

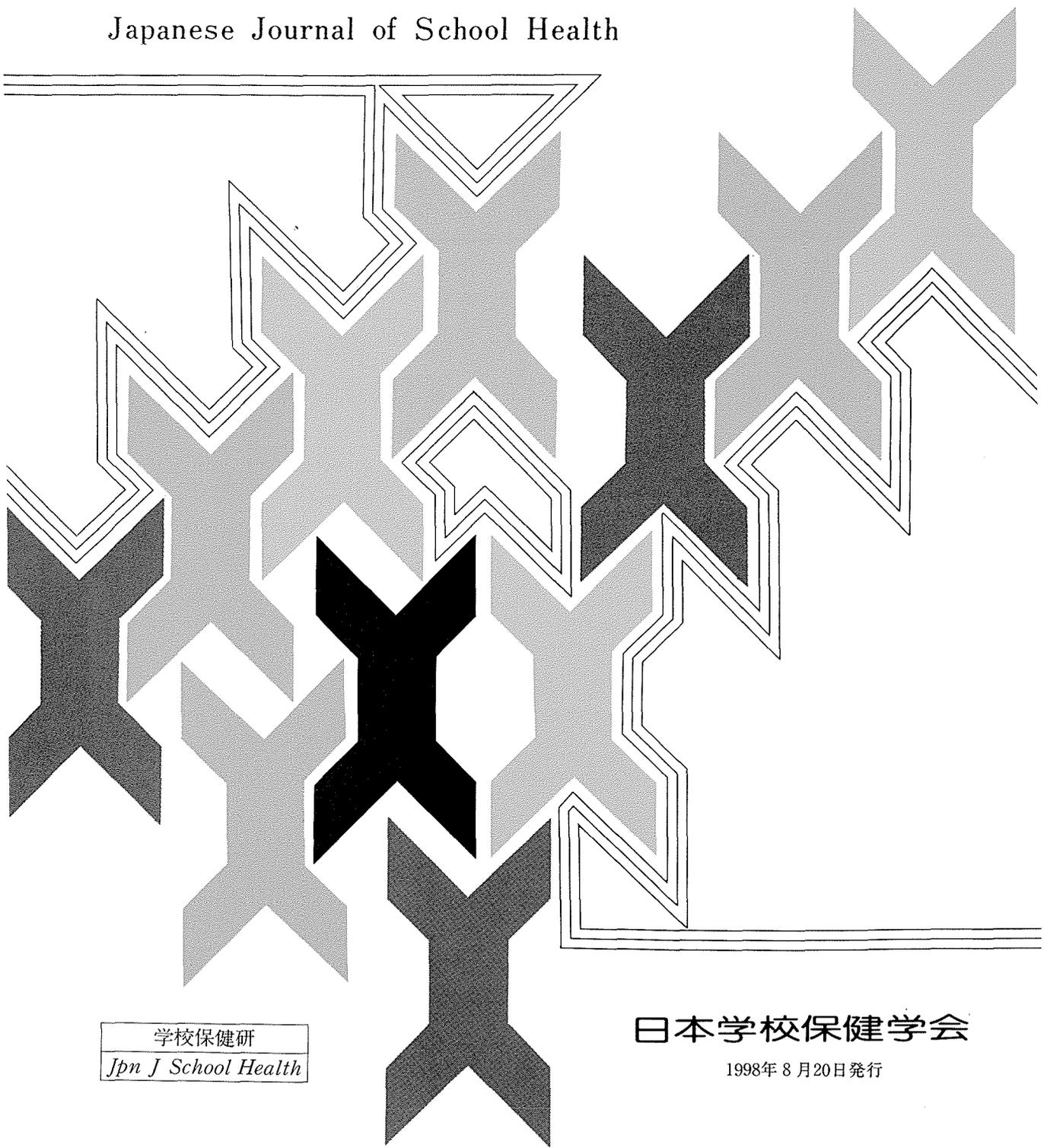
# 学校保健研究

Japanese Journal of School Health

ISSN 0386-9598

VOL.40 NO.3

1998



学校保健研  
*Jpn J School Health*

日本学校保健学会

1998年8月20日発行

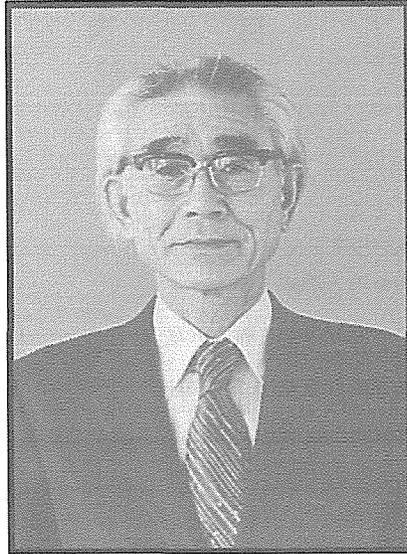
本誌の直接出版費の一部として平成10年度文部省科学研究費補助金「研究成果公開促進費」の交付を受けた

# 学校保健研究

第40巻 第3号

## 目 次

故 大永政人先生のご逝去を悼む .....	208
<b>巻頭言</b>	
安藤 志ま 養護教諭が保健主事を担う意義 .....	210
<b>特集</b>	
保健主事に関する省令改正の意義と課題	
曾根 睦子, 天野 敦子 プロローグ 省令改正までの経過と企画の主旨 .....	211
三木とみ子 I 保健主事制度と養護教諭の役割 .....	213
佐藤紀久栄 II 養護教諭の保健主事への充当の実態と今後の課題 —全国調査を踏まえて— .....	217
林 典子 III 保健主事として学校保健活動を推進して —前任校の取り組みから— .....	221
須藤 勝見 IV 保健主事が推進する学校保健 — 学校長の立場から — .....	225
伊藤 泰廣 V 学校医からみた保健主事制度 .....	229
天野 敦子 VI 養護教諭の養成教育に求められるリーダーシップの力量形成について .....	233
<b>総説</b>	
杉田 克生 光過敏てんかん（光感受性発作）と環境管理をめぐる —ポケモン騒動に対する医学的見解— .....	238
<b>原著</b>	
岸本 肇 知的障害児の生活と身辺処理能力に関する研究 .....	243
黄 京性, 川田智恵子, 山崎喜比古, 吉田 亨 韓国高校運動部選手の Quality of Life に関する調査研究 —一般生徒との比較を中心に— .....	255
笠井 直美, 大澤 清二, 家田 重晴, 國土 将平, 佐川 哲也, カタシン・オックウン 東北タイにおける児童生徒の AIDS 知識・態度の因子構造 —AIDS 知識・態度に及ぼす文化的影響— .....	269
<b>資料</b>	
早坂 幸子 宮城県における学校看護婦の誕生 .....	282
<b>地方の活動</b>	
機関誌「教育保健研究」第10号の発刊について .....	290
第45回近畿学校保健学会の開催報告 .....	291
<b>会報</b>	
第45回日本学校保健学会のご案内（第4報） .....	293
常任理事会議事概要 .....	294
編集委員会議事録 .....	295
〔お知らせ〕 ●「学校保健研究」バックナンバーの頒布について .....	232
●訂正 .....	293
●「学校保健研究」編集部 住所移転のお知らせ .....	293
編集後記 .....	296



### 故 大永政人先生略歴

大正3年4月10日生

- |          |                               |            |                                 |
|----------|-------------------------------|------------|---------------------------------|
| 昭和7年3月   | 熊本県立人吉中学校卒業                   | 昭和44年7月    | 鹿児島大学教育学部代用附属小学校<br>主事併任        |
| 昭和12年3月  | 東京高等師範学校体育科卒業<br>鹿児島県立川内中学校教諭 | 昭和50年4月    | 鹿児島大学評議員（5年）                    |
| 昭和15年8月  | 予備役陸軍中尉                       | 昭和52年4月    | 鹿児島大学教育学部長（2期3年）                |
| 昭和16年3月  | 山口高等商業学校助教授<br>剣道五段           | 昭和55年4月    | 鹿児島大学定年退官<br>鹿児島純心女子短期大学教授      |
| 昭和20年9月  | 山口経済専門学校助教授                   | 平成2年3月     | 鹿児島純心女子短期大学退職                   |
| 昭和25年10月 | 鹿児島県教育委員会体育保健課                | 平成3年10月    | 第38回日本学校保健学会学会長                 |
| 昭和26年3月  | 米国教育使節団による教育指導者講習会、保健体育の課程修了  | 平成4年4月     | 鹿児島大学名誉教授                       |
| 昭和26年4月  | 鹿児島県教育委員会保健係長                 | 平成5年4月     | 勲三等旭日中綬章                        |
| 昭和29年4月  | 鹿児島大学講師（非常勤）                  | 平成10年4月28日 | 脳梗塞のため永眠                        |
| 昭和29年5月  | 剣道教師号                         | 日本学校保健学会   | 関係                              |
| 昭和32年4月  | 鹿児島大学助教授（教育学部）                |            | 評議員，幹事，学会誌編集委員，<br>年次学会学会長，名誉会員 |
| 昭和36年3月  | 医学博士（鹿児島県立医科大学）               |            |                                 |
| 昭和42年12月 | 鹿児島大学教授（教育学部）                 |            |                                 |

## 故 大永政人先生のご逝去を悼む

日本学校保健学会名誉会員、鹿児島大学名誉教授、大永政人先生は、平成10年4月29日、脳梗塞のため、満84歳で逝去されました。法名、高正院永楽道有居士の葬儀に際しまして、本学会会員各位よりご懇篤な弔意を戴きましたこと、有り難く御礼申し上げます。

先生は大正3年生まれ、熊本県人吉のご出身。兵役を終えられた後、昭和12年、東京高等師範学校体育科を卒業。同時に鹿児島県立川内中学校教諭を拝命、1年後には予備役陸軍少尉として応召され、山口高等商業学校（後、山口経済専門学校）助教授、再度の兵役（陸軍中尉）を経て終戦後、県立鹿児島2中、甲南高校の教諭として教育現場を経験されました。

昭和23年から県教育委員会体育保健課に勤務、保健係長として保健行政の実務を経験されましたが、この間、文部省で、3ヶ月間の米国教育使節団による教育講習会保健教育部会に参加し、学校保健領域における「教育の民主化」の先駆者として、県下の学校三師会の組織作り、養護教諭の養成、学校の保健組織作りなど、学校保健行政上、輝かしい功績を残しておられます。

昭和28年から、兼務として鹿児島県教育研究所並びに鹿児島大学教育学部で非常勤講師をつとめたのち、昭和32年鹿児島大学教育学部助教授、昭和42年教授昇任。その後、代用附属田上小学校主事を併任、また、鹿児島大学評議員、昭和52年4月から2期にわたって鹿児島大学教育学部長を併任し、昭和55年4月鹿児島大学を定年退官されるまで、鹿児島大学の充実発展に寄与された功績は高く評価されております。この間、長年に亘って運動生理学と学校保健を担当するかたはら、昭和36年には医学部生理学教室で医学博士を取得されました。

鹿児島大学を定年退官後も、昭和55年4月から鹿児島純心女子短期大学教授として養護教諭の養成に関わるなど、私学教育の充実・発展にも貢献されました。

先生の研究上の業績は、生理学及び運動生理学に関する研究と、学校保健や教育保健に関する研究に大別されます。前者では、家兎を使った生化学的な手法で、運動負荷による生理学的生体反応を追究された研究が医学博士取得の主要論文となるとともに、体育生理学の基礎的研究として、学会などで高い評価を受けております。その後、発育発達に関する研究や体力診断テストの評価に関する研究など多くの先駆的な研究があります。学校保健や教育保健に関する研究では、学校給食や学校保健委員会活動などの制度化や組織化について、先駆的に取り組んで来られ、また、肥満や初潮などの研究に裏付けされた指導や教育に関する提言があります。また、養護教諭の養成に尽力するなど、この面の業績が高く評価され、平成2年10月には南九州では初めて日本学校保健学会会長として学会を開催されました。

その他、日本生理学会、日本体育学会、九州体育学会、日本体力医学会、日本動態学会などの学会に所属するとともに、各学会で評議員や理事をつとめ、その発展・充実に貢献されました。門下生として、九州一円の学校で特別教科保健体育の教え子や養護教諭が活躍中ですが、全国に数多くの大学教授や研究者が輩出しております。先生のこのような功績に対し、内閣は平成5年4月29日に勲三等に叙し、旭日中綬章を授与しました。

先生は第一印象そのままの、温厚で、穏やかな、真面目人間でした。剣道五段の猛者ながら、勝つ為に決して上段に構える事なく、正統的な「きれいな剣」を使う人と言いつたわれています。数多くの素晴らしい静物の水彩画を残され、笛を能くし、多芸の文化人でもありました。酒は弱く、根っからの甘党が災いして晩年は自己注射療法をなさって居られましたが、あまりにも真面目な患者さんで、長時間話しこむうちに時々低血糖発作が起きるほどでした。

先生との初めての出会いは、大学の私の診察室でした。三度、患者用丸椅子を譲られなかった先生に、保健体育研究領域における医師の必要性を口説かれ、開業医への転身を考えていた私でしたが、初対面の先生の後任としてアプライすることになったのです。それから20年近く、私が定年まで在職していることを見届けて先生は旅立って行かれました。直接の師弟関係は無かったものの、心から私淑する偉大な恩師としてご冥福をお祈りいたします。

(美坂幸治)

## 養護教諭が保健主事を担う意義

安藤 志 ま

### The Significance of the School Nurse-Teacher in Charge of School Health Co-ordinator

Shima Ando

#### 1. 教育の目的と保健主事

教育基本法で定められている教育の目的は「教育は人格の完成をめざし、平和的国家及び社会の形成者として、真理と正義を愛し、個人の価値をたっとび、勤労と責任を重んじ、自主的精神に充ちた、心身ともに健康な国民の育成を期して行なわなければならない」と示されている。また昭和24年5月に文部省設置法によって従来、学校衛生といわれていたものが学校保健に変わり、「学校保健は保健教育と保健管理をいう」と示され、特に保健管理に関しては昭和33年3月に学校保健法が制定されたが、関係者や関係機関との円滑な調整を図る必要上、学校教育法施行規則22条の4に「保健主事は教諭をもって当てる」と規定され、学校長が推せんする教諭を教育委員会が任命して来たが、近年、児童・生徒の心身の健康上に幾多の問題が多発してきた結果、平成7年3月から「保健主事は教諭または養護教諭をもってあてる」と改正されたことは遅きに失した感がある。

#### 2. 養護教諭が保健主事を担う意義

教育職員の中で児童・生徒の健康の保持増進を専門として教育を受けて学校保健を専門として活動をしている教育職員は養護教諭である。経験を重ねた養護教諭が保健主事に任命されることは学校保健をより一層有効に運営できるものと考えられる。

教諭が保健主事を行なう場合、専門外の学校保健であるため、養護教諭がいろいろと進言しても理解しにくく、教諭の仕事もしなければならぬ点から、一人で二人分の仕事になって効率も効果も上がりにくい。しかし、養護教諭が保健主事を担当する場合には、学校保健を専門として活動をしている点から学校長をはじめ教職員・学校医等、児童生徒及び保護者等への働きかけを行なう場合納得されやすく、学校保健の運営が能率的かつ効果的であり、一人で二人分の仕事が円滑に能率的に推進できることになる。私は昭和26年2学期から県下では暴力学校として有名な生徒数1,000名ほどの中学校に養護教諭として就任したが、同時に保健主事、給食

主任、保健授業6時間、家庭科授業2時間（小学校教諭、中学校の保健・家庭科教諭の資格所有）を担当した。直ちに生徒保健委員会と学校保健委員会（教職員代表、学校医等、保護者、保健所、町教育委員会代表、生徒保健委員代表）を毎月一回ずつ開催した。職員会で提案する事項は教頭と学校長に納得されるように説明を行なっておくと、私が職員会で発言すると直ちに学校長が「只今安藤先生が説明したことを頼みますよ」と補足される。結局、校長命令になるのである。お陰様で三年目の秋に学校保健活動優秀校として愛知県教育委員会から表彰された。若しこの学校で保健主事と給食主任と保健・家庭の授業を担当していなかったならば成果をあげることは不可能であり、生徒の暴力も一年間で解決することはできなかったと思う。

#### 3. 保健主事を教諭にゆずった直後の現場の状況

昭和33年4月から私は愛知県教育委員会保健厚生課の指導主事に就任した。5月中旬頃から学校で赤痢や食中毒の集団発生が例年より多発の傾向があったため、発生した学校を訪問して養護教諭に直接、面談をして経過を聴取して驚いたことであるが、昨年までは、患者が発生した場合は養護教諭の判断で、直ちに学校医に連絡を行ない、早期発見と早期処置を行なって集団発生に至ることがなかったが、教諭が保健主事になってからは、患者が発生した場合、保健主事にお伺いを立て指示が無ければ学校医や保健所に連絡ができなくなって、結果的に手遅れとなって集団発生に至った例が多発する結果となるに至ったのである。また職員会で児童生徒の健康管理や保健指導について発言する場合、保健主事に伺いを立てて、許可がない場合は、いかなる重要な問題と思われることも発言が許されない体制になっており、学校保健について学んでいない保健主事の下位の立場に置かれた専門教育を受けた養護教諭の今までの勤務のむづかしさは想像を絶するものであったことが痛感させられた。

（本学会名誉会員）

■特集 保健主事に関する省令改正の意義と課題 プロローグ

## 省令改正までの経過と企画の主旨

曾根睦子\*<sup>1</sup> 天野敦子\*<sup>2</sup>

\*<sup>1</sup>前 筑波大学附属駒場中学高等学校

\*<sup>2</sup>愛知教育大学

### Purpose of Planning and Process up to the Revision of the Ministerial Ordinance

Mutsuko Sone\*<sup>1</sup>

Atsuko Amano\*<sup>2</sup>

\*<sup>1</sup>Former University of Tsukuba Junior and Senior High School at Komaba

\*<sup>2</sup>Aichi University of Education

この度、標記の特集を企画するに当たって、昭和24年の『保健主事』の出現から、平成7年の保健主事（資格）に関する省令改正に至るまでの経過とその必然性を辿りながら、本企画の主旨を紹介したい。

昭和24年、当時まだ養護教諭の配置が数千人の頃、米国の health co-ordinator を参考に、「中等学校保健計画実施要領（試案）」の中で、「保健活動の調整」の役割を果たす職員として『保健主事』を提示し、「学校保健計画に対しこれを管理監督する責任をもつべきもの」とし、校長が任命することとした。

以後、昭和33年、学校保健法制定に伴い、学校教育法施行規則の一部を改正し、第22条の3（現4）：小学校に「保健主事を置く。（特別の理由あれば置かないことができる）」「教諭をもってあてる」「保健に関する事項の管理に当たる」ことを規定した。〔55条（中学校）65条（高校）73条9（特殊）準用〕

保健主事の職務に関しては、この「保健に関する事項の管理に当たる」の解釈をめぐって、幾つかの論議はあったが、結局「学校保健の企画・調整」にあたることで共通理解が得られたと思う。この事は、昭和47年の保健体育審議会の答申に「……すべての職員による活動が組織的かつ円滑に展開されるようその調整にあたる

役割……」と示されている。

昭和50年の主任制度化にあつて、保健主事は他の主任との比較において、主任手当がつかないこと、校内に学校保健の実務を担当する専門家である養護教諭が存在している点で特異であった。

学校保健は、組織的に、全教師で取り組むものであるが、実態は、学校保健組織が円滑に機能している所、組織が確立していない所、教諭の保健主事と養護教諭とが協力して推進している所、養護教諭が学校保健全般を一手に引き受けている所すなわち名目上の保健主事がいて実質的な保健主事の職務は養護教諭が担っている所と、学校によって様々であった。その異なった各学校の状況・条件の中で、学校保健組織を充実し、教諭であれ養護教諭であれ、学校内で実質的リーダーシップがとれる者、保健主事としての資質・力量を有す者を充てるべきである、といった意見が少なくなかった。

平成7年、いじめ対策緊急会議（文部省）報告の中で、「……保健主事は、学校保健管理の要として学校保健計画の策定等の保健に関する企画立案、連絡調整など学校保健において大きな役割を果たすもの……教員の認識を深め、実践力を高めるとともに、学校医、保健関係機関等との連携、協力を図る……各学校の実情に応じ、

養護教諭がこれにふさわしい十分な資質・能力を有する場合にあっては、教諭のみでなく養護教諭を保健主事に充てるなどにより、保健主事により適切な人材を確保するよう努める……」と、子どもの心の健康問題の解決に向けて適切に対応できるよう、保健主事の役割を重視した。

これを受けて学校教育法施行規則の一部改正により、「保健主事は、教諭又は養護教諭をもって、これに充てる」とした。

留意事項として、上記の他に、保健主事の資質向上を図るための研修の充実を挙げている。昭和32年より第1回全国学校保健主事会を開催し、本年第41回全国学校保健主事研修会を持ち、研究発表・協議が展開されてきた。

しかし、学校現場においては正に学校保健推進の要である保健主事の本学会への参加（研究発表・投稿等）は殆ど見られないのが実態である。

そこで、さきの省令改正から3年を経過した

現在、本学会としても、保健主事をめぐる問題について、種々の側面・立場からのご意見や今後の課題とその解決法等をご提言いただき、認識を深めたいと考え、本特集を企画した。

なお、保健主事の経験豊かな高校教諭の立場から「保健主事として学校保健活動を推進して一実践報告」（学校保健活動の活性の実際と実践上の課題・留意点等）をテーマに執筆をお願いした方が病氣療養中のため、誠に残念であるが、今回は割愛させていただくことになった。是非、次の機会にお願いしたいと思っている。

#### 参考文献

- 1) 小倉 学：学校保健，p198，p205，光生社，1983
- 2) 曾根睦子，鈴木美智子，天野洋子：国立大学附属学校における養護教諭の保健主事に関する実態（意識）調査について（第1報），学校保健研究 38，Suppl，pp376-377，1996

## 保健主事制度と養護教諭の役割

三 木 とみ子

文部省体育局学校健康教育課教科調査官

### Role of the School Nurse-Teacher as the Premise of School Health Co-ordinator System

Tomiko Miki

*Ministry of Education Science Sports and Culture*

*School Health Education Division Senior Specialist for Curriculum*

#### 1. 保健主事制度と養護教諭の登用

##### (1) 保健主事制度の発足

保健主事は昭和33年の学校保健法の制定を機会に、学校教育法施行規則を以下のように一部改正し制度化されるに至った。学校教育法施行規則第22条の4「小学校においては、保健主事を置くものとする。但し特別の事情があるときはこれを置かないことができる。」「保健主事は教諭をもってこれに充てる」「保健主事は、校長の監督を受け、小学校における保健に関する事項の管理に当たる」第55条（中学校）第65条（高等学校）第73条の9（盲学校聾学校および養護学校）でこの22条の4の規定を準用する。

##### (2) 養護教諭の登用についての改正とその背景

保健主事は、昭和33年に制度化されるまでは、昭和24年及び26年に作成された中等学校及び小学校保健計画実施要領（試案）によりその設置の促進が図られてきた。

これらの実施要領の中においても養護教諭が保健主事に適しているということが示されている。例えば、中等学校保健計画実施要領（試案昭和24年11月抄）（二）保健主事—学校保健計画におけるその職務「かかる仕事に対して最上の訓練を受けた職員にその職務を割り当てなくてはならない。体育科の教師・養護教諭及びその他学校保健計画の管理について専門の経歴を有するものがこの地位に適する。」と示されている

ことである。

その後、平成7年4月「学校教育法施行規則の一部改正があり「保健主事は、教諭又は養護教諭をもってこれに充てる（第22条の4）」となり、これにより養護教諭に保健主事登用の途がはじめて開いたわけである。同時に出された文部事務次官通達では、改正の趣旨として次のように示されている。

「近年、児童生徒の心身の健康問題が複雑多様化しており、特にいじめや登校拒否等の生徒指導上の問題に適切に対応するとともに、児童生徒の新たな健康問題に取り組むためには、学校における児童生徒の心身の健康についての指導体制の一層の充実を図る必要がある、保健主事、養護教諭の果たす役割が極めて重要となっている。このため、保健主事に幅広く人材を求める観点から、保健主事には、教諭に限らず養護教諭も充てることとしたこと。またこれにより、養護教諭が学校全体のいじめ対策等においてより積極的な役割を果たせるようになるものであること」となっている。また保健主事を充てる場合の留意事項として、各学校の教育課題、児童生徒の心身の健康状態、教職員の配置状況など学校の実態をふまえて、教諭、又は養護教諭の中から、保健主事として十分な資質能力を有する者に充てること。としている。

さらに、平成7年3月「いじめ対策緊急会議報告（文部省）」では、養護教諭を積極的に校

務分掌上に位置づけることや学校の実状に応じ養護教諭がこれにふさわしい十分な資質・能力を有する場合は、教諭のみでなく養護教諭を保健主事に充てるなどにより、保健主事により適切な人材を確保し養護教諭がいじめ対策においてより積極的な役割を果たせるようにする必要がある、と示している。

これらの通達や報告は、いじめなど心身の健康問題が複雑多様化している児童生徒の問題や今後起こるであろう新たな健康問題への取組の中心的な役割に養護教諭の職務の持つ特質を活用するということであり言い換えれば養護教諭の専門性を教育の問題としてより一層充実した取組ができるよう校務分掌に位置づけることにしたものと考えられる。

養護教諭は、保健室経営を通して「学級が見える、学校が見える、家庭が見える、地域が見える」とよくいわれ、全校的な視野から健康に関する課題を把握できる立場にある。しかも、医学的な素養、看護学的な技能を有し、この専門性を生かして心や体の両面へのケアが可能である。養護教諭はこれらの職務の特質を生かした学校保健の諸課題を多面的な把握と分析等が可能であり、保健主事としての役割を十分に果たし得るものといえる。この省令の改正当時は、特にいじめが増加または深刻化し教育の重大な課題であったことから、次官通達において、「いじめ」が特に例示されたが、広く心身の健康問題のよりよい解決のためであることはいまでもない。

では、このような養護教諭に保健主事制度発足と同時から充てることになっていなかったのだろうか。

当時は養護教諭の配置率が低く、約20%前後

であった(表1)。その後、配置率が飛躍的に伸び、ほぼ全校に配置されるにまで至った。さらに養護教諭の資質も養護教諭養成制度及び研修等の充実により格段の向上が図られたことから平成7年の改正となったものと考えられる。

すなわち、この制度の改正の背景は①養護教諭の配置状況が整ったこと、②養護教諭の役割の明確化や研修の充実により資質の向上が図られたこと③いじめを始めとした様々な健康課題の増加、しかも複雑多様化、深刻化し、養護教諭の専門性を生かしつつ学校全体として組織的な取組の必要性が求められたことなどといえる。

## 2. 保健主事と養護教諭の役割との関連

このことを述べるに当たって、まず最初に保健主事並びに養護教諭のそれぞれの役割について考えてみる。

### (1) 保健主事の役割と養護教諭の役割

#### ー保健主事の役割ー

「学校教育法施行規則第22条の4では、保健主事の職務について「校長の監督を受け、保健に関する事項の管理に当たる」とされている。昭和47年及び平成9年の保健体育審議会答申では(以下保体審答申)、保健主事の役割について、昭和47年答申では、○学校保健委員会の運営にあたる。○養護教諭の協力のもとに学校保健計画の策定の中心となる。○すべての職員による活動が組織的かつ円滑に展開されるよう、その調整にあたる。の事項等を提言している。

さらに、平成9年度の保体審答申では、○健康に関する指導体制の要として学校教育活動全体の調整役を果たす。○心の健康や環境の衛生管理など健康に関する現代的課題に対応する。○学校が家庭・地域社会とが一体となった取組を推進するための中心的存在としての新たな役割を果たす等を提言している。

こうしたことから、「保健主事は、学校保健に関する計画の立案とその円滑な実施を図るための連絡調整」であると解される。

これらを踏まえて文部省で実施している研修会や保健主事の手引(財日本学校保健会編)で

表1 養護教諭の配置率(公立学校)

	昭和33	昭和51	平成6	平成9
小学校	25%	62%	94%	98%
中学校	12%	62%	90%	95%

は、具体的な職務の内容として6項目を示している。

－養護教諭の役割－

学校教育法第28条では「養護教諭は児童の養護をつかさどる」と規定され、その解釈について昭和47年の保体審答申では以下のような事項を示している。○専門的立場からすべての児童生徒の保健及び環境衛生の実態を的確に把握する。○疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等心身の健康に問題を持つ児童生徒の個別の指導に当たる。○健康な児童生徒についても健康の増進に当たる。○一般教員の行う日常の教育活動にも積極的に協力する役割を持つ。

この答申を機会に「養護をつかさどるとは「児童生徒の健康の保持増進するための活動」と解され一層主体的な役割が明確になったといえる。

さらに、平成9年保体審答申ではこれに加え、○カウンセリング機能の充実○健康問題に関する指導力の向上などを新たな役割として示して

〈養護教諭の具体的な職務の内容例〉

①学校保健情報に関すること ②保健指導に関すること ③救急処置に関すること ④健康相談活動に関すること ⑤健康診断、健康相談に関すること ⑥学校環境衛生に関すること ⑦学校保健に関する各種計画及び組織活動の企画、運営への参画及び一般教員が行う保健活動への協力に関すること。 ⑧伝染病予防(感染症)に関すること ⑨保健室の運営に関すること	実 践 的 事 項
--	-----------------------

〈保健主事の具体的な職務の内容例〉

①学校保健と学校教育全体との調整に関すること ②学校保健計画の作成とその実施の推進に関すること ③保健教育の計画作成とその適切な実施の推進に関すること ④保健管理の適切な実施の推進に関すること ⑤学校保健に関する組織活動に関すること ⑥学校保健の評価に関すること	機 能 的 事 項
--	-----------------------

いる。また保健主事への途が開かれたことなどに伴い企画力、実行力、調整能力などが必要であると述べている。

これらを踏まえ文部省で行う研修会などでは、養護教諭の具体的な職務の内容の例として9項目を示している。

(2) 保健主事の役割に生かす養護教諭の専門性

保健主事及び養護教諭それぞれの具体的な職務内容を比較してみるとその特徴として次のことがいえる。養護教諭は、一つ、一つが「実践的な事項」であり、保健主事は「計画と調整に係わる機能的な事項」といえる。養護教諭が保健主事を兼任した場合に、この実践的な機能と調整的機能とを同軸において仕事の量が多いとか少ないとかを論ずることはできない。言うなれば養護教諭の実践的職務の推進を内容が円滑に展開するために保健主事の調整的な役割が十分に機能することによって成果が一層上がるものと考えられる。しかも養護教諭の専門性がなお一層発揮できることにもなる。すなわち養護教諭の職務内容を縦軸においてそれぞれの職務を円滑に推進するために、保健主事の職務を横軸にしても基盤となり、支える仕組みになっているといえるのである。

3. 保健主事と養護教諭の兼任とその活動

保健主事に養護教諭を兼任する場合にどのように養護教諭の専門性が生かされ、しかも養護教諭本来の職務の効果的な推進がなされるのであろうか。

(1) 計画に生かす

保健室には、健康診断や保健調査をはじめ、来室状況等から心や体の健康課題はもとより学級における生徒指導上の問題又学級経営や教科経営、家庭や地域の課題まで多くの情報が集まる。これらを専門職としての視点からのフィルターを通して、分析、焦点化し、学校保健計画に盛り込むもの、学級経営やPTAの解決すべき課題として整理しフィードバックする必要がある。この際、特に留意すべきことは、これらを提案または情報を提供する場合、保健主事と

としての立場か養護教諭としての立場かを明確に区別することである。学校保健計画に盛り込む場合などは、兼任している場合は、ついつい一人で作業してしまい勝ちであるがそうではなく校内の関係組織に提案し共通的な理解を得ることがその後の学校保健活動を円滑かつ活発化することになる。

#### (2) 実践を通して生かす

計画したことが実践に移されなければ、絵に描いた餅といわれても仕方がない。

保健主事の職務のひとつに保健管理の適切な実施に関する事項がある。これは単に管理にとどまらず保健管理と保健教育とのよりよい調整も含んでいる。養護教諭は健康診断、健康観察、などの保健管理と特別活動での保健指導、教科の保健学習などにも関わっていることから管理と教育両面への積極的な実践を展開すべきである。また計画実践を円滑に展開するために必要な関係書類、教材や指導資料等の作成や提供により学級担任等の効果的な活動の推進を図る必要がある。

#### (3) 評価活動に生かす

養護教諭自身が保健主事を兼任している場合には、実践者としての視点から日常の活動を通して成果や課題が見えやすい。

従って保健主事としての計画と調整の立場、そして養護教諭に実践の立場の両面から評価にかかわることができる。この際、それぞれの立場からの評価を適切に行うために計画の段階から、評価の観点や視点や養護教諭の専門性や保健室の機能をどのように評価に生かすか等を明らかにしておく必要がある。

### 4. 保健主事としての養護教諭の今後の課題

平成7年養護教諭に保健主事の途が開かれ、また今年は教育職員免許法の改正により、養護教諭の免許を有している者は教科の保健の授業を担当できうる特例の法律が成立した。免許法の改正では、このことのみに関心が寄せられるが、養護教諭にとって最も大切なことは、養護教諭の養成カリキュラム全体の改善である。こ

のことで一層、専門性を生かしつつ教職性として資質の向上が図られた。

今後、保健主事への養護教諭の登用は益々高くなることが予想されことから、情報を計画化する力、計画を実践に移す実行力、学校管理の内容と保健教育の内容をうまく実践に生かすように調整する力、一人で課題を抱え込まずに最も適切な関係職員と最もタイムリーに連携する力等が尚一層必要になってくる。これらは保健主事に必要な資質でもあり養護教諭にも必要な資質なのである。養護教諭に様々な役割が期待され制度の改正がなされている今日、そのことに負担感や重圧感を持つことが危惧されるが、途が開かれたことと、自校においてこの役割を担うかどうかは、別の視点から判断するべきである。これからの養護教諭は様々な選択肢の中で主体的に判断し選択するなど養護教諭としての自分のアイデンティティの確立が尚一層求められる。

### 7. 時代の要請に応え得る学校保健へ

保健主事や養護教諭の資質に関する行政による研修等は、毎日の執務の中で子どもたちのよさや可能性やまた課題に向かい合っただけの実践を通して真の力量形成につながる。現場の保健主事若しくは養護教諭の多くの実践から共通性や論理性を構築する必要があることを強調したい。これからは今まで以上に、一人一人の研究的資質の力量の形成から、学校組織としての組織力で高める学校保健の在り方が求められるのではなからうか、今、学校で抱えている様々な緊急的課題に答えるために保健主事の果たす役割は益々大きい。

#### 参考文献

- 1) 吉田瑩一郎、武田壤寿：現代学校保健全集「学校保健組織活動」第2章教職員の役割と組織活動、p42、ぎょうせい、1982
- 2) 日本学校保健会：「保健主事の手引」、pp8-9、1996
- 3) 全国学校保健主事会：「保健主実務必携」、p17、ぎょうせい、1987

■特集 保健主事に関する省令改正の意義と課題 II

養護教諭の保健主事への充当の実態と今後の課題  
— 全国調査を踏まえて —

佐藤 紀久栄

東京都立小平高等学校

(全国養護教諭連絡協議会)

The Actual Situation and the Future Subject of the Appointment  
of a School Nurse-Teacher as a School Health Co-ordinator  
— Based on All Surveys —

Kikue Sato

*Tokyo Metropolitan Kodaira Senior High School*

はじめに

平成7年4月1日学校教育法施行規則が改正され3年が経過した。全国養護教諭連絡協議会は、養護教諭の保健主事への充当状況等に関し、平成7年度改正以降毎年、各県の養護教諭研究会に対して悉皆調査を実施している。

今回は、各県の管理規則等（以下「規則」と

略す）の改正や養護教諭の充当状況、意見、今後の課題等について調査の結果を報告する。

養護教諭の保健主事（保健主任）への  
充当に関する調査

養護教諭の保健主事への充当については、以下の表1、表2のとおり都道府県による差はあるものの定着してきたようである。

表1 養護教諭の保健主事（保健主任）への年度別充当状況  
(全国養護教諭連絡協議会調べ)

項目 \ 年月日	平成7年9月1日	平成8年9月1日	平成9年9月1日
調査対象	47都道府県	47都道府県	41都道府県 6政令指定都市
「規則」改正済	31府県	以前から規則で対応していた都県以外はほとんど完了	
「規則」改正予定 (平成8年3月31日まで)	12道県		
「規則」改正なし	4都県：従来から保健主任等として管理規則で対応		
「規則」改正後の 保健主事（主任） の充当状況（%）	27都道府県 最大：約22% 各県：1~3%	殆どの都道府県 最大：約53% 平均：17.6%	殆どの都道府県 最大：約64% 平均：22%

