

第59回

近畿学校保健学会 講演集

平成24年6月23日



主催：近畿学校保健学会
於：京都教育大学

ご挨拶

第 59 回近畿学校保健学会
学会長 井上文夫

この度、第 59 回目となる伝統ある近畿学校保健学会を京都の地で開催させていただくことになりました。京都は歴史と伝統の町であり、会場の京都教育大学は南部の伏見に位置します。近隣には坂本龍馬や近藤勇などの活躍した史跡もあり、日本の歴史を動かす中心でもありました。学校保健の領域は医学面でも教育面でも大変重要な位置を占めていますが、その重要さは一般の人々には認識されていないのが現状です。今年は秋に神戸で川畑先生が日本学校保健学会を主催されます。近畿での学校保健の研究活動がさらに全国への発信となり、学校保健の重要さが改めて多くの人々に認識され、学校保健への関心と関連の活動が盛んになることを期待しております。

今回、一般演題につきましては 26 題のご応募をいただきました。学校保健の様々な領域のものが含まれ、興味深い内容のものが多く、活発な議論が期待できそうです。午後の部は市民公開とし、健康上「配慮の必要な子どもたち」である不登校児、アレルギー児、発達障害児を取りあげました。不登校につきましては、元不登校児による音楽とトークによりその時の気持ちを心で感じていただき、アレルギー児については小児アレルギー医療の最先端で活躍されている滋賀県立小児保健医療センターの楠先生による教育講演をお願いしております。また、発達障害児につきましては、「特別に支援を必要とする子どものメンタルヘルス～学校保健の視点から～」というテーマで、小児精神科医で発達障害の専門家である小谷先生、子どものほめ方に詳しい保健所長である弓削先生、親の会と養護教諭の立場から古川先生、特別支援教育の立場から相澤先生に、それぞれの立場からお話しいただく予定です。特別支援教育の視点が急速に普通学校の中にも広がってきましたが、それに伴い多くのメンタルヘルスの問題も明らかとなってまいりました。今後、特別支援教育は学校保健の中で重要な位置を占めるのではないかと予想しています。

学会時期の京都はあいにく梅雨時ですが、隣接する藤森神社ではあじさいの見頃を迎えます。宇治の三室戸寺のあじさいも見事です。伏見には月桂冠や黄桜など酒蔵が多く、様々な地酒を楽しむこともできます。懇親会には是非ご参加いただき、学校保健の未来を語りあってくださいますようお願いいたします。

最後になりましたが、ご後援いただきました京都府教育委員会、京都市教育委員会、京都府医師会、京都府歯科医師会、京都府薬剤師会、京都教育大学、京都府立医科大学小児科同門会（耐久会）ならびに学会運営にご協力いただいた皆様方に厚く御礼申し上げます。

近畿学校保健学会 開催地・学会長

回数	年次（西暦）	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 庄祐（奈良女子大学）
第27回	昭和55年（1980）	滋賀	宮田 栄子（滋賀大学）
第28回	昭和56年（1981）	和歌山	武田眞太郎（和歌山県立医科大学）
第29回	昭和57年（1982）	京都	北村 李軒（京都大学）
第30回	昭和58年（1983）	兵庫	山城 正之（神戸大学）
第31回	昭和59年（1984）	大阪	後島 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（西暦）		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 14 年	(2003)	奈良	北村 陽英	(奈良教育大学)
第 51 回	平成 15 年	(2004)	滋賀	大矢 紀昭	(滋賀大学)
第 52 回	平成 16 年	(2005)	和歌山	宮西 照夫	(和歌山大学)
第 53 回	平成 17 年	(2006)	京都	津田 謹輔	(京都大学)
第 54 回	平成 18 年	(2007)	兵庫	石川 哲也	(神戸大学)
第 55 回	平成 19 年	(2008)	大阪	白石 龍生	(大阪学芸大学)
第 56 回	平成 20 年	(2009)	奈良	辻井 啓之	(奈良教育大学)
第 57 回	平成 21 年	(2010)	滋賀	中川 雅生	(滋賀医科大学)
第 58 回	平成 22 年	(2011)	和歌山	森岡 郁晴	(和歌山県立医科大学)

第 59 回 近畿学校保健学会開催要項

第 59 回近畿学校保健学会会長 井上文夫
京都教育大学体育学科

1. 会場 京都教育大学 F 棟
京都市伏見区深草藤森町 1 TEL : 075-644-8290
2. 日時 平成 24 年 6 月 23 日 (土) 10 : 00 ~ 17 : 15
午前・・・一般演題
午後・・・評議員会・総会
特別企画「心の授業～元不登校児による音楽とトーク～」
・ JERRYBEANS (マイペースプロジェクト)
教育講演「学校でアレルギー児とどう向き合うか?」
・ 楠 隆 滋賀県立小児保健医療センター小児科部長・保健指導部長
シンポジウム「特別支援を要する子どものメンタルヘルス～学校保健の視点から～」
・ 小谷裕実 (花園大学社会福祉学部教授)
・ 弓削マリ子 (京都府中丹東保健所所長)
・ 古川恵美 (大阪 LD 親の会「おたふく会」)
・ 相澤雅文 (京都教育大学附属特別支援教育臨床実践センター准教授)
3. 参加申込 事前申し込みをされて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 24 年度会費納入者)、平成 24 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. 懇親会 当日 17 時 30 分より生協食堂にて懇親会を開催いたします。
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ください。

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 59 回近畿学校保健学会プログラム

9:30	受付開始 【受付場所：F 棟ロビー】
10:00	一般演題発表 第 1 会場 【会場：F 棟 1 階 F16】 第 2 会場 【会場：F 棟 1 階 F12】 第 3 会場 【会場：F 棟 2 階 F26】
12:00	昼食休憩 昼食場所：周辺の食堂・喫茶店、弁当
13:00	評議員会・総会 【会場：F 棟 2 階 F26】
13:45	特別企画 【会場：F 棟 2 階 大講義室】 「心の授業～元不登校児による音楽とトーク～」 JERRYBEANS（マイペースプロジェクト）
14:15	教育講演 【会場：F 棟 2 階 大講義室】 「学校でアレルギー児とどう向き合うか？」 講師 楠 隆（滋賀県立小児保健医療センター小児科部長・保健指導部長） 座長 藤原 寛（京都府立医科大学小児科）
15:15	シンポジウム 【会場：F 棟 2 階 大講義室】 「特別支援を要する子どものメンタルヘルス～学校保健の視点から」 シンポジスト 1) 小谷 裕実（花園大学社会福祉学部教授） 2) 弓削マリ子（京都府中丹東保健所所長） 3) 古川 恵美（大阪 LD 親の会「おたふく会」） 4) 相澤 雅文（京都教育大学附属特別支援教育臨床実践センター教授） 座長 井上文夫、森 孝宏（京都教育大学）
17:15	表彰式・閉会式 【会場：F 棟 2 階 大講義室】
17:30	懇親会 【会場：大学生協食堂】

プログラム

一般演題（口演 8 分・討論 5 分） 10:00～12:00

第 1 会場（1 階 F16 講義室）

発育と体型

座長：白石龍生（大阪教育大学教育学部養護教育講座）

- 1－1 乳幼児期（0～5 歳）における BMI について
○中西増代（大阪産業大学）
- 1－2 学齢期における成熟度と体脂肪率に関する研究
○千田幸美¹⁾、白石龍生²⁾、三野耕³⁾
1)堺市北保健センター、2)大阪教育大学、3)大阪産業大学
- 1－3 成熟度を利用した BMI の将来予測についてー予測値と実測値との差異をめぐってー
○五十嵐裕子¹⁾²⁾、後和美朝³⁾、赤井クリ子¹⁾、野澤章子⁴⁾、宮井信行²⁾、宮下和久²⁾、
武田眞太郎²⁾
1) 園田学園女子大、2)和歌山医大、3)大阪国際大、4)西宮市教委

生活習慣と疾患

座長：笹山 哲（京都大学医学部人間健康科学科）

- 1－4 中学生における体型指摘の有無とボディイメージ・ダイエット行動の関連
○千須和直美、春木敏（大阪市立大学大学院生活科学研究科）
- 1－5 女子学生における正常体重肥満と生活習慣との関連
○間瀬知紀¹⁾、宮脇千恵美²⁾、小原久未子²⁾、甲田勝康³⁾、藤田裕規³⁾、石川哲也²⁾、
川畑徹朗²⁾、辻本悟史²⁾、加藤佳子²⁾、中村晴信²⁾
1) 名古屋女子大学文学部児童教育学科、2)神戸大学大学院人間環境学研究科、
3)近畿大学医学部公衆衛生学
- 1－6 若年者における睡眠習慣と耐糖能およびインスリン抵抗性の関連
○福田拓矢¹⁾、宮井信行²⁾、金城有紀¹⁾、堀川千尋¹⁾、福田浩之¹⁾、北口和美¹⁾、五十
嵐裕子³⁾、内海みよ子²⁾、武田眞太郎⁴⁾、宮下和久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

生活習慣と自律神経

座長：辻井啓之（奈良教育大学保健センター）

- 1－7 中学生における睡眠および心理的ストレスが起立性調節障害の関連症状に及ぼす影響
○福田浩之¹⁾、宮井信行²⁾、遠藤 朝¹⁾、豊泉暁子¹⁾、福田拓矢¹⁾、内川友起子²⁾、北
野景子²⁾、内海みよ子²⁾、武田眞太郎³⁾、宮下和久³⁾
1) 大阪教育大学大学院研究科、2)和歌山県立医科大学保健看護学部、
3)和歌山県立医科大学医学部衛生学教室
- 1－8 咀嚼訓練が生活習慣・身体機能に及ぼす影響
○榎本裕至¹⁾、浅井千恵子²⁾、井上文夫²⁾
1)京都教育大学大学院連合教職実践研究科、2)京都教育大学体育学科
- 1－9 男子大学生における食後の胃運動に関連する要因の検討
○松永哲郎¹⁾、足達哲也²⁾、津田謹輔³⁾、近藤高史¹⁾

- 1)京都大学大学院農学研究科、2)京都府立医科大学大学院、
3)京都大学大学院 人間・環境学研究科

第2会場 (1階 F12 講義室)

健康

座長：西岡伸紀（兵庫教育大学大学院学校教育研究科）

- 2－1 児童生徒を対象とした健康調査の信頼性
○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
- 2－2 短期大学生を対象にした健康に関する NIE ARCS 評価分析を通して
○古角好美（大阪女子短期大学）
- 2－3 放射線の健康影響に関する中学生の意識調査
○小池理平、青木志保、香田由美、松本容史子、鬼頭英明、西岡伸紀（兵庫教育大学大学院）

傷害

座長：森岡郁晴（和歌山県立医科大学保健看護学部）

- 2－4 学校管理下における傷害に関する事例の活用－養護教諭対象の質問紙調査結果より－
○松本容史子、青木志保、香田由美、小池理平、鬼頭英明、西岡伸紀（兵庫教育大学大学院）
- 2－5 教員養成系大学生における傷害発生の現状と、初期対応の知識・実践について
○笠次良爾（奈良教育大学保健体育講座）

薬物

座長：鬼頭英明（兵庫教育大学大学院学校教育研究科）

- 2－6 青少年の医薬品使用行動の関連要因に関する文献研究
○堺千紘、宋昇勲、菱田一哉、李美錦、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）
- 2－7 生涯の生き方に結びつく“薬物乱用防止教室”の試み
○北村翰男（奈良市学校薬剤師会）
- 2－8 教員を目指す学生による禁煙啓発活動の効果の検討
○楠本久美子¹⁾、大川尚子²⁾、井澤昌子³⁾
1) 四天王寺大学、2)関西福祉科学大学、3)名古屋学芸大学

第3会場 (2階 F26 講義室)

メンタルヘルス

座長：森 孝宏（京都教育大学保健管理センター）

- 3－1 小学校教員の運動部活動経験によるストレス対処能力
○山内雄貴、浅井千恵子、井上文夫（京都教育大学大学院教科教育研究科）
- 3－2 高校部活動に内在するストレスに対するコーピング採用とストレス反応との関連
○村上悠、井上文夫（京都教育大学大学院教科教育研究科）
- 3－3 小学校および中学校教職員の不登校予防に関する意識調査
○三上眞美¹⁾、古川恵美²⁾
1) 大阪市立平野南小学校、2)畿央大学教育学部

- 3-4 いじめ被害の影響を低減する保護要因に関する文献研究
ー深刻化して行くプロセスにおいて果たす役割の違いに焦点を当ててー
○菱田一哉，宋昇勲，李美錦，堺千紘，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)

性行動 **座長：中村晴信（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）**

- 3-5 性格因子が性意識・性行動に及ぼす影響
○中村健太郎¹⁾、浅井千恵子²⁾、井上文夫²⁾
1)京都教育大学大学院連合教職実践研究科、2)京都教育大学
- 3-6 中学生の性行動と心理社会的変数との関連
○李美錦、菱田一哉、堺千紘 宋昇勲 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)

学校保健活動・生徒指導 **座長：大川尚子（関西福祉科学大学）**

- 3-7 兵庫県におけるスクールヘルスリーダー派遣事業の取り組み
○中村晴信¹⁾²⁾、小原久未子²⁾、甲田勝康³⁾、藤田裕規³⁾、間瀬知紀²⁾⁴⁾、宮脇千恵美²⁾、
川畑徹朗²⁾、辻本悟史²⁾、加藤佳子²⁾、石川哲也²⁾
1)兵庫県教育委員会、2)神戸大学大学院人間発達環境学研究科、
3)近畿大学医学部公衆衛生学、4)名古屋女子大学
- 3-8 学校全体で行う基本的生活習慣指導の推進の方策
ー小・中学校教員を対象としたグループインタビューの結果からー
○青木志保、香田由美、小池理平、松本容史子、鬼頭英明、西岡伸紀（兵庫教育大学
大学院）
- 3-9 生徒指導の在り方と保健室経営の関連性
○野口法子（関西福祉科学大学健康福祉学部健康科学科）

午後の部：市民公開「配慮の必要な子どもたち」

特別企画 13：45～14：15 会場：F棟2階 大講義室

紹介：井上文夫（京都教育大学）

「心の授業～元不登校児による音楽とトーク～」

・JERRYBEANS（マイペースプロジェクト）

教育講演 14：15～15：15 会場：F棟2階 大講義室

座長：藤原 寛（京都府立医科大学）

「学校でアレルギー児とどう向き合うか？」

・楠 隆 滋賀県立小児保健医療センター小児科部長・保健指導部長

シンポジウム 15：15～17：15 会場：F棟2階 大講義室

座長：井上文夫、森 孝宏（京都教育大学）

「特別支援を要する子どものメンタルヘルス～学校保健の視点から～」

1) 「巡回教育相談でみる子どものこころ」

小谷 裕実 （花園大学社会福祉学部教授）

2) 「子どものほめ方とペアレントトレーニング」

弓削マリ子 （京都府中丹東保健所所長）

3) 「LD等の発達障害のある子どもの親が養護教諭に期待するもの」

古川 恵美 （大阪LD親の会「おたふく会」）

4) 「特別な支援を要する子どもの社会性発達とメンタルヘルス」

相澤 雅文 （京都教育大学附属特別支援教育臨床実践センター教授）

運営についてのご案内

○受付時間・場所

平成 24 年 6 月 23 日(土) 9 時 30 分～12 時

京都教育大学 F 棟ロビー

○受付

① 名誉会員

・受付で府県名、氏名をお申し出いただき、名札と講演集をお受け取り下さい。

② 評議員

・受付で府県名、氏名をお申し出いただき、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下さい。

・平成 24 年度学会費未納の方は、年会費 3,000 円を学会事務局にお納め下さい。会費納入がない場合は、当日会員と同じく参加費は 2,000 円となりますのでご注意ください。

③ 一般会員

・受付で府県名、氏名をお申し出いただき、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下さい。

・平成 24 年度学会費未納の方は、年会費 3,000 円を学会事務局にお納め下さい。会費納入がない場合は、当日会員と同じく参加費は 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、必要事項をご記入の上、参加費をお納め下さい。名札と講演集をお受け取り下さい。

⑤ 新規入会希望者

・受付で入会申し込み用紙を受け取り、必要事項をご記入の上、年会費 3,000 円をお納め下さい。名札と講演集をお受け取り下さい。

⑥ 教育講演・シンポジウムの演者

・受付で氏名をお申し出いただき、名札と講演集をお受け取り下さい。

⑦ 懇親会（会費 4,000 円）：参加を希望される方は受付にお申し出下さい。

*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下さい。

○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、次演者席にご着席下さい。

② 口演時間 8 分、討論時間 5 分です。時間厳守をお願いします。

③ スライド発表はすべて学会場のコンピュータ(Windows)を使用します。動画などを使用する場合は⑤をご参照下さい。

④ 発表データは USB メモリで準備して下さい。データの作成は⑦の作成要項に従って下さい。

⑤ 動画を使用する場合はご自身の PC をお持ちこみください。持ち込みが可能な機種は Dsub-15 ピンが装備されているものに限りです。

⑥ 画面の解像度は XGA(1024×768)です。

⑦ 発表データの作成は Windows 版 Power Point 2000/2003/2007 をお願いします。Mac

の方はあらかじめ Windows に変換してきて下さい。

- ⑧ フォントはあらかじめ OS に標準装備されたもののみをご使用下さい。
- ⑨ ファイル名は「演題番号（半角）＋ 筆頭演者名」として下さい。
- ⑩ USB メモリは発表セッション開始 30 分前までに会場前の受付にお越し下さい。
- 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下さい。

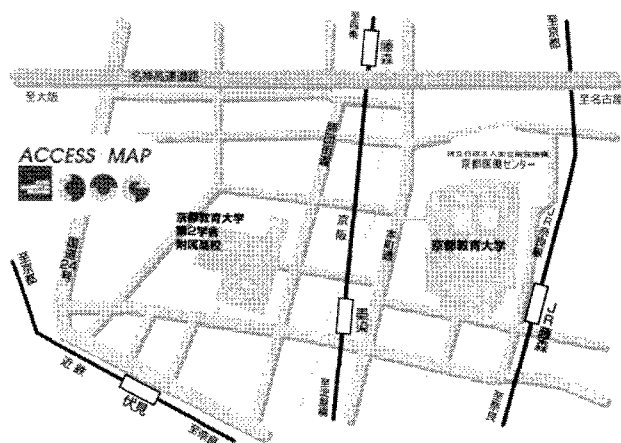
○座長の先生方へ

- ① 前座長の登壇後、前方の次座長席にご着席下さい。
- ② 受け持ち時間の進行は一任しますが、1 題あたり 13 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いたします。

