

学校保健研究

ISSN 0386-9598

VOL.44 NO. 6

2003

Japanese Journal of School Health



学校保健研究

Jpn J School Health

日本学校保健学会

2003年2月20日発行

本誌の直接出版費の一部として平成14年度科学研究費補助金「研究成果公開促進費」の交付を受けた

学校保健研究

第44巻 第6号

目 次

巻頭言

- 勝野 眞吾
学校健康教育の可能性の検証……………478

特 集 第49回日本学校保健学会記録

- 荒島真一郎
会長講演 養護教諭の大学院における現職研修……………479
- 齋藤 健
特別講演 微量化学物質による次世代影響—その評価と予防のためのアプローチ—……………484
- 和唐 正勝, 野津 有司
シンポジウムⅠ これからの教科「保健」を考える—教科「保健」への期待—……………489
- 津村 直子 笹嶋 由美
シンポジウムⅡ 養護教諭に求められる小児看護……………492
- 西川 武志
シンポジウムⅢ 小児の皮膚疾患とスキンケア……………495

特 集 子どもを伸ばす学校環境—学校保健の視点から—(2)

- 長澤 悟
子どもの成長の場となる学校づくり……………497
- 齋藤 歎能
学校安全からみた学校環境と安全管理……………502

原 著

- 安藤美華代, 朝倉 隆司, 小林 優子
高校生の「いじめ」の認識に関する研究—高校生・養護教諭・母親間の比較検討—……………508

報 告

- 野宮 幸美, 佐藤 雄一
色覚異常のある児童をめぐる保健指導について……………521

会 報

- 平成14年度 第3回 常任理事会議事概要……………533
- 第49回日本学校保健学会会務報告……………534
- 第50回日本学校保健学会開催のご案内(第1報)……………543
- 平成15年度日本学校保健学会共同研究の募集について……………544
- 平成14年度会費納入のお願い……………545
- 「学校保健研究」投稿規定の改正について……………546

地方の活動

- 第50回近畿学校保健学会開催要項……………548
- 第6回日本地域看護学会学術集会開催事項……………549
- 第59回北陸学校保健学会の開催報告……………550

巻頭言

学校健康教育の可能性の検証

勝野真吾

Search for the Possibility of School-Based Health Education

Shingo Katsuno

日本学校保健学会は、今年創立50年を迎える。歴史的には、北陸学校保健学会、近畿学校保健学会など地方の学会が少し先行して設立された後、1954年11月に本学会が設立された。学会設立当時につれた記録には、学校保健学会がWHO憲章の精神を基盤とした高い理想のもとに、学校教育が関わる健康問題を学術的に究明し、その成果を学校教育の実践に生かすことを目指して設立されたと記されている。研究のための研究ではなく実践に即した研究、実践を対象にしながら実践に流されない研究、何よりも次代を担う子ども達を育むための科学的根拠に基づいた学校保健研究、先達の先生方の心意気とこの学会へ寄せる熱い思いが伝わってくる。ここに記された学会設立の主旨は現代においても新鮮である。

HIV/AIDS、薬物乱用、生活習慣病など現代の健康課題は多様で、より複雑になっているが、これらの健康課題は現代社会のあり方そのものと深く関わっている。学校はこれらの健康課題と無縁であることができないばかりでなく、学校には健康教育を通じてそれらの解決に積極的な役割を果たすことが期待されている。WHOは、Health Promoting Schoolというプロジェクトを推進している。Health Promoting Schoolはダイナミックな健康教育を目指し、「The Alliance of Education and Health: 教育と保健の連帯」という標語を用いている。このような健康教育は子ども達の健康的なライフスタイル確立を支援するというだけでなく、学校教育そして社会そのものを活性化することを志向するものである。我が国においても、新しい総合的な健康施策「健康日本21」のなかにおいて、学校における健康教育に同じ視点から重要な位置づけがなされている。