参考：平成7年度～日本教育新聞・学校事務情報

表 2-1 養護教諭の保健主事（保健主任）への都道府県別充当状況

○地区ブロックは本会で分けたもので、県名は数字に変えています。

○両年ともに9月1日現在の状況、不明の場合は空欄にしています。

単位：%

地区	年度 項目 県	平成7年度		平成9年度					備考
		「規則」改正	保健主事充当	保健主事 充当率	内 訳				
					小	中	高	特殊	
北海道・東北 ブ ロ ッ ク	1	8年3月頃改正予定	あり(以前より主任充当)						
	2	7.5.19 改正済	8年度から実施	27.3	27.3	37.9	11.8	8.3	
	3	7.4.28 改正済	あり(0.8%)	33.1	32.3	53.5	0	10.5	
	4	改正なし 現行規則で充当可	あり(1.8%)	16.6	13.7	32.4	1.8	5.2	現行規則で対応
	5	7.5.16 改正済	あり(2.3%)	27.0	27.5	37.3	9.0	6.7	
	6	7.4.28 改正済	なし	22.6	20.6	39.8	2.6	12.5	
	7	7.5.26 改正済	あり(0.2%)	29.1	28.1	45.3	4.6	4.8	
関東 ブ ロ ッ ク	8	年度内改正予定	なし	7.9	8.1	9.8	4.7	4.3	平成8年改正済
	9	年度内改正予定	あり(0.6%)	39.9	42.7	55.1	0	0	平成8年改正済
	10	7.4.1 改正済	あり(0.9%)	14.4	16.5	16.2	4.8	9.5	
	11	年度内改正予定	なし	9.2	6.3	14.2	11.0	5.1	平成8年改正済
	12	7.4.1 改正済	あり(1.3%)	20.1	21.6	29.4	0.9	2.6	
	13	改正なし 現行規則で充当可	主任として充当・数不明	充当あり 実数は不明					現行規則で対応
中部 ブ ロ ッ ク	14	7.6.29 改正済	あり(4.6%)	51.4	56.8	65.3	6.3	0	
	15	7.4.1 改正済	あり(数不明)	37.2	44.5	41.4	5.4	23.8	
	16	7.5.24 改正済	あり(数不明)	41.1	44.3	46.8	20.8	15.4	
	17	7.4.1 改正済	あり(0.8%)	22.9	19.4	45.3	9.7	0	
	18	年度内改正予定	なし	20.5	18.5	33.3	10.0	6.7	平成8年改正済
	19	8.4.1 改正予定	なし	18.1	17.1	29.4	0	0	平成8年改正済
	20	7.6.23 改正済		12.0	9.8	15.6			
	21	7.5.16 改正済	あり(1.5%)	33.5	35.9	49.6	2.6	0	
22	7.6.1 改正済	あり(0.4%)	2.7	2.8	3.2	2.0	0		

(調査：全国養護教諭連絡協議会)

表2-2 養護教諭の保健主事（保健主任）への都道府県別充当状況  
 ○地区ブロックは本会で分けたもので、県名は数字に変えています。  
 ○両年ともに9月1日現在の状況、不明の場合は空欄にしています。 単位：%

地区	年度 項目 県	平成7年度		平成9年度					備考
		「規則」改正	保健主事充当	保健主事 充当率	内 訳				
					小	中	高	特殊	
近畿 ブロック	23	7.4.1 改正済	あり(6.0%以上)	36.1	29.5	69.9	4.6		
	24	8年3月改正予定	あり(0.8%)	21.8	22.6	33.0	4.8	9.0	平成8年改正済
	25	7.7.24 改正済	あり(0.5%)	16.0	18.3	22.5	5.7		
	26	7年8月改正	8年から予定	0.9	0	0	4.4	2.2	
	27	7.5.9 改正済	あり(1.8%)	11.5	11.1	20.0	0	0	
	28	年度内改正予定	あり(15.0%)	25.7	25.2	34.8	11.8	0	平成8年改正済
中国・四国 ブロック	29	8年3月改正予定	なし	7.9	8.9	9.8	2.5	0	平成8年改正済
	30	7.5.1 改正済	なし	35.2	42.8	35.5	5.0	7.7	
	31	7.4.1 改正済	あり(3.0%)	10.7	10.4	16.9	4.2	0	
	32	改正予定	主任あり	充当あり 実数は不明					平成8年改正済
	33	7.5.1 改正済	あり(6.5%)	64.4	70.4	75.0	27.7	0	
	34	8.4.1 改正予定	なし	31.0	39.3	11.3	14.0	12.5	平成8年改正済
九州 ブロック	35	7.4.14 改正済	あり(21.6%)	43.4	50.3	48.0	5.2	14.3	
	36	7.4.28 改正済	(あり:義務校)				1.5		
	37	年度内改正予定	なし	15.7	11.5	32.3	2.4	10.0	平成8年改正済
政令指定都市等	38	7.7.7 改正済	なし				4.3	0	
	39	改正なし 現行規則で充当可	あり(2.1%)	18.8	12.4	31.3	16.6		現行規則で対応
	40	改正なし 現行規則で充当可	保健主任として充当あり	59.5	70.4	38.6	80.0	10.0	現行規則で対応
	41	改正なし 現行規則で充当可	保健主任として充当あり	充当あり 実数は不明					現行規則で対応
	42	7.8.1 改正済	なし	4.1	4.2	3.7		0	
	43	改正未定	保健主事・部長として充当済	15.1	11.9	25.0	0	10.0	平成8年改正済
	44	7.9.14 改正済	あり(4.4%)	6.9	5.5	12.1	0	0	
45	改正未定	保健主事・主任として充当済	充当あり 実数は不明					現行規則で対応	
46	改正なし 現行規則で充当可	保健主任として充当あり	充当あり 実数は不明					現行規則で対応	

(調査：全国養護教諭連絡協議会)

## 学校教育法施行規則改正後の意見等

本会は、平成9年9月の調査にあたり、各研究会に対して保健主事への充当状況とともに記述式で意見等を求めた。概要は以下のようにまとめることができた。

### 1 賛成又は理解を示す意見

- 学校保健の専門職であり、保健主事には資質・経験ともに養護教諭が相応しい。
- 養護教諭が兼務すべきであるが、校内の協体制の確立と共通理解が不可欠である。
- 養護教諭の兼務により、児童生徒のために積極的に発言したり取組むことが出来る。

### 2 問題点の指摘

- 経験が十分でないままに充当され、学校保健運営に支障をきたしている場合がある。
- 養護教諭に求められる事項が多い中で、保健主事を兼ねることは業務量が過重。
- 教諭が保健主事になることにより、一般教員とのパイプ役となってくれる。また、経験のある教諭の場合、学校保健の推進について相談ののってもらえる。

### 3 処遇の改善に関する意見

- 経験の浅い養護教諭を保健主事に充当したり、また、一方では実力のある人が保健主事として充当されない等、保健主事について、文部省の意向と現場の認識に大きな差がある。学校運営組織等への参画が認められていない現状もある。
- 養護教諭が保健主事を担うことは、学校保健のみならず学校教育推進への効果は多大であるが、養護教諭の業務量が多くなり、子どもたちへの適切な対応に欠ける場合もないとは言えない。この現状を踏まえて早急に養護教諭の複数配置を望む。
- 保健主事としての研修が必要である。(学校経営、学校運営に関する研修等)
- 主任手当の該当から外されている。他の主任と同様に手当を付けるべきである。

### まとめと今後の課題

平成7年9月の改正直後の調査では、養護教諭が保健主事を担うことについて積極的・意欲的な意見が多数であった。今回は3年を経過し、養護教諭が実際に保健主事の役割を担った上での経験や実情等から、より現実的な意見が寄せられた。

一方、養護教諭が保健主事として、児童生徒の心の健康や薬物乱用、性の逸脱行動、生活習慣病等の健康に関する現代的な課題に加えて、従来からの日常的な健康問題を解決するために、健康教育を組織的に推進するなど学校教育の改善のために成果を上げている事例も各種の大会や研修会等で多数報告されている。

以上を踏まえて、本会は児童生徒の健全育成と生涯にわたる健康づくりを推進するために、今後の課題と解決について次のような取組みを予定(実施)している。

#### 1 学校運営組織に養護教諭を積極的に活用すること

校内体制の整備・組織化に努め、教職員の共通理解のもとに学校保健を推進すること。

#### 2 保健主事は、学校保健に関する企画・立案、推進のための連絡調整等に最適な教員(養護教諭はまた教諭)を充当すること

#### 3 養護教諭が保健主事を担うための条件整備に努めること

##### (1) 養護教諭の複数配置(配置基準の見直し)の要望

緊急的な対応として現行の基準の適用を拡大し、教育困難な学校等へ養護教諭を複数配置することを要望

##### (2) 資質の向上を図るための研修の要望

現職研修の拡充、保健主事のための研修会等

##### (3) 学会や関係団体等への啓蒙活動

上記に加えて、本会では課題解決のための方策として、関係各省・課への要望活動、「中央教育審議会」に意見を提出するなどの活動の他に、今秋、養護教諭の配置基準見直し(複数配置)要請のための全国調査を予定している。

# 保健主事として学校保健活動を推進して — 前任校の取り組みから —

林 典子

静岡県磐田市立磐田西小学校

## A Method for Promoting School Health Care Activities through the School Health Co-ordinator — From the Results of Predecessor School Reports —

Noriko Hayashi

*Iwatanishi Elementary School, Iwata City*

### はじめに

前任校である磐田市立神明中学校は、とんぼの故郷・サッカーのジュビロ磐田で知られている磐田市の東部地区にある中規模校である。学校は神明宮や古墳の緑に囲まれ環境に恵まれている。「豊かな心を持ち、ともに高め合う生徒の育成」を教育目標に設定し、「①思いやりのある生徒 ②意欲的に学ぶ生徒 ③気づき考え実行する生徒 ④健康力を高める生徒」の4点をめざす生徒像（重点目標）として、教育活動を展

開している。

平成7年3月の学校教育法施行規則の一部改正にともない、平成7年4月より養護教諭が保健主事に任命され、以後3年間本校の保健主事として学校保健活動に取り組んだ。

### 1 校内運営組織と保健主事

本校の校内運営組織は、大きく分けて指導部と管理部、渉外部の3つで構成されている。直接生徒とのかかわりのある指導部は、教務・研修・生徒指導とに分かれる。さらに生徒指導が、

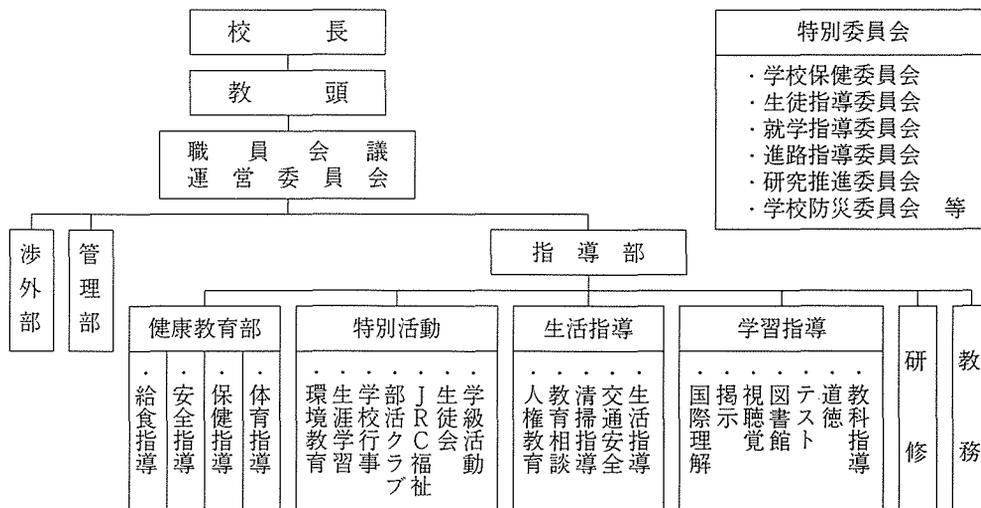


図1 学校運営組織図

学習指導・生活指導・特別活動・健康教育に、そして、細かい分掌に分かれる形態をとっている。

保健主事は、学校保健活動の企画・調整にあたる教員として、学校保健活動の核となって、これを推進する重要な役割を担っている。本校では、保健主事はその任に当たるために、保健主事を健康教育部の部長に位置づけた。すなわち、体育指導・保健指導・安全指導・給食指導を束ねる役を兼ねることになった。学校保健は保健指導だけでなく、積極的な体育指導や安全指導、給食指導等を含めて、学校全体で取り組まなくてはならないことから、健康教育部の部長を兼務することは、保健主事としての職務を遂行する上で、大変有効であった。

## 2 保健主事としての学校保健活動の具体的な取り組み

### (1) 学校保健安全年間計画の立案と実施

#### ①ねらい

健康の大切さを理解させ、生涯を通じての心身の健康づくりにおける基礎基本となる健康力を育成すると共に、積極的な健康づくりに取り組む行動力を育てる。

#### ②実践項目

体育指導5項目・保健指導6項目・安全指導4項目・給食指導4項目を設定した。

#### ③学校保健安全年間計画の作成（資料1）

### (2) 学校保健委員会

有効な学校保健委員会とするために、次の点に留意して計画・実践した。

- ①現代的且つ緊急な健康課題をテーマに設定する。
- ②学校保健委員会で協議されたことを学校・家庭・地域社会に広げる。
- ③内容の提案や発表はいろいろな立場の人材を活用する。

#### ①平成9年度第1回学校保健委員会

☆日時 平成9年6月19日(木)午後3時より4時30分

☆内容 薬物の乱用についての講話  
(講師 警察署少年指導員)

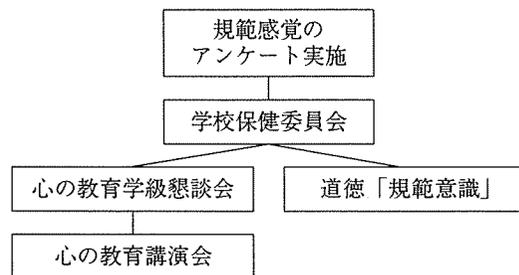
「0-157を予防しよう」生徒保健委員会による調査研究発表  
紙上報告(生徒の体格と体力の実態)

#### ②平成9年度第2回学校保健委員会

☆日時 平成9年12月4日(木)午後3時より4時30分

☆内容 心の健康づくり「規範意識について」アンケートによる調査結果を生徒指導主事より報告  
結果を見ての生徒の意見発表

#### ③事後の広がり(例 第2回学校保健委員会)



規範感覚のアンケートをスタートに、結果を組織活動である学校保健委員会で協議、出席した学級代表のPが核となり心の教育学級懇談会を実施し、保護者全体に報告「親として…」を話し合いを行った。この一連の取り組みのまとめとして、心の教育講演会を実施した。

一方、生徒には道徳の時間を活用して「規範意識について」の話し合いを実施した。

### (3) 健康教育の推進

#### ①現代的健康課題への取り組み

ア学級活動における指導

- 薬物乱用防止教育(1年たばこの害, 2年シンナーの害, 3年覚醒剤の害)
- 性に関する教育(1年思春期の心, 2年生命誕生, 3年エイズ予防)
- 生活習慣病の予防教育(2年生活習慣病の予防)

上記の内容について、学年一斉に実施できるよう教育課程に位置づけをした。

指導案，資料等については健康教育部として提示，具体的指導方法については学年の特別活動が担当した。

②ミニ保健指導（健康の日）

毎月の「健康の日」に，健康づくりへの関心を持たせ，実践への行動力の育成をねらい，ミニ保健指導を実施した。コンピュータを活用し，個々の健康に関するデータを知らせ自己の健康実態を把握させると共に，個に応じた取り組みができるよう指導した。

(4) 健康相談活動

保健室で実施している生徒や保護者を対象とした健康相談活動や日常把握した情報をプライバシーの保護に留意しつつ担任や学年等と共有し，個々の生徒に対応した。情報を生徒指導委員会やいじめ対策委員会に報告し，教員間の共通理解を図った。

3 保健主事として留意したこと

(1) 生徒の実態や社会の実態に即した学校保健

資料1 学校保健安全年間計画

目標 心身の健康に関心を持ち，保健安全の保持増進に取り組む生徒の育成（毎月1日 健康の日）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
指導項目	健康診断	身体の状態	歯の健康	身体の清潔	夏休みの健康	生活リズム	目の健康	体力づくり	かぜの予防	心の健康	心身の発達	年間の反省
保健 行事 管	定期健康診断 体格測定 歯科・眼科 耳鼻科検診 尿検査 小児成人病検診 避難訓練 解毒行解毒器	定期健康診断 眼科検診 聴力検査 内科検診 心電図検査 薬学講座（全）	定期健康診断 内科検診 結核検診 歯の衛生週間 学校保健委員会		小児成人病 予防講座	体格測定  防災訓練	目の愛護ア ー 性教育	成人病予 防 指導	学校保健委 員会  校内マラソ ン大会事前 保健指導	体格測定  避難訓練  「災害時の対 応」指導		健康生活定 着度調査  年間のまとめ 次年度の計画
	環境	安全点検 机・イス調整	安全点検 水質検査 樹木の点検	安全点検 水質検査 （プール水）	安全点検 騒音検査	体育施設安 全点検	安全点検 机・イス調整 カーテン取り付	安全点検 照度測定	安全点検	安全点検 換気検査 （CO <sub>2</sub> ）	安全点検 机・イス調整	安全点検
保 健 教 育	健康診断の 受け方  健康診断事 後指導	自己の健康 状態の把握  疾病の治療	けがの防止  歯の健康 （歯みがき）  水泳事前指導	身体の清潔  夏休みの保 健指導		カーテン取り付  生活リズム づくり  身体の成長	目の健康 （ビデオ視聴）  適切な照度  体力づくり	かぜの予防 方法 うがい 手洗い	CO <sub>2</sub> と学習 効率  冬休みの保 健	冬の保健 衣服の調節 保温のし方	心の安全 コントロール  姿勢指導	年間の反省 と次年度へ の健康づく り
	1 2 3	からだの発達				からだの発達			心の発達と健康			
	環境と適応				環境の調節と健康			環境の利用と保全				
	傷害の防止		病気の予防			病気の予防		健康と生活				
学 級 活 動	1	健康診断	たばこの害				防災訓練	思春期の心			災害時の対応	
	2	健康診断	シナーの害	生活習慣病の予防			防災訓練	生命誕生			災害時の対応	
	3	健康診断	覚醒剤の害				防災訓練	エイズとは			災害時の対応	受験期の健康
	ミニ 指導	健康目標設定 （今年度の努力目標）	生活習慣 病の予防	歯の健康	健康診断 の結果		救急の日	目の健康	体力づくり	かぜの予防	心の健康	成長の様子
組 織 活 動	学校 保健 委員 会	第1回 6月19日（木） テーマ 薬物乱用防止 ・ 講話 「薬物乱用の現状と課題」 ・ 「O-157食中毒を予防しよう」生徒保健委員会発表					第2回 12月4日（木） テーマ 心の健康づくり「規範意識」 ・ 意識調査「規範感覚について」 ・ 規範意識の調査結果をみでの意見発表					
	生徒 保健 委員 会	①常時活動（当番活動） ・ 健康観察の実施 ・ 保健室の常時活動（清掃） ・ 保健通信の発行・掲示		②重点的活動「まわりの健康問題を考えよう」 ・ O-157食中毒の予防（呼び掛け） ・ 心の健康 「キレる」についての調査		③班活動 ・ 環境美化班 環境づくり（換気・手洗い場と便所の点検・保健室下の掲示等） ・ 広報班 委員会通信の発行 等 ・ 調査研究班 重点活動の原案づくり						
い じ め 防 止 の 取 組	ねらい ◇いじめのない学校や学級づくり 具体的取り組み ◇いじめ対策委員会等の組織づくり ◇いじめ防止への取り組み（実態把握・早期発見早期対応） ◇心の健康教育の推進 ◇心の健康教育 ◇奇めに関する調査・ステップ検査による実態把握											

### 活動の推進

- ①計画・実践・評価のサイクルで実施すること。評価については、「学校評価」において行ったが、生徒自身にも自己評価を実施した。
- ②生徒の実態に応じて、学校保健活動の内容に軽重をつけ、今本校において必要な重点指導内容をおさえ推進した。

### (2) 組織を生かした学校保健活動の推進

- ①健康教育部が機能するよう、いろいろな活動の推進に当たっては、部で協議して推進した。
- ②他の分掌との連携を密にした。学校保健活動は、健康教育部だけで推進するのではなく他の分掌と関連させることにより活動を活性化した。

### (3) 連絡調整を密に実施

- ①校内における各分掌との連絡調整を実施。
- ②校外の関係機関や学校医等との連絡調整を実施。

## 4 養護教諭が保健主事を担当して

### (1) 担当したメリット

- ①養護教諭として得た情報や専門職として感じたこと、「こうしたい」と思うことを学校の組織にうまく載せられ、学校保健活動が組織的に機能するようになった。
- ②学校保健活動が養護教諭・保健主事だけでなく、健康教育部の7人のスタッフで推進できる体制がつくられた。
- ③養護教諭自身が専門性やリーダー性を発揮する場が与えられ、意欲的になった。

### (2) デメリットとして考えられることに対して

- ①「今までより忙しくなり、学校保健が全て養護教諭にかかってきた。」との声があるが、自分自身そのように感じたことは一度もない。むしろ、スタッフを活用しやすくなり、養護

教諭一人で行うことができなくなり、すっきりしてきた。一方では、スタッフが養護教諭の職務に理解を示すようになったと思われる。

- ②養護教諭自身、保健室のあるじ的存在で「意の中の蛙」であったのが、学校全体を視野においた活動ができるようになった。

## 5 まとめとして

平成7年に、養護教諭も保健主事になれる施行規則の一部改正がなされたと同時に保健主事に任命された。本校において「学校に機能する保健主事でありたい」と、日々努力してきた。自己評価では、80%くらいかなと思われる。このように学校に機能できたのは、第一に保健主事が校務分掌である健康教育部の部長を兼ねたことにより、職務の遂行がスムーズにできたことである。第二には保健主事として組織を生かした取り組みを推進したこと。第三には学校全体を視野に入れた取り組みに心がけたことがあげられる。今後の課題としては、学校保健活動の一つ一つの取り組みをより創意工夫することである。

また、養護教諭が保健主事になることについては、自分の職務が大きく変化したとは思わない。なぜなら、その以前から保健主事に等しい活動をしてきたからだと思われる。養護教諭は一人職であることから、その人の考え次第で、学校に機能する養護教諭であったり、保健室だけで職務を行っていたりと様々である。今回、保健主事を担当できるようになり、養護教諭の職務も学校全体に理解され、風が通った感を持っている。養護教諭には新たな役割が打ち出されたり、今後複数配置が増加する時、多角的に職務を見、学校全体を視野においた推進こそが今望まれていると思われる。その一つとして、養護教諭への保健主事の任命もあることから、養護教諭の持つ専門性を有効に生かして、心身共に健康な子どもの育成に努力していきたい。

■特集 保健主事に関する省令改正の意義と課題 IV

## 保健主事が推進する学校保健 — 学校長の立場から —

須藤 勝見

大阪教育大学教授・大阪教育大学教育学部附属平野小学校長

### The School Health Co-ordinator's Promotion of a School Health Program — From the Viewpoint of a School Principal —

Katsumi Sudo

*Osaka Kyoiku University, Attached Hirano Elementary School*

保健主事に養護教諭が登用されるようになって、はや4年目を迎えています。多くの養護教諭の先生方が、保健主事として学校保健運営の中心的な役割を演じているものと思われまます。また、今国会で教育職員免許法が改正になり、養護教諭が教科保健の授業を担当することができるようになりました。学校教育における養護教諭の役割が益々重要度を増すとともに、それだけ責任も大きくなってきたと言えるでしょう。管理職の立場として養護教諭の先生方に大いに期待いたしますとともに、養護教諭養成にあたっている立場としてその責任の重大さを重く受け止めております。

保健体育審議会答申（昭和47年）には、「学校においては、心身ともに健康な児童生徒の育成を目指して、その実態に即して適切な学校保健計画を策定するとともに、これを推進する体制を確立すべきである」としており、これの中心になって「保健に関する事項の管理にあたる」のが保健主事ですから、学校保健に精通した養護教諭が保健主事を担当することは管理職にとっても大変心強いかぎりです。

私の小学校でも制度改正以来、保健主事は養護教諭が担当しております。これを以前教諭が担当していた頃と比較してみますと、いくつかの点で相違点、改善点が見られます。

まず、保健関係の文書類が迅速に処理される

ようになりました。従来、文書類は大学→附属学校部→附属小学校事務室→保健主事→養護教諭と渡る間にある程度の時間がかかり、文書を見てから作業をし、報告書を作成するまでが大変急を要することも度々あったのですが、多少なりとも時間が短縮できるようになり、余裕を持って作業が出来るようになりました。そんなこともあって、保健主事と校務分掌との関係が緊密になり、文書の連絡や学校保健計画として立案された様々な事項が保健主事から校務分掌へとスムーズに流れるようになり、保健活動が細かいところまで行き届くようになりました。例えば、手洗い場に置かれている石鹸の補充などが途切れることなく行われるようになり、今年もまた各地で発生している腸管出血性大腸菌感染症の予防にも大いに役立っています。このように、保健主事と校務分掌が直接的に繋がるようになり、養護教諭が学校保健に関する自分の思いを実行しやすい環境が生まれたことから、養護教諭が以前にも増して学校保健活動に意欲的に取り組んでいるように見受けられます。しかし、このことは保健主事と養護教諭の職務の区分が判然としなくなったということにもなり、学校保健活動が養護教諭の独断専行になってしまう恐れもあって、様々な保健情報が他の教職員に浸透しにくくなる危険性を孕んでいます。職員会議や学校保健委員会などを通じて全教職

員への情報伝達に十分配慮するとともに、日常的に教諭の先生方と意志の疎通を図っておくことが望まれます。

管理職の立場から養護教諭が保健主事を兼ねている場合の利点を考えてみますと、保健主事が保健に関する情報を適切かつ十分に把握できており、緊急を要するような対応が迅速かつ的確に実施できることが最大の利点でしょうか。例えば、インフルエンザの流行時に学級閉鎖の措置をとる場合など、各学級の出欠状況、保健室での児童の症状、学校医との連絡などが一体として把握されており、迅速に資料を揃えて学校保健委員会に諮ることが出来るなど、的確な判断を下すのに大変有効である場合が多くあります。

小学校保健計画実施要領（昭和26年）によると、「保健主事の地位は定時制のものになる。こういう仕事に対して最上の訓練を受けた職員にその職務を割り当てなくてはならない。体育科の教師、養護教諭、その他学校保健計画の管理について専門の経歴を有するものが、この地位に適する。」とされていました。もともと養護教諭も保健主事の適任者として位置づけられていたようです。しかし、学校保健法の成立（昭和33年）に伴って、学校教育法施行規則の改正が行われ、保健主事が我が国の制度として確立されたときには「保健主事は教諭をもってこれに充てる」ことになったのであり、この間にどのような検討が行われて教諭にのみ限定されることになったのかを考察してみることは、今後の保健主事や養護教諭養成のあり方を考える上で意義があると思われます。もちろん昭和33年当時のいきさつは知るべくもありませんが、次のように考えてみるのは誤りででしょうか。

中等学校保健計画実施要領（昭和24年）によると、保健主事は学校における保健活動の調整を行うことを任務とし、調整すべき職務内容を16項目にわたって示しています。これらの職務内容は2つに分類することが出来るように思われます。その1つは保健係りとしての仕事であり、例として次のような項目をあげることが出

来ます。

- (2) 適当な保健所職員に依頼し学校環境条件の定期的調査を行い、その結果改善すべき事項について学校長と相談する。
  - (5) 養護教諭・学校医および保健所長と協力して生徒の身体検査の実施計画を立てる。
  - (10) 健康安全に関する調査を行う。
- もうひとつは学校教育に関わる調整の仕事であり、次のような項目を例としてあげることが出来ます。
- (4) 教師及びその他の学校職員のため健康教育に関する現職教育計画の編成をする。
  - (11) 保健事業を教育と調整させるための計画の指導をする。
  - (12) 学校保健委員会の助力を求め、健康教育の教科課程の編成について指導する。

昭和20年代当時、養護教諭の配置率は20%前後であったことから、保健主事は単なる調整係りとしてだけではなく、校務分掌の保健係りを兼ねるような存在であったと考えられます。

昭和33年の制度化に伴う保健主事の任務は、学校教育法施行規則第22条の4に規定されているように、「学校における保健に関する事項の管理に当たる。」ことです。また、昭和47年の保健体育審議会答申によると、「保健主事は学校保健委員会の運営にあたりとともに、学校保健計画策定の中心となり、その計画に基づく活動の推進にあたってはすべての職員による活動が組織的かつ円滑に展開されるよう、その調整にあたる役割を持つものである。」と述べられています。

かつて現職の養護教諭から「本校の保健主事は保健のことを全く知らないで困る」と聞かされたことがあります。保健主事が学校保健のことをよく理解していることは望ましいことではありますが、限られた数の教諭の中に必ず適任者が存在するとは言えないでしょうから、学校によってはなかなかうまくいかないものなのでしょう。しかし、これをひっくり返して「本校の保健主事（養護教諭）は学校教育のことをよく理解できていない」と指摘される恐れはないのでしょうか。保健主事は「保健に関する事項

の管理にあたる」のであって、「保健管理にあたる」わけではありません。保健主事は学校教育の全体像を眺めながら学校保健計画を立て、実施していかねばならない立場にあります。養護教諭の養成段階ではこの点の教育が十分ではないと思われまので、養護教諭がこの面の理解をいかに獲得するかが問題点となるでしょう。養護教諭を養成する段階で十分な理解を得させることが最も望ましいとは思いますが、現実には大変難しいことです。そこで、通信教育や資格検定試験などを通じて勤務学校教諭の免許状を獲得することが望ましいと考えます。この場合、養護教諭個人の努力もさることながら、管理職として学校運営と研修との両立を図るような努力をすることが望まれます。保健体育審議会答申（昭和47年）には「保健主事の資質の向上を図るため、現職教育の充実強化を図る必要がある」とあります。研修のために職務を離れることは、児童生徒の養護をつかさどる上で大変支障を来すこととなりますが、よりよい学校保健の構築のために他の教職員、児童生徒、

保護者並びに教育行政担当者の理解を得たいものです。この度の教育職員免許法の改正に伴い養護教諭に保健の授業を担当させることになりましたが、これを担当しうる能力とは何かを考えるとときにも同じことが指摘できると考えています。私の小学校の養護教諭にも通信教育によって小学校教諭免許状を取得してもらいましたが、保健主事を担当するようになってその成果が発揮されているものと考えております。もちろん、これの実現には教職員をはじめ、多くの方々のご理解とご協力があってこそできたことでありますことを付け加えておきたいと思ひます。ついでに書き添えておきますが、私の学校で、学校栄養職員が小学校教諭免許を取得するための教育実習を引き受けたことがあります。給食・栄養指導を遂行するためには是非とも必要であると言うことで、大変努力をされており、頭の下がる思いでした。今は勤務校での教育活動に大変意欲的に取り組んでおられます。

この度、教育職員免許法が改正になり、かなり大幅な改正が行われることになりました。改

		専門	教職	専門又は教職	備考
幼稚園教諭一種免許		6	35	10	
幼稚園教諭二種免許		4	27		
小学校教諭一種免許		8	41	10	
小学校教諭二種免許		4	31	2	
中学校教諭一種免許		20	31	8	
中学校教諭二種免許		10	21	4	
高等学校教諭一種免許		20	23	16	
養護教諭一種免許	イ	28	21	7	
	ロ	4	8		保健婦＋半年
	ハ	12	10		看護婦＋1年
養護教諭二種免許	イ	24	14	4	
	ロ				保健婦

正の目玉のひとつは、「教職に関する科目」の充実であり、「教え方や子どもとのふれあいを重視し、教諭の免許取得要件において、学校教育活動の遂行に直接資する教職に関する科目を充実する」ことになりました。これに連動して養護教諭養成における「教職に関する科目」も充実されることとなったのですが、教諭との単位数の差はまだかなりあるのが実状です。新教育職員免許法による取得単位数を前ページの表に示します。

保健主事は学校保健に関わる様々な企画を推進する上で、全教職員をリードしていかなければなりません。このとき、同僚の教師と良い人間関係にあるかどうか、企画そのものが良いかどうかとは違った観点から、重要な意味を持っています。もちろん、児童生徒との関係、保護

者との関係においても同じことが言えるでしょう。専門科目や教職科目の研修もさることながら、人間として光り輝く存在でありたいものです。

養護教諭と教諭は、その歴史的な経緯から異なる養成制度をたどってきました。保健主事や教科保健の授業といった両者にまたがる問題を処理しようとするときには、様々な検討課題がでてきます。一挙に解決しようとしても解決しきれないことがあります。お互いの長所を認めあいながら、それぞれが不足する点をそれぞれの努力によって補足しながら、よりよい方向に向かって進んでいかなければなりません。現職の養護教諭の先生方が精一杯努力されて、よりよい学校保健が構築されるよう期待いたします。

## 学校医からみた保健主事制度

伊藤 泰 廣

名古屋市学校医会副会長

### A School Health Co-ordinator System from the Viewpoint of a School Doctor

Yasuhiro Ito

Nagoya City School Doctors Association Vice President

#### はじめに

標記テーマに関し、名古屋市学校医会役員会の承認を得て、名古屋市立小・中・高・養護学校389校（児童生徒数19万7千人余）の校医に対しアンケート調査を実施したのでその概要を紹介したい。

#### 1. 保健主事の現状

表1 保健主事の年齢別割合（平成10年度）  
人数（%）

校種	30歳代	40歳代	50歳代
小学校 260校	17( 6.5)	121(46.6)	122(46.9)
中学校 109校	11(10.1)	48(44.0)	50(45.9)
高等学校16校	4(25.0)	6(37.5)	6(37.5)
養護学校4校	0( 0.0)	3(75.0)	1(25.0)
合計389校	32( 8.2)	178(45.8)	179(46.0)

表2 養護教諭と保健主事の兼務状況

年度	校種		
	小学校 n=260	中学校 n=109	計 n=369
平成8年4月	8人	3人	11人
9年4月	11人 ( 4人)	4人 ( 1人)	15人 ( 4人)
10年4月	14人 ( 7人)	6人 ( 3人)	20人 (10人)

( ) 内人数は新しく採用された人数

すべての学校に配置されており、現況は以下に示す通りである。

保健主事の年齢別割合は、表1に示すように各校種共に40・50歳代が多く、これはこの度の改正の、保健主事としての十分な資質能力を有する者を充てるという趣旨に沿ったものと思われる。

次に、養護教諭と保健主事の兼務状況は表2の通りであり、本市では平成8年度からの登用で、平成10年度は、5.4%である。

#### 2. 学校医からみた保健主事

前述の名古屋市立校389校の学校医に対し、保健主事に関する調査を実施した。回収率は66.6%（259名）であり、そのうちの有効回収率は65.8%（256名）であった。調査内容は保健主事および養護教諭とのかかわり、保健主事の職務内容、保健主事の認知度、法改正に対する意見の4項目を柱とした。

##### 1) 学校医と保健主事及び養護教諭とのかかわりについて

保健主事の職務の5項目について保健主事あるいは養護教諭と相談又は話し合いがあるかどうかについて調査したものが表3である。

保健主事との相談、話し合いについては、表中に示した(1)～(5)の5つの項目のすべてに「ある」と答えたのは、小学校では20.8%～30.5%で3割以下の接触しかなかった。それに比して養

表3 学校医と保健主事・養護教諭とのかかわり 人数 (%)

	小学校	中学校	高等学校	養護学校	
保健主事	(1) 学校保健計画の作成と推進	32(21.1)	11(15.1)	2(40.0)	0( 0.0)
	(2) 保健指導の計画作成と推進	32(21.2)	10(13.3)	2(40.0)	0( 0.0)
	(3) 保健管理の適切な実施の推進	32(21.9)	16(21.3)	2(50.0)	0( 0.0)
	(4) 学校保健の組織活動の推進	31(20.8)	13(17.3)	2(50.0)	0( 0.0)
	(5) 学校保健の評価	46(30.5)	20(26.7)	2(50.0)	1(25.0)
養護教諭	(1) 学校保健計画の作成と推進	105(64.8)	41(52.6)	2(33.3)	2(50.0)
	(2) 保健指導の計画作成と推進	85(53.5)	38(48.7)	2(33.3)	3(75.0)
	(3) 保健管理の適切な実施の推進	86(56.2)	36(45.6)	3(50.0)	3(75.0)
	(4) 学校保健の組織活動の推進	59(37.8)	28(36.4)	2(33.3)	2(50.0)
	(5) 学校保健の評価	71(45.2)	37(46.8)	3(50.0)	2(50.0)

( ) 内の数字は項目毎の回答者の中の「ある」と応えた人の割合を示す

表4 学校医が考える保健主事の職務 (複数回答) 人数 (%)

	小学校	中学校	高等学校	養護学校
ア. 学校運営組織の調整	83(18.4)	50(21.6)	3(18.4)	4(33.7)
イ. 学校保健計画の作成	101(22.4)	52(22.5)	3(22.4)	2(16.7)
ウ. 保健指導の教材教具の整備	47(10.4)	21( 9.1)	2(10.4)	0( 0.0)
エ. 健康診断の実施	76(16.9)	39(16.9)	3(16.9)	1( 8.3)
オ. 学校保健委員会の運営	65(14.4)	26(11.3)	2(14.4)	2(16.7)
カ. 学校保健活動の評価	79(17.5)	43(18.6)	2(17.5)	3(25.0)

護教諭については(1)～(3)の項目に「ある」と答えたのは53.5%～64.8%で半数以上の接触があった。ただし、(4)～(5)の項目では37.8%～45.2%で半数に達しなかった。

次いで中学校では保健主事は(1)～(5)の項に「ある」と答えたものは、13.3%～26.7%で小学校に比し更に接触が少なかった。養護教諭は(1)～(5)のすべてで36.4%～52.6%で、小学校に比し接触は少ないが保健主事よりは接触が多かった。

