

第 66 回

近畿学校保健学会講演集

学会テーマ チーム学校における学校保健の連携と協働



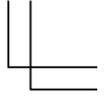
会期 2019年7月6日(土)

会場 兵庫大学

会長 大平 曜子 (兵庫大学 健康科学部)

主催 近畿学校保健学会

後援 兵庫県教育委員会 加古川市教育委員会 高砂市教育委員会
兵庫県医師会 兵庫県歯科医師会 兵庫県薬剤師会
加古川医師会 播磨歯科医師会 播磨薬剤師会
神戸新聞社 兵庫大学



目次

| | |
|-------------------|----|
| 学会長ご挨拶 | 1 |
| 近畿学校保健学会 開催地・学会長 | 2 |
| 近畿学校保健学会 奨励賞歴代受賞者 | 4 |
| 第66回近畿学校保健学会 開催要項 | 5 |
| プログラム：概要 | 6 |
| 参加受付，発表のご案内 | 7 |
| 会場内の平面図 | 9 |
| 学会会場への案内図 | 10 |
| プログラム（1）午前の部 | 11 |
| プログラム（2）午後の部 | 14 |
| 一般演題 | 15 |
| ミニ勉強会 | 39 |
| 教育講演 | 41 |
| シンポジウム | 43 |



●水色の枠線……切れてはいけない要素（文字やロゴ等）をいれる範囲

●ピンクの枠線…仕上がりのサイズ

●みどりの枠線…フチなし印刷にする場合、背景を伸ばす範囲

★★★ PDFに変換して入稿される場合 ★★★

「ヘッダーフッター」画面（カーソルが矢印になる上下の余白の範囲でダブルクリック）より色つきのガイド線を消してから変換してください

冊子のデータ製作について

- ・ ページ数は表紙も含めた数になります
- ・ データは1Pごとでも見開きでもご入稿頂けます
※見開きの場合はページ順どおりにご作成ください
- ・ 白紙のページがある場合はコメント欄にご指示ください



冊子テンプレート
A4 1P (210mm × 297mm)



目次裏は 白紙にしてください。



●水色の枠線……切れてはいけない要素（文字やロゴ等）をいれる範囲

●ピンクの枠線…仕上がりのサイズ

●みどりの枠線…フチなし印刷にする場合、背景を伸ばす範囲

★★★ PDFに変換して入稿される場合 ★★★

「ヘッダーフッター」画面（カーソルが矢印になる上下の余白の範囲でダブルクリック）より色付きのガイド線を消してから変換してください

冊子のデータ製作について

- ・ ページ数は表紙も含めた数になります
- ・ データは 1P ごとでも 見開きでも ご入稿頂けます
※見開きの場合はページ順どおりにご作成ください
- ・ 白紙のページがある場合は コメント欄にご指示ください

ご挨拶

第66回近畿学校保健学会

学会長 大平 曜子

(兵庫大学 健康科学部)

この度、第66回近畿学校保健学会を兵庫大学において、7月6日に開催させていただくにあたり、皆さまにひとことご挨拶申し上げます。

兵庫県の播磨地方の東部に位置する加古川市は、市の中心を一級河川「加古川」がながれています。野鳥が住む池や湖など豊かな自然に恵まれています。近年は神戸や姫路への交通アクセスのよさから、大阪も通勤圏とするベッドタウンとして発展してきました。また、加古川市には古墳や古刹などが多く残っています。聖徳太子や豊臣秀吉、大河ドラマの記憶に新しい黒田官兵衛ゆかりの地としても注目されました。

加古川市の教育で特記すべきは「中学校区連携ユニット12」の中学校区を単位とした特色ある取り組みです。保育園、認定こども園、幼稚園、小学校、中学校、養護学校が相互に連携を図るとともに、地域全体で学校園を支える体制を築き、「地域総がかりの教育」を推進し、このタテ・ヨコの連携で子どもたちの連続した成長を支援していこうとするものです。いうなれば、チーム学校概念を拡大した一歩先ゆく取り組みともいえるでしょう。学校はいうまでもなく子どもたちのためにあります。学校全体が「チーム」となって、教育課程の編成や授業内容・学習目標・指導過程等の決定を行うことが求められ、子どもたちの発達や身につけさせたい学力を想定して、大人がその道筋をつくらなくてはなりません。また、学校を取り巻く課題の多様化・複雑化に対応するには、学校外の専門家の支援も必要でしょう。では、子どもたちの健康な育ちと発達、学びを支援していくために、学校保健はどうあるべきでしょうか。

本学会では「チーム学校における学校保健の連携と協働」を学会テーマに決めました。シンポジウムでは、「保健教育で伝えること」をサブテーマに、学校薬剤師、学校長、中学校保健体育教諭、養護教諭の4名のシンポジストにそれぞれの立場からご発表いただきます。

教育講演は、関西国際大学教育学部教授の中尾繁樹先生をお招きして「みんなの特別支援教育～からだづくり ころほぐし～」についてご講演いただきます。昨年度、高等学校における通級制度がスタートし、高等学校を含むすべての学校（教室）ですべての教員が特別支援教育を担当する時代になったといえるでしょう。学校保健に携わる私たちもその専門性のひとつとして理解し学び合いたいと思います。

一般演題の発表は午前のプログラムとさせていただきます。日頃の研究の成果を拝聴できることを楽しみにしております。昼には兵庫大学健康科学部長で健康体力科学がご専門の朽木教授による「座り過ぎ」についての「ミニ勉強会」も予定しています。お弁当をご持参いただいでる参加が可能です。

加古川の地で近畿学校保健学会を開催することは初めてですが、是非とも大勢の方にご参加いただきますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本学会を開催するにあたり、ご後援いただきました兵庫県教育委員会、加古川市教育委員会、高砂市教育委員会、兵庫県医師会、兵庫県歯科医師会、兵庫県薬剤師会、加古川医師会、播磨歯科医師会、播磨薬剤師会、神戸新聞社の皆さま、そして兵庫大学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 | 後藤 英二（大阪教育大学） |
| 第32回 | 昭和60年（1985） | 奈良 | 中牟田正幸（奈良教育大学） |

| | | | | |
|--------|----------------|-----|-------|-------------|
| 第 33 回 | 昭和 61 年 (1986) | 滋賀 | 林 正 | (滋賀大学) |
| 第 34 回 | 昭和 62 年 (1987) | 和歌山 | 松岡 勇二 | (和歌山大学) |
| 第 35 回 | 昭和 63 年 (1988) | 京都 | 金井 秀子 | (京都教育大学) |
| 第 36 回 | 平成元年 (1989) | 兵庫 | 住野 公昭 | (神戸大学) |
| 第 37 回 | 平成 2 年 (1990) | 大阪 | 大山 良徳 | (大阪大学) |
| 第 38 回 | 平成 3 年 (1991) | 奈良 | 河瀬 雅夫 | (天理大学) |
| 第 39 回 | 平成 4 年 (1992) | 滋賀 | 林 正 | (滋賀大学) |
| 第 40 回 | 平成 5 年 (1993) | 和歌山 | 猪尾 和弘 | (和歌山大学) |
| 第 41 回 | 平成 6 年 (1994) | 京都 | 八木 保 | (京都大学) |
| 第 42 回 | 平成 7 年 (1995) | 兵庫 | 勝野 眞吾 | (兵庫教育大学) |
| 第 43 回 | 平成 8 年 (1996) | 大阪 | 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 紀昭 | (滋賀大学) |
| 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 | 平成 23 年 (2011) | 和歌山 | 森岡 郁晴 | (和歌山県立医科大学) |
| 第 59 回 | 平成 24 年 (2012) | 京都 | 井上 文夫 | (京都教育大学) |
| 第 60 回 | 平成 25 年 (2013) | 兵庫 | 鬼頭 英明 | (兵庫教育大学) |
| 第 61 回 | 平成 26 年 (2014) | 大阪 | 平田 まり | (関西福祉科学大学) |
| 第 62 回 | 平成 27 年 (2015) | 奈良 | 高橋 裕子 | (奈良女子大学) |
| 第 63 回 | 平成 28 年 (2016) | 滋賀 | 高野 知行 | (滋賀医科大学) |
| 第 64 回 | 平成 29 年 (2017) | 和歌山 | 内海みよ子 | (和歌山県立医科大学) |
| 第 65 回 | 平成 30 年 (2018) | 京都 | 小谷 裕実 | (京都教育大学) |
| 第 66 回 | 令和元年 (2019) | 兵庫 | 大平 曜子 | (兵庫大学) |

近畿学校保健学会奨励賞 歴代受賞者

第65回 (平成30年)

受賞者：五十棲 計 (滋賀大学大学院)

演 題：「いじめ場面における傍観者の利益構造の検討

— 一個人の性格特性は集団における行動選択の決め手と成り得るか—

受賞者：三上 純 (京都教育大学大学院)

演 題：「教員養成系大学の保健体育専攻学生における性的マイノリティに関する意識調査」

第64回 (平成29年)

受賞者：長尾奈央 (和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科)

演 題：「中学生における塩分摂取が血圧に及ぼす単独および肥満との複合影響」

第63回 (平成28年)

受賞者：涂 静怡 (滋賀大学教育学部)

演 題：「幼児における睡眠と生理指標及び唾液バイオマーカーとの関連性」

第62回 (平成27年)

受賞者：遠藤 朝 (尼崎市立成文小学校)

演 題：「経験年数の少ない小学校教員における職務ストレスとストレス反応の関連」

第61回 (平成26年)

受賞者：青地由梨奈 (和歌山県立医科大学大学院)

演 題：「中学生における朝型-夜型生活リズムと起立時の自律神経活動との関連」

第66回近畿学校保健学会開催要項

第66回近畿学校保健学会会長 大平曜子
兵庫大学 健康科学部

1. 会場 兵庫大学 5号館4階
〒675-0195 兵庫県加古川市平岡町新在家2301
(JR神戸線: JR東加古川駅下車 徒歩約12分, JR東加古川駅⇄兵庫大間のスクールバス(無料)を運行(約5分), お車でお越しの際は, 構内の駐車場をご案内いたします。)
2. 日時, 内容 2019年7月6日(土) 10:00~17:00 受付9:30~
午前 一般演題
昼食 ミニ勉強会「子どもの座位行動を身体活動に置き換える効果を考える」
朽木 勤(兵庫大健康科学部 教授)
評議員会・総会
午後 教育講演 「みんなの特別支援教育 ~からだづくり こころほぐし~」
中尾繁樹(関西国際大教育学部教育福祉学科 教授)
シンポジウム『チーム学校における学校保健の連携と協働
-保健教育で伝えること-』
青木麻実子(播磨薬剤師会)
岩田研二(加古川市立若宮小学校長)
松比良菜々(京都市立久世中学校保健体育科教諭)
八木泰子(神戸市立高丸小学校養護教諭)
司会 大平曜子(兵庫大健康科学部)

3. 参加申込

近畿学校保健学会の会員ではなくても, また事前申込みをされていなくても, 当日会員として参加できます。

4. 参加費

学会正会員 1,000円(但し, 2019年度会費納入者)

当日会員(学会員でない場合) 2,000円

大学院生 1,000円, 学部学生 500円

※学会員でも, 年度会費の納入のない場合は当日会員扱いとなり, 参加費は2,000円となります。

5. 懇親会

7月6日(土)の学会終了後, 17時15分から, 大学食堂2階にて懇親会を開催いたします(会費4,000円)。当日受付も可能です。

一般演題発表者は, 共同研究者を含めて, 正会員であることが必要です。

会員でない方は, 学会当日, 年会費3,000円を, 学会事務局においてお支払いいただくか, 下記郵便口座にお振込みください。

加入者: 近畿学校保健学会 加入者番号: 00940-5-181826

〒582-0026 大阪府柏原市旭ヶ丘3-11-1 関西福祉科学大学

近畿学校保健学会事務局 TEL&FAX: 072-947-1307

第 66 回近畿学校保健学会プログラム

| 時刻 | 事 項 | 会場 |
|-----------------|--|------------------------|
| 9 : 30～ | 受付開始 | 大学 5 号館 4 階 |
| 10 : 00～11 : 50 | 一般演題発表 A 会場【4 階 402 講義室】 B 会場【3 階 301 講義室】 C 会場【3 階 302 講義室】 | 大学 5 号館 3・4 階 |
| 12 : 00～12 : 30 | ミニ勉強会 講師 朽木 勤（兵庫大学健康科学部 教授） | 大学 5 号館 4 階 401 講義室 |
| 12 : 40～13 : 30 | 総会・評議員会 | 大学 5 号館 4 階 401 講義室 |
| 13 : 35～15 : 05 | 教育講演 「みんなの特別支援教育 ～からだづくり こころほぐし～」 講師 中尾繁樹（関西国際大学教育学部 教授） | 大学 5 号館 4 階 401 講義室 |
| 15 : 15～16 : 45 | シンポジウム 「チーム学校における学校保健の連携と協働 －保健教育で伝えること－」 コーディネーター 大平曜子（兵庫大学） シンポジスト 青木麻実子（播磨薬剤師会） 岩田研二（加古川市立若宮小学校長） 松比良菜々（京都市立久世中学校保健体育科教諭） 八木泰子（神戸市立高丸小学校養護教諭） | 大学 5 号館 4 階 401 講義室 |
| 16 : 45～17 : 00 | 表彰式・閉会式 | 大学 5 号館 4 階 401 講義室 |
| 17 : 15～18 : 30 | 懇親会 | 大学 5 号館 2 階 (食堂) |

参加受付，ご発表のご案内

◆受付時間・場所

2019年7月6日（土）9：30～ 兵庫大学 5号館 4階 401講義室前

◆受付コーナー

① 学会正会員

- ・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。
- ・2019 年度年会費未納の方は，年会費 3,000 円を学会本部事務局にお納めください。年会費の納入がない場合，参加費が当日会員と同じく 2,000 円となりますのでご注意ください。

② 当日会員

- ・参加費 2,000 円をお支払いの上，名札と講演集をお受け取りください。

③ 当日学生会員（参加費：大学院生 1,000 円，学部学生 500 円）

- ・大学院生，学部学生は学生証を提示ください。提示のない場合，当日会員扱いになります。

④ 新規入会希望者

- ・受付で入会申込用紙を受け取り，必要事項をご記入の上，年会費 3,000 円を学会本部事務局にお納めください。

⑤ 昼食

- ・お弁当のお申込みされた方は，受付にて代金 1,000 円をお支払いの上，「弁当引換券」をお受け取りください。お弁当は 11:50～12:45 の間に 5 号館 4 階 401 講義室前(受付)でお渡しします。

⑥ 懇親会（会費 4,000 円）

- ・会場：大学 5 号館 2 階食堂
- ・参加は事前申込制ですが，当日も若干名の方は受付いたします。
- ・懇親会に参加される方は，受付にて会費をお支払いください。

※ 名札には氏名・所属をご自身でご記入の上，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 発表は、1 演題につき、発表時間 8 分、討論時間 4 分です。時間を厳守してください。
- ③ 学会当日は、発表用のプロジェクター、コンピュータ（PC）を準備いたします。
- ④ 発表用 PC は、Windows 10 で、アプリケーションは Microsoft PowerPoint 2016 になります。
- ⑤ PC を持ち込んで発表される場合、プロジェクターの接続コネクタは D-sub15 ピンです。HDMI または iPad 等のタブレットには対応していません。PC モニター出力端子の形状をご確認のうえ、必要に応じて変換コネクタ（ケーブル）等をご用意ください。
- ⑥ 動画の使用は、原則としてお控えください（必要な場合は事務局で相談に応じますので、事前にご連絡ください）。
- ⑦ 資料を配布される場合は 70 部をご用意ください。

◆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 12 分以内でご進行をお願いいたします。
- ③ 慣例により、後日「学会通信」用の座長のまとめを年次学会事務局までご提出いただきますようお願いいたします。締切は 2019 年 7 月 26 日(金)です。

◆その他

- ・学会開催時間内は、携帯電話などの通信機器類はマナーモードにするか電源をお切りください。
- ・会場は敷地内を含めて禁煙です。ご協力をお願いします。
- ・昼食休憩場所は、4 階 401 講義室（ミニ勉強会）、402 講義室、1 階と 2 階の食堂をご利用ください。なお、食堂をご利用いただけますが、メニューは麺類のみとなります。
- ・会場の周辺には、コンビニや飲食店が少なく、受付にて若干数のお弁当のお申込みをお受けいたします。ただし、事前お申込みの方を優先とさせていただきますので、ご了承ください。
- ・手荷物預かり（クローク）のサービスは行いません。
- ・大学構内の駐車場をご利用いただけます。正門にてスタッフが駐車場所を案内いたします。進入禁止箇所など、構内のルールに従ってください。

会場案内

兵庫大学学内地図
Campus Map

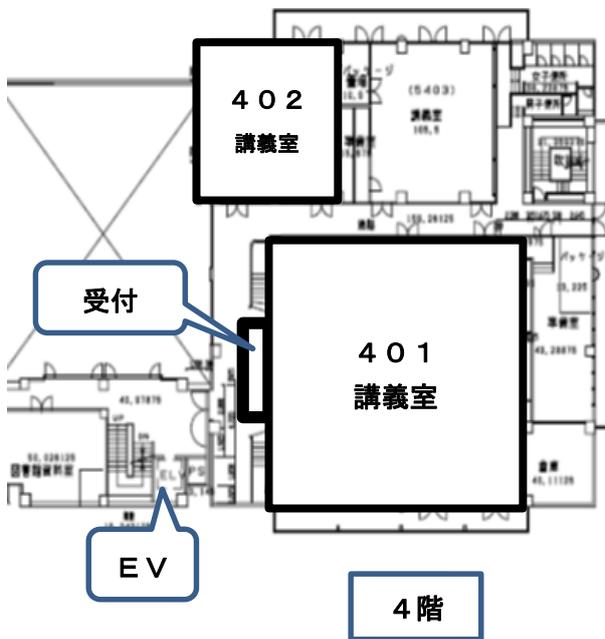


受付場所 (5号館 4階 401 講義室前)

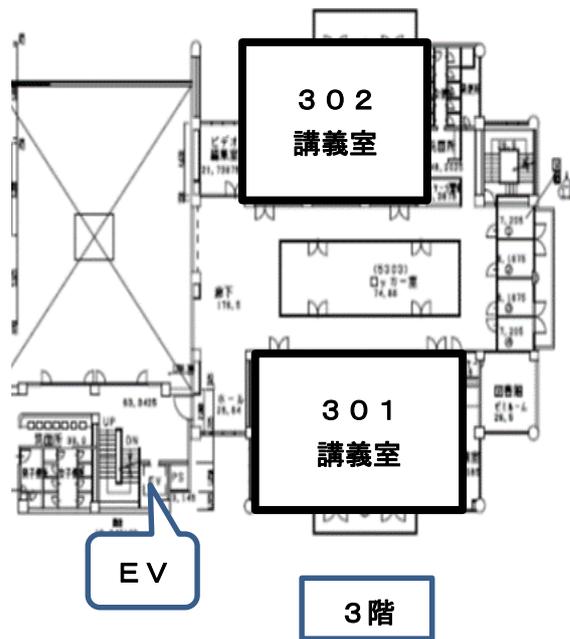
学会会場 (5号館 4階・3階)

懇親会会場 (5号館 2階食堂)