○その他

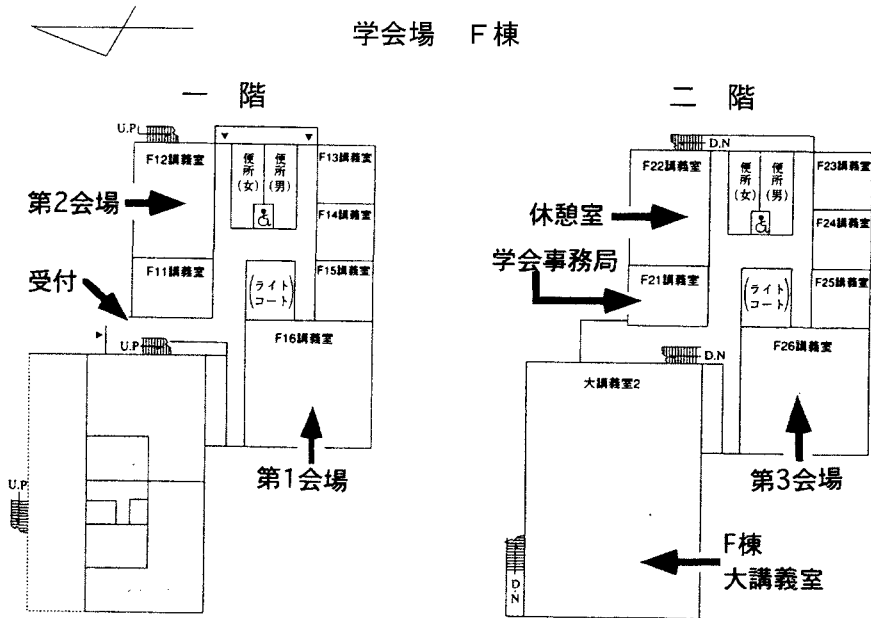
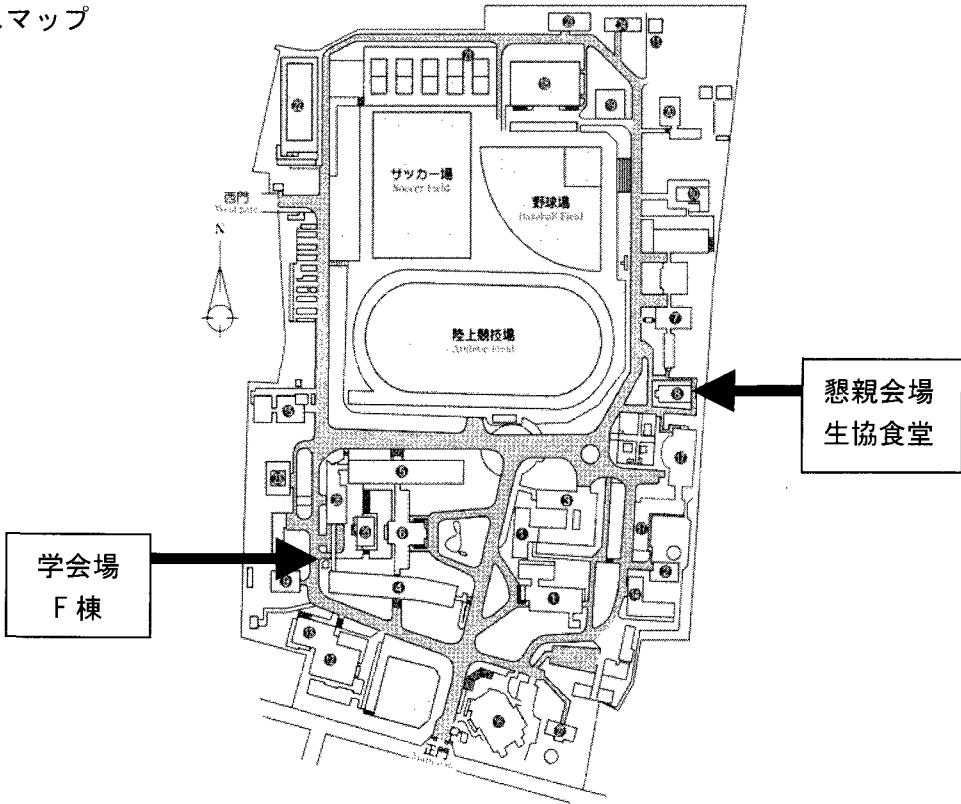
- ① 学会開催時間内は、携帯電話などの通信機器類はマナーモードにするか電源をお切り下さい。
- ② 当日は禁煙のご協力をお願いいたします。
- ③ 手荷物の預かりサービスは行いませんので、ご了承下さい。
- ④ 懇親会は大学生協食堂にて 17 時 30 分から行います。当日申し込みも歓迎します。多数の方のご参加をお待ちしています。
- ⑤ 駐車場はありません。公共の交通機関をご利用下さい。

交通案内図



JR 奈良線 JR 藤森駅より徒歩 3 分
京阪線 墨染駅より徒歩 7 分

京都教育大学
キャンパスマップ



一般演題

乳幼児期 (0 歳～5 歳) における BMI について

○中西 増代
大阪産業大学

Key Words: 縦断的資料, BMI, Adiposity Rebound, 相対成長

【はじめに】

産まれたときから BMI は増大し, 1 歳頃に最も大きくなり, その後急激に減少し 5～6 歳頃に最下点となり再び増大することが知られている. その最下点 (Adiposity Rebound) の時期が早期で高値の子どもほど青年期の過体重 (肥満) 発症のリスクが高くなる傾向にあるといわれている.

本研究では, 0 歳～5 歳の身長と体重の縦断的な個別資料を収集し, BMI の時系列変化および身長と体重の相対成長について検討した結果, 二・三の知見を得たので報告する.

【方法】

対象は, 西日本圏内某保育園の 1 歳保育園児の内, 少なくとも 0 歳～5 歳まで縦断的に身長および体重を毎月測定された園児である. 身長について, 1 歳未満では仰臥姿勢で補助者によって膝を伸ばした状態, ならびに 1 歳以上では立位姿勢で耳眼水平位を保持し, 踵, 臀部および胸部背面が支柱に接触するようにして補助者によって垂直姿勢を保持しながら 1 mm 単位まで計測した. 体重は, 排尿後おむつまたはパンツを着用した状態で 100 g 単位まで計測し, 着衣の重量を差し引いた量とした.

身長と体重の測定は, 毎月下旬の午前 11 時までに測定した.

BMI は, (体重(kg)÷身長(m)の二乗)×100 で算出した.

なお, 身長, 体重および BMI の横断的基準値は, 日本小児内分泌学会・日本成長学会合同標準値委員会が作成したものを採用した.

【結果】

1. BMI の横断的基準値に沿って変化している事例について, 1 例は 1 歳頃から 6 歳頃まで 90%ile. 曲線に沿って, もう 1 例は 1 歳頃から 6 歳頃まで 25%ile. 曲線に沿って変化していた. いずれの事例も身長と体重との相対成長 ($\log W = a \log H + \log b : W = bH^a$) について 2 期みられ, 各期の直線回帰の勾配 a 値は, 身長が 90 cm 前後までは 1.5 前後にあり, 身長が 90 cm 前後からは

2.0 前後であった.

2. また, 1 歳前後の BMI が 90%ile. 曲線前後にある事例について, 1 例は前項 1. で示した 6 歳頃まで 90%ile. 曲線に沿って変化していたもの, もう 1 例は 6 歳頃には 50%ile. 曲線前後まで低下していたもの, さらにもう 1 例は 6 歳頃には 25%ile. 曲線前後まで大きく低下していたものがみられた. これらの相対成長も 2 期みられ, はじめの 1 例は前述した事例で身長が 90 cm 前後までの a 値は 1.5 前後にあり, 身長が 90 cm 前後からの a 値は 2.0 前後であったが, 他の 2 例では身長が 90 cm 前後までの a 値は 1.1 前後にあり, 身長が 90 cm 前後からの a 値は 1.5 前後であった.
3. 前項 1. に示した 2 例の BMI の年齢変化から, Adiposity Rebound (: AR, または; BR : BMI Rebound) の時の年齢を二次式で求めたところ, 1 例の AR 年齢は 4.95 歳, もう 1 例の AR 年齢は 4.84 歳と近似していた.
4. 同じように前項 2. に示した 3 例の AR の時の年齢を二次式で求めたところ, 6 歳頃まで 90%ile. 曲線に沿っていたものの AR 年齢は 4.95 歳, 50%ile. 曲線まで低下していたものの AR 年齢は 5.27 歳, 25%ile. 曲線まで低下していたものの AR は 5.76 歳と BMI の低下が大きいほど AR 年齢は大きくなっていった.

【まとめ】

将来肥満になりやすい過体重の子どもは, 1 歳前後から 6 歳頃までの BMI の %ile. 値が大きくて, 身長が 90 cm 前後からの相対成長における回帰直線の傾きは 2.0 に近似し, 体重増加が体表面積に比例する傾向にあることが明らかとなった.

【参考文献】

Rolland-Cachera, M. F., Deheeger, M., Bellisle, F., Sempe, M., Guilloud-Bataille, M. and Patois, E. : Adiposity rebound in children: a simple indicator for predicting obesity, Am. J. Clin. Nutr., 39, 129-135, 1984.

学齢期における成熟度と体脂肪率に関する研究

○千田幸美¹⁾、白石龍生²⁾、三野 耕³⁾

¹⁾ 堺市北保健センター、²⁾ 大阪教育大学、³⁾ 大阪産業大学

キーワード：体脂肪率、成熟度、Body Mass Index(BMI)

【背景および目的】

肥満度の評価には、国際的標準指標である Body Mass Index(BMI: kg/m²)が便利とされ、諸外国では、発育期の小児に対しても適用する傾向がある。我が国では一般化までは至っていないが、BMI の基準値の策定が進められているところである。肥満とは「身体に占める脂肪組織（体脂肪）が過剰に蓄積した状態」と定義されることや、学齢期の小児では体脂肪率と BMI の相関が成人ほど高くないことから、小児で BMI のみを肥満度の評価に適用することには限界がある。そこで、体脂肪率による評価を併用することがすすめられているが、特に個人差が大きい思春期には、体脂肪率を一定の基準で区切ることには、正確さにおいて疑問が残る。これらのことから、個人差を考慮し発育特性を適切に評価するために成熟度による分類を用いて、発育の著しい思春期の児童・生徒を対象とし、体脂肪率が成熟度によってどのように異なるかを明らかにしようとした。その前段階として、体脂肪率は BMI 等に併せて用いられることを踏まえた上で、思春期の体脂肪率と BMI の関係についても検討した。

【対象と方法】

大阪府下の A 小学校 6 年生(以下、小 6)103 名(男子 49 名,女子 54 名)及び B 中学校 2 年生(以下、中 2)157 名(男子 79 名,女子 78 名)を対象に、体重および体脂肪率を測定した。測定にはオムロン体組成計(HBF-202-W)を用いた。また、成熟度の判定・分類には三野の縦断型発育基準チャートを用いた。成熟度は、小学校 1 年生から測定時点までの身長発育の変化から早熟、平均および晩熟タイプに分類した。

【結果及び考察】

小 6 と中 2 の男女とも体脂肪率と BMI は高い相関を示し、成熟度別でも同様であった。このことから、思春期における体脂肪率と BMI の相関が高いことが明らかになった。相関が高いことは、BMI による評価が体脂肪率を反映していると考えることができる。しかし、中には回帰直線から大きく離れて分布する者が存在することや、同じ BMI でも体脂肪率は個人差が大きいことから、BMI だけでなく体脂肪率を併せて用いることが妥当と考えられた。また、女子の体脂肪率は、小 6 では早熟タイプが平均タイプに比べ有意に($p<0.01$)高く、中 2 では早熟タイプが平均タイプおよび晩熟タイプに比べ有意に($p<0.05, p<0.01$)高かった。このように、成熟の進んでいる早熟タイプほど体脂肪率が高値を示したことから、体脂肪率を併せて用いる際にも、女子においては成熟度を考慮する必要があると考えられた。なお、男子の体脂肪率は、小 6 では成熟度による有意差は認められなかった。中 2 では早熟タイプが晩熟タイプに比べ有意に($p<0.05$)高かったが、体脂肪率を 50%ile 値で分類したところ、成熟度別の人数の分布に有意差は認められず、個人差が大きいと推測された。男子の体脂肪率については加齢による変化等も含め、継続的に測定し検討する必要があると考えられる。体脂肪の評価が将来の肥満や生活習慣病の予防に大きく影響することから、体脂肪率が正常範囲内であっても集団に比べかなりの高値を示していれば、縦断的に体脂肪率測定を行い個人の経過を見ていく必要がある。追跡調査などにより縦断的な体脂肪率の変化を明らかにすることで、肥満の早期発見や将来の疾病予防につながる可能性が示唆された。

成熟度を利用したBMIの将来予測の可能性について
- 予測値と実測値との差異をめぐって -

○五十嵐裕子^{1,2)} 後和美朝³⁾ 赤井クリ子¹⁾ 野澤章子⁴⁾ 宮井信行²⁾ 宮下和久²⁾ 武田眞太郎²⁾

1)園田学園女子大 2)和歌山医大 3)大阪国際大 4)西宮市教委

縦断的資料 BMI 思春期 やせ

【目的】

発育期の子どもたちは自分自身の将来の発育とくに肥満について強い関心を示し、将来の身体発育に不安を持つ子どもも少なくない。まず、学級指導として発育に必要な栄養・運動・休養についての理解を深める保健指導が必要である。一方、個々の子どもの不安に対応するには、定期健康診断の身体計測結果、すなわち小学校以来の縦断的なデータをもとに個人差のある発育を一人ひとりに正しく認識させることが大切である。そこで、本研究では「成熟度を加味したBMIによる発育評価チャート」※を利用したBMI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1998～2011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121例（男子38例、女子83例）の身体計測値を用いた。最終調査時の平均年齢は男22.3±2.1歳、女22.4±2.1歳であった。

BMIの将来予測は小学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「成熟度を加味したBMIによる発育評価チャート」を用いて共同研究者3名が行った。成熟度（早熟、平均、晩熟）とBMIの値（Ⅰ～Ⅵ：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で予測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33例（86.4%）、女子80例（96.4%）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より強く一致していた。

次に、中1で予測したBMI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区分以上を越えて外れていたケースは、男子6例（15.8%）、女子18例（21.7%）にみられた。とくに女子では高校生のころに「やせ」を志向する者が多く、極端な例では中1での予測値がⅣあるいはⅤであった者が、成人時にはⅠになっていた。これらの高校生になってBMIの増加がみられず抑制される傾向のみられるケースについては、早い時期に適切な個別の保健指導を行うことによって、極端な「やせ」に陥ることを防ぐ取り組みが必要であろう。

※五十嵐ほか：学齢期におけるBMIの年齢評価について（第4報）、第57回近畿学校保健学会（2010）

表1 身長の中1での予測成熟度と成人時の評価の比較

		成人時の評価(男子)				成人時の評価(女子)			
	成熟度	早熟	平均	晩熟	計	早熟	平均	晩熟	計
中1での予測	早熟	3		1	4	11	1		12
	平均		19	2	21		49	1	50
	晩熟		2	11	13		1	20	21
計		3	21	14	38	11	51	21	83

表2 BMIの中1での予測値と成人時の実測値との比較

		成人時の実測値(男子)							成人時の実測値(女子)						
群		I	II	III	IV	V	VI	計	I	II	III	IV	V	VI	計
中1での 予測値	I	2						2	8						8
	II	1	3		1			5	4		2				6
	III	1	1	5	2			9	7	11	7	5	1		31
	IV	1	1	1	4	3	2	12	1	2	14	4			21
	V				2	4		6	1	2	1	1	3	2	10
	VI					1	3	4	1		1	1		4	7
計		5	5	6	9	8	5	38	22	15	25	11	4	6	83

パーセンタイル区分 Ⅰ：～10、Ⅱ：10～25、Ⅲ：25～50、Ⅳ：50～75、Ⅴ：75～90、Ⅵ：90～

中学生における体型指摘の有無とボディイメージ・ダイエット行動の関連

○千須和直美，春木敏（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

キーワード：体型指摘，ボディイメージ，ダイエット，中学生

【背景・研究目的】 思春期のやせおよびやせ志向は年々増加傾向にあり，不健康なダイエット行動，さらには摂食障害やリバウンドによる肥満を誘発する等，食行動への影響が懸念される．また，ボディイメージはセルフイメージやセルフエスティームと強い関連を持つことから，思春期の発達段階において健全なボディイメージの形成は不可欠である．しかし，近年のやせ賞賛の社会的風潮から日常生活での体型に関する発言が散見され，多感な思春期のボディイメージさらには食行動へ影響を与えていると考えられる．

そこで本研究では，思春期を対象とした今後の栄養・健康教育の基礎資料を得ることを目的とし，中学生男女の体型指摘の経験，ボディイメージ，ダイエット行動に関する調査を実施し，現状把握，およびその関連性の検討を行った．

【方法】 対象：大阪府下中学校3校（うち1校は私立中学）1年生または2年生，計584名（男子279名，女子305名），記入漏れのあった者を除く485名を有効回答とした（男子233名，女子252名） 調査：2011年10-12月に無記名自記式質問紙調査を実施した．質問内容は，身長，体重，体型指摘（経験の有無，相手），ボディイメージ（自己認識／理想体型，理由），ダイエット実施の有無とした．