高等学校では(1)～(2)は40%、(3)～(5)は50%くらい「ある」と答えており、小・中学校に比しよく接触していた。

養護学校は校数が少なく他校種と比較するのは不適当と思うが、保健主事は(5)の項目で「ある」と答えたのは25%、(1)～(4)の項目では0%であった。それに比し養護教諭との接触は各項目とも50%～75%で小・中・高等学校に比べ多い結果となった。

2) 保健主事の職務の中で校医からみて特に大切なものと思う点及び望ましい保健主事の年齢について(表4, 5)

学校医からみて6項目のうちから特に大切なものを3つえらんだ結果は、小学校では、学校保健計画の作成、学校運営組織の調整、学校保健活動の評価の順であった。この順位は中学校、高等学校においても同じであった。養護学校においては、学校運営組織の調整はすべての校医が○をつけ、次いで学校保健活動の評価であった。

表5 望ましい保健主事の年齢 人数 (%)

	小学校	中学校	高等学校	養護学校
20歳代	3( 2.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)
30歳代	38(25.7)	18(26.8)	1(20.0)	1(25.0)
40歳代	100(67.6)	45(67.2)	4(80.0)	3(75.0)
50歳代	7( 4.7)	4( 6.0)	0( 0.0)	0( 0.0)

表6 保健主事の認識度 人数 (%)

	小学校	中学校	高等学校	養護学校
名前 知っている	84(50.0)	33(40.2)	3(50.0)	3(75.0)
知らない	84(50.0)	49(59.8)	3(50.0)	1(25.0)
性別 男	91(55.1)	50(64.1)	2(33.3)	2(50.0)
女	45(27.3)	13(16.7)	2(33.3)	1(25.0)
わからない	29(17.6)	15(19.2)	2(33.3)	1(25.0)

また、学校医が望ましいと考える保健主事の年齢は、小・中・高・養護学校の区別なく67%くらいの割合で40歳代であった。

3) 奉職している学校の保健主事の認識度について (表6)

保健主事の名前は、小学校、高等学校では半分しか知らないと回答しており、中学校では知っているのが半分以下で40%程度であった。また保健主事の性別についても、知らないとの回答が小学校で17.6%、中学校で19.2%、高等学校では33.3%という現状であった。このように保健主事の認知度が低かったのは学校医と保健主事の接触の機会が少ないことを示していると思われる。

4) 学校教育法施行規則の一部改正 (養護教諭が保健主事を兼務してもよい) に対する意見について

256人のアンケート調査回答者の中で、意見が記入してあったのが小学校71人、中学校32人、養護学校1人、計104人で残りの152人は未記入であった。

意見を賛成又は条件つき賛成、反対、わから

表7 保健主事に関する施行規則の一部改正に対する意見 人数 (%)

	小学校	中学校	合計
賛成又は条件つき賛成	53(74.6)	20(62.5)	73(70.9)
反対	17(24.0)	9(28.1)	26(25.2)
わからない	1(1.4)	3(9.4)	4(3.9)

ないの3つに集約してみると表7のようであり、賛成又は条件つき賛成は、小学校71人中53人で74.6%、中学校では32人中20人で62.5%であった。小・中学校合計では103人中73人で70.9%であった。その73人中単純に「賛成」「良いことだ」との回答は小学校では35人、中学校では7人で、残り31人はいろいろ意見が述べられていた。以下にいくつかの具体例をあげてみる。

「養護教諭の地位向上につながるからよ」「養護教諭の資質能力があればよ」「保健の知識があるからよ」など、現在の養護教諭の能力をある程度認めた上での賛成があった。但し兼務にすることにより過重な負担となるのではないかと心を配る意見もあった。学校運営の面から学校保健の運営が円滑になる期待や兼務することにより今まで保健主事との接触のなかった校医が接触することになり学校保健の活性化につながって喜ばしいとの意見もあった。一方、養護教諭を複数配置してその1人を保健主事にすればすべてうまくいくのではないかと意見もあった。

反対の意見は、学校保健の仕事をして1人で兼務せずに保健主事と養護教諭の2人で仕事を分担した方がよいとの意見が多かった。

仕事が多忙となり十分活動できないので反対という意見もあった。ただ、わずか1人ではあるが学校保健の学校における位置づけが低く養護教諭の能力もいかがかと思われるのでという反対意見もあった。

まとめ

- ・平成10年度名古屋市の養護教諭と保健主事を兼務している者は5.4%であった。

- ・学校医と保健主事との接触 (学校保健委員会時のみ) は、養護教諭とのそれに比し少なかった。

- ・校医からみた保健主事の重要な仕事は、①学校運営組織の中での学校保健の位置づけと役割分担及び活動等の調整 (学校保健組織の調整)、②各学校の実状に即した学校保健計画の作成・実施 (学校保健計画の作成)、③学校保健活動の

課題と問題点の解決（学校保健活動の評価）であった。

・本省令改正に賛成または条件つき賛成は71%であり、養護教諭の仕事の増加を懸念するものであった。

久迪三会長始め会員の諸先生，名古屋大学総合保健体育科学センター長佐藤祐造教授を始め，多くの方々のご指導・協力に対し感謝を申し上げます。

#### 参考文献

なお，この調査にあたり名古屋市学校医会松

日本学校保健会編：保健主事の手引き

## 「学校保健研究」バックナンバーの頒布について

日本学校保健学会の機関誌「学校保健研究」第35巻 第4号（平成5年度分）以降 第39巻 第6号（平成9年度分）までの残部が編集部に保管されております。今回，このうちの1部をバックナンバーとして次の要領で頒布いたします。せっかくの蔵書に欠号があつて補充したいとお考えの学会員の方，または，大学図書館などで，新たに本誌の整備をお考えの施設で，バックナンバーとしての入手をご希望の方は，編集部までFaxまたははがきにてお申し込み下さい。

頒布価格 各号1冊当たり500円（送料込み）

申込方法 希望する巻号と部数・申込者氏名・送付先住所を明記して，下記あてお申し込み下さい。なお，請求書などが必要な場合はその旨ご記入下さい。

〒641-0012 和歌山市紀三井寺811-12

和歌山県立医科大学衛生学教室内

「学校保健研究」編集部

Tel (Fax) 0734-41-0646

申込受付期限 平成10年12月18日

支払方法 なるべく定額郵便為替または現金書留をご利用下さい。

## 養護教諭の養成教育に求められる リーダーシップの力量形成について

天野 敦子

愛知教育大学

### Leadership Qualities Required for the Education of a School Nurse-Teacher

Atsuko Amano

*Aichi University of Education*

#### はじめに

四年制大学における養成が始まってから20年以上が経過し、平成5年からは大学院の養護教育専攻における教育も可能となり、養護教諭の養成制度もやっと軌道にのったとあってよいであろう。このような教育制度の充実とともに、養護教諭の役割や重要性が社会的にも重視されるようになり、さらにそれをうらづける法改正もなされつつある。この法的整備として養護教諭の保健主事登用や、今回のカリキュラム改正はこれからの養護教諭のあり方に好影響を与えるものと思われる。わが国の保健主事制度はスクールナースが常駐でないアメリカの制度を手本としたものである。しかし、小倉<sup>1)</sup>の指摘にみるように、教育事情が異なり、すでに養護教諭が教育職員として置かれていた学校も存在する時期に保健主事と養護教諭の両者の分業と共同のあり方を厳密に検討することなく導入されたために、制度上の問題があった。このような歴史的経緯からすれば養護教諭がほぼ全校設置となった時点で保健主事制度は必要でないという考えも成り立つであろう。しかし、実際には養護教諭が保健主事の職務を担い、能力を発揮し学校保健活動に貢献していた例は少なくない。ここでは、保健主事制度を学校保健をより活発にするための制度としてとらえ、その中核として養護教諭が機能するためのこれからの養成内

容について考えてみたい。

#### 1. 保健主事に求められるリーダーシップとは

保健体育審議会答申で提言された保健主事の役割としては、健康あるいは学校保健に関する「指導体制の要」や「全体の調整役」であり、企画力、実行力、調整能力が求められている。これらの役割の大部分は児童生徒の健康状態・健康問題を全体的に把握して、積極的に他教師に働きかけ、学校運営に参加してきた養護教諭がこれまでも担ってきたことである。今回養護教諭に保健主事の道が開かれたが、その場合に必要とされるのは、リーダーシップの能力であろう。ここではリーダーシップについて触れてみたい。

ハーバード大学のハイフェッツ<sup>2)</sup>はリーダーシップの概念について「コミュニティがリーダーのビジョンに従うように影響力を及ぼすこと」と「コミュニティが自分たちの問題に取り組むよう影響を及ぼすこと」という2つがあるが後者の立場を肯定している。即ちリーダーシップとは、他者がある目標に向かわせたり、変化を起こさせるべく影響を及ぼす能力をいい、それはその場のニーズに即して選ばれた効果的な行動をとることによって発揮され、かつそれらの行動は学習によって習得される。さらに効果的なリーダーシップは適切なパーソナリティ特性と

能力を備えた人がその状況に適した行動をとったときに発揮されると述べている。彼の示す「コミュニティがリーダーのビジョンに従うように影響力を及ぼすこと」というリーダーシップの概念から、保健主事に求められるリーダーシップを考えると「教職員、児童生徒、保護者が学校保健の諸問題を自分たちの問題として取り組むように働きかけること」になるであろう。このことは、森<sup>3)</sup>の次のような指摘とも一致するものである。学校保健の組織活動がうまくいくかどうかは組織にかかわっている先生方のやる気(モラル)にかかっている。つまり、組織のなかでの自分の役割と責任を確かめ、組織が自分にとって何であるかをはっきりとつかみとるなら、やる気は十分にかきたえられる。こうした状況をつくるのを支援するのが、養護教諭の役割である。このことは、養護教諭が保健主事を兼ねることにより実現しやすくなるであろう。

## 2. 養護教諭養成カリキュラムの改正

養護教諭に期待される現在の多様な役割を果たすためには、4年間の大学教育のみで完結するのは無理であり、大学院教育もしくは卒業研修の充実を視野にいたれた四年制大学の教育を考える必要がある。世の中の変化がこれまで以上に速度を増すことは避けられないことであり、卒業研修の充実が専門職の必須要件として益々重要になってくるであろう。

今回教育職員免許法改正で示された養護教諭養成カリキュラムは次頁に示す表の通りである。改善の方針としては、教育職員養成審議会第1次答申で示された教諭の養成カリキュラムの改善方向に準じる方向はもちながら、保健体育審議会答申の指摘も踏まえつつ、専門性の確保に留意している。これまで、「学校保健」の中に含まれていた養護教諭の職務に関する内容を独立させ「養護概説」が新設された。このことは将来「養護学」の確立に向けての一步前進と考えたい。日本教育大学協会全国養護部門研究委員会(代表 大谷尚子)<sup>4)</sup>は養護教諭養成の

教育内容について詳細に検討し、報告書の中で養護教諭の理念・方法論等を扱う科目「養護教諭論」を養護教諭養成教育の中核に位置づける必要性を提言している。このことは、今後に残された課題である。さらに、養護教諭の専門性を深める観点から「健康相談活動の理論および方法」が新設された。また「精神衛生」が「精神保健」と名称変更された。

以上のように養護に関する科目の改善はなされたものの「養護に関する科目」の単位数は、具体的に単位数の指定のある科目の合計分に限定するなどして、専修、一種では28単位、二種24単位と大幅に縮減された。また、新たな科目区分として「養護又は教職に関する科目」を設け、専修31単位、一種7単位、二種4単位があげられている。これは、選択履修方式となっており、大学の自由裁量の幅が広げられたもので、養護の専門性を各大学がどのように考えて授業科目を設定するかが問われていると考える。一方、「教職に関する科目」は教諭の改善方向と同様の観点に立ち、専修、一種では21単位、二種では14単位と増加した。このことは、養護教諭の教師性の充実ならびに養護教諭による「保健」の授業担当を可能にするために考慮されたことであろう。養護教諭が保健主事となるにあたっては教職に関する科目の充実が望ましいことであると考える。

## 3. 養成に求められるリーダーシップの力量形成

今回の免許法の改正で具体的な授業科目名は各大学で変わるとしても、基本的な考え方はこれまでと殆ど変わらないであろう。養護教諭に必要な能力およびそれを育成する教育内容に関しては236頁の図に示す。これは筆者も一員であった「養護教諭の養成教育のあり方」の共同研究班が示した養護教諭に必要な能力及びそれを育成する教育内容を構造化したものである<sup>5)</sup>。養護の機能に対応した養護教諭に必要な能力として5項目をあげた中の1つに他者(他職種)と連携し組織的活動を推進する能力をあげてい

表 養護教諭養成カリキュラム（平成10年改正教育職員免許法による）

科 目 等		専修	一種	二種		
養 護 に 関 す る 科 目	衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む.）	4	4	2		
	学校保健	2	2	1		
	養護概説	2	2	1		
	健康相談活動の理論及び方法	2	2	2		
	栄養学（食品学を含む.）	2	2	2		
	解剖学及び生理学	2	2	2		
	「微生物学，免疫学，薬理概論」	2	2	2		
	精神保健	2	2	2		
	看護学（臨床実習及び救急処置を含む.）	10	10	10		
	小 計		28	28	24	
教 職 に 関 す る 科 目	教職への志向と一体感の形成に関する科目	(1) 教職の意義及び教員の役割 (2) 教員の職務内容（研修，服務，身分保障等を含む.） (3) 進路選択に資する各種の機会の提供等	2	2	2	
	教育の意義及び基礎理論に関する科目	(1) 教育の理念並びに教育に関する歴史及び思想 (2) 幼児，児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程（障害のある幼児，児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程を含む.） (3) 教育に関する社会的，制度的又は経営的事項	4	4	2	
	実践に必要な理論及び方法を修得させるための科目群	教育課程に関する科目	(1) 教育課程の意義及び編成の方法 (2) 道徳及び特別活動に関する内容 (3) 教育の方法及び技術（情報機器及び教材の活用を含む.）	4	4	2
		生徒指導及び教育相談に関する科目	(1) 生徒指導の理論及び方法 (2) 教育相談（カウンセリングに関する基礎的な知識を含む.）の理論及び方法	4	4	2
	総合演習	(1) 人類に共通する課題又は我が国社会全体に関わる課題のうち一以上のものに関する分析及び検討 (2) (1)に係る課題について幼児，児童又は生徒を指導するための方法及び技術	2	2	2	
	養護実習	(1) 養護実習	4	4	3	
		(2) (1)についての事前及び事後の指導	1	1	1	
小 計		21	21	14		
養護又は教職に関する科目		31	7	4		
合 計		80	56	42		

社会適応の能力				
研究する能力				
人間形成に関わる能力				
他の教職員・関係者と連携する能力				
健康問題を発見・解決・ 予防する能力				
H. 学校場面での適用（養護活動の実際）に関する知識・技術				一 般 教 育
B. 発見のための知識・技術 C. 解決のための知識・技術 D. 予防のための知識・技術 (保健指導を含む)	E. 連携のための 知識・技術	F. 人間形成に関わる ための知識・技術	G. 研究のための 知識・技術	
A. 養護活動の基礎となる総合的基礎知識 健康問題を理解する ための基礎知識 ●「人間」について ●健康問題について 連携の場・対象を理解するための基礎知識 ●保健・医療・福祉について ●教育について ●学校保健について				
養護活動を行うための基礎知識 ●「養護」の目的・機能（養護教諭の歴史を含む） ●「養護」の内容と活動過程（計画～評価）				

上段：養護教諭に必要な能力

下段：それを育成するための教育内容（A～H）

図 養護教諭に必要な能力及びそれを育成する教育内容

る。そこでは現職養護教諭の組織的活動に視点を当てた活動事例の分析<sup>9)7)</sup>を通して、養護教諭の実践の中に組織的活動のあり方が導きだされたが、その組織化の基本的プロセス、方法、そしてそれらをスムーズに機能させる留意点の中にグループダイナミックスが用いられ、養護教諭独自の組織的活動を形作っていることがうかがわれている。このことは、養護教諭は学校保健委員会の運営や児童生徒保健委員会活動を積極的に推進することにより、卒業後にリーダーシップの能力をつけることが可能であることを示しているであろう。さらに現職経験を経るなかで、学校教育の組織や教育活動に関する理解は十分得られるので、養護教諭が保健主事になることは、現在でも十分可能であろうと考える。これらのことから養護教諭が保健主事になる

ために必要な能力は、養護教諭の専門性の中の一つの組織力・連携の能力としてとりあげられ育てられることが可能であり、これまでも育てられてきているはずである。保健主事への道が開かれた現在、養護教諭の専門の授業のなかにおいて、組織力・連携の能力を育てる教育を意識して行う必要がある。

おわりに

養護教諭の活動は学校全体の児童生徒に目を向け、教職員全体に働きかけることが必要であり、リーダーシップの能力が求められる。ある程度経験を積んだ養護教諭の多くは保健主事を経験することにより、リーダーシップの能力が発揮できるようになると思われる。しかし、学校現場に学校保健に対する理解がなければ養護

教諭が適任者であっても保健主事に充てられていないのが現状のようである。日本の学校保健が活性化するために、保健主事に相応しい養護教諭が一人でも多くその任にあたることを願ってやまない。また、養護教諭の役割は健康相談や保健学習を含め増える一方であり、これまでの教員定数基準ではとうていやりこなせない。当教室が行った養護教諭の複数配置に関する研究<sup>9)</sup>によると、一人の養護教諭に対して適当と思われる児童生徒数として6割の学校長が300名～500名と回答していた。養護教諭の役割が多様化した現在、600人以上の学校に養護教諭を複数配置すること、またその場合の保健主事は養護教諭が兼ねることを期待したい。

参考文献

- 1) 小倉学：学校保健，光生館，p204-206，1983
- 2) ロナルド・A・ハイフェッツ著，幸田チャーミン訳：リーダーシップとは何か！，産能大学出版部，

p17-22，1996

- 3) 森昭三：これからの養護教諭－教育的視座からの提言－，大修館書店，p190-200，1991
- 4) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会（代表 大谷尚子）：21世紀における養護教諭養成教育のあり方に関する報告書，p79，1997
- 5) 日本学校保健学会「養護教諭の養成教育のあり方」共同研究班（代表 堀内久美子）：これからの養護教諭の教育，東山書房，p29，1994
- 6) 小倉学他 学会共同研究中間報告（その1）養護教諭の養成教育のあり方をめぐって，学校保健研究 25，58-61，1987
- 7) 前掲書4) p7，p8
- 8) 「養護教諭の複数配置に関する研究」（プロジェクト代表 堀内久美子）：養護教諭の複数配置に関する研究－大規模校児童生徒の保健室利用および養護教諭の複数配置に関する学校長の意見－，p56，p57，p71，1997

大澤清二・森山剛一・上野純子・西岡光世共著

# 学校保健学概論

A5判二〇〇頁 価三三〇円

読者はこの本によって学校保健の全貌とその要点を簡明に知ることが出来るはずです。これから学校保健という大きな森に足を踏み入れようとする方には森の全容を知る案内マップになります。

藤沢良知（旧日本栄養士会会長）著

# 生き生き食事学

—ヘルシー食事与健康—

四六判一九〇頁 価一六八〇円

生活習慣病の時代に入って、一次予防としての健康づくりや食生活の改善が重要視されています。もっと病気の予防のため、健康づくりのため日ごろの食生活を大切にしたい。

内山源ほか著	健康・ウエルネスと生活	価二四一五円	
内山源ほか著	健康のための生活管理	価二〇〇円	
飯田澄美子著	養護活動の基礎	価二〇〇円	
大澤 清二著	生活統計の基礎知識	価二〇〇円	
大澤 清二著	生活科学のための多変量解析	価三九九〇円	
A・ゲゼル著	乳幼児の心理学（出生より五歳まで）	価五六七〇円	
A・ゲゼル著	学童の心理学（五歳から十歳まで）	価五六七〇円	
A・ゲゼル著	青年の心理学（十歳より十六歳まで）	価五六七〇円	

112-0015 東京都文京区目白台3-21-4

家政教育社

電話 03 (3945) 6265  
振替 00170-3-72382

総説 光過敏てんかん(光感受性発作)と環境管理をめぐる  
—ポケモン騒動に対する医学的見解—

杉田 克生

千葉大学教育学部臨床医科学

Photo-sensitive Epilepsy and Environmental Administration in Schools  
—Medical Aspects for "POKEMON" Disturbances—

Katsuo Sugita

*Department of Clinical Medicine, Faculty of Education, University of Chiba*

Key words : photo-sensitive epilepsy (seizure), television game epilepsy,  
photoconvulsive response

光過敏てんかん(光感受性発作), テレビゲームてんかん, 光突発波反応

1. はじめに

子どもたちが健康で安全な生活を営み、多くのことを学びとっていくためには、子どもたちの心身の健康管理とともに生活環境の管理が適切に行われることが肝要である。「自然のままの環境と人によって作られた環境は、ともに人間の福祉、基本的人権ひいては生存権そのものの享受のため基本的に重要である。」とした国連人間環境会議の宣言(1972年)に採択されているように、環境は、家庭においても、学校においても、子どもにとって最も重視されるべきである。

最近テレビアニメ番組ポケモンを視聴中に、けいれんなど異常を訴えた子どもが多く発生し社会問題としてマスコミにとりあげられた。実際子どもがテレビあるいはビデオ画面、コンピュータディスプレイにむかっている時間が非常に長いことは想像に難くない。その影響は、従来より児童心理学的、社会倫理的側面からはよく議論されてきている。

一方視覚映像は家庭にとどまらず学校現場でも教材として多く活用されている今日、これら画像による光刺激効果が生物学的あるいは医学的観点から正しく認識されているかは、大変

疑問の余地がある。その様な背景のためか、極めて誤解を招く報道もあり、ここで実際に児童に接することの多い学校の教師に病態を正確に知ってもらう必要を強く感じざるを得ない。そこで本稿にて、ポケモンにより誘発された光過敏てんかんあるいは光感受性発作の病態に対する医学的な考え方をわかりやすく説明する。

2. 光過敏てんかんとは

はじめに“てんかん”の定義は、大脳の神経細胞の異常放電による種々の発作症状で、臨床的に繰り返し起こることが特徴である。てんかんの国際分類では、2通りに大きく分類がなされており、ひとつは全般発作をもつ全般てんかんと部分発作をもつ局在関連性てんかんである。もう一つは、既知の病因による症候性てんかんと病因が特定できない特発性てんかんに分類している。通常てんかんは何等誘因がなくても引き起こされる症候群ととらえられている。ただし光、音、運動など特定の誘因に反射的に引き起こされるてんかんも存在し、これを総称して反射てんかんと分類している。

光過敏てんかんは、この反射てんかんの代表であり、視覚刺激で発作が誘発されるてんかん

と定義されている。今回はテレビ番組による光刺激が誘因になったが、日常の環境下においては、太陽の光が明滅状態や水面で反射されている場合やディスコでの光刺激などが誘因になりうる。

先の国際てんかん分類では、独立した範疇には入れず、特発性全般てんかんや症候性局在関連性てんかんのなかで、特異な発作誘発様態をもつてんかんに含まれている。ただし多くは、原因不明の特発性全般てんかんに属する反射てんかんである。思春期前後に発症し、女子に多く（男女比：1.7）、神経学的には異常を認めず、閉眼覚醒時での基礎脳波は正常とされている。臨床発作型は全般性強直間代発作、ミオクロニー発作、時に欠伸発作である。

疫学的観点からは、光過敏てんかんと言う特異な病態は子どもに多いとしても、全てんかんの5%前後<sup>2)</sup>にしかすぎない。光過敏てんかんの診断は、光刺激により臨床発作が実際に繰り返し発現した子どもに限定すべきであり、テレビを見ていて気分が悪くなったり、頭痛を訴えた子どもまで拡大解釈されてはならないことである。さらに特定の感覚入力（ここでは視覚刺激）でのみ発作を発現するが、自発性の発作が

全くない場合てんかんと診断することには難があるとも考えられ、最近組織された厚生省研究班では「光感受性発作」と現象面から全体の概要を報告している。

一方でんかんの原因があたかもテレビだとする報道が散見されたが、医学的には反射てんかんである光過敏てんかんの誘因が光刺激効果の強いテレビ番組であったと考えるべきである。もとより光刺激に対し過敏性を有しない子どもでは、テレビを見ていて光感受性発作を起こすことはありえない。

実際の光過敏てんかんの正しい診断には、光刺激により脳波上誘発される突発波反応（図1）の検索が有用である。この脳波上光過敏性を反映する光突発波反応は、我々の従来からの検討では通常の光刺激では検出されないことが多く、特殊なフィルターにより初めて見いだされることが判明している<sup>3)</sup>（図2）。すなわち、光の刺激の種類や程度により実際てんかん発作の誘発に差異が認められることも納得され、後述する光過敏てんかんの発症予防上テレビ環境をどう考えるかに関わってくる。さらに脳波被検者が光刺激を意識的に強く受けるか否かでも検出に相違がでることがわかっており、反射てんか



図1. 15Hzの点滅縞模様の光刺激。脳波上明らかな光突発波反応が全誘導に出現している

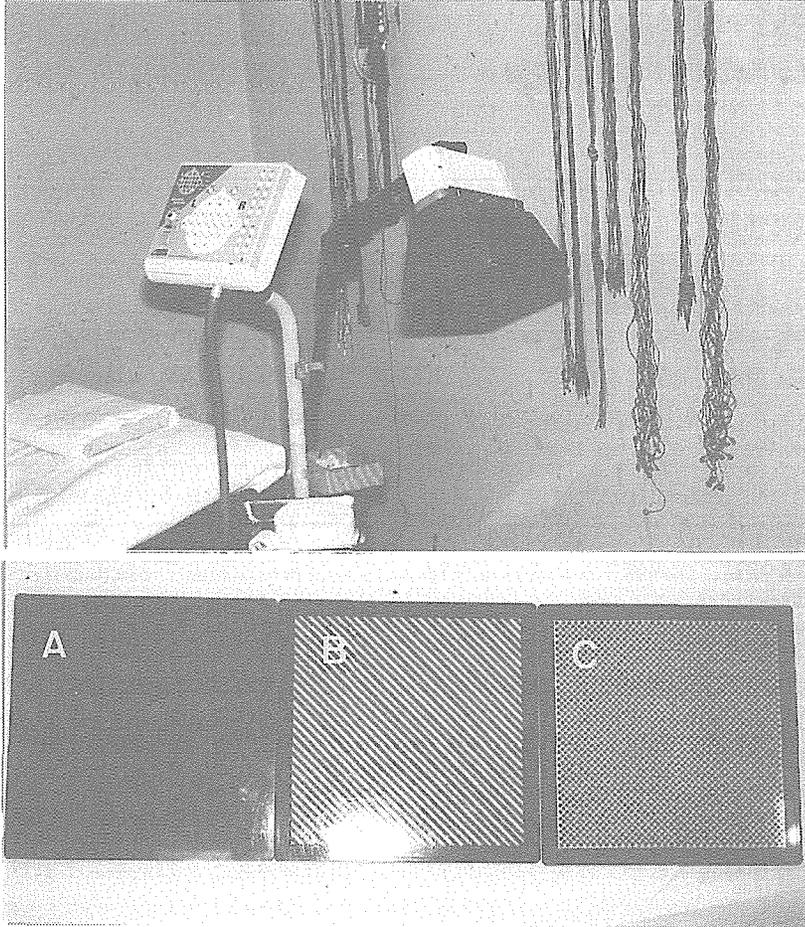


図2. 通常の光刺激装置を改良し、大きめの赤色(A), 水玉(B), 縞(C)模様の特特殊フィルターを用い点滅刺激を行う。

んの検査をする上では注意が必要である。

### 3. ポケモン騒動について

今回の事例では正確な症例数が把握されていないが、特に脳での光感受性が高い幼児や小児が通常の番組に比較し光刺激の強いポケモンを見ていて、種々の臨床発作が誘発されたと考えるべきである。たまたまテレビと言うマスメディアにより多数同時期に強い光刺激を子どもがうけたために、本来は稀な光過敏てんかんの発症例が全国的に認められたと考えるのが妥当である。

放送されたポケモンは極めて色彩の変化を多用し、視覚効果を現代の技術により最大限に高

めた番組である。今後不特定多数の子どもが見るテレビである以上、過度の光刺激は環境管理面からは好ましくなく、番組作成の上で適切な規制はやむを得ないと思われる。

### 4. ビデオゲームてんかんの異同

上記で述べてきたテレビてんかんとは紛らわしい用語であるが、いわゆるテレビゲームてんかん (TV game epilepsy, video game epilepsy) なる病態が最近急増している。<sup>4)</sup> 1981年に Rushton<sup>5)</sup> が “space invader epilepsy” としてテレビゲーム中に全身けいれん発作を生じた例を報告して以来、国内、国外よりの報告が相次いでいる<sup>6)</sup>

表1 テレビてんかんとテレビゲームてんかんの鑑別点

発作誘因	光過敏てんかん（テレビてんかん）	テレビゲームてんかん
視覚刺激	閃光，閃光点滅，幾何学的図形，点滅幾何学的図形，赤色点滅	幾何学的図形，点滅幾何学的図形，赤色点滅
眼瞼・眼球運動	まばたき	まばたき，指標の追跡に伴う眼球運動
手の運動	(-)	指でのゲーム操作
高次精神活動	(-)	読み，計算，意思決定
精神緊張	(-)	持続的注意集中
感情変化	(-)	驚き，ほっとする

ただし、テレビゲームてんかんの定義は、実際には不明瞭であり、テレビゲーム中にけいれん発作を生じた例がすべて含まれている。実際には、テレビゲームでのみ反復する発作が誘発される狭義のテレビゲームてんかんはまれである。さらに本症では、視覚刺激のみでなく、疲労、指の運動、高次脳活動など、各種の誘因が関与しており、さまざまな病態が含まれている。

今回の事例は実際には、ゲームで指を動かしていたわけではなく、厳密にはテレビゲームてんかんというより、光過敏てんかんあるいは光感受性発作と称すべきである。両者の鑑別点を発作誘因より検討した高橋の報告<sup>7)</sup>を参考までに示した。(表1)ただしテレビゲームの持つ誘発因子として爆発などの閃光，色調の短時間の変化，種々の模様を明度と色を替え反復変化などかなり激しい光刺激であるのも事実であり、予防対策としては統一して下記に詳述する。

### 5. 光過敏てんかん（光感受性発作）の予防と環境管理

テレビゲームてんかんも含め、光によって誘発されるてんかんの今後の対策としては表2のような注意を守り、何か光るものがみえる、目がチカチカする、目の前が暗くなる、気持ちが悪くなる、頭痛等の症状がでたらテレビから離れるなどの生活指導が大切である。環境面ではできるだけ周囲の光量を高め（コントラストを弱める）、画面から離れることが予防につながる。

なお報道によると、表2にある様な症状、例えば頭痛や気持ちが悪くなった症例も多数含まれており、てんかんとは区別して考えるべきである。正しい診断のためには、通常の光刺激ではなく前述した特殊フィルターによる脳波検査が有用である。しかしこの光突発波反応は光過敏てんかん以外のてんかんにても認められることがあり、抗痙攣剤治療上区別が必要である。<sup>8)</sup>

また最近てんかん患者の発作焦点を等価電流双極子として算出する双極子追跡法により、光過敏てんかんの発現には脳内外側膝状体が重要な部位であり、光過敏てんかんにおける中枢神経系の脆弱性が我々の検討より判明している。<sup>9,10)</sup>

表2 光過敏てんかんあるいはテレビゲームてんかんの発作予防

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 明るい部屋で、画面を明るくコントラストを弱めて、画面から30cm以上離れる。</li> <li>2. テレビゲームの時間を30分-1時間にする。間に休憩を入れる。</li> <li>3. 何人かと一緒に交代でゲームを楽しむ。</li> <li>4. 寝不足や便秘を避け、生活のリズムを保つ、体調の悪いときは避ける。</li> <li>5. 以下の症状がでたら、画面から離れたり、しばらく閉眼する。<br/>何か光るものが見える、目がチカチカする、目の前が暗くなる、気持ちが悪くなる、頭痛など</li> <li>6. 発作症状が改善しなければ、青色のサングラスをかける。</li> </ol> |
|---|

今後このような非侵襲的アプローチは、テレビアニメなどの小児に対する影響解析やテレビてんかんの病態解明上有用であり、さらに環境面からの予防対策にも役立つと思われる<sup>1)</sup>

稿を終えるにあたり、ご助言をいただいた埼玉医科大学精神医学教室山内俊雄教授（厚生省「光感受性発作に関する臨床研究班」班長）に深謝いたします。

### 文 献

- 1) Aicardi, J.: Stimulus-sensitive epilepsy, In *Epilepsy in children* 2nd ed., 310-327, Raven Press, New York, 1994
- 2) Binnie, C. D. and Jeavons, P. M.: Photosensitive epilepsy, (Roger, J., Dravet, C., Bureau, M. et al. Ed.), In *Epileptic Syndromes in Infancy, Childhood and Adolescence*, 2nd ed., 299-305, John Libbey, London, 1992
- 3) 玉井和人: 光過敏性てんかんにおける図形・赤色フィルターによる光刺激の有用性とその意義, *日本小児科学会雑誌*, 93, 2003-2010, 1989
- 4) 高橋剛夫: 「テレビゲームてんかん」再考, *脳と精神の医学* 6, 331-341, 1995
- 5) Rushton, D. N.: "Space invader" epilepsy, *Lancet*, 1, 501, 1981
- 6) 佐藤雅久, 渡辺徹, 阿部時也, 他: テレビゲーム中に痙攣発作を生じた11例の経過観察, *日本小児科学会雑誌*, 99, 513-519, 1995
- 7) 高橋剛夫: 特異な発作誘発様態をもつてんかんー「テレビゲームてんかん」を中心にー, *精神医学レビュー*, 10, 23-30, 1994
- 8) 石井光子, 杉田克生, 新美仁男: てんかん患者における光突発波反応の臨床的意義, *日本小児科学会雑誌*, 100, 908-913, 1996
- 9) 石井光子, 杉田克生, 中島祥夫, 新美仁男: 三層（頭皮, 頭蓋骨, 脳組織）頭部モデル双極子追跡法による光突発波反応の発現に関与する脳内電源推定の試み, *てんかん研究*, 15, 172-177, 1997
- 10) 保田貴美子, 高梨潤一, 杉田克生, 他: 光過敏性てんかんにおける外側膝状体の関与ー双極子追跡法による検討ー, *脳と発達*, 30, 1998 (印刷予定)
- 11) 平成8, 9年度文部省科学研究費補助金研究成果報告書, 非侵襲的アプローチによるてんかん性突発波の神経生理学的特性の解析ー3層モデル双極子追跡法 (SSB-DT) による分析を中心にー, (受付 98. 3. 12 受理 98. 5. 14)

連絡先: 〒263-8522 千葉市稲毛区弥生町1番3号  
千葉大学教育学部臨床医科学 (杉田)

原 著

## 知的障害児の生活と身辺処理能力に関する研究

岸 本 肇

神戸大学発達科学部児童発達論講座

### A Study on the Lives and Life Skills among the Intellectually Handicapped Children

Hajime Kishimoto

*Division of Children Development, Faculty of Human Development, Kobe University*

With the intention of contributing to the practice of health education for the handicapped children, a questionnaire survey about the present states of their life among 367 boys and girls in all, who attend the school for the intellectually handicapped, was conducted by the form filled out by their parents. Through the analyses of the responses to the questionnaires from the viewpoint of health and physical exercises, the following items have become clear in short :

1. During the twelve years of elementary, junior and senior high school periods, the children's life skills to wash face, to take a bath, to go to bed by themselves and so on develop greatly, however those who cannot do these still remain. The rate of taking breakfast every day is relatively high already in their elementary school stage. But the habit of evacuation every morning is not fixed yet through their school days, and even at their senior high school stage the disruption of self-rising and the tendency to sleeping till late become worse and more serious. In the process toward their adolescence of the intellectually handicapped children, all their living habits do not only always change for the better, but sometimes they remain or retard.

2. The indoor activities, with which the pupils pass their home time after school with such media as TV, TV-game and CD or radio with cassette cause the reduction of their outdoor plays. This phenomenon is the same with the intellectually handicapped children as well as with the healthy ones. But the former ones have a specific part in their daily life, like going shopping with their mother and taking much afternoon nap.

3. In comparison with the healthy children, the intellectually handicapped children have less time in outdoor plays, and besides, they play almost alone, or with their brothers/sisters, or with their mother. On the whole their outdoor plays can be divided into two kinds : one is the same as the healthy children, like bicycle-riding and playing with the ball, and the other is the play peculiar to them, like playing with sand alone and playing with some apparatuses in the park with their mother.

4. Among the intellectually handicapped children, in addition, the tendency for the pupils to have contact with TV, TV-game and CD or radio with cassette for many hours is obvious.

5. Although on holidays the interectually handicapped children go out together with their family more often than usual, other positive activities in the open air are not enough among them. Therefore their parents feel anxious much about the insufficiency of their physical exercises and associations with other persons.