大学5号館 4階



大学5号館 3階



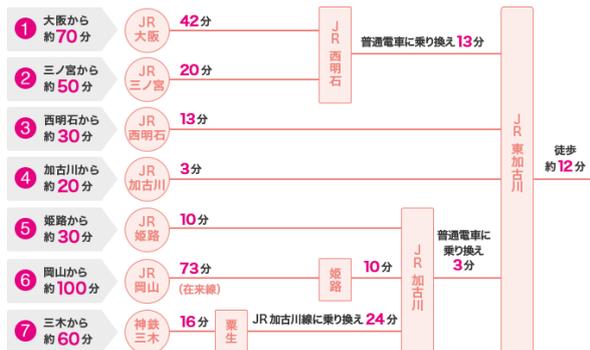
◆会場までのアクセス



スクールバスの時刻表・乗り場

●時刻表は変更の可能性あり

●乗車には、パンフレット・参加証の提示が必要



| | 大学 発 | | | | | | | | | | | JR東加古川 駅 発 | | | | | | | | | | | | |
|-----|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 00 | 05 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 00 | 05 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 |
| 7時 | | | | | | | | | | | 50 | | | | | | | | | | | | | |
| 8時 | | | 10 | | | | 30 | | | | 50 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 40 |
| 9時 | | | 10 | | | | 30 | | | | 50 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 40 |
| 10時 | | | 10 | | | | 30 | | | | 50 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 40 |
| 11時 | | | | | | | | | | | 50 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 40 |
| 12時 | | | 10 | | | | 30 | | | | 50 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 40 |
| 13時 | | | 10 | | | | 30 | | | | 50 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 40 |
| 14時 | | | 10 | | | | 30 | | | | 50 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 40 |
| 15時 | | | 10 | | | | 30 | | | | 50 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 40 |
| 16時 | | | 10 | | | | | | | | 40 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 50 |
| 17時 | | | 10 | | | | | | | | 40 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 50 |
| 18時 | | | 10 | | | | 30 | | | | 40 | 00 | | | | 20 | | | | | | | | 50 |

◆周辺マップ



JR 神戸線：JR 東加古川駅下車 北へ徒歩約 12 分

JR 東加古川駅⇄兵庫大学間のスクールバス（無料）を運行（約 5 分）

プログラム

午前の部

一般演題（発表 8 分，討論 4 分） 10：00～11：48

A 会場【4 階 402 講義室】

<安全・配慮> 10：00～10：36 座長 大川尚子（京都女子大学）

A-1 学校におけるヒヤリ・ハット発生時の教職員間のコミュニケーションの実態
○細川愛美（兵庫大学），西岡伸紀（兵庫教育大学）

A-2 養護教諭のニーズから頭部外傷研修の実践活用を目指して
○中島敦子（園田学園女子大学人間健康学部）

A-3 養護教諭の救急処置研修への参加と処置に関する判断・対応との関連性
○神崎園子，岡本 希，西岡伸紀（兵庫教育大学大学院）

<薬物・摂食障害> 10：36～11：12 座長 鬼頭英明（法政大学）

A-4 薬物乱用防止啓発活動に関するリーダー育成効果の検討
○毛利晴美¹⁾，久保加代子¹⁾，野口法子²⁾，楠本久美子³⁾
1) 関西女子短期大学，2) 関西福祉科学大学，3) 四天王寺大学

A-5 学校と医療のよりよい連携のために
—保健室で使える摂食障害対応指針の紹介と研修会の評価—
○唐木美喜子¹⁾，大波由美恵²⁾，加地啓子³⁾，伊藤民奈⁴⁾
1) ひょうごホームナーシング研究センター，2) 神戸市立井吹台中学校，
3) 神戸市立星陵台中学校，4) 神戸市立塩屋中学校

A-6 学校と医療のよりよい連携のために
—摂食障害における早期対応と予防での養護教諭の関わりについての調査より—
○大波由美恵¹⁾，唐木美喜子²⁾，加地啓子³⁾，伊藤民奈⁴⁾
1) 神戸市立井吹台中学校，2) ひょうごホームナーシング研究センター，
3) 神戸市立星陵台中学校，4) 神戸市立塩屋中学校

<健康教育> 11：12～11：48 座長 西岡伸紀（兵庫教育大学大学院）

A-7 小学校における人型ロボット（Pepper）を活用した保健学習に関する研究
○山田淳子¹⁾，山本泰誠²⁾，谷川尚己²⁾，上田裕司³⁾，安倍健太郎⁴⁾
1) 草津市立老上西小学校，2) 滋賀大学教育学部，3) 愛知東邦大学，
4) 一関工業高等専門学校

- A-8 中学校保健授業の導入における教材開発 —「健康な生活と病気の予防」に着目して—
 ○山本泰誠¹⁾, 谷川尚己¹⁾, 山田淳子²⁾, 上田裕司³⁾, 安倍健太郎⁴⁾
 1) 滋賀大学教育学部, 2) 草津市立老上西小学校, 3) 愛知東邦大学,
 4) 一関工業高等専門学校
- A-9 大学生の匂いへの意識と社会性との関連
 ○井上文夫¹⁾, 浅井千恵子²⁾, 藤原 寛³⁾
 1) 京都教育大学, 2) 関西福祉科学大学, 3) 京都府立医科大学

B会場【3階 301講義室】

<健康管理> 10:00~10:36 座長 辻井啓之 (奈良教育大学)

- B-1 夕食時刻と生活習慣・健康状態・意識との関連
 ○嶋津裕子 (兵庫大学)
- B-2 運動器検診に伴う養護教諭による事前指導と事後指導に関する現状と課題
 —高等学校における養護教諭の指導内容に着目して—
 ○八木利津子 (桃山学院教育大学)
- B-3 ストレス要因が教員のメンタルヘルスに及ぼす影響
 ○福山沙羅 (加古川市役所健康課), 細川愛美 (兵庫大学)

<大学生・健康教育> 10:36~11:12 座長 春木 敏 (甲南女子大学)

- B-4 大学生における生活習慣改善と意思決定スキルとの関連性
 ○衛藤佑喜, 岡本 希, 西岡伸紀 (兵庫教育大学大学院)
- B-5 看護学生を対象に LTD 話し合い学習法を科目「学校保健論」に3年間試行した教育効果
 ○古角好美 (大和大学保健医療学部)
- B-6 大学新入生の生活習慣と学生生活への適応感について
 ○高山昌子, 竹端佑介, 後和美朝 (大阪国際大学)

<健康意識> 11:12~11:48 座長 吉岡隆之 (奈良学園大学)

- B-7 児童生徒の学校健康診断結果の理解と活用
 —小・中・高生に対する予備的質問紙調査の結果より—
 ○大西 瞳, 中村襟香, 林 眞季, 岡本 希, 西岡伸紀 (兵庫教育大学大学院)
- B-8 学校保健における身体計測の意義について
 ○白石龍生 (日本福祉大学)
- B-9 葛藤場面における傍観者の行動決定要因についての検討
 ○五十棲 計 (滋賀大学大学院), 大平雅子 (滋賀大学教育学部)

C会場【3階 302講義室】

<発達・支援> 10:00~10:36 座長 中村晴信（神戸大学大学院）

- C-1 低出生体重児の就園に対する保護者の意識について
○小島光華（兵庫大学）
- C-2 吃音者（児）の吃音に対する受け止め方について
～幼児期から青年期までの発達段階別に周囲との関わりを振り返って～
○頃安史基（北播磨総合医療センター），小島光華（兵庫大学）
- C-3 出生前診断に対する意識と今後の課題
○藤原 寛（京都府立医科大学），井上文夫（京都教育大学）

<運動> 10:36~11:12 座長 後和美朝（大阪国際大学）

- C-4 幼児期の日常の運動遊びが運動能力に及ぼす影響について
○竹端佑介，高山昌子，後和美朝（大阪国際大学）
- C-5 幼児における日常の身体活動・座位行動と保育環境の関係
○米野吉則，朽木 勤，大平曜子（兵庫大学）
- C-6 思春期前期における身体活動・座位行動が抑うつ，首尾一貫感覚に及ぼす影響
○川勝佐希¹⁾，國土将平²⁾，笠次良爾³⁾，石井好二郎⁴⁾
1) 帝京大学医療技術学部，2) 神戸大学大学院人間発達環境学研究科，
3) 奈良教育大学保健体育講座，4) 同志社大学スポーツ健康科学部

ミニ勉強会【4階 401講義室】12:00~12:30

テーマ：子どもの座位行動を身体活動に置き換える効果を考える

講師： 朽木 勤（兵庫大学健康科学部 教授）

※昼食を食べながらの聴講も可能です。

午後の部

教育講演 【4階 401講義室】 13:35～15:05

テーマ： 「みんなの特別支援教育 ～からだづくり ころほぐし～」

講師： 中尾繁樹（関西国際大学教育学部 教授）

シンポジウム 【4階 401講義室】 15:15～16:45

テーマ： 「チーム学校における学校保健の連携と協働 ―保健教育で伝えること―」

「『チーム学校』 学校薬剤師の立場から」 青木麻実子（播磨薬剤師会）

「学校の責任者の立場から」 岩田研二（加古川市立若宮小学校長）

「学校環境衛生活動を生かした保健教育 ～温熱条件や明るさの至適範囲：授業実践事前・事後調査の結果～」 松比良菜々（京都市立久世中学校保健体育科教諭）

「保健教育における学校内外との連携」 八木泰子（神戸市立高丸小学校養護教諭）

一般演題

学校におけるヒヤリ・ハット発生時の教職員間のコミュニケーションの実態

○細川愛美¹⁾ 西岡伸紀²⁾

1)兵庫大学 2)兵庫教育大学

キーワード ヒヤリ・ハット, コミュニケーション, 教職員

【目的】

学校事故の防止対策は、過去の事故の分析により、教職員間で共通理解という知識化を図ると共に、学校組織全体でリスク・コミュニケーションを交わし、情報を共有しあいながら、「ヒヤリハット」の段階はなかったのかどうか」を考え合わせ、組織的対応を検証するといったフィードバックが必要と言える。しかしながら、これまでに学校生活におけるヒヤリ・ハット事例が発生した際、実際にどのように教職員間でコミュニケーションが交わされ、事件や事故の重大化や再発を防いでいるのかについて調べられていない。

そこで、失敗学やハインリッヒの法則の考えからヒヤリ・ハットの段階での組織の在り方について明らかにする必要性が考えられた。本研究では、学校でのヒヤリ・ハットに関するコミュニケーションの実態を明らかにすることを目的とする。

【方法】

A市内の公立小学校2校（男性27人、女性54人と中学校1校（男性27人、女性17人）の教員125人（男性54人、女性71人）、B市の公立小学校1校の教員16人（男性8人、女性8人）の合計141人（男性62人、女性79人）に学校におけるヒヤリ・ハットに関する質問紙調査を実施した。調査内容は、ヒヤリ・ハット発生時の校内への伝達の頻度、ヒヤリ・ハット事例を共有する相手、ヒヤリ・ハット事例を共有する機会、ヒヤリ・ハット伝達後の安全管理や教育活動、経験した重大事故や災害発生後の伝達、普段のコミュニケーションと同僚性の関係、ヒヤリ・ハット伝達の阻害要因、ヒヤリ・ハット伝達の促進要因とした。

【結果】

本抄録では、質問紙調査を実施した4校の日常の教職員間で交わされるコミュニケーションの実態について結果を示す。

ヒヤリ・ハットが起こったときの校内伝達については、141人中「いつも伝える」は29.1%、「だいたい伝える」が54.6%で、全体のうち83.7%を占めた。「いつも伝える」「だいたい伝える」を選んだ教員が主に伝達している相手については、117人中「同学年の教員」が74.4%（84人）、「学年世話係・学年主任」が71.8%（84人）、管理職が53.0%（62人）、「仲の良い同僚」が31.6%（37人）、「養護教諭」が21.4%（25人）であった。「いつも伝える」「だいたい伝える」を選んだ教員が伝達する機会については、117人中「放課後」79.5%（93人）や「休み時間」59.0%（69人）が多く、「学年会」45.3%（53人）の割合も高かった。「職員会議や各種委員会等」が28.2%（33人）であった。ヒヤリ・ハットに関するコミュニケーションを阻害する要因については、141人中「大きな事故が起こったわけではないと考えられるから」が61.0%（86人）、「いちいち取り上げる暇がないから」39.7%（56人）、「大したけがではないと考えられるから」38.3%（54人）、「伝えるシステムがなく、対応が個人に任されており、言わなくても済んできたから」が22.7%（32人）、「自分の対応の悪さをさらけ出すことになるから」が20.6%（29人）であった。今回の調査では調査対象が4校と少なく、小学校・中学校の特徴が明確ではなかった。

【考察】

ヒヤリ・ハットを伝える頻度や機会、相手については、管理職や同学年教師間ではヒヤリ・ハットのコミュニケーションが活発に交わされていた。本研究で、ヒヤリ・ハットの伝達において、報告・連絡・相談の状況や阻害要因が明らかになった。阻害要因の改善として、ヒヤリ・ハット伝達のシステム化の構築が必要であると考えられた。

養護教諭のニーズから頭部外傷研修の実践活用を目指して

○中島敦子
園田学園女子大学

キーワード 養護教諭, 頭部外傷, 研修

【目的】

頭部外傷事故発生時の対応については、見極めに困難を来す事例も多く、養護教諭には職務を行う上で、不安が付きまとうことが多々ある。筆者は、数年前から頭部外傷事故発生時の対応について研修を実施しており、それらの研修が実際に役に立ったのかどうかについて調査し、今後、学校現場の要望に沿ったよりよい研修とするための示唆を得ることを目的とした。

【方法】

対象は、3地域の教育委員会主催の研修に参加した研究協力が得られた6年次・新規採用・あらゆる経験年数のスキルアップ研修に参加した養護教諭98人である。研修は午前が講義、午後が演習の一日研修で、研修内容は、頭部外傷に関する解剖や病態の基礎、フィジカルアセスメント（意識レベルを含んだバイタルサイン、眼球運動、瞳孔反射、バビンスキー反射等）、記録、事後措置の一連の流れについて扱った。研修終了後、30項目について「全く役に立たない」「あまり役に立たない」「いくらか役に立つ」「大変役に立つ」の4件法の質問紙調査を行った。経験年数の違いでは、5年未満と5年以上によって各問の回答に差があるかどうかをみた。実施期間は2015年8月17日～12月5日であった。本研究は、梅花女子大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：0010-0076）。

【結果】

分析の対象は82人（有効回答率83.7%）で、研修参加者全員が「大変役に立つ」と回答したのは「頭部打撲時の観察事項や確認事項」であり、すべての項目において「いくらか役に立つ」と「大変役に立つ」を合わせると、90%以上の回答が得られた。経験年数5年未満と5年以上において、差が見られたのは、「セカンドインパクトシンドローム」（ $p<.05$ ）と「呼吸測定の種類や正常呼吸数」（ $p<.05$ ）の2項目であり、いずれの項目も5年未満の方が「大変役に立つ」と回答していた。

【考察】

研修により修得した知識や技術は、概ね学校現場の対応実践において、有効であることが示唆された。研修参加者全員が「大変役に立つ」と回答した「頭部打撲時の観察事項や確認事項」は、先行研究において、新人養護教諭が最も困難を示し、研修ニーズが高かった項目であり、今回の調査でも、経験年数に関わらず養護教諭が重視していた項目であり、今後も重点的に研修で取り入れたい。さらに、セカンドインパクトシンドローム等の新しい情報や、バイタルサインの中でも普段あまり観察しない呼吸については、養護教諭にとって日常のOJTで自然に修得するには限界があり、特に経験年数の浅い養護教諭に対しては、十分配慮した指導が必要である。また、養護教諭のみの研修で終わることなく、研修を受けた養護教諭が中心となり、学校内外の連携や救急体制の構築及び学校全体への周知が不可欠となる

養護教諭の救急処置研修への参加と処置に関する判断・対応との関連性

○神崎園子¹⁾, 岡本希¹⁾, 西岡伸紀¹⁾

1)兵庫教育大学大学院

キーワード 養護教諭 救急処置 研修 自信

【目的】

養護教諭の救急処置に関する研究は古くから数多く行われており、必要とされる研修は徐々に明確になり始めた。一方、それらの研修への参加により、不安や困難が軽減されているのかについてはあまり研究されていない。そこで本報では、養護教諭の研修参加と救急処置の判断・対応の自信との関連について明らかにし、その不安軽減と技術向上につなげる方策を探ることを目的とする。

【方法】

A 県立学校に勤務する養護教諭 254 名を対象に、2019 年 2 月郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施し、116 名の回答があった(回収率 45.7%)。調査項目は、経験年数、校種、配置状況、研修の参加状況、外傷・疾病 9 項目、検査法 7 項目、対応 9 項目の自信等とした。研修は、①公的研修の心肺蘇生法講習(以下、『心肺蘇生法研修』とする)、②公的研修の救急処置研修〔心肺蘇生法を除いた内容〕(以下、『救急処置研修』とする)、③養護診断・フィジカルアセスメント研修(以下、『養護診断研修』とする)、④救急処置の省察、事例検討型研修(以下、『省察・事例研修』とする)の 4 種類である。

統計学的解析は SPSS24.0 を用いて行い、有意水準を 5%とした。研究にあたり、兵庫教育大学倫理審査委員会の承認を得た(番号 2018-43)。

【結果】

養護教諭の経験年数は 1~39 年で、平均は 16.2±11.6 年であった。研修の参加率は、『心肺蘇生法研修』91.4%、『救急処置研修』65.2%、『養護診断研修』25.9%、『省察・事例研修』は 25.0%であった。公的研修が多いなか、有志での参加も数名いた。4 つの研修ともに、学校での救急処置の観察・判断・対応に、89.3~96.7%が「活かしている」または「ある程度活かしている」とした。

救急処置の自信では、高い項目は外傷・疾病の「四肢損傷」「頭痛」、検査法の「測定検査」、対応の「担任

等の連携」、低い項目は外傷・疾病の「胸痛」、検査法の「打診」「聴診」、対応の「処置の変化」であった。研修との関連では、『省察・事例研修』の参加は検査法の「触診」と「運動検査」の自信と有意に関連した($p<0.05$)が、他の研修では差がみられなかった。自信の多くの項目と関連したのは経験年数で、「頭部外傷」を始め、多くの項目で経験年数が長いほど有意に自信が高かった(表 1)。また免許の種類別でも、2 種より専修・1 種の方が自信の高い傾向がみられた。一方、看護師免許を持たない方が外傷・疾病の「顔面外傷」、対応の「救急車要請」「保護者対応」の自信が有意に高く、看護師免許を持つ方が検査法の「測定検査」「聴診」の自信が高い傾向にあった。

【考察】

表 1 救急処置の自信との関連

| | 経験年数 5年以下 6~10年 11年以上 | 免許の種類 専修・1種 2種 | 看護師免許 有 無 |
|--------------|--------------------------------|----------------------|-----------------|
| 外傷・疾病 | | | |
| 頭部外傷 | ** | | |
| 顔面外傷 | ** | * | ** |
| 胸痛 | * | | |
| 腹痛 | | * | |
| 検査法 | | | |
| 問診 | ** | | |
| 視診 | * | * | |
| 触診 | * | * | |
| 打診 | * | | |
| 測定検査 | | * | * |
| 運動検査 | ** | | |
| 対応 | | | |
| 受診判断 | ** | | |
| 救急車要請 | ** | | * |
| 病院選択 | ** | | |
| 担任等の連携 | ** | | |
| 保護者対応 | *** | | * |
| 搬送手段 | ** | | |

n. s. の項目
【外傷・疾病】
胸部打撲
腹部打撲
四肢損傷
意識障害
頭痛
【検査法】
聴診
【対応】
処置技術
処置の変化
記録
* $p<0.05$
** $p<0.01$
*** $p<0.001$