統計解析：解析にはSPSSver18.0を用い，実態把握のため度数分布による集計を行った後，男女差および体型指摘の有無と各変数との単変量解析は χ^2 検定，体型指摘の有無による関連事項への影響については多重ロジスティック回帰分析により検討した．この分析の説明変数は体型指摘の有無とし，従属変数を肥満度による体型区分，ボディイメージ（自己認識・理想体型），ダイエット実施とし，尤度比による変数増加法にて行った．統計上の有意水準は5%とした．

【結果】 男子48名（20.6%），女子74名（29.4%）が「体型指摘を受けて嫌な思いをしたことがある」と回答した．「誰が言ったか」は，男女ともに「友だち」が最も多かった（男子35.2%，女子37.3%）．ボディイメージについては，実際の体型に関わらず，やせ願望を持つ者は男子52名（22.3%），女子181名（78.1%）でありうち，体型がやせに分類されかつ，やせ願望を持つ者は，男子10名（4.4%），女子66名（26.4%）であった．また体型願望の理由として，男子では「健康になりたい」が63名（53.8%），女子では「かわいくなりたい」99名（53.2%）が最も多く，男女差が認められた．ダイエット実施は男子16名（6.9%），女子58名（23.0%）にみられた． χ^2 検定の結果，体型指摘経験がある者で太っているという体型認識，やせ願望，ダイエット実施が有意に多いことが示された（ $p<0.01$ ）．多重ロジスティック回帰分析の結果，男子では体型認識およびダイエット実施，女子では実際の体型，自己体型認識，やせ願望，ダイエット実施が有意な独立変数として選択された．

【考察・結論】 体型指摘経験により，体型認識のゆがみ，やせ願望が増し，ダイエット行動のリスクが高まることが示唆された．特に女子では普通体型の場合も体型指摘経験がみられ，やせ願望が強く，ダイエットへの関心が高いことから，その影響が大きいことがわかる．また，男女共に持つ「やせている＝健康」というイメージに加え，女子ではメディアなどの社会的影響の大きさがうかがえる結果となった．わが国では，これまでに体型指摘と健康行動に関する検討はほとんどなされておらず，本結果は思春期健康教育における重要な知見であり，詳細な検討を重ね，思春期の健全なボディイメージの形成を促す健康教育プログラム開発・実施の一助となることが期待される．

女子学生における正常体重肥満と生活習慣との関連

○間瀬知紀¹⁾ 宮脇千恵美²⁾ 小原久未子²⁾ 甲田勝康³⁾

藤田裕規³⁾ 川畑徹朗²⁾ 辻本悟史²⁾ 中村晴信²⁾

¹⁾名古屋女子大学文学部児童教育学科 ²⁾神戸大学大学院人間発達環境学研究科

³⁾近畿大学医学部公衆衛生学

キーワード：女子学生，隠れ肥満，食行動，運動習慣

【はじめに】

近年，若年女性において Body Mass Index (BMI) は正常範囲でありながら体脂肪率が高い正常体重肥満者，いわゆる「隠れ肥満」の存在が注目されている．若年女性における隠れ肥満の要因として，やせ願望に伴う不適切なダイエット行動の影響を示唆する報告は多い．しかしながら，隠れ肥満に対するダイエット行動の影響を示唆する報告や隠れ肥満者の食生活を検討した報告においては，食事内容や栄養摂取状況といった栄養摂取の偏りを検討した報告が多く，体脂肪の増加を促すと考えられる過食傾向や筋量の減少に影響すると考えられる摂食制限といった，摂食態度や食行動を詳細に検討した報告はほとんど見られない．また筋量，体脂肪量といった身体組成には日常生活における身体活動量が大きく影響すると考えられるが，隠れ肥満と身体活動量および運動習慣との関連を検討した報告は少ない．そこで本研究は，女子学生を対象として若年女性における隠れ肥満者の体組成に影響を及ぼすと考えられる食行動，身体活動量および運動習慣について検討した．

【方 法】

対象は京都府内の大学 5 校に在籍する女子学生 530 名 (18.5±0.6 歳) であった．歩行数と体脂肪率の測定には加速度センサー内蔵歩数計および体重体組成計を用いた (オムロンヘルスケア社製)．質問紙調査項目は生活環境，体型認識，体型願望，ダイエット経験，運動習慣，睡眠時間および食行動に関する 7 項目であった．食行動調査は EAT-26 (Eating Attitude Test 26 : 摂食態度調査表) を実施した．隠れ肥満には明確な判定基準がないため BMI および体脂肪率の測定値か

ら BMI が 18.5 以上 25.0 未満の「ふつう」判定者の中で，体脂肪率が 75% タイル以上の者を「High group」，体脂肪率が 25% タイル以下の者を「Low group」，この 2 群以外の者を「Middle group」と分類した．分析は High group, Middle group, Low group と分類された 3 群について比較検討した．

【結 果】

身体組成に関して，High group は他の 2 群と比べ，体脂肪率および体脂肪量は有意に高値を示し，除脂肪量は有意に低値を示した．質問紙調査より体型認識，体型願望，やせたい理由，ダイエット経験の有無，ダイエットの失敗の有無および睡眠時間についての回答の比率に有意な差が見られ，体脂肪率の増加に伴い自己の体型を太っていると認識している者の割合が多く，やせ願望を有し，ダイエットを経験している者の割合が高かった．しかしながら，身体活動量はグループ間に差が見られなかった．さらに，食行動調査は体脂肪率の増加に伴いダイエット因子および摂食制限因子で高値を示し，High group においては他の 2 群と比較し，摂食制限因子で有意に高値が認められた．

【まとめ】

本研究においては，標準体重者で体脂肪率が高い者は，やせ願望やダイエット行動が関連しているという結果が得られた．このことから，やせ願望に伴う摂食制限が若年女性の隠れ肥満に影響する可能性の一つとして示唆された．

若年者における睡眠習慣と耐糖能およびインスリン抵抗性の関連

○福田拓矢¹⁾、宮井信行²⁾、金城有紀¹⁾、堀川千尋¹⁾、福田浩之¹⁾、北口和美¹⁾、五十嵐裕子^{3,4)}、内海みよ子²⁾、武田眞太郎⁴⁾、宮下和久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:睡眠、肥満、耐糖能、インスリン抵抗性

【はじめに】近年、若年者においても生活が夜型化して就寝時刻が遅くなるとともに、睡眠時間も短縮する傾向にある。睡眠不足や睡眠の質の低下は、全身倦怠感、集中力低下、不安、抑うつなどの身体的・精神的症状をもたらすだけでなく、生活習慣病の誘因や憎悪因子となりうる事が明らかにされており、糖代謝に関しても、睡眠不足がコルチゾール分泌を高めて耐糖能に影響し、インスリン抵抗性を増大させる可能性が示唆されている。そこで本研究では、中高生を対象に、就寝時刻や睡眠時間などの睡眠習慣が、肥満ならびに耐糖能やインスリン抵抗性に及ぼす影響について検討を行った。

【方法と対象】対象者は、和歌山県および大阪府内の某中学および高校に在籍した男子生徒282名(15.1±1.6歳)であった。対象者には身長、体重、BMI(kg/m²)、インピーダンス法による体脂肪率の測定を行った。また、早朝空腹時に採血し、血糖、インスリンを測定し、HOMA 指数(血糖×インスリン÷405)を算出してインスリン抵抗性の指標とした。さらに、平日における平均的な就寝時刻、起床時刻、睡眠時間について質問紙を用い調査した。

統計解析はSPSS ver.15J for Windowsで行い、群間の比較はt検定およびχ²検定を用いた。また、肥満と就寝時刻が耐糖能およびインスリン抵抗性に及ぼす影響を検討するために2元配置分散分析を行った。

【結果と考察】対象者におけるBMIの平均は20.6±3.5kg/m²で、年齢とともに上昇する傾向にあった。また、国際肥満専門部会(IOTF)による小児用の肥満判定基準を用いて判定した結果、47名(16.7%)が肥満(成人で25kg/m²以上に相当)となった。

睡眠習慣について、就寝時刻は平均11時20分であり、11～12時に就寝する者が最も多く(46.5%)、12時以降の者は20.2%であった。起床時刻は平均6時28分で、6～7時に起床する者が50.4%、7時以降の者が37.2%であった。また、睡眠時間の平均は7時間8分であった。

就寝時刻が12時までの者(n=225)と12時以降の者(n=57)とを比較すると(表1)、12時以降の者は、BMI、体

脂肪率が高値であり、耐糖能の指標ではインスリン、HOMA 指数が有意に高かった。また、就寝時の入眠困難感や起床時の目覚めの悪さを訴える者の頻度が高い傾向にあった。

肥満と就寝時刻の2要因により耐糖能およびインスリン抵抗性の指標を比較した(表2)。空腹時血糖については肥満と就寝時刻の影響は認められなかったが、インスリンとHOMA 指数については、肥満群が非肥満群よりも高く、さらに、その両群ともに就寝時刻が12時以降である者の方が高値を示した。また、2元配置分散分析の結果、肥満と就寝時刻の2要因ともに有意な主効果が認められた。

【結論】就寝時刻が遅い者では、BMIや体脂肪率が高く、また、肥満群と非肥満群のいずれにおいてもインスリンやHOMA 指数が有意に高値であった。したがって、夜型の生活に伴う睡眠不足や睡眠の質の低下が肥満に関連するとともに、肥満を介して、あるいは、肥満とは独立にインスリン抵抗性に影響を及ぼす可能性が示唆された。

表1. 就寝時刻の2群による肥満と耐糖能およびインスリン抵抗性、睡眠状況の比較

	～12時 (n=225)	12時～ (n=57)
BMI(kg/m ²)	20.4±3.6	21.4±3.1*
体脂肪率(%)	19.4±5.4	21.7±5.8**
空腹時血糖(mg/dl)	88.0±6.5	89.3±6.4
インスリン(μU/ml)	5.2±4.2	7.0±4.4**
HOMA 指数	1.1±0.9	1.6±1.0**
就寝時刻(時)	11.0±0.6	12.6±0.3***
起床時刻(時)	6.5±0.6	6.5±0.6
睡眠時間(時間)	7.5±0.8	5.9±0.7***
なかなか眠れない	10(6.5)	7(17.9)
気持ちよく起きれない	40(26.0)	12(30.8)

平均±標準偏差、人数(%)

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

表2. 肥満と就寝時刻の2要因による耐糖能・インスリン抵抗性の比較(2元配置分散分析)

	非肥満群		肥満群		主効果				交互作用	
	～12時 (n=181)	12時～ (n=44)	～12時 (n=36)	12時～ (n=9)	F 値	有意 確率	F 値	有意 確率	F 値	有意 確率
空腹時血糖(mg/dl)	88.0±6.4	89.1±6.2	87.6±7.0	90.6±7.5	0.14	0.711	2.35	0.127	0.54	0.462
インスリン(μU/ml)	4.7±3.0	6.6±4.1	8.0±7.1	9.2±5.3	7.68	0.006	5.11	0.024	0.21	0.646
HOMA 指数	1.0±0.7	1.5±1.0	1.7±1.5	2.1±1.4	7.38	0.007	5.53	0.019	0.15	0.702

平均±標準偏差

中学生における睡眠および心理的ストレスが起立性調節障害の関連症状に及ぼす影響

○福田浩之¹⁾、宮井信行²⁾、遠藤 朝¹⁾、豊泉暁子¹⁾、福田拓矢¹⁾、内川友起子²⁾、
北野景子²⁾、内海みよ子²⁾、武田眞太郎³⁾、宮下和久³⁾

¹⁾大阪教育大学大学院教育学研究科 ²⁾和歌山県立医科大学保健看護学部

³⁾和歌山県立医科大学医学部衛生学教室

キーワード 起立性調節障害(OD) 睡眠 心理的ストレス

【はじめに】不登校は、起立性調節障害(OD)などのいわゆる心身症の可能性が高い疾患から呈する不定愁訴を繰り返すことから始まるという報告がある。しかし、立ちくらみや頭痛、朝の体調不良などを主徴とする OD 関連症状は、周囲から“なまけ”と誤解されることも多く、学校でも有効な支援がなされているとは言えない状況にあると考えられる。本研究では、中学生を対象に睡眠および心理的ストレスの観点から OD 関連症状の背景要因を明らかにし、症状を呈する子どもへの支援につなげるための基礎資料を得ることを目的とした。

【対象と方法】対象者は、和歌山県下の某中学校の 1～3 年生の生徒 80 名(男子 37 名、女子 43 名)であった。調査は、2011 年 11～12 月に実施した。対象者には、小児起立性調節障害研究班の診断基準に準拠した診断票を用い、OD に関連する大症状 5 項目(立ちくらみやめまい、立っていると気持ちが悪い、入浴時の不快感、動悸・息切れ、朝起きが悪い)と小症状 6 項目(顔色が悪い、食欲不振、臍の周囲の痛み、倦怠感・疲れ、頭痛、乗り物酔い)の出現頻度を調査した。

睡眠については、ピッツバーグ睡眠質問票(PSQI)(短縮版)を用い、就床時刻、起床時刻、入眠時間、睡眠時間、睡眠困難感、睡眠の質についての計 6 項目を調査した。心理的ストレスについては、岡安らの中学生用ストレス反応尺度(簡易版)を用い、身体的症状、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無力感の下位尺度について 4 項目ずつ計 16 項目を調査した。

統計解析には SPSS ver.18.0J と Amos ver.18.0 を使用し、有意水準は 5%とした。

【結果と考察】対象者における OD 関連症状の訴え数は、男子:1.7±1.9 個、女子:1.8±1.7 個であった。訴えが多かった項目は、大症状では「朝起きられず調子が悪い」(47.5%)、「立ちくらみ」(43.8%)、小症状では「だるい・疲れやすい」(25.0%)であり、いずれも男女に有意差は認められなかった。大症状と小症状の訴え数と頻度から診断基準によって判定すると、OD 陽性者は、男子:8 名(21.6%)、女子:11 名(25.6%)となった。

PSQI およびストレス反応尺度の合計点は、PSQI:2.6±1.6 点、ストレス反応:9.1±8.0 点であった(高値ほど睡眠の状態が悪い、またはストレス反応が強い)。

下位尺度のうち最も得点が高かったのは、PSQI では、睡眠の質:1.0±0.7 点、ストレス反応では、無力感:3.3±2.9 点であった。なお、男女間で有意差は認められなかった。また、睡眠時間は 7 時間 30 分±52 分であり、女子の方が 29 分短く、男女間に有意差が認められた($p=0.012$)。

PSQI およびストレス反応尺度の各項目を OD 陽性者と陰性者と比較すると、PSQI については、睡眠時間、睡眠困難感、睡眠の質の項目と合計点において、また、ストレス反応については、身体的症状、抑うつ・不安、不機嫌・怒りの各下位尺度と合計点において有意差が認められた。

これらの項目を観測変数として、観測変数間の影響関係を検討するために、「睡眠および心理的ストレスが OD 関連症状に影響を及ぼす」という因果モデルを構築し、構造方程式モデリングを行なった(図)。モデルは全てのパスが有意水準を満たした。このモデルおよびパス係数から、PSQI とストレス反応の得点は有意に相関しており、睡眠と心理的ストレスは相互に影響し合いながら OD 関連症状に影響を及ぼすことが示された。また、PSQI およびストレス反応の下位尺度として 4 項目ずつ示された。

【結語】

OD 陽性者は陰性者に比べて、睡眠および心理的ストレスに関する各項目の得点が有意に高値であった。また、睡眠と心理的ストレスは相互に OD 関連症状に影響を及ぼすことが示された。したがって、OD 症状を呈する生徒に対しては、睡眠習慣の改善や心理的ストレスの軽減に向けた支援が必要であると考えられた。

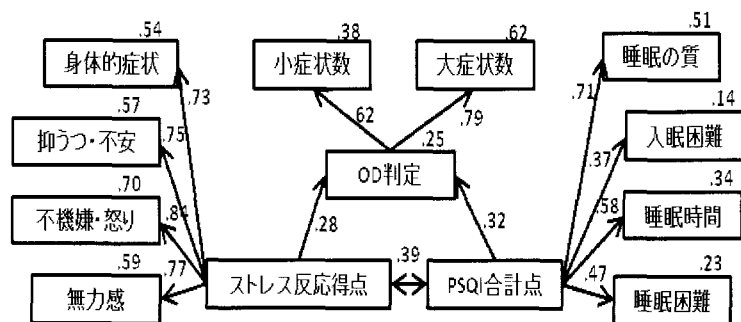


図. 睡眠および心理的ストレスが OD 関連症状に及ぼす影響の因果モデル(共分散構造分析)

咀嚼訓練が生活習慣・身体機能に及ぼす影響

○榎本裕至¹⁾、浅井千恵子²⁾、井上文夫²⁾

1)京都教育大学大学院連合教職実践研究科、2)京都教育大学体育学科

キーワード:咀嚼訓練, 咀嚼力, 注意機能, 睡眠

【目的】

以前は「よく噛んで食べなさい」というしつけをする家庭が多くみられたが、最近ではこのような家庭での指導も減少しており、よく噛まないで食べる子どもや若者が増加している。陳ら(2006)はその原因として、加工食品やファーストフードが普及し、軟らかい食べ物を好む人が増えたこと、忙しいライフスタイルで食事時間が短くなったこと、飲み物を飲みながらの食事で噛まずに流しこんでしまうことなどを報告している。噛むことすなわち「咀嚼」には心身に健康をもたらす種々の効用があることが指摘されてきた。咀嚼は食べ物を噛んで飲み込みやすくするだけとおろそかにされがちであるが、実は私たちが生活する上で非常に大切な行為であり、今後見直されなければならない重要な行為なのである。

これまでの研究では、咀嚼と生活習慣、運動能力に関する研究は数多く行われているが、咀嚼訓練によって咀嚼機能の改善による前後の生活習慣、身体機能を比較した研究はほとんど見られない。そこで、本研究では咀嚼能力を測定し、ガム咀嚼訓練により咀嚼機能を向上させ、ガム咀嚼訓練での咀嚼機能の向上による効果の表れについて調べることを目的とし、咀嚼の大切さを確認して教育現場（食育）に生かしていきたい。