Key words : intellectually handicapped children, life, life skill, health, physical exercise

知的障害児, 生活, 身辺処理能力, 健康, 身体運動

## はじめに

時の教育白書<sup>1)</sup>が、戦後世代の体力低下を憂え、文部省・学習指導要領(1968年改訂)が「健康の増進と体力の向上」を主要目標に掲げたのは、1960年代後半であった。70年代、80年代初頭には、教育の現場で子どもの身体発達の歪みが、その背景にある生活実態とともに全国各地で盛んに調査された。岐阜県恵那地方のからだの調査<sup>2)</sup>、兵庫県但馬地方における子どもと父母の生活調査<sup>3)</sup>、東京の子どもの心とからだの調査<sup>4)</sup>、北海道の子どもの生活調査<sup>5)</sup>、藤原<sup>6)</sup>の「生活点検」等、それ以外にも藤田<sup>7)</sup>が多く紹介している。その後も、子どもを取り巻く生活環境は変化し続け、以前には考えられなかった身体の変化が起こっているのが現状である<sup>8)</sup>。

思えば、養護学校の義務制度が発足したのは1979年であり、上に挙げたような「教育調査」<sup>9)</sup>が盛んになり始めた時期と符合する。障害児の生活と教育については、当時から“からだづくり”との関わりでその重要性が指摘されていたにもかかわらず<sup>10),11)</sup>保健分野におけるそのことへの関心は大きくはならなかった。「21世紀に向けての学校健康教育の再構築」がテーマの『学校保健研究』誌上フォーラム<sup>12)</sup>でも、障害児(者)を視野に入れた提言は見当たらない。

養護学校の義務制施行20周年を1999年に控え、すべての子どもの発達を保障する立場から、障害を持つ子どもの生活基盤を把握する意義は大きいと思われる。本研究はこの機会に、障害児の中でも、特に実態が知られていない知的障害児の健康と運動に関わる生活行動について、小、中、高等学校段階における獲得・形成の様子、平日と休日における生活パターンと生活時間の健常児との異同、性差などを明らかにし、得られた知見を障害児教育の実践に役立てようとする

ものである。

## 方 法

### 1 調査対象者と調査時期

兵庫県内の国公立精神薄弱養護学校18校中、学校規模が100人以下の9校の児童・生徒を対象とした。回答された人数は、表1の通りである。

回答率は、調査校の自宅通学生総数367人(注: 全国精神薄弱養護学校長会ほか『全国養護学校実態調査』(1997. 4. 1)より筆者計算)に対して79.3%であった。

調査は、1997年6月、7月に実施した。

表1 調査人数

	男子	女子	無記入	合計
	人	人	人	人
小学部	60	22	0	82
中学部	73	29	1	103
高等部	69	33	0	102
無記入	0	0	4	4
合計	202	84	5	291

### 2 調査方法と質問紙の内容

下記内容の質問紙を学校長経由で保護者に配布し、記入協力を求めた。記入者の内訳は、母親91.4%、父親4.5%、その他0.3%、無記入3.8%であった。

その質問項目は、以下のごとくである。

#### I 子どものふだんの生活

(1)生活パターン (①起床状態, ②洗顔・歯みがき, ③朝食, ④朝の排便, ⑤朝の身辺処理, ⑥登校時の機嫌, ⑦片道通学時間, ⑧帰宅後のおやつ, ⑨夕食, ⑩入浴・洗髪, ⑪夜食, ⑫就床の状態と時間) (2)帰宅後の過ごし方 (3)夕

食後の過ごし方 (4)主な生活時間 (①学校の課題, ②テレビ・VTR, ③テレビゲーム, ④CD・ラジカセで音楽) (5)手伝い内容 (6)外遊び (①頻度・量, ②相手, ③内容) (7)習い事 (8)熱中する事柄

II 休日の生活

(1)家庭・地域との関わり (2)土曜休日の過ごし方 (3)休日生活への配慮 (4)休日生活で困っている事柄 (5)学校・地域への要望 (①土曜休日・日曜日, ②夏休み等の長期休業期間)

3 資料分析の方法

得られた資料を、健康と運動の観点でまとめた。小学部、中学部、高等部の学校段階別、男女別などの人数分布の有意差検定は、 $\chi^2$ 検定によった。先行調査結果との比較考察は、標本、調査方法、集計方法等の相違を考慮して傾向の分析とした。

結 果

1 生活習慣と身辺処理能力の形成程度

調査対象とした知的障害児について、朝、起床時に「ひとりで起き出す」、洗顔(歯みがき含む)が「ひとりでできる」、朝食を「毎日とる」、排便が「ほとんど毎朝ある」、入浴(洗髪を含む)が「ひとりでできる」、就寝時「ひとりで寝る」

表2 就床時刻

	小学部	中学部	高等部	合計
1.午後7時59分まで	4 5.1	13 12.9	12 12.3	29 10.4
2.午後8時台	11 13.8	3 3.0	2 2.0	16 5.7
3.午後9時台	31 38.7	32 31.6	20 20.4	83 29.7
4.午後10時台	23 28.7	37 36.6	34 34.7	94 33.8
5.午後11時台	7 8.8	13 12.9	23 23.5	43 15.4
6.午後12時以降	4 5.0	3 3.0	7 7.1	14 5.0
合 計	80 100.0	101 100.0	98 100.0	279 100.0

注) 数字上段は人数, 下段は%.

$\chi^2$ 検定

	小学部	中学部	高等部
午後7時59分まで	4	13	12
午後8時～10時59分	65	72	56
午後11時以降	11	16	30

注) d. f. = 4,  $\chi^2=14.7224$ , 1%水準で有意

割合を、学校段階をおって示したのが図1である。自立起床以外の5つの生活習慣ないし身辺処理能力は、小、中、高等部間で統計的に有意

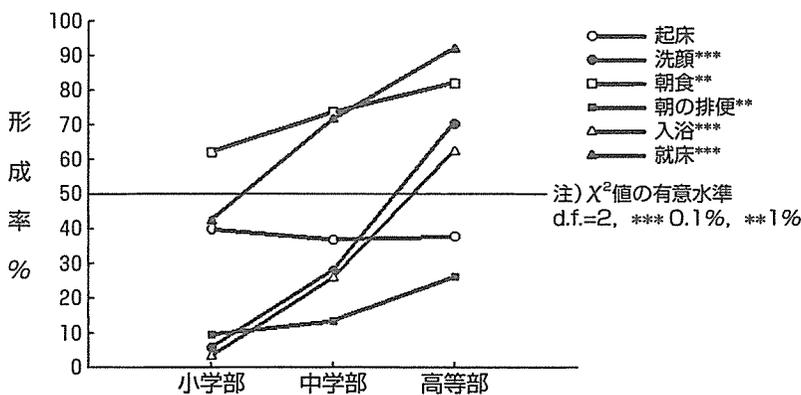


図1 自立能力の形成率

な発達をする。

表2は、就床時刻の一覧表である。学校段階と午後「7時59分まで」「8時から10時59分まで」「11時以降」の3時間帯区分をクロスした人数分布には、有意差が認められた。

## 2 平日の家庭生活の内容

学校から帰宅後、夕食までの過ごし方は、表3で一覧できる。小、中、高等部を合計した行為者率の「上位6」は、1位「テレビ・VTR」、2位「CD・ラジカセで音楽」、3位「買物に同行」、4位「室内遊び」、5位「学校の課題」、6位「外遊び」である。中でも1位の「テレビ・

VTR」73.9%は、2位の「CD・ラジカセ」41.2%以下を大きく引き離している。

学校段階が上がるごとに行為者率が統計的有意に増加する項目に、まず「テレビゲーム」と「CD・ラジカセ」がある。高等部になると「テレビゲーム」は3割以上になり、「CD・ラジカセ」は5割を超える。「学校の課題」は高等部では半分以上であるが、中学部20%台、小学部10%台であった。「手伝い」は、小、中、高等部とほぼ倍々に増え、高等部では40.2%になる。

逆に過ごし方が減っていくのが、遊びである。家の内外を問わず、遊びは、小学部で4、5割、中学部で3、4割、高等部では2割強の過ごし

表3 帰宅後の過ごし方（平日：夕食まで）

	小学部	中学部	高等部	合計	$\chi^2$ 値
1. 学校の課題	12⑧ 14.6	24⑧ 23.3	57② 55.9	93⑤ 32.4	41.3871***
2. テレビ・VTR視聴	64① 78.0	73① 70.9	76① 74.5	213① 74.2	1.2345
3. テレビゲーム	10⑨ 12.2	26⑥ 25.2	33⑥ 32.4	69⑧ 24.0	10.2413**
4. CD・ラジカセで音楽	22⑤ 26.8	43② 41.7	52③ 51.0	117② 40.8	11.0440**
5. 読書、絵本、絵画、ピアノ、 編み物等	19⑥ 23.2	26⑥ 25.2	23⑧ 22.5	68⑨ 23.7	0.2230
6. 室内遊び（おもちゃ、人形、 トランプ等）	45② 54.9	42③ 40.8	22⑨ 21.6	109④ 38.0	21.9453***
7. 外遊び	34③ 41.5	34⑤ 33.0	24⑦ 23.5	92⑤ 32.1	6.7798*
8. ペットと遊ぶ（散歩、世話を 含む）	7⑫ 8.5	11⑪ 10.7	9⑪ 8.8	27⑪ 9.4	0.3094
9. 家の手伝い	10⑨ 12.2	22⑨ 21.4	41④ 40.2	73⑦ 25.4	20.1994***
10. 買物に同行	32④ 39.0	39④ 37.9	40⑤ 39.2	111③ 38.7	0.0454
11. 昼寝	19⑥ 23.2	20⑩ 19.4	14⑩ 13.7	53⑩ 18.5	2.7898
12. その他	8⑪ 9.8	11⑪ 10.7	6⑫ 5.9	25⑫ 8.7	1.6409
％の分母（人数）	82	103	102	287	—

注1) 複数5回答以内

注2) 数字上段は行為者数，下段は行為者率（％），○囲みの数字は順位

注3)  $\chi^2$ 値の有意水準：d.f.=2，\*\*\*0.1%，\*\*1%，\*5%

表4 男女別帰宅後の過ごし方（平日）

	小学部			中学部			高等部		
	男子	女子	$\chi^2$ 値	男子	女子	$\chi^2$ 値	男子	女子	$\chi^2$ 値
①テレビ・VTR視聴	44 73.3	20 90.9	2.9024	52 71.2	21 72.4	0.0142	51 73.9	25 75.8	0.0400
②CD・ラジカセで音楽	16 26.7	6 27.3	0.0030	26 35.6	17 58.6	4.5042	35 50.7	17 51.5	0.0056
③買物に同行	21 19.1	11 10.0	1.5221	30 41.1	8 27.6	1.6205	25 36.2	15 45.5	0.7966
④室内遊び（おもちゃ、人形、トランプ等）	27 45.0	18 81.8	8.8125**	30 41.1	12 41.4	0.0007	14 20.3	8 24.2	0.2062
⑤学校の課題	8 13.3	4 18.2	0.3029	15 20.5	9 31.0	1.2685	41 59.4	16 48.5	1.0828
⑥外遊び	27 45.0	7 31.8	1.1524	30 41.1	4 13.8	6.9622**	20 29.0	4 12.1	3.5285
％の分母（人数）	60	22	—	73	29	—	69	33	—

注1) 数字上段は行為者数，下段は行為者率（％） (上位6)

注2)  $\chi^2$ 値の有意水準：d. f. =1, \*\*1%

表5 夕食後の過ごし方（平日）

	小学部	中学部	高等部	合計	$\chi^2$ 値
1. 学校の課題	6⑧ 7.3	14⑧ 13.6	46③ 45.1	66⑥ 23.0	44.6650***
2. テレビ・VTR視聴	60① 73.2	80① 77.7	76① 74.5	216① 75.3	0.5444
3. テレビゲーム	8⑦ 9.8	16⑦ 15.5	22⑦ 21.6	46⑧ 16.0	4.7418*
4. CD・ラジカセで音楽	16⑤ 19.5	35④ 34.0	45④ 44.1	96④ 33.7	12.3832**
5. 読書，絵本，絵画，ピアノ，編み物等	19④ 23.2	24⑤ 23.3	30⑤ 29.4	73⑤ 25.4	1.3195
6. 室内遊び（おもちゃ，人形，トランプ等）	43③ 52.4	43③ 41.7	21⑧ 20.6	107③ 37.3	21.0917***
7. 家族との団らん	46② 56.1	50② 48.5	48② 47.1	144② 50.2	1.6564
8. 家の手伝い	9⑥ 11.0	23⑥ 22.3	24⑥ 23.5	56⑦ 19.5	5.3738*
9. ペットと遊ぶ（散歩，世話を含む）	4⑨ 4.9	6⑨ 5.8	4⑨ 3.9	14⑨ 4.9	0.4212
10. その他	6⑩ 7.3	13⑩ 12.6	5⑩ 4.9	24⑩ 8.4	4.1489*
％の分母（人数）	82	103	102	287	—

注1) 複数5回答以内

注2) 数字上段は行為者数，下段は行為者率（％），○囲みの数字は順位

注3)  $\chi^2$ 値の有意水準：d. f. =2, \*\*\*0.1%，\*\*1%，\*5%

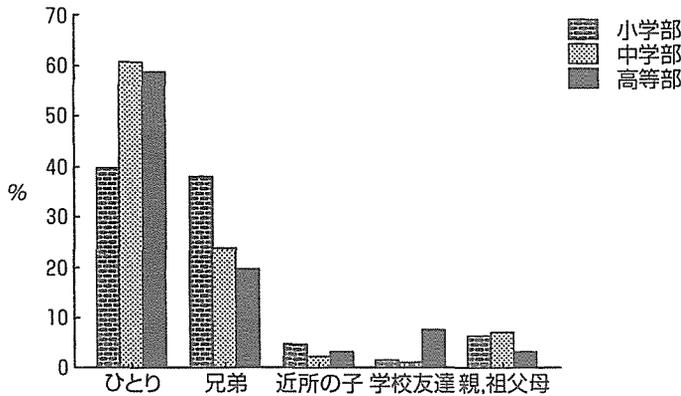


図2 主な外遊びの相手

方であった。「室内遊び」「外遊び」とも有意差が認められた。

小, 中, 高等部込みにした夕食までの「上位6」について, 学校段階ごとに男女別集計をした結果が表4である。有意差は, 小学部の「室内遊び」における女子優位, 中学部の「外遊び」における男子優位に認められたのみであった。

夕食後の過ごし方は, 表5に示した。夕食までの順位, 行為者率の大きな相違は, 「家族との団らん」がどの学校段階でも2位に入っていることであった。表4と同様に, 学部別, 男女別集計をし,  $\chi^2$ 検定をした結果, 有意差が認められたのは, 小学部の「家族との団らん」(男子46.7%<女子81.8% :  $\chi^2=8.0764$ , d. f. = 1,  $P<0.01$ ), 小

学部の「室内遊び」(男子43.3%<女子77.3% :  $\chi^2=7.4347$ , d. f. = 1,  $P<0.01$ ), 中学部の「読書, 絵本, 絵画, ピアノ, 編み物等」(男子17.8%<女子37.9% :  $\chi^2=4.6708$ , d. f. = 1,  $P<0.05$ ) の3項目における女子優位であった。

3 生活の中における運動と「非運動」

1) 外遊びと手伝い

日中の行為者率が5位ではあっても, 親が「よく外で遊ぶ」と受け止めている子どもは小学部23.2%, 中学部20.4%, 高等部15.7%であった。「よく」と「たまに」の合算でも, 外で遊ぶ子どもは, 小学部56.1%, 中学部47.6%, 高等部52.0%でしかなかった。

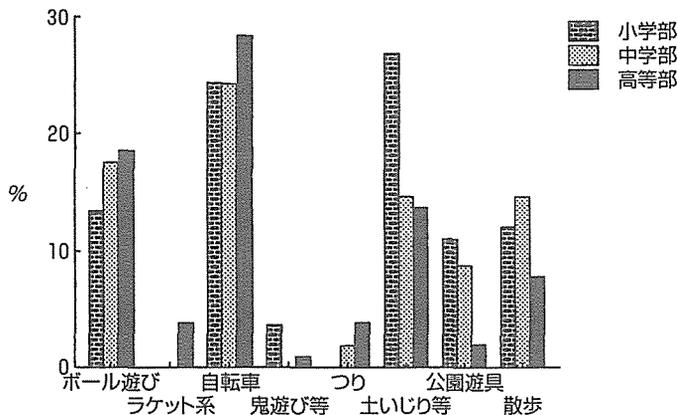


図3 主な外遊び (複数2回答以内)

表6 男女別外遊びの内訳

	男子		女子		合計		$\chi^2$ 値
	人	%	人	%	人	%	
ボール遊び	38	18.8	10	11.9	48	16.5	2.0266
ラケット系	2	1.0	2	2.4	4	1.4	—
自転車	57	28.7	16	19.0	73	25.4	2.6245
鬼遊び等	3	1.5	1	1.2	4	1.7	—
つり	5	2.4	1	1.2	6	2.4	—
土いじり等	37	18.3	14	16.7	51	17.5	0.1103
公園遊具	15	7.4	5	6.0	20	6.9	0.1980
散歩	23	11.4	10	11.9	33	11.7	0.0156
%の分母(人数)	202	—	84	—	292	—	—

(小, 中, 高込み)

注)  $\chi^2$ 値の有意水準: d. f. =1, すべての項目について男女間に有意差なし

その外遊びの相手は、図2に示した内訳である。「ひとり」が、各学校段階の中でもっとも多い。「ひとり」に「兄弟」「親、祖父母」を加えると小学部84.1%, 中学部91.6%, 高等部81.6%に達し、その家庭内人間関係の遊びは、家庭外人間関係(「近所の子ども」と「学校の友達」)の小学部6.4%, 中学部3.6%, 高等部10.9%よりはるかに多い( $\chi^2=12.3530$ , d. f. =2,  $P<0.001$ )。

外遊びの内容は図3のごとくであり、表6に示したようにどの遊びについても、統計的に有意な男女差はなかった。

手伝いを「ほとんどしない(できない場合も含む)」は、小学部41.5%, 中学部29.1%, 高等部23.5%と減少していく( $\chi^2=7.0549$ , d. f. =2,  $P<0.05$ )。高等部の「よくするお手伝い」(複数3回答以内)の「上位6」は、1位「食事のしたく、後片付け等」40.2%, 2位「新聞や牛乳を取ってくる」26.5%, 3位「せんたく物の取り込み、片付け」25.5%, 同率4位「ふとん、ベッドの片付け」と「風呂のそうじ、準備」の16.7%, 6位「庭、家のまわりのそうじ」10.8%であった。

2)学校の課題, TV視聴, TVゲーム, CD・ラジカセ

上の行為に費やされている平日の平均的な時間を、表7で概観する。学校の課題は、高等部

でもっとも長時間されているが、2時間は超えない。テレビは、小, 中学部で約4割, 高等部で約6割が2時間を超えていた。テレビゲームは、テレビ, CD・ラジカセほど親しまれておらず、高等部でも1時間以上は18.6%であった。「CD・ラジカセで音楽」は、高等部になると3割強が1時間以上になる。

その4つの行為すべては、小, 中, 高等部と進むにしたがい、「しない(できない)」が減り、時間が長くなる。いずれも、学校段階と時間区分の間には有意差が認められた。

#### 4 休日における家庭・地域との関わり

調査対象児の日曜日、祝日の過ごし方の一覧が、表8である。全学校段階の合計で行為者率の「上位6」を見ると、1位が「買物に同行」79.9%, その後に「家族との団らん」「家族と散歩、ハイキング、ドライブ等」「家でひとりでゴロゴロ、ブラブラ」がいずれも50%台で4位まで続く。5位「外で食事」、6位「親・兄弟と近くで遊ぶ」であった。

以上のすべてが自分ひとりか家族と一緒にである。地域における「子ども同士の付き合い」「子ども会活動、スカウト活動等」「スポーツ活動、スポーツクラブ等」は、いずれも5%以下の低率であった。

表7 「非運動的」生活時間 (平日)

		しない	30分程度	1時間台	2時間台	3時間以上	人数	$\chi^2$ 検定
学校の課題	小学部	70 85.4	12 14.6	—	—	—	82	学校段階 × 「しない」「30分以上」 $\chi^2=44.1588$ d. f. =2 P<0.001
	中学部	76 73.8	23 22.3	4 3.9	—	—	103	
	高等部	42 41.2	37 36.3	23 22.6	—	—	102	
テレビ・VTR	小学部	21 25.6	8 9.8	21 25.7	12 14.6	20 24.4	82	学校段階 × 「見ない」「2時間未満」「2時間以上」 $\chi^2=11.7651$ d. f. =4 P<0.05
	中学部	19 18.5	13 12.6	30 29.2	16 15.6	25 24.3	103	
	高等部	14 13.7	4 3.9	24 23.5	25 24.5	35 34.3	102	
テレビゲーム	小学部	72 87.8	6 7.3	1 1.2	2 2.4	1 1.2	82	学校段階 × 「しない」「2時間未満」「2時間以上」 $\chi^2=12.5794$ d. f. =4 P<0.05
	中学部	80 77.6	6 5.8	12 11.6	2 2.0	3 2.9	103	
	高等部	68 66.7	15 14.7	14 13.7	3 2.9	2 2.0	102	
CD・ラジカセ	小学部	56 68.3	13 15.9	9 11.0	3 3.7	1 1.2	82	学校段階 × 「聞かない」「2時間未満」「2時間以上」 $\chi^2=9.5458$ d. f. =4 P<0.05
	中学部	56 54.4	19 18.4	18 17.4	4 3.8	6 5.8	103	
	高等部	47 46.1	20 19.6	23 22.5	6 5.9	6 5.9	102	

注1) 「しない」には、「見ない」「聞かない」も含む。

注2) 数字上段は人数, 下段は%.

学校段階の進行とともに増える行為が「手伝い」「買物に同行」であり, 逆に減少するのが, 「家族と散歩, ハイキング等」「親・兄弟と遊ぶ」であった. その減った分を, 「ひとりでゴロゴロ, ブラブラ」が増えて相殺する傾向にある.

男女で統計的有意差があったのは, 小学部の「家族と散歩, ハイキング, ドライブ等」(男子56.7%<女子81.8% :  $\chi^2=4.3893$ , d. f. = 1, P<

0.05) と「外で食事」(男子38.3%>女子13.6% :  $\chi^2=4.5343$ , d. f. = 1, P<0.05) の2項目のみであった.

## 考 察

### 1 生活諸能力の発達と停滞・後退

ほとんどできなかったことができるようになる割合からすれば, 学校時代12年間における洗

表8 休日における家庭・地域との関わり

	小学部	中学部	高等部	合計	$\chi^2$ 値
1. 家族との団らん	49③ 59.8	61② 59.2	59② 57.8	169② 58.9	0.0763
2. 買物に同行	58① 70.7	86① 83.5	86① 84.3	230① 80.1	6.4052*
3. 外で食事	26⑥ 31.7	32⑤ 31.1	34⑤ 33.3	92⑤ 32.1	0.1272
4. 家族と映画, 文化鑑賞等	2⑨ 2.4	2⑨ 1.9	4⑩ 3.9	8⑩ 2.8	—
5. 家族と散歩, ハイキング, ドライブ等	52② 63.4	58③ 56.3	44④ 43.1	154③ 53.7	7.9709*
6. 親・兄弟と近くで遊ぶ	31⑤ 37.8	23⑥ 22.3	11⑦ 10.8	65⑥ 22.6	18.9537***
7. 子ども会活動, スカウト活 動等に参加	2⑪ 2.4	0⑫ 0.0	4⑩ 3.9	6⑪ 2.1	—
8. 地域のスポーツ活動に参加, 民間のスポーツクラブへ行く	0⑫ 0.0	1⑩ 1.0	1⑫ 1.0	2⑫ 0.7	—
9. 子ども同士の付き合い	4⑦ 4.9	1⑩ 1.0	9⑧ 8.8	14⑨ 4.9	—
10. 家の手伝い	4⑦ 4.9	17⑦ 16.5	28⑥ 27.5	49⑦ 17.1	16.3959***
11. 家でひとりでゴロゴロ, ブラブラ	33④ 40.2	54④ 52.4	58③ 56.9	145④ 50.5	5.2555
12. その他	3⑩ 3.7	5⑧ 4.9	6⑨ 5.9	14⑧ 4.9	—
％の分母 (人数)	82	103	102	287	—

注1) 複数5回答以内

注2) 数字上段は行為者数, 下段は行為者率(%)、○囲みの数字は順位

注3)  $\chi^2$ 値の有意水準:d. f.=2, \*\*\*0.1%, \*\*1%, \*5%

顔, 入浴の自立性の高まりは非常に大きいといえよう。しかしそれも, 6, 7割止まりである。ひとり寝さえも, 高等部で自立できない者が約1割残るのである。毎朝の排便習慣は, それらよりはるかに低水準で, 高等部で3割までである。

朝食摂取率は, 高等部では健常児と変わらないが, 小学部では約20%劣っていた<sup>13)</sup>その年齢では, 食事にまだ親の手を必要とする子どもが多いからであろう。ただし, 健常児にある朝食抜きの学年進行<sup>13)</sup>は, 本調査対象児には見られなかった。

知的障害児の生活習慣, 身辺処理能力につい

ては, 獲得・形成の側面と障害が根深い側面とを同時に理解しておかなければならないであろう。

健常児で, 毎朝, 家人に起こされる割合は, 中学生男子46.2%, 同女子45.6%, 高校生男子43.0%, 同女子35.7%と報告されている<sup>14)</sup>本調査では, 中学部男子36.1%, 同女子24.1%, 高等部男子43.5%, 同女子39.4%であった。この比較と, 図1の「起床」の変化における小学部→中学部→高等部への低下傾向とを考え合せると, 知的障害児の自立起床は高等部になると健常児なみに乱れてくると推測される。そのことは, 表2に示されているように, 午後11時以降に就床する割合が,

高等部で小, 中学部からほぼ倍増し3割以上になることにも関係があろう。

知的障害児の青年期への過程においては, 生活諸能力のすべてがよい方向に向かうのではなく, 「自我」の形成とも相まって停滞・後退現象も起こり得るのである。

## 2 現代っ子一般の生活に類似した部分と特有の部分

連合総合生活研究所の子どもの生活調査<sup>15)</sup>が指摘するテレビ, テレビゲーム, CD・ラジカセ等の室内行為の増加が, 子どもの帰宅後の生活から外遊びを減少させている傾向は, 本調査でも見られる。テレビゲーム, CD・ラジカセは, 約20年前の子ども調査では,<sup>16)</sup> 調査項目にも入っていなかった。そういうメディアが, 現在は知的障害児の世界にも入り込んでいるのである。

特に小, 中学部において, 外遊びは女子より男子のほうに多く, 室内遊びは女子のほうに多い。夕食後の生活でも, 家族との団らん, 読書・絵本等は女子のほうに多い。このように女子が男子より静的に時間を過ごす傾向は, 健常児の場合<sup>15)</sup>と似ている。しかし静的行為ではあっても, テレビとCD・ラジカセの接触時間に男女差はない特徴があった。

健常児との明確な違いもある。買物によく同行することが, まず挙げられる。親が彼らを家でひとりにしておけない, おやつを買ってやるため, 社会勉強の機会にしているなどの理由が考えられる。昼寝が約2割(小, 中, 高等部込み)あったり, 午後9時までの就床が, 一般の中, 高校生3%<sup>17)</sup>にくらべて, 中学部15.9%, 高等部14.3%(表2参照)と著しく多いなども, 知的障害児特有の心身の状態から来していると思われる。

## 3 運動不足の生活と外遊びの偏り

本調査の対象児は, そのこと自体が異常である小学生の1割, 中学生の2割がまったく遊ばない<sup>18)</sup>とされる一般の子どもより, はるかに遊ばない。そして, ひとりないし母親と遊ぶこと

が多いという報告<sup>19)</sup>と一致している。知的障害児の外遊びが, いかにか少なく, ひとり遊び・家族との関係に偏っているかが推察できる。

内容は, 自転車, ポール遊びとそれ以外に大きく二分できる。自転車とポール遊びは, いまの子どもの典型的な遊びであるが,<sup>20)</sup> ひとりでも親, 兄弟とでもできる知的障害児向きの面もある。それ以外の土いじり, 母親と公園で遊んだり, 散歩したりは, 特に彼らの障害と関わっていると思われる。自閉的行動であったり, 運動させたい, 外に連れ出したい親の教育的配慮からであろう。本調査の対象児に関して外遊びの内容に性差が少ないのは, 知的障害児の外遊びには男女の好みより上述したような発達障害との関わりが大きいことを予想させる。

手伝いは, 比較する調査によっては,<sup>21)</sup> 健常児よりよくやられている。そこには, しつけている親の気持ちが反映されているようにも思えるが, その内容から判断して外遊びの不足を補うほどの運動になるかどうかは疑問である。

## 4 画像・音響との接触の長時間化

調査対象児のテレビ・VTR 視聴2時間以上(平日), 小, 中学部約40%, 高等部約60%を, 健常児の割合<sup>22), 23)</sup>と比較すると小学部で20%, 中学部で40%, 高等部で20%程度少ない。しかしテレビゲーム, CD・ラジカセの平均時間を表7から求めると, 中学部ではともに23分であり, 健常の中学生のテレビゲーム11分, CD・ラジカセ13分<sup>15)</sup>よりかなり長い。

知的障害児の生活には, たしかに学校や塾の勉強は少ないが, テレビ, テレビゲーム, CD・ラジカセによる生活時間の逼迫状況は, 高等部の3割が午後11時以降に就床する遅寝であること(表2参照)を考え合わせると, 一般の子どもとあまり変わらないのではないかと推測される。

なお, 画像・音響メディアとの長時間接触から観点を変えると, 調査対象児におけるテレビ, テレビゲーム, CD・ラジカセの非行為者率(表3, 表7参照)は, 健常児<sup>15), 24)</sup>と比較して非常

に高い。障害のゆえに、それらを受容できない者がいるからであろう。

### 5 地域との関わりが少ない休日

総務庁の調査<sup>25)</sup>では、日本の9～14歳の休日は、約45%が外で遊び、約30%がスポーツや運動をして友人と交わっている。これと比較すると、調査対象児が、休日に運動をして、人と触れ合い、地域との関わる活動はいかにも少ない。身体を動かしている場合でも、家族と散歩したり、親・兄弟と遊んだりが多いのである。

家族との買物、団らんが1、2位は、東京の養護学校（肢体不自由児養護学校も含む）の児童・生徒の休日が、1位「買い物と一緒に行く」65.7%、2位「家の中で何となく過ごす」56.2%、3位「家の中で休養」48.5%<sup>26)</sup>と相応させることができる。障害児の休日生活においては、男女にかかわらず家の中ないし家族と過ごす行為の頻度をもっとも高いと考えられる。

しかもその傾向は学校段階が上になるほど強まり、高等部に向かって、家族との外出が減り、家で「ゴロゴロ、ブラブラ」と所在なく過ごす行為が増える。家の手伝いは、中、高等部になると同年齢層の10数%<sup>25)</sup>より多いが、休日を家族と積極的に活動している場合ばかりでなく、家にしか居場所のない状況の反映もあるだろう。

本調査対象児の親が、子どもの休日生活で困っているのは（複数2回答以内、小・中・高等部合計）、1位「運動が少ない」37.8%、2位「友だちがいない」36.4%、3位「時間を持てあます」33.0%であった。知的障害児の運動不足と社会的な活動範囲の狭さは、親が実感しているところでもある。

### 要 約

障害児の健康教育実践に役立たせる意図で、養護学校に通う知的障害児男女計367人の生活実態調査を、保護者に依頼して実施した。得られた回答を健康と運動の観点から分析した結果、大要次の事柄が明らかとなった。

1. 小、中、高等部の12年間に、洗顔、入浴、

ひとり寝等の生活諸能力は大きく発達するが、自立できない者も残る。朝食の毎日摂取率は、小学部から相対的に高い。しかし毎朝の排便習慣は一貫して定着せず、高等部では朝の自力起床の乱れ、遅寝傾向がひどくなる。知的障害児の青年期への過程においては、すべての生活習慣がよくなるわけではなく、停滞・後退現象も起こり得る。

2. 帰宅後の生活において、テレビ、テレビゲーム、CD・ラジカセ等で家の中で過ごす行為が、外遊びの減少をもたらしている現象は、知的障害児も健常児も同じである。しかし知的障害児には、親の買物に同行したり昼寝が多いという特有の生活部分もある。

3. 知的障害児は健常児と比較して、外遊びが少なく、ひとり遊び、兄弟・親等と遊ぶ場合がほとんどである。遊びの内容は、自転車、ボール遊びのように健常児と共通する遊びと、土いじり、母親と公園遊具で遊ぶような独特の遊び方とに大きく二分される。

4. 知的障害児においても、テレビ、テレビゲーム、CD・ラジカセとの長時間接触傾向は明らかである。

5. 休日には家族との外出は増えるが、それ以外に外で活動的に過ごす行為は多くない。知的障害児の親は、彼らの身体運動と人との触れ合いの不足を非常に心配している。

### 文 献

- 1) 文部省：青少年の健康と体力，帝国地方行政学会，1966。
- 2) 正木健雄：子どもの体力，pp. 53-64，大月書店，1979。
- 3) 森垣 修：地域に根ざす学校づくり，pp. 9-23，国土社，1979。
- 4) 東京都教職員組合養護教員部：東京の子どもの心とからだ，1981。
- 5) 佐藤理，内島貞雄，奥山冽ほか：北海道の子ども—真の自立をめざして，あゆみ出版，1985。
- 6) 藤原義隆：子どもの生活リズム，大月書店，1982。
- 7) 藤田和也（編）：子どもの生活をどうたて直す

- か、あゆみ出版、1983.
- 8) 正木健雄 (監) : 生活のリズム, ぱすてる書房, 1995.
- 9) 村山士郎, 久富善之, 佐貫浩 (編) : 学校の再生, pp. 23-46, 労働旬報社, 1984.
- 10) 茂木俊彦 (編) : からだをつくり心をひらく (障害児教育の実践1), pp. 153-229, あゆみ出版, 1983.
- 11) 河添邦俊 : 子どものからだと育つ力, pp. 123-150, 青木書店, 1983.
- 12) 友定保博・植田誠治 : 21世紀の学校健康教育の再構築 (誌上フォーラム(1)テーマ設定の主旨), 学校保健研究 39-1 : 5, 1997.
- 13) 日本学校保健会 : 平成4年度児童生徒の健康状態サーベイランス調査. 日本総合愛育研究所 : 日本子ども資料年鑑 (第4巻), p. 245, KTC 出版, 1994.
- 14) 日本学校保健会 : 平成4年度児童生徒の健康状態サーベイランス調査. 日本総合愛育研究所 : 日本子ども資料年鑑 (第4巻), p. 460, KTC 出版, 1994.
- 15) 連合総合生活開発研究所 : 子どもの生活時間調査研究報告書(1996). 教育アンケート調査年鑑編集委員会 : 教育アンケート調査年鑑 (上), pp. 65-136, 創育社, 1997.
- 16) 日教組・民研共同調査委員会 : いま, 子どもたちから失われている人間らしい生活ー「子どもの生活環境調査」報告, 教育評論388 : 20-49, 1980.
- 17) NHK 放送文化研究所 : 日本人の生活時間1995ーNHK 国民生活時間調査ー, p. 91, 日本放送協会出版部, 1996.
- 18) 清水一彦, 赤尾勝巳, 新井浅浩ほか : 教育データランド '95-'96, pp. 84-85, 時事通信社, 1996.
- 19) 日本子どもを守る会 : 子ども白書1997年版, p. 117, 草土文化, 1997.
- 20) 千代田生命保険相互会社 : 保育園児・幼稚園児・小学生の「遊び」に関するアンケート調査(1996). 教育アンケート調査年鑑編集委員会 : 教育アンケート調査年鑑 (上), pp. 27-30, 創育社, 1997.
- 21) 北海道遠軽町学校教職員研修委員会技術・家庭サークル : 小・中学生の生活実態調査(1996). 教育アンケート調査年鑑編集委員会 : 教育アンケート調査年鑑 (上), pp. 37-46, 創育社, 1997.
- 22) 福武書店教育研究所 : モノグラフ・小学生ナウ Vol. 12-1(1992). 日本総合愛育研究所 : 日本子ども資料年鑑 (第4巻), p. 471, KTC 出版, 1994.
- 23) NHK 放送文化研究所 : 放送研究と調査(1993). 日本総合愛育研究所 : 日本子ども資料年鑑 (第4巻), p. 472, KTC 出版, 1994.
- 24) NHK 放送文化研究所 : データブック・国民生活時間調査1995, 日本放送出版協会, 1996.
- 25) 総務庁青少年対策本部 : 青少年の生活と意識に関する基本調査(1995). 教育アンケート調査年鑑編集委員会 : 教育アンケート調査年鑑 (上), pp. 171-224, 創育社, 1997.
- 26) 障害をもつ父母の健康及び生活実態調査実行委員会 : 障害をもつ父母の健康及び生活実態調査(1995). 教育アンケート調査年鑑編集委員会 : 教育アンケート調査年鑑 (上), pp. 919-946, 創育社, 1997.

(受付 98. 2. 4 受理 98. 4. 30)

連絡先 : 〒651-1203 神戸市北区幸陽町 2-13-7

(岸本)

原 著

## 韓国高校運動部選手の Quality of Life に関する調査研究 — 一般生徒との比較を中心に —

黄 京 性\*<sup>1</sup> 川 田 智恵子\*<sup>2</sup>  
山 崎 喜比古\*<sup>1</sup> 吉 田 亨\*<sup>3</sup>

\*<sup>1</sup>東京大学医学部健康社会学教室

\*<sup>2</sup>岡山大学医療技術短期大学部

\*<sup>3</sup>群馬大学医学部保健学科医療基礎学

### Research Study of Quality of Life on High School Sport Players in Korea — Comparative Study with non Sports Players —

Kyung Sung Hwang\*<sup>1</sup> Chieko Kawata\*<sup>2</sup>  
Yoshihiko Yamazaki\*<sup>1</sup> Tohru Yoshida\*<sup>3</sup>

\*<sup>1</sup>*School of Health Sciences and Nursing, Tokyo University*

\*<sup>2</sup>*School of Health Sciences, Okayama University*

\*<sup>3</sup>*Gunma University, School of Health Sciences*

The purpose of this study is to measure the Quality of Life and the correlation of the club activities on the high school students who belong to the sports team which is the representative of their school in Korea. It was evaluated through the comparing with other clubs students.