研修参加と関連する自信の項目は少なく、勤務経験を通じた対応の積み重ねが自信につながっていると推測される。したがって、必要とされる研修は実施されるようになったが、その方策の検討が必要である。今後、研修の内容、方法の詳細と自信等との関連を分析する予定である。

薬物乱用防止による啓発活動リーダー育成効果の検討

○毛利晴美 1) 久保加代子 1) 野口法子 2) 楠本久美子 3)
1) 関西女子短期大学 2) 関西福祉科学大学 3) 四天王寺大学

キーワード 薬物乱用防止教育 ピア啓発活動 リーダー育成

【目的】平成 28～30 年の大学学園祭にて学生による薬物乱用防止啓発活動としてミニ講義(30 分間)を高校生及び一般人向けに実施した。啓発活動をした学生たちのリーダー的能力及びリーダー育成効果を見るためにミニ講義を受講した高校生と一般人の受講後のアンケートからそれらについて検討をした。

【方法】11 月 1～3 日の学園祭にて「薬物乱用防止教育」のミニ講義を実施した。ミニ講義は「薬物を誘われた時に絶対に断ることができる」ことを目標とした。講義後受講した高校生と一般人にミニ講義による啓発活動に関するアンケートを行った。受講した高校生は、平成 28 年度が男子 12 名、女子 15 名であり、平成 29 年度は、男子 6 名、女子 9 名、平成 30 年度は男子 15 名女子 15 名であった。一般人の受講者数は、平成 28 年度の 20～60 歳代の男性が 53 名、女性 43 名であり、平成 29 年度の 20～60 歳代の男性が 27 名、女性 37 名であった。

【結果】①薬物乱用の最初の知識習得源は、40 歳代男子を除き、「学校の授業」よりも「テレビ、インターネットのニュース」から得ている傾向がやや強く、②高校 2 年生及び一般人全員が予防教育を「小学生から必要」と回答し、③平成 29 年度の多くの高校 2 年生及び一般人は、「保護者向けの教育も必要」と回答していた。④危険ドラッグについて「一度の乱用で死亡する」及び「薬物よりも危険」であり、「合法ドラッグ、お香、アロマ

で売られている」ことは平成 28 年度の一般人よりも平成 29 年度の一般人の方がすでに知っている回答者が多く、⑤同じく薬物乱用についても「心身に重大な影響」があり、「一度の乱用で依存症」になり、「勧誘された時の断り方」も平成 28 年度の一般人よりも平成 29 年度の一般人の方がすでに知っている回答者が多かった。⑥親しい人から乱用を誘われた時は、高校 2 年生及び一般人全員が「絶対に断る」と回答していて、⑦ミニ講義に関する感想は、多くの高校 2 年生及び一般人が「非常に良かった」と回答していた。

【考察】学校と家庭が連携し、生徒の発達段階に応じた学校での予防教育の普及が望まれるが、今後の予防教育では「テレビ、インターネットのニュース」の情報力を上回る学校教育の改善¹⁴⁾も望まれる。毎年継続してミニ講義を受講している一般人には、ミニ講義の啓発活動を受けて少なくとも効果があったと考えられる。高校 2 年生及び一般人全員が「絶対に断る」と回答していて、ミニ講義受講後の強い自覚が窺えた。ミニ講義の感想として多くの受講生・受講者から非常に良かったとする回答があり、学生の指導力が認められたと考える。高校 2 年生は、学生を同年代のリーダーとして、予防教育に関心と啓発活動への参加意欲を高め、リーダー育成と予防教育の成果があったと考える。

平成 28 年度一般人が受講して初めて知ったこと

| | 20 歳代 | | 30 歳代 | | 40 歳代 | | 50～60 歳代 | |
|--------------|----------|------------|-----------|-----------|------------|----------|----------|----------|
| | 男子 n=16 | 女子 n=12 | 男子 n=14 | 女子 n=18 | 男子 n=18 | 女子 n=9 | 男子 n=5 | 女子 n=4 |
| 一度の乱用で依存症になる | 15(93.6) | ※12(100.0) | ※12(85.7) | ※16(88.8) | ※18(100.0) | 9(100.0) | 5(100.0) | 4(100.0) |

※：平成 29 年度一般人との有意差 $p < 0.01$ ():%

学校と医療のよりよい連携のために —保健室で使える摂食障害対応指針の紹介と研修会の評価—

○唐木 美喜子¹⁾, 大波 由美恵²⁾, 加地 啓子³⁾, 伊藤 民奈⁴⁾

1) ひょうごホームナースング研究センター 2)神戸市立井吹台中学校 3)神戸市立星陵台中学校

4)神戸市立塩屋中学校

キーワード 養護教諭, 摂食障害, 対応指針, 保健室

【目的】養護教諭（以下、養教）は学校現場において心身の健康問題を発見しやすい立場にあり、医療と学校との連携における中心的な役割が期待される職種でもある。近年、摂食障害の増加および若年化が進む中、早期発見・早期支援の必要性が指摘されている。摂食障害への家族の対応や予防活動においても、養教の役割は重要であると報告されている。しかし、それにこたえる養教の知識や理解はまだ十分とは言えない。

神戸では、「エキスパートコンセンサスによる摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針(以下、対応指針)」の作成に養教が関わり、全国初の摂食障害ゲートキーパー研修会(以下、研修会)を開催することができた。対応指針の内容を紹介するとともに、研修会の評価についても述べたい。

【対応指針の内容】対応指針は小、中、高、大学版の4冊に分かれ、摂食障害についての次の重要な課題に取り組む際に抱く、様々な疑問を集め、それに対する回答を作成し、エキスパートのコンセンサスを得て、推奨する対応をまとめたものである。重要課題は早期に発見、早期に受診、治療中の児童への対応や治療中断した時の対応、継続的に支援、予防や啓発についての5点である。4部で構成されており、
第1部:低栄養から判断する保健室での対応で、段階1～6までの対応指針や、保健室で観察される事項による対応が具体的に示されており、これまで、対応に苦慮した養護教諭にとって動きやすい内容となっている。
第2部:健康診断から受診・治療のサポートまでで、早期発見のための身体測定の種類、受診の勧めや対応に関すること、医療との連携・治療サポートとして、治療中の生徒への対応や学校と医療との連携、校内体制。
第3部:啓発に関して、一過性のダイエットとの違いや、部活動顧問や生徒自身に知ってほしいこと。

第4部:身体症状、行動面の変化、心理面・対人関係の変化等の全部で34の諸症状が、頻度、発見のしやすさ、身体的重症度、教員・部活動顧問に知ってほしいこと、その程度を評価し、結果を4軸で表されたレーダーチャートで図示し、共有しやすい症状を青色、発見しにくい症状を黄色、発見しにくい身体的重症度が高く重要な症状を赤色に色分けした。緊急対応は、具体的症状の提示があり、どの段階での対応が推奨されるかも示され、早期発見に繋がりがやすくなっている。他に事例、紹介状の例、子ども版EAT26日本語版よりなる。

【方法】対応指針を使って、2017年11月と、2018年7月にA市、B市で研修会を実施した。目的は摂食障害についての知識の普及であり、研修内容は同じ教材を使い①疾患概説②対応指針の説明③症例提示と適応解説とした。A市32名、B市58名の参加者を対象に研修会前後で質問紙調査を実施した。倫理面では、研究外使用をしない、個人が特定されないことを明記し、同意したものを有効とした。

【結果】A市32、B市55の有効回答を得た。研修豊富なB市は研修前から知識のある者が半数おり、研修後に知識・ハイリスク者への対応・家族への連絡・受診を勧める状態についてA市30ポイント（以下、P）に対しB市は40P知識がある者が増えた。A市では、全設問に対し研修後も知識があまりない者が10P以上残っているが、B市では5P前後である。両市とも研修後に全く知識がないと答えた者は0名になった。

【考察】養教の支えになる学校における摂食障害の発見、早期対応に関する「対応指針」は完成し、研修会も各地で行われるようになった。対応指針に沿った対応の中で、一般教諭への知識を広め校内体制の充実を図ると共に、養教が対応指針をより活用しやすくなるよう研修、啓発を続けていきたい。

学校と医療のよりよい連携のために —摂食障害における早期対応と予防での養護教諭の関わりについての調査より—

○大波 由美恵¹⁾, 唐木 美喜子²⁾, 加地 啓子³⁾, 伊藤 民奈⁴⁾

1)神戸市立井吹台中学校 2)ひょうごホームナーシング研究センター 3)神戸市立星陵台中学校

4)神戸市立塩屋中学校

キーワード 養護教諭 摂食障害 早期対応 予防

【目的】2015年の西神戸医療センター摂食障害チームによる兵庫県立高等学校・神戸市立小中高特別支援学校養護教諭対象の調査では、3年間で65%に摂食障害のある児童生徒への対応経験があり、2016年度「摂食障害の診療体制整備に関する研究」での4県の小中高等学校の養護教諭を対象にした調査では、3年間で1886人が摂食障害を疑われる生徒1620人に対応したという報告がある。このような現状を踏まえ、「エキスパーコトセンサスによる摂食障害に関する学校と医療のよりよい連携のための対応指針」が示された。神戸では、その活用に関する2回目のゲートキーパー研修会（以下研修会）が2018年7月に開催された。

研修会の中で「小児の摂食障害における早期対応と予防での養護教諭の関わりについて」の調査を実施したので、その結果を報告する。

【方法】研修会に参加した養護教諭58名を対象に調査を実施した。倫理的配慮として、個人が特定されないこと、同意の有無を記載する欄を設け、提出は任意とした。

調査内容は、(1)養護教諭の属性に関すること、(2)小児の摂食障害のある児童生徒への対応経験、早期対応に関すること、(3)小児の摂食障害の予防の経験、予防への取り組みに関することを設定した。結果はSPSSver.24.0を用いてカイ二乗検定を行った。

【結果】有効回答数：52 有効回答率：89.7%
(1)属性 勤務校は小学校 23.1% 中学校 46.2%、高等学校 21.2% 特別支援学校 5.8% 幼稚園・その他 3.8%、経験年数：5年未満 5.7% 5年以上10年未満 15.4% 10年以上20年未満 17.3% 20年以上が 61.2%だった。

(2)「摂食障害がある児童生徒への早期対応経験」
(早期対応とは、摂食障害を初めて発症し、入院歴もない初期の患者への対応を示す)は73.1%だった。

(3)「摂食障害に関する知識」は早期対応経験の有無との間に有意な差はないが、「対応のための知識や技術の習得」では「習得の機会がある」と『早期対応経験あり』で有意 ($p<0.05$) に関係し、「習得の機会」は養護教諭として研修会や資料であった。

(4)「早期対応で良かったこと」では、「校内体制の充実」が『早期対応経験あり』との間で有意 ($p<0.05$) に関係し、学校での気づきの時点から教職員が情報を共有し役割分担をして対応を継続することが、校内体制を活性化していると考えられた。

(5)「早期対応は可能か」では88.5%が可能であると回答し、「結びつかない要因」として、「知識不足」が『早期対応経験なし』と有意 ($p<0.05$) に関係していた。

(6)「養護教諭としての予防は可能か」では、72.4%が可能であると回答している。「養護教諭としての予防への取り組み」は『早期対応経験あり』が有意 ($p<0.05$) に高く、予防活動への動機になっていると考えられた。

(7)「養護教諭としてどんな取り組みが予防に繋がると思うか」では、教職員への研修、集団個別の保健指導、健康診断結果等からの対応、部活動での指導等、多くの意見があったが、実際には健康診断結果からの対応(2次予防)以外、1次予防はほとんど実践されていなかった。

【まとめ】養護教諭が摂食障害に関する知識を習得できる機会を得ることは、早期対応に役立っており、校内体制づくりや予防活動への動機にも繋がっている。今後、摂食障害のある児童生徒のみならず、子どもたちの健康と成長を見守るためにも研修会のさらなる充実が求められる。

小学校における人型ロボット (Pepper) を活用した保健学習に関する研究

○山田淳子¹⁾, 山本 泰誠²⁾, 谷川 尚己²⁾, 上田裕司³⁾, 安倍健太郎⁴⁾ 1) 草津市立老上西小学校, 2) 滋賀大学教育学部, 3) 愛知東邦大学, 4) 一関工業高等専門学校
 キーワード: 人型ロボット (Pepper), 小学校保健学習

【目的】

近年, グローバル化や情報化が急速に進展し, 日常生活における営みを, ICT 機器を通じて行う機会が増えている. また, 教育現場でも, ICT 機器として「人型ロボット: Pepper」(以下, Pepper) が学校教育に導入されている. そこで Pepper を授業において有効的に活用することによって, 児童の興味関心を引き出し, プログラミング教育をより効果的に進められるのではないかと考えた.

今回, 小学校 3, 4, 5 年生を対象に保健学習を実践し, 児童の感想やアンケート結果をもとにその教育効果について報告する.

【方法】

草津市内の 2 校において Pepper を使った保健学習を実践した. A 小学校 3 年生 (2 クラス 59 名) を対象に「毎日の生活と健康」を, A 小学校 4 年生 (2 クラス 70 名) を対象に「育ちゆく体とわたし」を, また, B 小学校 5 年生 (3 クラス 98 名) を対象に「事故やけがの原因」を Pepper を使った授業を実践した. 授業後にアンケート調査等を行うなどして Pepper を使うことの教育効果を探求した

【結果と考察】

「毎日の健康と生活」についてのアンケート結果では, 「理解面」「感想面」を合わせ「肯定」コメントが 73% (43 名), 「否定」が 7% (4 名), 「その他」が 20% (12 名) であった (複数回答可). 「理解面」は 24% (14 名), 「感想面」は 49% (29 名) であった. 3 年生の発達段階では理解のしやすさよりも, 楽しかったかどうかという観点が授業を肯定する要素の多くを占めているため「感想面」が 49% と約 5 割を占める結

果になったと考える. 児童は, 実際に Pepper とやり取りをする場面や Pepper が話している場面に興味を示しているようだった.

「育ちゆく体とわたし」についてのアンケート結果では, 「理解面」「感想面」を合わせ「肯定」コメントが 57 名の 81%, 「否定」が 1 名の 2%, 「その他」が 12 名の 17% であった (複数回答可). 「理解面」は 35 名の 50%, 「感想面」は 22 名の 31% であった. 授業では発問を Pepper に行わせ, それについて児童が考え, Pepper が正解か不正解かを伝える展開とした. これにより発問について考え, 自らの意見を Pepper に伝えたことにより学習の「理解面」が高まったと考える.

「事故やけがの原因」では, 「事故やけがをなくすために注意すること」について班で話し合い Pepper を使って発表する活動を行った. 「学校のルールをしっかりと守り, 考えた行動をとる」「事故やけがをしないように周りをよく見て行動する」「一人で帰ることなく集団で帰る」「安全な道を通って子ども 110 番の家を確認しておく」「防犯ブザーを持って出る」などの意見が出された.

Pepper を使った授業により以下の 5 つの効果を得られた.

①Pepper を使うことにより話し合い活動が充実した, ②Pepper を使うことで理解度が高まった, ③Pepper を使うことで記憶に残る授業となった, ④Pepper を使うことで楽しく面白い授業になった, ⑤Pepper を使うことで集中して授業に取り組めた.

中学校保健授業の導入における教材開発 ～「健康な生活と病気の予防」に着目して～

○山本 泰誠, 谷川 尚己¹⁾, 山田淳子²⁾, 上田裕司³⁾, 安倍健太郎⁴⁾ 1) 滋賀大学教育学部, 2) 草津市立老上西小学校, 3) 愛知東邦大学, 4) 一関工業高等専門学校
キーワード: 教材, 導入, 学習意欲, ICT 教育

【目的】

松田らは, 導入とは学習に対する構えをつくって, 学習の準備をする段階であり, 学習活動を支える基礎的条件を整えること, および学習者の学習意欲を喚起することが基本的に重要だと報告している. そこで, 導入での教材・教具を工夫した授業を行い, 学習意欲を喚起させることができれば後の展開・まとめの学習活動が充実したものになると考え, 研究を進めた.

【方法】

導入における教材・教具を考案, 作成し, 授業を実践し, 生徒の興味・関心, 学習意欲を高めさせる. また, 授業後にアンケート調査を行い, 授業理解度の調査, 印象に残ったところや感想などから授業成果や課題の考察を行なった. その他の単元について, 自作の教材・教具を考案した.

【結果と考察】

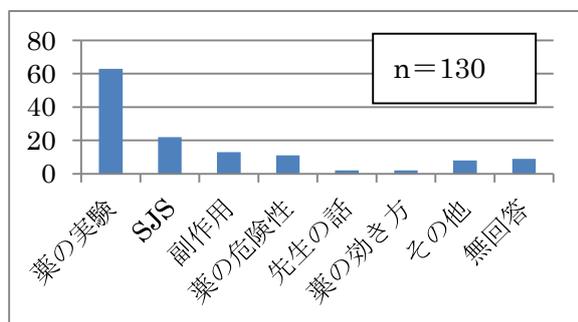


図 1 授業で最も面白かった(印象に残った)点はなんですか?

図 1 は, 「医薬品の利用」の授業において, 「本時の授業で最も印象に残ったところはどこですか?」というアンケート結果を表した

ものである. この授業では, 導入部において薬の飲み合わせ実験を行った. 130 人中 63 人の生徒が導入の実験を最も印象に残ったと回答した. 実験により, 驚きの反応を引き出したことにより, 印象に残ったと答える生徒が多かったと考える. また, 「医薬品の有効利用についてのアンケート」を行ったところ, ほとんどの生徒が授業前と比較して大幅に理解度が向上した. その要因として, 興味深い導入の教材によって, 生徒らの学習意欲が向上し, 知識や理解が深まったといえる.

次に「感染症とその予防」では, 「くしゃみくん」を作成し, くしゃみによってどのくらいの距離まで飛沫が飛ぶのか生徒らに予想させ, 5m の距離まで菌・ウイルスが蔓延することを視覚的に理解させた. 同時に, マスクによる予防の大切さについても理解させた.

「喫煙・飲酒・薬物乱用の要因と対処」では, 「薬物の恐ろしさ」が印象に残ったと答える生徒が最も多かった. 導入では, 薬物に見立てた紅茶を用いて生徒に薬物として勧めたが, それによって薬物の恐ろしさを実感したといえる. また, 「最初から授業に入り込めた」「断れるか心配になった」などの意見も目立ち, 興味・関心や学習意欲を喚起させることができ, 授業展開をスムーズに運ぶことができた. 導入で学習意欲を喚起することができれば, 授業展開がスムーズになり, 知識・理解を深めさせる要因となることが分かった.

今後は, 他の単元においても導入部を中心に教材・教具を考案, 実践し成果を確かめたい.

