塩の過剰摂取はともに高血圧の発現に寄与する重要な危険因子であることが知られている。一方, 近年, 食の欧米化に伴う高脂肪食の摂取や過食, さらに, 加工食品やインスタント食品の利用増加によって, 若年者における肥満の頻度が増加するとともに, 食塩の過剰摂取傾向が指摘されている。そこで本研究では, 中学生男子を対象に, 肥満と食塩摂取量が血圧に及ぼす影響について検討を行った。

【対象と方法】対象は, 兵庫県および和歌山県下の某中学校に在籍した男子生徒279名(平均年齢 13.4 ± 1.0 歳)である。対象には, 身長および体重の測定を行い, body mass index (BMI: kg/m^2)を算出した。また, 臥位にて十分に安静を保った後, 自動血圧計(オムロン製HEM-907)を用いて, 右上腕部より収縮期(SBP)および拡張期血圧(DBP)を測定した。測定は3回実施し, 2回目と3回目の平均を代表値とした。さらに, 1点80kcal法に準拠した食物摂取状況調査票を用いて, 普段の食生活における食塩摂取量を概算した。肥満の判定には, 国際肥満専門部会(IOTF)による小児用の肥満判定基準¹⁾を使用した。

【結果と考察】対象におけるBMIは $19.6 \pm 3.6 \text{ kg}/\text{m}^2$ で, 加齢とともに上昇する傾向がみられた($r=0.15$, $p<0.01$)。また, IOTFによる年齢別の基準を用いて判定した結果, 49名(17.6%)が肥満(成人で $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ 以上に相当)と判定された。この肥満群($n=49$)と非肥満群($n=230$)で血圧を比較すると(表1), 肥満群ではSBP, DBPともに非肥満群よりも有意に高値を示した($p<0.001$)。食物摂取状況調査票から概算した1日あたりの食塩摂取量は $8 \sim 23 \text{ g}$ の範囲に分布し, 平均は $12.6 \pm 2.9 \text{ g}/\text{日}$ であった。食塩摂取量が $15 \text{ g}/\text{日}$ 以上を高塩分群($n=47$), $15 \text{ g}/\text{日}$ 未満を低塩分群($n=232$)と定義して両群で血圧を比較すると(表1), SBPでは, 高塩分群が低塩分群に比べて有意に高値を示した($p<0.05$)。一方, DBPにおいては, 両群間に有意な差は認められなかった。

肥満の有無と食塩摂取量の多少によって対象を4群に分類して血圧を比較すると(図1), SBP, DBPともに, 「非肥満+低塩分」<「非肥満+高塩分」<「肥満+低塩分」<「肥満+高塩分」の順に血圧が上昇する変化が認められた(p for trend <0.001)。さらに, 2要因による分散分析を行った結果, SBPにおいて, 肥満($F=34.1$, $p<0.001$)と食塩摂取量($F=6.30$, $p<0.01$)のそれぞれに有意な主効果が認められた。また, 両要因による交互作用は有意で

はなかったものの($F=1.97$, $p<0.16$), 高塩分摂取による血圧上昇への影響は肥満群よりも非肥満群でより大きい傾向にあった。

以上のように, 中学生男子においても肥満者や食塩摂取が多い者では血圧が高値となり, その影響は肥満においてより顕著であることが示された。また, 高塩分摂取が血圧に及ぼす影響は肥満者に比べて非肥満者で大きい傾向にあることが示唆された。

表1. 肥満と食塩摂取量による血圧の比較

	非肥満群 ($n=230$)	肥満群 ($n=49$)
年齢(歳)	13.4 ± 0.9	13.5 ± 1.1
BMI (kg/m^2)	18.2 ± 1.8	$25.9 \pm 3.1^{***}$
SBP (mmHg)	108.1 ± 7.9	$118.3 \pm 8.1^{***}$
DBP (mmHg)	58.7 ± 5.6	$63.2 \pm 6.8^{***}$
	低塩分群 ($n=232$)	高塩分群 ($n=47$)
年齢(歳)	13.4 ± 1.0	13.5 ± 1.0
食塩摂取量(g/日)	11.6 ± 1.8	$17.4 \pm 2.2^{***}$
SBP (mmHg)	108.8 ± 8.9	$114.5 \pm 7.0^*$
DBP (mmHg)	59.1 ± 6.0	61.1 ± 6.4

SBP=収縮期血圧, DBP=拡張期血圧, * $p<0.05$, *** $p<0.001$

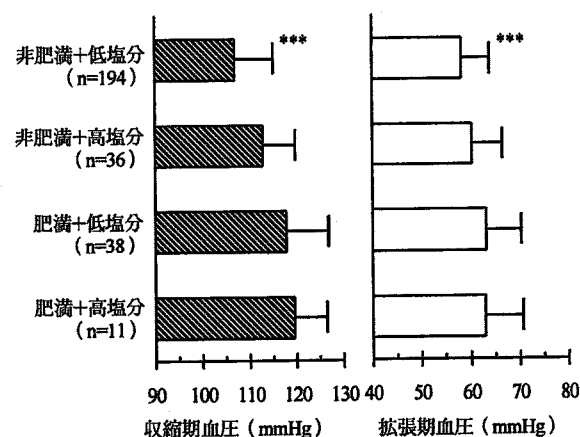


図1. 肥満と食塩摂取量の4群における血圧の比較
(平均±標準偏差, *** p for trend <0.001)

1) Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH: Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ 320:1240-3, 2000.

高校生における心血管リスクの簡易指標としてのウエスト周囲径の有効性

○金城有紀¹⁾, 遠藤 朝¹⁾, 豊泉暁子¹⁾, 堀川千尋¹⁾, 宮井信行^{1,2)}, 五十嵐裕子^{3,4)}
北口和美¹⁾, 内海みよ子²⁾, 宮下和久⁴⁾, 武田眞太郎⁴⁾

1) 大阪教育大学, 2) 和歌山県立医科大学保健看護学部, 3) 園田学園女子大学

4) 和歌山県立医科大学医学部衛生学教室

キーワード: 高校生, ウエスト周囲径, 心血管リスク

【はじめに】 腹腔内に脂肪が蓄積する内臓肥満は高血圧, 脂質異常症, 糖尿病を招いて虚血性心疾患などの心血管リスクを増大させる。本研究では, 高校生を対象に, 内臓肥満の指標であるウエスト周囲径 (WC) と心血管危険因子およびそれらが集積するメタボリックシンドローム (MS) との関連を明らかにするとともに, その予測能についても検討を行った。

【対象と方法】 対象者は, 某高校に在籍した15~17歳 (16.6 ± 0.8 歳) の生徒936名 (男子535名, 女子401名) であった。身体計測は身長, 体重, WCの測定を行った。WCは, 立位にて通常呼吸の呼気の終わりに臍の水平面上で測定した。また, 臥位にて安静を保った後, 右上腕より収縮期 (SBP) および拡張期血圧 (DBP) を測定した。測定は3回実施し, 2回目と3回目の平均を代表値とした。さらに, 早朝空腹時に採血を行い, 中性脂肪 (TG), 総コレステロール (TC), HDLコレステロール (HDL-C), 空腹時血糖 (FBS), インスリン (IRI) を測定し, インスリン抵抗性の指標としてHOMA指数 ($FBS \times IRI \div 405$) を算出した。

【結果と考察】 対象者におけるWCは, 男子 73.5 ± 7.7 cm, 女子 69.6 ± 5.8 cmであり, 男女間に有意な差が認められた ($p < 0.001$)。WCが対象者における90パーセンタイル (男子84cm, 女子77cm) を超える者を高値群とし, それ未満の低値群とで心血管危険因子を比較すると (表1), 男子の場合, 高値群ではSBP, DBP, TG, TC, FBS, IRI, HOMA指数が有意に高く, HDL-Cが有意に低かった。一方, 女子においてもTGとHDL-Cを除いて両群間に有意な差が認められた。