We used following factors to survey the relationship : a satisfaction for living impression, deviation behavior, classwork attitude, a relationship for future life and making a job, general school life attitude.

The result of this study showed that the QOL state of two groups (general cultural group and general sports team group) was a little better than school representative sports team group but the relationship was very thin between club activity and their QOL state.

The other hand most of the QOL state of school representative sport team group was worse than other two groups except more or less positive evaluation for the effect in the future. And it showed high relationship with the activity of school representative sport team.

The result of this study indicates that the activity of high school representative sport team have influence on the member's QOL now and future. Also, it suggested to reconsider the useful and effective system contributing to the improving of their QOL.

---

Key words : QOL, high school students, club activity, deviation behavior  
生活の質, 高校生, 部活動, 逸脱行動

---

#### 1. はじめに

現在, スポーツ・運動 (以下スポーツ) は,

絵画や音楽と同じように文化の一つとして生活の質に寄与する人間の基本的な権利とさえいわれている。スポーツが健康の維持, 増進に寄与

し、更には成人病などの予防や治療にまでも役立つものとして評価されつつあり、実際に色々な病気の治療につかわれている!<sup>3)</sup>このようなスポーツの習慣を小さい頃からつけておくことが成人のスポーツ参加に影響する<sup>3)</sup>。学生時代に得たスポーツ体験を将来の生活に結び付け、生涯、または家族スポーツとして生かすことが学校におけるスポーツ（以下学校スポーツ）の望ましいあり方であるといえよう<sup>4)</sup>。これと同時に校内で行なわれる特別部活動（以下部活動）には、個性と素質の発見および伸長と共に、心身の健康を図ること、自分の進路開拓に必要な資質を養うことなどの教育的な目標もある<sup>5)</sup>。しかし、このような教育的な目標とはかけ離れた行き過ぎた運動部活動、即ち、勝利至上主義<sup>6)</sup>、スポーツエリート主義<sup>7)</sup>、更には商業主義までが、度合いの差はあるものの韓国と日本の学校スポーツ、特に韓国の場合に深く根差してきていることについて、以前より多くの識者から指摘されてきている<sup>8)</sup>。このような韓国のスポーツ環境を国威宣揚のため体育を国が統制、調整するいわゆるスポーツナショナリズムの形態にあるとし<sup>9)</sup>、生徒たちの運動部活動への参加動機が将来の職業として、または大学への進学的手段として用いられている場合も少なくないという研究結果もある<sup>10)</sup>。特に、行き過ぎた部活動による弊害として最も多く指摘されてきていることは、指導者と所属生徒達の勝利至上主義や欠損授業（部活動のために出られなかった授業）、および過度な練習などがあげられている<sup>11)</sup>。更には、スポーツ競技で成績さえ挙げられるなら、薬物でも使用するという危険な考え方を持っている者が少なくないとの報告もある<sup>12)</sup>。このような問題は、身体的、精神的に発達段階にいる彼ら所属生徒に悪影響を及ぼす恐れがあると警告している研究者もいる<sup>13)</sup>。このように韓国の学校代表運動部（以下代表運動部）の現状を、多くの研究者や識者らは懸念しながらも、この問題をより幅広く捉えた研究はほとんどみられない。

もしこのようなことが韓国の学校運動部の現状であれば、この問題は恐らく彼ら代表運動部

生徒の生活の質（以下QOL）に深く影響すると思われる。

そこで本研究では研究の目的上、代表運動部群と、一般生徒群を2群にわけ一般運動部群と一般文化部群にし、計3群について①代表運動部群と一般運動部群、一般文化部群別のQOLの度合いおよび、②部活動との関連性を見る。①と②の結果を踏まえながら③代表運動部群と一般運動部群および一般文化部群の間を比較することによって、高校生のQOLの観点から学校スポーツの現状と将来のあり方を探ることを目的とした。

#### 注1)：韓国における学校代表運動部

日本の学校スポーツは、全員参加が原則の「必修クラブ」と、課外クラブの「部活動」に分けられている。韓国の場合は、カリキュラムの一つとして全員参加の「特別活動」というものがあるが、これが日本の必修クラブに近いと思われる。この中には一般学業と関連のある学科科目や芸術および文学のような、あらゆる分野の部活動が含まれている。スポーツはその中の一つとして含まれている。しかし、代表運動部については、日本のような「課外活動」としても、「学内活動」としても明確にした規定はない。学校側や行政側の関係者によると、いつから今の代表運動部のシステムや運営方式ができたか、明確ではないが今のシステムと運営方式は慣例になっているという。その代表運動部というものは、一校一技の行政側の要求によってつくられたものもあり、学校側の独自の意思によってできたものもある。また、特別活動のなかの運動部がそのまま代表運動部として、対抗競技に出る場合もあるという。いずれにしても、行政側から定められた代表運動部に関する規定はなく、非常に曖昧な位置づけになっている。

#### 注2)：本研究のなかでのQOL

この言葉の登場については、研究者の見方によって多少異なるものの、今ではあらゆる分野で取り入れられてきている。保健・医療領域もその一つである。しかし、国や個人の生活の向上を測る指標の概念であるQOLは、人様々に生きる意味、価値、欲望、満足感が異なり、またこれらは時間の経過とともに変化することから、その概念は個人的色彩が強く、包括的なものであり、第3者によって評価されにくいものである<sup>14)</sup>。つまり、互いに異なった人たちの異なるものを評価するため、QOLを規定することは難しい<sup>15)</sup>。今までのQOL関連の研究の多くは、主に一般の人々に重要だと思われる保健、福祉、社会的状

況、または教育分野での主観的な Well-Being について論じてきた<sup>16-19)</sup>。このような研究もやはり多様な次元の QOL を強調するものである<sup>20)</sup>。こうしたなかで、QOL を生活者の意識を考える立場と生活者のおかれている環境を考える立場に分かれるとまとめている研究者もいる<sup>21)</sup>。また保健医療領域では、QOL を測る際、客観的指標より主観的指標の方がより正確に捉え、有効であるとみている者もいる<sup>22)</sup>。このように、QOL の定説は、いまだにいずれの領域においても得られていない。

本研究では韓国の多くの研究者や識者から指摘されている学校代表運動部所属の生徒たちの、肉体的、心理的、教育的問題点と、これらの問題と関連して生じうる将来・進路問題を総合し、包括的に表現できるものとして QOL という言葉を用いた。よって、本研究では QOL を測る際、当人の主観的な面を生かした指標づくりに努めた。

## II. 対象と方法

### 1. 対象

ソウル市内に所在する学校代表運動部のある男子進学校の校名リストから、協力の得られた計20校を対象に、運動部員は全数、その代表運動部員に対応する一般生徒は20校のうち協力の得られた任意の7校から抽出した。

調査期間は1995年10月中旬から12月中旬までに、無記名・自己記入式の質問紙を用い集合調査を行った。

調査対象者1112人に調査票を配り、1112人全員から回答してもらい回収率は100%であったが、そのうち一般運動部群と一般文化部群に3年生がいなかったため代表運動部群の3年生115人と、無回答が著しく多く分析が十分できない者28人を除いた969人を最終的な分析対象とした。即ち、有効回収率は87.1%であった。

### 2. 調査内容

本研究で使われた調査票の作成にあたり、関連した先行研究で用いられた調査票と<sup>23, 24)</sup>現場の先生や部活動の専門指導者、そして部活動の経験のある卒業生や現役の生徒たちから、アドバイスなどを得て、韓国の高校生の部活動という特別な環境を考慮に入れ高校生の QOL に関連する調査票をつくった。また、質問法としては対象者の年齢を考慮し、なるべく分かりやすく

するため Likert-type を多く用いた。具体的な調査項目の内容は次のとおりである。

まず、QOL 関連項目は①生きがい感（6項目）②逸脱行動（7項目）③健康感（6項目）および健康関連項目（3項目）④授業の重視度（4項目）⑤余暇生活（5項目）⑥他部生徒との同質感（2項目）⑦学業との関連（4項目）⑧将来・進路問題（3項目）⑨先生との関係（4項目）⑩校友との関係（3項目）⑪部活動の満足度（4項目）⑫部活動の指導者、部活動の日数および時間など部活動の現状関連（3項目）であり、このうち⑨⑩と⑫は著しく異なった項目の性格のため、後述の QOL 関連項目の因子化からはじめからはずした。

また、⑬部活動の技能度（2項目）⑭部活動の大衆性（1項目）⑮部活動の動機（1項目）⑯家庭環境（3項目）⑰属性（1項目）などは、重回帰分析の際、独立変数のなかで⑱部活動を3群に分けることによる影響を見る際、QOL に影響し得るとされる因子として取り入れられたコントロール変数である。なお、この重回帰分析の際、⑪と⑫も、他の独立変数と同様に QOL 関連従属変数に影響しうる因子として予想されたため、コントロール変数として用いた。

### 3. 方法

まず各々の質問項目について生徒の3群別に集計を行なった。つぎに、本研究の QOL 関連項目の因子抽出、および信頼性を検討するために主成分分析と Cronbach の  $\alpha$  係数を用いた。なお、この主成分分析の際には、ウェイトの重い特殊集団を普通の集団と一緒に扱う場合、特殊集団に影響された因子が抽出されてしまうため、代表運動部群を除いた一般生徒2群のみを用いた。このようにして QOL 関連項目として設定した44項目に対し主成分分析を行ない、各々の因子に含まれる項目の因子負荷量が絶対値0.4未満の項目を除いたのち、各項目のまとまりが適切な因子のみを求めた。その結果30項目からなる6因子の QOL 関連因子が得られた。

一方、独立変数9項目についても、同様に主成分分析を施した結果、3つの因子が得られ、

それぞれの項目の因子負荷量が絶対値0.5以上となり、各項目のまとまりが適切な因子であると判断し、最終的な因子の構成には Cronbach の  $\alpha$  信頼性係数を求め、因子の内的整合性について

表1 QOL 関連項目の因子分析と分類

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子
<b>A 生きがい感</b>						
自分の将来が暗いと思うこと	.830	-.014	.155	.062	.085	-.065
生きていることに意味がないと感じること	.791	-.080	.219	-.025	-.021	.054
人生に希望がないと感じること	.790	-.044	.309	.057	.013	-.050
自分は役に立たないと思うこと	.784	-.023	.241	.043	.027	-.060
進路に悲観的に感じる事	.765	.002	.202	.084	.080	-.027
全てのことにやる気をなくしてしまうこと	.744	-.032	.327	.037	.021	-.025
<b>B 逸脱行動</b>						
青少年の禁止区域を出入りしたこと	-.006	.800	.019	.048	-.056	.063
グループを組んで喧嘩したこと	.038	.759	.033	.062	-.013	.138
アダルトビデオをみたこと	-.064	.755	.061	.009	.015	-.085
アダルト書籍を読んだこと	-.070	.746	.044	.042	.065	-.138
喫煙したこと	-.009	.746	-.028	.071	-.080	.061
飲酒したこと	-.073	.725	-.091	.093	-.059	-.037
ポンドなどを吸ったこと	.036	.681	.086	.083	.108	.097
<b>C 健康感</b>						
ストレスを感じる事	.321	.056	.741	.111	.034	.006
肉体的に疲労を感じる事	.184	.044	.737	.142	.167	-.091
頭痛を感じる事	.194	.030	.705	-.061	.012	.056
眠れないこと	.239	-.058	.666	-.117	.140	-.065
食欲がないと感じること	.243	.027	.638	-.067	-.042	-.088
気が重くて憂うつになること	.449	.046	.633	.083	-.113	.019
<b>D 余暇生活</b>						
音楽鑑賞に行くこと	.052	.095	.049	.782	.121	-.008
美術展覧会に行くこと	.049	.053	.012	.761	.159	.091
映画や演劇などを見に行くこと	.026	.104	.056	.673	-.082	-.003
小説など読書をする事	.102	-.025	-.071	.516	.206	-.187
異性と交際をする事	-.024	.318	-.070	.461	-.255	.047
<b>E 授業の重視度</b>						
欠席した授業に対する考え方	.023	.045	.090	.117	.718	-.042
日頃の授業に対する考え方	.113	-.090	.008	.083	.717	.035
部活動と授業に対する考え方	.015	.044	.003	-.080	.708	.132
学校の成績についての考え方	-.030	-.021	.061	.111	.646	-.224
<b>F 他部生徒への同質感</b>						
他部の生徒に比べて、自分が属している部の生徒の方が教養が劣ると思うか	-.084	.077	.014	.014	.050	.813
他部の生徒に比べて、自分が属している部の生徒の方が学校成績が劣ると思うか	-.024	-.005	-.133	-.044	-.104	.802
固有値:	6.20	4.27	2.43	1.88	1.48	1.34
因子寄与率:	20.7	14.2	8.1	6.3	4.9	4.5
累積寄与率:	20.7	34.9	43.0	49.2	54.2	58.7

注) いずれの項目も1点から4点までの4段階の評価となっている。  
6つの因子名は、A B C D E F の因子名として名づけた。

の信頼性を検討して決定した。

また、QOL 関連の因子について、部活動の形態を分けることによる影響の有無を見るために、各々の QOL 関連の因子を従属変数とし、部活動の形態、基本属性、部活動の満足度、部活動との能力、部活動と関連した社会環境（大衆性）、部活動の動機、家庭環境などを独立変数とした重回帰分析を行なった。

最後に、こうして得られた因子をもって、先述の3群即ち、代表運動部群、一般運動部群、一般文化部群の間の比較のために一元配置分散分析を用いた。なお、多重比較には Tukey (Honestly Significant difference,  $\alpha$  は0.05に限る) を用いた。すべての統計解釈には東京大学大型計算機センターの統計パッケージ SPSS を用い、有意水準はすべて5%を採用した。

### III. 結 果

#### 1. QOL 関連項目の因子化

QOL 関連項目について、因子化とその信頼性を検討するために主成分分析と Cronbach の  $\alpha$  係数を用いた。固有値1以上の6因子が抽出され、因子の解釈を容易にするために varimax 回転を施した。そして、因子負荷量0.4以上の項目をもとに6因子について解釈を加えた(表1)。回転後の因子負荷量、固有値、累積寄与率を示した。第6因子までで全分散の58.7%が説明された。(各々の因子の細部項目については表1を参照)

#### QOL 関連各因子の信頼性の検討

各々の因子の信頼性係数は、生きがい感因子は(以下 Cronbach の  $\alpha$  係数を示す) 0.86、逸脱

行動因子は0.86、健康感因子は0.63、授業の重視度因子は0.85、授業重視度、余暇生活因子は0.83、他部生徒との同質感因子は0.95で高かった(表2)。

#### 2. QOL 関連の因子の重回帰分析

部活動の形態を分けることによる、6つの QOL 関連因子への影響の有無を検討するために、6つの因子各々を従属変数とし、基本属性、部活動の形態、部活動の満足度、部活動の技能度、一般社会での大衆性、部活動の動機、家庭環境などを独立変数とし重回帰分析を行なった。この重回帰分析を行なうにあたり、独立変数のうち部活動の指導者、日数および時間などの3項目が、6つの従属変数に対しいずれにも影響しなかったため、これら3つの変数を最終的に取り除いて行われた。なお、これら独立変数を後述の重回帰分析に用いる際には、各々の因子を構成する項目数をカテゴリの数でわり、1-4点の形で用いた。

重回帰分析の結果(表3)、生きがい感については部活動の満足度、部活動の技能度、一般社会での大衆性がそれぞれ高く、家庭環境が良いほど有意に高かった。逸脱行動に関しては、高学年ほど、部活動の形態においては一般運動部群がそれぞれ有意に高く、部活動の満足度が低く、家庭環境が悪いほど有意に低かった。健康感については、部活動の満足度、部活動の技能度が高い時、家庭環境が良いほど有意に高かった。授業の重視度については、家庭環境が良いほど高く、代表運動部群で有意に低かった。余暇生活の頻度については、高学年、部活動の技

表2 QOL 関連因子の信頼性係数

	項目数	得点	平均得点	(range)	信頼性係数
生きがい感	6	1-4	16.96(±4.80)	6-24	0.86
逸脱行動	7	1-4	11.93(±4.34)	7-28	0.86
健康感	6	1-4	15.10(±4.11)	6-24	0.63
授業の重視度	4	1-4	10.28(±2.54)	4-16	0.85
余暇生活	5	1-4	10.29(±2.80)	5-20	0.83
他部生徒への同質感	2	1-4	5.63(±1.69)	2- 8	0.94

表3 QOL 関連因子の重回帰分析

独立変数	生きがい感 Beta	逸脱行動 Beta	健康感 Beta	授業の 重視度 Beta	余暇生活 Beta	他部生徒へ の同質感 Beta
学年	-.057	.154***	-.009	.036	.094**	.013
部活動の満足度	.234***	-.101**	.247***	-.020	-.072*	.130***
家庭環境	.207***	-.168***	.103**	.114**	.061	.138***
部活動の技能度	.142***	.043	.072*	.034	.132***	.019
部活動の形態						
一般文化部群			Reference Category			
一般運動部群	-.053	.204***	.028	-.051	-.022	-.109**
代表運動部群	.001	-.024	-.057	-.218***	-.271***	-.443***
部活動の動機						
自分での意思で			Reference Category			
家族の勧めで	.012	.059	-2.429	-.057	.060	.020
先生・コーチの勧めで	-.049	.031	-.035	-.039	.052	.007
一般社会での大衆性	.113***	-.040	.085*	.039	.049	.045
R	.398	.336	.335	.241	.295	.461
R Square(%)	.158	.113	.113	.058	.087	.213

\*\*\*p<0.001 \*\*p<0.01 \*p<0.05

注) 部活動の形態においては一般生徒群, 部活動の動機においては自分の意志でを, それぞれの Reference Category とした。

能度が高いほど有意に多く, 部活動の満足度が低い場合と, 代表運動部群で有意に低かった。他部生徒との同質感については, 部活動の満足度が高い場合や家庭環境が良いほど有意に高く, 一般運動部群と代表運動部群で有意に低かった。この重回帰分析の結果から, 関連6種類の因子の中に生きがい感と健康感以外の4因子に対し, 影響していることが分かった。

### 3. 部活動の現状

代表運動部群439名, 一般運動部群134名, 一般文化部群396名による部活動の現状を調べたところ, 1週あたり行われている部活動について, 「5-6日」と「月曜日から日曜日まで毎日」と回答しているのを加えると, 一般運動部群は14.9%, 一般文化部群は6.5%に対し, 代表運動部群は93.6%と多く, また, 1日あたりの活動時間も, 「4時間以上」と回答した者が, 一般運動部群は12.7%, 一般文化部群は1.0%であったのに比べて代表運動部群が49.2%が多かった。更に, 「3-4時間

以内」を合わせると, 代表運動部群は79.3%と多いのに対し, 一般運動部群は29.1%, 一般文化部群は2.8%で, その差は更に大きくなる(表4)。部活動の指導者については, 「学科先生外の専門指導員」と回答している代表運動部群が84.3%, 一般運動部群19.4%, 一般文化部群2.5%で, かなりの外部からの専門指導者が代表運動部群を指導していることが分かった。

### 4. QOL 関連因子および各項目についての分散分析

つぎに, 分散分析による3群間の比較の結果をみると, 以下のとおりである(表5)。まず, 生きがい感についてみると, 3群の間に有意差はなかった。また, この生きがい感に関する6項目各々の項目について, 本人の見解として部活動との関連性を調べるために, 「時々ある」「沢山ある」と回答した生徒だけに部活動との関連性を尋ねたところ, 一般運動部群と一般文化部群の2群が10%以下から多くても40%の者だけ

表4 部活動の日数, 時間, 指導者について

部活動を週何日くらい行われているか (括弧内は%)

	1-2日	3-4日	5-6日	月曜から日曜まで	いつも自由に
代表運動部群	6( 1.4)	5( 1.1)	285(64.9)	126(28.7)	17( 3.9)
一般運動部群	83(61.9)	16(11.9)	14(10.4)	6( 4.5)	13( 9.7)
一般文化部群	282(71.2)	27( 6.8)	20( 5.0)	6( 1.5)	51(12.9)

部活動を一日何時間程度行われているか

	1時間以内	2-3時間以内	3-4時間以内	4時間以上
代表運動部群	4( 0.9)	86(19.6)	132(30.1)	216(49.2)
一般運動部群	66(49.3)	17(12.7)	22(16.4)	17(12.7)
一般文化部群	290(73.2)	41(10.4)	7( 1.8)	4( 1.0)

部活動の指導者

	学校先生	学科先生外の専門指導員	ボランティア	その他
代表運動部群	57(13.0)	370(84.3)	0( 0.0)	3( 0.7)
一般運動部群	85(63.0)	26(19.4)	3( 2.2)	16(11.9)
一般文化部群	320(80.8)	10( 2.5)	8( 2.0)	47(11.9)

代表運動部群(N =439) 一般運動部群(N =134) 一般文化部群(N =396)

が、部活動と関連があると答えていたのに対し、代表運動部群は殆どの項目に対して70%から90%代の者が、部活動と関連があると捉え、極端に強い関連性を示した。特に、「自分の将来が暗いと思うこと」「進路について悲観的に思うこと」の2項目については、代表運動部の5割程度がそのような経験をし、その経験者のほぼ9割近くの者が部活動と関連があると捉え、代表運動部活動が所属生徒の生きがい感に影響を及ぼしていることが浮き彫りになった。2) 逸脱行動においては、3群ともに高いとはいえないが、一般運動部群が最も高く、つぎに一般文化部群と代表運動部群の順となり、一般運動部群と一般文化部群、一般運動部群と代表運動部群の間に有意差が見られた。3) また、健康感には代表運動部群が最も低く14.7点、一般運動部群が最も高かった。また、代表運動部群と一般運動部群、代表運動部群と一般文化部群の間には有意差がみられた。健康感に関する6項目各々に

ついて、本人の見解として部活動との関連性を調べるために、「時々ある」「沢山ある」と回答した生徒だけに、部活動との関連性を尋ねたところ、「体の疲れを感じること」についての一般運動部群の57.1%を除けば、他の項目についてはすべて、一般運動部群と一般文化部群の2群が10%から高くても40%代の者だけが、部活動と関連があると答えていたのに対し、代表運動部群は殆どの項目に対してほぼ70%から90%代以上の者が、部活動と関連があると回答し、かなり強い関連性を示していた。なかでも特に、「体の疲れを感じること」「ストレスを感じること」の2項目については、その傾向がより強いことから、代表運動部群にとって、肉体的な疲れとストレス問題が、今の部活動と深く関係があると捉えていることが分かった。また、表には示していないが、健康感因子以外に別に設けた健康関連3項目について回答してもらった結果はつぎの通りである。まず、「部活動と関連した

表5 QOL 関連因子および項目の一元配置分散分析による3群間の平均値の比較

	最高値	代表運動部群 N=439	一般運動部群 N=134	一般文化部群 N=396	F比	有意度
部活動の満足度	16.0	9.2	11.2	10.6	49.09	***
生きがい感	24.0	16.9	17.1	16.9	0.04	n.s.
逸脱行動	28.0	11.4	13.9	11.8	17.57	***
健康感	24.0	14.7	16.2	15.5	8.14	***
授業の重視度	16.0	9.9	10.4	10.8	3.60	***
余暇生活の営み	20.0	9.6	10.9	10.9	4.69	***
他部生徒との同質感	8.0	5.0	6.0	6.4	8.38	***
部活による学校先生との トラブルや悩んだこと	4.0	2.1	1.8	1.6	34.09	***
同じ部員だけがグループ を組んで行動すること	4.0	3.3	2.3	2.0	195.39	***
自分は他の生徒と別の 世界にいると思うこと	4.0	2.3	2.1	1.8	20.10	***
部活動が原因で授業に 出られなかった経験	4.0	3.4	1.7	1.6	509.31	***
部活動による成績の 増減の経験	4.0	2.1	1.5	1.4	73.19	***
部活動が学習能力の向上に 役立つと思うか	4.0	2.0	1.8	2.0	2.89	n.s.
部活動が学業にマイナス 影響があると思うか	4.0	2.9	1.9	1.8	163.66	***
部活動が進路にどれほど 影響すると思うか	4.0	3.5	2.0	1.7	460.53	***
部活動が社会に出てからも 役立つと思うか	4.0	3.0	2.3	2.2	97.46	***
部活動が将来に大きく 影響すると思うか	4.0	3.2	1.8	1.9	283.39	***

注1) 平均値は、元表に基づいて小数点以下1桁までにした。

注2) 点線は、有意差のあった群間を表した。

注3) \*: <0.05 \*\* : <0.01 \*\*\* : <0.001 n.s. : ≥0.05

肉体的および精神的問題で病院に行った経験の有無」については、平均は代表運動部群2.56点(最高値4点、高いほどそのようなことが多い)、一般運動部群1.65点、一般文化部群1.20で、代表運動部群が最もそのような経験をしており、代表運動部群と一般文化部群、代表運動部群と一

般運動部群の間に有意差がみられ、また、一般運動部群と一般文化部群の間にも有意差がみられた。このことから運動部活動を積極的にするほど、病院に関わることが多くなっていることが分かった。つぎに、「自分の健康についてどう思うか」と自分の健康について自己評価を求め

たところ、3群ともに良いと捉えているなか、一般運動部群の方が自分の健康を最も良いと捉え、代表運動部群と一般文化部群の順になっていた。また、一般運動部群と一般文化部群、そして、代表運動部群と一般文化部群の間に有意差がみられた。また、「健康についての、不安や悩みごとの有無」を尋ねたところ、代表運動部群2.33点、一般運動部群2.12点、一般文化部群2.33点で、一般運動部群が最も少ないと捉え、一般運動部群と一般文化部群、また一般運動部群と代表運動部群の間には有意差がみられた。4) 授業の重視度については、一般文化部群が最も平均が高く、一般文化部群と代表運動部群の間で有意差がみられ、代表運動部群に比べて一般文化部群の方が、より授業を重視していた。5) 余暇生活については、3群ともにあまり余暇生活をしてはいえないなか、特に代表運動部群が最も低く、代表運動部群と一般文化部群、代表運動部群と一般運動部群の間に有意差が見られた。6) また、他部生徒との同質感については、代表運動部群が最も低く、次に一般運動部群、一般文化部群の順になり、代表運動部群と一般運動部群、一般文化部群の間に有意差が見られた。また、一般運動部群と一般文化部群の間にも有意差がみられ、運動部活動が他の部活動の生徒との間に何らかの異質感を感じさせていると考えられる。その傾向は運動部活動を積極的にするほど強くなっていることが、代表運動部群と一般運動部群との有意差からうかがえる。7) つぎに、部活動と関連した先生との関係についてみると、「部活動と関連して先生とトラブルや悩みごとの経験の有無」について、代表運動部群が最も経験していると答え、つぎに一般運動部群、一般文化部群の順となり、3群ともに多くはないが、代表運動部群と一般運動部群また代表運動部群と一般文化部群の間に有意差が見られた。また、部活動の指導者と学科先生の関わりをみたところ、代表運動部群の場合は「部の指導者の方がもっと気になる」と「部の指導者の方がやや気になる」と回答した者が87.2%で、一般運動部群の24.6%と一

般文化部群の10.8%に比べて、極端に傾き部活動の指導者に気がつかれていることが分かった。また、悩みごとの主な相談相手として、「同じ部員」と回答した一般運動部群10.4%と一般文化部群の7.8%に比べ、代表運動部群は42.0%と多く、また「部員以外の友達」のところへ回答した一般運動部群の52.2%と一般文化部群の56.1%に比べ、代表運動部群は21.1%で他の2群より少なく一般運動部群と一般文化部群は共に、部員以外の友達を悩みごとの主な相談相手にしているのに比べ、代表運動部群は同じ部員が多く、一般生徒と代表運動部群の間に違いがあることを示していた。特に、悩みごとの主な相談相手として「学校の先生」と回答したものは、代表運動部群は0.9%、一般運動部群は4.5%、一般文化部群は2.3%で、いずれも5%未満で、悩みごとの相談相手として学校の先生をあげている者は、意外に少なかった。8) また、校内での主な友人について、「主に部員」または「大半は部員」と回答した一般運動部群は32.0%、一般文化部群は16.9%なのに比べて代表運動部群は69.3%で、代表運動部群の7割近くが同じ部員に傾いていた。また、「同じ部員だけがグループを組んで行動すること」については、代表運動部群がその傾向が最も強く、代表運動部群と一般運動部群、代表運動部群と一般文化部群の間に有意差がみられた。また、一般運動部群と一般文化部群の間にも有意差がみられ、代表運動部群が最も固まって行動することが明らかになり、運動部活動を積極的に行なうほど部員同士で固まりやすくなっていることが分かった。つぎに、「自分は他の生徒と別の世界にいると思うこと」についても、同じく代表運動部群と一般運動部群、代表運動部群と一般文化部群の間に有意差がみられ、一般文化部群に比べ他の2群は他部生徒に異質感を感じていた。9) 部活動と学業との関連についてみてみると、まず、「部活動が原因で授業に出られなかった経験」について、代表運動部群がそのような経験が最も多く、代表運動部群と一般運動部群、代表運動部群と一般文化部群の間に有意差がみられた。また、「部活動によ

る成績の増減の経験」についても、代表運動部群が、そのような経験が最も多く、代表運動部群と一般運動部群、代表運動部群と一般文化部群の間に有意差がみられた。また、「部活動が学習能力の向上に役に立っているか」については、3群ともにあまり役に立っていないと捉え、3群の間には有意差はみられなかった。最後に、「部活動が学業にマイナス影響があると思うか」については、代表運動部群が、他の2群に比べて部活動が学業にマイナスになると捉え、代表運動部群と一般運動部群、代表運動部群と一般文化部群の間に有意差がみられた。10) 最後に、将来・進路問題については、まず「部活動が進路にどれほど影響すると思うか」については、代表運動部群が最も強く影響すると捉え、つぎに一般運動部群、一般文化部群の順となり、代表運動部群と一般運動部群、代表運動部群と一般文化部群の間に有意差がみられ、一般運動部群と一般文化部群の間にも有意差がみられた。このことから一般文化部群に比べて、他の2群は今の部活動が自分の進路に強く影響すると捉えていることが分かった。つぎに、「今の部活動が社会に出てからも役に立つと思うか」と尋ねたところ、代表運動部群が最も役に立つと捉え、つぎに一般運動部群、一般文化部群の順になり、このことについても代表運動部群と一般文化部群、代表運動部群と一般運動部群の間に有意差がみられた。また、「現在行なっている部活動が将来に大きく影響すると思うか」については、代表運動部群が最も影響すると捉え、代表運動部群と一般文化部群、代表運動部群と一般運動部群の間に有意差がみられた。

#### IV. 考 察

1. 部活動の状況を見ると代表運動部群は、他の2群に比べて、部活動の日数、時間、そして部活動の指導者として「学外の専門指導員」が極端に多かった。このようになり、かなり多い時間が運動部活動に費やされることによる教育的な損失や心身への影響、そして教育的責任の薄い外部の専門指導員の指導による勝利志向的な運

営などが懸念される。また、部活動の満足度と関連して、一般文化部群と一般運動部群は、「部活動が形式的に行われること」や「役に立たないこと」を理由を、代表運動部群は「練習がきつすぎること」や「将来への不安」を理由に部活動を辞めたいと思っていた。特に、代表運動部群の将来への不安は「代表運動部活動＝将来の仕事」という意識を表わしていると思われ、この種の不安要因を解消する方法として代表運動部活動を将来の職業へと結び付ける社会環境の整備の必要性が望まれる。

一方、このように辞めたい気持ちになっても、辞められない理由として、一般文化部群と一般運動部群は、「辞められなくなっているから」をその第1の理由としてあげ、代表運動部群は第1の理由として「両親のために」をあげ、自分の意志とは別に両親の意思に従うためにやむ得なく、やり続けている者が多かった。上述の結果から一般運動部群と一般文化部群の両群には部活動の内容的充実が強く求められ、また代表運動部群においては部活動の参加による身体的、精神的負担との関連性が伺えることから、この種の問題を十分に考慮した運営と、部活動の指導者および家族のような彼ら生徒たちの社会化および将来に重要な影響を及ぼす立場にある人々の、より慎重な対応が望まれる。<sup>25) 26)</sup> 即ち、学校におけるスポーツ教育の目的が、身体的発育、運動と健康の促進、ならびに生涯に渡る規則的なスポーツ活動と健康的な生活活動に向けての、個々の生徒の教育であることをよく理解する必要性を示唆している。<sup>27)</sup>

2. 部活動の生徒における生きがい感と肉体的・精神的健康感についてみると、まず生きがい感については、結果は3群の間に有意差はみられないが、この生きがい感各々の項目について「時々ある」または「沢山ある」と回答した者のみに、部活動との関連性をみたところ、他の2群に比べて代表運動部群は、6つの項目殆どについて回答者の8割前後の者が関連があると回答し、なかでも「自分の将来が暗いと思うこと」「進路に悲観的に思うこと」の2項目につ

いては、89.5%と88.4%で、彼らにとって代表運動部活動が、生きがい感にかなり影響していると考えられ、生徒にとって代表運動部活動が、所属の生徒達に重圧感を与えるものにならないよう、より楽しく気楽に参加できるシステムの工夫や実践が必要である。<sup>29)</sup>

逸脱行動の経験については代表運動部群が最も少ない反面、一般運動部群が最も多く、部活動と逸脱行動との関わりへの評価は非常に難しく、このようなことについては、青少年のスポーツ参加が逸脱・非行を予防し抑制するという研究結果と、<sup>28-30)</sup> 逆に助長または促進するという対照的な研究結果に分かれている先行研究からも裏付けられる。<sup>31)</sup> いずれにせよ、学校代表運動部活動と逸脱行動との関連性について、今後一層の研究の必要性が求められる。健康感について代表運動部群が最も低かったのは、競争的状况から生ずる精神的、肉体的な負担を抱えさせていることが考えられ、このような心理的ストレスが子どもの情緒安定性を損なうという指摘<sup>32)</sup>を慎重に考えなければならない。このことはこの健康感尺度の各々の項目について、他の2群にくらべ代表運動部群の多くの者が、部活動と関連があると捉えていることからよくうかがえる。また健康感尺度以外に別に設けた健康関連3項目で、運動部活動を積極的に行なうほど、運動部活動が原因で肉体的・精神的問題で病院に行った経験が多いことや、健康に対する自己評価において、3群のなかで最も低かったことから裏付けられる。このことから、代表運動部群にとって運動部活動は、彼らの肉体的な面の健康のみならずメンタル面においても、かなり影響していることがうかがえる。このようなことを看過する場合、スポーツ活動や日常生活に支障をもたらすスポーツ障害のみではなく、最悪の場合は自殺に至ってしまうこともあると指摘する研究者もいる。<sup>33)</sup> しかし、本研究ではそのようなことを明らかにすることはできなかったものの、発達段階にいる彼らに適した運動量や指導方法の工夫による望ましい学校運動部の運営の必要性が示唆される。

3. 部活動と関連した学校生活全般をみると、先行研究から指摘されてきたのと同じく、代表運動部群が他の2群に比べ「授業の重視度」は最も低く、「欠損授業」も最も多く、関連先行研究から指摘されてきたことを浮き彫りにする結果が得られた。この問題については、落ちこぼれ児の指導はこれまで問題視されてきたが、中学校・高校運動選手の一般科目においての遅れや不振については、問題視しないで専門的な特技活動だけに放置しておくことは深刻な問題という指摘どおりと思われ、代表運動部活動が所属の生徒に、学業上に支障をもたらさない運営が望まれる。つぎに余暇生活については、3群ともにあまり営んでないが、代表運動部群が最も低く、このような傾向は逸脱行動と同様に、体の疲れと時間的な余裕のないこととの関連性が考えられる。この問題は生徒たちのストレスサーになりかねない事柄で、学校側と教育行政側が今後考慮しなければならないことであると思われる。また「他部生徒との同質感」については、代表運動部群が最も低く、一般文化部群と代表運動部群、一般文化部群と一般運動部群の間に有意差がみられ、また一般運動部群と代表運動部群の間でも有意差がみられ、運動部活動に積極的に参加するほど他部生徒との同質感が薄くなっていることが推察され、この種の問題を究明する研究が必要と思われる。また先生との関係において、代表運動部群は他の2群に比べ、部活動と関連した先生とのトラブルや悩みごとの経験が多く、学校生活のなかで学校の先生より部活動の指導者の方をもっと気にすることが明らかになり、このような部活動の指導者による所属生徒への影響が大きいことが予想される。この問題は特に、代表運動部の指導者のほとんどが外部からの専門指導者であることから勝利至上主義的な運営が懸念され、所属生徒への教育的な配慮が求められる。

校友との関係においても、代表運動部群は他の2群に比べて校内での友人関係において同じ代表運動部員に偏っている傾向があり、代表運動部活動には、上述の他部生徒との同質感から