【方法】

京都教育大学に在学している男子学生 22 名（週に 5 日以上運動習慣がある者を 11 名、運動習慣のない者 11 名）を対象とし、被験者を咀嚼群と対照群（非咀嚼群）に無作為（咀嚼群には運動習慣がある者 6 名、対照群には 5 名）に分け、対照実験により結果を比較した。咀嚼群には 2 週間、朝・昼・晩の毎食後に咀嚼訓練ガム（DAY - UP オーラルガム〈かむトレーニング〉、ライオン）を 10 分間以上噛むことによる咀嚼訓練を行った。対照群（非咀嚼群）は普段通りに生活することを心がけてもらった。

咀嚼群、対照群ともに実験の前後に咀嚼回数、体脂肪率、BMI、血圧、平衡性、握力、静止視力、スポーツビジョン、軽度注意欠陥の測定、生活習慣に関するアンケート、ストレス反応尺度の変化を調査した。得られたデータの分析には、SPSS Statistics 19（IBM）を用い、咀嚼群、対照群の 2 群に分け、実験前後の値の比較には対応のある t 検定を行った。生活習慣に関するアンケート調査の比較にはノンパラメトリック検定を行った。有意水準は 5%とした。

咀嚼群、対照群ともに実験の前後に咀嚼回数、体脂肪率、BMI、血圧、平衡性、握力、静止視力、スポーツビジョン、軽度注意欠陥の測定、生活習慣に関するアンケート、ストレス反応尺度の変化を調査した。得られたデータの分析には、SPSS Statistics 19（IBM）を用い、咀嚼群、対照群の 2 群に分け、実験前後の値の比較には対応のある t 検定を行った。生活習慣に関するアンケート調査の比較にはノンパラメトリック検定を行った。有意水準は 5%とした。

【結果及び考察】

大学生において、短期間の咀嚼訓練で咀嚼力、咀嚼回数が有意に強くなっており、注意機能、睡眠について有意な差がみられた。注意機能については、注意機能検査によって測定を行い、正答数は訓練の前後で有意に多く、反応時間は有意に短くなった。対照群では、有意な差がみられず、これらの結果は咀嚼訓練による効果であると考えられた。睡眠については、睡眠時間・生活習慣に関するアンケート調査（授業中の居眠りについて）から測定を行い、訓練後の方が、有意に睡眠時間が長くなり、有意に授業中の居眠りをしないようになっていた。

身体や脳が発達段階にある幼児や小学生では、咀嚼訓練によりさらに多くの効果が得られると考えられる。さらに、咀嚼訓練の期間を 2 週間よりも長くすることにより、より多くの効果が得られると期待できる。また、咀嚼訓練だけではなく朝食指導や栄養指導、生活習慣指導などを組み合わせることにより、多くの効果が得られることが期待される。本研究を通して、咀嚼についての考え方が単なる行為から重要な作用を持つ大切な行為へと変貌した。

男子大学生における食後の胃運動に関連する要因の検討

○松永哲郎¹⁾，足達哲也²⁾，津田謹輔³⁾，近藤高史¹⁾

¹⁾ 京大院・農学研究科 ²⁾ 京都府立医大院・医学研究科 ³⁾ 京大院・人間・環境学研究科

キーワード：胃運動，胃電図，遺伝子多型，食習慣

【目的】

胃運動の低下は、機能的胃腸症などの消化管機能障害と密接に関連している。胃運動の低下には、様々な遺伝的要因、環境的要因が関与していると考えられるが、その詳細はほとんど分かっていない。本研究では、男子大学生を対象に、特に食後における胃運動に関連する要因について、横断的な検討を行った。

【方法】

1) 対象者

健康男子大学生 119 名 (平均年齢: 22.0 ± 0.2 歳)

2) 身体計測

身長、体重、体脂肪率、腹囲、安静時血圧を測定。

3) 胃運動の評価

胃電図は、胃運動に伴う電気活動 (平滑筋筋電図) を経皮的に記録する方法である。6 時間以上の絶食の後、空腹時 15 分間、白飯 200g (300 kcal) 摂取後 20 分間、胃電図の計測を行った (サンプリング周波数: 1 Hz)。その後、周波数解析を実施し、スペクトルのピークを示す周波数 (中心周波数) を求め、周波数成分を徐波成分 (< 2.4 cpm)、正常波成分 (2.4 cpm - 3.6 cpm)、速波成分 (> 3.6 cpm) に分け、各領域の積算パワー比率を算出した。

4) 遺伝子多型の解析

口腔細胞からゲノム DNA を抽出し、胃運動との関連が予想される下記の遺伝子多型の genotyping を行った。1. グレリン Leu72Met (rs35683) 2. グレリン受容体 C171T (rs495225), G477A (rs572169) 3. コレシストキニン受容体 (CCK-1R) T984C (rs1800857) 4. G タンパク質 β 3 サブユニット (GNB3) C825T (rs5443)

5) 生活習慣調査

アンケートにより、年齢、身体活動量 (3 段階)、当日の朝食摂取の有無を調べた。また、半定量食物摂取頻度調査票により、栄養素等 19 項目の摂取量

(エネルギー調整済) を算出した。

6) 統計解析

各測定・調査項目について、単相関分析を行い、胃電図の指標 (食後の中心周波数、正常波成分比率) と有意な相関または傾向 ($P < 0.07$) がみられた項目について、胃電図の指標を目的変数、各項目を説明変数としてステップワイズ重回帰分析を行った。

【結果】

食後の中心周波数と相関 (ピアソン積率相関係数) が認められたのは、体重 (-0.21)、BMI (-0.21)、腹囲 (-0.21)、体脂肪率 (-0.23)、収縮期血圧 (-0.23)、拡張期血圧 (-0.22)、平均血圧 (-0.25)、グレリン Leu72Met 多型 (0.19)、CCK-1R T984C 多型 (0.20)、GNB3 C825T 多型 (-0.23)、当日朝食 (0.26)、n-3 系不飽和脂肪酸 (0.19)、n-6 系不飽和脂肪酸 (0.21) であった。食後の正常波成分比率と相関が認められたのは、体重 (-0.35)、BMI (-0.37)、腹囲 (-0.39)、体脂肪率 (-0.36)、収縮期血圧 (-0.35)、拡張期血圧 (-0.27)、平均血圧 (-0.34)、GNB3 C825T 多型 (-0.18)、当日朝食 (0.17)、n-6 系不飽和脂肪酸 (0.18) であった。これら相関の認められた項目を説明変数としたステップワイズ重回帰分析の結果、食後の中心周波数では、グレリン Leu72Met 多型、GNB3 C825T 多型、体脂肪率、平均血圧が抽出され、食後の正常波成分比率では、GNB3 C825T 多型、BMI、平均血圧が抽出された。

【考察】

男子大学生における食後の胃運動に関連する要因として、BMI、体脂肪率、血圧の他、グレリンや G β 3 タンパク質の遺伝子多型が求められた。このことから、若年時においては、食後の胃運動に対して、体格や血圧、遺伝的要因の影響が大きい可能性が示唆される。

児童生徒を対象とした健康調査の信頼性

○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）

keyword：児童生徒・生活習慣・健康調査・信頼性

【目的】心身の主観的健康を知る方法には、専門家による面接法(interview)と質問紙(questionnaire)による調査がある。医師と患者の関係は主訴から始まり、患者が「気持ちが悪く、吐き気がする」と医師に訴える。これが患者の主訴(complaint)であり、診療録には、できるだけ患者が述べたそのままの言葉で書くことが勧められている。患者のこの表現を医師が受けて「不快感と吐気」と書き直せばそれが症状(symptom)である。症状は訴えよりも普遍的かつ専門的意味を持っている。心身の訴えは、個人の内面に何か問題があつて、それが表現されたものと考えられる。患者は表現したくない事象もあるだろうが、うまく引き出せば表現されるものもあるだろう。問題の発生以前に自分の心身の状態をよく認識しておくことは疾病予防や健康増進の観点からも重要で、学校現場における日常的な健康調査の意義は大きい。児童生徒の健康に関わる心身の訴えをうまく取り出し、訴えの原因を明らかにし、解決できれば、その個人にとって大変ありがたいことである。しかし、児童生徒の健康状態を綿密に把握することは容易ではない。また、個々が呈する意識レベルの違いから健康調査の結果を画一的に判定できるものでもない。そこで、本研究の目的は、質問紙法による健康調査を検証し、その問題点や留意事項について考察した。

【対象と方法】対象者は、生活習慣への介入を実施している0市内の複数の学校より、小学2年生と5年生、中学2年生の男女300名を無作為に抽出した。対象者は健康教育を受講した児と受講していない児をそれぞれ男女50名ずつとした。研究の方法は、日常の不定愁訴に関する5選択肢16項目の記名式の質問紙を作成し、調査当日に配布回収した。その後、健康調査の信頼性(reliability)について検討するため、再検査法として、同じ質問紙による健康調査

を2週間後に実施した。同様の手順で、同一の調査項目を3選択肢により回答させる平行テスト法を試み、学年別男女別に相関係数を比較検証した。

【結果】1. 信頼性を検証した再検査法による相関係数は、小学2年生が $r=0.558$ 、小学5年生では $r=0.783$ 、中学2年生 $r=0.811$ で、小学2年生が有意に低値であった。2. 平行検査法で比較すると、小学2年生では $r=0.741$ 、小学5年生で $r=0.816$ 、中学2年生では $r=0.911$ と加齢にともない相関係数は有意に高値を示した。3. 信頼性の男女別比較では、小学生では有意な性差は見られなかったが、中学生では男子は女子よりも有意に低値を示した。4. 健康教育の受講有無による比較では、受講者の方が再検査法と平行検査法ともに相関係数は有意に高値を呈した。5. 「学校は楽しいですか」の質問項目で、「楽しくない」と回答していた児の不適切な回答の割合は、「楽しい」と回答した児より有意に多かった。また、「何をしても上手くいかない」や「すぐに興奮する」と回答した児に不適切な回答が多い傾向がみられた。

【考察】質問紙法に応答する際、被験者に一定の反応の構え(response set)や反応歪曲といった要因が作用し、そのために調査の信頼性や妥当性が弱められることは良く知られている。最近では、生活習慣等を大規模調査する場合、教育的側面から質問内容には制限が加えられ、個人情報秘匿という倫理的側面も含め、調査自体が容易ではない。健康調査で得られた貴重なデータを少しでも多く活用したいという研究者の熱意は理解できる。しかし、過去の生活習慣に関する調査から有効回答の割合を精査した結果、どの調査でも20%程度は回答内容の一部に疑義が認められる。今後は、調査結果の信頼性を検証するために、調査目的に即した集団の基準となる予測的信頼係数により解析をする必要がある。

短期大学生を対象にした健康に関するNIE

ARCS 評価分析を通して

○古角好美 大阪女子短期大学

キーワード NIE 短期大学生 ARCSモデル

【目的】

NIE (Newspaper in Education) とは、「教育に新聞を」の略称で新聞記事を生きた教材として教育に活用することを意味する(妹尾・福田, 2006)。その手法を用い、健康面に関する新聞記事を教材にした授業プランの開発を行い実践を重ねた。そしてNIEの実施効果をみるために、「ARCS評価シート」を用い受講生へ回答を求めた。その結果を検討することを本研究の目的とする。「ARCSモデル」は、学習意欲を「注意 Attention」「関連性 Relevance」「自信 Confidence」「満足感 Satisfaction」の4要因で捉え、授業における学習者の学習意欲の分析や、それを高めるための方策の検討に利用されている(稲垣・鈴木, 2011)。

【方法】

- 1 授業実施期間 2011 年 4 月中旬～7 月下旬
- 2 対象者 1 年 (女子) 37 名 分析に当たっては欠損値のあるものを除外したため 35 名
- 3 科目 「健康管理概論」学科共通専門科目
- 4 授業内容及び計画と評価

A新聞の土曜版「be」に掲載されている芸能人が日常生活で実践している「元気のひみつ」を紹介する記事を活用し、その内容を5W1Hにまとめた。さらに、その記事内容を要約するような「健康俳句」を考え、黒板に書き表し相互交流を行った。次に、「元気のひみつ」の記事では、それを読み解き、自分の日常生活において健康行動が取れるかどうかを判断させ、できない場合の対策を立てた。そして「元気のひみつ」情報に関心があると予想される知人に向け、その要点を簡潔に紹介し、健康行動への意欲づけとなるメッセージをワークシートに記述した。

以上の内容を10回連続実施し、授業のまとめとしてA新聞の若者の主張欄に「投稿文」として発信した。最終授業日において、「ARCS評価シート」を用いて受講者に無記名調査を行った。

5 調査材料

向後ら(1999)によるARCS評価シートの下位分類質問紙「注意(つまらなかったーおもしろかった等)4項目」「関連性(やりがいがあったーやりがい

があった等)4項目」「自信(自信がなかったー自信がついた等)4項目」「満足感(不満が残ったーやってよかった等)4項目」の全16項目それぞれに対し、全体としてどちらの形容詞にどの程度偏った印象が残っているかについて5段階評定で回答。

【結果と考察】

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($F(3,102)=14.32, p<.001$)。次に、多重比較を行ったところ、結果は表1のようになった($p<.05$)。

表1 健康管理概論におけるARCS授業評価得点の比較					
	N	平均値	標準偏差	主効果F値	多重比較
注意	35	15.17	2.80	14.32***	1<2
関連		16.17	2.50		1<4
自信		15.51	3.45		2<4
満足		17.34	2.61		3<4

ARCS評価シートの4下位尺度はそれぞれ5件法で評定されている。評定値の意味的な中央値3を基準にすると、4項目それぞれの平均値は12得点で、それより表1の平均値が上回ることから、NIEによる本授業は学習意欲に関していえば、学生から肯定的な回答を得ていることが示唆された。また4下位尺度中、満足が有意に高いことが認められた。

配付された新聞記事の中で芸能人が日常的に実施している健康管理法に興味をもちながら学習を深化させることによって、それが自身の現実生活にも関連すると認知し、自己の健康管理への自信に影響を与えていると推察される。そして、本プログラムを繰り返すことから、NIEによる学習体験は学んでよかったという満足感となり、それが学習意欲の高まりとなる可能性がうかがえる。今後、学生の学習意欲の変化を見取るために本評価シートを基に、授業改善の方向性を探ったり、4観点のバランスをとったりするような方略を検討することが課題である。

文献

稲垣忠・鈴木克明 2011 教師のためのインストラクションデザイン 授業設計マニュアル 北大路書房
向後千春・鈴木克明・清水克彦・余田義彦 1999 ARCS評価シートの構造方程式モデルによる検討 北陸三県教育工学研究会
妹尾彰・福田徹 2006 家庭・学校・社会で役立つNIE 新聞を知る新聞で学ぶ 晩成書房

放射線の健康影響に関する中学生の意識調査

○小池理平，青木志保，香田由美，松本容史子，鬼頭英明，西岡伸紀
兵庫教育大学大学院

キーワード 放射線 健康影響 中学生 中学生からみた周りの大人の意識

【目的】

福島第1原子力発電所の事故後、マスメディアは放射線による影響について「問題ない」と報道しているが、中学生および中学生からみた保護者は実際にどのように考えているか調査した。

【方法】

東京、京都、兵庫都市部、兵庫田園部、九州の中学1年生・2年生を対象とし、質問調査紙法で行った。実施時期は平成24年1月～3月であり、調査協力者数は2712名であった。

質問項目として「マスメディアは放射線による影響を問題ないと報道していますが、あなたはそれぞれの項目についてどう思いますか」とし、それぞれ「自身の健康被害」「食品製品の汚染」「自己の周りの環境汚染」について「1：心配している 2：どちらかといえば心配している 3：どちらかといえば心配していない 4：心配していない」の4件法で調査した。また同様の内容で「中学生からみた周りの大人の意識」についても調査した。

【結果】

東電事故により生徒自身・生徒が感じた周りの大人の意識は、原子力発電所から1000km以上離れた九州においても「心配している」「どちらかといえば心配している」をあわせると70%が自身の健康被害について心配していると回答し、また食品製品の汚染では61%、自分の周りの環境汚染でも59%が心配していると回答している。同様に中学生からみた周りの大人に関しても健康被害については73%、食品製品汚染に79%、環境汚染に62%が心配していると感じると回答した。九州以外の各地域を見ても、それぞれの項目において、半数以上が心配している結果となった。

次に各地域を χ^2 検定、下位検定として残差分析を行った。その結果、東京、兵庫田園部が他の地域と比べ「自身の健康被害」「食品製品汚染」

「自己の周りの環境汚染」においておおむね心配していない生徒が多かった。

また京都では「自身の健康被害」「食品製品の汚染」「自己の周りの環境汚染」の3つすべての項目において心配している生徒が多かった。

この兵庫田園部・東京・京都の傾向は、中学生が感じている周りの大人の意識とも一致していた。

また中学生は、自分たちの周りの大人の方が自分たちより放射能汚染全般を心配していると感じている傾向が全国で見られた。

さらに中学生自身及び中学生が感じた周りの大人の「健康被害」「食品製品汚染」「環境汚染」質問項目をそれぞれクロス集計した結果、心配している生徒はすべての項目で心配しており、逆に心配していない生徒はすべての項目で心配していないことが分かった。また各項目の相関をみると強い相関があることが分かった。

【考察】

東電事故後、マスメディアの報道により全国的に放射線に対する不安が広がっていることが示唆された。さらに各質問項目の相関の強さやクロス集計の結果より、放射能汚染に対する現在の中学生の意識として、少しでも「自身の健康被害」や「食品製品汚染」や「自己の周りの環境汚染」を心配している生徒は3つすべての項目を心配する傾向があり、あまり心配していない生徒は3つの項目ともあまり心配していないという傾向があることが示唆される。

今回調査した中学生は、本年度から完全実施された学習指導要領に記載されている放射線に関する教育を受けていないため、誤った安心感や不安をもってしまふことが考えられる。新しい学習指導要領では放射線に関する内容が盛り込まれていることから、今後正しい放射線の知識を身につけるための指導内容の検討が必要と考える。