次に, MSの構成因子である血圧高値, 脂質異常, 耐糖能異常の個人内での集積数 (0~3個) を求めた。この際, 血圧では, SBPとDBPについてそれぞれ90パーセンタイル以上を高値とし, SBPと

DBPのいずれかが高値である場合を血圧高値とした。同様に, 脂質代謝ではTGとHDL-C, 糖代謝ではFBSとIRI, HOMA指数を指標として脂質異常と耐糖能異常を判定した。WCの高値群と低値群を比較すると (図1), 男女ともに高値群では危険因子の集積数が有意に多かった。さらに, 血圧高値と脂質異常, 耐糖能異常のうち, 2つ以上重複する場合をMSと定義して比較すると, 高値群では低値群に比べてMSの頻度が有意に高かった。したがって, 高校生においては男女でやや傾向が異なるものの, WCの高値群では心血管危険因子やその集積数が有意に多く, WCが心血管リスクを反映することが示された。

ROC解析を用いてWCによるMSの予測能を検討すると (図2), ROC曲線下面積 (AUC) は男子 0.78 (95%CI; 0.69~0.84), 女子0.67 (0.59~0.76) となり, 男女ともに概ね中等度の予測能を有することが示された。また, Youden指数 (感度+特異度-1) が最大になるポイントを最適カットオフとした場合, 男子では78.40cm, 女子では72.75cmとなり, これを採用した場合の感度と特異度は, 男子で61.8%, 86.0%, 女子で51.2%, 76.7%であった。

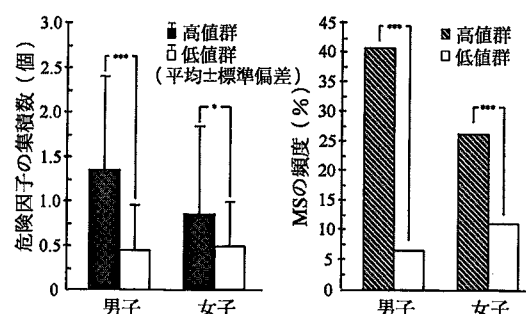


図1. ウエスト周囲径の高値群と低値群での危険因子の集積数およびMSの頻度の比較 $p < 0.05$, $***p < 0.001$

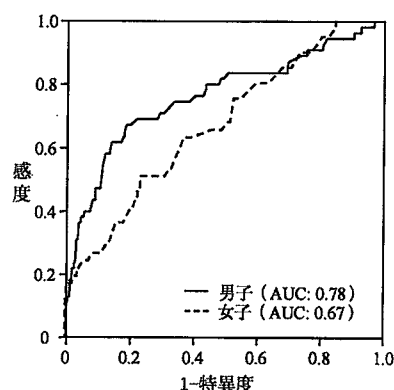


図2. ウエスト周囲径からMSを判定した場合のROC曲線

表1. ウエスト周囲径の高値群と低値群における心血管危険因子の比較

	男子		女子	
	高値群 (n=54)	低値群 (n=481)	高値群 (n=41)	低値群 (n=360)
年齢(歳)	16.6 ± 0.8	16.6 ± 0.7	16.7 ± 0.8	16.6 ± 0.8
WC(cm)	$90.9 \pm 6.0^{***}$	71.5 ± 4.9	$80.4 \pm 3.7^{***}$	68.4 ± 4.6
SBP(mmHg)	$129.8 \pm 8.5^{***}$	116.8 ± 10.4	$111.3 \pm 10.5^{**}$	105.6 ± 8.0
DBP(mmHg)	$67.3 \pm 8.2^{***}$	60.6 ± 7.8	$63.5 \pm 7.7^{*}$	61.0 ± 6.8
TG(mg/dl) [†]	$85.2 \pm 50.3^{***}$	59.1 ± 32.8	59.1 ± 25.6	55.6 ± 25.2
TC(mg/dl)	$181.5 \pm 30.1^{**}$	166.4 ± 24.8	$193.4 \pm 32.8^{*}$	182.2 ± 26.7
HDL-C(mg/dl)	$59.3 \pm 12.8^{***}$	66.7 ± 14.5	74.3 ± 20.7	74.5 ± 15.3
FBS(mg/dl) [†]	$91.6 \pm 5.8^{***}$	87.8 ± 7.1	$89.5 \pm 7.4^{**}$	86.3 ± 6.7
IRI(μ U/ml) [†]	$12.1 \pm 7.6^{***}$	6.6 ± 4.1	$11.3 \pm 5.3^{**}$	8.7 ± 4.1
HOMA 指数 [†]	$2.76 \pm 1.75^{***}$	1.44 ± 0.94	$2.55 \pm 1.33^{**}$	1.87 ± 0.92

平均 $\pm$ 標準偏差, $^{*}p < 0.05$, $^{**}p < 0.01$, $^{***}p < 0.001$, † 対数変換した後に検定

医学生における食習慣と諸生活習慣・健康状態との関連

○竹村重輝, 福元仁, 吉益光一, 宮下和久
和歌山県立医科大学 医学部衛生学教室

キーワード：医学生, 食習慣, 生活習慣, 健康状態

【目的】

将来、医師として保健指導に携わる立場にある医学部医学科の学生は、密度の高い教育課程を経験する。この状況下で、食習慣をはじめとする様々な生活習慣が不規則になってしまうおそれがある。本研究では、某大学医学部学生を対象に、自記式質問票を用いて、食習慣と他の生活習慣との関連、および健康状態との関連を評価した。

【方法】

対象は、A大学医学部の学部学生（1～6年）である。2009年9月に、無記名の自記式質問票を配布し、性別、年齢、学年、食習慣（1日3食の摂取、カフェイン含有飲料の摂取など）、飲酒・喫煙習慣、睡眠時間、アルバイト時間、健康状態などについて情報を取得した。また、前田式A型行動性格質問票により行動性格を、抑うつ傾向評価尺度「K6」により、抑うつ傾向を評価した。

前田式A型行動性格質問票では、30点満点中17点以上をA型、16点以下をB型とした。また、「K6」では、24点満点中9点以上を抑うつ傾向ありと判定した。健康状態の自己評価は、Likertスケールによる5段階評価で申告させ、下位2段階を「健康状態の自己評価が低い」と判定した。

「低い健康状態自己評価」および「抑うつ傾向」、それぞれを有する群と有しない群で、諸変数を比較した。カテゴリー変数にはカイ二乗検定またはFisher's exact test、連続変数にはt検定またはWilcoxonの順位和検定を用いた。有意水準は両側5%に設定した。統計解析にはSAS Ver.9.1を用いた。

【結果】

学部学生421人中、211人（年齢平均（標準偏差）21.7（2.4）歳、男性134、女性76、不明1）が回答した（回答率50%）。健康状態の自己評価が低かったのは207人中38人（18%）が、「K6」スコア9点以上の者は203人中45人（22%）であった。学年別に見ると、健康状態

の自己評価が低い者は13～31%で、第6学年（31%）、第3学年（29%）に多かった。一方、抑うつ傾向の頻度は13～38%で、第3学年（38%）が最も高く、第2学年（23%）がこれに次いだ。3食それぞれを毎日食べている者の割合は、朝食57%、昼食87%、夕食90%であった。

健康状態の自己評価が低い者と高い者で、3食の摂取回数には差を認めなかった。また、男性は女性に比べ、健康状態の自己評価の低い者が多かった。一方、抑うつ傾向を有する者は、有しない者に比べて、昼食摂取回数が少なく、睡眠時間が短かった。

カフェイン飲料摂取頻度、飲酒・喫煙習慣、アルバイト時間、A型行動性格の頻度には、「低い健康状態自己評価」および「抑うつ傾向」、いずれを結果指標とした場合も、有意な差を認めなかった。

【考察】

学年による健康状態の差を規定する一因に、カリキュラムの内容の差がある。第2学年では専門課程の開始により負担が生じ、第3学年ではさらに高度な学習内容により負荷が増すことが考えられる。また、第6学年は卒業試験および医師国家試験を控えている。