現代の健康課題に対処するためには、新しい視点と新しい手法が必要である。米国疾病管理予防センター（CDC; Centers for Disease Control and Prevention）は、現代の健康課題には個人の行動、特に青少年期の行動が深い関わりを持つことを指摘し、これを「青少年期の6つの危険行動（Risk Behavior; 個人の健康や社会に対して危険度の高い行動）：1. 故意又は不慮の事故に関係する行動、2. 喫煙、3. 飲酒および薬物乱用、4. 望まない妊娠、HIV/AIDSを含む性感染症に関係する性行動、5. 不健康な食生活、6. 運動不足」とまとめた。そして、青少年期の「危険行動」を抑制あるいは低減することが現代の健康課題解決のための具体的戦略となるとし、「危険行動」をキーワードとした新しい健康教育の視点を提示した。この視点からの研究により、青少年の「危険行動」の背景要因としての心理社会的要因の重要性が指摘され、従来学校の健康教育の主流であった知識のみを重視した指導の限界も示された。一方、児童・生徒の好ましい健康行動につながる新しい教育の方法—ライフスキルを基盤とした健康教育—が開発され、健康教育の有効性を客観的に評価するための様々な分析システム、モニタリング手法が生み出されている。

このように、学校における健康教育には大きな期待が寄せられ、世界では他分野も巻き込んだ活発な学際的研究が進められている。日本学校保健学会50年の節目を迎えた今、改めて創立の理念に立ちかえって学会のあり方を考え、学会の可能性を探る作業が必要と思われる。第50回の年次学会では「学校保健・健康教育の可能性の検証」を統一テーマとしてこの試みに挑みたい。

（第50回日本学校保健学会会長）

■特集 第49回日本学校保健学会 会長講演

養護教諭の大学院における現職研修

荒 島 真一郎

北海道教育大学

The Specialty Practice of School Nurse in the Postgraduate Course of Japan

Shinitiro Arashima

Hokkaido University of Education

今から1200年前比叡山に大乘戒壇と呼ぶ大学と云うか大学院が伝教大師によってつくられました。伝教大師最澄さまは12才で出家し14才で近江国分寺で得度をされ、その後奈良の都へ勉強に行かれ19才で東大寺で具足戒と云う戒をうけ正式な僧侶となっております。

その直後に発願をされ比叡山に入り12年籠山の後、入唐後天台宗の開祖となり、教育改革をすすめ56才でおなくなり、直後にその努力がみとめられて大乘戒壇が勅許されたわけです。

伝教大師は、国づくりにとって最も大切なことは人づくりである。どのような人をつくったらよいかと云うと、自分のことは計算に入れず他人のために、社会のために、国のためにつくす人が理想である。このような人生観に立って先ず自らが学問をし、修業をしつつ、人にもすすめ、共にすばらしい人生を送っていこうではないかと思われたわけです。

学問修業のしかたも12年籠山した経験からか最初の6年間は師匠について学び、後の6年間は自分で学び修業するとされ、全国から修業者が集まり後世すぐれた人材が育っております。法然上人、親鸞上人、日蓮上人、道元禅士なども比叡山で修業したと伝えられ、大乘仏教の母山とも称されているわけです。

大学院教育は、学問を深め、専門性を極めるのが目的ですが、どのような人生観をもって学ぶのかは1200年前と全く変わらないように思われます。

さて、教育学研究科に養護教育専攻が設置さ

れましたのは平成5年愛知教育大学が最初で、平成9年に岡山大、茨城大、平成10年に北海道教育大学、平成11年弘前大、千葉大、平成12年熊本大、平成14年大阪教育大と開設されました。これまで全国で1学年30人の学生定員が確保されていることとなります。

専攻独立の準備として行ったことの一部を紹介しますと、「あいの里こども相談」¹⁾があります。平成8年より地域のこどもを対象として心身の問題について無料で相談を行うものです。平成9年よりいじめ、不登校など教職員の相談にも窓口をひろげています。

このスライドは保健体育専攻の養護教諭コースに学んだ院生の箱庭療法の写真です。

7才女児不登校児童に対する1年3ヶ月にわたる36回のダンス療法と箱庭療法を行ったものです。ダンス療法の写真は修士論文に残っていません²⁾。

このあいの里こども相談の準備活動によって助手から教授へのふりかえが認められ、マル合4、合3が確保されました。平成10年大学設置審を通過し、教育保健2、医科学看護学3、心身相談2、の構成でした。結果、マル合5、合2で在籍スタッフのみでスタートすることができました。