大学生の匂いへの意識と社会性の関連

○井上文夫¹⁾、浅井千恵子²⁾、藤原 寛³⁾

1) 京都教育大学 2) 関西福祉科学大学、3) 京都府立医科大学

キーワード 大学生 匂い 社会性

【目的】嗅覚情報は、感情や知的能力に深く関係する脳領域に直接的に届き、ときに意識に上がることなく脳内で処理されている。人間関係は、様々な感情とともに相手を記憶することで形成されるため、嗅覚情報もまた、人間関係に大きな影響を及ぼす可能性がある。学校現場でのいじめの原因として「匂い」が挙げられることが少なくない。知識の少ない子どもにとって、「匂い」は解決困難な問題であり、学校での対策が必要な場面も想定される。

本研究の目的は、教員養成の大学生の匂いに関する意識を調査し、社会性との関連性を明らかにすることである。

【方法】K教育大学の学生250名を対象とした。無記名によるアンケート調査を平成29年10月から11月に行った。調査は、各団体の予定に合わせて行い、質問紙の配布と回収は調査者(学生)が行った。調査項目は、香りや匂いによる人間関係の経験、認知度、生育環境、社会性尺度(kiss-18)であった。質問紙は無記名とし、データは研究目的以外には使用しないことも説明した。

【結果】質問紙を250名に配布し、227名から回収した(回収率90.4%、男性120名(52.9%)、女性107名(47.1%))であった。

匂いに対して敏感と思うと回答したものは、男子75.8%、女子86.0%であり、有意ではないが女子の方が匂いに敏感である傾向がみられた($p=0.054$)。運動習慣、動物の飼育経験、社会性とは関連性がみられなかった。

自分の匂いで最も気になる匂いについて、男子では、汗臭34.5%、口臭26.1%、靴下臭22.7%、女子では、汗臭41.5%、口臭31.1%、靴下臭17.0%であった。

自身の体臭対策を行っているものは、男子では57.1%、女子では64.5%であり、有意な差

はみられなかった。匂いに敏感と回答したものでは敏感でないものより体臭対策実施率は高かった。

両親が不快な匂いをさせている場合、匂いの敏感なグループでは、知らせるのは69.3%、匂いへの敏感度が低いグループでは53.7%であった。

社会的スキル尺度であるkiss-18を、トラブル処理スキル、スムーズな会話スキル、課題解決スキルの3つに分け得点化した。各因子の得点は、中央値を基準に、得点上位者、下位者に分類した。トラブル処理スキルと匂いの感受性、対策、行動との関連は見られなかった。スムーズな会話スキルが高いものでは、両親に不快な匂いを知らせるものが多かった。

【考察】個人のもつ社会性は、様々な行動や態度と関わりをもつが、社会性が匂いへの敏感度や行動と関連があるかは明らかにされていない。乳児の母子関係では匂いが重要な役割を果たすことが明らかにされている。一方で、自閉性障害のあるものでは、嗅覚への感覚過敏が見られることが知られている。今回の調査では嗅覚の敏感さと社会性との明らかな関連は見られなかった。

匂いの敏感度と匂いへの意識との関連において、敏感度の高いグループの方が、様々な体臭対策を実施していたが、自身の感覚をベースとした他者への配慮と考えられた。

社会性と匂いへの意識との関連としては、相手に不快な匂いがあることを知らせるかどうかについて、スムーズな会話スキルの得点上位の方が、知らせる割合が多い結果となった。一般に社会的スキルが高いものでは、日常会話場面において、発言抑制行動が少ないとの報告と一致するものであった。

夕食時刻と生活習慣・健康状態・意識との関連

○嶋津裕子¹⁾

1) 兵庫大学

キーワード 子ども 遅い夕食 生活習慣

【目的】

これまで児童・生徒における朝食摂取状況と生活習慣の関連に関する報告は数多くあった(山田ら、2009)、(太郎良ら、2010)。また食習慣と学業成績との関連では、望ましい食習慣は、子どもらの生活背景に関わり、学業成績向上の傾向が報告されている(多田ら、2012)。児童・生徒の学力と生活習慣との関連では、睡眠と学力の関連が示唆されている(笹澤ら、2011)。しかし、子どもにおける夕食摂取状況、とくに夜遅い食事と子どもの生活習慣や健康状態について検討したものは少ない。資料となることを目的に、分析結果を報告する。

【方法】

本研究は、2009年12月に、O県教育委員会における食育推進事業として実施された県内N町の小学校5年生58名、中学校2年生49名を対象に質問紙法で行われた既存のデータ(連結不可能匿名化済み)の提供を受けて、2次分析を行った。調査項目は、基本属性、朝食摂取状況、就寝時刻、余暇の使い方(就寝前)、夕食時刻、共食状況、排便頻度、午前中の眠気、健康意識、自己評価点等であった。

分析方法は、夕食摂取時刻が「8時以前」、「8時～9時」、「9時以降」、「決まっていない」の4群に分け、夕食摂取時刻と生活習慣や健康状態および意識との関連について、性別、校種別にそれぞれ比較した。統計解析にはIBM SPSS Statistics21を用い、順位尺度についてはKruskal-Wallis検定(多重比較含む)、名義尺度については χ^2 検定を、有意水準5%で行った。 χ^2 検定で有意な関連が見られた場合は調整済み残差を用いて残差分析を行った(残差の有意水準は絶対値で1.96)。

【結果】

夕食摂取時刻が「8時以前」、「8時～9時」、「9時以降」、「決まっていない」の4群に分け解析を行ったところ、全体では、就寝時刻に有意差がみられた($P < .005$)。「8時以前」群と「8時～9時」群では有意な差がみられた($P < .006$)。「朝食と健康の関係に関する意識」については、夕食時刻が「9時以降」の者が「朝食は健康のために大切だと思わない」の回答が多かった($P < .000$)。そして「自分の食生活や生活習慣を自己採点するなら100点満点で何点つけますか」という自己評価点に有意差がみられた($P < .025$)。

男女別では、男子においては起床時刻に有意差はみられなかったが、「朝食と健康の関係に関する意識」については、夕食時刻が「9時以降」の者が「朝食は健康のために大切だと思わない」の回答が多かった($P < .000$)。女子においては就寝時刻に有意差がみられた($P < .003$)。「8時以前」群と「8時～9時」群で有意な差がみられた($P < .004$)。自己評価点についても有意差がみられた($P < .005$)。「8時～9時」群と「9時以降」に関して有意差がみられた($P < .034$)。

校種別では、小学校5年生では、就寝時刻に有意差がみられた($P < .009$)。「8時以前」群と「決まっていない」群で有意な差がみられた($P < .042$)。小学校5年生の男子では、「朝食と健康の関係に関する意識」については、夕食時刻が「9時以降」の者が「朝食は健康のために大切だと思わない」の回答が多かった($P < .019$)。小学校5年生の女子では、就寝時刻に有意差がみられた($P < .001$)。「8時以前」群と「8時～9時」群では有意な差がみられ($P < .023$)、「8時以前」群と「決まっていない」群で有意な差がみられた($P < .014$)。

中学校2年生では、「朝食を1日～6日食べない日がある」と回答した者は、「決まっていない」群が多かった($P < .007$)。「午前中のねむ気」に有意差がみられた($P < .012$)。「8時～9時」群と「決まっていない」群で有意な差がみられた($P < .045$)。また自己評価点に有意差がみられた($P < .003$)。「8時以前」群と「決まっていない」群で有意な差がみられた($P < .013$)。中学校2年生の男子では、「朝食を1日～6日食べない日がある」と回答した者は、「決まっていない」群が多かった($P < .013$)。中学校2年生の女子では、有意な差はみられなかった。

【考察】

遅い時刻の夕食や夕食時刻を決めていない不規則な夕食の摂り方の者は、朝食欠食の傾向にあり、健康づくりにおける朝食の重要性を意識していないといえる。その一方で自分の食生活や生活習慣への評価点は低くなる傾向にあった。本調査データは10年前のものであるが、今日の子どもらにおいても部活動や塾通いなど優先すべき活動がある場合にも食事の時刻を決め、生活リズムを整えることの重要性を示唆していると考えられる。

運動器検診に伴う養護教諭による事前指導と事後指導に関する現状と課題 —高等学校における養護教諭の指導内容に着目して—

○八木利津子(桃山学院教育大学)

Keyword 運動器検診、養護教諭、事前指導・事後指導

【研究の背景と目的】

児童生徒の運動に関連した健康課題として、「運動器の10年」日本委員会(2011)によれば、運動器疾患の罹患率を6~7%と報告され「過度な運動やスポーツによる運動器疾患・障害を抱える子どももみられる状況」と指摘している。2016年度より学校保健安全法施行規則の一部改正により、全国の学校園において検診項目に「運動器検診」が義務化されて、運動器疾患の早期発見やスポーツ障害の予防を目指している。

本研究では、運動器検診導入後に、養護教諭が関わるかが予防の指導内容や体制に変化はみられるのか具体的な対応について調査したいと考えた。

そこで、運動量が増えると予測される高等学校において、運動器検診導入後の養護教諭の対応について現状把握するとともに運動器疾患やスポーツ傷害予防の指導上の課題を明らかにする。

【研究の方法】

府立A高等学校の養護教諭10名(教員歴10年未満3名・10年~30年未満3名・30年以上4名)経験年数のバランスを勘案し対象者を選定し、2018年4月~2019年1月に検診の実際やけが予防の内容、指導上の困難感、教職員との連携等をヒアリング調査する。調査結果は事前・事中(検診の実際)・事後指導について「若年・中堅・高年」の3群に区分し、対応の違いや課題を検証する。

【結果】

事前指導: 若年群は、生徒自身の意識向上に注視し、来室者(痛み)の直接対応で保健だよりを提示資料に活用していた一方、部活動顧問会議への情報提供や顧問の危機感の低さを問題視した。

中堅群は、教員側の姿勢に留意し顧問一人に負担をかけるのではなく、専門機関との連携の必要性をとりあげ、準備運動の強化等技術指導を随時取り入れ、事

前指導の時間確保を優先していた。

高年群は、シンスプリント等慢性化しやすい傷病予防や、体力・体重・食事等見通しをたてて包括的な保健指導を行うケースが多数述べられた。さらに、高年群は、繰り返しの指導の定着に向けて日常的に保健体育科の教員とコンタクトをとり、各学年の傾向と実態把握に努めていた。

事中指導: 若年群は、体を知る機会と受け止め、重症化するけがや疾病の早期発見に利点を感じ、中堅群は、保護者が問診票を記入することで不調に気付きやすく、積極的な整形外科受診の契機となり、症状によって学校医や保護者と直接相談できて早期治療に繋がると述べた。

高年群は、ストレッチ教室を開く等、困り感の改善に着手し早期の状況把握と受診のタイミングの明確化・リハビリ等の指導機会が増えるメリットを指摘した。検診のデメリットはいずれも詳しい検査の掌握ができない・時間配分の予測困難・内科検診の時間延長の問題点を表明していた。

事後指導: 若年群は講演企画をしていなかったが、中堅群と高年群は、アスリートや整形外科医を招聘しスポーツ傷害やけが予防に関する講演研修を依頼し事後のサポートを実施していた。

【考察】

事前指導~事後指導に至るまで、経験年数からみる対応の違いはみられたものの、生徒のけが予防についての指導を工夫し役割を果たしていることがわかる。

今回は、学校医の意見を省略し触れていないが、校種による四肢の検診の着目点についても違いがあるのか探りたいと考える。高等学校では、運動過多による疼痛~指導時間を費やす実態があったが、運動不足による児童生徒と運動過多の二極化を問題とするならば、幼少期からの指導の必要性についても着目したい。

ストレス要因が教員のメンタルヘルスに及ぼす影響

○福山沙羅，加古川市役所所属

キーワード（教師，メンタルヘルス，ストレス）

【目的】

教師の抱えるストレスの要因は地域や保護者の教育力の低下，スマホ社会による深刻化するいじめなどであるとマスメディアで報道されている。

教師と児童・生徒は教育を媒体として人間的に密接な関係にあるため，教師の抱えるストレスが児童・生徒に対して影響を与えるとともに，児童・生徒の態度や行動が教師のストレスに影響を与えると考えられる。また，ストレスが原因で教師の休職者数が増加している現状にある。

本研究では，教師の抱えているストレスがどのようなものか実態を探り，メンタルヘルスを悪化させるストレス要因についての調査・整理を行うことを目的とする。

【方法】

研究デザイン：文献検討

教師の抱えているストレスがどのようなものか実態を探り，メンタルヘルスを悪化させるストレス要因について性別・年代別・校種別に研究することを目的とする。

【結果】

文献検討の結果，9件の文献のうち，7件がストレスナーについて述べられており，2件がバーンアウトについて述べられていた。

【考察】

性差・年代・校種に共通してあげられた要因としては，「職場環境」，「身体的負担」，「児童・生徒」，「教師自身の能力」，「人間関係」，「保護者」が明らかであった。調査結果においては，特に大きなストレスナーとして働いているものとして，9件のすべての文献に「児童・生徒」，「保護者」，「人間関係」が挙げられており，ある特定の大きなストレスナーが存在するわけではないことが明らかとなった。

性別で比較すると女性教師のほうが，ストレスナーを強く感じ，ストレス反応が高くなっていることが分かった。女性が男性よりも，「児童・生徒」，「職場環境」，「保

護者」に悩み，ストレスナーを強く感じていることが分かった。

年代別では，ストレスナーに関して，20歳代は「身体的負担」が高いことが分かった。また，「保護者」がストレス源として働いているのは20歳代が最も高く，その他の年代はほぼ同水準であった。

校種別では，小学校教師のほうが比較的多くのストレスナーを感じており，ストレスナーの内容として，小学校は「身体的負担」，「心理的な量的・質的負担」，中学校は「心理的な量的負担」，高等学校では「働きがいの無さ」が高くなっていることが明らかになった。

教師のストレス要因が，バーンアウトへとつながり，そこから精神性疾患による休職や離職につながっていると考えられる。

個人で，ストレスの軽減のために，ストレッチなどの対処法を考える必要がある。また，上司に相談できるような職場環境を整えることがストレスの軽減に必要であると考えられる。そして，相談を受けた教師は管理職に報告し，学校全体で教師のメンタルヘルスの改善のためにどのようなことが必要であるのかを議論するなどの対策が必要である。

【結論】

教師ストレスのストレス要因は，性別，年齢，校種ともに共通して，「職場環境」，「身体的負担」，「児童・生徒」，「教師自身の能力」，「人間関係」，「保護者」であると分かった。

精神性疾患による休職や離職に至るまでに，ストレスを介し，バーンアウトを生じる。そのため，ストレス要因が多くてもお互いに助け合い，上司の助言を得ながら教育活動を行っていくという人的環境を保つことが大切であると考えられる。さらに，学校全体でメンタルヘルスの改善に働きかけ，専門家からの助言が受けられるサポート体制づくりも必要である。

大学生における生活習慣改善と意思決定スキルとの関連性

○衛藤佑喜¹⁾、岡本希¹⁾、西岡伸紀¹⁾

1) 兵庫教育大学大学院 連合学校教育学研究所

キーワード 大学生 生活習慣改善 意思決定スキル

【目的】

大学生は、生活習慣の乱れが朝食欠食習慣に関わる報告¹⁾や肥満と痩せの割合の増加による体力の低下²⁾、慢性的な睡眠不足状態・睡眠覚醒リズムの問題による睡眠相の後退が指摘されている。生活習慣改善が必要であるが、それには適切な意思決定が不可欠であると考える。本研究の目的は、食事、運動、睡眠の各生活習慣改善と意思決定スキルとの関連性を明らかにすることである。

【方法】

1) 調査対象：2018年10月～11月に、7大学の大学生580人を対象とし、無記名自記式質問紙調査を行った。欠損回答を除いた543人(男性：327人、女性：216人、年齢：19.6±1.1歳)を分析対象とした(有効回答率93.6%)。

2) 調査内容：基本属性、意思決定スキル尺度得点(以下、DMS)(西岡ら、2017)、朝食摂取の有無(厚生労働省、2010)、食品摂取の多様性評価票(熊谷ら、2003)、国際標準化身体活動質問票(以下、IPAQ-SV)(村瀬ら、2002)ピッツバーグ睡眠質問票日本語版(以下、PSQI-J)(土井ら、1998)を用いた。生活習慣改善については、食習慣と運動習慣と睡眠習慣の入学後の改善経験の有無を選択肢形式で尋ねた。

3) 分析方法：生活習慣と改善経験との関連は χ^2 検定、改善経験とDMS尺度得点の関連性については男女別でt検定を行った。食習慣・運動習慣・睡眠習慣の改善経験の有無及び項目間の相互関連については四分点相関係数を算出した。

【結果】

食品摂取頻度と改善経験との関連は、男性で魚介類、卵、大豆・大豆製品及び果物類が食習慣改善群の方が有意に摂取頻度が高かった(魚介類：改善群39.6%vs非改善群28.3%、卵類：改80.2%vs非改65.0%、大豆・大豆製品：改54.5%vs非改41.0%、果物類：改45.5%vs非改29.3%)。IPAQ-SVとPSQI-Jについては、有意差がみられなかった。

改善経験とDMS尺度合計得点との関連は、男性では食習慣において、女性では睡眠習慣においてDMS尺度合計得点が改善群の方が有意に高得点であった(男性：改49.7点vs非改46.7点、女性：改48.2点

vs非改45.9点)。改善経験とDMS下位尺度得点との関連は、男性では食習慣において、「情報・選択肢」(改19.2点vs非改18.2点)、「結果の予測」(改14.6点vs非改13.6点)、運動習慣において、「結果の予測」(改14.8点vs非改13.6点)が、女性では睡眠習慣、運動習慣において「結果の予測」が改善群の方が有意に高得点であった(睡眠習慣：改14.4点vs非改13.2点、運動習慣：改14.6点vs非改13.1点)。また、男女とも各々の改善経験間で有意な正の相関があり、食事・運動・睡眠の改善経験は相互に関連していることが示唆された。男性では、食習慣と運動習慣($\phi=0.430$)において、女性では食習慣と睡眠習慣($\phi=0.377$)において改善の関連が強かった。改善経験の項目間では、「栄養バランスを考える」と「適度な睡眠時間」($\phi=0.345$)、「間食を控える」と「エスカレーターやエレベーターを控える」($\phi=0.325$)において改善の関連が強かった。

【考察】

単変量解析では、保健行動とDMS尺度の合計得点、結果の予測との間に有意な関連がみられ、健康的な行動であるほど得点が高かったことから、「結果の予測」「情報・選択肢」の熟慮型の意思決定スキルが保健行動に貢献する可能性が示唆された。また、生活習慣の改善経験が相互に有意に関連していることから、生活習慣改善のためには、一つ取り組みやすい生活習慣を改善し、別の生活習慣の改善に取り組むことが方策の一つと考える。改善経験の項目間別において、食習慣の改善経験の項目と他の生活習慣改善の関連が強く、食習慣の改善割合が高いことから、大学生においては食習慣の改善をきっかけに改善習慣を拡大できる可能性がある。発表時には、多変量調整後のDMS尺度得点と改善との関連を検証したロジスティック回帰分析の結果も示す予定である。

【引用・参考文献】

- 1) 長幡友実, 中出美代ら: 住まい別別にみた大学生の朝食欠食習慣に及ぼす要因. 栄養学雑誌 72(4): 212-219, 2014
- 2) 下門洋文, 中田由夫ら: 大学生における26年間の体型と体力の推移とその関連性. 体育学研究 58: 181-194, 2013