朝食摂取と健康の関連を支持する先行調査はあるものの、本研究では明らかな関連を示すに到らなかった。一方、昼食と健康の関連についての研究は少なく、今後、さらに検討が必要である。

2010年6～7月に、A大学医学部の学部学生を対象に行った質問票調査では、睡眠障害（ピツバーグ睡眠質問票で評価）を有する者において、抑うつ傾向を有する者が多く、また、健康状態の自己評価が低かった（竹村ほか、2010年11月、第50回近畿産業衛生学会）。今回の調査においても、類似の所見を認めた。

医学生においては、欠食、睡眠不足などの生活習慣の乱れが、健康状態不良に関連する可能性が示された。

中学校家庭科教諭の食育に関する意識 —フォーカスグループインタビューから—

○宇佐見美佳¹⁾, 坂本達昭²⁾, 平奈穂²⁾, 子安愛²⁾, 山本信子³⁾, 春木敏²⁾

1) 羽衣国際大学人間生活学部, 2) 大阪市立大学大学院生活科学研究科, 3) 大阪青山大学健康科学部

キーワード：中学校, 家庭科教諭, 食育, フォーカスグループインタビュー

【目的】

小学校における食に関する指導は、多くの学校で進められている。しかし、中学校では教科専任教員による学習指導となり、栄養教諭の配置も少ない中、食に関する指導の実施には課題が多くあると考えられる。中学校における教科学習と連携する食に関する指導を検討するにあたり、技術家庭科家庭分野の授業実践ならびに家庭分野学習と連携する食に関する指導をどのように進めていくかについて検討することを目的とした。

【方法】

1. 対象者：大阪市・府下の中学校家庭科教諭9名。
2. 調査方法：フォーカスグループインタビュー（以下FGIとする）。
3. 事前調査質問紙：年齢・性別・勤続年数、授業内容、グループインタビューにおける質問事項について回答し、当日持参。
4. FGI：2グループ編成とし、各グループは個別の部屋にて約2時間の予定で実施した。参加者の承諾を得てICレコーダに音声を収録した。インタビューを1名、観察記録者を2名配置してFGIの様子を観察、記録した。
5. インタビュー内容：①中学生の食生活の現状②家庭科授業実践で困っていること③中学生への食育についての家庭科教諭としての考え④家庭科学習と食に関する指導がどのように連携すると効果的な食育ができるかの4項目とした。
6. 解析：ICレコーダの録音をもとに逐語録を作成し、その発言内容から質問に対する重要な言葉をサブカテゴリとして抽出し、さらにそれを体系的なまとまりとしてカテゴリに分類した。

【結果】

1. 対象者の属性は、全員が女性で、年齢は、30歳代1名、40歳代5名、50歳代3名の計9名

であった。家庭科教員歴は15～30年であった。

2. 発言内容を解析した結果、表1に示す5つのカテゴリと17のサブカテゴリが抽出された。

表1 発言内容の分類

カテゴリ(発言数)	サブカテゴリ	発言数
1. 家庭科の授業内容(78)	調理実習(内容, 課題, 対策)	50
	定着しにくいところ	28
2. 中学校における食育の取組(36)	親子弁当料理教室	13
	食に関する指導の全体計画	11
	食育モデル校として実施	6
	総合学習として実施	3
	外部講師の活用	3
3. 生徒の食生活の現状(60)	昼食の内容	19
	飲み物	13
	家庭での食生活	13
	昼食提供事業	11
	地域の食環境	4
4. 教師の昼食時の様子(23)	家庭科教諭の昼食時の様子・提案	14
	他の教諭の昼食	9
5. 今後の展望(44)	家庭科教諭としての食育への思い	37
	家庭科教諭の情報収集・研修	5
	栄養教諭との連携をどうするか	2

生徒の食生活では、外食やインスタント食品の利用が増え、清涼飲料の多飲などの問題が見られること、日常の調理体験の少ない生徒が増え、調理実習を多く取り入れようと考えているが、実施上の問題が多くある現状が示された。食育を学校全体で取り組む体制にする必要があり、中心的役割を家庭科教諭自ら担いたいと考えていること、他教科の教員も食に関心を持つべきと考えていることが示された。

【考察】

中学校においては、学校全体で取り組む食に関する指導のあり方について検討するとともに、家庭科学習を中心としつつ他教科との連携を急ぎ検討していく必要性を確認した。

幼稚園教諭の食生活ならびに食育実践についての調査報告

○子安愛, 春木敏

大阪市立大学大学院生活科学研究科

キーワード：食育，食生活，幼稚園教諭

【目的】

近年，家庭における保育力の低下に伴い，幼児教育を担う幼稚園での食育推進が推奨されている。幼稚園における幼児を対象とする有効な食育プログラムの検討に先がけ，幼稚園教諭の食生活や食育に対する考え方，実践についてのニーズアセスメントを目的とした。

【方法】

対象：大阪市内全私立幼稚園（138園）における4・5歳児学級担任または複式学級担任の計636名。実施時期：2010年11～12月。調査方法：無記名自記式，留め置き法により実施した。解析方法：定性データの分析には χ^2 検定を用いた。SPSS for Windows ver.12.0を使用し，有意水準は5%とした。

【結果】

1. 幼稚園教諭の食事評価

栄養バランスがよいと思う普段の夕食の献立を自由記述してもらったところ，一汁三菜7.7%，一汁二菜22.1%，主食と1品のみ17.2%，無回答30.2%であった。

2. 食育実施状況

食育を実施したことがあると回答した人は55.8%にとどまり，年代差はなかった。食育を実施しない理由としては「何をすればよいか分からない」が59.4%と最も多く，「時間がない」36.5%，「適切な教材がない」18.8%，「食に関する知識がない」18.2%と続いた。

3. 健康・栄養知識，スキルの習得状況

習得したい知識・スキルとして，栄養に関する知識（66.9%），健康に関する知識（46.5%），幼児期の食生活を管理する力（45.6%），栽培に

関する知識（44.7%）の順に多く挙げられ，正しい食事のマナー（24.9%），自身の食生活を管理する力（19.7%）を回答した人は少なかった。9項目のうち7項目において習得しているより習得したいとの回答が高い割合を示した（図1）。

20歳代教諭は30～50歳代教諭に比べ，幼児期の食生活を管理する力，栽培に関する知識を習得している割合が低く，栄養の知識，調理の技術，正しい食事のマナーを習得したいと回答する割合が高かった。

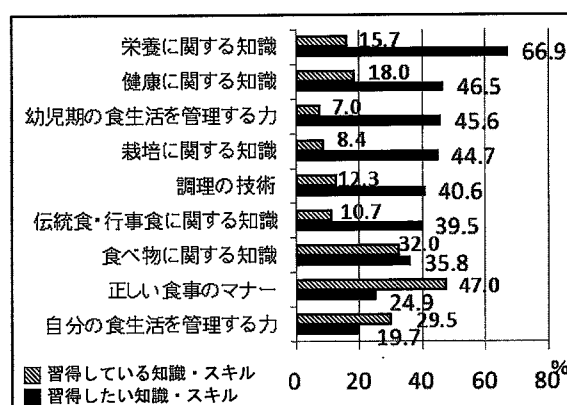


図1 習得している・習得したい知識，スキル

【考察】

幼稚園教諭は食知識・食スキルを十分に習得しておらず，習得したいという意欲をもつ一方で，自分の食生活を重視しない傾向がみられた。これより，園児を対象とする食育実践に先がけて，食幼稚園教諭自身の食生活改善を促し，適切な食生活を送るよう支援することが前提となる。加えて，食育プログラム・教材の提案や指導が必要であると考えられる。今後，公立幼稚園教諭を対象にニーズアセスメントを行う予定である。