平成11年、同様の編成で旭川校にも開設されました。

これまでの入学状況を見ますと、この5年間で札幌は13名のうち現職10名、旭川校8名のうち5名が現職です。両方あわせると21名の入

学者があり、うち15名が現職となります。修了についてみますと、これまで全員が2年で修了しているようです。(めずらしいことです。)現職で派遣の方は1名のみでした。

以下、現職の方々がどのような研究をしたか紹介したいと思います。

平成10年、2名の現職者が入学して来ました。

1人は定年を2年後にひかえた方で生徒在籍数1,000人規模の高等学校で、保健室来室は年間2,300、複数配置校に勤務しておられました。10年間で30例以上の相談例とその記録をのこしておられました。スライドは若年糖尿病の血糖値の推移です³⁾。本学会に発表したものをスライドにしました。修士論文は最近2、3年のいじめ、精神疾患心身症、中退、進路変更などの15例についてまとめていただきました。分厚い原稿が2~3ヶ月の討論、添削によって約5分の1程度に圧縮されました。書きたいこと、主張したいことがあふれ出てくる感じでした。

もう1人の1期生は経験10年以上の中堅の方でした。中学校に勤めておられ、摂食障害の生徒の指導中でした。体重の成長曲線で見ると、発症1年前より体重増加がないことがわかりました。健康な小中学生で年間に体重増加のない者はどの程度いるのか。自校のみでなく、他の小中学校にも協力してもらって調査した結果、小学生では皆無、中学生で3%存在していることがわかりました。摂食障害の早期発見のためには1年程度の短い期間でなく数年以上の経年成長をたどる成長曲線がスクリーニングとして有効であることがわかりました⁴⁾。

1期生の2人は日中勤務をしながら夜間受講、夏季冬季の集中講義で教官のわれわれも慣れるまで多少苦勞いたしました。

入学年の1日目より日本学校保健学会に発表し、2年目にも発表し、それから修士論文をまとめる方式が定着しました。

道を拓いてくれた2人の方に感謝しています。

2年目は現職入学者がおらず、現職者の研究会に出かけて、大学院教育について説明、宣伝させていただいたりしました。

3年目には勤続20年の3人高等学校勤務の方と10年以下の若手の中学校勤務者1人の現職入学者がありました。

高等学校勤務のうちの1人が精神疾患に強い関心をもっていることがわかりました。

現職者については入学したら保健室での年間活動資料を提出していただき指導の説明をしていただくことにしています。

男女同数、生徒1,200、来室2,100の学校で精神疾患をもつ生徒がどの程度保健室来室があるか、どのように援助したらよいか研究していただくことにしました⁵⁾。

スライドは精神疾患19人が来室、しかし来室はないが医療機関で治療診断を受けたもの7人いることを示しています。心身症群については来室したもの16名、来室しなかったもの3名でした。

青年期精神障害の発生頻度は15~20%とされており、対象校の頻度もそれに近いものでした。かなり正確に事実が把握できたと考えられます。

どのような援助を行うかについてですが従来精神療法いわゆる一般精神療法としては傾聴—受容—保証—支援などが考えられますが、これらの受動的アプローチから一歩進め、精神看護の危機介入の考え方をとり入れて援助してみました。即ちカタルシス—問題の明瞭化—助言—行動の強化—自尊心の高揚などの過程を意識しつつ状況サポート、一般的サポートを統合して行うものです。

様々な専門的職業には研修の段階が考えられますが、精神的看護としての危機介入援助は大学院修士課程を得て、実践研修をしてはじめて可能となる水準と思われました。

スライドは危機的介入を行った8例について、医学的診断、NANDAの看護診断、危機発生の状況、精神症状、身体症状について分析したものです。これらは救急処置の精神科的救急看護と云ってもよいと思われま。

退学者の多い複数配置高等学校に勤める人もいました。年間70~80人以上も退学者がいる。全校的対策としてプロジェクトチームを編成し、

院生の養護教諭も役割を分担しているとのことでした。そこで保健室と中途退学者はどのようにかかわっているのかをテーマとして研究することにしました⁶⁾。スライドは中途退学者の70%以上を占める第1学年退学者を対象として1年間43人全員を退学順に来室回数を棒グラフで示しました。入学後時間がたつにつれて来室回数が多くなる傾向がありますが、入学後すぐに退学した生徒でも回数が多くなっています。