看護学生を対象にLTD話し合い学習法を科目「学校保健論」に3年間試行した教育効果

○古角好美 大和大学

キーワード：看護学生 LTD 学習 学校保健 教育効果

【目的】

LTD とは、Learning Through Discussion の略語¹⁾で、「討論で学ぶ」という意味がある。一般的にそれは「LTD 話し合い学習法 (以下、LTD 学習)」と呼ばれ、仲間と心と力を合わせて学び合うという協同の精神を大切にされた協同学習の一技法である。本研究では、「学校保健論」を受講する看護学生を対象に、「LTD 学習」を2016～18年度にわたり経年的に実施した。その3年間にわたる実践が教育効果となり維持定着しているかを検証することが本研究の目的である。

【方法】

1 時期 3年度とも4月上旬～7月下旬までに15回(1コマ90分)の授業を行った。その内、12回の授業でLTD学習を実施した。

2 対象 2016年度においては、私立A大学保健医療学部看護学科2年在籍117名の内、選択科目の「学校保健論」受講者43名、2017年度は88名の内、同科目受講者44名、2018年度は116名の内、同科目受講者34名を対象にした。質問紙への未記入や欠損値等を除いたために統計的な検定を行うためのデータ分析者は、2016年度38名、2017年度28名、2018年度32名となり3年間の総数は98名になった。

3 LTD 学習の内容構成

実際の授業の展開や方法は、安永・須藤¹⁾による「LTD 話し合い学習法」を参考にし、短縮型のLTD学習過程となるような授業方法を採用した。

LTD学習は、「予習」と「ミーティング(ディスカッション)」で構成されている。予習(個人思考)では学生が一人で課題文を読み、予習ノートをつくる。ミーティング(集団思考)では、つくった予習ノートを手掛かりに仲間と一緒に課題文を読み解き話し合う。予習ノートづくりとミーティングの過程は、どちらも7ステップで展開された。

4 倫理的配慮

本研究にあたって、A大学倫理審査委員会に実施内容等の研究計画書を申請し承認された。受講者へは初回授業時に授業目標と効果検証の目的を説明した。質問紙調査では、授業時間内に実施されるものの強制ではない旨を告げ、「質問紙回答者の自由意志の尊重」「プライバシーと個人情報の保護・データの

厳重保管・目的外でのデータ使用の禁止」等、成績への影響がないことを解説した。

5 質問紙と調査時期

本研究では、質問紙による自記式記名調査を行い、LTD学習介入による教育効果の検証を図った。質問紙調査は、3年度とも縦断的に3回実施し、実践前の「事前」と実践直後の「事後」に加え、フォローアップとして実践半年後の「追跡」調査を行った。質問紙は、①安永・江島・藤川²⁾の「ディスカッション・スキル尺度」、②長濱・安永・関田³⁾の「協同作業認識尺度」の下位尺度の協同効用、③藤本・大坊⁴⁾の「コミュニケーション・スキル尺度」、④Rosenberg, M. (1965) self-esteem scale の日本語版訳山本・松井・山成⁵⁾の「自尊感情尺度」の4つを採用した。

【結果と考察】

3年間にわたるLTD学習試行による教育効果を検討するために、ディスカッション・スキル、協同効用、コミュニケーション・スキル、自尊感情の尺度ごとに時期(事前・事後・追跡)を独立変数、それぞれの得点を従属変数とする1要因の分散分析を行った。その結果、主効果が0.1%水準で有意であった(ディスカッション・スキル $F(2, 194)=27.61, p<.001$, 協同効用 $F(2, 194)=12.20, p<.001$, コミュニケーション・スキル $F(2, 194)=25.64, p<.001$, 自尊感情 $F(2, 194)=7.87, p<.001$)。次に多重比較を行ったところ、ディスカッション・スキル、協同効用、コミュニケーション・スキル、自尊感情の時期において、事前に比べ事後の得点が高く有意差が認められ、また事前に比べ追跡においても得点が高く有意差が確認された。以上から3年間を総括した本実践は、教育効果として維持定着している可能性が示唆された。

文献

- 1) 安永悟 須藤文(2014)LTD話し合い学習法 ナカニシヤ出版
- 2) 安永悟 江島かおる 藤川真子(1998)ディスカッション・スキル尺度の開発 久留米大学文学部紀要 12.13 43-57
- 3) 長濱文・安永悟・関田一彦・甲原定房(2009)協同作業認識尺度の開発 教育心理学研究57,24-37.
- 4) 藤本学・大坊郁夫(2007)コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み パーソナリティ研究15(3),347-361.
- 5) 山本真理子・松井豊・山成由紀子(1982)認知された自己の諸側面の構造 教育心理学研究30,64-68.

大学新入生の生活習慣と学生生活への適応感について

○高山昌子, 竹端佑介, 後和美朝
(大阪国際大学)

キーワード: 大学新入生, 生活習慣, 適応感, ライフスキル

【目的】

大学生になると、それまで日常生活の様々な事柄を管理されていた生活から離れ、自由な時間が多くなる半面、健康面をはじめ、様々な事において責任も生じる。授業時間の学生に対する拘束度はそれまでの高校での授業に比べると小さいため、学生の時間に対する自由度は大きく、生活習慣は不規則かつ不安定なものになる(武良ら, 1998)。例えば斎藤ら(2018)は女子大学生において睡眠時間が7時間未満の場合、イライラがある者が多く、就寝時間が不規則な者は疲れやすいという報告をしている。このような不規則な生活習慣を有する学生にライフスキルを包括的に獲得させることで、健康的な行動を身につけ、様々な問題を予防することは学生生活を送る上で有効である(横山, 2010)だけでなく、ライフスキルの向上は学生生活の適応にもつながると考えられる。

そこで、本研究では入学直後の新入生を対象に生活習慣に加えて、学生生活への適応とライフスキルについて質問紙調査を行い、新入生の入学時の状態について検討した。

【方法】

対象者は調査協力の得られた大阪府下にある健康スポーツ系学科に所属する新入生 82 名(男子 54 名, 女子 28 名)で、一斉に質問紙を配布し全員に回答を求めた。なお、個人が特定されない等の倫理的配慮を行い、理解を得た上で調査を行った。調査実施時期は 2019 年 4 月(入学直後)であった。

新入生の生活習慣は、部活動所属の有無、アルバイト実施の有無とピッツバーグ睡眠質問票日本語版(土井ら, 1998)の一部を参考に学生の睡眠状況等について調査した。尺度は、学生生活への適応では大久保(2005)が作成した青年用適応感尺度の各因子の上位 3 項目による 12 の質問項目(5 件法)、ライフスキルでは島本・石井(2006)が作成した日常生活スキル尺度(大学生版) 24 項目(4 件法)を用いた。

【結果と考察】

1. 新入生の部活動への所属とアルバイト状況について

部活動への所属では、未定が 38 名(46.3%)、何らかの部活動に入部を希望しているが 13 名(15.9%)、既に入部しているが 31 名(37.8%)であった。既に入部していた学生は、クラブ推薦にて入学している学生で、全国大会出場

を目標に取り組む部活動の所属であった。アルバイトについての質問には、既にアルバイトをしている学生は 49 名(59.8%)であった。彼らの 1 日におけるアルバイトの平均時間は 5 時間が最も多く 22 名(44.9%)で、1 週間におけるアルバイトの勤務日数は週 4 回が 15 名(30.6%)で最も多かった。

2. 睡眠状況と疲労度について

過去 1 か月間の睡眠状況では、布団に横になる時間は 24 時~24 時 30 分が最も多く 28 名(34.1%)で、次に 1 時~1 時 30 分 19 名(23.2%)であった。入眠までの時間は 30 分以内が半数以上の 58 名(70.7%)を占めた。起床時間は、8 時が 21 名(25.6%)で最も多かった。睡眠時間は 7 時間が 25 名(30.5%)と最も多く、5 時間以下が 2 名(2.4%)、10 時間以上が 11 名(13.4%)であった。睡眠の質では、55 名(67.1%)が“良好である”であり、イライラ度では“低い”が 64 名(78.0%)であった。疲労度では、“低い”が 45 名(54.9%)、“高い”が 37 名(45.1%)であった。

3. 学生生活への適応感について

入学時の学生生活への適応感について、適応感得点の高い群(平均+1/2SD: 24 名)と低い群(平均-1/2SD: 23 名)で部活動所属の有無と睡眠状況を比較検討したところ、高い群で部活動等に所属していた者は 12 名(50.0%)、低い群では 8 名(34.8%)で、適応感の高低と部活動等の所属との間には有意な差はみられなかった。また、睡眠状況についても睡眠の質、疲労度、イライラ度ともに適応感高低による差はみられなかった。

4. 適応感とライフスキルとの関係性について

適応感を構成する因子のうち、特に「居心地の良さの感覚」とライフスキルを構成する「親和性」($r=0.34$, $p<0.01$)、「計画性」($r=-0.22$, $p<0.05$)、「前向き思考」($r=0.24$, $p<0.05$)、「対人スキル」($r=0.24$, $p<0.05$)との間に有意な相関関係がみられた。

従来より、大学生生活の適応感と部活動等の所属との関係性は指摘されているが、本研究では大学新入生の部活動等の所属だけでなく、睡眠状況についても大学生生活への適応感との関係性はみられなかった。しかし、大学入学時では周囲との良好な関係や計画的で前向きな思考が大学生生活への適応感を高める要因になるものと考えられる。

児童生徒の学校健康診断結果の理解と活用 —小・中・高生に対する予備的質問紙調査の結果より—

○大西瞳¹⁾、中村襟香¹⁾、林眞季¹⁾、岡本希¹⁾、西岡伸紀¹⁾

1) 兵庫教育大学大学院

キーワード 健診結果 理解 活用 学校

【目的】

健康診断(以下、健診)結果の理解や活用に関する健康教育は、高等学校卒業までに児童生徒の実態に応じて計画的に指導することが望まれる。本研究では健診の理解、結果の活用に関する実態を把握することを目的として、小・中・高生を対象に質問紙調査を行う。本報では予備的調査の結果を報告する。

【方法】

A府内公立小学校の5年生26名(男子14名、女子12名)、同中学2年生31名(男子15名、女子16名)、同高校2年生41名(男子16名、女子25名)を対象に、2019年3月に無記名自記式質問紙調査を実施した。質問項目は、性別、健診の結果及び目的の理解、健診による恩恵及び負担(各、恩恵、負担)(選択式)、及び恩恵、負担、健診結果の活用(自由記述式)とした。

全選択式質問項目間の相関を求め、相関がみられた項目を6項目(「健康状態の認識」「リスクと対策の必要性の認識」「予防措置の動機」「健診の目的の認識」「恩恵」「負担」)にまとめ、各合計得点を算出した。各合計得点の校種間差をKruskal-Wallis検定、性差をMann-WhitneyのU検定、各合計得点間の関連についてSpearmanの順位相関係数を用いて検討した。自由記述式の回答結果についてはキーワード(以下、KW)を抽出し、複数の研究者の協力を得てKJ法を参考に分類した。KWの出現頻度の差の検定には χ^2 検定を用い、調整済み残差によって残差分析を行った。

【結果】

校種別の各合計得点は以下の表のとおりであった。

表. 各合計得点の中央値(四分位数)及び校種間差

| 校種 | 小学生 | 中学生 | 高校生 | 校種間 |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------|
| n=98(100)* | 26(27) | 31(32) | 41(42) | |
| 健康状態の認識 | 7.0(6.0, 8.0) | 8.0(6.0, 8.0) | 8.0(6.0, 8.0) | n.s. |
| リスクと対策の必要性の認識 | 11.0(10.0, 11.0) | 10.0(9.0, 11.0) | 11.0(9.0, 11.0) | n.s. |
| 予防措置の動機 | 18.0(17.0, 19.0) | 17.0(15.0, 19.0) | 19.0(17.5, 20.0) | * |
| 健診の目的の認識 | 16.0(15.0, 17.0) | 16.5(13.0, 19.0) | 17.0(15.0, 19.0) | n.s. |
| 恩恵 | 16.5(14.5, 18.5) | 18.0(16.0, 19.0) | 19.0(17.0, 20.0) | ** |
| 負担 | 7.0(5.0, 8.0) | 9.0(8.0, 10.0) | 9.0(7.0, 10.0) | ** |

Kruskal-Wallis検定 *p<0.05, **p<0.01 (25%値, 75%値)

※標本数()内は%

各合計得点間の相関を求めた結果、「恩恵」と「リスクと対策の必要性の認識」「予防措置の動機」との間に相関がみられ($r=.332, .393, p<.01, .01$)、「負担」と「予防措置の動機」との間に負の相関がみられた($r=-.235, p<.05$)。校種間では他に相関はみられなかった。男女別にみると、女子では「恩恵」と「健診の目的の認識」との間に相関がみられ($r=.346, p<.05$)、男子では「負担」と「リスクと対策の必要性の認識」との間に負の相関がみられた($r=-.317, p<.05$)。

項目間では、「リスクと対策の必要性の認識」と「予防措置の動機」との間に相関がみられたが($r=.451, p<.01$)、他の項目間に相関はみられなかった。校種別にみたところ、高校生では「健康状態の認識」と「リスクと対策の必要性の認識」との間に相関がみられた($r=.403, p<.05$)。男女別にみると、女子では「予防措置の動機」と「健診の目的の認識」との間に相関がみられた($r=.346, p<.05$)。

自由記述のKWの延べ件数は「恩恵」(123件)、「負担」(94件)、「健診結果の活用」(107件)であった。「恩恵」で多かったKWは、「悪くなる前に見つけられる」(28件)、「健康状態が分かる」(24件)等であった。KW出現頻度の校種間差は「健康であることが知れる」にのみ有意差がみられ、小学生の件数が多かった($\chi^2=7.813, df=2, p<.05$)。「負担」では「悪かったらと心配になる」(22件)、「面倒」(11件)等があり、校種間で有意差はみられなかった。「健診結果の活用」では「家族に見せる」(28件)、「自分で見る」(26件)等が見られ、「今の状態を確認する」(男3件、女11件)については男女間で有意差がみられた($\chi^2=4.434, df=1, p<.05$)。

【考察】

健康状態の認識は校種が上がるにつれて概ね向上するが、中学生は健診に対して負担を感じやすく、健診結果からリスクや対策の必要性の認識、予防措置の動機を感じる事が小・高生と比べてやや弱いことが示唆された。また、健診による恩恵や負担は健診結果の理解の一部関連があることが示唆された。

自由記述の項目では、「負担」として「恥ずかしい」「服を着替える」、「健診結果の活用」として「家族に見せる」「家族に相談する」等の成人を対象とした健診とは異なった回答がみられた。

学校保健における身体計測の意義について

○白石 龍生 (大阪教育大学名誉教授)

身体計測、健康診断、保健指導

【目的】学校における健康診断は、学校教育法に定められているように学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的としている。子ども達の健康の保持増進が目的ではなく、学校の教育活動が円滑に実施され、その効果を確保するために行われるものである。健康診断は単なる検査の実施にとどまらず、検診結果に基づき健康上の問題が見いだされた児童生徒および職員をかかりつけ医や専門医への受診を勧めると同時に学校生活についての指導、助言を行うことが大切で、これは学校医の職務である。

ところで発育発達期にある子ども達にとっては、健康診断の一環として行われる身体計測は、その測定値に一喜一憂する検査であるが、その結果が子ども達に還元されているかどうかについては明らかにされていないようである。

そこで大学生を対象に健康診断の一項目である身体計測をどのように感じているか、身体計測値が学校教育においてどのように生かされているかについて質問し、今後の学校における身体計測の意義について考察を加えたので報告する。

【方法】高等学校を卒業したばかりのN大学1回生105名(男子69名、女子36名)を対象にして無記名式のアンケートを行った。アンケート項目は以下の通りであった。毎年測定される身体計測値の推移について養護教諭や学校医から助言を受けたことがあるか、あればその学年を尋ねた。また毎年測定する身体計測値そのものを返却してもらったかどうか、どのような形で返却されたかも尋ねた。さらに身体計測の意義、疑問点および検査項目から削除された座高計測については、自由記述で答えてもらった。なお本調査は学生の承認を得て実施した。データはWEBに接続された環境では取り扱わないこととした。

【結果】身体計測直後に発育に関する助言を養護

教諭から受けたかどうかについて尋ねたところ、7名(6.7%)のみが受けており、肥満や痩せに関するものであった。また身体計測値を返却してもらったかどうかについて調べたところ、91名(82%)が返却を受けており、データのみが70名、成長曲線の提示が53名であった。なお全員が成長曲線の説明を受けていないことが明らかになった。データの返却では、小学校で6年間の身長伸びをリボンで示してもらったことを5名が記憶していた。また自由記述の中で、測定を行う目的を明確にしてほしいという意見が出された。

【考察】今回のデータを見る限り、身体計測値は児童生徒に十分還元できていないと思われた。成長曲線の提示があっても、それを用いた保健指導がなされなければ測定の意義は無くなると考えられる。

健康診断後に一人一人の成長曲線が作成され、より効果的に成長障害等の異常の発見や発育の評価が行われると言われてきたが、教育現場ではその通りの保健指導が行われていない現状が明らかになった。また学校保健マニュアルでは、2000年度の横断的なデータを基準としてパーセンタイル曲線(3,10,25,50,75,90 および 97)を作成し、これらのパーセンタイル曲線のチャンネルをまたぐかで健康状態を判断すると記載されているが、果たして妥当か疑問である。三野は縦断的なデータを用いて成熟度(早熟、平均および晩熟)別の身長の発育基準曲線を作成している。発育には男女差および個人差があるが、個人差に重点をおいて一人ひとりの発育現象を的確にとらえる成熟度別の発育基準曲線の活用が必要である。

平均型すなわち母集団の半分のデータを基に評価基準を作成すれば、早熟型および晩熟型の子ども達はパーセンタイル曲線から外れて当然である。より精度の高い成長曲線を作成する必要がある。

葛藤場面における傍観者の行動決定要因についての検討

○五十棲計¹⁾、大平雅子²⁾

1) 滋賀大学大学院教育学研究科 2) 滋賀大学教育学部

キーワード：いじめ、行動選択、傍観者、行動選択、共起ネットワーク

【目的】

日本におけるいじめ研究では、「いじめの四重構造」(森田・清水, 1994)をもとに、いじめ集団の構成員を「加害者」「被害者」「観衆」「傍観者」の4つに分類し、それぞれの役割について議論が行われてきた。その中でも、「観衆」や「傍観者」が選択する、加害者または被害者への援助行動は、いじめ解決の可否に大きな影響を与えるといわれている。「加害者」や被害者を助ける「仲裁者」の行動は、「観衆」や「傍観者」の支持を得てはじめて集団に対して有効な行動となるからである(森田・清水, 1994, 山岸俊男, 2000)。

一般的に傍観者の援助行動の抑制要因として、「被援助者が自身で統制可能な原因を有していること」が挙げられる(Weiner, 1980)。しかし、いじめ発生初期の段階において、被援助者である「被害者」、「加害者」が共に統制可能な原因を有していることが、傍観者にとって葛藤的状况を生み出している場合がある。このような場面における傍観者の行動選択の決定要因については、未だ明らかにされていない。

そこで、本研究では、いじめ場面における2人の被援助者が共に統制可能な原因を有している状況を葛藤場面と設定し、当該場面における傍観者の行動決定要因についての検討を行うことを目的とした。