スポーツビジョンと生活習慣－運動習慣に着目して－

○國方功大¹⁾，井上文夫²⁾

1) 京都教育大学大学院，2) 京都教育大学

キーワード：運動習慣，生活習慣，スポーツビジョン

【はじめに】

スポーツにおける視覚を考える時大切なことは，スポーツでは見る対象が三次元的に絶えず動いている場合が多いということであり，通常の生活で必要とされる以上に「眼の能力」が求められる。このような，スポーツで必要とされる眼の能力は，総称して「スポーツビジョン」と呼ばれ，スポーツ場面に限らず，日常生活においても必要な視機能は，安全面からも一定レベル以上保持されることが望ましいと考えられる。

本研究では運動習慣のある学生とない学生のスポーツビジョンを測定することによって双方の視覚能力に差があることを確認すると同時に，運動以外の生活習慣とスポーツビジョンとの間に何らかの関連があるのではないかと考え，生活習慣が視覚能力に与える影響について調べることを目的とする。

【調査方法】

1. 調査対象

両眼視（矯正視力）で0.7以上ある男子学生100名（運動部活動に所属する50名，運動部活動に所属していない50名）。

2. 調査内容

(1) アンケート調査

質問紙を配布し，その場で記入してもらい回収した。回収率は100%であり，すべて有効回答であった。生活習慣の調査には健康度・生活習慣診断検査用紙「DIHAL. 2」（全47項目）を用いた。

(2) 視力・スポーツビジョン測定

視力測定にはVDT視力計NS-050を使用し，スポーツビジョンの測定には「SPESSION」

（ASICS社製）を用いて，「動体視力」「眼球運動」「周辺視野」「瞬間視」の4項目を測定した。

【結果及び考察】

スポーツビジョンを運動部と非運動部とで比較すると，眼球運動に関して，運動部の方が有意に高い値を示した。また，動体視力，周辺視野に関しては，有意ではないが，運動部に高い傾向が見られた。

井篁（2007）らは，静止視力と動体視力の間に正の相関があることを報告している。本研究でも被験者全体を対象にしたところ静止視力と動体視力，周辺視野の間に同様な結果が見られた。運動部別では，運動部に関しては静止視力とスポーツビジョンの間に有意な関連は見られなかったが，非運動部では，静止視力が良好なほど，動体視力が良好であった。

「DIHAL. 2」とスポーツビジョンの関連では，「運動」得点が高いほど眼球運動が良好であった。「食事」得点が高いほど瞬間視が低かった。「休養」の項目では関連が見られなかった。「食事」「休養」「運動」の合計で表すことのできる「生活習慣総合得点」とスポーツビジョンでは関連が見られなかった。これらの結果からスポーツビジョンの向上には運動が強く関連していると考えられた。

学校事故に遭った児童生徒に対する養護教諭の救急搬送時のケア

○森川英子¹⁾, 和泉京子²⁾, 上野昌江²⁾

1) 奈良県立医科大学健康政策医学講座, 2) 大阪府立大学看護学部研究科

キーワード：救急搬送時，危機管理体制の強化，半構成的面接，判断基準，非日常的事態

【背景】養護教諭が学校事故に遭った児童生徒〔以下、児童とする〕に対して、事故発生直後から搬送先の病院に到着する間のケア内容について明らかにし、学校事故発生時の危機管理体制の強化や児童や保護者の思いにそったケアについて検討が必要である。

【目的】学校事故に遭った児童に対して、身体的及び精神的安寧を図るために養護教諭が救急搬送時に実施しているケアの実態を明らかにすることを目的とするとともに、養護教諭のみならず学校の危機管理体制構築の基礎的資料とする。

【方法】研究デザイン：質的記述的研究

研究協力者：小，中，高等学校あるいは特別支援学校で養護教諭経験が20年以上あり、学校事故により児童を医療機関へ搬送する際、救急車に同乗した経験がある養護教諭または元養護教諭11名で、研究参加に同意が得られた者とした。データ収集方法：2009年2月から3月の期間に研究協力者11名に1時間程度の半構成的面接を行った。面接内容は、研究協力者が経験した学校事故で救急搬送が必要と判断した状況と救急車内での養護教諭のケア内容である。

分析方法：面接内容の逐語録をデータとし、データの中から養護教諭が児童を救急搬送したことについて語った内容を抽出し、その文章を切片化し、文脈等の検討でコード化し、概念化したのちにサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。分析は信頼性・妥当性を確保のために指導教員のスーパーバイズを受け、データ解釈は研究協力者とともに確認し、カテゴリーの修正を行った。

【結果】研究協力者11名の属性は、女性で平均年齢は51.8歳、臨床看護経験ありが5名、なしが6名であった。分析の結果、【日常と非日常を連続線上におき、統合して、児童の苦痛減少をめざす養護教諭のケア】をコアカテゴリーとし、3つのカテゴリーと14のサブカテゴリーが導き出された。

1. 養護教諭は学校事故が発生した後、救急車到着前《児童の状態を的確に判断し救急車につなぐ》、救急車内《児童を最善の状態に医療につなぐ》、救急車で医療機関到着後《児童と保護者を日常生活につなぐ》ケアを行っていた。
2. 救急車到着前《児童の状態を的確に判断し救急車につなぐ》内容は〈医学的知識のもと情報を集める〉、〈救急車で搬送の必要性を判断〉していた。救急車を要請した場合は〈救急車到着まで児童に最適な対応をする〉、〈生命が危ぶまれるときは必ず養護教諭が救急車に同乗する〉であった。更に校内体制は〈児童に応じた救急搬送の判断基準を整備しておく〉であった。
3. 救急車内《児童を最善の状態に医療につなぐ》では、〈救急隊員と一緒に児童を守り〉、〈児童の身体的苦痛を最小限にする〉、〈はじめて救急車にのる児童の不安に対応する〉等の支援で、〈児童が保護者に会えるまで責任を果たし〉、〈養護教諭自身の気持ちのコントロール〉を行い、〈事故直後に養護教諭が行った救急処置の結果を見極める〉ことを行っていた。
4. 医療機関到着後《児童と保護者を日常生活につなぐ》では、児童を医療機関のスタッフに引き継ぎ、〈児童と保護者を医療機関につなぐ〉、児童の診察結果後は〈事故が予防できる学校環境づくり〉のために校長に報告を行い、〈養護教諭不在時の学校体制を整える〉の活動であった。

【考察】学校事故発生時、すべての教職員は強い緊張感に曝される。本研究結果から「バイタルサインに重きを置く」等の日常の保健室活動が着実に実行されていれば、非日常的事態も日頃の活動の延長線上として捉え、事故発生から救急車到着まで、適切な対応がとられていた。また、直面した事故を次の発生予防につなぐ学校環境整備に生かすことができるよう実施されていることが示された。

小中高等学校に在籍する病気の児童生徒に対する支援体制 ー養護教諭及び保健師への調査よりー

○林香織¹⁾, 松下幸嗣¹⁾, 前馬理恵²⁾

1) 和歌山県立みはま支援学校, 2) 和歌山医大保健看護学部

キーワード：小中高等学校に在籍する病気の児童生徒，実態調査，トータルケア，支援体制

【目的】

入院期間の短縮，入退院を繰り返す子どもの増加を背景として，近年病弱支援学校在籍者数の減少が顕著であり，慢性疾患の子どもの9割は通常学級に在籍している。本県においても同様であり，病気の児童生徒を取り巻く教育環境もそれら変化への対応が迫られている。そこで養護教諭を対象として，2市1郡の小中高校に在籍する病気を持つ児童生徒の実態把握の調査を実施した。また同地域の保健所に対しても，病気の児童生徒の実態，各機関との連携について調査を実施した。

結果から病気の児童生徒たちを取り巻く望ましい支援体制について，学校関係者と情報の共有及び協議を重ね，作り上げて行きたいと考えた。今回は養護教諭への調査結果とその後の支援体制構築に向けた連携について報告する。

【調査の対象と方法】

2市1郡の公立小中高校146校，市保健所，各町福祉係計12か所を対象に行った。回収箇所はそれぞれ103校と5か所である。調査内容については，病類別児童生徒数，長期欠席児童生徒数，児童生徒の入院，通院時の対応や連携について困ったこと等を尋ねた。（調査：平成21年8月）