重要なことは平均して他の生徒の2倍以上になっていることです。どのような訴えで来室するかを見たのがこのスライドです。一般の生徒と全く同じ訴えであることがわかります。もう一つ興味深いことが発見されました。このグラフは月別の来室者数を棒グラフで、退学者を折れ線で示しています。来室者と中途退学者が同調していることがわかります。3月は学年末なので別の意味があると思われます。

以上のような基本的に重要な事実があきらかになりました。又、中途退学者の退学理由として問題行動（非行など）がありますが、直接の理由として集計された者は10%程度ですが、70%近くのものが問題行動に関連したり特別指導をうけており、これらの情報も総合して、各生徒の指導援助にあたるのが大切であることも明らかになりました。

さて、ここで修士論文の研究をはなれて、授業内容について少しふれておきたいと思います。養護教諭の保健室での対人医療サービスの中で精神看護は重要な位置をしめると考えられます。そこで外国論文講読の目的からスライドのテキストを院生全員に勉強していただきました。Barbara Johnson 著 Child, Adolescent and Family Psychiatric Nursing, 第2章看護過程, 展開, 子供・家族のアセスメント, コミュニケーション, 看護診断, 計画, 介入評価, 1995です⁷⁾。

わが国においても「カルガリー看護モデル」などが紹介されております。

学校保健研究本年2月20日発行43巻6号に教育改革として述べさせていただきましたが⁸⁾,

児童の権利条約の基本的考え方としましては児童は父母に対し養育される権利があるのでありまして、国とか社会に対して権利があるわけではないのです。

スライドは中学校に勤務する若手の院生が、相談例10例について家系図、親子の絆、エコーマップなどを書いてretrospectiveに分析したものです⁹⁾。

看護系出身の院生も1人おられまして、研究テーマとして「いわゆる」養護診断を希望して来られました¹⁰⁾。

ちょうどよいタイミングで

①Hootman, J.: Nursing Diagnosis. Journal of School Nursing, 12 (4), pp 19-22, 1996 school nurseが学校現場で看護診断を行って有効性を確認した論文

②Lunney, M. Cavendish, R. Luise, B.K. Richardson, K.: Relevance of NANDA and Health Promotion Diagnoses to School Nursing. Journal of School Nursing, 13 (5), pp 16-22, 1997

看護診断ばかりでなく、ウェルネス看護診断の関連性

③Pavelka, L. Mccarthy, A.M. Denehy, J.: Nursing Interventions Used in School Nursing Practice. Journal of School Nursing, 15 (1), pp 29-36, 1999

看護介入、相談活動の実際についての論文などの論文を入手し、勉強していただきました。

大変な負担になったようですが、修了まで読了されました。幸いなことに日本においても看護診断の研究が進み、看護診断の定義と分類などが訳本として出版され、ウェルネス看護診断についての解説書も訳本が出て来ました。

看護系教官との援助もあって研究をすすめることが出来ました。

平成12年頻回来室者50例についてすべて看護診断が可能で、看護診断平均2.5個でした。

これが研究の成果です。

平成13年頻回来室者50例についてアセスメント用紙を作成して看護介入援助事例としてまとめさせていただきました。

家庭、学校、地域における援助としては少ない症例ではありますがウェルネス型看護診断が重要であることが明らかになりました。

養護診断、看護診断に対する理解が全く違った次元になったと感じています。

保健医療サービスが、地域の人々の自発性にもとづき、各医療関係者の協力のもとで行われるときサービスを受ける人や家族の人生観や健康観が第一に重視されなければなりません。児童生徒は心身の健康についてなにを目標としているのか、それを専門家としてだれが、どのように援助するか考える上で一人一人の発達段階や自己実現を見守り、支援する面から、看護診断は非常に有効であると思われまます。

実際に教育現場で使用されるようになるには10年以上かかるかもしれません。このような、すぐに役立つとは思われないテーマについて研究することも大学院の使命と思っています。

以上、現職の大学院生の研究の一端を紹介しました。修士課程は2年です。伝教大師の12年籠山と比較しても短い。研究者としては入門した程度と考えています。専修免許と云うと免許皆伝と誤解する人がいるかもしれません。そんなうぬぼれをもった者は地獄行きだと伝教大師はおっしゃるのではないのでしょうか。自動車の免許を持っていて運転をしない人は「アブナイ人」と考えるのが常識です。社会一般では科学技術の進歩にあわせてどのような免許についても定期的研修をうけてから免許が改新されています。