【方法】

本研究では、対象者266名(15歳~46歳)に対して、次のような場面を提示した。『あなたと仲の良いAは、あることがきっかけで同じグループのBから陰口や嫌がらせを受けるようになり悩んでいる。そしてある日、Aから他の友人と一緒にBを無視しないかと誘いを受けた。』対象者には、当該場面におけるAへの援助行動を「協力」、Aへの非援助行動を「非協力」として、どちらか一方の行動を選択させた。

次に、対象者には「他の友人」が自身と同様に協力または非協力を選択している場合に、自身の選択と組み合わせることで予想される4つの結果を提示し、再度行動を選択させた。その後、提示された4つの結果について自身が望ましいと思う順番に並べ替えさせ、その理由を自由記述式で回答させた。なお、自由記述回答の解析には、KH Coder (Ver2. beta.30e)を使用した。

【結果】

本調査の有効回答数は251名(有効回答率94.4%)であった。自由記述式の回答をKH Coderによって解析した結果、総抽出語は8,676語であり、異なり語数は802語であった。最頻出語は「無視」であり、次いで、「自分」といった語句が頻出した。

「無視」や「自分」という語は「自分は無視をしたくない」という否定的な文脈で多く使用されていた。

また、最も多くの対象者(143名)が望ましいと選択した選択肢は、「自身が非協力を選択し、他者も非協力を選択する」というものであった。

【考察】

本研究の結果から、葛藤場面における行動選択の理由として、「自分は、他者を無視したくない」という文脈で「無視」という語が最も多く用いられることが明らかになった。このことから、「無視行動の忌避」という対象者自身の価値観に基づいた主要因によって、行動が決定付けられていると考えることができる。つまり、被援助者である2人が互いに統制可能な原因を有している葛藤的状况において、多くの傍観者が被援助者に対して利他的な意図ではなく、「無視行動の忌避」という利己的な意図によって自分自身の行動を決定している可能性が示唆された。

低出生体重児の就園に対する保護者の意識について

○小島光華（兵庫大学）

キーワード 極低出生体重児、就園、保護者の意識

【目的】

低出生体重児の親子教室に通う保護者から、幼稚園・保育園・小学校への入園・入学に関する相談が多く寄せられる。保護者達は子どもの成長発達の特徴を考慮した施設に就園を希望する一方、様々な事情の中で就園先を決定している。

そこで、幼児期の就園に対する支援の在り方を検討することを目的とし、低出生体重児の保護者が幼稚園、保育園などの就園を考え始めた時期や希望の就園先について調査を行った。

【方法】

対象はA県内の総合児童センターで開催している極低出生体重児とその保護者を対象にした親子教室の参加者の内、2014年9月～2018年5月に就園について相談があった保護者30名とした。

調査方法は調査表と相談内容の記録を分析した。

①調査票：親子教室の参加初日に配布し、同日に回収した。項目は家族構成、対象となる子どもの年齢と出生順位、出生体重、在胎週数などを問うた。

②相談内容の記録：親子教室の保護者と専門家の話し合いプログラムの内容を記録した中から、就園についての記載を抜き出した。

本研究はA施設により研究の許可を得ており、対象者には書面および口頭で倫理的配慮の説明をした。

【結果】

1. 対象者の児の特性

| 出生時の体重 | | 在胎週数 | |
|--------------|----|--------|----|
| 500g未満 | 3 | 22～25週 | 10 |
| 500～1000g未満 | 11 | 26～29週 | 7 |
| 1000～1500g未満 | 13 | 30～33週 | 11 |
| 1500～2000g未満 | 2 | 34～37週 | 2 |
| 2000～2500g未満 | 1 | | |

2. 就園を考え始めた年齢と就園希望施設

| 年齢 | 保育園 | 幼稚園 | 療育等 |
|------------|-----|-----|-----|
| 7～12か月未満 | 3 | 0 | 0 |
| 1歳～1歳6か月未満 | 6 | 0 | 3 |
| 1歳6か月～2歳未満 | 2 | 0 | 0 |
| 2歳～2歳6か月未満 | 2 | 5 | 1 |
| 2歳6か月～3歳未満 | 0 | 4 | 2 |
| 3歳～3歳6か月未満 | 0 | 1 | 1 |

3. 出生時の体重と就園希望施設

| 出生時の体重 | 保育園 | 幼稚園 | 療育等 |
|--------------|-----|-----|-----|
| 500g未満 | 2 | 0 | 1 |
| 500～1000g未満 | 6 | 3 | 2 |
| 1000～1500g未満 | 4 | 6 | 3 |
| 1500～2000g未満 | 1 | 1 | 0 |
| 2000～2500g未満 | 0 | 0 | 1 |

4. 就園に際しての希望や心配・困りごと

- ・きょうだいと同じ幼稚園・保育園に入園希望
- ・低出生体重児のことを伝えるべきか迷う
- ・同年齢の子についていけるか心配
- ・保育園を希望しているが、満員で入れない
- ・きょうだいと同じ保育園に入れず別の園に入園

【考察】

保育園の場合、保護者の育休期間や再就職にあわせて就園の時期を考えていた。その際の保護者の思いとしては、仕事と育児の両立ができる子育て環境として送迎しやすいこと、小さく産まれたことや発達の遅れ、体格が小さいなどの児の特性に配慮ある保育環境を望んでいた。しかし、就園先の受け入れ態勢が整っていない場合、就園できない、復職・就労を遅らせる、一時保育などの利用など、保護者の就労に支障をきたしている場合もあった。

幼稚園の場合、保護者が就労していず、児の発達にも大きな遅れがなかった。

また、いずれの施設もきょうだいがいる場合は同じ施設を希望していた。これは保育者との関係性や施設での生活に見通しがつくことで、保護者への安心につながるからと考えられる。

療育施設等の場合、障害の気づきや診断された時期により、入所する施設や時期を考え始めていた。

親子教室では多くの児が参加する中で、保護者は「体は小さいがお話は上手」「発達はゆっくりだが性格は穏やか」などわが子の特徴を見出していく。一方で、「コミュニケーションが取れない」「落ち着きがない」「運動発達が明らかに遅れている」など障害への気づきとその受容の場にもなっている。

以上より、保護者が児のありのままの特性を見出し、受け入れ、それにあつた施設に就園するためにも、親子教室のような乳幼児期からの継続した支援がより重要であると思われる。

吃音者（児）の吃音に対する受け止め方 ～発達段階別の周囲との関わりを振り返って～

○頃安史基¹⁾,小島光華²⁾

1)北播磨総合医療センター、2)兵庫大学

キーワード：吃音 発達段階 受容過程

【目的】

吃音の受容過程について事例を通して、吃音者の疾患に対する受け止め方と周囲との関わりについて、発達段階ごとに明らかにすることを目的とする。

【方法】

研究デザイン：質的事例研究

収集方法：非構成的な面接法

【結果】

＜幼児後期＞ 祖母と友人からの指摘により、自分の話し方が他者と違うことを認識し、なぜ自分はいままで話せないのだろうと感じ始める。次第に自分と他者を比較し、劣等感を抱き、一人ひとり発表する場がある卒業式の練習が嫌に感じる。

＜学童前期＞ 友人から吃音を真似されることがあり、それが馬鹿にされていると感じ、苦痛を感じる。そのため、真似されることや、吃音の話題を避けるため、話すことに対して消極的になる。吃音に対して嫌悪感を抱くようになり、改善を試みると同時に、なんの対策もしないよりは精神的な安定になるため、音読を行うようになる。

＜学童後期＞ 大勢の前で話す場面が増え、吃音に対しての否定的な感情が強くなる。この頃になると、発声しやすい言葉と言にくい言葉を認知できるようになり、言にくい言葉を言いやすい言葉に置き換えることで、学童前期より吃音に対して指摘されることが少なくなる。

＜思春期前半＞ 環境の変化により吃音に対する悩みが一段と大きくなり、インターネットで治療法について調べるようになる。保健室の養護教諭やスクールカウンセラーへの相談は、友人に知られたくないため行わなかった。

＜思春期後半＞ 言いづらい言葉を自然と置き換えるようになり、見かけ上では吃音者だとわからない程度になる。また、授業形態が中学に比べて、発表を求められることが少なくなる。そのことで、からかわれることもなくなり、吃音に対して悩むことも

中学よりは少なくなる。大学入試の面接前に吃音のことで不安を感じ、言語聴覚士にかかる。

＜青年期＞ 看護系大学に進学し、臨地実習で疾病や障害のある人の気持ちを理解することができた。看護師としてこの気持ちは大切であると感じる。

【考察】

＜幼児後期＞ 子どもの不安に耳を傾ける、吃音について避けずに話題にする、特別でないことを伝えること、幼稚園教諭や保育士と連携し、いじめ等に速やかに対応すること、自信をつける機会を積み重ねることは劣等感の克服に有効である。

＜学童前期＞ 自分と他者の違いが目に見えて理解できる年齢にもなるため、不安を少しでも軽減するために、悩みを傾聴し共感するという関わり方が大切である。

＜学童後期＞ 親の受容は子どもの高い自尊感情と関係するため、吃音の訴えに対して受容的な態度を取り、共感することが望ましい。

＜思春期前半＞ 進学などによる環境の変化は、自己紹介の場面や自分のことを理解してくれていない人の登場など、ストレスに感じる事が多く、吃音の症状が現れやすい。否定的な言葉はけはせず、見守ることが有効である。スクールカウンセラーは子どもにとってはまだまだ利用しづらいものであり、子どもが利用しやすいような工夫が必要である。

＜思春期後半＞ 吃音についてフランクに話し合える関係を作るとともに、『吃音がある自分』を受け入れ、アイデンティティを確立していくことを支援し、生き生きとその子どもらしい生活を送ることにつなげていく。また、進路の決定に際して生じる吃音の不安についても対応することが重要である。

＜青年期＞ 吃音者は吃音の受容が進んでいても、吃音がなければいいという思いを抱いている。支援者は、吃音があることや吃音によって生じる不利や苦痛を受け止め、吃音とうまくつきあって生きていくことを支えていくことが重要な役割である。

出生前診断に対する意識と今後の課題

○藤原 寛（京都府立医科大学）、井上文夫（京都教育大学）

キーワード：出生前診断、意識と課題、健康教育

【目的】出生前診断とは、胎児の診断を目的として、妊娠中に実施する一連の検査のことで、狭義には胎児の出生前遺伝子検査のことを示す。出生前診断の目的はいくつかある。妊娠の有無の診断、すなわち胎児が存在しているか、生存しているかの判断なども含まれ、安全な妊娠分娩を迎えるために重要な情報となる。一方、検査に対して、「命の選別だ」という批判もある。家庭の経済状況など様々な個別で複雑な事情を有し、夫婦も医療者も複雑な状況をどのように解決すればいいのか絶えず苦闘しており、「命の選別を規制すべきだ」といった一刀両断の議論は、あまり意味がないと感じざるを得ない。しかし出生前診断が話題になることで必ず生まれるのは「命の選別」であるという批判の声である。そこで、出生前診断について、幼児教育を受講している学生と出産を経験した既婚女性を対象に、現在の出生前診断の制度の現状と今後の課題について、調査したので報告する。

【対象と方法】0県内の認定保育園に通園させている25歳～42歳の母親84名を対象に、無記名、記述式の質問紙法による調査を実施した。また、関西圏の大学の幼児教育を受講する学生（男子38名、女子59名、合計97名）を対象として、同様の調査用紙を用いて調査した。データの収集は、2018年10月～12月に実施した。質問項目は「出生前診断をどう思いますか」、「将来、妊娠した場合に出生前診断を受けるか」、「診断結果で異常がみつかったら」の3項目とした。尚、本調査は研究の趣旨を説明し、本人の同意を得て調査を行った。

【結果】1. 出生前診断についてどう思いますか」の質問に対し既婚女性は、賛成23名、反対8名、どちらともいえない53名であった。幼児教育専攻学生は賛成45名、反対4名、どちらともいえない48名であった。反対意見として、「自分が診断を受けて障害のある子だと分かったら、『産まない』という選択をしかねないから命の選別はするべきではない」、「障害があったとき心の準備なるかもしれないが、『産まない』選択は倫理的に納得できない」、「現在妊娠中だが、赤ちゃんが可愛くて仕方ありません。妊娠したほとんどのお母さんはそう思うはずです」、「子どもの誕生には

『必ず意味がある』と考えている」などであった。一方、賛成意見は、「きれい事を言っても、障害のある子どもを産んで苦労したくない」、「妊娠中は心配や不安が増え精神的に不安定になり、その不安要素の一つが取り除けるなら賛成」、「診断結果に夫婦がどれだけ覚悟をもって子育てできるか判断する材料にはなる」、「事前に心構えと必要な準備ができるので賛成」などで「安心のために賛成」という意見もあれば、「障害があれば中絶することができるので賛成」という意見や「障害のある子ども、産んで育てる準備をするために賛成」と全く違った意識に分かれた。また、どちらともいえないという回答では、「家庭や状況により異なり、周りが意見するべきではない」、「どんな子どもでも祝福されて生まれてきてもらいたいけど、自分に置き換えて考えると反対だとハッキリ言えない」「自然に任せたい気もするけど出生前に心の準備や学習する機会が欲しいというのも分かる」などの回答があった。学生の意識は、「命の選択をすべきか疑問だが、実際、障害や病気を抱えた子どもを育てるのは大変」、「出生前にすることが正しいかどうかは分からない」などで妊娠した喜びと病気があったらという不安のどちらも分かるからこそ、半数以上が「どちらともいえない」というものであった。2. 「出生前診断を受けたか」を既婚女性にした質問では、受けたと回答したのは11.3%であった。3. 「将来、妊娠した場合に出生前診断を受けるか」を学生にした質問では、38.9%が検査を受けると回答していた。「診断結果で異常がみつかったら」の質問では既婚女性の74.3%、学生の28.5%が中絶を選択すると回答していた。

【考察】染色体の病気がわかって中絶を選ぶ夫婦は、必ずしも遺伝子異常を差別している訳ではない。個々の夫婦が置かれた状況はそれぞれ複雑で異なる。病気の子どもを産み育てることが、どんな生活になるのか、どんな支援を受けられるのか、中絶のリスクなど知りたいこと、判断しなくてはいけないことなどの課題が山積している。障害者を受け入れる環境が整っているとは言い難い現状から、出生前診断の是非とともに診断結果によるサポート体制1の充実も重要であろう。

幼児期の日常の運動遊びが運動能力に及ぼす影響について

○竹端佑介, 高山昌子, 後和美朝 (大阪国際大学)

キーワード: 幼児期, 運動遊び, 身体活動

【目的】

スポーツ指導にあたっては、特に「競技に必要な技術」を身に着けられることが期待される、いわゆるゴールデンエイジにスポーツ指導を受けていたかどうかにもよることが指摘されている(俵,2003)。しかし、幼い頃に運動遊びやスポーツを行っていた経験がその後のスポーツ競技のパフォーマンスに影響することもよく言われている。したがって、児童期のスポーツ経験は児童期前の幼児期からの運動経験の有無が影響していることが考えられる。例えば、渡邊他(2016)は幼児期の運動遊びプログラムが小学校低学年時の運動動作や記録に強く関係していること示唆している。これは、幼児期でも動きの発達が著しいからと考えられる(日本学術会議 健康・生活科学委員会 健康・スポーツ科学分科会,2017)

また、先の日本学術会議(2017)によると「幼少期(1歳~9歳)に基本的な動きが十分に習得されない」場合、個人が運動や日常生活を安全かつ効果的に実施することはできないとしている。

そこで、本研究では特に幼少時期の身体活動の現状と身体活動に伴った遊びや習い事などの運動遊びが運動能力に影響しているか検討した。

【調査①】

目的: 幼児の保護者を対象に子どもの習い事や運動遊び現状について検討した。

方法: 大阪府下にある幼稚園に調査依頼を行い、承諾を得られた保護者180名を対象に運動遊びに関する全7項目のアンケート調査を実施し、集計は回答不備を除いた95名(4歳児:21名,5歳児:53名,6歳児:21名)に対して行った。有効回答率は52.8%であった。

結果・考察: 年齢ごとの子どもの習い事についてみると、4,5歳児ではスイミング(22名)や体操教室(19名)に通う幼児が多く、6歳児でもスイミングに通う幼児が9名いた。また、4,5歳児ではみられなかったサッカーに通う幼児もおり、兄弟や友人などの周りの影響を受けて習い事を始めるのではないかと考えられた。

幼稚園が終わった後(降園後)の活動では、4歳児では、なわとびをする幼児が16名(76%)と最も多かった。次にケンケンバや公園の遊具、ボール遊び

など多くの幼児が身体を動かしていたが、全く遊ばない幼児が3名(14.3%)であった。5歳児では公園の遊具やボール遊びを行う者が多くなる一方、全く遊ばない子どもが14名(26%)であった。6歳児でも公園の遊具や乗り物で遊ぶものが多く、全く遊ばない子どもは6名(29%)であった。

このように、家の周辺でできる遊びが中心から、公園など家から離れた場所で身体を動かす運動遊びを行っていることが明らかになったが、年齢が上がるにつれて身体を動かさなくなる傾向にもあった。

【調査②】

目的: 4歳児からすでにスイミングや体操教室などの身体活動を伴う習い事をしている幼児が多いことが明らかになったことから、身体活動を伴った遊びや習い事が運動能力に影響しているか検討した。

方法: 調査①の調査対象の内、保護者より調査協力の同意を得られた43名の幼児(4歳児:名,5歳児:名,6歳児:名)を対象に、運動能力(ボールつき、幅跳び、片足立ち、なわとび、20m走)の測定を行った。なお、対象を普段から身体活動を伴った遊びと習い事の頻度で、4群に分け、比較検討した。

結果・考察

身体活動を伴った習い事をしている幼児はいずれの運動能力においても優れた結果となった。また、年齢ごとで比較しても、同様の結果となっていた。つまり、いずれの年齢であっても、単なる身体活動の遊びだけよりも普段から身体活動を伴った習い事をしていることによって実際の運動能力に影響を及ぼしていることが考えられた。

一方、普段から身体活動を伴った習い事と遊びを全く行っていない6歳児(1名)について、日常的に習い事や運動遊びを行っている幼児よりも運動能力が優れていたケースもあった。すなわち、幼児期の運動能力については、子ども自身が元々もっている潜在的な運動能力が影響していることも考えられる。

以上のことから、多くの幼児は運動遊びや身体活動を伴う習い事で日常的に身体を動かしていた。また、普段から身体を動かさない子どもであっても運動能力の優れている者がおり、今後保護者の運動能力やその他の環境的要因の影響の程度を考えていく必要もあると考えられた。

幼児における日常の身体活動・座位行動と保育環境の関係

○米野吉則¹⁾、朽木勤¹⁾、大平曜子¹⁾

1) 兵庫大学健康科学部健康システム学科

幼児、身体活動量、中高強度活動、座位行動、保育環境

【目的】

近年、幼児を対象にした日常の活動強度を加速度計により評価検討した報告がなされている。幼稚園と保育所といった就学前施設における幼児の身体活動に関する研究では、施設間の平日における身体活動に有意な差は認められず、むしろ休日において保育所児は幼稚園児より中強度以上の身体活動時間が有意に低いと報告がなされている(2009 田中他)。今後、保育所と幼稚園の違いという視点ではなく、園環境や保育内容に着目して幼児の身体活動についてさらに検討する必要がある。