【結果】

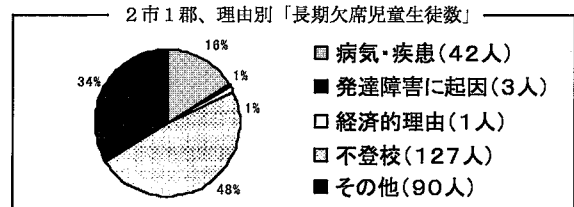
1. アンケートから

○病類別児童生徒について

児童生徒が有する疾患の内，最も多い疾患は2市1郡ともに「眼・耳・鼻疾患」，次いで「虚弱，肥満など」「アトピー性皮膚炎など皮膚疾患」であった。学校医と連携することで小中学校においては，前述の疾患について，学校が詳しい状況を把握することにつながっていると考えられる。健康診断の重要性が伺える。

○長期欠席児童生徒数について

長期欠席者263名の内16%，42名の児童生徒が「病気・疾患」を理由とする長期欠席者である。長期欠席者の内「不登校」を理由とする児童生徒の中にも「病気・疾患」に起因する者が含まれているのは周知の事実であり「病気・疾患」を視点とした支援が必要である。



（調査日：平成21年8月）

○「入院を必要とする児童生徒」に関する各時期における主治医との連携について

養護教諭に尋ねた回答を見ると，入院時における肯定的回答は他の時期に比べ低い傾向にあった。入院時は学籍の異動等もあり連携の持ちにくさが伺える。

2. 支援体制に向けた連携構築

アンケート等の結果から養護教諭，保健師（保健所），医師の連携強化を目的とし以下の活動を行った。

平成21年度

・学習会（学校医部会長，学校医による講演）

平成22年度

・情報交換会（養護教諭と保健師）

・学習会（大学教授による講演）

【考察】

アンケート，学習会を実施し見えてきたことは①トータルケアの考え方の周知②キーパーソンとしての養護教諭の存在③支援システムの構築の必要性和重要性であった。学籍移動を伴う入院であったとしても病気発症から予後までを通じたトータルケアの視点に立ち，担任やコーディネーターを含めた支援チームのキーパーソンとして，養護教諭の先生方が専門性を発揮される効果が期待される。そして，養護教諭の先生方も含めた支援システムの一つとして，養護教諭と保健師，医師らが顔を合わせ情報交換を行う場を設定したことで，連携への意識が高まったと考える。顔の見える距離で話しをすることで，次に困った時に気軽に相談の電話が出来るという声も聴かれた。各機関との連携を支えとして，キーパーソンとしての養護教諭の存在感がより発揮されると考える。今後も本校は県内唯一の病弱支援学校としてより良い病気の子どもの支援体制構築のため，このような「連携の機会」を設定して行きたい。

いじめの影響とレジリエンシー、ソーシャル・サポート、ライフスキルとの関係 —小学生と中学生の違いに着目して—

○ 菱田一哉, 今出友紀子, 宋昇勲, 李美錦, 堺千紘, 川畑徹朗, 辻本悟史, 中村晴信
神戸大学大学院人間発達環境学研究所

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・目的】

演者らは、レジリエンシー、ソーシャル・サポート、ライフスキルが、いじめの被害経験やその影響の低減に対して果たす役割を明らかにするため、これまで中学校1校の全生徒を対象とした小規模調査、及び中学校8校の全生徒を対象にした大規模調査を実施してきた。本研究においては、小学校6年生と中学校1年生を対象とした調査を実施し、レジリエンシー、ソーシャル・サポート、ライフスキルが、いじめの被害経験やその影響の低減に対して果たす役割に関して、小学生と中学生に違いが認められるかを検討することを目的とした。

【方法】

1. 調査方法: 2011年2～3月、新潟市内の公立小学校及び中学校14校に在籍する小学校6年生544名、中学校1年生538名を対象に、無記名の自記入式質問紙調査を実施した。

2. 調査項目: 属性、いじめ関連(被害経験, 対処, 影響), 学校満足, レジリエンシー, ソーシャル・サポート(父親, 母親, 先生, 友人), ライフスキル(セルフエスティーム「友人」・「家族」・「全般」, 社会的スキル, ストレス対処スキル, 意志決定スキル)について質問した。

3. 分析方法: いじめの被害経験, いじめへの対処, いじめの影響の学年差・性差の有意性の検定には χ^2 検定を用いた。いじめの被害経験については、「月に2～3回くらい」のいじめ被害を基準に、いじめ被害のない群, 1種類でのみいじめ被害を経験したことがある群, 2種類以上のいじめ被害を経験したことがある群の3群に分類した。いじめの影響については、いじめを受けたことがないと回答した者を除外し、「学校を休みたいと思ったことがない群」, 「学校を休みたいと思ったことがある群」, 「実際に学校を休んだことがある群」の3群に分類した。そして、それぞれについて単変量解析を行った。

【結果】

1. いじめの実態: 小学校6年生では有効回答者の約26% (男子35%, 女子17%), 中学校1年生では約31% (男子36%, 女子26%) が、この1年間に月に2～3回くらい以上のいじめを受けたと回答していた。受けたいじめの種類は、

小学校6年生では、「言葉のいじめ」が最も多く、次いで「軽度の身体的いじめ」, 「重度の身体的いじめ」の順に多く、中学校1年生では、「言葉のいじめ」が最も多く、「次いで「軽度の身体的いじめ」, 「精神的いじめ」の順に多かった。この1年間に実際に学校を休んだことのある児童, 生徒の割合は、小学校6年生では約4% (男子6%, 女子3%), 中学校1年生では約3% (男子4%, 女子3%) であった。また、いじめへの対処については、小学校6年生では、「(いじめをしてくる相手やいじめを受けた場所に) 近付かない」が最も多く、次いで「友だちに相談」, 「無視する」の順に多く、中学校1年生では、「何もしない」が最も多く、次いで「無視する」, 「近付かない」の順に多かった。

2. いじめに関わる内容とレジリエンシー、ソーシャル・サポート、ライフスキルとの関係: 小学校6年生、中学校1年生の男女ともに、この1年間にいじめの被害を経験していない生徒は、複数の種類のいじめ被害を経験した生徒と比べて、セルフエスティームの得点が有意に高く、好ましくないと考えられる社会的スキル、情動焦点型のストレス対処スキルの得点が有意に低かった。その一方、ソーシャル・サポートについては、中学校1年生の女子においては全てのサポート源に対して得点に有意な差が認められたものの、小学校6年生の女子においては全てのサポート源に対して有意な差が認められなかった。また、小学校6年生の女子を除き、いじめの影響が小さい生徒は、いじめの影響が大きい生徒と比べて、情動焦点型のストレス対処スキルの得点が有意に低かった。その一方、小学校6年生においては男女ともに、学校満足の得点に有意な差が認められたものの、中学1年生においては男女ともに有意な差が認められなかった。

【結論と今後の課題】

いじめの被害経験, いじめの影響別にみた単変量解析の結果では、小学生、中学生ともに共通の傾向が認められた要因がある一方、異なる傾向が認められた要因もあった。今後は変数間の相関を考慮した多変量解析や、適切な群分けを行い、より詳細な解析を進めていきたい。

適応指導教室に通級する児童生徒の健康評価についての一考察 － 日常の活動支援や活動日誌の分析を通して－

○江崎和子¹⁾, 大川尚子²⁾

1) 九州女子短期大学, 2) 関西福祉科学大学

キーワード：適応指導教室, 健康評価, 活動日誌

【目的】文部科学省は不登校への対応について、「教育委員会が設置・運営し不登校児童生徒の学校復帰に向けた指導・支援を行う『教育支援センター（適応指導教室）』の設置を推進する」等の取組を行っており、教育支援センターの、不登校問題における役割が期待されている。