学校管理下における傷害に関する事例の活用
－養護教諭対象の質問紙調査結果より－

○松本容史子、青木志保、香田由美、小池理平、鬼頭英明、西岡伸紀
兵庫教育大学大学院学校教育研究科

キーワード：学校安全 養護教諭 事例研究

【目的】

事故や傷害の事例の活用は、安全対策上極めて重要である。文部科学省等でも「事故の発生のメカニズムを知り、それぞれの学校の施設・設備の点検・改善を行えたり、各学校に応じた安全教育の参考資料とすることができる」としており、独立行政法人日本スポーツ振興センター(以下、NAASH)発行の事例集等の活用を推奨している。一方、養護教諭はその職務の特質から、事故やヒヤリ体験等の事例を多く持っていたり、自校の事例について、詳しい情報を得る事ができたりする。よって、これらの情報の活用を促す必要がある。そこで本研究では、学校安全における事例の活用実態を把握するため、自校の事故等の事例、ヒヤリ・ハット事例、NAASH の事例集等の活用について、養護教諭を対象に質問紙調査を実施した。

【方法】

調査は、A 市の養護教諭 436 名を対象とし、2012 年 3 月に集合配布調査法により実施した。回収できた 231 名 (回収率 53. 0%) を分析の対象とした。質問紙の内容は、「学校安全に関する校務分掌の所属」「学校安全の内容と職務の関わり」「日常的なけがの記録内容」「自校の事例の活用」「ヒヤリ・ハット事例の活用」「事例集の事例の活用」「事例集の事例の不足事項」「学校安全に関する発言のしやすさ」など、8 項目とした。

【結果と考察】

1) 各事例の活用の実態

校種別の人数は、幼稚園 22 人、小学校 133 人、中学校 60 人であった。「自校の事例活用」の活用率は、幼 14%(4 人)、小 41%(47 人)、中 32%(19 人)であり、校種の間で有意な差がみられた($P<.05$)。「ヒヤリ・ハット事例の活用」の活用率は、幼 36%(8 人)、小 32%(43 人)、中 23%(14 人)であった。「事例集の事例活用の有無」では、「事例集を閲覧したことがある」と回答した者(幼稚園 10 人、小学校 51 人、中学校 15 人)に対して質問した。活用率は、幼 20%(2 人)、小 28%(14 人)、中 13%(2 人)であった。

2) 各事例の具体的な活用例

自校の事例活用及び事例集の事例活用では、個別事例の活用と、統計的データの活用についてそれぞれ質問した。以下、活用例の上位を示す。

自校の個別事例の活用は、3 校種とも「職員会議での報告」「日常生活の安全指導」が上位であった(表 1)。自校の統計的データの活用は、幼は活用が見られず、小・中で「職員会議での報告」「日常生活の安全指導」「学校行事の安全指導」が上位であった(表 2)。

ヒヤリ・ハット事例の活用は、3 校種とも自校の事例活用と同様の内容が上位であった(表 3)。両者の活用内容に、大きな違いはないと考えられた。

事例集の個別事例の活用は、幼・中で「教職員の研修」が上位であった。事例集の統計的データの活用は、幼・中では、個別の事例活用と同じで、小は「自校との比較」が個別の事例活用と同じく上位であった。

事例の活用状況を全体的に見ると、「職員会議での報告」は共通して上位にあるものの、主に自校や事例集の個別事例では「日常生活の安全指導」が、自校や事例集の統計的データでは「学校行事の安全指導」が、ヒヤリ・ハットでは「日常生活の安全指導」「学校行事の安全指導」が上位であった。このことから、各事例によって活用内容が異なると考えられた。今後は、その違いについて詳しく分析する。

表1 自校事例の活用例 (個別の事例)			
	1位	2位	3位
幼稚園	安全点検	職員会議での報告	日常生活の安全指導
小学校	職員会議での報告	日常生活の安全指導	安全点検
中学校	職員会議での報告	日常生活の安全指導	学校行事の安全指導 教職員の研修

表2 自校事例の活用例 (統計的データ)			
	1位	2位	3位
小学校	職員会議での報告	日常生活の安全指導	学校行事の安全指導
中学校	職員会議での報告	日常生活・学校行事 の安全指導	

表3 ヒヤリ・ハット事例の活用例			
	1位	2位	3位
幼稚園	職員会議での報告	日常生活の安全指導	安全点検 学校行事の安全指導 保護者への情報提供
小学校	職員会議での報告	日常生活の安全指導	安全点検
中学校	職員会議での報告 日常生活の安全指導		安全点検 学校行事の安全指導

教員養成系大学生における傷害発生の現状と、初期対応の知識・実践について

○笠次良爾¹⁾

¹⁾ 奈良教育大学保健体育講座

キーワード：大学生，傷害，初期対応，RICE

【目的】小学校の学習指導要領では、保健領域について高学年でけがなどの簡単な手当ができるようにすることとされ、中学校学習指導要領保健体育では、応急手当を適切に行い、傷害の悪化を防止することができることとされている。教員には傷害発生時の初期対応について正しい知識と実践力が必要であるが、卒業生の約 7 割が教員になる N 大学において、学生が傷害発生時の初期対応についてどの程度の知識を有しているのか、これまで調査されたことがない。本調査ではこの実態について明らかにすることを目的とし、合わせて在学中の傷害発生状況についても調査を行った。

【対象】N 大学において平成 23 年度前期必修講義「体育実技」を受講した 2 回生 269 名。

【方法】授業時に自記式アンケート調査を実施した。調査内容は、傷害の対処方法、RICE の認識と実施状況、運動部所属状況、大学入学後 1 年間の傷害などである。なお、傷害の定義は「大学入学後の 1 年間で、日常生活に支障をきたす、あるいは一時的あるいは長期的に運動ができなくなるようなもの」とした。調査結果を運動部所属の有無で 2 群に分け、各項目を比較検討した。統計学的検討は Microsoft Excel ならびに Statcel2 を用いて χ^2 検定を行い、有意水準は 5% とした。

【結果】回収したアンケートのうち、有効回答数は男 103 名、女 152 名、計 255 名であった。運動部所属群（以下所属群）は 129 名、非所属群は 125 名であった。入学後の傷害は 56 名（男 22 名、女 34 名）に発生し男女間で有意差はなかったが、所属群では 38 名（29.5%）、非所属群で 18 名（14.4%）が受傷し、所属群の方が有意に多かった（ $p < 0.01$ ）。傷害内容は「捻挫」（21 件）が最も多く、「骨折」（11 件）「靱帯損傷」（11 件）などの順であった。部位は「足部」（13 件）が最も多く、次に「腰部」（10 件）

「膝」「手指」（8 件）などの順であった。いずれも運動部所属の有無で有意差はなかった。

打撲や捻挫に対する初期対応として、アイシングと湿布ではどちらが効果的であるかという問いに対して「アイシング」は 182 名（72%）、「湿布」は 15 名（6%）、「分からない」は 54 名（21%）、「その他」1 名（1%）であった。これを運動部所属の有無で比較したところ、所属群の方が有意にアイシングと回答するものが多かった（ $p < 0.01$ ）。また実際に行う処置についても同様に、所属群の方がアイシングを行う率が有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。一方 RICE の認知度について、「知っている」は 84 名（33%）、「知らない」は 168 名（67%）であり、運動部所属の有無で有意差はなかった。RICE を知っているとは回答した者の中で、それぞれの頭文字の意味についての認知度は、I が 74 名（88%）と最も高かったが、R は 45 名（54%）であり、C は 15 名（18%）、E は 14 名（17%）であった。

【考察】傷害は運動部所属群で有意に多かった。これは非所属群に比べ傷害発生の機会に曝露する時間が長いことによると思われる。打撲や捻挫に対する初期対応で運動部所属群の方がアイシングを利用する率が高いのは、傷害発生機会が多いことと、先輩や指導者を介しての経験知によるものと思われる。アイシングの実施率と比較して RICE についての認知度は低く、アイシング以外の R、C、E に関する認知率はさらに低かったが、アイシングをより効果的に実施するためには RICE として実施することが望ましい。現在 N 大学において、救急処置に関する講義は保健体育や養護教諭、保育士など一部の専修しか履修する機会が無いが、小学校学習指導要領でも扱われていることから、全学的に系統的な学習機会を提供する必要があると考えられた。

青少年の医薬品使用行動の関連要因に関する文献研究

○堺千紘, 宋昇勲, 李美錦, 菱田一哉, 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所)

キーワード：医薬品、青少年、関連要因

【背景と目的】

青少年期には、自己判断で医薬品を使用する者が多くなる。しかし、そういった青少年の中には、のむ時間を守らない、あるいはのむ量を守らないなど、医療目的であっても適切に医薬品を使用できていない者や、医薬品に関する知識が十分でない者がいることが、国内外の研究により指摘されており、自己判断で医薬品を使用する機会が多くなる思春期に、適切に医薬品を使用できるよう、医薬品に関する基本的な知識や適切な使用法などについて教育することは重要だとする意見が少なくない。

教育によって青少年の適切な医薬品使用行動を促進するためには、その関連要因を明らかにする必要があると考えられる。そこで本研究では、青少年の医薬品使用行動の関連要因を明らかにし、青少年を対象とした医薬品の適切な使用を促進するための教育の内容に関して示唆を得ることを目的とした。

【方法】

「医薬品」、「中学生」、「高校生」、「self-medication」、「medicine」、「over-the-counter medicine」、「adolescent」をキーワードとし、電子データベース「CiNii」、「PubMed」、「Science Direct」を利用して、国内外の文献を検索、収集した。なお、研究対象年齢については、中・高校生を中心に、10代の青少年を研究対象とした文献を収集した。

【結果】

先行研究の傾向については、日本においては、青少年の医薬品使用行動の関連要因に関する研究は少なかった。また、欧米においても、医薬品の使用頻度や自己判断での医薬品使用行動にかかわる要因については比較的多く研究が行われていたものの、説明書を読む、のむ時間やのむ量を守るといった行動にかかわる要因について検討している研究は極めて少なかった。そこで本研究では、比較的多く研究が行われていた医薬品の使用頻度や自己判断での医薬品使用行動に焦点を当てて、その関連要因を検討した。

1. 環境要因

- ・保護者や友人といった周囲の人々 保護者をはじめとする家族や友人の医薬品使用にかかわる行動や価値観が、青少年の医薬品使用行動に影響を及ぼす可能性が示唆されていた。
- ・メディア 医薬品使用行動と関連が認められているメディアとしては、テレビが挙げられ、一日当りのテレビの視聴時間の長さと、医薬品の使用頻度の高さとの間に、正の関連が認められていた。
- ・医薬品の入手の容易さ 家にある医薬品を自分で使用できる者や、大人などに相談しないで自分の判断で使用する者が許されている者は、医薬品の使用頻度が高かった。

- ・家庭の社会経済的状況 家庭の社会経済的状況の低い者は高い者と比べて、医薬品の使用経験率や使用頻度が高いという結果を示す研究が比較的多かった。その一方で、社会経済的状況が高い者の医薬品使用経験率が高いという結果を示す研究もあった。

2. 個人要因

- ・体調不良の頻度や症状の重さ 体調不良の頻度が高い者や症状の重い者は、医薬品使用頻度あるいは医薬品使用経験率が高かった。また、体調不良の頻度は、医薬品の自己管理とも関連があることが示唆されており、症状の頻度が高い者ほど、あるいはそれらの症状が重い者ほど医薬品を自分の判断で使用していた。
- ・健康状態に関する自己評価 健康状態に関する自己評価が低い者は、医薬品の使用経験率が高かった。
- ・ストレス 心理社会的ストレスを多く感じている者は、医薬品使用頻度が高かった。また、ストレスに対して情動焦点型の対処行動をとる者ほど、身体的ストレス反応を生じやすく、医薬品を使用する頻度が高くなると考えられた。
- ・危険行動 健康を脅かす可能性のある飲酒、喫煙、ダイエットといった危険行動と密接にかかわっていることが指摘されており、飲酒、喫煙、ダイエットの経験がある者は、医薬品使用頻度あるいは医薬品使用経験率が高かった。
- ・性 先行研究の結果では、一貫して、女子は男子よりも、過去一定期間内の医薬品使用経験率や使用頻度が高かった。
- ・年齢 思春期になると、自分の判断で医薬品を使用し始め、学年が上がるに従って自分の判断で使用する者の割合は高くなっていた。

【考察と今後の課題】

人の行動の形成や強化には、保護者やきょうだい、友人、メディアといった環境要因が重要な役割を果たすことから、青少年の医薬品使用行動の形成や強化においてもこうした環境要因の影響を考慮する必要があると考えられる。また、特定の危険行動をとっている青少年は、複数の危険行動もとりにやすいこと、そして青少年の危険行動は情動焦点型のストレス対処行動と密接な関係にあることを考慮すると、青少年の医薬品使用行動と飲酒や喫煙、ダイエットといった危険行動や、ストレスやストレス対処行動との関係について更に検討する意義があると考えられる。

本研究でレビューした先行研究は欧米のものがほとんどであり、欧米の青少年を対象とした研究結果を日本の青少年にそのまま適用できるとは限らない。したがって、今後は、日本の青少年の医薬品使用行動の関連要因を明らかにし、それらの要因を考慮したより包括的な教育の内容について検討することが必要であると考えられる。

生涯の生き方に結びつく“薬物乱用防止教室”の試み

○北村翰男（奈良市学校薬剤師会）

Keyword（薬物乱用防止教室・ゲートウェイドラッグ・くすり教育・生命観・生き方）

【目的】

近年、学校現場に与えられる課題は多種多様であり、その為に多忙でもある。学校薬剤師に関して、「学校環境衛生検査」に止まらず、「薬物乱用防止教室」と共に、この4月から始まる「くすり教育」の支援も望まれている。

多忙な教育現場を考え、奈良市学校薬剤師会ではゲートウェイドラッグと言われる〔タバコ・アルコール・シンナー〕についても、個々の問題について解説することをやめた。

これらすべての課題に通底する「生命観（観）」と「生き方（個人・社会）」に焦点を絞り込み、学校保健活動の根幹を支援する目的で、“気づき”を主題とした組織的取り組みを展開している。

【方法】

発端は奈良県薬務課の田中尚先生の呼びかけにより始まった。準備期間の2007～2008年の約1年半、奈良県薬務課・奈良県教育委員会・奈良県学校薬剤師会の三者が初めて一堂に会して、検討や作業を繰り返した。理念や展開の方法について話し合いながら、講義に使うPowerpointも「小学生向け」と「中・高生向け」を作製した。学校薬剤師がPowerpointを使って学校で講義ができるように研修会も開催し体制を整えた。何度も使っている中で改善を加え、小学生と中高生の区別をなくし「共通教材」とし、現場の要望に応じて学校薬剤師がスライドを加除できるようにした。

その「共通教材」を使って、平成24年2月16日に奈良教育大学附属中学校において、“中学生に話すときと同じように話します”と前置きし、1時間の職員研修会を行った。ある教職員からは、“現在教育大学として取り組んでいる教育のあり方の根幹にも通じる内容で大変よかった”との評価をいただき、ぜひ子ども達にも聞かせたいとのことで全校生徒を対象とした薬物乱用防止教室を3月15日に行った。

保護者も参加し、学校が参加者全員にアンケートをとってくださった。

【結果】

◇多くの保護者が、講演の中で述べたいろいろな課題についての感想と共に、“・・・その根本には、自分の心の持ち方が非常に大切なのだと実感しました”というようなことを述べておられることより、それぞれの“気づき”に役立ったと思われる。

◇一般に、体調に関しては健康か病気かといった状態を問題とし、その鑑別を専門家に依頼する傾向が、医療・教育と共に社会全体に見られる。そこで今回は〔生きている全ての人の、生まれながら身に備わっている元気〕について理解を図り、元気を損ねれば変調をきたして病気になり、元気を育めば快調になり、最好調の状態を健康ということについても理解を図った。その結果、子ども達の回答には、“元気の当事者である自分自身の今後の生き方”について述べたものが多かった。

【考察】

◇冒頭、私が中学生の時に全校朝礼時の講演で聞き、今尚自分の中で生きている格言《人間とは、心の持ち方を変えることによって生き方を変えることができる》を述べ、“講演の中でいろいろなことについて述べるが、君達に1番伝えたいことはこのことに尽きる”と断った事がよかったのかもしれない。

◇今回の講義では、学校保健活動における日常点検と定期検査(含臨時検査)の概念を取り入れた。異常事態における専門家の支援には〔科学的検査と対応〕はすでに浸透・定着しているが、平常時における自分自身がする日常点検がおろそかになっている。それは日常点検における指標が明確に示されていないことによるものと考え〔感覚的確認と対応〕の大切さを明示したことも良かったと思われる。

教員を目指す学生による禁煙啓発活動の効果の検討

○ 楠本久美子 1)、八木成和 1)、大川尚子 2)、井澤昌子 3)
1) 四天王寺大学、2) 関西福祉科学大学、3) 名古屋学芸大学

キーワード 受動喫煙、禁煙支援、大学生

【目的】著者らの大学は、平成 20 年度まで、敷地内分煙化をしない状況下で、事務職員による歩行禁煙指導を行うことで、受動喫煙防止策を進めてきた。平成 21 年度以降は、学生の自発的な敷地内全面禁煙化を目標として、事務職員に加え、教育学科の教員と学生による禁煙啓発活動及び歩行喫煙者に対する禁煙支援活動を行い、喫煙者本人の健康と非喫煙者の健康保持に重点をおく活動を行ってきた。平成 23 年度には、「空間分煙」義務化により、喫煙室が設置され、歩行喫煙者に対する喫煙室利用勧誘により、喫煙を正当化する傾向が見られる中、平成 20 年度から 4 年間の禁煙啓発活動及び禁煙指導の効果を検討し、今後の禁煙支援及び啓発活動の一助にすることを目的とした。 【方法】平成 20、21 年度の 12 月 1～12 日に、職員と 2 大学の 1,2 年生向けに禁煙啓発講座を 1 時間行い、講義後無記名の自記式調査(喫煙に対する意識調査)を行った。平成 22、23 年度は、20、21 年度と同時期に、同じ講座と同じ内容の無記名の自記式調査を行った。加えて、歩行喫煙マ