もうかがえたごとく、他部生徒との距離感や異質感を生じさせる何かが存在していることが示唆され、この種の問題を究明する研究が望まれる。人間はある他者に接触するほど、その他者に対して好意を増加させる<sup>30)</sup>ということを慎重に捉えなければならない事柄であろう。また、部活動と学業との関連を見ると、代表運動部群が「部活動が原因で授業に出られない」ケースが他の2群に比べ極端に多く、「部活動による成績の増減の経験」も他の2群に比べて有意に多い。また今の部活動が「学習能力の向上に役に立つ」かについては3群ともに学習能力の向上には役に立たないものとして捉え、今の部活動の無益性が浮き彫りになった。しかし一般運動部群と一般文化部群が部活動が学業にマイナスになるとは捉えていないのに対し、代表運動部群は多くの者が、今の代表運動部活動が学業にマイナスになると捉え、代表運動部活動が参加する生徒たちの学業に支障をもたらさないようなシステムの改善と、学業に役立つものになるような工夫の必要性が促される。特に、今のよう欠損授業が多いと、学校での落ちこぼれという教育的な面の問題だけではなく、基本的素養の不足による社会での落ちこぼれの恐れもあるという観点からも捉えざるを得ない事柄であると考えられる。

4. 部活動と将来・進路問題との関連について、他の2群が今の部活動が社会に出てから、あまり役に立たないものとして捉えているのに比べ、代表運動部群は他の2群に比べて有意に役に立つものとして捉え、代表運動部活動が進路にどのように役立っているかをより詳しく調べ、その長所を生かす必要があるだろう。しかし、この結果だけを持って代表運動部活動が、必ず他の部活動より所属生徒の将来や進路に有利であると解釈することは難しい。そのような疑問は、生きがい感でみられた代表運動部群が今の運動部活動と関連して、自分の将来を悲観的・否定的に捉えている者が多いことにも注目する必要がある。結局この問題は、代表運動部群にとって現在行なっている部活動が、プラス

にもマイナスにもなり得て、いずれにせよ、自分の将来や進路問題にかなり影響するものとして認識していることの現れと考えられる。この問題は代表運動部の生徒にとって、今の代表運動部活動が、他の一般運動部活動や一般文化部活動に比べ、彼らの将来・進路問題に大きく関係があり、影響するものとして捉えていることを<sup>10)</sup>学校側および生徒の両親など周りの人たちが認識することの必要性を示唆する。またこの問題は間違いなく代表運動部の生徒にとって、現在のみならず将来のQOLに深く関連する事柄であるともいえよう。このような韓国の学校スポーツの現状は、徹底的にエリート・スポーツ化されていることとの関連を考えざるを得ない。結局、本研究の結果から示唆されたのは、所属生徒の代表運動部活動と彼らの当時と将来のQOLへの影響を十分配慮したうえで学校代表運動部の運営および彼らを受け入れられる社会体制の工夫と同時に今のエリート・スポーツ・システムの再考が強く求められる<sup>30)</sup>。

## V. 結 論

1. 部活動の現状において、代表運動部群が一般運動部群と一般文化部群より、一週間に行われる部活動の日数、一日に行われる部活動の時間などが極端に多かった。また、部活動の指導者については、一般運動部群と一般文化部群の場合は、学科先生が多いに比べて、代表運動部群の場合は、学科先生以外の専門の指導員が殆どで、部活動のシステムがかなり異なっていることが考えられる。

2. 生きがい感については、3群間に有意差は見られなく、3群ともに生きがい感が目立つほど良いとも悪いとも言えないなか、6つの各々の項目について「時々ある」「沢山ある」と回答した者だけを取り上げて、部活動との関連性を聞いたところ、一般運動部群と一般文化部群は、部活動と生きがい感があまり関連性がないと捉えているのに対して、代表運動部群の場合は多くの生徒が生きがい感と今の代表運動部活動との関連性を強く捉えていた。なかでも「自分の

将来が暗いと思うこと」「進路について悲観的に思うこと」については、ほぼ9割近い者が関連があると回答し、他の部活動に比べて代表運動部活動を行なうことが、生きがい感に多少影響していることが示唆された。

3. 逸脱行動については、代表運動部群が最も低く、つぎに一般文化部群と一般運動部群の順になっていた。また、代表運動部群と一般文化部群、一般運動部群と一般文化部群の間に有意差があり、運動部活動を積極的にこなうほど逸脱行動が少ない傾向がみられた。

4. 健康感については、予想外に代表運動部群で最も低く、一般運動部群が最も高かった。この健康感の各々の項目に対して、「時々ある」と「沢山ある」に回答した者のみに部活動との関連性を回答してもらったところ、生きがい感と同様に一般運動部群と一般文化部群があまり関連性がないと捉えているのに対して、代表運動部群の場合は多くの者が、部活動との関連性を強く捉えていた。特に「体の疲れを感じる」と「ストレスを感じる」の2項目については、各々94.9%と93.6%に9割半ば程度の者が部活動と関連があると回答し、このことから代表運動部群にとって運動部活動が彼らの心身の健康に非常に影響していることが示唆された。このことは、また「部活動が原因で発生した肉体的、精神的問題で、病院に行った経験の有無」についても、同様に代表運動部群が、最も多くそのような経験をしていることから裏付けられていた。

5. 部活動と将来・進路問題との関連についてみてみると、他の2群に比べて代表運動部群が、今の部活動が自分の将来や進路などに大きく影響すると捉えている事が明らかになった。ここで「今の部活動が社会に出てからも役に立つと思うか」について、3群のなかで代表運動部群が最も役立つと捉え、つぎに一般運動部群が多くなり、運動部活動を積極的にこなうほど、自分の将来に役に立つと捉えていることが分かった。

6. 部活動と学校生活全般における関係を見ると、代表運動部群が、他の2群に比べて授業

の重視度は最も低く、他部生徒との同質感はあまり感じておらず、余暇生活を楽しむ割合も最も低かった。また「部活動によって授業に出られなかった経験」、「部活動による成績の増減の経験」は、一般運動部群と一般文化部群より代表運動部群が最も多くなっていた。

また、先生との関係をみると、代表運動部群の方が他の2群より「部活動と関連して先生とトラブルや悩みごとの経験」が有意に多く、部活動の指導者を学科先生より気にするなど望ましくない傾向を見せた。

校友関係においても「校内での主な友人」が同じ部員に偏り、「同じ部員だけが群れを組んで行動したり」「自分は他の生徒と別の世界にいると思うこと」が他の2群に比べて有意に多く、代表運動部群が学校生活全般において、変則的な学業生活が多く、校友関係、先生との関係が疎遠になっている傾向が見られた。

## 謝 辞

本研究にご協力いただいた韓国高校の20ヶ所の諸先生方、生徒の皆様、ならびに内容体系の検討にご協力いただいた東京大学の保健社会学の先生方に心よりお礼申し上げます。

## 文 献

- 1) 郡司篤晃：体力づくりとスポーツ，東京大学公開講座，87-115，東京大学出版会，東京，1986
- 2) 斎藤宗靖，神原啓文，田中宏暁ほか：心臓病の運動療法，87-168，中外医学社，東京，1994
- 3) Spreitzer E, Snyder E: Socialization into sport; An exploratory path analysis. *Research Quarterly*, 47, 1976
- 4) 文教部：教育課程，大韓教科書株式会社，p11，ソウル，1992
- 5) 綿井永寿：学生スポーツのあり方，「学生と体力」〈特集〉大学と学生，327：7-12，1992
- 6) 小嶋昭和：アマチュアリズム崩壊の主因—スポーツの本音と建て前に関する考察—東京国際大学論叢教育学部編，46：125-139，1992
- 7) 中条一雄：エリート・スポーツ選手育成の問題〈特集〉体育の科学，37：892-930，1987

- 8) ハンキョレ新聞：オリンピック中継一金メダルだけが最高止揚すべき－1996 (8.6)
- 9) 金. S. A : 韓国と世界各国の体育に関する比較研究－体育行政的な面を中心に－梨花女子大学院, 修士学位論文, 9-20, 1990
- 10) 李. B. H : 高等学校運動選手の進路意識に関する調査研究, 韓国教員大学教育学修士学位論文, 21-31, 1992
- 11) 黄. S. Y : 運動選手学歴及び学業実態に関する調査研究－体育特技者教育正常化のために－延世大学教育大学院, 修士学位論文, 4-32, 1988
- 12) 高. J. S : 運動選手の薬物服用と意識に関する調査分析, 嶺南大学教育大学院, 修士学位論文, 25-29, 1991
- 13) 表. K. S : 現代社会における青少年健全育成のための小考, 学生生活研究, 第6集, 清州大学校学生生活研究所, p7, 1984
- 14) George L, Bearon L : Quality of Life in Older Persons-Meaning and Measurement-, New York, Human Sciences Press, p1, 1980
- 15) Flanagan JC. : Measurement of quality of life ; current state of the art. Arch Phys Med Rehabil, 63 : 56-59, 1982
- 16) Berg RL, Hallauer FDS, Berk SN. Neglected aspects of the quality of life. Health Serv Res, 11 : 391-395, 1976
- 17) Harwood P de L. : Quality of Life: ascriptive and testimonial conceptualizations. Soc Indicat Res 3 : 471-496, 1976
- 18) Liu B. C. : Quality of Life ; concept, measure and results. Am J Econ Socio 34 : 1-13, 1975
- 19) Ziller RC. : Self-other orientations and quality of life. Soc Indicat Res 1 : 301-327, 1974
- 20) 三重野卓 : 「生活の質」の意味, 45-56, 白桃書房, 東京, 1990
- 21) Oleson, M. : Subjectively perceived quality of life, Image, 22 : 187-190, 1990
- 22) Ferrans CE, Powers MJ : Quality of life index : Development and psychometric properties, Advances in Nursing Science, 8 : 15-24, 1985
- 23) 山田和夫 : 大学生精神医学的チェック・リスト (UPI) について, 心と社会, 6 : 41-55, 1975
- 24) 中川泰彬 : 日本版 GHQ 精神健康調査票の研究, Journal of Psychometry, 21 : 2-7, 1985
- 25) John W Loy, Barry D McPherson, Gerald Kenyon, : Sport and Social Systems : A Guide to the Analysis, Problems and Literature (Reading, Mass. : Addison Wesley) 226. Reprinted with permission, 1978
- 26) Seymour E : Comparative study of certain behavior characteristics of participations and non-participations in Little League Baseball. Research Quaterly, 27 : 338-346, 1956
- 27) 近江香苗・岡安多香子・土井芳美ほか : 高校生のスポーツ活動の実態と意識, 第41回日本学校保健学会, 412, 1994 (11)
- 28) Segrave J O, Hastad D M : Future directions in sport and Juvenile delinquency, Research Quest, 36 : 37-47, 1984
- 29) Landers D M, Landers D M : Socialization via interscholastic athletic ; It's effects on delinquency. Sociolgy of education, 5 : 229-303, 1977
- 30) Schafer W E : Sport socialization and the school. Paper presented at the third International Symposium on the Sociology of Sport, IRSS. 11 : 9-27, 1977
- 31) Tyler J K, Duthie J H : The effects of ice hockey on social development. Journal of Sport Behavior. 2, 49-59, 1979
- 32) 白旗敏克 : 成長期のスポーツ障害を防ぐために, 特集, 部活動 (運動部) の行き過ぎを問う, 月刊生徒指導, 17 : 8-12, 1987 (9)
- 33) 武藤芳照 : スポーツの行き過ぎがもたらす心のひずみ, 特集, 部活動 (運動部) の行き過ぎを問う, 月刊生徒指導, 17 : 13-17, 1987 (9)
- 34) Zajonc, R. B. : The attitudinal effects of mere exposure. Journal of Personality and Social Psychology, 9, Monograph Part 2, 1-27, 1968
- 35) J. C. S : 学院エリート・スポーツの現状と問題点, ソウル新聞, 1997 (10.31)

(受付 98. 2. 2 受理 98. 5. 20)

連絡先 : 〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

東京大学医学部健康社会学教室 (黄)

原著

## 東北タイにおける児童生徒の AIDS 知識・態度の因子構造 — AIDS 知識・態度に及ぼす文化的影響 —

笠井直美\*<sup>1</sup> 大澤清二\*<sup>1</sup> 家田重晴\*<sup>2</sup>  
國土将平\*<sup>3</sup> 佐川哲也\*<sup>4</sup> カタシン・オックウン\*<sup>5</sup>

\*<sup>1</sup>大妻女子大学人間生活科学研究所

\*<sup>2</sup>中京大学体育学部

\*<sup>3</sup>鳥取大学教育学部

\*<sup>4</sup>金沢大学教育学部

\*<sup>5</sup>タイ国第10管区教育局

### AIDS Knowledge and Attitude Factor Structure in Northeastern Thai Children : Cultural Influences on AIDS Knowledge and Attitude

Naomi Kasai\*<sup>1</sup> Seiji Ohsawa\*<sup>1</sup> Shigeharu Ieda\*<sup>2</sup>  
Shohei Kokudo\*<sup>3</sup> Tetsuya Sagawa\*<sup>4</sup> Katasilp Okoun\*<sup>5</sup>

\*<sup>1</sup>*Institute of Human Living Sciences, Otsuma Women's University*

\*<sup>2</sup>*Faculty of Physical Education, Chukyo University*

\*<sup>3</sup>*Faculty of Education, Tottori University*

\*<sup>4</sup>*Faculty of Education, Kanazawa University*

\*<sup>5</sup>*Education Office Region 10, Thailand*

To clarify the underlying factor structure of AIDS knowledge and attitudes among Northeastern Thai children, we surveyed children ( $n=1,269$ ) in 8 primary and secondary schools in Ubonratchathani and Khemarat in Northeastern Thailand in December 1995. Questionnaires, in the Thai language, dealt with 1) AIDS information sources, 2) children's needs and satisfaction with AIDS information, 3) children's basic AIDS-related knowledge, 4) children's attitudes toward AIDS, and 5) information on AIDS-infected acquaintances and relatives. We mainly evaluated the results of 3) children's basic AIDS-related knowledge and 4) children's attitudes toward AIDS, and discussed the factor structure with factor analysis that used 2 methods—varimax rotation and oblimin rotation—after principal components had been extracted. We computed factor scores and examined differences of mean factor score by grade and both sexes in comparison to factor scores of sixth graders in primary school, second-year students in junior high school, and second-year students in senior high school. Results indicated that

(1) factor analysis extracted 8 main factors: Factor 1 is factor-related to the knowledge of AIDS infection and the infectious route; Factor 2 is factor-related to the sense of Thai traditional value and AIDS knowledge; Factor 3 is factor-related to effects on AIDS education; Factor 4 is factor-related to the knowledge of opportunistic, secondary, and vertical infection; Factor 5 is factor-related to the knowledge of homosexual infection; Factor 6 is factor-related to anti-CSW and women prejudice; Factor 7 is factor-related to the relationship between the knowledge of CSW

and age; and Factor 8 is factor-related to the knowledge of injection and sexual intercourse.

(2) We found that the traditional Thai value system and spiritism influence high school students' AIDS recognition and attitude. It suggested that their recognition and attitude would affect discrimination or prejudice against AIDS.

(3) Factor 1, 4, 5, and 6 scores rose with school grade but no such significant differences were found for factor 3 scores. Little AIDS educational accumulation and effect apparently occurred among children in these grades. This is because school AIDS education in the field had only commenced very recently.

Key words : AIDS knowledge, Northeastern Thailand, Thai children, factor structure

AIDS知識, 東北タイ, タイ国児童・生徒, 因子構造

## 1. 緒 言

タイの国家 AIDS 対策委員会<sup>1)</sup>は1985年に設立されたが、1995年3月に国家経済社会開発委員会事務局<sup>2)</sup>では、過去10年間の国家 AIDS 予防対策によって、1. 性的リスク行為を行う男性人口の減少、2. コンドーム使用率の増加、3. STD 感染率の減少等に成果を上げたと報告している。さらにこうした3点の変化から今後の状況について、1. 新規の感染者数が1991年以降減少の傾向、2. 労働人口に最も多い AIDS による死亡者、3. 女性の感染割合の大幅増加を推測してきた。現実には、母子感染が増加しており、また両親の AIDS 感染による孤児の増加も深刻な社会問題となっている。

AIDS 禍はタイだけでなく全地球的な問題であるために、AIDS 関連の研究は全世界で盛んに行なわれてきている。その中でも本研究の主題である AIDS 教育に関する研究は、今日までに日本及び諸外国においても様々な観点から行なわれてきている。対象が青少年であるものには、エイズ感染者 (people with AIDS : PWAs) に対する態度<sup>3)</sup>、AIDS 関連危険行動に関する研究<sup>4)</sup>、AIDS についての意識及び知識調査<sup>5)</sup>、AIDS 関連知識、態度、行動等についての研究<sup>6)</sup>などが行われている。しかしながら、タイをはじめとして AIDS 感染要因には社会環境や文化的要因が複雑に錯

綜しているにもかかわらず、文化的背景に着目した実証的な研究<sup>3)</sup>はほとんど行われておらず、また要因間の複雑な相互関係を解釈することが重要であるにもかかわらず、AIDS 知識・態度の相関分析や因子構造に関する研究は皆無である。そこで本研究では、タイの児童生徒における AIDS 教育についての実証的評価及び AIDS 教育改善の提言を行うこと、さらには類似の文化圏にある諸民族の間に広がりつつある AIDS に対する予防教育に資することを目的として、筆者らが

表 1. 対象者 (人)

	学年	男子	女子
小学生	5	29	32
	6	154	158
計		183	190
中学生	2	210	246
	3	28	24
計		238	270
高校生	1	25	38
	2	126	160
	3	1	
計		152	198
総計		573	658

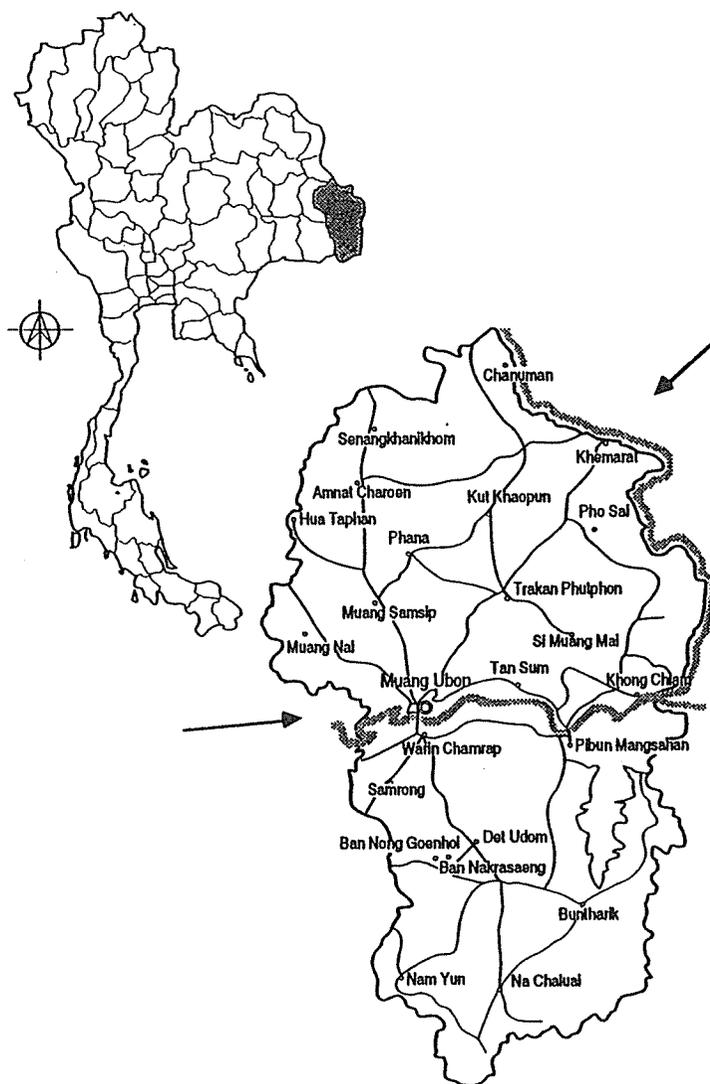


図1 タイ国全土とウボンラチャタニー県

1983年より実施しているタイ東北地区のプロジェクト研究<sup>9)</sup>のうちから、特にタイの児童・生徒のもつ宗教的、伝統的価値観を評価尺度として加えたAIDS知識・態度の関係を探索するための調査を新たに行い、その因子分析的研究を行った。

## II. 研究方法

### 1. 対象及び方法

本研究の対象児は、タイ国東北部ウボンラチャタニー県(図1)の児童生徒1,269名である。対象児の構成を表1に示したが、男女及び学年の正確な回答があったのは1,231名であった。調査は1995年12月に行われた。

### 2. 調査地及び調査校の背景

調査地点の選定に当たっては、筆者らが行ってきた15年間の資料を参考にしつつ<sup>7),8),9),10),12),14)</sup>現地ウボンの第10管区教育局担当者との協議に

より都市と農村の2地点とした。そして AIDS 教育に関して特に熱心に取り組んでいる、あるいは全く行っていない等の極端な学校ではないこと、さらに従来より調査協力校としての実績があってその学校の教育について把握していることを条件として学校を選んだ。その結果、タイ国最貧といわれる東北地方からウボン県の県庁所在地であるウボン市より、小学校2校、小中学校1校、中学校1校、中高等学校1校の計5校と、メコン河(正式にはコーン河)畔のケマラート郡の純農村より小学校1校、中学校1校、中高等学校1校の計3校を選定した。これらの学校は、文部省所管であり教育管区の保健体育指導主事が直接指導監督している。なお、同地方の医療水準は極めて低く、総人口は1,717,172人(1995年)で医師一人当たり12,726人(1994年)、乳児死亡率7.2(/1,000 live-births)(1995年)、周産期死亡率2.5(/1,000 live-births)(1995年)である。正式の統計は存在しないが同地区(農村)の一世帯当たりの所得は年数万円である。同様に AIDS 患者に関する同県衛生部の統計では、1984年から1996年までの総計が661人である。HIV の陽性率については、AIDS が発症してから始めて医療機関を受診し検査を受ける者が大多数であり、一般市民では検査を受ける者が少ないといった理由で不明であるが、保健省の AIDS Newsletter<sup>1)</sup>によると献血血液では0.6%、静注薬物常用者(IVDU)では50%、妊婦は0.79%、男性の性病患者では10%、性産業従事者(commercial sex workers: CSW)では26%とも報告されている。また同地方はバンコクや他県、外国への出稼ぎ人口が多く、彼等が感染している場合の統計は移動先に含まれているという問題もある。

現地に於ける AIDS 教育は、基本的には学校で行われている。小学校では単独教科として保健が存在していないため、「生活経験」や「性格形成」等大分類された教科の中に組み込まれており、その性格は総合学習的である。中、高等学校では保健が単独の必修科目となっているが、AIDS という単元は存在していないため、感染症や寄生虫症の予防に関する教育の一環として取

り上げられていることが多い。現実には時間数や教科内容、方法については各学校と教師の自主的判断に委ねられているために、非常に自由度の大きい教育が行われている。しかし同地方の AIDS 教育の特徴は、先ず AIDS を国家的な重大課題として位置付け、学校教育の中でも教科の枠を越えた教育目標としている点にある。そのために特別活動や学校行事でも積極的にこれを取り上げ、全校をあげて予防教育を中心とした活動をしている。教材としては文部省が作成した本(教師用)、パンフレット、ポスター、文房具(例えば AIDS の非感染経路がイラストで印刷してある定規)、ゲームなどである。こうした特別活動等では、ウボン県衛生部や郡等の保健所から AIDS 教育のための担当者が学校を訪問し、その時に教師自身と児童生徒がともに1~2時間の AIDS 教育を受ける機会をもっている。その内容は、主として AIDS 患者の体験談(現実に患者数名が来校して話すことが多い)、ポスター等を利用した予防法、簡単な AIDS の病理について等である。小中高校の学年の別なく基本的にはこのような方策がとられている。

タイの学校で AIDS 教育が実質上行なわれるようになったのは、タイの AIDS が世界的に注目された1980年代ではなく、地方によって若干の違いはあるが当地では1993年であった。文部省当局の対応が保健省と比べて大幅に遅れていたのである。そのために、小、中、高校生がこの数年間に急に AIDS 教育を受けることになったのである。国家 AIDS 対策委員会は、国民的課題に非常な熱意で取り組んではいるが、タイの行政制度が複雑であって、保健省の方針がそのまま文部省のそれと同一ではない。教育制度上、小、中、高校は8種類の官庁によって指導、監督がなされており、文部省所管の学校の他に内務省、大学省、国境警備隊など数々な種類があり教師は各々に雇用されるために、使用されるテキストは同一であっても教育内容に多少の相違が生じている。このような実情から、本研究では前述のように文部省から派遣されている指導主事(共同研究者)が直接にその教育内容

の詳細を知り得ている学校を調査対象としている。

なお、本調査対象者が AIDS 知識を体系的にどのように理解しているかについてのテストを受けるのは本調査が最初であった。これらの調査の基礎集計結果は既に現地関係者に全てタイ語で報告され<sup>11)</sup>、その解釈及び今後の教育指導方針を検討するための協議が1997年12月～1998年1月上旬に現地で行われている。

### 3. 調査内容

質問紙調査の内容は、現地の教育委員会と協議をし事情を考慮した上で、1) AIDS に関する情報源、2) AIDS 情報についてのニーズ・満足度、3) AIDS に関する基礎的知識、4) AIDS に対する態度、5) 知人・家族の AIDS 感染者情報等の項目で構成された。このうち本研究の主題である AIDS に関する基礎的知識と AIDS に対する態度に関する質問項目は、従来行われている「エイズに関する意識および知識について—大学生、高校生、中学生の調査から」をはじめとする9報の報告を参考としつつ必要最低限の調査項目を抽出し構成した。しかし、東北タイでは Seri が指摘するように独特の伝統的価値体系が存在し<sup>12)</sup>、欧米や日本のそれによって質問項目をたてることは適切ではないため、現地におけるプリテストを行った上でタイ研究者(文化人類学等)との協議を行い、タイの AIDS 教育情報、タイの仏教やアニミズム(精霊信仰)及び社会的特徴を考慮し、独自に質問項目を設定した。なお質問は全てタイ語を用い、実際の調査に当たっては筆者らの立ち合いのもとに現地教育委員会監督及び教師が行った。

### 4. 分析方法

本研究では、3) AIDS に関する基礎的知識及び4) AIDS に対する態度についての回答結果を数量化し、因子分析としてまず主因子解を求め、次いでバリマックス回転を行なった。また因子構造を確認するための一方法としてオブリミン法による斜交解を求めた。これら2種の方法によって因子構造を検討することから、タイ児童・生徒の伝統的価値意識と AIDS 知識との関係を

探った。次に各児童生徒ごとの因子得点を算出し、抽出された各因子ごとに男女小学6年生、中学2年生及び高校2年生の別に、因子得点の比較を行なうことによって学年(年齢)による相違を検討した。

## III. 結 果

### 1. AIDS 知識及び態度の因子構造について

伝統的価値意識及び AIDS 知識及び態度の質問項目について主因子分析を行った後に、バリマックス回転及びオブリミン回転を行った結果を表2及び表3に示したが、何れの解法でも8因子をもって主要因子とし解釈しうることが明らかとなった。

抽出された8因子には2種類の回転とも、同一因子には同一の変数が高い因子負荷量を示していた。従って2種類の因子回転の結果から、この因子構造が比較的安定していたことが確認できた。また図2に、バリマックス回転を行った場合の特徴的な因子である第1及び第2因子の相互のコンステレーションを示した。

表2を解釈すると、回転後の各因子は次の様であった。

負荷量の高い順に、第1因子では「疲労感染」、「食器やトイレ感染」、「咳やくしゃみ感染」、「栄養不足感染」、「生水や生肉感染」、「蚊や虫感染」、「握手感染」が含まれており、これを「感染・ルート知識因子」と解釈した。その中でも、「握手でうつることがある」は、第1因子のみでなく第2因子に対しても高い負荷量を示す特徴的な項目であった。第2因子では、「赤ん坊や老人の感染」、「前世の因果感染」、「病院治療による治癒」、「ピー(精霊)崇拝」、「血液接触感染」、「善業治癒」、「血液接触の防止」、「治療法の未確立」が含まれており、これを「伝統的価値観と関連知識因子」と解釈した。第3因子では、「コンドームによる予防」、「ウイルスの侵入経路」、「タイの感染者増加状況」、「母子感染」、「AIDS ウイルスによる免疫力低下」、「検査による感染判定」が含まれており、これを「AIDS 教育効果因子」と解釈した。第4因子では、「免疫機能低下」によ

る症状)、「STDによる易感染性」、「AIDS ウィルスの作用」「日和見感染」、「潜伏期間」、「母乳による感染」が含まれており、これを「日和見・二次・垂直感染知識因子」と解釈した。第5因子では、「同性愛(女性)感染」、「同性愛(男性)感染」が含まれており、これを「同性愛感染知

識因子」と解釈した。第6因子では、「CSW 限定感染」、「女性易感染性」が含まれており、これを「CSW・女性に対する偏見の因子」と解釈した。第7因子では、「非AIDS感染CSWとの性交渉によるAIDS感染可能性」、「年齢」が含まれており、これを「CSWと年齢の関連因子」

表2. 因子負荷量(バリマックス回転結果)

因子	1 「感染・ ルート 知識因子」	2 「伝統的価値 観と関連 知識因子」	3 「AIDS 教育効 果因子」	4 「日和見・二 次垂直感染 知識因子」	5 「同性愛 感染 知識因子」	6 「CSW・女性 に対する 偏見の因子」	7 「CSWと 年齢の 関連因子」	8 「注射・ 性行為 関連因子」
1. 年齢	.28188	-.02823	.01996	.24300	.25708	.29702	<b>-.47903</b>	-.00987
2. エイズは売春婦とのSEXによってのみかかる。	.07245	.35579	.09629	-.03077	.03988	<b>.62062</b>	.01204	-.14070
3. エイズにかかっても病院に行けば治る。	.20346	<b>.56964</b>	.12977	-.02224	-.07053	.19677	-.04921	-.01029
4. エイズになると他の病気にかかり易くなる。	.13834	.15074	.09496	<b>.45981</b>	.01324	.23423	-.30216	-.18248
5. エイズ患者と同じカミソリを使うべきではない。	.04247	<b>.47700</b>	.07414	.22499	.11976	-.02187	-.19113	-.09143
6. 病気のピーがおこす病気で、病気を祭るとかからない。	.30762	<b>.54495</b>	.03940	.16118	-.09460	.13642	.14392	-.07671
7. 赤ん坊や老人はエイズにならない。	.16898	<b>.63976</b>	.12006	.01754	-.05037	.20586	.15125	-.12005
8. 梅毒や淋病になっている人はエイズにも罹りやすい。	.08763	.13682	.01459	<b>.60504</b>	.12218	.13741	-.00181	-.13509
9. エイズを治す薬は今のところまだない。	.11158	<b>.39881</b>	.15292	.10419	.05951	-.09787	-.27343	.20603
10. エイズにかかる人は前世で悪いことをしたからである。	.20956	<b>.58874</b>	.13658	.08597	.02801	.19264	.07233	.10027
11. エイズ患者の血液が自分の傷口につくとうつることがある。	.01324	<b>.52926</b>	.18021	.19190	.06451	-.19131	-.22451	-.11708
12. 女性はエイズにかかりやすい。	.10994	.23364	.00977	.11050	.09390	<b>.53289</b>	.09282	.19867
13. エイズが進むと体じゅうに病原菌やバイキンが多くなる。	.17715	.16493	.01597	<b>.68839</b>	.03286	-.15257	.11218	.01394
14. エイズにかかっても、良い行いをすれば治る。	.25179	<b>.51655</b>	.00654	.05591	.08681	.13986	-.09366	.23710
15. 男性同士の性行為でうつることがある。	.11152	.04432	.05309	.10526	<b>.86158</b>	.02558	-.02983	.00882
16. 女性同士の性行為でうつることがある。	.07695	-.00408	.04047	.16100	<b>.86232</b>	.07393	-.03800	.00307
17. 男性と女性の性行為でうつることがある。	.13987	.17437	.31292	.01123	.22294	-.21521	.18602	<b>-.42939</b>
18. 献血をするとうつることがある。	.18713	.07076	.09926	-.10385	.10277	-.06185	.14003	<b>.66018</b>
19. 握手でうつることがある。	<b>.54742</b>	.44230	.27461	-.04186	.02408	.00172	.14191	-.06653
20. 蚊や虫からうつることがある。	<b>.61860</b>	.11376	.07812	.06266	.16209	.11636	-.03430	.01433
21. 食器やトイレの便器からうつることがある。	<b>.74584</b>	.09595	.08198	.12961	-.00511	.01206	.03080	-.08205
22. 疲労しているとうつることがある。	<b>.75211</b>	.23021	.19398	.05888	.03257	-.05437	.04531	.03110
23. 栄養不足でうつることがある	<b>.72654</b>	.21806	.16587	.06457	.04201	-.02202	-.00945	.02204
24. 麻薬の注射の針によってうつることがある。	.26757	.22322	.41106	-.10555	.17259	-.14426	.04439	<b>-.41214</b>
25. せき、くしゃみでうつることがある。	<b>.73658</b>	.10595	.06141	.14490	.04902	.13983	-.08567	.07101
26. 生水を飲んだり、生魚を食べることでうつることがある。	<b>.68780</b>	.14330	.17363	.10750	.03034	.10803	-.13854	.10715
27. 妊娠中や出産時に母親のエイズが赤ちゃんにうつることがある。	.11008	.10666	<b>.58876</b>	-.00388	.05724	.01187	.04371	-.15898
28. 今のところ検査によってエイズにかかったかどうかは分からない。	.22496	.01239	<b>.44514</b>	.15132	-.03068	.30951	-.01813	-.02087
29. ここ2~3年、タイ国ではエイズにかかる人が大変増加している。	.12879	.02910	<b>.60503</b>	.12975	.02051	.09702	-.12559	-.06753
30. エイズにかかってから体の具合が悪くなるまでに平均で7~8年の期間がある。	.06583	.12644	.35008	<b>.42487</b>	-.00262	-.20874	.05382	.17676
31. エイズウイルスが体に入ると、身体を病原菌から守る働きが強くなる。	.25690	.13622	<b>.57902</b>	.04412	-.04850	.21846	.08718	.00396
32. 血液の中にある白血球は、エイズウイルスに殺される。	.11222	.04282	.27478	<b>.54192</b>	.15807	.18198	-.01710	.07479
33. 売春婦とセックスをした場合、彼女がエイズにかかっていなければエイズはうつらない。	.02116	-.05109	.03648	.13117	.00519	.13095	<b>.69762</b>	.03493
34. エイズウイルスは、男性や女性の性器や傷口から体に入り込む。	.07654	.15950	<b>.63375</b>	.08440	.09388	-.03906	.01905	.07549
35. セックスの時にコンドームを正しく使えばエイズがうつるのを防ぐことができる。	.04637	.13608	<b>.63547</b>	.06306	-.04053	-.08351	-.03447	.10662
36. エイズにかかった母親の母乳からエイズがうつることがある。	.01448	-.09749	.31270	<b>.30174</b>	.16534	-.02512	.25900	.07981

と解釈した。第8因子では、「献血による感染」、  
「男女間性行為感染」、「注射針共用感染」が含ま  
れており、これを「注射・性行為関連因子」と  
解釈した。なお、回転に先立って行われた主因  
子解によると、第1因子の固有値のもつ因子寄  
与率は20.6%であり、第8因子までの累積因子

寄与率は49.6%であった。

一方斜交回転の結果を表3に示した。

各々の因子は負荷量の高い順に、第1因子で  
は「食器やトイレ感染」、「疲労感染」、「咳やく  
しゃみ感染」、「生水や生肉感染」、「栄養不足感  
染」、「蚊や虫感染」、「握手感染」が含まれてお

表3. 因子負荷量 (オブリミン回転結果)