K市教育委員会でも、不登校が長期化した子どもたちの学びと活動の支援の場として「教育支援センター（適応指導教室）」を、平成20年度からは市内5ヶ所（A学習室～E学習室）に設置し、運営している。本研究は平成21年度におけるA学習室の活動プログラムが子どもたちの心身にどのような影響や変化を与えているか、成果と課題を検討すると共に健康評価の方法を探ることを目的とした。

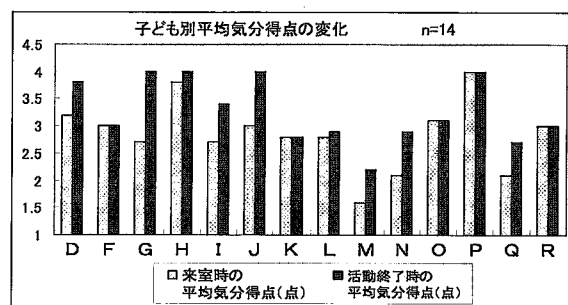
【方法】児童、生徒が毎日記入している「日誌」に着目した。「日誌」は子どもたちが1日に1枚記入し、個人ファイルに閉じている。内容は「今朝の起床時刻」「昨夜の就寝時刻」「今朝の朝食摂取状況」「昨日の夕食摂取状況」「起床時の体調・気分」「活動終了時の体調・気分」「活動・学習内容」「感想」である。本研究では子どもたちのそれぞれの入級日～平成22年月1末日までの記入分を集計・分析することにした。

【対象】平成21年11月2日現在、在籍の子どもたち15名とした。学年・性別・入級日を以下に示す。但し、Eは入級日から1月末までに一度も来室がなかったため、結果的に対象から外した。

氏名	学年	性別	入級日	氏名	学年	性別	入級日
D	小5	男	6/30	L	中3	女	7/30
E	中1	女	7/27	M	中3	女	7/21
F	中1	女	9/3	N	中3	女	6/8
G	中2	男	10/22	O	中3	男	5/21
H	中2	男	9/3	P	中3	女	5/19
I	中2	男	6/15	Q	中3	女	4/27
J	中2	男	6/5	R	中3	男	4/23
K	中3	女	10/5				

【結果】「子ども別平均就寝時刻」「子ども別平均起床時刻」「子ども別平均睡眠時間」「子ども別平均来室時刻」を算出した。「起床時の気分」「活動終了時の気分」については4件法で尋ねており、「室時刻」をグラフ化したものを右に示す。「気分」は「良くない」を1点、「あまり良くない」を2点、「まあまあ」を3点、「よい」を4点というふうに配点し、集計した。そして、

「子ども別平均気分得点の来室時と活動終了時の変化」を算出し、グラフ化したものを以下に示す。



また、午後の活動プログラム（午前は教科学習）によって子どもたちの気分に変化の違いがあるかどうかを見るためにプログラムを「読書」「創作」「栽培」「スポーツ・散歩」「その他」の5カテゴリーに分類し、気分得点の差の平均値を算出した。以下に示す。

プログラム別気分得点の差の平均点

番号	対象	読書	創作	栽培	散歩・スポーツ	その他
1	D	0.7	0.6	-0.1	0.7	1.3
2	E		0	0	-1	1
3	G	1.7	0.8	1	2.2	2
4	H	0	0.3	1	0	0
5	I	0.1	1	0.4	0.8	0.7
6	J	0.9	0.9	1	0.9	1
7	K	-1	0.3	-0.5	0	0.5
8	L	0.5	-0.2	0	1	0
9	M	0.6	0.7	0.4	0.9	0.1
10	N	0.7	0.6	1.1	0.7	1
11	O	0.3	0.1	-0.1	-0.1	0
12	P	0	0	0	0	0
13	Q	0.6	0.6	0.4	0.9	0.6
14	R	0	0	0	0	0

【考察】日誌の分析結果から、子どもの生活実態や気分の変化が明らかになった。来室時と活動終了時の気分は全員が「同じ」か、活動終了時に「上がって」いた。「同じ」は「まあまあ」か「よい」状態で「同じ」であった。このことから、A学習室のプログラムが、概ね子どもたちの気分を上げることに繋がったと推測される。また、午後のプログラムに様々なメニューを用意することで、個別に気分が上がったことも推測された。

このように、A学習室の「日誌」は通級する児童生徒の一健康評価として活用できる可能性があることが示唆された。

小学校の低・中・高学年における登校時と下校時の体温変化

○永井純子¹⁾, 大川尚子²⁾

1) 福山平成大学, 2) 関西福祉科学大学

キーワード：小学生，登校時体温，下校時体温

I. 背景

学童期は健康的な身体や生活習慣の基礎を積極的に身につける重要な時期である。しかし、近年急速に変化した家庭生活様式は子ども達の生活リズムを大きく変化させている。近隣小学校から、朝がつらそうな児童や朝礼中に居眠りをしそうな児童、イライラや疲労感を訴える児童の相談を受け、平成21年9月から本学の学生たちが長期休暇明けの2週間、始業前や授業間に子どもたちと一緒に遊ぶというボランティア活動に取り組んでいる。しかし、その効果はまだ明らかになっていない。

II. 目的

そこで、子どもたちの健康増進と学習意欲の向上に役立つ科学的根拠に基づいた有効かつ実施可能な対策を見つけることを目的として、小学校の生徒を対象に体温と歩数の測定、および生活習慣に関する自己記入式アンケート調査を実施した。今回は平成22年7月に行った小学生児童の登校時と下校時の体温変化について報告する。

III. 対象と方法

1) 対象

広島県福山市立A小学校に在籍する2年生，4年生，6年生全員を対象とし，保護者の同意を得られた男子57名，女子46名合計103名について分析した。

2) 方法

平成22年7月と9月に生活習慣に関するアンケート調査，登校時・下校時における体温ならびに学校生活時間内の歩数（エネルギー消費量）の測定，学生ボランティア活動に関するアンケート調査を実施した。

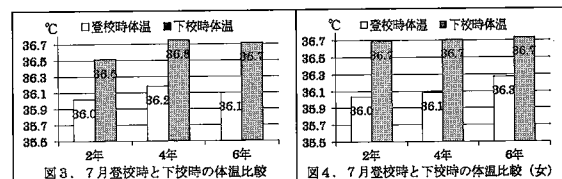
なお，アンケート調査は各担任が行い，体温と歩数の測定は登校時（8時30分頃）に大学生が直接歩数計を着け，体温測定を行い，下校時（14時45分頃）に再び体温測定を行い，歩数計を回収した。

IV. 結果

登校時の平均体温を（男・女）でみると，2年生（36.0・36.0），4年生（36.2・36.1），6年生（36.1・36.3）で，下校時の平均体温は2年生（36.5・36.7），4年生（36.8・36.7），6年生（36.7・36.7）であった。

登校時と下校時の体温を「36℃未満」「36～36.5℃未満」「36.5～37℃未満」「37℃以上」の4つに分類すると，登校時では「36℃未満」が2年生は48.6%，4年生は40.6%，6年生では29.1%いることが分かった。

登校時と下校時の平均体温を比較してみると，2年生は男子0.50℃，女子0.68℃，4年生は男子0.60℃，女子0.49℃，6年生は男子0.59℃，女子0.84℃高くなっていることがわかった。さらに登校時から下校時への体温変動レベルを「下降」「上昇0.5℃未満」「上昇0.5～1℃未満」「上昇1℃以上」の4つに分類すると，1℃以上上昇している者が2年生で25.7%，4年生で21.9%，6年生で16.1%いることがわかった。



V. 考察とまとめ

1980年代以降，平熱が36℃以下の子どもの増加が報告され，学校現場や研究者から問題視されている。

子どもの低体温が増えた理由には，運動不足による基礎代謝量の低下，夜更かし，朝寝坊，朝食欠食，排便がない，といった生活リズムの乱れだけでなく，冷暖房の普及による快適な環境，テレビ・ビデオ視聴やテレビゲーム時間の増加など家に閉じこもってばかりの生活にも要因があると考えられる。