これまで教職にある人は自主研修にまかされる傾向にありましたが、見直す必要があるのではないのでしょうか。

大学院での研修は全員にすすめるものではありません。その意義はなにか、新しい理論を学んで日常の勤務について水準を高くすることでしょうか？だれかの理論を仲間ひろげることでしょうか？本も書いて精神的ばかりでなく、経済的にも満足することでしょうか。自分の学問的興味を深めるだけでよいのでしょうか。

これまで教育関連の領域では「〇〇先生は神

様のような人です」と云う言葉をよくききました。大学や大学院には神様のような人がいて、全国の信者の方々に講演したり、本を書いたりして、なにか秘法を伝えてくれていたのでしょうか。同じことを大学院に期待して来られても迷惑です。だれかに自分の道を教えてもらうのではなく、自分で現場のデータを集めて研究し修業してなにかを把むことが最澄さまの教育方法でした。私は伝教大師のおなくなりになった56才を越えて生きています。最後に伝教大師のご遺言を読んでみなさんと共に学んで行きたいと念じております。

最澄のことば

「我が為に仏を作る勿れ。

我が為に経を写す勿れ。

我が志を述べよ。」(伝述一心戒文)

私が願ったことは世の人々を幸せにすること。みんなでいい社会を作ることが目的である。多くの人々のために仏の教えがあるのだから私のために仏像を作ったりお経を写してはいけない。

引用文献

- 1) 荒島真一郎, 田中豪一, 萩野悦子, 小川明子:「あいの里こども相談」の開設. 北海道教育大学附属教育実践研究指導センター紀要, 第16号, pp 27-38, 1997
- 2) 小川明子, 荒島真一郎: 7歳女兒不登校児童に対する対応—ダンス・ムーブメントによる不登校児童へのアプローチの試み—. 北海道教育大学附属教育実践研究指導センター紀要, 第17号, pp 61-69, 1998
- 3) 門崎千代, 荒島真一郎, 扇子幸一, 萩野悦子: 高校生の保健室における教室不適應相談事例. 学校保健研究, 40巻, pp 174-175, 1998
- 4) 土井芳美, 荒島真一郎, 佐藤美和, 西川武志, 岡安多香子: 中学生の摂食障害2事例と一般小中学生における年間の体重減少者の頻度. 学校保健研究, 41巻, pp 478-479, 1999
- 5) 大村道子, 荒島真一郎: 公立高等学校におけ

- る健康相談活動. 学校保健研究, 43巻, pp 122-123, 2001
- 6) 板倉睦子, 荒島真一郎: 高校生における中途退学者の援助. 学校保健研究, 42巻, pp 374-375, 2000
- 7) Johnson, B.S and Baggett, J.M: (1995) Applying the nursing process to children adolescents, and families. In Johnson BS (Ed.) Child, Adolescent and Family Psychiatric nursing (pp 15-31) Philadelphia: J.B. Lippincott.
- 8) 荒島真一郎: 教育改革. 学校保健研究, 43巻 6号, 巻頭言, 2002
- 9) 岩淵春美, 荒島真一郎, 津村直子: 中学校における健康相談活動. 学校保健研究, 43巻, pp 126-127, 2001
- 10) 田口聡美, 荒島真一郎, 山田玲子: 保健室来室者への看護過程の応用. 学校保健研究, 43巻, pp 120-121, 2001

微量化学物質による次世代影響 —その評価と予防のためのアプローチ—

齋 藤 健

北海道大学大学院医学研究科環境医学分野

Effects of Trace Chemical Substances on Fetal and Infant Development. —New Strategies for Hazard Characterization and Prevention—