ナー指導や断煙希望者支援を行う学生(教育学科養護教諭養成課程の 3 年生の 22 年度は女子 42 人、男子 2 名、23 年度は女子 46 人)に指導方法と支援方法を考えさせ、実践させた。 【結果】表 1 は、1,2 年生の回答結果である。21 年度の喫煙者はこの 4 年間で最多であったが、22 年度以降は新入生の喫煙率が低率である。22 年度の秋から養護教諭養成課程の学生たちが歩行喫煙者や喫煙室利用者に「禁煙しよう。サポートするよ」と声をかける活動をしている。「断煙したい」と回答した学生は、毎年若干増えているが、断煙継続する成功率が大変低い。禁煙中に喫煙しなくなった場合、サポーターの友人に電話をするか、間食するか、音楽を聴くか、運動する等で気を紛らわすことになるが、禁煙継続中の学生は、禁煙外来受診者が全員(22 年度 3 名、23 年度 9 名)と未治療者の学生たち(21 年度 1 名、22 年度 4 名、23 年度 3 名)は、サポーターとの会話による禁煙が有効と回答していた。

表 1 喫煙者の断煙希望者数と断煙継続者数 (断煙継続は、平成 24 年 1 月現在の人数と率)

	20 年度 男子 n=588、 女子 n=852		21 年度 男子 N=648、 女子 n=777		22 年度 男子 n=984、 女子 n=1089		23 年度、男子 n=103 女子 n=1114	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
喫煙者数	165(28)	72(8.4)	154(23.7)	45(5.7)	121(12.3)	19(1.7)	106(10.2)	14(1.2)
断煙希望	64(10.8)	25(2.9)	81(12.5)	35(4.5)	93(9.4)	16(1.5)	104(10.0)	10(0.9)
断煙継続	0	0	1(0.2)	0	5(0.5)	3(0.3)	24(2.3)	8(0.7)

【考察】2 大学の養護教諭養成課程の学生による断煙支援は、20、21 年度の喫煙者の健康の増進を無視して歩行喫煙マナー指導だけに終始していた方法と異なり、喫煙者の喫煙そのものをやめさせ、喫煙者本人の健康増進を促し、非喫煙者の受動喫煙を

根本からなくす方法に取り組んだ。その結果、禁煙をサポートする世代が、同年代の学生であることや養護教諭養成課程の学生であることが、禁煙支援に有効であり、断煙継続者を増やすことになったと考える。

小学校教員の運動部活動経験によるストレス対処能力

○山内雄貴、浅井千恵子、井上文夫
京都教育大学大学院教科教育研究科

キーワード: ストレス, コーピング, 積極的行動認知, 部活動

【目的】

近年、教員は多大なストレスを抱えており、精神疾患による休職率は10年連続で増加を示している。教師のストレスとして、高木・田中らは「役割の曖昧な職務の負担」「実施困難な職務の負担」といった職務自体のストレス、 「役割葛藤」や「同僚との関係」、 「組織風土」、 「評価懸念」といった職場環境のストレスの下位尺度を構成した。勤労者の職業コーピングとして、庄司らは、「積極的行動・認知」「消極的行動・認知」「症状対処」の職場用コーピング尺度を構成した。

中学生や高校生の運動部活動とメンタルヘルスの改善・向上効果との関連については多くの研究が行われているが、運動部活動の経験が職業に携わった時にどのように有効に働くかを検討している研究は少ない。今回は小学校教員に限定して運動部活動経験がストレス対処に影響しているのではないかと推測した。

以上より、本研究では小学校教員を対象とした、運動部活動経験が小学校教員のストレス対処能力にどう影響するのかを検討した。

【方法】

京都府内の小学校の常勤で勤務している教員150名を対象に、質問紙によるアンケート調査を実施した。アンケート項目は、高木らの教師のストレス尺度、庄司らの職業コーピング尺度のアンケート項目を参考に作成した。アンケートは無記名で記入させ、プライバシー保護のため一人一人に封書を配布し、回収をした。

統計処理には統計ソフトPASW Statistics 18を用い、平均値の差の検定には2群間ではt検定を、多群間の比較には一元配置分散分析を用いた。また、2変量の相関に関しては、Personの相関係数の検定を用いた。 $p < 0.05$ を統計学的に有意とした。

【結果及び考察】

中学校では運動部と文化部でともに所属なしより、高校では運動部が所属なしより積極的行動認知が有意に高かった。上野らの研究でも、中学校や高校で運動部の参加している生徒の方が全く参加していない生徒よりライフスキルをより獲得しているという結果が得られている。また、運動部のみでなく、文化部所属者においても「積極的行動対処」得点が高く、運動そのものだけでなく、部活動自体の経験が、ストレス対処を行う上で重要と考えた。

中学校から大学までの主将・副主将経験がある者の方が無い者より積極的行動認知が有意に高かった。吉村の研究では、主将が積極的で、圧力が強い指導と思っている部員は、部活動への積極的行動が高く、部の雰囲気にも満足しているという結果が得られている。この事より、主将・副主将経験がある人は、物事に対し積極的に取り組んでおり、その事が、教員になって生かしているのではないかと考えられた。

運動部所属者で中学校から大学までを比較すると、学年が上がるにつれて、ストレス因子同士の相関関係が少なくなり、反対にストレス因子とコーピング因子との相関関係が増えている。安田らは大学生と高校生の運動部員を比較し、大学でも運動部活動を続けている大学群の方が高校群よりもスポーツ場面や日常場面における自己効力感が高かったという結果が得られている。また、大学生と中学生を比較した研究でも、大学群の方が中学群よりもスポーツ場面ならず日常場面における自己効力感も高かったという結果が得られている。よって、運動部活動の所属が長いほど、自己効力感を感じることで、ストレスを感じることが少なくなり、コーピングを上手く出来るのではないかと考えられた。

高校部活動に内在するストレスに対する コーピング採用とストレス反応との関連

○村上悠、井上文夫
京都教育大学大学院教科教育研究科

キーワード：ストレス、ストレスコーピング、部活動ストレス、ストレス反応

【目的】

ストレスの感受性には個人差があるので、一人ひとりのおかれている状況が違えば、感じるストレスの内容や強度も異なってくることが予想される。このような考えから、部活動場面での状況を分類し、それによるストレス要因やコーピング採用の違いについて調べるため、より分析的なストレス、ストレスコーピングについての研究が必要である。本研究では、高校での部活動参加者が感じるストレスに着目し、部活動に内在するストレスに対して、部員が行うコーピングのありようを明らかにし、グループ間のストレス要因、ストレス反応やコーピング採用の関係を、回想法によって明らかにすることを目的とする。

【方法】

福島大学の学生 188 名に無作為にアンケートを配布し、回収した結果、文化部 33 名、運動部 68 名、無所属・中途退部の 18 名であった。

【結果】

1. 文化部と運動部の比較

- ①怪我・病気ストレスは運動部に強く影響があることが分かった。
- ②コーピングについては、文化部の方がコーピングを多く使っていることが明らかとなった。
- ③ストレス反応については文化部も運動部も、積極的に参加していたことが伺えるが、退部意識は文化部の方が少し高いことが明らかとなった。

2. 男女間の比較

- ①ストレスに関して、いずれの因子においても女性の方が強く影響を受けており、女性は人間

関係に左右されやすいことを示している。

- ②コーピングについては男女とも、問題焦点型を選択することが多い傾向にあるが、女性は「カタルシス」を選択する頻度が有意に高いことが明らかとなった。

- ③ストレス反応については男女とも積極的に部活動を行っていたようだが、女子の方で退部意識が強かった。

3. ストレス反応とコーピングとの関係

高ストレス群では情動焦点型を選択する傾向にあり、低ストレス群では問題焦点型を選択する傾向にあることが分かった。

4. ストレッサーとコーピングとの関係

高ストレス群が「回避」以外の因子において、多く選択していることが分かった。

5. 部活動継続状況によるコーピング採用の比較

中途退部群が「問題解決」を除く 4 因子で、他群より有意に多く採用されていた。また無所属群では「気晴らし」「回避」について継続群のコーピング採用を上回った。

【考察】

高校部活動の中途退部の原因はストレスが関係している。中途退部を避けるためには、何よりもまず受けるストレスの軽減が必要である。つまり、ストレスやストレスとうまく付き合い快適に部活動をするために、部員に対するストレスマネジメント教育が有効であると考えられる。そうすることで、部員は効果的なコーピングスキルを獲得し、ストレスと主体的に関わり、部活動に適応していけるのではないだろうか。

小学校および中学校教員の不登校予防に関する意識調査

○三上眞美¹⁾ 古川恵美²⁾ ¹⁾ 大阪市立平野南小学校 ²⁾ 畿央大学教育学部

キーワード：中1不登校 小中連携 チーム支援

【研究の目的】

小学校から中学校に入学後、学習や生活の変化に適応できずに、不登校やいじめが急増する現象を「中1ギャップ」といい、中学校1年生の不登校生徒数は、小学校6年生の不登校児童数の約3倍にのぼる。中学校進学に伴う不登校を予防するには、小学校からのきめ細やかな引き継ぎが重要であり、小学校・中学校の教職員がお互いに共通認識を持つ事が大切である。本研究では、中1不登校予防のために中学校側が必要な情報と、小学校側が伝えたい情報を質問紙によって調査し、比較することで小・中学校教員の認識のちがいを明らかにし、小・中学校の教職員が連携して生徒を支える支援のあり方を検討した。

【方法】2010年2月末～3月24日にかけて質問紙調査を実施。H市内の中地区を中心とした小学校14校と中学校7校に回答を依頼した。

調査内容：＜調査①＞小学校教職員へは、①職種 ②現任校の勤務年数 ③経験年数 ④在籍数 ⑤6年の担任経験の有無 ⑥中学校での勤務経験の有無。質問として「子どもたちが中学校生活に早くなじむために、事前に指導すべきだと思うこと」「中学校の不登校予防や対応に有効と思われる小学校からの情報について」「小学校から情報を送る場合、書面で書かれても良いと思う内容」「不登校の生徒に行った指導の有無」「実際に行った具体的な指導」「特に有効だった指導」「有効であった具体的な方法」を尋ねた。＜調査②＞中学校教職員へは、①～④は＜調査①＞と同様。⑤中1担任経験の有無 ⑥小学校での勤務経験の有無。質問として「入学直後の中学校1年生に最も重要な指導について」「中学生の不登校予防や対応に有効と思われる小学校からの情報」「小学校から情報を受け取る場合、書面で書かれていても良いと思う内容」「不登校の生徒に行った指導の有無」「実際に行った具体的な指導」「特に有効だった指導」を尋ねた。

【結果】小学校教職員（255人）、中学校教職員（104人）から回答を得た。中学校に早く適応するために指

導することとしては、「クラスの人間関係」（小学校65.5%・中学校76.9%）や、「よりよい友人関係づくり」（小学校73.3%・中学校48.1%）は共通していた。小学校は「基本的習慣の確立」（72.2%）「学習習慣の確立」（65.1%）が多く、中学校は「学校のきまりの遵守」（74%）が重要視されていた。不登校の予防や対応に有効と思われる情報は、「家庭環境」（小学校81.0%・中学校83.7%）が多かった。小学校は「学力」（40.9%）が大切だと思っており、中学校は小学校よりも「長期欠席のきつかけ」（68.3%）、「大きな行事の参加状況」（19.2%）を知りたいと思っていた。書面で書かれても良いと思う内容は「欠席日数」「遅刻・早退日数」「欠席理由」は共通していた。小学校は「特徴ある性格の傾向」（32.0%）「学習意欲」（27.5%）が多く、中学校は「別室登校の日数」（35.6%）、「持病・既往歴」（30.7%）、「大きな行事の参加状況」（23.8%）が多い。実際に行った指導は、小・中ともに「電話連絡」「家庭訪問」「保護者との面談」「本人との面談」が多かった。中学校は小学校に比べて「別室登校を勧める」「スクールカウンセラーの活用」「適応指導教室の紹介」が多かった。有効だった指導は小・中ともに「電話連絡」「家庭訪問」で、小学校は「友人への働きかけ」が多く、中学校は「別室登校を勧める」「スクールカウンセラーの活用」が多かった。

【考察】小学校側は基本的生活習慣や学習習慣の確立など、生活面での指導が必要であると考えており、中学校側は集団の規律を重要視する傾向にあった。入学前に6年生の児童やその保護者に中学校入学に向けて段階的な事前指導が必要である。また、小学校は学級担任制であるため、不登校の対応として関係機関の活用やスクールカウンセラーの活用が極端に少なかった。関係機関やスクールカウンセラーの役割を理解して、担任ひとりだけでかかえ込まないように、校内でのチーム支援や他機関連携を視野に入れ、保護者や不登校児童・生徒の支援の柱を増やす必要性が示唆された。

いじめ被害の影響を低減する保護要因に関する文献研究 —深刻化して行くプロセスにおいて果たす役割の違いに焦点を当てて—

○ 菱田一哉, 宋昇勲, 李美錦, 堺千紘, 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)

キーワード: いじめ被害, 個人資源, 環境資源

【背景と目的】

演者らは、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の必要性を強く感じ、それらを育む方策を検討してきた。本研究では、いじめ被害の影響が小さい児童生徒は、どのような個人資源や環境資源をもっているかを文献研究により明らかにし、そうした資源は、継続的ないじめ被害が発生する初期の段階において機能するのか、いじめ被害による影響が深刻化して行く後期の段階において機能するのか、いじめ被害の深刻化のプロセスにおいて果たす役割の違いを明らかにすることを目的とした。

【方法】

電子データベース CiNii, PsycINFO, PubMed を利用し、いじめ, bullying, peer victimization を用語に含むもののうち、環境資源、個人資源に関する文献を収集した。

【結果】

1. 環境資源

(1) **家族**: いじめの発生段階における、リスク要因としてとらえた文献が多かった。保護要因としてとらえたものでは、家族機能の得点が高い者は、いじめ被害者になりにくく、心身症やその関連疾患になる危険性が低い(増田ら, 2004)、家族機能が高い群は低い群よりも情緒面の問題、行動面の問題ともに起こりにくく、その差はいじめを受けたことのある群においてとりわけ大きい(Bowes ら, 2010)といった結果が示されていた。

(2) **友人**: 文献の多くは、一対一を基本とする友人関係(友情)を保護要因として挙げている。最良の友人を持ち続けた者は、いじめ被害者となる割合下がる(Boulton ら, 1999)、友人関係の支援が孤独感を低減する(Woods ら, 2009)といった結果が示されていた。

(3) **教師**: 教師が直接介入して、いじめが停止することもあるが(本間, 2003)、教師の役割が強く関わっている学校や学級の風土が、いじめ被害の初期の段階に及ぼす影響が大きいと考えられている。いじめを許さない学校風土(Williams ら, 2006)や、認知された好ましい学校の風土(Eliot ら, 2010)が、進んで教職員に助けを求める意識を高めることなどが示されていた。

2. 個人資源

(1) **社会的スキル**: 社会的スキルは、いじめ被害の初期の段階での効果が多く報告されている。その一方、社会的スキルが親しい友人間におけるいじめ被害経験を低減する効果が認められなかった研究もあった(三島, 2003)。

(2) **ストレス対処**: 接近型やサポート希求型のストレス対処が、継続的ないじめ被害を低減することを示す文献が多く見られた。その一方、いじめ被害者が情動焦点型の対処をしやすく、その結果、被害の影響が深刻化しやすいことが示されている。また、回避的対処がいじめ被害後のセルフエスティームを低下させることなどが示されていた(Lodge ら, 2007)。

(3) **セルフエスティーム**: セルフエスティームの高低に関わらずいじめ被害は経験するが、セルフエスティームの高い群は、より被害の大きいいじめを受けず、いじめを受けた時にその影響が小さいことが報告されていた(Sharp, 1996)。領域別のセルフエスティームに焦点を当てた研究では、男子のセルフエスティーム「家族」と、女子の「友人」と「全般」が、継続的ないじめ被害を低減し、男子のセルフエスティーム「家族」と、女子の「友人」と「家族」が、いじめ被害によって学校を休むことや、学校を休みたいという気持ちを低下させることが示されていた(菱田ら, 2012)。

【結論】

以上の結果より、継続的ないじめ被害が発生する初期の段階の保護要因として、環境資源では家族、友人、学校風土、個人資源では社会的スキル、問題焦点型のストレス対処、セルフエスティームが挙げられる。また、いじめ被害が深刻化して行く後期の段階の保護要因として、環境資源では家族、友人、個人資源ではセルフエスティームが挙げられる。

従って、学校におけるいじめ被害の低減を目指すプログラムの内容は、好ましい友人関係やサポート感、そしてセルフエスティーム形成を主なねらいとし、具体的には社会的スキルや適切なストレス対処といった個人のスキルを高めるカリキュラムを実施するとともに、並行して好ましい学校風土の形成といった環境作りに取り組むことが重要であると考えられる。加えて、学校と家庭が連携しながら、家族に関するセルフエスティームを高める取組が重要であると考えられる。

性格因子が性意識・性行動に及ぼす影響

○中村健太郎¹⁾、井上文夫²⁾、浅井千恵子²⁾

1) 京都教育大学大学院教職実践研究科、2) 京都教育大学体育学科

キーワード: 性教育, TEG, 大学生

【目的】

近代の日本における社会環境や生活様式の変化は、少子高齢化や人間関係の希薄化を生み出す一方で、高度情報化や国際化を生み出した。これらの変化は、思春期の子どもの価値観を大きく変え、子どもたちの意識や行動に深く影響を及ぼしている。特に、現代の青少年の性に対する意識や価値観は多様化しており、青少年の性意識および性行動は著しく変化している。これらの変化は、若い世代の人工妊娠中絶の増加や性感染症の増加等、深刻な心身の健康被害を引き起こす原因となっている。

そこで本研究ではすでに性教育がなされた大学生の性格的・心理的特性を包括的に捉え、それらと性意識・性行動の関連性について明らかにし、現代の若者の性に関する諸問題等に対応できる性教育の方向性を考察する。そのために、大学生の性に関する意識や考えを把握すると共に、自我を中心とする性格・心理的な特徴にいかなる差異がみられるかを検討した。