低体温になると，集中力が続かない，疲れやすい，風邪引きやすい，アレルギー疾患が増えるなど，子どもの学習意欲や体力などにも大きく影響していると考えられ，今後，食事・運動・睡眠などの生活習慣や学習意欲との関連について詳しく調べたい。

教育講演

子どもが伸びる睡眠とは ―眠りが脳を創り・育て・守る―

兵庫県子どもの睡眠と発達医療センター 三池輝久

「人はなぜ眠るのか？」

ヒトの睡眠にはシナプスを守る次の三つの重要な働きがあると考えられています。

- 1) 活動している時に使用した、神経伝達物質残査をクリーンにする。(シナプスの清掃とメンテナンス)
- 2) 神経突起からミトコンドリアが細胞内に移動しそこで複製がおこる。(エネルギー生産を守る)
- 3) 神経伝達物質の脳幹調節機構やその他の部位での再分配がおこる。(神経伝達物質の供給)

このようなシステムでヒトは睡眠中に脳の働きを保つ休養を取り、眠っている脳の成長や休養に大切な成長ホルモンなどを分泌し、短期の記憶が長期の記憶に固定するなどの活動を担っていると考えられています。一方、胎児期、脳は眠りから始まりますが、それは動睡眠と呼ばれるREM睡眠中に出生後の経験を蓄える情報網を創るためと言われています。すなわち、睡眠は脳を創り、育て、そして守っていることがわかります。

「夜更かしと子どもたち」

しかし現代生活リズムの明らかな夜型にシフトに伴い子供たちの生活もまた著明な夜更かし型生活になりました。当然、昔の子供たちの様に成長に必要な十分な睡眠時間を取ることはおぼつかなく昔に比して、睡眠時間が1～数時間削られることになりました。本来「脳を創り、育て、守る」はずの睡眠に欠乏状態が現れやすくなっているということです。

「睡眠不足と時計のシフトそして脳の働き」

短期睡眠不足では、問題が生じないことも多いのですが、1)「長期睡眠欠乏(慢性化)」は予想外の大きな問題をもたらします。更に長期睡眠欠乏は次にもっとも厄介な、2)生活リズム(生体時計)の狂いを生じさせることになるのです。年齢を問わず、長期間の睡眠不足(慢性睡眠不足)では一日中眠気があり、いらいら、友人関係のトラブル、成績低下、ぼんやりして事故に遭いやすくなることが報告されています。この慢性的な睡眠不足状態にさらに生体リズムの乱れが加わると、発達著しい乳幼児期では、注意欠陥多動性障害(ADHD)、言葉の遅れ、コミュニケーション障害など、いわゆる発達障害的情况を引き起こしやすいことが分かってきました。長じて保育園(幼稚園)や学校に通う時期には、学習意欲の消失、午前中の心身活動が障害され活気がなく、午後にやや持ち直すという時間による体調の変化が生じ、エネルギー生産障害が生じ疲労感とともに、いわゆる不登校状態をもたらします。対応のまずさがあると長期の引きこもりのもとになることは近年よく知られるようになってきました。

「子供たちの睡眠を守る」

長期に渡る睡眠障害は子供たちの集中力、学習意欲の低下をもたらすことになり学力低下が避けられなくなります。それどころか日常の生活さえ困難が生じるのです。しかし、このような経路が明確であるということは予防の可能性も明確であることがわかります。子供たちの睡眠欠乏状態を短期間のうちに見つけ出せばよいのです。日頃の生活リズムを観察することで子供たちの「より良い」生活リズム(睡眠覚醒リズム)を守り、学習意欲の低下や不登校状態を予防することができるのです。「子供たちの眠りを守る」ことが子供たちの成長に欠かせません。

シンポジウム

シンポジウム 子ども達を取り巻くネット環境の実態とその対応

開催趣旨

座長 森岡 郁晴

近年は、種々の情報が携帯電話やパソコンでのインターネットを通じて配信されています。しかし、中にはアダルトサイトや自殺サイトといった有害情報も数多く含まれています。それらのサイトを通じて、子ども達が犯罪や被害に巻き込まれる危険も増えています。そうした状況を踏まえ、「青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律」が施行され、子ども達が有害情報を閲覧する機会が少なくなりました。しかし、対策はまだ不十分であると考えています。

学校においてもネットいじめや学校裏サイトがあり、ネット環境において子ども達が「被害者」や「加害者」になっている現在、子ども達がネット環境を安心・安全に過ごすためには、学校保健分野のみなさんの連携が重要であると考えています。

そこで、ネット環境の実態とその問題を認識し、対応を探っていき、この問題に対して連携して取り組むことを目的として、今回のシンポジウムを企画しました。

岡 利哉先生は、和歌山市立西浜中学校の校長として、学校を管理なされている方です。東尾真紀子先生は、和歌山県立桐蔭中学校の養護教諭をなさっています。中岡 隆先生は、和歌山県警察本部で、ネット犯罪を予防するためにサイバーパトロールを担当なされています。寺戸武志先生は兵庫県伊丹市立北中学校の教諭で、ネットいじめについて研究された先生です。今回、それぞれの立場からお話しをしていただき、子ども達を取り巻くネット環境に私たちが今後どのように取り組んでいけばよいのか、多方面から闊達な議論を深めていきたいと思っています。

「子どもを取り巻くネット環境」

和歌山市立西浜中学校 校長 岡 利哉

1. 本校の情報教育について

- (1) 概要について
- (2) 情報機器及び施設等について
- (3) 情報に関する授業等について
- (4) その他の取り組みについて

2. 本校の生徒指導について

- (1) 現状について
- (2) 携帯電話等に関する問題について
- (3) 取組について（ネット関係に関する）
- (4) 今後の課題について

子ども達を取り巻くネット環境の実態とその対応

—養護教諭の立場から—

和歌山県立桐蔭中学校 養護教諭 東尾真紀子

1 はじめに

20世紀後半から21世紀にかけて、テレビ、ビデオ、テレビゲーム、パソコン、携帯電話など、電子映像メディアが急速に普及し、それに伴って、子ども達にネット環境が大変身近なものになってきた。

小・中学校、高等学校及び特別支援学校の新学習指導要領では、各教科、道徳、総合的な学習の時間において、情報モラルや情報活用能力を育成することが求められている。これからの高度情報社会を生きていく子ども達にとって、情報を適切に使いこなす力をつけることが必要であり、このことが生きる力につながると考えられる。

情報社会の発展により日常生活が便利になる半面、まだ成長段階である子ども達は、身体的発達、心理的発達に大きな影響を受けている。学習指導要領のなかに具体的な指導として、情報機器の使用による健康への影響を理解させ、健康を害するような行動について考えさせる学習活動が必要であると記されている。

そこで今回、養護教諭の立場から、子ども達を取り巻くネット環境について考えていきたい。

2 統計資料から見た健康及び発育の実態

○定期健康診断結果

- ・平成22年度定期健康診断結果報告書によると、児童生徒の校種別疾病・異常被患率の順位はどの校種の学校も「視力1.0未満」が1位で、1979年（昭和54年度）以降視力低下の有所見率が増加している（あるいは「視力低下が進行している」）。さまざま要因が考えられるが、目の酷使や電磁波の問題も一因であるといわれている。

○ネット環境の定着と子どもの発育の関係

- ・現在、小・中・高校生の乳幼児期（1990年以降）は、「電子ベビーシッター」ともいわれ接触の早期化、長時間化が加速した年代である。「電子ベビーシッター」などメディアへの接触時間の長い子どもほど身体機能や脳の成長に影響があり、「生への執着」「自他の生命尊重」「自己肯定感」という感情が希薄だということが明らかになっている。