Takeshi Saito

Laboratory of Environmental Biology, Hokkaido University School of Medicine

はじめに

我が国は、過去に、工場から流出したメチル水銀による水俣病や鉱山から流出したカドミウムによるイタイイタイ病、硫黄酸化物による四日市喘息などの公害を引き起こした歴史がある。従来、これらの環境中に放出された化学物質による生体影響は、中毒学的観点から研究され、対策が立てられてきた。しかし、生体に直接的な影響を与えない物質ということで、多くの用途に使用されてきたフロンガスによるオゾン層の破壊や化石燃料の大量使用により蓄積された二酸化炭素による地球温暖化など、これまでの中毒学的アプローチのみでは対応できない環境問題が持ち上がってきた。さらに、外因性内分泌攪乱化学物質、いわゆる環境ホルモン問題では、従来の中毒という概念からは考えられないほど微量の化学物質による健康障害の発生が懸念されている。

本論文では、まず、環境ホルモンとは何か、その作用機構はどのようなものか、どのような影響を及ぼしていると考えられるのか、どのような対策がなされてきているのかなどについて概説し、その後、我々が環境ホルモンに代表される微量化学物質の生体影響の評価と予防のために進んでいる研究について紹介し、さらに、個人個人が子孫のためになしうことは何かについ

て共に考えていきたい。

1. 環境ホルモンの定義

環境ホルモンは正式には、外因性内分泌攪乱化学物質 (Endocrine disrupting chemicals) と呼ばれる化学物質の総称であるが、その定義については、1996年に開催された「内分泌障害性化学物質の健康と環境への影響に関する欧州ワークショップ」においては、「外因性物質であり、無処置の生物の内分泌系に対して、その個体もしくはその子孫の世代のいずれかの段階で健康障害性の変化を起こさせる物質」としている。また、アメリカで1997年に開催された「内分泌障害性化学物質に関するスミソニアン・ワークショップ」では、「外因性物質で、生体の恒常性、生殖、発生、あるいは行動に関与する種々の生体内ホルモンの合成、貯蔵、分泌、体内輸送、受容体結合、ホルモン作用、そのクリアランス (分解・排泄) などの過程を阻害する物質」としている。我が国においては、環境庁が1998年に発表した「環境ホルモン戦略計画SPEED'98」の中で、「動物の生体内に取り込まれた場合に、本来、その生体内で営まれている正常なホルモン作用に影響を与える外因性の物質」と定義している。このように定義が統一されていない原因の一つとして、環境ホルモンの生体影響に対する科学的知見の蓄積がま

だ不十分であることがあげられる。

2. 環境ホルモンの種類

環境ホルモンの定義がまちまちであることもあり、環境ホルモンの種類も各国で一定していない。我が国では、「環境ホルモン戦略計画 SPEED'98」の中で、内分泌攪乱作用をもつと疑われている物質（群）が65種類あるとしているが、注意事項として、これらの物質は、内分泌攪乱作用の有無、強弱、メカニズム等が必ずしも明らかになっておらず、あくまでも優先して調査研究を進めていく必要性の高い物質群であり、今後の調査研究の過程で増減することを前提としていると記載されている。したがって、環境ホルモンの種類は今後の調査・研究の過程で変動していくことが予想される。

3. 環境ホルモンの作用機構

環境ホルモンは、これまで主に女性ホルモン（エストロゲン）の作用に影響を与える物質を中心に研究が進められてきた。これは、野生動物の生殖行動や生殖器の異常が、DDTなどのエストロゲン様作用をもつとされる化学物質によって引き起こされる可能性が高いこと、実験器具から溶出したノニルフェノールが、女性ホルモン様作用により培養乳癌細胞の増殖を促進したという報告などがなされたことによる。環境ホルモンの作用には、本来のホルモンと類似の作用を示す場合と、逆に阻害作用を示す場合がある。PCBやDDT、ノニルフェノール、ビスフェノールAなどのエストロゲン様作用は前者の例であり、後者の例としては、DDE（DDTの代謝物）やピンクロゾリン（農薬）などがあり、これらは男性ホルモン（アンドロゲン）レセプターに結合し、アンドロゲンの作用を阻害するとされている。他にも、ホルモンレセプターを介さずに遺伝子を活性化し、機能蛋白の産生等をもたらす化学物質も知られている。例えば、ダイオキシンは、ある種の細胞内蛋白質（アリルヒドロカーボンレセプター）に結合することにより遺伝子を活性化し、