本研究では、異なった保育環境の認定こども園、特に園庭の広さに着目して、幼児の身体活動と座位行動を比較し検討を行うことを目的とする。

【方法】

対象は園舎外敷地面積 1790 m²の K 県認定こども園(1園)、760 m²および 770 m²の H 県認定こども園(2園)に通う 4~6 歳児 97 名を対象とした。調査期間は 2018 年 9 月~12 月に実施した。身体活動量や座位行動は、epoch length を 60 秒に設定した 3 軸加速度計 (Active style PRO HJA-750C, オムロンヘルスケア社製) で評価した。この機器は、歩行・走行活動(立位状態での活動や遊び)と生活活動(立位以外の体位での活動や遊び)の活動強度を推定できる。対象児には、10~14 日間連続(入浴、就寝以外)で装着させた。分析基準は、非装着時間を検出閾値以下の活動強度でゼロカウントとみなされた活動が 20 分以上継続した時間の合計とし、1 日 10 時間以上装着した日数が平日 4 日以上、休日 2 日以上あるものを分析対象とした。また 1.5METs 以下を座位行動、1.6~2.9 METs を低強度の身体活動、3.0METs を中高強度の身体活動と定義してそれぞれの 1 日の平均値を算出した。平均値比較は対応のない t 検定を用い、統計上の有意水準は 5%未満とした。統計分析は統計ソフト SPSS Statistics23 を使用した。本研究は兵庫大学研究倫理審査委員会の承認を得ており、2018 年度科学研究費助成事業(若手研究 B)の採択を受けて実施した。

【結果】

対象児の加速度計の装着時間は、園庭の広い認定こども園(以後 K 園) 29 名の 1 日の平均装着時間が 774.7±47.6 分、園庭の狭い認定こども園(以後 H2

園) 68 名が 798.5±105.0 分で、有意な差は認められなかった。1 日の装着時間に占める座位時間、低強度活動時間(歩行・走行活動+生活活動)、中高強度活動時間(歩行・走行活動+生活活動)の割合は、K 園が順に 27.0%、44.8%、28.7%、H2 園が 25.4%、51.2%、23.4%であった。

K 園と H2 園のそれぞれの 1 日の身体活動(歩行・走行活動+生活活動)、座位行動を平日、休日ごとに比較すると、平日の低強度身体活動の時間と量は、K 園が 324.6 分と 11.9METs・時、H2 園が 423.8 分と 15.4METs・時と有意な差が認められ(t(95)=9.422、t(95)=10.048)、H2 園は K 園よりも低強度身体活動が多い。平日の中高強度身体活動の時間と量は、K 園が 243.0 分と 17.5METs・時、H2 園が 195.0 分と 13.2METs・時と有意な差が認められ(t(95)=4.585、t(95)=5.221)、K 園は H2 園よりも中高強度身体活動が多い。身体活動の歩行・走行活動、生活活動の平日の結果も同様の傾向であった。一方、休日は、中高強度身体活動の生活活動の時間と量のみ有意な差が認められ(t(95)=2.036、t(95)=2.181)、K 園が 111.0 分と 6.9METs・時、H2 園が 96.0 分と 5.9METs・時で、K 園は H2 園よりも中高強度の生活活動が多い。また座位行動では、休日の 30 分以上の座位時間のみに有意な差が認められ(t(92)=2.434)、K 園が 32.2 分、H2 園が 68.0 分で、H2 園は K 園よりも 30 分以上継続した座位時間が多い。平日の座位行動は K 園と H2 園に有意な差は認められなかった。

【考察】

幼児運動指針では、1 日 60 分の身体活動を含めた遊びを推奨している。K 園、H2 園ともに平日の中高強度の身体活動時間が指針の倍以上の時間が確保されており、対象園は幼児の運動実施環境として好ましいといえる。しかし、その中で園庭がより広い園が、低強度の身体活動よりも中高強度の身体活動が有意に大きい値を示した。このことは、保育環境の 1 つである園庭の広さが平日の活発な身体活動を引き起こしたと考えられる。また休日の座位行動が少なく、反対に中高強度生活活動が多い傾向にあることから、家庭においても活発に遊ぶ環境が整い、あるいは平日の保育環境から幼児自身に潜在的な運動習慣が身についたと推察する。

思春期前期における身体活動・座位行動が抑うつ、首尾一貫感覚に及ぼす影響

○川勝 佐希¹⁾、國土 将平²⁾、笠次 良爾³⁾、石井好二郎⁴⁾

1) 帝京大学 2) 神戸大学大学院 3) 奈良教育大学 4) 同志社大学

キーワード：思春期、身体活動、座位行動、抑うつ、首尾一貫感覚 (SOC)

【目的】思春期前期における身体活動、座位行動、抑うつ、首尾一貫感覚 (Sense of coherence: SOC) の因果構造を検討する。

【方法】本研究は2013年12月～2015年12月に横断的に実施した。また、北海道、東北、関東、近畿、中国、九州地方にある地方都市の国公立小学校28校および中学校22校の小学校5・6年生の児童および中学校1・2年生の生徒9,643名のうち、全ての回答が有効であった6,171名を解析対象とした。

身体活動はIPAQ思春期前期版(大島ほか, 2017)、普段取り組む活動内容、抑うつはBirlerson自己記入式抑うつ評価尺度(DSRS-C)日本語版(村田ほか, 1996)、児童用SOC-13(坂野ほか, 2009)によって調査を行った。各強度別身体活動時間ならびに各座位行動時間(全て対数変換値)とDSRS-CおよびSOC-13は探索的なカテゴリカル因子分析(オブリミン回転・重み付けロバスト最小二乗法)みより抽出された各因子(川勝ほか, 2018; 川勝ほか, 2019)との変数間の積率相関係数を算出し、モデル構築のための資料を得た。活動内容の特徴は、抑うつ、SOCとの関連の程度を参考に9つに分類し、順位づけた。

強度別身体活動時間ならびに平日・休日座位行動時間、活動内容が抑うつ「活動性および楽しみの減退」「抑うつ気分」、SOC「有意味感」「把握処理可能感」に及ぼす影響の構造方程式モデルを作成した。また、性および校種別の構造の違いを検討するために、多母集団同時分析を行った。モデルの採択には尤度比検定、母集団間の係数の比較にはパス係数の差の検定を用いた。

【結果】各強度別身体活動時間ならびに各座位行動時間とDSRS-CおよびSOC-13の各因子との変数間の積率相関係数を算出した結果ならびにこれまでの結果より、身体活動ならびに座位行動は抑うつ「活

動性および楽しみの減退」「抑うつ気分」、SOC「有意味感」「把握処理可能感」と関係性があることが想定された。以上より、強度別身体活動時間、座位行動時間、修正モデルは概ね良好な適合度を示した($\chi^2(498) = 5812.4$, RMSEA=.042, CFI=.896, SRMR=.039)。性・校種別の多母集団同時分析により配置不変モデルと因子負荷量のみを等値制約した弱測定不変性モデルを比較した結果、 $\Delta\chi^2(75) = 222.0$ ($p < .01$)であり配置不変モデルを採択した。

「活動性および楽しみの減退」への直接的な影響は、小学生男子は活動内容、各強度別身体活動時間、小学生女子は高強度、中等度身活動時間、中学生男子は活動内容、高強度、歩行、休日座位行動時間、中学生女子は活動内容、中等度、歩行時間であった。「抑うつ気分」は中学生男女で活動内容が影響し、女子は平日・休日座位行動時間も影響した。「把握処理可能感」は中学生男子が活動内容、女子は休日座位行動時間が影響した。「有意味感」はどの母集団も身体活動・座位行動からの影響がなかった。なお、身体活動・座位行動から「有意味感」「把握処理可能感」へは「活動性および楽しみの減退」「抑うつ気分」を媒介し寄与する。

【結論】思春期前期は、強度別身体活動時間、活動内容が「活動性および楽しみの減退」へ影響を及ぼし、強度が高いほど影響は強く、中学生は活動内容による影響もある。休日座位行動時間は中学生男子の「活動性および楽しみの減退」、中学生女子の「抑うつ気分」および「把握処理可能感」に影響する。SOC「有意味感」「把握処理可能感」は抑うつ「活動性および楽しみの減退」「抑うつ気分」を媒介して身体活動・座位行動の影響を受ける。

≡ 二 勉 強 会

子どもの座位行動を身体活動に置き換える
効果を考える

朽木 勤
(兵庫大学健康科学部 教授)

子どもの座位行動を身体活動に置き換える効果を考える

兵庫大学 健康科学部 健康システム学科

朽木 勤

これまで、健康づくりの運動分野では“運動不足”を改善し、身体活動を増やすことを目指してきた。最近では、それだけでなく“座り過ぎ”による多くの健康リスクが報告されている。このことは、成人だけの問題ではなく、子供にとっても同様である。座り過ぎは、子供の肥満・過体重、心血管疾患やメタボリックシンドロームのリスクを増大させる。また、座り過ぎは身体的な面だけでなく精神的な影響もあり、抑うつなどのメンタルヘルス不良と関連する。さらには、座り過ぎは学業成績や IQ の低さとも関係する。

子供の学力や認知機能は、体力と関係することが報告されている。有酸素能力が高い子供は、低い子供に比べて文章の正誤判断や効率的な計算が優れ、また脳の実行機能や記憶能力が高く、それに関連する大脳基底核や海馬の体積が大きいことがわかっている。子供の体力、とくに有酸素能力の向上に効果的な中高強度身体活動(Moderate-to-Vigorous Physical Action: MVPA)を増やすことが推奨されている。

一方、座位行動(Sedentary Behavior: SB)とは、「座位および仰臥位におけるエネルギー消費量が 1.5 メッツ以下のすべての覚醒行動」と定義され、身体活動とは区別される。座位行動を評価するには 3 軸加速度計が用いられ、子供を対象に検証されている高精度な機器が OMRON 社の身体活動量計である。我々は、この機器を用いて一日の総活動時間のうち SB や MVPA の時間を求めて様々な検証を行なっている。

これまでの、MVPA のプラス、SB のマイナスの効果にそれぞれ焦点を当てて研究がなされてきた。しかし一日の時間は決まっているので、座っている時間を減らした分だけ、身体活動を増やすという、マイナスをプラスに変えるいわば行動の置き換えが起こることを考慮する必要がある。その統計手法が Isotemporal Substitution : IS モデルであり、我々はその効果は単独よりも大きいことを報告している。

現代の子供の座り過ぎは、テレビ視聴やゲーム、パソコンやスマホ、タブレット使用などのスクリーン時間に多くの時間を費やすことによって起こる。そして座ることは、机に向かう勉強によっても起こる。学校の授業はほとんどが座学であり、体育の時間でさえも座っている時間が多い。休み時間でも座っている子供がみられる。そして何より子供の頃の座り過ぎ習慣は、大人になっても持ち越されるため、学校教育の役割は重大である。子供たちの座位行動時間を正しく評価し、身体活動に置き換える適切な対策が望まれる。

朽木 勤 (Tsutomu Kuchiki, Ph.D)

兵庫大学健康科学部長。専門は健康体力科学。

アメリカスポーツ医学会認定エクササイズスペシャリストとして、長年に渡って指導者の育成にあたっている。研究分野は健康づくりの運動処方・生活習慣病の運動療法に関連し、最近では特に健康経営の視点の研究・教育・社会貢献に力を注いでいる。

教 育 講 演

みんなの特別支援教育
~からだづくり こころほぐし~

中 尾 繁 樹
(関西国際大学教育学部 教授)

みんなの特別支援教育～からだづくり　こころほぐし～

関西国際大学 中尾繁樹

1.はじめに

最近の子どもたちを見ていると、「平仮名や漢字がうまく書けない」「姿勢がすぐに崩れてしまう」「休み時間からの切り替えができてにくい」「人の話が最後まで聞けずすぐ騒ぎ出す」など、学習や規律に関する問題も見られるようになってきました。特に小学校低学年において、話を聞くための姿勢保持が難しい様子や、鉛筆をうまく握れずに力の加減ができてにくい様子、階段では手すりを使い、靴はしゃがみ込んで履くといった、身体や運動発達の未熟さを感じる状態を多く目にするようになりました。さらに、その要因には現代の子どもたちは乳幼児期から便利なものが増え、身体の軸を作る遊びが減少傾向にあり、小学生も塾や習い事が多く、帰宅時間も遅いことや、テレビやゲームの影響などから全体的な運動量が減っていることがあげられます。

また、児童期から子ども部屋があることにより、親の目から離れ、就寝時間が遅くなっていることや日本人が夜型の生活になり、親に合わせて、子どもたちが遅くまで起きていることも問題としてあげられます。これらのことが、子どもたちの睡眠の不安定さを助長し、脳の覚醒レベルを下げることで、不器用な子どもたちが増えたり、行動抑制できなかつたりの原因のひとつとして考えられます。

2.みんなの特別支援教育とは

授業づくりにおいて、特別支援教育が大切にしていることは「個々の子どもの実態把握から、授業をどう作り、どのように展開したいかを考え、授業の中でどんな力をつけさせたいか」ということです。適切な実態把握ができれば、ねらいが明確になり、指導内容の充実が図れます。すると適切な評価でき、子どもたちも先生も信頼関係の上に教育が成立していきます。障がいの有る無しにかかわらず一人一人の実態を客観的に見極め、学び方の違う40人に対して、学級づくりや教科教育の中でどのようにわからせるかということが特別支援教育の本質です。

3.子どもの実態を把握する

子どもの実態把握とは、把握の手立てを増やす、背景が違うことを理解するという一方で、より多くの情報を整理し、目に見えない部分を客観的に把握することです。

4.からだづくり

かしこいからだづくりの推進とは、話し手の方を見たり、言っていることを聞いたり、理解して行動することができる柔軟なからだを作ることです。事例を通して考えてみたいと思います。

5.こころほぐし

こころとからだを作る実践を通して、一緒に体感できればと思います。

シンポジウム

チーム学校における学校保健の連携と協働 ー保健教育で伝えることー

『チーム学校』学校薬剤師の立場から」

青木麻実子（播磨薬剤師会）

「学校の責任者の立場から」

岩田研二（加古川市立若宮小学校長）

「学校環境衛生活動を生かした保健教育

～温熱条件や明るさの至適範囲：授業実践事前・事後調査の結果～」

松比良菜々（京都市立久世中学校教諭）

「保健教育における学校内外との連携」

八木泰子（神戸市立高丸小学校養護教諭）

「チーム学校」学校薬剤師の立場から

播磨薬剤師会学校薬剤師部副部長，青木 麻実子

学校薬剤師は、普段は調剤薬局等で、患者さんに調剤や服薬指導をしています。

在宅服薬指導のために、癌や高齢の患者や、家族、医師、看護師、ケアマネージャー、介護士、理学療法士、中学校区の地域包括支援センター等と連携をとり、連絡を取り合っ、癌や高齢の在宅患者宅に薬の副作用が出ていないか調べながら、薬を調剤・配達し服薬指導をしています。

学校薬剤師として、学校環境衛生基準に基づいた衛生検査を実施しています。

また、学校において、医療現場での体験を話しながら、児童生徒に薬の正しい使い方や、危険な薬物はダメ等の話、ノロウィルスで嘔吐があった時の処置法を教員の先生方に指導しています。

平岡南中学校区では、学校保健委員会が、幼稚園、小学校、中学校合同で行われ、睡眠について等、学校、家庭、地域社会との連携により行い、児童生徒の健康、安全を図っています。

学校が災害で避難所になった時には、衛生管理のお手伝いをする予定です。

現在行っている取り組み（平岡南中学校での事例）を紹介します。

<中学校での講義の流れ>

養護の先生がコーディネーターとなり、夏休み前中学2年生の担任が、普段飲む薬や、薬物について知りたいことについてアンケートをとる。

↓

アンケートの質問や問題点に答えながら、薬の正しい使い方や危険な薬物はダメ絶対の話を中学2年生全員に、学校薬剤師が、体育館で講義する。

↓

先生方が、女子高生やコンビニエンスストアの上司やアルバイト役になり、危険な薬物に誘われた時の断り方、短い言葉ではっきり断り、その場からすぐ立ち去る劇を行い、生徒達の心に印象深く残す。

↓

生徒にアンケートで、興味深かった劇の印象を書いてもらう。

↓

理解しにくかったことや知りたかったことへの回答を学校薬剤師が作成し、保健だより等で、養護の先生が補足する。

<講義を通して伝えたいこと>

- ・人間には、自然治癒力があり、「トラブルや、心配事でくよくよ考えない強い心」「家族・友人達と、何でも話し合える対人関係を構築すること」「心の健康5か条」で薬なしで治ることがあることを伝える。
- ・まちかど薬局や、かかりつけ薬剤師、サポート薬局等で、町で薬剤師が身近な存在であることを伝え、将来一人暮らしになっても、病気になっても、相談できる所があり、前向きに暮らせる安心感を与える。
- ・現在、問題を抱えている生徒さんだけでなく、将来、乗り越えられない課題にぶつかった時に、友人と比べるのではなく、自分なりの目標を持ち、こんな失敗をした、できなかったと身近な人に言って、前向きに乗り越える、生きる力を身につける。
- ・禁煙や糖尿病、薬物依存になってからタバコや甘いもの、薬物を止めるのは非常に難しい。小さい頃から、運動、食事、休養、煙草、酒、薬物について知る。

<講義の成果>

最後に行ったアンケートでは薬の正しい使い方や危険な薬物について、「今日、友人や、家族と話す」と74%の生徒さんが回答し、自分達で話して、考えて、判断力を上げてくださっているのではないかと思います。

一方、薬剤師という職業は、表面的には医師から指示された薬を患者さんに渡すだけのように見えますが、実際には多くの人と関わり合いながら、他職種との連携と協業をしています。

学校薬剤師においても同様に専門的な見地から、薬の正しい使い方や危険な薬物について伝え、学校の先生方と協力することで、深く生徒の心に刻み込むことができるのではないかと思います。

教員の先生方は長時間労働でお忙しいです。地域のお年寄りやボランティアが協力し、社会にはいろいろな人がいて、いろいろな職業があり、失敗しても、完璧でなくても乗り越えて生きていけると生徒さんが考えるような教育ができればうれしいです。

学校の責任者の立場から

岩田 研二（加古川市立若宮小学校 校長）

キーワード：安全、安心

【はじめに】

現代は「今の大人が経験したことのない、将来の変化を予測することが困難な時代」と言われ、この時代を生き抜く人づくりが求められている。本市においても、様々な課題に取り組んでいるが、その中で最重要取組事項としているのが「いのちを大切にす教育の推進」である。これは、学校の基盤にしたいと考えることである。

最近の学校に課された課題には、いじめや自尊感情の低下といった心に起因したものが多く見られる。要因には様々なものが考えられるが、学校が子どもたちにとって安全・安心なものになることによって、少しでもこの問題に対応したいと思う。

【現 状】

本校は全学年2クラスと特別支援学級4クラスの合計16クラスで市内では中程度の規模である。校区は祖父母同居の古くからの住宅と新興住宅が混在し、工場が建ち並ぶ地域もある。そのため、登校時間帯は多くの通勤の乗用車だけでなく、大きなトラックもスピードを出して通っている。他の学校同様多くの課題を抱えた家庭もたくさんある。