因子	1 「感染・ ルート 知識因子」	2 「AIDS 教育効 果因子」	3 「同性愛 感染 知識因子」	4 「伝統的価値 観と関連 知識因子」	5 「注射・ 性行為 関連因子」	6 「CSWと 年齢の 関連因子」	7 「CSW・女性 に対する 偏見の因子」	8 「日和見・二次 垂直感染 知識因子」
1. 年齢	.25135	.01226	.23774	-.12689	-.00703	<b>-.47971</b>	-.24636	-.17357
2. エイズは売春婦とのSEXによってのみかかる。	-.04655	.10601	.04531	.29207	-.13713	.01936	<b>-.63564</b>	.06958
3. エイズにかかっても病院に行けば治る。	.11668	.08352	-.07941	<b>.53568</b>	-.00785	-.02544	-.19294	.06390
4. エイズになると他の病気にかかり易くなる。	.08283	.07214	-.01851	.07644	-.18258	-.29033	-.19269	<b>-.44128</b>
5. エイズ患者と同じカミソリを使うべきではない。	-.04385	.00383	.11167	<b>.47886</b>	-.08762	-.15722	.03399	-.18420
6. 病気のピーがおこす病気なので、病気を祭るとかからない。	.25025	-.06514	-.11424	<b>.49255</b>	-.07814	.17288	-.12262	-.14216
7. 赤ん坊や老人はエイズにならない。	.06734	.04027	-.05487	<b>.61045</b>	-.11865	.18248	-.21422	.01463
8. 梅毒や淋病になっている人はエイズにも罹りやすい。	.02945	-.06420	.09749	.08113	-.13686	.01930	-.10455	<b>-.59776</b>
9. エイズを治す薬は今のところまだない。	.04349	.12023	.04890	<b>.39905</b>	.20999	-.25017	.12111	-.04758
10. エイズにかかる人は前世で悪いことをしたからである。	.10198	.06307	.02156	<b>.55216</b>	.10255	.10170	-.18709	-.03269
11. エイズ患者の血液が自分の傷口につくとうつることがある。	-.07218	.10896	.05334	<b>.54756</b>	-.11351	-.18672	.20485	-.15005
12. 女性はエイズにかかりやすい。	.01114	.00838	.09728	.17600	.20121	.09757	<b>-.53485</b>	-.07233
13. エイズが進むと体じゅうに病原菌やバイキンが多くなる。	.15574	-.10596	-.00314	.12286	.00915	.13978	.19938	<b>-.69382</b>
14. エイズにかかっても、良い行いをすれば治る。	.17450	-.05942	.08148	<b>.48996</b>	.24090	-.06779	-.12519	.00389
15. 男性同士の性行為でうつることがある。	.01840	-.06468	<b>.89074</b>	.00457	.01545	-.00554	-.01501	.03194
16. 女性同士の性行為でうつることがある。	-.01878	-.06695	<b>.89072</b>	-.04609	.00960	-.01608	-.06291	-.02990
17. 男性と女性の性行為でうつることがある。	.10114	.20250	.22080	.13166	<b>-.43141</b>	.20815	.22155	.04239
18. 献血をするとうつることがある。	.16394	.08759	.10898	.06140	<b>.66125</b>	.13960	.07395	.16190
19. 握手でうつることがある。	<b>.50974</b>	.15000	.00173	.33682	-.06942	.16392	.03143	.11743
20. 蚊や虫からうつることがある。	<b>.62997</b>	-.02534	.13683	-.02117	.01148	-.02831	-.06309	.01355
21. 食器やトイレの便器からうつることがある。	<b>.80079</b>	-.04641	-.04798	-.05984	-.08903	.03603	.05550	-.07921
22. 疲労しているとうつることがある。	<b>.77646</b>	.05776	-.00580	.08398	.02556	.05728	.11943	.01766
23. 栄養不足でうつることがある	<b>.74960</b>	.03934	.00465	.07501	.01721	.00153	.08634	.01052
24. 麻薬の注射の針によってうつることがある。	.22554	.31999	.16418	.14984	<b>-.41360</b>	.06184	.16121	.18195
25. せき、くしゃみでうつることがある。	<b>.76842</b>	-.04168	.00898	-.05332	.06637	-.08280	-.06936	-.07822
26. 生水を飲んだり、生魚を食べることでうつることがある。	<b>.69978</b>	.09014	-.00891	-.00818	.10343	-.13541	-.03873	-.03063
27. 妊娠中や出産時に母親のエイズが赤ちゃんにうつることがある。	.02563	<b>.58134</b>	.04600	.03154	-.16041	.04764	.00514	.07360
28. 今のところ検査によってエイズにかかったかどうかは分からない。	.15287	<b>.46470</b>	-.05466	-.10670	-.02342	-.02576	-.27624	-.09820
29. ここ2~3年、タイ国ではエイズにかかる人が大変増加している。	.04258	<b>.62911</b>	-.00183	-.06570	-.06886	-.12799	-.06231	-.05964
30. エイズにかかってから体の具合が悪くなるまでに平均で7~8年の期間がある。	.00763	.30367	-.02891	.09656	.17390	.07028	.24613	<b>-.39640</b>
31. エイズウイルスが体に入ると、身体を病原菌から守る働きが強くなる。	.16724	<b>.58184</b>	-.06985	.02038	.00118	.08515	-.19043	.02519
32. 血液の中にある白血球は、エイズウイルスに殺される。	.02257	.23864	.13347	-.04127	.07330	-.00657	-.14004	<b>-.49603</b>
33. 売春婦とセックスをした場合、彼女がエイズにかかっていなければエイズはうつらない。	.00016	.02191	.01126	-.08030	.02909	<b>.69849</b>	-.14992	-.15340
34. エイズウイルスは、男性や女性の性器や傷口から体に入り込む。	-.03395	<b>.62948</b>	.08264	.09860	.07531	.02747	.06178	-.00050
35. セックスの時にコンドームを正しく使えばエイズがうつるのを防ぐことができる。	-.04617	<b>.65773</b>	-.05689	.08725	.10582	-.03067	.10726	.00161
36. エイズにかかった母親の母乳からエイズがうつることがある。	-.04268	.27703	.15807	-.14499	.07672	.26299	.04264	<b>-.26741</b>

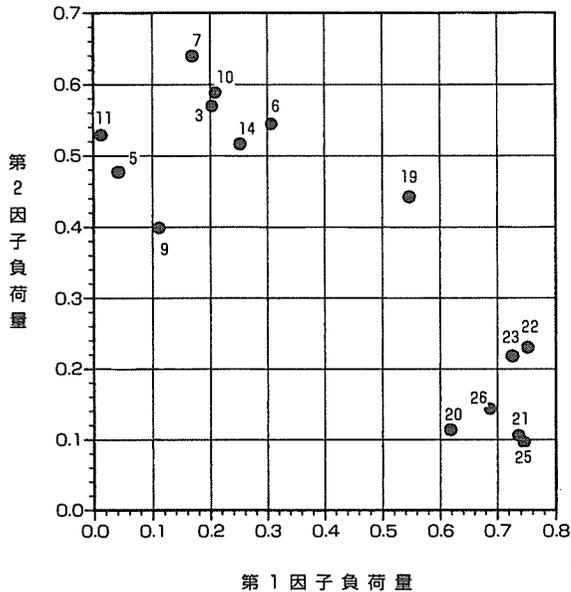


図2 主要変数の第1・2因子負荷量の布置

り、これを「感染・ルート知識因子」と解釈した。第2因子では、「コンドームによる予防」、「ウイルスの侵入経路」、「タイの感染者増加状況」、「AIDS ウイルスによる免疫力低下」、「母子感染」、「検査による感染判定」が含まれており、これを「AIDS 教育効果因子」と解釈した。第3因子では、「同性愛（男性）感染」、「同性愛（女性）感染」が含まれており、これを「同性愛感染知識因子」と解釈した。第4因子では、「赤ん坊や老人の感染」、「前世の因果感染」、「血液接触感染」、「病院治療による治癒」、「ピー（精霊）崇拜」、「善業治癒」、「血液接触の防止」、「治療法の未確立」が含まれており、これを「伝統的価値観と関連知識因子」と解釈した。第5因子では、「献血による感染」、「男女間性行為感染」、「注射針共用感染」が含まれており、これを「注射・性行為関連因子」と解釈した。第6因子では、「非AIDS 感染CSW との性交渉によるAIDS 感染可能性」、「年齢」が含まれており、これを「CSW と年齢の関連因子」と解釈した。第7因子では、「CSW 限定感染」、「女性易感染性」が含まれて

#### 因子1【感染・ルート知識因子】

- 22 疲労しているとうつることがある。
- 21 食器やトイレの便器からうつることがある。
- 25 せき、くしゃみでうつることがある。
- 23 栄養不足でうつることがある。
- 26 生水を飲んだり、生の肉を食べることでうつることがある。
- 20 蚊や虫からうつることがある。
- 19 握手でうつることがある。

#### 因子2【伝統的価値観と関連知識因子】

- 7 赤ん坊や老人はエイズにならない。
- 10 エイズにかかる人は前世で悪いことをしたからである。
- 3 エイズにかかっても病院に行けば治る。
- 6 病気のピーがおこす病気なので、ピーを祭るとかからない。
- 11 エイズ患者の血液が自分の傷口につくとうつることがある。
- 14 エイズにかかっても、良い行いをすれば治る。
- 5 エイズ患者と同じカミソリを使うべきではない。
- 9 エイズを治す薬は今のところまだない。

おり、これを「CSW・女性に対する偏見の因子」と解釈した。第8因子では、「免疫機能低下による症状」、「STD による易感染性」、「AIDS ウイルスの作用」、「日和見感染」、「潜伏期間」、「母乳による感染」が含まれており、これを「日和見・二次・垂直感染知識因子」と解釈した。

このように2つの解法では解法に依存して因子の抽出の順序が異なるものの、因子の性質として理解すると斜交回転はバリマックス回転とほぼ同一の因子を抽出していると考えられる。すなわち、斜交解の第2因子はバリマックス回転の第3因子に、以下同様に第3因子は第5因子に、第4因子は第2因子に、第5因子は第8因子に、第6因子は第7因子に、第7因子は第6因子に、そして第8因子は第4因子に対応している。

以上、調査前からある程度予想されたことではあるが、これらの因子分析結果からみると、東北タイ児童生徒のAIDSに関する知識態度の因子構造には第2因子にみられるような（図2参照）伝統的価値観が濃厚に反映したものであ

るらしいことが改めて明らかになった。

2. 男女・学年別による因子得点について

表4は男女小・中・高別の因子得点の平均値と標準偏差である。これを概観すると、第1、第4、第5因子及び第6因子(得点)については、小学6年生では負の値であるが中学2年生では男女とも値が上昇し、高校2年生では男女とも正の値となり大きくなっている。第2因子(得点)について、男子では学年の進行に伴う得点の大きな変動が認められなかったが、女子で

は学年の進行に伴って得点が減少していた。第3因子(得点)について、男子では小学6年生では正の値であったものが中学2年生で負の値となり ( $p < 0.05$ )、高校2年生で再び正の値となっていた ( $p < 0.05$ ) が、女子では学年の進行に伴う得点の大きな変動が認められなかった。第7因子(得点)については、小学6年生では男女とも正の値であったのが、学年の進行に伴って得点が大きく減少し高校2年生では男女とも負の値となっていた ( $p < 0.05$ )。第8因子(得

表4 男女学年別の因子得点

		FAC1		FAC2		FAC3		FAC4	
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
小学6年生	男子	-0.266	1.044	0.038	1.118	0.138	1.042	-0.228	1.026
	女子	-0.569	1.064	0.134	1.026	0.079	0.887	-0.489	1.043
中学2年生	男子	0.166	0.896	-0.043	1.083	-0.274	1.256	0.009	0.979
	女子	0.019	0.994	0.103	0.928	0.067	0.840	-0.135	1.080
高校2年生	男子	0.272	0.811	-0.001	0.849	0.052	0.889	0.271	0.761
	女子	0.325	0.869	0.178	0.950	0.073	0.757	0.511	0.757

		FAC5		FAC6		FAC7		FAC8	
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
小学6年生	男子	-0.216	0.925	-0.293	1.112	0.487	0.984	0.033	0.995
	女子	-0.347	0.853	-0.397	0.909	0.677	0.937	-0.173	1.041
中学2年生	男子	-0.035	1.012	0.053	0.987	-0.029	0.899	0.213	0.984
	女子	-0.230	0.912	0.050	0.903	0.044	0.845	-0.192	0.939
高校2年生	男子	0.663	0.931	0.325	0.877	-0.607	0.781	0.215	1.020
	女子	0.364	0.988	0.484	0.940	0.628	0.915	-0.176	0.866

\* :  $p < 0.05$

点)については、学年の進行に伴う得点の大きな変動が認められず、なおかつ各学年とも男子が正、女子が負の値をとっていた。従って因子によって学年の進行に伴う変化が認められるものと、認められないものがあること、また因子によっては男女差が大きい特徴を有していることが明らかとなった。

#### IV. 考 察

現在タイ人の95%は仏教徒であり、本研究の対象者も全て仏教徒である。筆者らの今回の調査によれば、タイ人児童生徒の86.2%が「仏陀」の存在を信じている。上座仏教の説く教義によれば、世界は輪廻転生の中にあるとされ、本調査によれば、児童生徒の78.5%が死後の来世を信じていた。また、対象者の77.4%が「病気の原因としての前世の行為」を信じていた。一方、中国から東南アジア地域に同じくタイ社会にも精霊、悪霊などの超自然的存在を総称するピー(phi)という観念とクワン(kuwan)という生霊についての観念が一般に受容されているが、本対象者の91.4%が「家のピー」を、77.8%が「病気のピー」を信じていた。このことから、これらの伝統的価値観が東北タイの児童生徒に深く浸透していることが窺われる。

このような宗教的世界観を無視しては、この地方の教育の内実や、東北タイの児童生徒の病気観念や態度を理解することは難しいであろう。同様に本論文で取り上げた AIDS 問題についても社会環境や宗教的要因が複雑に錯綜して関係しているために、これらの背景に着目した調査・研究なくして対策を講じることは多くの場合永続性のある効果を得ることはできないと思われる。本研究では、東北タイの児童・生徒のもつ特徴的な価値意識と AIDS 理解・態度についての検討を行なったがその結果として表 2 に見られるような因子構造が得られた。

##### 1. AIDS 理解及び態度の因子構造について

因子分析の結果、タイ人の宗教的世界観ないし価値意識と AIDS 理解に関わる因子が直交解では第 2 因子に、斜交解では第 4 因子に「伝統

的価値観と関連知識因子」として抽出された。この因子を解釈すると、AIDS 感染要因の理解には社会環境や文化的要因が複雑に錯綜していることが確認された。この直交解の第 2 因子と第 1 因子「感染・ルート知識因子」との関係は因子負荷量から検討すると、「19. 握手でうつることがある」が、両方の因子に対して高い負荷量を示していた。これは児童生徒が感染ルートとして、握手がせきやくしゃみと同じ非感染経路のカテゴリーとして明確に理解してはおらず、児童生徒の中に観念的には握手によっても感染するかもしれないという不安や懸念が存在しており、それと第 2 因子が相互に関連していると解釈できる。また、第 2 因子の主要変数の負荷量が全て正の値を示したところから、正しい AIDS 予防知識をもつ者でも同時に独特のアニミズムや因果応報観念の影響を受けていると解釈することができる。従って、第 2 因子はタイ国、特に伝統の色濃い東北タイの AIDS 教育にとって重要かつ特徴的な因子であると解釈することができた。

第 2 因子にこうした伝統的価値観がまとまって抽出され、さらに同因子内に AIDS に関する知識の「エイズ患者と同じカミソリを使うべきではない」、「エイズ患者の血液が自分の傷口につくとうつることがある」等が見い出されるということは、これらの変数が同一の因子における共通性をもつことに他ならず、伝統的価値意識が AIDS に対する態度に少なからぬ影響をもつと推察することは自然である。一方、AIDS 知識は医学的な客観性をもって理解されているので、直接精霊が AIDS を起こすと考える者は殆どいないことが筆者らの聞き取り調査では把握されている。しかし、伝統的価値意識とこうした科学的 AIDS 知識とが直接あるいは潜在的に混合されて同一意識内に共在することは確かである。同地区でも仏教教育は正課として小、中、高等学校の主要な教科であって、AIDS 教育のように臨時的に行われるものとは性格が異なる。そこでは伝統的価値が教育されており、大変信仰心の厚い土地柄から、家族や地域でも

伝統行事、仏教行事は盛んに行われている。従って、児童生徒がそうした伝統的価値意識をもつことは至極当然なことである。それは近代的医療を受けながらも寺詣をし、精霊を祭り、僧に病気快癒を祈ってもらうという態度からも首肯される。

第3因子は「AIDS教育効果因子」であるが、因子負荷量の高い項目が「コンドームによる予防」や「ウイルスの侵入経路」であることから、児童生徒の受けている教育がAIDS予防教育の実践的内容に重点が置かれていることと関係していよう。これはタイのAIDS予防対策が、コンドーム使用率の増加をスローガンに掲げていることから自然な結果と解釈できる。

第4因子の「日和見・二次・垂直感染知識因子」では「免疫機能低下による症状」と「STDによる易感染性」が因子負荷量の高い項目であった。これらの項目についての情報は、文部省及び内務省から発行されているパンフレットやポスターなどにしばしば掲載されており、その影響を受けているものと思われる。

第5因子は「同性愛感染知識因子」であるが、タイでは同性愛者についての話題がマスコミで取り上げられることが多い。CSWとしての男性も存在しており、少年を対象にした売買春の問題も起きている。第5因子はそれらを背景とした因子と看做すことができる。

さらに第6因子「CSW・女性に対する偏見の因子」は、タイにおける性産業及びCSWの存在と、国家AIDS予防対策でのCSWに対する注意勧告が影響を及ぼしている可能性を否定できない。すなわち、AIDS感染は先ず性産業からもたらされるという構図が児童・生徒の観念に構成されていることを示していよう。

第7因子は「CSWと年齢の関連因子」であるが、この因子については次節の2. 男女・学年別による因子得点でさらに論述しなければならない。すなわち「売春婦とセックスをした場合、彼女がAIDSにかかっていなければAIDSはうつらない」という項目は、売春が一般的に広がってしまったタイでは教育上も不可欠な知識の一

つではあるが、回答するにはやや難解であったようである。

第8因子は「注射・性行為関連因子」はAIDSの代表的な感染経路である男女の性行為、IVDUの注射針の共有及び献血による感染不安を含んでいた。タイではIVDUに対するAIDS感染予防の教育が熱心に行われている。しかしながら、この場合の注射針の共有防止教育と、献血による感染不安についてが混乱しているようであった。

## 2. 男女・学年別による因子得点について

学年による因子得点の平均値の変化を概観すると、第1、第4、第5因子及び第6因子得点については、学年の進行に伴う得点が大きな増加を示した。これは学年の進行に伴い正しい知識を獲得していることを示している。第2因子得点について、男子では学年の進行に伴う得点の大きな変動が認められなかったが、女子では学年の進行に伴って得点が減少していた。従って、高校生になっても精霊信仰や因果応報の観念がAIDSに関する理解様式や態度形成に何らかの影響を与えていると考えられ、かつ女子ではその傾向が濃厚なようであった。第3因子得点は「AIDS教育効果因子」であるが、一般に期待されるような学年の進行に伴う（発達に伴う）知識や理解の増加が因子得点上認められず、教育の効果が学年に伴って増大しない状況を示唆した。しかし、タイのこの地方でAIDS教育が開始されたのが1993年であり、ほぼ同時に小、中、高等学校で行われたため、教育としての蓄積は実質上2年程度しかない。従って、学年の進行に伴う教育効果の蓄積が少なかったこともこの結果の一因であろう。この因子に関連する項目は、免疫を始めとする生物学的知識の理解も重要となる分野であるが、高校生でもこの方面の十分な知識があるとは言えないことが示唆された。

第7因子は、学年の進行に伴って因子得点が減少するという予想外の因子であった。この因子には「年齢」変数が含まれているため、年齢が上がるに従い、売春婦との性交渉でのAIDS

感染の可能性について理解が必ずしも高まらないことを示している。このことは今後の問題として残る重要な点であろう。

第8因子については女子において、献血と麻薬の双方で、注射針の共用が行われる可能性があることと誤認している可能性があることが示唆された。これらの結果から東北タイの AIDS 教育に関して、第2因子、第3因子及び第8因子に関連した研究と実践が特に必要と思われた。

## V. ま と め

タイ国東北部ウボンラチャタニー県のウボン市及びケマラート郡の小学校及び中高等学校8校の児童生徒1,269名を対象にして、1995年12月に質問紙調査を実施した。内容は全てタイ語を用い、1) AIDS に関する情報源、2) AIDS 情報についてのニーズ・満足度、3) AIDS に関する基礎的知識、4) AIDS に対する態度、5) 知人・家族の AIDS 感染者情報等の項目で構成された。3) AIDS に関する基礎的知識及び4) AIDS に対する態度についての回答結果を数量化し、因子分析として、主因子解を求めてからバリマックス回転を行なう方法と、オブリン回転を行う2種の方法によって因子構造を検討した。次に因子得点を算出し、抽出された各因子ごとに小学6年生、中学2年生及び高校2年生の別に、因子得点の比較を行なうことによって学年(年齢)及び性による相違を検討した。この結果、(1) タイの児童・生徒における AIDS 知識、態度の因子構造を探ったところ、次の8つの主要な因子を抽出した；第1因子「感染・ルート知識因子」、第2因子「伝統的価値観と関連知識因子」、第3因子「AIDS 教育効果因子」、第4因子「日和見・二次・垂直感染知識因子」、第5因子「同性愛感染知識因子」、第6因子「CSW・女性に対する偏見の因子」、第7因子「CSW と年齢の関連因子」、第8因子「注射・性行為関連因子」。特に特徴的な因子は、第2因子の「伝統的価値観と関連知識因子」であると考えられた。(2) 高校生であっても伝統的価値観を濃厚に反映した理解の仕方を AIDS に関してしている

ことが明らかとなった。この結果から AIDS に対する差別や偏見につながる可能性も示唆された。(3) 第1、第4、第5因子及び第6因子得点については、学年の進行に伴って増加を示したのに対して、「AIDS 教育効果因子」である第3因子得点は学年の進行に伴って増加せず、AIDS 教育の蓄積や効果が調査時点では小、中、高等学校で明らかな差をもっていなかった。このことは AIDS 教育が未だ開始されて日が浅いことと関連しているよう。

## 謝 辞

本研究に際し、タイ現地において多大なご協力をいただきましたタイ国文部省第10管区教育局保健体育指導主事のシティホン・シリラー氏他職員の方々、シーナカリン・ウィロート大学講師スッティ・パニッチャロンナム氏、貴重な御助言をいただきましたマヒドン大学・東京大学医学部教授ソムアツツ・ウォンコムトオン氏、成蹊大学文学部講師綾部真雄氏に厚くお礼申し上げます。データの集計にあたって多大に御助力いただきました、大妻女子大学人間生活科学研究所周川素子助手ならびに光塩女子学院下田敦子先生に深謝いたします。なお、本研究はタイ国文部省第10管区教育局の全面的協力を頂き、財団法人日本国際医療団の助成、文部省科学研究費、国際学術研究(09045085代表者：大澤清二)補助金を受けた。

## 注1)

1958年の当初、国家 AIDS 対策委員会委員長は保健省感染症対策局長の兼務であった。しかし現在では首相が委員長を兼務している。保健省には11の小委員会から構成される執行委員会が設置され、1987年にはエイズ対策課が感染症対策局内に設置された。エイズ対策課は、執行委員会の事務局としての役割と国家 AIDS 対策委員会の事務局の役割を兼ねており、エイズ予防活動の立案、監視、評価等を行っている。

## 注2)

国家経済社会開発委員会事務局では、政策やプロジェクトを決定するにあたり人口の推計を行って

るが、それとともに国家経済社会開発計画に沿って国家エイズ予防計画の立案も行っているために、現在及び将来にわたる様々なエイズ関連の人口推計が不可欠となっている。また、エイズ予防計画の早期実施はエイズ感染者・患者数にどのように変化をもたらすかについてのデータを提出し、政策の基盤を提案する。それに先立ち、国家経済社会開発委員会事務局はエイズ関連人口推計実施作業委員会を設立した。メンバーは保健省エイズ対策課、タイ赤十字エイズ計画、マヒドン大学人口・社会研究所、米国のイースト・ウエストセンターからなり、国家経済社会開発委員会事務局人材計画立案部の人口課がとりまとめ役を行う。

#### 文 献

- 1) AIDS Newsletter, Division of AIDS Dept. of Communicable Disease Control, 8, 11, 1995
- 2) Arden, H., Claudia, L., Susan, L., Kyle W., Jamila R. and Brian F. : Attitudes toward People with AIDS and implications for school-based youth AIDS education, AIDS Education and Prevention, 6 : 175-183, 1994
- 3) Chris, Lytleton: Knowledge and meaning: the AIDS education campaign in rural northeast Thailand, Soc. Sci. Med., 38: 135-146, 1994
- 4) Heather, J.W., Roger, D.V., Deborah, F.R., Alwyn, T.C., Stephanie, K. and Robert, E. F. : Prevalence and correlates of AIDS -risk behaviors among urban minority high school students, Preventive Medicine, 22: 813-824, 1993
- 5) 今中正美, 道本千衣子, 薩田清明, 楯博, 高橋昌巳 : 女子大学生のエイズに関する意識及び知識調査について (エイズ教育受講の有無による差異の検討), 学校保健研究 38(1) : 80-86, 1996
- 6) Kenneth, J., W.: Editorial: Current research on children's and adolescents' HIV/AIDS - related knowledge, attitudes, and behavior, Journal of Pediatric Psychology, 20 : 37-40, 1995
- 7) Ohsawa, S., Kokudo, S., Sagawa, T., Kasai, N. : Ubon Child Motor Development Study, Fuji Technology Press Ltd., Tokyo, 1-167, 1993
- 8) Ohsawa, S., Kokudo, S., Kasai, N. : Ubon Child Health Status Survey 1994, Fuji Technology Press Ltd., Tokyo, 1-149, 1994
- 9) Ohsawa, S., Kokudo, S., Kasai, N., Katsailp, O. : Comparative Study on the Growth of Thai and Japanese Children, International Medical Foundation of Japan / Southeast Asian Medical Information Center, 1-141, 1995
- 10) Ohsawa, S., Kokudo, S., Kasai, N., Katsailp, O. : Kaansuksaa priapthiap kaancaruun tuptoo khoong dek Thai kap dek Jiipun, International Medical Foundation of Japan / Southeast Asian Medical Information Center, 1-155, 1996
- 11) Ohsawa, S., Kasai, N., Kokudo, S., Sagawa, T, Ieda, S., Katsailp, O., Shitiphon, S. : Khuwaamruu ruuang AIDS khoong dek Nakriang Paak Isaan, Fuji Technology Press Ltd., Tokyo, 1-37, 1997
- 12) Otsuna Women's University Society of Health Statistics in South East Asia : Survey of Health and Lifestyles of School Children in Northeastern Thailand, 1-258, TECHNO JAPAN Co.Ltd., Tokyo, 1989
- 13) Seri, P : Thai Village Life : 1-190, Mooban Press, Bangkok, 1990
- 14) Society of Health Statistics in Southeast Asia : Ubon Child Development Study, 1-129, Fuji Technology Press Ltd., Tokyo, 1990

(受付 97. 11. 17 受理 98. 5. 21)

連絡先 : 〒102 東京都千代田区三番町12

大妻女子大学人間生活科学研究所 (笠井)

資料

宮城県における学校看護婦の誕生

早坂 幸子

東北学院大学大学院 人間情報学研究科

Early History of School Nurse in Miyagi Prefecture

Sachiko Hayasaka

*Tohoku Gakuin University, Human Informatics*

This is a study of the history of School Nurses in Miyagi Prefecture. Until now, it was believed that the first School Nurse in Miyagi Prefecture was Hatsumi Maiya. She was assigned by the Red Cross Society to Furukawa Elementary School in 1926. But as a result of my research, I discovered that the first School Nurse was Chiyono Nitta, who was assigned to the Kakuda Elementary School in 1918, by the Kakuda Town office.

In 1922, the Ministry of Education conducted a survey of all the School Nurses in Japan. At that time, Miyagi Prefecture reported the presence of a school nurse who did not have the qualifications of a nurse and midwife. However, Chiyono Nitta already possessed the license of nurse and midwife at that time.

The Diet of Sendai City discussed arranging for a School Nurse. In June of 1925, Sadayo Tiba was assigned by the Red Cross Society to work in the Sendai City elementary schools.

---

Key words : Miyagi Prefecture, school nurse, Nitta Chiyono

宮城県, 学校看護婦, 新田ちよの

---

はじめに

文部省では大正11年から昭和9年までの12年間に9回にわたる全国学校看護婦調査を実施している。この調査に宮城県では大正11年に1名<sup>1)</sup>(第1回調査), 大正13年(第2回調査)に2名<sup>2)</sup>の学校看護婦の設置を報告している。

しかし, これまで宮城県では, 大正15年の日赤派遣の看護婦が最初の学校看護婦であると考えられていた<sup>3)</sup>。そこで, この大正11年の1名, 大正13年の2名の学校看護婦について, それが誰であったのか, 設置学校, 設置理由, 看護婦の資格, 職務内容等について調査したいと考えた。と同時に, 初めて日赤より宮城県に派遣された学校看護婦についても, 設置に至る経過, 派遣された学校での仕事等を調査した。

角田小の学校看護婦と  
学校看護婦設置状況調査

1. 第1回全国学校看護婦設置状況調査と宮城県報告

第1回目の全国学校看護婦調査の結果は, 大正12年2月「学校看護婦設置状況調査」<sup>4)</sup>として公表されている。全国の学校看護婦は111名であり, 宮城県では角田小学校に設置されていた1名の学校看護婦を, 看護婦や産婆の資格のない「無資格者」として報告している。

この時, 宮城県からは角田小学校1校のみの報告であり, このことより宮城県における学校看護婦の始まりは大正7年, 角田小学校であることが確認できる。

実際, 角田小学校の沿革史<sup>5)</sup>には

大正七年六月 町会ノ協賛ニヨリ  
大正七年度ヨリ学校看護婦を設置ス

の一文が記録されており、上記報告書を裏づけている。

## 2. 角田小学校の学校看護婦

宮城県の報告は次のようなものであった。

学校看護婦の創設は「大正7年6月2日」、経費は「町費」、看護婦の執務については、勤務時間は「始業から放課後まで」であり、職務内容については「児童トラホーム点眼」「救急手当及傷病者の看護」「消毒法の励行」「伝染病予防消毒」「手洗い水の供給」となっており、トラホーム治療のほか応急手当、環境衛生の任に当たっている。

昭和8年に角田小学校に入学した当時の児童からの聞き取りによると、「看護婦さんはトラホームの治療を主にやっていて、ほかの事をしていたのは覚えていない」（平成8年7月2日、Cさんよりの聞き取り）とのことであり、トラホーム治療が主な仕事ではなかったかと推測される。報告されている大正10年における執務概況は、出勤日数が258日で欠勤日数が4日であったこと、トラホーム治療成績の報告もあり、この年の患者数は219人であり、そのうち85人が全治（治癒率35.8%）し、「勤務状況良好なり」と評価されている。さらに、その他参考となる事項として「衛生思想普及向上に良好なる効果を認む」となっており、看護婦設置の期待に応えた成績をあげていたと考えられる。

そして、「現在の学校看護婦の資格」については「無し」と回答しているが、2年後の大正13年、第2回目の学校看護婦に関する調査時には「看護婦」と「産婆」の資格を持った学校看護婦の設置を報告している。

しかし、角田小学校の沿革史は大正7年「看護婦を設置す」と記録している。無資格者を看護婦として雇ったのか、あるいは大正7年時の看護婦が大正11年の調査時に無資格者に替わっていたのか、という疑問が出てくる。

## 3. 学校看護婦「新田ちよの」

探していた角田小学校の学校看護婦、宮城県における学校看護婦の第1号は「新田ちよの」であった。死亡時に世話をしたというBさんに会うことができた（平成8年3月17日、Bさん、77歳）。Bさんは新田ちよのの遺品を保管しており、その中には新田の履歴書も含まれていた。後に角田小学校でも保管されていた新田の履歴書を見つめることができ、それらから当時の学校看護婦の経歴を知ることができた。

以下、新田ちよのの履歴書より判明した事実である。

そこには、新田ちよのが大正7年時、看護婦と産婆の資格を持って学校に勤めたことがわかる下記のような記載事項がある。

明治三十八年 宮城県ニ執行サレタル看護婦試験ニ合格シ看護婦免許状ヲ受ク  
宮城県  
明治四十年 福島県ニ執行サレタル産婆試験ニ合格シ免許状ヲ受ク 内務省

看護婦免許取得時の新田ちよのは29歳、産婆免許取得時は31歳であった。

また、これに先立ち明治34年5月1日から7月31日までの3カ月間は、下記のように看護婦養成所に入り講習を受けている。新田はこの時25歳であった。

明治三十四年五月一日 宮城県立衛生会  
看護婦養成所ニ入り看護法、治療成補法  
救急法、予防法、消毒法及解剖学等大略  
ヲ講習ス。同年七月三十一日修業証書ヲ受ク。  
宮城県立衛生会

講習後、伊具郡内の隔離病舎に2年勤めた後、北海道の伝染病院に勤務している。北海道函館伝染病院への勤務であるが、なぜはるばる北海道まで行かなければならなかったのか、という疑問を持った。前述Bさんも北海道に行ったことは聞いたことがないという。

角田と北海道の関係は地域の歴史の中<sup>9)</sup>にあった。伊具郡では過去2回、かなりの人数の移住者を北海道へ送り出していた。

第1回目は明治の初期である。戊辰戦争後、朝敵とし、領地を3分の1に減らされた仙台北藩にとって、北海道開拓は好都合であった。明治3年と14年に合わせて97戸、331名が室蘭に移住し、角田町をつくっている。

第2回目は、明治後期の凶作と日露戦争による疲弊が加わり、生活に窮した人々が新しい生活の場を求めて北海道に渡ったのである。

新田ちよのの函館区伝染病院勤務は、第2回目の移住開始前になるが、第1回目の移住者が北海道にすでに角田町をつくっていたことから、この移住者との関係で函館へ行ったのではないかと推察できる。

北海道から戻り、新田ちよのは東京の産婦人科病院へ移り、産婆の勉強を始めている。この後前述のように看護婦試験、産婆試験を受けている。そして大正7年

角田町立小学校臨時看護婦ヲ命ズ  
但 月俸 拾貳円支給 角田町役場

の辞令を受け、宮城県で初めての学校看護婦の誕生となったのである。この時すでに42歳であった。これ以降、履歴書には昇給、慰労金、年末賞与等の記録が記載されている。

しかし、昭和3年12月20日以降の記録がなく、新田ちよのがいつまで角田小学校に勤めていたのかは定かではなかった。

#### 4. もう1人の学校看護婦

角田小学校には前述の新田ちよのの他、もう1人看護婦の資格が記入された履歴書があった。「阿部みさほ」のものである。角田小学校保管の阿部みさほの履歴書は次のようなものである。

明治35年5月16日 生まれ  
大正6年4月 東北帝国大学医科大学  
附属医院看護婦養成所入学  
〃 8年3月 〃  
養成所卒業  
〃 7年10月 宮城県検定産婆試験合格  
右の通り相違之無く候成  
昭和12年9月 右 阿部 みさほ

この履歴書の意味するところは何であろうか。角田小学校に昭和12年9月、看護婦が入ったということではないのだろうか。新田ちよのの後継者であろうか。それなら新田ちよのの退職はこれ以前ということになる。しかし、残念ながら採用辞令の記載がなく、これが即採用につながるものなのかどうかは疑問がある。そして履歴書の他、学校には当時阿部みさほが在籍したという記録は見つけられなかった。

先の新田ちよのがいつまで角田小学校にいたかは別として、昭和12年9月に別の看護職が学校と関係を持ったということは確かである。

阿部みさほの履歴書を頼りにその住所を訪ね、3軒目にCさんに巡り会えた。Cさんは昭和8年4月に角田小学校に入学し、14年3月に卒業している。阿部みさほが看護婦として勤めたことのある医院に嫁いだ女性である。

Cさんによると、「阿部さんは昭和3年当時C医院に勤めていた。自分が小学校に入学したとき新田さんは学校看護婦として勤めており、卒業までいたように思う。また、新田さんと阿部さんは一緒に勤めていたこともあった。それがいつだったか、どのくらいの期間だったかははっきりしないが、2人同時にいたことは確かである。」とのことである。

Cさんの記憶によると「新田さんは白衣を着てトラホームの治療をしていた。トラホームの治療以外にどんなことをしていたのかわからない。小学校には新田さんが取り上げた子供達がたくさんおり、貧しい子供も多かった。トラホームの治療が終わるとそんな子供達に1銭ずつ与え『明日もまた来るんだよ』と言っていた。とてもめんどうみの良い人だった。学校では何と呼んでいたか忘れてたが、トラホーム治療のための部屋があり、そこはクレゾールの匂いがしていた。内科検診や耳の検査、身体検査があり、その世話は新田さんがしていた。」とのことである。

このことから新田ちよのの仕事ぶりの一端を伺えるとともに、昭和12年9月以降新田ちよのと阿部みさほが同時に角田小学校に勤めていたことが推測できる。

また、大正7年に採用された新田ちよのは、昭和12年9月以降まで継続して角田小学校に勤務しており、第1回全国学校看護婦調査時の11年に無資格者に交替していたのではない、ということも言える。

阿部みさほは『宮城県学事関係職員録』<sup>7)</sup>に、昭和15年に衛生婦、16年には養護訓導として角田小学校の欄に記載されている。17年には別の人に替わっていることから阿部みさほは12年9月から16年3月まで角田小学校へ勤務していたものと考えられる。

ところで新田ちよのであるが、昭和12年9月以降も角田小学校に在職していたこと、宮城県教育会からの表彰が13年2月11日付け（記念の火鉢の日付け）であることから推し量り、13年3月の退職ではなかったかと推測できる。しかし、当時は現在のように学年末の3月が退職月という慣例がなかったと考えられるので、13年3月以前であった可能性もある。いずれにしても昭和12年9月以降、13年2月前後である。大正7年から勤めて20年、62歳であった。

前述Bさんによると、学校に勤めながらも産婆の仕事は続けていたとのことであり、退職後は専ら産婆の方に力をいれ、伊具郡産婆会会長をしている。昭和26年、75歳で死亡している。



図 学校看護婦を設置していた市町村

### 村田小の学校看護婦と 学校看護婦設置状況

第1回全国学校看護婦調査にある宮城県の1名は大正7年に設置されていた角田小学校の学校看護婦であったことは上記の通りである。

では大正13年の2名はどここの学校なのか、2名のうち1名は角田小学校なのかとの疑問から出発した。2番目の疑問は、前述のように角田小学校の学校看護婦の履歴書を発見し、確認することにより解決した。ではもう1名はどここの学校だったのだろうか。