【方法】

研究対象として、本学学生 200 名を対象に質問紙調査とエゴグラムを実施し、173 枚回収した。なお、本研究の趣旨と内容については事前に学生に伝え、理解・了承を得た後に行った。調査の詳細については、性別、回生、部活動所属など、基本的属性に関する質問を 4 項目、運動習慣、朝食摂取、QOL など、現在の自分自身に関する質問を 13 項目、性意識や性規範に関する質問を 13 項目、計 30 項目を設定し、無記名による回答を得た。回収されたアンケート結果及びエゴグラムテストの結果は、統計ソフト SPSS11.0J を使い、2 群間の平均値の差の比較には t 検定、他群間の比較には一元配置分散分析を用いた。また、因子分析は主因子法により行い、バリマックス回転を行った。有意水準は $p < 0.05$ とした。

【結果及び考察】

男女ともに性へのマイナスなイメージ因子および性倫理因子の CP に対する標準化係数が有意であった。性へのマイナスなイメージ因子と CP の間には負の有意な相関がみられ、性倫理因子と CP 得点の間には正の有意な相関がみられた。このことから、第一に性へのイメージがマイナスなほど CP を低下させること、第二に性倫理因子である性意識・性規範が身につけているほど、CP が高くなる傾向にあることが明らかにされた。これらのことから、CP を高くしていくことが重要と考えられた。

性意識・性規範に関する質問項目においては、規範を逸脱する行動をとる傾向のある者の精神・心理的な傾向は、CP が低い傾向にあった。これは廣原らの研究と同様の結果となり、性に関する問題行動と CP とは関連していることが明らかになった。さらに、FC、NP が低く、AC が高い傾向にあった。FC、NP が高い者は、他者を肯定的に捉え、関わろうとする態度を有する。先行研究では FC が高すぎると問題行動を起こす傾向にあるとされていたが、性に関する問題行動においては、FC、NP が低いことから、相手を肯定的に捉えられず、しっかりと相手と向き合おうとしない態度が起因であると考えられる。また AC が高すぎると、依存心が強く、遠慮がちである傾向が強いとされている。

男女ともに性イメージに対し、暗い、楽しくない、汚い、悪い、と思う者の CP、NP は有意に低かった。性意識・性規範が低ければ、欲に走った行動をとる危険性があり、性イメージが悪ければ、投げやりな態度になり思いやりの欠けた行動をとってしまい、相手を傷つけてしまう危険性がある。望まない妊娠や性感染症にかからないためにも、正義感や責任感を強め、相手に共感できる自我状態を築いていくことが重要と考えられた。

中学生の性行動と心理社会的変数との関連

○李美錦, 菱田一哉, 堺千紘, 宋昇勲, 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: 中学生, 性行動, ライフスキル, 心理社会的変数

【背景・目的】

性行動を含め青少年の様々な危険行動を効果的に防止するためには, 危険行動が深刻化する前の段階において適切な働きかけをすることが重要であり, 学校教育が果たす役割は極めて大きい。青少年の危険行動に関する欧米や日本の研究によれば, 青少年の様々な危険行動の関連要因として, 知識や態度, 周囲の人の態度及び行動, マスメディアと共に, セルフエスティームを含むライフスキルが重要視されている。本研究は, ライフスキル形成を基礎とする中学生用性教育プログラムの有効性を評価するための基礎資料を得ることを目的とした。

【方法】

1) 調査対象

新潟県村上市のA中学校と埼玉県川口市のB中学校の全校生徒909人。

2) データ収集

2011年5月に, 学級担任を調査実施者とする自己記入式無記名調査を実施した。

3) 調査項目

①属性, ②危険行動(月喫煙, 月飲酒, 生涯キス経験, 生涯性交経験), ③ライフスキル(セルフエスティーム「全般」・「家族」・「身体」, 社会的スキル, ストレス対処スキル, 意志決定スキル), ④性に関する心理社会的変数(性に関する自己効力感, 行動意図, 結婚前の性交に対する態度, 規範意識, 認知された友人の性行動)。

4) 分析方法

生涯キス経験者率と生涯性交経験者率について, 性別・学年別に割合を求め, 性差・学年差の有意性の検定には χ^2 検定を用いた。次に, 生涯キス経験を従属変数として, 性行動以外の危険行動, セルフエスティーム, 社会的スキル, ストレス対処スキル, 意志決定スキル, 性に関する自己効力感, 行動意図, 性に対する態度, 規範意識, 認知された友人の性交経験を独立変数とし, その関係について検討した。分析に際しては, 性別にキス経験者群とキス非経験者群とに分け, 独立変数の平均値もしくは割合を求めた。群間の差に関する有意性を検定するために, 平均値についてはt検定を, 割合については χ^2 検定

を用いた。さらに, 独立変数間には互いに相関関係があると予想されるので, 他の変数の影響をコントロールするために, 多重ロジスティック回帰分析を行った。使用する独立変数を制限するために, 単変量解析によって男女どちらかに有意差が認められた変数のみを用いることとし, そのうち, 結婚前の性交に対する態度に関しては, さらに変数を限定するために男女ともに1%水準で有意だった変数のみを用いた。解析に際しては, 統計プログラムパッケージSPSS18.0 for windowsを使用し, 統計上の有意水準は5%とした。

【結果・考察】

1) 生涯キス経験, 生涯性交経験ともに学年とともに上昇する傾向が認められたものの, 学年差, 性差ともに有意ではなかった。

2) 月喫煙に関しては, 男子において群間に有意差があり, 生涯キス経験者群における月喫煙者率の方が高かった。月飲酒に関しては, 女子において2群間に有意差があり, 生涯キス経験者群の月飲酒者率の方が高かった。

3) 男女ともに「家族」に関するセルフエスティームと生涯キス経験との間には有意な関係が認められた。多重ロジスティック回帰分析の結果においても, 男子において有意な関係が認められた。また, 男子においては「向社会的スキル」が高いほど生涯キス経験の可能性が高かった。

4) 男女ともにキス経験がある者ほど, 10代のうちの性交に関して強い行動意図をもつ傾向が示された。また, 多重ロジスティック回帰分析の結果においても, 女子において有意な関係が認められ, 10代のうちの性交に関して強い行動意図をもつ者ほど生涯キス経験の可能性が高かった。

本研究の結果から, 中学生の性にかかわる危険行動防止プログラムとして, 家族に関するセルフエスティームを高め, 性に関する行動意図の低下を促すにかかわる内容, また, 好ましいと考えられる社会的スキルが危険行動に結び付かないための働きかけに関する内容を考案することが重要であることが示唆された。

兵庫県におけるスクールヘルスリーダー派遣事業の取り組み

○中村晴信^{1) 2)}，小原久未子²⁾，甲田勝康³⁾，藤田裕規³⁾，
間瀬知紀^{2) 4)}，宮脇千恵美²⁾，川畑徹朗²⁾，辻本悟史²⁾

1) 兵庫県教育委員会，2) 神戸大学大学院人間発達環境学研究科，
3) 近畿大学医学部公衆衛生学，4) 名古屋女子大学

キーワード：スクールヘルスリーダー，養護教諭，研修制度

【はじめに】

養護教諭は学校教育法第 37 条に規定されているように養護を司ることを職とし，各学校に配置されている。その職務は，学校保健の情報に関すること，保健指導・保健学習に関することなど，多岐にわたっている。スクールヘルスリーダー派遣事業は平成 20 年度から文部科学省の委託事業として実施されている。養護教諭の単独配置校が大半であり，また未配置校もあることから，児童生徒への対応が十分といえない状況が存在することから，経験豊富な退職養護教諭をスクールヘルスリーダーとして，経験の浅い養護教諭配置校や養護教諭未配置校に派遣し，学校保健の充実を図るものである。

本発表では，兵庫県のスクールヘルスリーダー派遣事業について紹介し，今後の課題について検討することが目的である。

【事業概要】

平成 23 年度における当該派遣事業にかかる予算は国が 3 分の 1，兵庫県が 3 分の 2 を負担して行われた。派遣校は養護教諭未配置校 2 校（1 小学校分校，1 中学校分校），経験の浅い養護教諭配置校 8 校（4 小学校，2 中学校，2 高等学校（定時制））であった。

<スクールヘルスリーダーの派遣>

養護教諭未配置校には，1 日当たり 4 時間，計 40 日間，経験の浅い養護教諭単独配置校には，1 日当たり 4 時間，計 18 日間，スクールヘルスリーダーを派遣した。

スクールヘルスリーダーの指導内容は，派遣先の養護教諭との協議によって決定された。また，保健室経営計画の策定・実施は指導項目の中に必ず入れるようにした。

<連絡協議会>

連絡協議会は，医師会代表者，歯科医師会代表者，薬剤師会代表者，学識経験者（学校保健技師），各派遣市町教育委員会代表者，各派遣校校長，各スクールヘルスリーダー，県教育委員

会事務局の計 36 名で構成し，事業説明，報告，意見交換，研究協議を主な内容として年 2 回開催した。また，派遣された学校の養護教諭が参加する研修会を年 1 回開催した。

<自己評価シートの作成>

平成 23 年度は，スクールヘルスリーダーによる指導効果をみるために，年度当初（平成 23 年 6 月）と年度末（平成 24 年 1 月）において養護教諭による自己評価を実施した。自己評価は，養護教諭の職務内容を 34 項目に分類し，該当年度に取り組んだ項目の困難感を 4 段階で尋ねた。

その結果，年度末で困難感の減少がみられた項目は，救急処置，いじめ・虐待・事件事故・災害時等における心のケア，学校環境衛生（日常検査），保健学習への参画（チームティーチング等），支援計画の作成・実施・評価・改善，心身の健康問題の早期発見・早期対応，地域医療機関・関係機関との連携，子どもの心身の健康に関わる研究であった。

【考察】

スクールヘルスリーダー派遣事業については，派遣を受け入れる学校の養護教諭，校長，教育委員会のいずれについても概ね好評であった。また，スクールヘルスリーダーの派遣により，養護教諭の困難感も減少していた。これらのことから，スクールヘルスリーダー派遣事業は，現場にとって，必要であり，且つ効果的であることが伺える。

一方，スクールヘルスリーダーの予算は，年々減少しており，それにより派遣校数や派遣回数減少など，事業規模が縮小せざるを得ない状況である。このことは，単に事業規模の問題ではなく，養護教諭の研修制度に関わる問題でもある。従って，スクールヘルスリーダーが養護教諭の研修にとって必須のものであるのかどうか，また必須のものであるとすると，事業ではなく，制度として整備する必要があるかなど，様々な観点から検討する必要がある。

学校全体で行う基本的生活習慣指導の推進の方策 —小・中学校教員を対象としたグループインタビューの結果から—

○青木 志保, 香田 由美, 小池 理平, 松本 容史子, 鬼頭 英明, 西岡 伸紀
兵庫教育大学大学院学校教育研究科

キーワード：基本的生活習慣，健康教育の実践，教員の意識，フォーカスグループインタビュー，質問紙作成

【目的】

子どもの基本的生活習慣の確立は、重要な健康課題の一つであり、教育活動への影響も大きい。そのため、家庭や地域と連携をはかりながら、学校においても望ましい生活習慣確立のための指導を実施する必要がある。しかし、学校での指導実施状況は、学校や教員の意識などによって差が見られ、必ずしも良好ではない。

本研究では、児童生徒の基本的生活習慣やその指導に対して、教職員（養護教諭を含む）が持つ認識に焦点を当て、学校での指導実践を促進・阻害する要因について調査し、推進に向けての方策を検討することを目的とした。今回は質問紙調査の前段階として実施したグループインタビューにより、具体的な意見が得られたので、その結果を報告する。

【方法】

1) 対象と方法

2011年1月に、半構造化形式のフォーカスグループインタビューを実施した。大学院派遣制度によりA大学大学院で研修を行っている、小・中学校現職教員6名（小・中学校、各3名）を対象とした。本研究の特性を踏まえ、経験年数や、勤務校の規模、役職、指導教科などの属性が多様になるように対象者を募った。インタビュー内容は、①児童生徒の基本的生活習慣の確立についての考え、②学校での指導の必要性・有効性、③基本的生活習慣指導として学校でできる取り組み、④養護教諭への期待等についてである。インタビュー時間は1時間半程度であった。

2) 分析方法

分析は、内容分析法や記述の方法を参考にして行った。録音データより作成した逐語録の内容から、1. 教員が持つ基本的生活習慣に対する認識、2. 基本的生活習慣の指導を学校で実践する際の促進因子、3. 同阻害因子、について語られた部分に注目して読み込んだ。内容は、逐語録を生かした表現のまま3つの分類ごとに抽出し、生データ

とした。生データは、元の意味を損なわない程度に一文章化し、アイテムとした。さらにその表現の同質性・異質性により分離・統合し、カテゴリ化を行った。その過程では内容の種類と性質に着目し、抽象度を上げていった。

【結果および考察】

インタビュー調査の結果、1. 教員が持つ基本的生活習慣に対する認識は【基本的生活習慣と様々な要因との関連についての認識】【児童生徒に対する認識】【自己管理能力に対する認識】【家庭の役割についての認識】【指導の必要性についての認識】【学校での指導方法についての認識】という6つのコアカテゴリから構成されていた。2. 基本的生活習慣の指導を学校で実践する際の促進因子、3. 同阻害因子は、【学校の特性】【指導の計画性】【一般教員による指導】【保健学習での指導】【養護教諭による指導】【連携】【家庭への働きかけ】【具体的方策】という8つのコアカテゴリから構成されていた。

教職員の認識については、基本的生活習慣と学力や安定した学校生活との関連は見られたが、けがの発生や不定愁訴のような健康問題との関連は薄かった。教科指導や日常生活指導・生徒指導が職務の中心であり、「学力向上」や「学校生活の安定」が主眼に置かれる教諭と、「健康の保持増進」が主眼である養護教諭とでは、児童生徒の基本的生活習慣やその指導に対する認識及び課題意識に違いがあることが推測された。

また、促進・阻害の各要因については、「学校の規模や特色・生徒指導的な課題、児童生徒の学年差や個人差等を考慮した内容で指導すること」「年間指導計画に組み込み、教職員の共通理解のもと実施すること」「養護教諭と担任が日常的に連携し、課題意識を共有すること」「生活習慣の確立は家庭環境が影響するため、家庭の状況に理解を示し保護者を巻き込みながら、適宜指導を行うこと」などの要因が、学校全体での指導体制の確立とその推進のために重要であることが示唆された。

生徒指導の在り方と保健室経営の関連性

野口法子 関西福祉科学大学 健康科学科

キーワード：保健室経営、生徒指導、生徒指導提要、学校保健安全法、中学生

【目的】

公立中学校の現状において、生徒指導方針や生徒の状態にかかわって、保健室経営の方針に影響を受ける状態が発生することがある。近年、近畿周辺の中学校で保健室閉室の処置がとられている実態が存在する。本研究は、その実態を把握し、生徒指導の在り方と保健室経営の関連性を考察することにより、各学校におけるよりよい保健室経営の実態を考察することを目的とする。なお筆者がいう保健室経営とは、狭い意味ではなく、「心身ともに生徒の人格的発達をめざす」ためのものである。

【方法】

近畿地方公立中学校の養護教諭に対して質問紙調査を実施した。質問票は郵送にて配布、回収を実施した。調査対象者は、大阪府 462 校、京都府 170 校、兵庫県 356 校、奈良県 105 校、和歌山県 133 校、滋賀県 101 校、合計 1,327 校の養護教諭で、有効回答をした 384(28.9%)人(大阪府 123 人、京都府 39 人、兵庫県 97 人、奈良県 35 人、和歌山県 53 人、滋賀県 37 人)を対象に解析を行った。調査項目は、生徒の保健室利用状況、養護教諭の通常の仕事場所、生徒指導体制、不登校生徒状況、発達障害生徒状況であった。統計解析は SPSS for Windows(Ver.20)を用いて行い、 $p < 0.05$ を有意とした。

【結果】

保健室が常に開いている学校は 323 校(84.1%)、施錠されている状態は 61 校(15.9%)であった。40 歳未満では open98 校(76.0%) close31 校(24.0%)であり、40 歳以上では open225 校(88.2%) close30 校(11.8%)であった。保健室の施錠状態が年齢(40 歳未満と 40 歳以上)によって異なるかどうかの関連性は、 χ^2 検定の結果有意であった($\chi^2(1)=9.64, P<.01$)。残差分析の結果より、40 歳未満の者方が閉室になる割合が高く、40 歳以上の者方が解放されている割合

が高いことが示された。同じく仕事場所の状態が年齢によって異なるかの関連性も有意であり($\chi^2(1)=12.40, P<.01$)、残差分析の結果より、40 歳未満の者の方が保健室外で仕事をする割合が高いことが示された。保健室の施錠状態が、都道府県によって異なるかの関連性は、 χ^2 検定の結果有意であった($\chi^2(5)=23.96, P<.01$)。残差分析の結果、奈良県に施錠の割合が高いことと和歌山県に施錠の割合が少ないことが示された。同じく仕事場所の状態が都道府県によって異なるかの関連性も有意であり $\chi^2(5)=15.97, P<.01$)、残差分析の結果、奈良県が保健室以外で仕事をする者の割合が多いことが示された。

【考察】

学校教育法、学校保健安全法、2010 年「生徒指導提要」にもあるように、養護教諭の専門性にそった仕事をする場合は、保健室であるべきことは言うまでもない。しかし、15.9%の中学校が閉室されている現状が明らかになった。保健室が通常通り運営されない事に関連する要因として、大別すると①生徒の来室数が多すぎるなど生徒の状態に起因するもの②養護教諭の経験年数不足や考え方に起因するもの③学校長や生徒指導部の生徒指導方針と保健室経営の方針の違いに起因するものなどが考えられる。40 歳以上の者の方が解放されている割合が高いのは、経験が豊かなため、生徒指導や他の教職員とも上手く協力しつつ、生徒への配慮もできると考えられる。40 歳未満の者、特に 20 歳代は、生徒指導部などの中堅の教員の意見に従わざるを得ないことや反論する確かな考え、知識、data 等の不足などが考えられる。奈良県は保健室で仕事をしている者 38.2%とそれ以外(1 日数時間は職員室・職員室のみ)でしているもの 61.8%と保健室以外で仕事をしているものの割合が高く「保健室は、だれでもいつでも利用できる」という点からみると問題と考えられる。