3 本校における実態

○健康観アンケートの結果（平成22年度10月実施）

- ・「健康と感じられない、どちらともいえない」と回答した生徒や、睡眠時間が6時間以下の生徒、慢性の睡眠不足の生徒が見られる。
- ・生徒の「身体的な悩み」では、「視力が弱い」「身長が悩み」「太りすぎ」が上位を占めている。また、

自尊感情がやや低い。

- ・健康に関する情報は、テレビ、インターネット、家族、学校から得ていると回答している。

○本校での健康観察（５月・１０月実施）

- ・気になるのは、睡眠不足や朝の排便の習慣がない、自分で起きられない、食卓での団欒が少ない、休日のＴＶ・ゲーム、ネット等の時間が長いなどである。

○保健室来室者調査結果（平成２２年度実施）

- ・主訴別利用状況では、頭痛、不定愁訴、不眠が、また、曜日別来室利用状況では、休日の疲れを持ち越し、月曜日に来室が多くなっている。特に、肩こりや不眠、疲労感を訴えることが多い。

４ アンケートによる実態調査

○和歌山市内の学校、家庭から得られた情報

*アンケートの対象

- ・小学校５，６年生，中学生，高校生，その保護者
- ・小・中・高等学校教諭

*調査項目の概要

- ・ネット環境に関する言語の周知
- ・コンピューターやネット使用の可否と使用時の約束
- ・携帯電話の有無と使用時の約束，主な使用目的とフィルタリング
- ・ネットでのいやな思い

*調査結果の概要

- ・児童生徒は，どんなネット環境をどのように利用しているか
- ・児童生徒と保護者，学校ではネット環境にどのような差異があるか
詳しくは，シンポジウムのなかで報告する。

５ おわりに

急速に変化するネット環境なかで，大人はその変化に対応しきれていないことが多く，子ども達は心身の健康課題が顕在化している。その対策として，保護者の教育力を向上させることや学校の教育課程に健康教育や生きるためのスキルを学習する時間を位置づけることが必要であるが，時間の確保など大変難しい問題が山積する。

養護教諭としては，ネット環境がもたらした子ども達への健康課題の実態を明確にし，学校では，学校保健委員会での取り組み，メディアリテラシーによる健康学習，個別指導を行い，また保護者には，学年懇談会，地区懇談会などの機会に，子ども達がネット環境とうまく付き合う方法について話し合いや勉強会をもつ取り組みを考えている。

子ども達を取り巻くネット環境

和歌山県警察本部生活環境課 中岡 隆

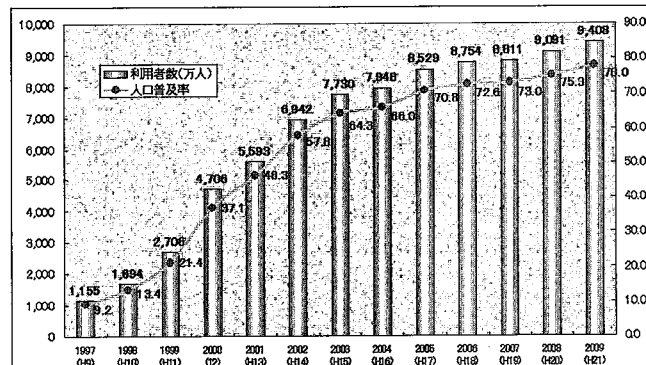
1 はじめに（高度情報通信の発展）

1969年 米国国防総省高等研究計画局が開始したARPAnet（アーパネット）が起源

情報通信白書より

【日本における普及状況】

携帯電話からのインターネット利用やブロードバンド接続の普及などから、利用者は平成10年から5年間で急激に増加



【サイバー犯罪の推移】

全 国 913件（H12）→ 6,933件（H22）

福祉犯 121件（H12）→ 2,086件（H22）

福祉犯＝児童買春・児童ポルノ法違反、青少年保護育成条例違反、出会い系サイト規制法違反など

2 児童・生徒の被害（加害）【子ども達を取り巻くネット環境】

平成22年中の福祉犯（児童買春・児童ポルノ法違反，青少年保護健全育成条例，出会い系サイト規制法違反）の状況は，

- 児童買春及び青少年保護育成条例違反 891件（前年比 +149件）
- 児童ポルノ事犯 783件（前年比 +276件）
- 出会い系サイト規制法違反 412件（前年比 +63件）

【被害（加害）事例】

- 児童買春事案
携帯電話の「ゲームサイトで知り合い」，電子メールにより対償供与を約して援助交際に発展
- 児童ポルノ事犯
- 不正アクセス事犯

3 おわりに（対策）

- インターネット空間における違法・有害情報の取締り強化と併せて，児童生徒等に対する被害防止等に関する講習の実施
- 携帯電話やインターネット関連企業等による各種の対策
 - ・ フィルタリング
 - ・ ゾーニング
 - ・ ブロッキング

中学生におけるネットいじめについて

兵庫県伊丹市立北中学校 寺戸 武志

ネットいじめは、匿名性が高いために加害者を特定しにくいこと、その殆どが校外で行われるなどのことから、学校が事後に加害者を指導したり、また被害者を心理的に保護したりすることが難しいといえる。そこで、未然に防止する手だてが重要であると考ええる。

筆者は2009年にA県の中学生5,357名を対象に大規模調査を行い、ネットいじめの実態、ストレス反応の特徴、加害者の親子関係および道徳的規範意識などの研究を行った。その結果、以下のような成果が得られた。

(1) ネットいじめの実態

関係性いじめの延長線上に安易なネットいじめが存在すること、ネットいじめを行う者の特徴として、能動的にネットに関与しているということ、ネット利用内容の保護者の把握度が低いと認知している者が多いということが示唆された。

(2) ネットいじめによるストレス反応

加害者のストレス反応については、ネットいじめ加害を行っている者の群はそうでない者の群と比較して「眠れない」や「食欲がない」「頭やお腹などが痛い」などの『身体反応』を呈する者が有意に多いということが明らかになった。

(3) ネットいじめ加害者の親子関係および道徳的規範意識

ネットでのいじめ加害を行う者は、親子関係・子が親に抱く信頼感・道徳的規範意識において、ネットでのいじめ加害を行わない者よりもネガティブであることが明らかになった。これは、学校生活や友人関係によるトラブルだけがネットいじめ加害行動を引き起こす原因なのではなく、家庭における養育態度のあり方や、生育過程で身につけている道徳的規範意識とも関連しているということである。逆から論じるならば、親との情緒的絆や、親に抱く信頼感を高め、父母の養育態度の不一致を解消し、家庭・学校の両面から道徳的規範意識を高める教育を施していくことによって、未然に防止できるネット加害行動もあるという示唆に他ならない。これらは教育論的にも臨床論的にも何も特別なことではなく、大人が子どもへ提供すべきごく自然な生育環境の一つに過ぎない。だとするならば、ネットいじめという問題は、ネット社会が歪めて作り上げた特殊な環境による現象なのではなく、これらのごく自然に提供される環境に入れてもらえなかった子どもたちが、たまたま出現したネットという社会に順応したときに見せる、至極自然な行動様式なのかもしれない。もちろんインターネットという環境がなければネットいじめは存在しなかったし、子どもたちにネット環境を与えなければネットいじめで人を傷つける子どもも、それによって苦しむ子どももいなくなるだろう。しかし、この自然な生育環境がすべての子どもたちに保持されなければ、ネットとはまた違った方法で同様の悲劇は繰り返されるに違いない。

これらのことより、ネットいじめ加害者を減らしていくためには、まずは家庭において、親の情緒的な絆を高め、支配的な嫉行動をあらためるなど、家庭環境を見直すこと。そして子どものインターネットの利用内容について親がしっかりと把握しておくこと。そして学校と家庭において、ネットモラルだけではなく道徳全般の規範意識を高める教育を更に充実させていくこと。これらがネットいじめ加害の未然防止に役立つ方法として重要であると考ええる。また学校では、個々の生徒たちのネット環境やスキルレベルの把握に努めたり、身体反応を和らげるストレスマネジメントの実施も有効な手段かもしれない。