#### 1. 第2回学校看護婦に関する調査

文部省が大正14年6月に出した『学校看護婦に関する調査』<sup>8)</sup>には、大正12・13年の状況が報告されている。これには、宮城県の場合「伊具郡角田尋常高等小学校」・「柴田郡村田町」と記載されている。村田町の報告は次のようであった。

経費の出所	町費
大正12・13年の予算	
	それぞれ449円・469円
学校看護婦の勤務先	一般町民のトラ
	ホーム治療の外小学校へ勤務
学校看護婦数	一名
学校看護婦の資格	無し

上記報告、および大正11年の第1回調査時は角田小学校の報告だけであったことから、村田町の学校看護婦は大正12年から設置されていたことが明らかとなった。

そこで、この学校看護婦は誰であったのか、いつまで村田町の小学校に勤めたのか等を調査した。

#### 2. 村田小学校の学校看護婦「松崎きよし」

調査をする中で、当時小学生であった前村田町長Dさん（町長在任、昭和58年5月～平成3年5月）、および学校看護婦の父親が勤めていた村田町内の分校の隣人等から次のような状況を確認できた。

Dさんより「大正12年当時、学校で眼を洗ってくれていた人は松崎という人だった。父親が姥ヶ懐分校の分校主任だったので、その関係で

娘が学校に勤めるようになったのではないか。姥ヶ懐には父親の松崎先生の碑がある。姥ヶ懐地区はほとんどが渡辺姓で、ほとんどがトラホームではなかったか。」との話があった。

姥ヶ懐分校の隣人で、当時小学生であったEさんは「松崎先生の長女が眼を洗う仕事をしていたかも知れない。姥ヶ懐から村田まで毎日通っていた。『きよし』という名前で大河原の家に嫁にいて、娘が2人いるはずである。」とのことで、松崎先生公德碑除幕式時の写真<sup>9)</sup>を見せたところ、その中から松崎先生の娘2人、息子1人を示してくれた。

この2人の証言から、大正12年に村田町にいた学校看護婦は「松崎きよし」であることが確認できた。

上記のことをふまえ、松崎きよしの婚家先を訪ね、長女Gさんに会い、Gさんの話から松崎きよしの経歴等を知ることができた。

松崎きよしは明治28年10月15日、石巻に生まれ、小学校、小学校高等科は石巻の学校であった。当時、父松崎善十郎は石巻高等小学校の教員であった。かつて松崎家は村田城の家老職であり、城主の領地替えに従い石巻に移住していたが、明治38年(きよし10歳)善十郎は小泉小学校(現村田第三小)の教員となり村田町に戻っている。しかし、そのときよしはおばの婚家先である医家にとどまり、そのまま石巻で育った。高等科卒業後は裁縫塾に通い、裁縫を習っていたが、きよしは19歳の時母親が急死し、この時弟が6歳と小さかったため、石巻から呼ばれ姥ヶ懐に住むようになっていく。

大正12年、松崎きよしは28歳であったが、学校に勤めるようになった理由としてGさんは「松崎家とH家は親戚であった。H家とI家の奥さんが姉妹であり、I家は村田町で医院を開業していた。I医院で手術があった時など母はそれを手伝っていた。度胸があったので血を見ても倒れなかったからだと思う。トラホーム検診の時もI医師についていったのでしょう。学校に入ったのはI医院との関係からであり、看護婦の資格はなかったがI医師に教えられてやって

いたのだと思う。」と述べている。

松崎きよしがいつまで学校に勤めていたかであるが、結婚したのが大正14年の秋とのことであり、その前までであったことは確かである。

大正14年実施の第3回学校看護婦調査での宮城県の学校看護婦は1名<sup>10)</sup>となっており、これは当然角田小学校であることを考え合わせると、松崎きよしは14年3月で退職していたものと考えられる。松崎きよし村田小学校へ勤めた期間は、大正12年から14年までの約2年間である。

### 3. 大正後半の村田小学校における衛生状況

次に、村田第一小学校沿革史の中から、大正の頃の学校保健関係の記載事項を抜き出してみると、大正7年11月「悪性感冒による臨時休校」、大正8年6月から7月には「腸チフスの流行による臨時休校」、そして大正10年5月からの「児童身体検査」という記録があり、学校内に衛生関係者の必要性が高まっていた状況があった。そこで大正12年になり、校医の手伝いをしてきた松崎が学校看護婦として勤務するようになったと考えられる。

また、トラホームについても次のような文で学校内でのトラホーム検診が行われ、その治療が開始されている。

大正7年12月20日	児童トラホーム検診
大正9年7月8日	本日ヨリ虎眼患者治療開始

この後トラホームについての記録は昭和3年まで飛ぶ。

### 4. トラホーム洗浄員と伝染病予防費

村田小学校の沿革史に「トラホーム洗浄員」という名の学校看護婦が明記されるのは昭和3年になってからであった。

沿革史中に以下のような記述を見ることができ

昭和3年4月24日	町伝染病予防費ヲ以テ設置セルトラホーム洗浄員、町内学校児童生徒罹患者ノ洗眼実施ノコトニ決シ本日ヨリ開始
-----------	---

このトラホーム洗浄員は「高橋ちよ」であり、無資格者である。

高橋ちよは昭和2年3月、村田町実科女学校を卒業し、1年間の家事手伝いの後、昭和3年よりトラホーム洗浄員となっている。

高橋ちよからの聞き取りによるトラホーム洗浄の様子は、「3つの学校（村田小、小泉小、足立分校）を受け持ち、1つの学校には1週間ずつ通った。学校には1日中いたが休み時間の洗眼以外は何をしても自由であった。県から医師と看護婦がきて検診をし、洗眼は教えられてやったが、食塩水でやっていた。洗眼は廊下等で行い給料は役場から出ている」等である。

この昭和3年の村田町の学校看護婦については、河北新聞<sup>11)</sup>「学校看護婦は2校に1人の割合で」の記事の中で、県内の学校看護婦の数を紹介しているが、そこに「……柴田郡村田・小泉両校に1人……」と記載されている。

このトラホーム洗浄員の経費となった「町伝染病予防費」は、昭和3年2月8日に町議会に提出された「村田町第一回町会提出議案」<sup>12)</sup>の中に確認することができる。

予算項目6款 伝染病予防費 2項雑給、として追加予算額1,000円、予算説明として付記の欄に「看護婦給 三百円」と明示されているのがそれである。

## 日赤派遣の学校看護婦

日赤派遣の学校看護婦は地域のリーダー的役割を果たしており、各地に学校看護婦の啓蒙とその有用性を広め、学校看護婦発展の大きな力となっている。宮城県においてもその果たした役割は大きいものとする。そこで第1回に派遣された2人の学校看護婦について、学校派遣の経過、成果等を明らかにしたいと考えた。

### 1. 日本赤十字社宮城支部の学校看護婦派遣

宮城県において日赤からの学校看護婦の派遣は大正15年がその始めである。

『宮城県養護部会会報 10号』<sup>13)</sup>には「大正15年4月、米谷はつみ氏東京より派遣、古川・三本木両小学校かけもち」の記録がある。そして「同

年6月、千葉さだよが仙台市立小学校に派遣されている」という記録もある。派遣に先立つ3月10日、このことについて河北新報<sup>14)</sup>は次のように報じている。

学校では、これまでの疾病の予防や治療、身体検査、傷病者の応急処置といった消極的予防衛生では十分でなく、学校看護婦は学校衛生の実施者として、児童の心身の教育を目的として設置されるものであること、宮城支部ではまず2名の看護婦を仙台市と郡部に派遣するが、将来は1郡1名の学校看護婦としたいこと、学校看護婦の執務は児童の家庭訪問も含め学校行事や学科の軽減者への注意、清潔保持や学校給食への指導、児童や学校内外の観察等であること、等を紹介している。学校看護婦の必要性、職務内容等について詳しく触れているのは、県内ではまだ学校看護婦については知られておらず、一般的なものとはなっていないことを考慮したものと考えられる。

### 2. 派遣看護婦 「米谷 はつみ」

米谷はつみは大正2年3月、日本赤十字本社養成所を終了しているが、これは宮城県からの委託生として1年のみの実務練習生として在籍していたものであった。

『星霜百年』<sup>15)</sup>には、米谷はつみは「登米郡出身の赤十字救急看護婦であり、文部省の学校看護婦講習会を受講している」と紹介されている。

米谷はつみは大正15年、古川・三本木の小学校に派遣されたがここを1年で退職し、仙台市の学校に勤務している。

古川小学校沿革史には

大正十五年四月六日付ヲ以テ学校看護婦  
米谷はつみ日本赤十字社宮城支部ヨリ  
派遣セラレ八日着任セリ  
昭和二年三月三十一日 看護婦米谷はつみ  
仙台市小学校ニ転勤  
昭和二年三月三十一日 看護婦小野けさい  
本校勤務ヲ命セラレ日本赤十字宮城支  
部ヨリ派遣セラル

との記録があり、米谷はつみが仙台へ転勤後も

古川小学校には、日赤からの看護婦の派遣は続いている。

### 3. 派遣看護婦 「千葉 さだよ」

大正15年6月、仙台市に派遣されたのは千葉さだよである。

仙台市に派遣された千葉さだよは、仙台市では試験的設置ということもあり2校兼務で2ヶ月ずつ、15年度中だけで8校に勤務している。最初に派遣された小学校の校長は、眼疾患や皮膚疾患に治療効果があったことのほか、職員が治療手当の方法を見習ったことを評価し、学校看護婦の設置が有効であり、必要であるとのべ、「1校に1人が不可能なら、せめて2校か3校に1人の学校看護婦を設置してほしい」<sup>16)</sup>と希望している。

昭和3年になり、河北新聞<sup>17)</sup>にはこの年「仙台に於いては3校に1名の割合で学校看護婦が配置されたこと、その活躍はめざましく、児童・教師・父兄が大満足」であるとの記事が掲載されている。

また、同じ年の9月には「次年度から仙台市では学校看護婦を2校に1名の割合にしたい」という記事もある。<sup>18)</sup>ここには古川、鹿島台、角田、気仙沼、村田、前谷地、和淵等、仙台市以外の状況も紹介され、学校看護婦が普及している様子も伺える。

ここで、日赤派遣の学校看護婦とは別であるが、学校看護婦については石巻市でも独自の動きがあった。それは、昭和4年3月の町会において議員が町費で学校看護婦の設置を求め、経費の計上を要望したものであったが、財政難とのことで実現しなかった。そこでこの議員の寄付により学校看護婦を設置したというものである。このことについて『石巻市史』<sup>19)</sup>には、児童の保健衛生の向上のため学校看護婦の必要性が認識され、一個人の寄付による学校看護婦の設置が、公費による設置へと変わり、普及していった様子が記録されている。

千葉さだよは学校派遣となった大正15年10月、産婆試験に合格し、翌昭和3年には下記のように、仙台市から正式に市の職員とし採用されて

いる。と同時に日赤から派遣という事実も継続し、こちらからも辞令・給与が出ている。

昭和3年3月31日	仙台市小学校衛生婦
に任命	俸給五拾円給与 仙台市役所
〃	仙台市学校看護婦を
命ズ	俸給五円給与 日本赤十字社
	宮城支部

なお、米谷はつみ・千葉さだよは、昭和5年日本赤十字社参考館講堂で開催された第2回全国学校看護婦大会に出席し、それぞれ研究発表<sup>20)</sup>を行っている。発表者は10名であり、うち2題が下記のような仙台市の学校看護婦であった。

「児童衛生検査の実態 仙台市小学校  
看護婦 千葉 さだよ」  
「頭部白せんの手当に就て 〃  
米谷 はつみ」

### ま と め

以上のことから、以下のことが明らかになったと言える。

(1)宮城県における学校看護婦の第1号は大正7年、町費採用による角田小学校における「新田ちよの」である。新田ちよのはトラホーム点眼を主たる仕事としつつ、衛生思想向上にも効果をあげている。

大正11年、第1回全国学校看護婦調査に報告されている宮城の学校看護婦の「無資格者 1名」は間違いであり、新田は看護婦と産婆の資格を持つ有資格者であったというのが事実である。

角田小学校では新田ちよのの後任に「阿部みさほ」が採用され、交替の一時期1校2名制が実施されていた。

(2)「第2回学校看護婦に関する調査」に宮城県より報告されている学校看護婦の2名中の1名は村田町の学校看護婦である。村田町では大正12年から14年3月まで、学校看護婦を設置している。

村田町の学校看護婦は「松崎きよし」であり、看護婦等の資格はなかった。

村田町では昭和3年になり、伝染病予防費を設けトラホーム洗浄員を設置している。

(3)日赤から仙台市へ学校看護婦の派遣があった大正15年当時、教育関係者は学校看護婦の有用性を知っており、その設置を希望していた。実際、最初に学校に派遣されたのは婦長級のベテラン看護婦であり、試行錯誤ではあったが、期待どおりの成績をあげていた。

#### 文 献

- 1) 4) 文部大臣官房学校衛生課：学校看護婦設置状況：49, 1923
- 2) 8) 文部大臣官房学校衛生課：学校看護婦に関する調査：65, 1925
- 3) 宮城県学校保健会：宮城県養護教員部会 会報－養護教諭職制25年記念号－：56-57, 1967  
日本赤十字社宮城支部：星霜百年：313, 1987
- 5) 角田小学校：沿革史
- 6) 角田市編さん委員会：角田市史通史編（下）：691-896, 1986
- 7) 宮城県教育会：宮城県学事関係職員録，昭和10, 13, 14, 15, 16, 17, 18年
- 9) 村田町立村田第三小学校：こいずみ 開校120周年記念誌：67, 1993
- 10) 文部大臣官房学校衛生課：学校看護婦に関する調査：学校衛生 第6巻 873, 1926
- 11) 河北新報：1928. 9. 1
- 12) 宮城県村田町：村田町第壹回町会提出議案，1928. 2. 8
- 13) 宮城県学校保健会：宮城県養護教員部会 会報－養護教諭職制25年記念号－：56, 1967
- 14) 河北新報：1926. 3. 10
- 15) 日本赤十字社宮城支部：星霜百年，306, 1987
- 16) 日本赤十字社宮城支部：星霜百年，308-312, 1987
- 17) 河北新報：1928. 4. 25
- 18) 河北新報：1928. 9. 1
- 19) 市史編さん委員会：石巻市史，4：444, 1962
- 20) 杉浦守邦：養護訓導前史21，健康教室：24-4, 45, 1973. 3  
(受付：98. 3. 6 受理 98. 5. 6)

連絡先：〒983-0857 宮城県仙台市宮城野区  
東十番丁65-805  
東北学院大学大学院人間情報学研究科（早坂）

---

 地方の活動
 

---

 機関誌「教育保健研究」第10号  
 の発刊について

 中国・四国学校保健学会  
 事務局 門田新一郎

中国・四国学校保健学会では、機関誌「教育保健研究」第10号を発刊（1998年6月15日）致しました。今回は、16編の論文（150ページ）を掲載しております。購入を希望される方は郵便振替で下記に申し込んで下さい。代金は1000円（送料込み）です。

郵便振替 口座番号 01240-6-9586  
 加入者名 門田新一郎

## 掲載論文

1. 小学生の交通事故発生状況に関する調査研究 ..... 馬場ゆかり, 向井康雄
2. 小学生における通学時の重量負荷と健康  
 ~児童および教諭・養護教諭への調査に基づいて~ ..... 小出彌生
3. 小学校・国語教材「体を守る仕組み」の教材価値について ..... 小田 聡, 下村義夫
4. 障害児学校における性教育の現状と課題 ~養護・聾・盲学校の全国的調査から~  
 ..... 木村龍雄, 尾原喜美子
5. 高校生の喫煙習慣とその他ライフスタイル等を中心とした関連要因に関する検討  
 ..... 武田則昭, 吉原健司, 香西令子, 三好和子, 川田久美, 合田恵子  
 北窓隆子, 福永一郎, 浅川富美雪, 須那 滋, 實成文彦
6. 高校生の飲酒とその他ライフスタイル等に関する検討  
 ..... 武田則昭, 吉原健司, 三好和子, 香西令子, 川田久美, 福永一郎  
 北窓隆子, 合田恵子, 浅川富美雪, 須那 滋, 實成文彦
7. 高校生の老人との関わり状況 ~性別, 教育課程別の検討~  
 ..... 吉原健司, 武田則昭, 三好和子, 香西令子, 川田久美  
 福永一郎, 北窓隆子, 合田恵子, 浅川富美雪, 須那 滋, 實成文彦
8. 都市郊外の道路における交通騒音レベルと主観的騒音イメージとの関連性  
 ~第2報 主観的騒音イメージの有用性について~  
 ..... 合田恵子, 武田則昭, 實成文彦, 小倉永子, 吉原健司, 北窓隆子, 須那 滋
9. 大学生のCFSI (Cumulative Fatigue Symptoms Index) に影響を及ぼす要因について  
 ~アレルギー様症状とOD (Orthostatische Dysregulation) に注目して~ ..... 下村義夫
10. HIV感染者のカミングアウト (感染事実の表明) に関する研究 ..... 荒川長巳, 喜多村望
11. 大学生の喫煙の現状とイメージ ..... 西村 覚
12. 健康観に関わる身体性 ~からだの丈夫さに求められる価値の認識を中心に~  
 ..... 中安紀美子, 佐藤充宏, 三浦 武
13. 女子学生の体温の日内変動に及ぼす睡眠時間の影響  
 ..... 中永征太郎, 小田桐明希子, 松崎寛子, 柿木佐恵子
14. 現職教員の「不登校」に関する認識調査 ~不登校の概念を中心として~  
 ..... 棟方百熊, 藤田禄太郎, 板谷幸恵
15. 「死」に関する認識“déconstruction”についての試論(4)  
 ~「死」に関する“観念”の“概念化”を中心として~ ..... 藤田禄太郎
16. ランプ運動負荷テストを用いた乳酸閾値の二重積の屈曲点の関係についての検討  
 ..... 足立 稔, 志水賢治

地方の活動

第45回近畿学校保健学会の開催報告

会長 滋賀医科大学看護学科教授 大矢 紀昭

第45回近畿学校保健学会は平成10年6月13日、滋賀医科大学において開催された。

一般演題

A-01. 養護教諭の職務の現状と複数制に関する調査(1)ー単純集計結果ー

大平曜子, 岡崎延之, 難波英子, 美馬 信, 山根允子, 楠本久美子  
(全国私立短期大学養護教諭養成課程研究会近畿ブロック)

A-02. 養護教諭の職務の現状と複数制に関する調査ー学校種別および学校規模別分析ー

美馬 信, 岡崎延之, 難波英子, 山根允子, 大平曜子, 楠本久美子  
(全国私立短期大学養護教諭養成課程研究会近畿ブロック)

A-03. 実践力のある養護教諭養成のためのカリキュラム試案

松岡 弘, 松島紀子(大阪教育大・保健体育学)

A-04. 小学校における保健学習に関する調査研究

濱口真理, 藪下典子, 舩屋 剛, 小河弘之, 後藤 章(大阪教育大・保健学)

A-05. 保健学習の今日的問題における中・高校生の意識

藤原 寛, 井上文夫(京都教育大・学校保健)

A-06. 高校の保健科教育に関する調査研究

大道乃里江, 小山健蔵, 白石龍生, 後藤 章(大阪教育大・保健体育)

A-07. 中学生にとっての保健室のもつ意味

種子田千歳, 大矢紀昭, 泊 祐子(滋賀医大・看護学科), 板持絃子(滋賀大・附属中)

A-08. 中学生の親子のふれあいと健康

森岡郁晴, 宮井信行, 山本博一, 黒田基嗣, 宮下和久(和歌山医大・衛生学)  
松岡勇二(和歌山大・教育学部), 武田真太郎(和歌山医大・看護短大部)

A-09. 高校野球選手における丸刈りに対する態度に関する研究

塩崎智章, 齊藤 太, 松浦賢長(京都教育大・衛生学)

A-10. 運動強度の指標づくりに関する研究①ー女子大学クラブ活動の場合ー

下村尚美, 倉敷千稔(神戸女子大)

A-11. 大学生活における身体活動と気分について

本山 貢, 松岡勇二(和歌山大・教育学部)

A-12. 高校生における身体イメージと健康意識

若田部佳苗(京都第二赤十字病院), 宮 裕昭(福知山市民病院)  
小林豊生(京都府立医大・精神医学), 金井秀子(京都文教短大)

A-13. 利き手判定質問紙の信頼性に関する研究

萱村俊哉(武庫川女子大・文学部)

B-01. 子どもの自覚症状に及ぼす生活習慣の要因

河浪はるか, 大矢紀昭, 泊 祐子(滋賀医大・看護学科)

B-02. 低身長児のQOL向上のために

遠藤寛子, 泊 祐子, 大矢紀昭(滋賀医大・看護学科)

B-03. 障害のある子どもの「生きる力を育てる」取り組み

妻形八重子(京都市村松児童館)

B-04. 米国の学校における薬物教育プログラムLEARNING TO LIVE DRUG FREE(3)

中学1年生から中学2年生 野口康枝, 永井純子, 竹内克朗, 釜谷仁士, 渡邊正樹,  
勝野眞吾(兵庫教育大・疫学・健康教育学) 吉本佐雅子(鳴門教育大), 石川哲也(神戸大)

B-05. 薬物乱用防止システムの国際比較研究: 米国の学校における薬物教育

河尻光晴, 野口康枝, 永井純子, 竹内克朗, 渡邊正樹,

勝野眞吾(兵庫教育大・疫学・健康教育学) 吉本佐雅子(鳴門教育大), 石川哲也(神戸大)

B-06. 小学校における薬物乱用防止教育の取り組み

西嶋成子(びわ町立びわ北小学校)

B-07. 学生における受動喫煙時の自覚症状について

- 柳生善彦（奈良県内吉野保健所）山本公弘（奈良女子大・保健管理センター）
- B-08. 能登川町A園の定期歯科検診結果と同町中学校時の定期歯科検診結果の比較について  
今堀直子（能登川中学校），久米幸子（能登川第2幼稚園），藤居正博（学校歯科医）
- B-09. 八日市N小学校における第1大臼歯の経時変化の研究  
井田 亮（学校歯科医）
- B-10. 小学校児童の事故要因に関する検討  
間壁恵子（滋賀大・附属小），中村清美（仰木の里小学校），林 正（滋賀大・教育学部）
- B-11. ファクシミリ利用の学校災害事例データベース検索システムの可能性  
謝 大偉，夏 路，横尾能範（神戸大・国際文化学部）
- B-12. 震災が高校生の身体発育に及ぼした影響  
後和美朝（大阪国際女子大）  
森岡郁晴，宮井信行，宮下和久（和歌山医大・衛生学）  
濱口さおり，武田眞太郎（和歌山医大・看護短大部）  
北口和美（市立西宮高校），大橋郁代（西宮市教育委員会）
- B-13. 阪神・淡路大震災後の幼稚園におけるメンタルヘルス後方支援の実践  
高岸由香（神戸大・発達科学部），西尾久英（神戸大・医学部公衆衛生学）
- C-01. 安静時代謝，食事誘発性熱産生に関する基礎的検討—肥満発症の視点から—  
戸部秀之（大阪教育大）
- C-02. 子どもの食生活研究の課題  
中川香織，大矢紀昭，泊 祐子（滋賀医大・看護学科）
- C-03. 高校生の食事状況とセルフエスティーム  
平野久美子，新平鎮博，西牧真理（大阪市大・生活科学部発達保健）  
小川好美（大阪市立淀川中学校）
- C-04. 大学健康診断での簡易型体脂肪計の使用経験  
井上文夫，藤原 寛（京都教育大・学校保健）
- C-05. 女子短期大学生における正常体重肥満者の体力的特徴  
仲田秀臣，美馬 信，岡崎延之，後藤英二（大阪女子短大）
- C-06. 高校レスリング部員の栄養摂取状況とその問題点  
石樽清司（滋賀大・教育学部）
- C-07. 学齢期小児のApolipoprotein に関する疫学的研究（1）血清Apolipoproteinと血清脂質の分布  
永井純子，河浪はるか，勝野眞吾（兵庫教育大・疫学・健康教育学）  
吉本佐雅子（鳴門教育大），松浦尊磨（五色町健康福祉総合センター）
- C-08. 学齢期小児のアレルギーの実態に関する疫学的研究—Goshiki Health Study—  
吉本佐雅子（鳴門教育大），永井純子，勝野眞吾（兵庫教育大・疫学・健康教育学）  
松浦尊磨（五色町健康福祉総合センター）
- C-09. 幼稚園・学校における喘息保健指導・健康相談のネットワーク構築—養護教諭対応の実態—  
山名康子，足立純子，丹羽弘子，英加純子，松永かおり，大髭桂子，浜千賀子，堀内康生  
（佃南小学校）
- C-10. 幼稚園・学校における喘息保健指導・健康相談のネットワーク構築—関連医療機関対応の実態—  
福島恵子，榎原京子，大道乃里子，長谷 豊，新平鎮博，稲田 浩，堀内康生  
（日本橋小学校附属幼稚園）

#### 教育講演

「養護教諭養成の課題と目標」

堀内康生（大阪教育大教授）

#### 学会長講演

「小児の在宅医療について」

大矢紀昭（滋賀医大教授）

#### 特別講演

①「子どものスポーツ障害について」

吉川玄逸（滋賀医大）

②「学童肥満の問題点とその対策」

楠 智一（武庫川女子大教授）

会 報

第45回日本学校保健学会のご案内 (第4報)

年次学会長 森 昭三

1. 学会参加費 (講演集代を含む) をお早めにお納めください。

事前申し込み (8月末日まで) 7,000円 (学部学生会費 3,500円)

当日参加 7,500円 (当日学生会費 4,000円)

懇親会費 7,000円

また併せて、本年度の年会費の納入 (学会事務局: 大妻女子大学 宛) もご確認ください。

2. 自主シンポジウムの受付

学会員の企画による自主シンポジウムの開催を希望される方は、以下の項目を明記の上、事務局まで至急お申し込みください。但し、設定時間は第2日目 (11月22日) の15時45分以降とさせていただきます。

1) 題目 2) 代表世話人氏名・所属・連絡先 3) 参加予定人数 4) 主旨 (400字以内)

尚、申込期限を9月15日とさせていただきます。

〈連絡・問い合わせ先〉

第45回日本学校保健学会事務局 (事務局長: 藤澤邦彦)

〒305-8574 つくば市天王台1-1-1 筑波大学体育科学系内

Tel & Fax 0298-53-2597 (担当: 入谷)

E-mail sh@hoken.taiiku.tsukuba.ac.jp

<http://www.hs.ipu.ac.jp/JASH/gakkai.html>

「学校保健研究」編集部 住所移転のお知らせ

「学校保健研究」の編集部は、平成10年7月29日より下記の新住所に移転しましたのでお知らせいたします。

記

〒641-0012 和歌山市紀三井寺811-1

和歌山県立医科大学 衛生学教室内「学校保健研究」編集部

Tel&Fax 0734-41-0646

訂正

下記の論文の印刷に誤りがありましたので、訂正します。

記

論文名: The Development of Various Motor-achievement Abilities and Their Relations in Infants

該当ページ: 40巻1号18ページ

誤 Address for correspondence; Dr. Fumio Goshi

↓

正 Address for correspondence; Fumio Goshi

---

**会 報**

---

**常任理事会議事概要**

平成10年度 第1回

日 時：平成10年4月25日(土) (14:00~15:30)

場 所：大妻女子大学人間生活科学研究室内 学会事務局

出席者：高石昌弘(理事長)、武田眞太郎(編集)、内山 源(国際交流)、  
森 昭三(学術)、大澤清二(庶務、事務局長)、市村国夫(幹事)、  
吉田春美(事務局)

1. 前回常任理事会議事録の確認を行った。

2. 事業報告

(1) 庶務関係(大澤庶務担当理事)

- ①資料に基づき、平成9年度経理報告(平成9年4月1日~平成10年3月31日)がなされ、了承された。
- ②本年度行われる学会役員選挙における被選挙権・選挙権所有者数の確認および準備状況の報告が行われた。
- ③平成9年度科学研究費の実績報告書を文部省に提出した旨報告があった。
- ④日本教育シューズ学校体育復興基金助成金応募の案内があり、本年度も応募することとなった。
- ⑤文部省より「青少年のナイフ等を使用した犯罪の再発防止のための取組について」団体として積極的な取り組みの依頼があり、日本学校保健学会でも特色を生かした取り組みを行っていくことが確認された。

(2) 編集関係(武田編集担当理事)

「学校保健研究」の投稿論文とその査読、受理状況について説明がなされた。  
昨年度(1997年度)の投稿論文数は57編あったことが報告された。

(3) 学術関係(森学術担当理事)

学会共同研究及び学会奨励賞を募集中である。締切日がせまっているが、積極的な応募・推薦をもとめている旨報告があった。

3. 平成10年度第45回学会について(森年次学会長)

現在までの準備状況について、説明がなされた。

特別講演、会長講演、大会企画及び学会企画(学会活動委員会企画)シンポジウムなどについての説明がなされた。

また、年次学会時における関連行事の確認が行われた。

4. 平成12年度学会について(高石理事長)

平成10年3月20日付けで理事長より12年度(年次)学会長候補者の推薦について西日本ブロックの各地区担当理事に依頼したところ、平成12年度は九州地区で担当するとの回答を受けたことが報告され、了承された。なお、会長候補者については今後検討していくこととなった。

5. 庶務担当関連事項(大澤庶務担当理事)

ニューズレターを7月に発行できるよう準備を進めている。尚、今年度より市村幹事を中心に高橋浩之・岡田加奈子会員(千葉大学)に編集を担当していただくこととなった。

6. 国際交流担当関連事項(内山国際交流担当理事)

引き続き台湾の学会と雑誌の交流をはかっていく。  
国内の留学生の交流を積極的にはかっていく。

会 報

編集委員会議事録

平成10年 第1回

日 時：平成10年3月7日(土) 午後2時～4時

場 所：大阪ガーデンパレス

出席者：武田, 天野, 荒島, 植田, 佐藤, 白石, 曾根, 友定,  
林, 美坂, 宮下, 山本, 南出 (五十音順, 敬称略)

資 料：No.1 第5回編集委員会議事録(案)

No.2 投稿論文一覧

No.3 論文9613関連資料

No.4 特別企画－保健主事に関する省令改正の意義と課題(仮称)

議 事：1. 第5回編集委員会議事録の確認(資料No.1)

一部修正して承認された。

2. 投稿原稿に関する報告(資料No.2)

新着論文(9809, 9810)について査読者の推薦が行われた。

投稿論文の中に、他学会誌とほとんど同じ内容で投稿された論文があるとの査読(編集)委員からの指摘があり、重要な点であるので、著者にこの点を指摘することになったが、引用文献に著者の関連する論文も記載し、どこまでが新しい記述なのかを明確に本文中に記載すべきだとの編集委員会の見解の集約をみた。

第1査読と第2査読のコメントに関して、両者に量的、質的に大きな差がある場合、著者からクレームが出される場合が多くなっているが、両コメントに対する対応は著者に任せている。最終的には第2査読者に收拾を一任している。第1査読、第2査読を同時に行うと、このようにコメントに幅が出て来るがこれがメリットでもあるので、当分この制度を続ける。

3. 機関誌の発行の現状について

順調に発行している。広告の掲載も再開された。これは、賛助会員は年会費10万円を納めることで表紙3全頁の広告を1回出すことが出来るシステムにしたことによる。

ニューズレターに関する議論の中で、発行責任者が不明である点やニュースの速報性に関しての疑問等、ニューズレターに関する意見が出された。事務局からの会員向けのニュース等を学会誌に掲載することなど、より一層学会誌を積極的に利用すべきであるという意見が出された。

また、平成10年度からはじめて、若手学会員の研究活動奨励のために「奨励賞」を制定し、その推薦について39巻6号に掲載された旨報告があった。

4. 特別企画について(資料No.4)

40巻1号は特集なし、2号に友定、植田両委員による誌上フォーラム総括、3号に保健主事に関する省令改正の意義と課題についての特集、4号は学会プログラムを掲載する予定である。

5. その他(資料No.3)

論文9613の著作権問題で引き続き論議を行ったが、APP検査と論文に用いたアンケート用紙項目の関連性は希薄である。これを文書にて東京心理株式会社に回答することになった。

また、著作権については最終的には著者の責任であるので、論文作成の際には充分留意するよう著者に呼びかけるようにするとの議論があった。

## 編集後記

本誌の投稿規定では、投稿者（共著者を含む）は本学会員に限るとある。また、掲載する原稿の種類は「総説」「論説」「原著」「報告」「会報」及び「その他」の6区分であり、この種類区分は編集委員会で決定する。「論説」「原著」「報告」以外の原稿は原則として編集委員会の企画により執筆依頼した原稿とする、となっている。

本号では、特集として「保健主事に関する省令改正の意義と課題」を取り上げた。

保健主事は、教育現場において学校保健活動の推進の要として、近年その役割が重視されているが、本学会への参画は殆ど見られないというのが実態である。そこで本学会としても省令改正を機

に、種々の側面からの意見を求め認識を深めようと、本特集を企画した。

特に、学校現場の保健活動の推進・学校保健組織の充実及び保健主事として最適任者の選出とその職務のあり方等の参考になれば幸いである。

また、執筆者の中3名には執筆依頼に併せて学会への加入も依頼し、新会員を迎えることができた。

なお、本号掲載の「総説」は、著者から「総説」として投稿されたもので、編集委員会からの依頼原稿ではなかったので、「総説」ではあるが、原著論文等と同一の扱いで、査読の後に受理したものである。（曾根 睦子）

「学校保健研究」編集委員会	EDITORIAL BOARD
編集委員長（編集担当常任理事） 武田眞太郎（和歌山医大）	<i>Editor-in-Chief</i> Shintaro TAKEDA
編集委員	<i>Associate Editors</i>
天野 敦子（愛知教育大）	Atsuko AMANO
荒島真一郎（北海道教育大、札幌校）	Shin-ichiro ARASHIMA
植田 誠治（金沢大、教育）	Seiji UEDA
佐藤 祐造（名大、総合保健体育科学センター）	Yuzo SATO
實成 文彦（香川医大）	Fumihiko JITSUNARI
白石 龍生（大阪教育大）	Tatsuo SHIRAIISHI
鈴木美智子（九州女子短大）	Michiko SUZUKI
曾根 睦子（全国養護教諭連絡協議会）	Mutsuko SONE
寺田 光世（京都教育大）	Mitsuyo TERADA
友定 保博（山口大、教育）	Yasuhiro TOMOSADA
林 謙治（国立公衆衛生院）	Kenji HAYASHI
美坂 幸治（鹿児島大、教育）	Koji MISAKA
宮下 和久（和歌山医大）	Kazuhisa MIYASHITA
盛 昭子（弘前大、教育）	Akiko MORI
山本 公弘（奈良女子大、保健管理センター）	Kimihiko YAMAMOTO
編集事務担当	<i>Editorial Staff</i>
南出 京子（和歌山医大）	Kyoko MINAMIDE

【原稿投稿先】「学校保健研究」編集部 〒641-0012 和歌山市紀三井寺811-1

和歌山県立医科大学衛生学教室内  
電話 0734-41-0646

学校保健研究 第40巻 第3号

1998年8月20日発行

Japanese Journal of School Health Vol.40 No.3

（会員頒布 非売品）

編集兼発行人 高石昌弘

発行所 日本学校保健学会

事務局 〒102-0075 東京都千代田区三番町12

大妻女子大学 人間生活科学研究所内

電話 03-5275-9362

事務局長 大澤 清二

印刷所 株式会社 昇和印刷 〒640-8392 和歌山市中之島1707

# JAPANESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

## CONTENTS

### Preface:

- The Significance of the School Nurse-Teacher in Charge of School Health Co-ordinator  
.....Shima Ando 210

### Special Issues: The Meanings and Tasks of the Amendment to the Ministerial Ordinance for School Health Co-ordinators — The New Roles of School Nurse-Teachers —

- Purpose of Planning and Process up to the Revision of the Ministerial Ordinance  
.....Mutsuko Sone *et al.* 211

- Role of the School Nurse-Teacher as the Premise of School Health Co-ordinator System  
.....Tomiko Miki 213

- The Actual Situation and the Future Subject of the Appointment  
of a School Nurse-Teacher as a School Health Co-ordinator  
— Based on All Surveys — .....Kikue Sato 217

- A Method for Promoting School Health Care  
Activities through the School Health Co-ordinator  
— From the Results of Predecessor School Reports — .....Noriko Hayashi 221

- The School Health Co-ordinator's Promotion of a School Health Program  
— From the Viewpoint of a School Principal — .....Katsumi Sudo 225

- A School Health Co-ordinator System from the Viewpoint of a School Doctor  
.....Yasuhiro Ito 229

- Leadership Qualities Required for the Education of a School Nurse-Teacher  
.....Atsuko Amano 233

### Review:

- Photo-sensitive Epilepsy and Environmental Administration in Schools  
— Medical Aspects for "POKEMON" Disturbances — .....Katsuo Sugita 238

### Research Papers:

- A Study on the Lives and Life Skills among the Intellectually Handicapped Children  
.....Hajime Kishimoto 243

- Research Study of Quality of Life on High School Sport Players in Korea  
— Comparative Study with non Sports Players — .....Kyung Sung Hwang *et al.* 255

- AIDS Knowledge and Attitude Factor Structure in Northeastern Thai Children :  
Cultural Influences on AIDS Knowledge and Attitude .....Naomi Kasai *et al.* 269

### Information:

- Early History of School Nurse in Miyagi Prefecture .....Sachiko Hayasaka 282