昨年度の子どもたちの状況は非常に落ち着いた様子で、授業中に教室から出るような児童も皆無で、不登校も前年よりずいぶん減少した。また、保健室への怪我による来室者も大幅に減少している。

【取り組み】

安全・安心の学校づくりのためには、子どもたちをしっかりと観察し、情報を職員で共有し、計画を立てていく。それにより子どもたちはこの先に何が起こるか。自分はどのように行動すればいいのかの見通しを持ち安心感を高める。職員は細かな観察や情報交換、情報共有により子どもたちの見立てを行い、それぞれの個性を受け入れる。毎日の様子や担任以外の目からも気になる児童の前向きな情報を放課後に話せる職員室の雰囲気を作る。

また、本市では「いのちを大切にす教育の推進」に取り組むにあたり、継続して取り組んでいることがある。その一つは、子どもの学校生活に対する適応感を把握するための指標となる「学校生活適応アンケート」を小学校3年生から中学校3年生までのすべての児童・生徒に対して行っている。また「心の相談アンケート」の実施や「心の絆プロジェクト」、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの積極的な配置により、心の健康作りに取り組んでいる。

多様化する子どもの課題に向き合うために、学校や地域と関係機関が結ばれていることが必要である。今までは学校で起こったことは学校で、家庭のことは家庭の中だけで解決しようとしてきた。そのような時代はすでに終わっている。学校では職員の知識の向上やスキルアップに向けて、研修を重ねるのは当たり前ですが、学校を応援してもらえる、または学校と手を携えて活動してもらえる。そんな学校を作っていくことが求められている。

【最 後 に】

安全・安心をキーワードに学校を運営していくことが大切だと思ってきたが、最近のニュースでは、その安全を脅かす様々な事象が起きている。災害、虐待、通学路での交通事故、通り魔的な犯行等、一体どのようにすれば安全を確保できるのかますますわからなくなってきつつある。今後も今の取り組み以上に様々なことが起こると思うが、組織的に柔軟に対応できる学校を作りたい。

学校環境衛生活動を生かした保健教育

～温熱条件や明るさの至適範囲：授業実践事前・事後調査の結果～

京都市立久世中学校 教諭 松比良 菜々

【目的】

中学校学習指導要領の保健分野において、「個人生活における健康・安全に関する理解を通して、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てる¹⁾」と目標が示されている。また、平成 21 年 4 月から施行された学校保健安全法においては、学校環境衛生基準が新たに策定された。このため、学校においては多様な健康課題に適切な対応が求められている。さらに、生涯を通じて健康で安全な生活を営んでいくことができる資質・能力を育成するとともに、教職員及び児童生徒が学校における環境衛生について興味関心をもち、知識を行動に結びつけることができるように指導も求められている。

本稿では、中学校学習指導要領の内容を踏まえ、保健分野の単元である「健康と環境」に関連する学習内容（表 1）について、（公財）日本学校保健会から刊行されている「学校環境衛生活動を生かした保健教育²⁾」の実践事例を基に、過日、筆者が行った授業実践について述べたい。

（表 1）健康と環境に関連する学習内容

| | |
|------------------------|------------------------|
| 使用教材：学校環境衛生活動を生かした保健教育 | |
| 小単元 | 題材名 |
| ア 身体環境に対する適応能力・至適範囲 | (ア) 気温の変化に対する適応能力とその限界 |
| | (イ) 温熱条件や明るさの至適範囲 |
| (中学校学習指導要領) | |

【方法】

(1) 題材 温熱条件の明るさの至適範囲

(2) 本学習のねらい

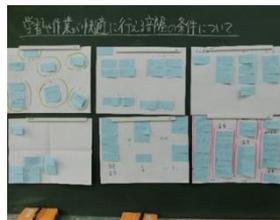
○快適に学習や作業、スポーツ活動を行うためには、どのような環境条件を整える必要があるか、具体的に考え、関心をもって学習に取り組めるようにする²⁾。

【関心・意欲・態度】

(3) 学習の流れ（表 2）

| 題材：温熱条件や明るさの至適範囲 | |
|------------------|--|
| 学習過程 | 学習内容・活動 |
| 導入 (25分) | ・ブレインストーミングにより、「学習や作業が快適に行える部屋の条件」について考える。 |
| 展開Ⅰ (14分) | ・暑さや寒さを感じる 3 つの条件について考える。 ・温熱条件の至適範囲を維持する利点について理解する。 |
| 展開Ⅱ (7分) | ・温熱条件以外に快適に学習や作業しやすい条件について考える。 ・作業内容による照度の調整や光源と自分との位置の関係について考える。 |
| 本時のまとめ (4分) | ・本時の学習を今後の生活にどのように生かしていくのか、書き出す。 |

グループワークによって、「学習や作業が快適に行える部屋の条件」について、活発な意見交換をすることができた。



全体の意見交流では、自分達のグループにはなかった意見を知ることができ、新たな気づきが学習意欲につながった。

(5) 授業実践の評価

○導入：「学習や作業が快適に行える部屋の条件」について、個人で考える時間を2分設け、個人の意見を短冊に記入させた。その後は、班で10分間意見交流を行い、全体で班の意見交流をした。気温や明るさだけでなく、部屋の状態や音に関する意見が多く出てきた。

○展開Ⅰ：導入で出てきた生徒の意見に触れながら、「暑さ寒さを感じる2つの条件は、温度、湿度、気流（空気の流れ）の組み合わせである」ということを説明した。その中で、気流に関して、快適と感じる速さがどれくらいなのか、扇風機を例に挙げて説明したことによって、生徒たちは興味・関心をもって、理解することができた。

○展開Ⅱ：温熱条件以外に快適に学習や作業をするためには、活動場所の照度調節が必要であることをおさえ、実際に教室の電気を消し、どのような調節が必要であるかについて考えさせた。カーテンや照明器具を用いて、照度調節の方法を体感させた。

○本時のまとめ：「学習や作業が快適に行える部屋の条件」について、再度生徒たちに問いかけた。そのやり取りの中で、①温度、湿度、気流の組み合わせで暑さ寒さの感じ方が変わることに、②温熱条件の至適範囲の維持は、学習や作業能率の向上につながり、スポーツにおいては、記録の向上につながりやすいこと、③活動に適した照度は、学習や作業及びスポーツの種類によって異なるという3つのことを確認した。

そして、本学習を今後の生活にどのように生かしていくのか、ワークシートに記入させた。

【結果及び考察】

本授業実践から以上の知見が得られた。生徒は本授業の内容に対して概ね意欲的に取り組むことができたのではないかと考えられる。

また、本授業実践の事前・事後の結果から生徒の健康に対する意識において、「健康は何をするにも必要だ」「大切だ」「重要だ」など、健康であることの重要性和価値観が示唆されたと考えられた。

一方、自分の健康に時々不安を感じる質問では、授業後に有意に減少した。また、身の回りの環境に対する意識の回答では、11質問項目中、授業前後に有意差が認められ、「環境を整えることが大切であること」「環境を整えるために考えた生活が必要であること」「環境を整えるための情報の必要性」などの3項目に留まり、生徒は身の回りの環境を整えることについて、さほど重要なことであると捉えていないと推察された。

これらのことから身の回りの環境を整えることが必要であるという意識を高めることできるような学習内容の設定と指導方法の工夫が必要であると思われた。

【まとめ】

健康と環境に関する学習については、以前から先行研究³⁾により、特に、中学生の学習意欲が低いことが報告されており、今後において生徒の学習意欲を高められるような指導者の工夫のある授業を行う必要があると考えられた。

【引用参考文献】

- 1) 文部科学省：中学校学習指導要領解説 保健体育編，2008年
- 2) (公財) 日本学校保健会：学校環境衛生活動を生かした保健教育，2014年
- 3) 中学校保健学習の準備，生徒の反応，使用指導方法等に関する保健体育科教員の意識，学校保健研究，57：p227-237，2015年

「保健教育における学校内外との連携」

八木泰子（神戸市立高丸小学校）

キーワード：行動変容 目標 振り返り 連携

1 はじめに

保健教育は、子供たちが自分の体に関心を持ち、将来に渡り健康な生活を送るために考え実践できるように育てほしいという願いのもと進められている。しかし、健康の大切さに気付いても継続できず、行動変容まで至らないことが多い。本校 403 人に生活実態調査や健康意識調査を実施した結果、生活面と心理面、両方の課題があがり、自身の気持ちや生活をコントロールし、調整する力をつける必要があると考えた。そこで、自分から変えようする意欲につなげるために行動に着目し、行動変容のステージモデルに応じた具体的な支援を行い行動の定着に繋げることにした。

2 行動変容を見据えた保健教育の進め方

行動変容ステージモデルは、無関心期→関心期→準備期→行動期→維持期に段階的に分かれており、行動変容にはよりよい自分になるためにはどう変わればいいのかという知識とともに、変わろうとする意欲と続けるための手だてが必要である。無関心期や知識が乏しい時期には、保健教育を通して意欲を高める必要がある。特に、次の段階に進み継続させるためには、より変わりたいと実感させることが重要である。そこで、発達段階に応じた系統だった教育活動ができるよう学校保健計画を計画・立案し、他教科との関連を位置付け、学校内外との連携を図った。そして、行動期には、自分の課題に合った目標を立て、生活を振り返るチェックカードや目標の達成度を評価するチャレンジカードを工夫して取り組むことにした。

3 実践

(1) 低学年の取組「毎日げんき 100%」（特別活動）

姿勢指導では、学校公開デーに日本シューズ協議会の方から一人ずつ足型測定と足指や裏を使った歩き方、正しい靴のはき方の指導を受けた。2年生は、普段の靴の履き方と靴ひもを正しく結んだ履き方靴で運動場を走り比べ、体感させた。意欲を継続

させるために「姿勢タイム」を設定し姿勢を正して授業を受け、自分の姿勢を見直すカードを続けた。

食育では、給食の残食の多さを重さで体験させた後、給食センターの栄養教諭による指導を行った。

(2) 中学年の取組「心の健康」

(総合的な学習・道徳・特別活動)

自分や友達の気持ちを考えさせることから、自分自身の心の状態を振り返り、心を成長させる取り組みに発展させた。スクールカウンセラーと養護教諭で「自分の思いをうまく伝える方法」や「アンガーマネージメント」について授業をし、図書館司書とともに図書室に関連書籍のコーナーを準備した。

(3) 高学年の取組「健康について考えよう」

(体育科保健領域・総合的な学習)

5年生は自然学校前に、地域見守り隊の方から健康の秘訣を聞き、健康な生活の仕方考えた。健康生活目標を自分自身で決め、毎日、朝の会でチェックし目標を見直すことを続けた。6年生は、保健「病気の予防」の単元で、歯科校医・学校薬剤師による正しい知識や地域社会の活動に関する講話を取り入れた。

また、全学年、歯科校医と歯科衛生士などによる発達段階に応じた歯科指導を実施した。

4 成果と課題

今回、学校内外からの支援を多く取り入れて保健教育を進めたことで、知識と意識を強化することができた。行動を振り返り目標を設定する活動は、繰り返し行うことで新たな目標設定ができるようになってきた。しかし、活動が終わると意識が薄らいでいく。将来の健康な生活の糧となるには、意欲の継続のため他者から認められる機会を多く持つとともに、心に残る授業設定が重要になる。養護教諭として一人一人の健康課題を的確に掴むよう努め、学校医や学校薬剤師、保護者、地域の方など子供たちを取り巻く方々との連携を系統的にすすめ、健康への意識を高めていきたい。

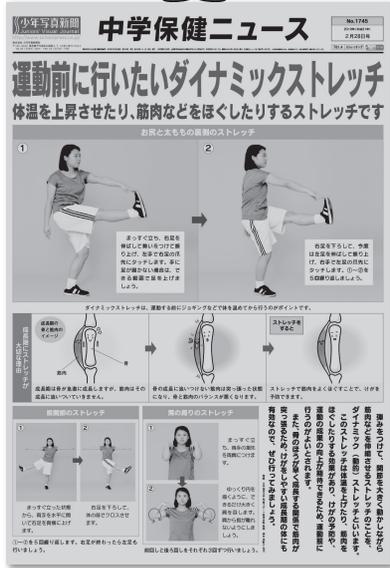
掲示用写真ニュースと書籍教材のご案内

写真ニュースと書籍・教材で学校健康教育をサポートして 65 年！

掲示用写真ニュース



高校保健ニュース



中学保健ニュース



小学保健ニュース



心の健康ニュース

ご購入いただくと、お役立ち WEB サイト **SeDoc** ご利用いただけます！

書籍・教材

お手に取って、すぐに指導に活用できる保健教材



- ◎子どものネット依存急増！
- ◎今、学校や家庭でできることを提案します！

子どもが危ない！
スマホ社会の落とし穴

定価（本体 1,600 円＋税）
ISBN978-4-87981-655-9



- ◎初経、月経指導やマナー指導のための書籍
- ◎指導付録データも満載

そのまま使える！
パワーポイント 月経授業

定価（本体 2,300 円＋税）
ISBN978-4-87981-604-7



- ◎食事、運動、睡眠、排便、手洗い、歯の健康の 6 種類の指導用パワーポイント

パワーポイント
イキイキ生活習慣

定価（本体 3,200 円＋税）



- ◎メディアとの付き合い方をパワーポイントで指導
- ◎6 種類のパワーポイント教材を準備

パワーポイント
イキイキ生活習慣 2

定価（本体 3,200 円＋税）



株式会社 少年写真新聞社
読者サポート東京本部

〒102-8232
東京都千代田区九段南4-7-16市ヶ谷KTビル I
TEL 03-3263-7401 FAX 03-3263-9400

少年写真新聞
Juniors' Visual Journal
http://www.schoolpress.co.jp/

コスモクリニック

婦人科

脳神経外科

人工透析



大西メディカルクリニック

整形外科

スポーツ外来

リハビリテーション科

リウマチ科

内科・消化器内科

循環器内科

心療内科

糖尿病外来



診療科目のほか、がん検査（肺がん・乳がん・子宮がん・卵巣がん）などの各種検査、人間ドックや外来診療もおこなっています。

兵庫県加古郡稲美町国岡2-9-7

| 開院時間 | 9:00～（※透析は8:00～）

| 休院日 | 日曜・祝日（※透析は日曜のみ休院）



☎ 079-496-5577

医師・看護師・セラピストが連携して、診療・リハビリに取り組んでいます。健康診断・全身がん検査などの各種検査、人間ドックもおこなっています。

兵庫県加古郡稲美町国岡2-9-1

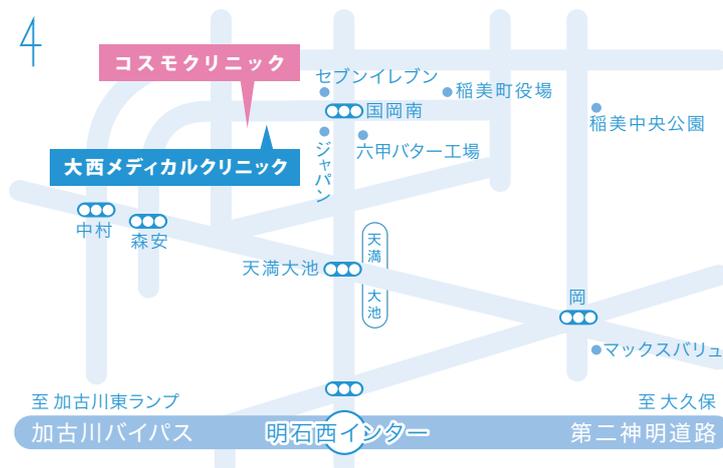
| 開院時間 | 9:00～

| 休院日 | 日曜・祝日



☎ 079-492-0935

4



アクセス

- お車でのお越しの方 無料駐車場 220台
明石西インターを北へ、約3km直進
↓
「国岡南」交差点を左折後、約200mで左側にございます。
- 電車・バスでお越しの方
【電車】JR山陽本線 土山駅下車
↓
【バス】神姫バス 土山駅停留所（上新田北口行き）
→「六甲バター北」停留所下車後、すぐ

ヤクルトならではの食育

楽しく学べる

出前授業

ヤクルトグループでは、うちの状態から、
食べ物の栄養分を吸収する腸の大切さ、腸における乳酸菌の働きを
楽しく伝える出前授業「おなか元気教室」*を実施しています。

この活動は2015年に文部科学省の「青少年の体験活動推進企業表彰」審査委員会奨励賞を受賞しました。

*一部の地域では、「ウン知育教室」として実施しています。

授業のテーマは

早ね、早おき、
朝ごはん、朝うんち



「早ね、早おき、朝ごはん」に「朝うんち」
を一体化させ、子どもたちが、腸内細菌
の働きやおなかの健康、良い生活習
慣について楽しく学べます。写真は、
小腸の長さを子どもたちが
実際に体感している様子。



ヤクルトならではの
模型



小腸や大腸など各部位が取り外せる模型や、
色や形などでうんちの状態がわかる模型。
ヤクルト本社の管理栄養士が工夫して開発。



部位が取り外せる消化管模型

腸の役割、乳酸菌の働きを
理解して、健康的な生活習慣・
食習慣を身につけてほしい

「ヤクルトが伝えるべきことは何だろう」という発想から
2008年に生まれた「おなか元気教室」。

ヤクルトならではの工夫で、ユニークな内容になっています。

楽しく、遊び感覚で
学べるプログラム



子どもたちが、
実感できてわかりやすい。

100兆個以上もいる、腸内細菌の重さを
体感してみると、その重さにびっくり!

大腸を背丈と比べてみると、
その長さに驚き!



全国で約**4000**回
およそ**29**万人が参加
(2018年度実績)

海外でも**14**の
国と地域で実施



日々の生活に関わることで
保護者にも聞いてほしい内容です。



おなかのしくみがわかって
おもしろかったです。



子どもの排便状況がわかり
今後の授業にも役立つと思います。



小ちようが6メートルも
あるなんて、びっくりしました。

人も地球も健康に

Yakult

第 66 回近畿学校保健学会役員

| | | |
|------|-------|-----------|
| 会長 | 大平 曜子 | 兵庫大学健康科学部 |
| 事務局長 | 細川 愛美 | 兵庫大学看護学部 |

企画・運営委員 (50 音順)

| | |
|--------|------------|
| 上田 裕司 | 愛知東邦大学 |
| 川畑 徹朗 | 神戸大学 |
| 鬼頭 英明 | 法政大学 |
| 佐野 敏晴 | 播磨歯科医師会 会長 |
| 中田 邦也 | 加古川医師会 会長 |
| 中村 晴信 | 神戸大学 |
| 西岡 伸紀 | 兵庫教育大学 |
| 春木 敏 | 甲南女子大学 |
| 森脇 裕美子 | 姫路獨協大学 |

| | | |
|-----|--------|-----------|
| 事務局 | 嶋津 裕子 | 兵庫大学健康科学部 |
| | 本澤 真弓 | 兵庫大学健康科学部 |
| | 矢埜 みどり | 兵庫大学健康科学部 |
| | 小島 光華 | 兵庫大学看護学部 |

後援

兵庫県教育委員会
加古川市教育委員会
高砂市教育委員会
兵庫県医師会
兵庫県歯科医師会
兵庫県薬剤師会
加古川医師会
播磨歯科医師会
播磨薬剤師会
神戸新聞社
兵庫大学