間接的にエストロゲン作用に影響を与える。また、環境ホルモンの中には、甲状腺ホルモン作用あるいは副腎皮質ホルモン作用を攪乱する物質があることも知られている。

4. 環境ホルモンの生物に対する影響

(1) 野生生物への影響

これまでに環境ホルモンの生物に対する影響として、魚類、は虫類、鳥類といった野生動物の生殖機能異常、生殖行動異常、雄の雌性化の他、孵化能力の低下等が多く報告されている。明確な因果関係は証明されていないが、異常が認められた生物の生息環境中に存在する種々の環境ホルモンが、その直接の原因物質として強く疑われている。

(2) 人の健康への影響

環境ホルモンの人の健康への影響に関しては、科学的根拠は十分とは言えない。環境ホルモンの一つである合成女性ホルモン（DES：ジエチルstilbestrol）を、母親が妊娠中に服用したことにより胎児期にDESに曝露された女性の生殖器に、遅発性の癌等を発生させることが報告されているが、環境中に流出したDESがどの程度人の健康に害を及ぼしているかについては明らかにされていない。また、環境ホルモンと、人の精子数の減少、前立腺癌や精巣癌等の発生、精巣停留等の男性性器の異常の増加との関連も指摘されているが、その因果関係は明らかにされていない。しかし、環境ホルモンによる人の性ホルモン攪乱作用は、継世代を含めた人間の生存に直接的に関わる可能性があり、現代社会の緊急に解決を図らなければならない課題として、研究を推進するとともに、迅速な対策の構築を図る必要がある。

(3) 身近な環境ホルモン

環境ホルモン問題で特徴的なことの一つとして、環境ホルモンの流出が懸念される製品が多く身近に存在することがあげられる。例えば、女性ホルモン様作用を有すると言われているビスフェノールAは、ポリカーボネイト樹脂やエポキシ樹脂の原材料であり、食器やほ乳ビン製

品や缶詰のコーティングに使用されている。これまでの研究で、ビスフェノールAがほ乳ビンや缶詰から流出してくることが明らかにされている。また、塩化ビニール樹脂の可塑性として使用されているフタル酸エステル類も女性ホルモン様作用を有すると言われているが、塩化ビニール製の子供用おもちゃ製品の中かなりの量が含まれており、赤ちゃんや幼児がおもちゃを口に含んだ際の流出が懸念されている。大人に比較して、乳幼児時期はホルモンに対する感受性が高く、その後の成長・発育に大きな影響を与えることが知られており、この時期の環境ホルモンへの曝露は、重大な障害をもたらす可能性がある。

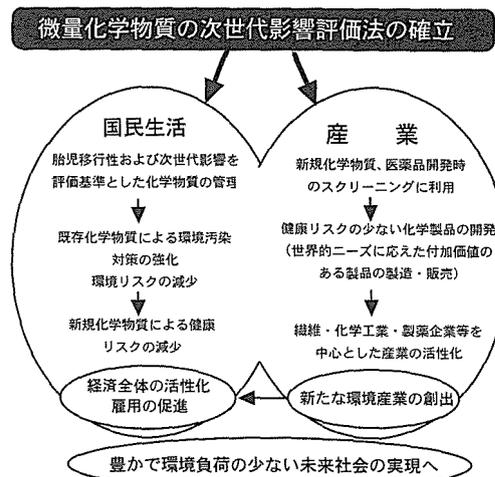
5. 環境ホルモン問題に対する国内外および国際的な取組

環境ホルモン問題に関しては、1970年代からその危険性を指摘する研究者がすでにいたが、1996年にコルボン博士が「奪われし未来」を出版したのを契機として、本問題への国際的な関心がにわかになら高まってきた。世界各国で現在および未来の環境ホルモンによる健康障害を防止するために必要な対策が講じられるようになった。我が国では、1998年「環境ホルモン戦略計画SPEED'98」の作成し、(1)環境中での検出状況、野生生物等への影響に係る実態調査の推進、(2)試験研究及び技術開発の推進、(3)環境リスク評価、環境リスク管理及び情報提供の推進すると共に、経済協力開発機構(OECD)が、1996年に着手した「内分泌攪乱化学物質についてスクリーニング手法を含めたテストガイドライン」の作成の支援や国際共同調査研究の推進等を行い、国際的なネットワークの強化を進めている。また、近年、廃棄物焼却施設等から排出されるダイオキシン類による汚染に対しても、1999年に成立した「ダイオキシン類対策特別措置法」により、対策を進めている。