特 別 企 画

心の授業～元不登校児による音楽とトーク～

JERRYBEANS (マイペースプロジェクト)

■JERRYBEANS とは

双子の兄弟であるヴォーカル&ギター山崎史朗、ドラム山崎雄介、そしてベース八田典之の3人からなるロックバンド。

元々3人とも不登校でひきこもりをしていた子どもたちであった。

1994年頃、不登校をきっかけに親同士が知り合い、親の紹介で知り合った。

意気投合し、出逢った次の日から毎日遊ぶようになる。

それからは、不登校の子が集う会に積極的に参加するようになり、野球や釣りなど外での遊びも積極的にするようになり、ひきこもりが治る。

いつからか年齢とともに興味が楽器へと変わり、学校を休み始めた当初、生きる希望を見いだせなかった少年達が、音楽に夢中になり、ちょうどオリジナル曲を作り始めた頃から、プロミュージシャンを夢見ることになる。

そして1998年の1月、JERRYBEANS が誕生する。

2000年4月、山崎兄弟は中学卒業後1年間アルバイトをして16歳で、八田は通っていた通信制の高校卒業後を予定していたが、訳あって卒業を断念し18歳の頃、上京する。

共同生活をしながらひたすら音楽活動に励む。

数々の出会いや10代でのタイ、カンボジア一人旅を経て、様々な世界を知り、学び、命や心をテーマにメッセージバンドとして唄い始める。

2010年に発売した『虹を探して』など、全国発売CDは4枚。

全国ツアーなどを精力的に行うインディーズライブバンドとして活動。1000回以上のライブ経験を持つ。

不登校でひきこもりだった経験はほとんど表には出さずに、バンド活動をする。

そんな音楽活動が中心だった2010年8月、高知のある校長先生との出会いをきっかけに自身初の教師約200名の前で、人権啓発講師として不登校の経験を語り、音楽でも伝えるというスタイルでの公演が大反響に終わる。

その公演をきっかけに口コミで「自分の学校にも来て欲しい」と少しずつ依頼をいただくようになる。不登校でひきこもりだった自分たちだからこそ伝えられる事を知り、多くの方に『自分らしさ』や『それぞれの生き方』の大切さを伝えたいという想いでマイペースプロジェクトと名付け、この活動に専念することを決意する。

様々な場所での講演LIVEを経て2011年11月、NPO法人マイペースプロジェクトを立ち上げる。

2012年、本年度は100カ所での講演LIVEを目指して活動中。

教育講演

学校でアレルギー児とどう向き合うか？

楠 隆 （滋賀県立小児保健医療センター小児科部長・保健指導部長）

2008年に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が作成され、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）が活用されるようになって学校におけるアレルギー児の対策は標準化、体系化されるようになった。しかしながら、アナフィラキシーのリスクがある食物アレルギー児に対する対策にはまだ学校による温度差があり、緊急時の特効薬であるエピペン（アドレナリン自己注射薬）の学校における管理についても混乱と困惑があるのが実情である。既に2005年には「食物アレルギーによるアナフィラキシー 学校対応マニュアル」が小児アレルギー学会により発刊されているが現場では未だに充分内容が周知されているとは言い難い。本教育講演では、アレルギー疾患の中でも特に命に関わるアナフィラキシーを起こすリスクのある食物アレルギーに焦点を当て、以下の内容で学校関係者が知っておくべき基本的知識や対応についてポイントを絞って解説する。

- 1) 食物アレルギーの頻度、種類、症状は？
- 2) 治療の現状は？
- 3) 学校での対策は？
- 4) 今後の新しい治療の見通しは？
- 5) エピペンをどう扱うか？

最後に、エピペンの実物を用いて具体的な使い方についての実演も行う予定である。

シンポジウム

「特別支援を要する子どものメンタルヘルス
～学校保健の視点から」

巡回教育相談でみる子どものころ

花園大学社会福祉学部 小谷裕実

特別支援を要する子どもは、知的障害や肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、病虚弱など、障害や疾病により教育上配慮が必要であるが、医療機関で確定診断されていない場合も多い。すなわち、ADHD、LD、高機能自閉症等の発達障害がある場合には、従来の乳幼児健診や学校検診では発見することが容易ではなく、集団生活を始める幼稚園・保育所、小学校などに入学してから不適応を起こすなどして、初めて発達の偏りに気づかれる児童生徒が少なくない。今回は、この発達障害の子どもたちのメンタルヘルスについて、まとめたい。

学校が、子どもの指導に困難や気がかりを感じて専門的なアドバイスを必要とした場合、基本的には保護者の同意を得て、教育委員会や特別支援学校の地域支援事業を活用することができる。要望があれば、医療職を含めた専門家チームが教育現場に出向き、子どもの様子と担任の指導や教室の環境などを観察し、その場であるいは後日開催するミーティングにおいて、子どもの発達についての見立てを行い、担任がその日から導入可能な指導の工夫や教材の紹介をする。子ども側と教育側の双方の観察において、重要なポイントがあり、子ども側では発達とこころの状態、教育側では教科の指導法と環境整備、学級経営などの重要なポイントを、逃さずアセスメントしたい。

子どもの発達のアセスメントとは、行動観察やノート・宿題・作品などの提出物、あるいは教室内でのエピソードなどにより、ADHD、LD、高機能自閉症などの特性の有無について医療機関につながる前に「みなし診断」することである。一方、こころの状態のアセスメントとは、教室での子どもの表情・態度・発言、担任や級友との会話や関わり、保護者から得られた家庭での様子などから、学校・家庭にこころの居場所があるか、学級への帰属感や仲間意識を持っているか、自分に自信を持っているか、保護者の理解や接し方に課題はあるか、などを探ることである。実際に巡回で出会う子どもたちは、同じような発達特性があったとしても、こころの状態には大きな違いを見出すことが少なくない。つまり、安心して学級の一人として居場所をもち、生き生きと過ごしている生徒から、不安げ、投げやりで自信のない態度、孤立感を抱えている生徒まで、さまざまなこころの状態をみることがある。この後者の場合には、発達障害による特性もより顕著にあらわれており、さらに二次的な障害である神経症、心身症、不登校などを合併していることも少なくなく、学校のみならず家庭をも含めた大きな対応の変革を求められることになる。

また発達障害への対応は、医療機関での診断につながらない状況下であっても早期に子どもの特性を把握し、適切に対処する必要があるという特殊性から、常に過剰診断および過少診断のリスクもあることを忘れてはならず、子どもの変化に敏感であらねばならない。

以上のような現状を踏まえ、今回は発達障害があるとみなされる児童生徒のメンタルヘルスへのマイナス要因をまとめ、このような子どもを発見したときに、学校保健の立場からいかに対処すべきか、担任や家庭へのアプローチの実際について具体的な対応を紹介したいと考える。

子どものほめ方とペアレントトレーニング

弓削マリ子 京都府中丹東保健所

【管内概要】 京都府の中丹地域は由良川流域の舞鶴市（人口 89,899 人、出生数 790 人、高齢化率 25.8%）、綾部市（人口 36,965 人、出生数 269 人、高齢化率 32.2%）、福知山市（人口 81,663 人、出生数 762 人、高齢化率 25.4%）の 3 市からなる（いずれも平成 23 年 3 月 31 日現在）。京都府中丹広域振興局健康福祉部中丹東保健所が舞鶴市、綾部市を、同中丹西保健所が福知山市を管轄し、両保健所が協働でペアレントトレーニング普及啓発事業（ほめてほめられニコニコ風土づくり推進事業）に取り組んでいる。

【ペアレントトレーニング導入の経過】 3 歳児健診以降、集団生活に入ってから初めて明らかになる「集団の苦手な子」に気づき、子どもを理解し、子どもの自己肯定感を高め、保護者の育児負担感を軽減し、親子共々楽しく就学準備が出来ることを目的に、H17-19 年度に中丹西保健所と福知山市が、健診部門と事後支援部門からなる 5 歳児モデル健診事業を協働で実施し、保護者のための事後支援メニューの 1 つとしてペアレントトレーニングを府内で初めて母子保健活動に導入した。同事業は平成 20 年度から京都府発達障害児早期発見・早期療育支援事業（年中児発達サポート事業）として府内全市町村が取り組んでいる。

【ペアレントトレーニングの概要】 カリフォルニア大学神経精神医学研究所の F.フランケル博士のプログラムを基礎に開発された、行動療法理論に基づいて子どもの不適応行動を修正する手法。奈良教育大学岩坂英已教授らによって日本に紹介された。保護者が本手法を学習し自分の子どもの問題を解決できることで、子どもの適応行動の増加、親子関係の安定、親の自信の回復・抑うつ軽減等が期待できる。注意欠陥多動性障害やその他の発達障害だけでなく、あらゆる子育てに活用できる「ほめてしつける育児のコツ」。

【ペアレントトレーニングのポイント】 ①子どもの行動に注目し、分類（望ましい行動、望ましくない行動、すぐに止めさせるべき行動）する。②望ましい行動はすぐに具体的にほめる。③望ましくない行動は、まずその背景・要因を推測し、子どもの気持ちに寄り添う。子どもの気持ちを代弁した上で、望ましい行動を指示。望ましくない行動は注目しないで、望ましい行動を待つ。④指示に際しては、CCQ（Calm, Close, Quiet）を心掛け、予告してから望ましい行動を具体的にわかりやすく伝える。指示後は子どもの行動を観察し、望ましい行動が見られたらすぐほめる。⑤物を壊したり危険な行動・社会的規律を乱す行動は警告し、毅然とした態度で制止する。⑥些細なことでも子どもの「良いところ」を探して日々ほめることを心がけ、子どもの自己肯定感を高め、好ましい行動を増やすとともに、良好な親子関係を構築する。⑦ほめてしつける育児には、大人に心のゆとりが必要。大人同士もお互いに思いやり、感謝し、認めあう環境づくりが求められる。グループセッションは保護者の自己肯定感を高める効果がある。

【ほめ方教室】 (1) 育児困難な保護者対象の「ほめ方教室」：5～8 名のグループで、6～8 回のセッションで本手法を段階的に学習し、日常生活で実践する。毎回のセッションは、子どもの良い行動の発表・ホームワーク（前回の学習の実践）報告・今日の学習・ロールプレーからなる。本教室では本手法を学べるだけでなく、保護者同士が同じ悩みを共有共感し、スタッフが保護者に傾聴共感して「ほめる・支持する」ことにより、育児不安の軽減・育児の自信回復を図ることができる。 (2) 専門職対象の指導者研修：保育士や保健師等母子保健福祉に関わる専門職がこの手法を実践できることで、子どもの不適応行動への対応力の向上や保護者への具体的な子育て助言の実践及び円滑な対人関係づくりを推進。 (3) 地域・事業所での普及啓発：乳幼児健診・こんにちは赤ちゃん事業等でのパンフレットや「ほめかた絵本」による啓発、保育園・幼稚園・子育て支援サークル・PTA・事業所等への出前講座など。

【今後に向け】 乳幼児期～小学校入学後も本手法を活用しすべての子どもの自己肯定感を育む地域づくり。

LD等の発達障害のある子どもの親が養護教諭に期待するもの

古川恵美 大阪LD親の会「おたふく会」

1. はじめに

大阪LD親の会「おたふく会」は、“LD、ADHD、高機能自閉症・アスペルガー症候群、軽度知的障害等の発達障害のある子どもや青年の親の会”であり、会員ひとりひとりの力で成り立っている。会員同士の自主運営による交流会や学習会、子どもや青年たち本人の活動支援、行政や関係諸機関への働きかけなど、困難の多い子育ての支えになるとともに、社会へ向けて啓発や理解・支援を求めていくことの活動などを積極的に行っている。親の会の中で、実際に仲間を得ることは、「自分は一人ではない」と感じることにつながる。中には、仲間と相談しながら、「問題を解決するために何が自分にできるか」と考えていく人も出てくる。ここでは、そのように感じている保護者が、保健室のイメージ、養護教諭のかかわりについて答えてくれた内容を【一人ひとりにあった対応】、【学校内外における連携】、【精神的な支援】、【専門的見地】の4カテゴリーに分け、具体的なものを報告する。

2. 一人ひとりにあった対応（一人ひとりの特性に合わせた対応、併せ持つ疾患・異常への対応等）

- ・アトピーや喘息などのアレルギーに対して、子どもが理解できるような指導。
- ・聴覚過敏による不安定への精神的な対応。
- ・視覚的な情報、聴覚的な情報など子どもの特性に合わせた方法での健康指導。
- ・発達障害の面と本人の個性の面の両側から、子ども一人ひとりの特性を理解した保健指導。

3. 学校内外における連携（正しい知識の普及、特別支援教育への関わり、担任等との連携、医療機関との連携等）

- ・医療機関で説明されたことや発達検査の結果、発達障害に関する正しい知識などの普及。
- ・学校内外における連携、とりわけ医療機関との連携の中心。
- ・保健室で本人の気持ちをじっくり聞いてもらった内容の中で、必要なことを判断し他の先生と連携。
- ・保健調査票を学校内での連携のツールとして利用。

4. 精神的な支援（落ち着く場、辛さの聞き手等）

- ・不登校傾向であった時に、保健室は落ち着く場であった。
- ・保護者が子どもに障害告知をした際、子どもは深く悩んでいた。養護教諭が支えてくれた。
- ・愛情表現が伝わりにくい、本人が大切な存在であるということを子どもに伝えてくれている。
- ・保健室は子どもにとって自分の辛さを相談できる居心地の良い場所。

5. 専門的見地

- ・心理検査の解釈の補助。
- ・一人ひとりの子どもの特性に合わせて、その子どもが理解できるように、身体のことや健康管理を教え、てくれることを希望。
- ・養護教諭は、医療機関との連携を取る際に学校で一番安心して頼れる医療に近い人。

「特別な支援を要する子どもの社会性発達とメンタルヘルス」

相澤雅文 京都教育大学 特別支援教育臨床実践センター

ある社会に生まれた子どもが、その社会の価値や規範を身につけ、それに基づきその社会の一員として行動できるようになるということは、社会性発達（social development）の目指す姿であろう。子どもの社会性発達にとって重要な要素とは何かという問は、これまでさまざまな議論がなされてきた。例えば Asher & Perker（1989）は、仲間との経験は子どもの社会性発達にとってかけがえのないものとし、子どもの社会性発達に必要な知識やスキル、行動様式を学ぶ場は仲間関係の中にあるとしている。すなわち仲間との集団活動に参加をし、他者の立場を理解した対応ができるようになることや、事の善し悪しの判断ができるようになることなどは、社会に適応する行動を身につけるための重要な習練の場となる。

小学校の通常の学級に在籍し、知的側面について顕著な遅れが認められないにもかかわらず特別な支援を要する児童への対応が教育現場では大きな課題となっている。例えば、東京都教育委員会の「小学校第1学年の児童の実態調査」（2009）では、東京都の小学校の23.9%の校長が「入学後の落ち着かない状況がいつまでも解消されず、教師の話を聞かない、指示通りに行動しない、勝手に授業中に教室の中を立ち歩いたり教室から出て行ったりする」といったように、児童期に達しても情動や行動の自己調整が難しく集団適応が困難な不適応行動が起きていることを報告している。

このような、特別な支援を要する児童には大きく分けて2つのタイプが認められる。1つめのタイプは攻撃的ないしは非協調的、自己中心的な児童である。他人の権利や感情を顧みない行動があり、仲間から拒否されたり回避されたりしやすく、好意的な社会的関係を育みにくい。2つめのタイプは消極的、あるいは内気な児童である。仲間からの働きかけへの反応が鈍く、自らの働きかけも少ないために自分の感情や要求、考え方をうまく相手に伝えられず、やはり好意的な社会的関係を育みにくい。前者の児童は「わがままはやめなさい」、「乱暴な性格を直しなさい」といったように注意されたり叱責されたりすることが多く、後者の児童は、つらいことがあっても表面的には静かで目立たないため、特に配慮されないことが多いことから、いずれも挫折や失敗、叱責等の繰り返しにストレスを感じ、徐々に自尊感情が低下していくといったメンタルヘルスの面での課題をかかえるようになる。やがて仲間集団への疎外感から感情や行動にゆがみが生じ不登校や反社会的な行動といった、いわゆる二次的な障害に結びつくリスクが高くなっている。

筆者が行った小学校での調査では、特別な支援を要する児童は学級生活に満足している児童が少なく、「認められていない」や「何かいやなことをされている」といったような学級生活に不満感を感じている児童多いことが示された。これらのことから、社会性発達の側面とメンタルヘルスは関連しながら相互に作用しあっていると考えられた。すなわち、特別な支援を要する児童に対しては、児童の特性を理解した上で、細やかな声がけなどのやりとりを行うといったような、「児童－教師」の相互作用によるメンタルヘルスの改善を図っていくことが求められる。また、「児童－児童」の日常的なかかわりの中で「気になる」児童の自尊感情を高められるような生活経験を保障するなど学級経営の在り方についても留意することが求められていると考えられた。

第 59 回近畿学校保健学会役員

会長 井上文夫

企画・運営委員 (50 音順)

芦田 完	(京都府歯科医師会)
柏井真理子	(京都府医師会)
川勝一雄	(京都府薬剤師会)
小林 稔	(京都教育大学准教授)
小原さかえ	(京都市教育委員会)
笹山 哲	(京都大学)
下村雅昭	(京都女子大学)
高 佳世	(京都府教育委員会)
津田謹輔	(京都大学)
寺田光世	(京都教育大学名誉教授)
八木 保	(京都大学名誉教授)

事務局長 藤原 寛 (京都府立医科大学)

事務次長 森 孝宏 (京都教育大学)

事務補佐 浅井千恵子 (京都教育大学)

後援 京都府教育委員会、京都市教育委員会、京都府医師会、
京都府歯科医師会、京都府薬剤師会、京都教育大学