6. 微量化学物質の生体影響評価のための新たなアプローチ

これまで述べてきたように、環境ホルモンに対する取り組みは、急速に進んでいる。しかし、これまで主に調べられてきたホルモン様作用だけが、微量化学物質の生体影響と言えるだろうか。筆者は、環境ホルモン問題が提起したものは、「化学物質がこれまで考えられないほど微量で生体に悪影響を与えうること」であると考えている。そこでここからは、環境ホルモンを含めたより広範囲の微量な化学物質の生体影響について述べたい。

急激な技術革新を遂げた現代社会において、人工の化学物質の種類と量は年々飛躍的に増加しており、毎日3千種類以上の化学物質が新たに生産されている。このほか副産物として合成され、表面に現れない化学物質を含めると、その数は計り知れない程のものとなってきた。私たちの現代文明は、いわば化学物質で構成された宇宙空間を造りだそうとしていると言っても良いかも知れない。この飛躍的に増加する新たな化学物質の種類や量、有害作用の多様性、生体の感受性などを考慮して、化学物質の生体影響を評価しかつ予防するためには、現在の内分泌攪乱作用に対する対策だけでは不十分であり、微量化学物質の多面的な生体影響を把握す



ることが必須であると考えられる。とりわけ、次世代に渡る微量化学物質のもつ潜在的な危険性を考えるとき、微量化学物質が器官の形成から機能発現・保持に至る各過程に与える影響を多角的に評価できかつその障害機構の解明と予防対策に直結する評価系を構築することが、最も重要な課題の一つである。

我々は、微量化学物質による特異的遺伝子発現から、細胞の分化・増殖、ネットワーク形成、神経伝達および学習・記憶などの中枢機能に至る過程に対する微量化学物質の影響を把握できる評価法を確立することを目的に幾つかの評価系の開発を試みている。

具体的には、(1)神経細胞に特有のDNA情報の転写、翻訳レベルに対する影響評価系の確立、(2)分化誘導の可能な培養神経細胞を用いて、微量化学物質による神経細胞の分化・増殖に対する影響評価系の確立、(3)微量化学物質による中枢神経伝達やシグナル伝達機構に対する影響評価系の確立、(4)脳の機能、特に、学習・記憶に関連する生体反応への微量化学物質の影響評価系の確立、さらに、(5)微量化学物質に対する神経細胞の初期応答を検知する評価系を確立し、これらの評価系を有機的に組み合わせることにより、微量化学物質による中枢神経系への影響を、遺伝子レベルから蛋白レベル、さらには神経細胞の分化・増殖、機能発現レベルに至るまで包括的に評価でき、かつ作用機構の解明に直結する評価法を構築しようと試みている。

実験の方法や得られた成績の詳細については別の機会に譲るが、これまでの研究により、従来の内分泌攪乱作用だけでは説明できない、微量化学物質による生体影響の評価が可能となってきた。1例としてアポトーシスに対する微量化学物質の影響について記す。アポトーシスとは、プログラムされた細胞死であり、偶発的な細胞死と異なり制御されており、生体の正常な細胞分化や器官形成等の際に重要な役割を担っている。我々は、アポトーシスの誘導が可能な培養細胞を用いて、微量化学物質のアポトーシスに対する影響を検討した。その結果、環境ホ

ルモンとして知られている幾つかの化学物質が、微量でアポトーシスを阻害あるいは促進することを明らかにした。このことは、化学物質の有害作用の多様性と共に、微量な化学物質の生体影響、特に、分化や器官形成のさかんな胎生期に対する影響の把握にこのような評価系が有効であることを示している。本研究が達成されれば

1. 微量化学物質の次世代影響、特に胎生期における影響の多角的評価、
2. 微量化学物質の胎生期における障害機構の解明、治療法の開発、予防策の構築、
3. これまで明らかにされてきた生体影響に加え、潜在的な微量化学物質の危険性を予知すること、などが可能となる。また、本評価系を既存化学物質の生体影響評価だけでなく、新規化学物質、医薬品開発時のスクリーニングに使用することにより、安全性の高い化学製品の開発、健康リスクの減少に繋がっていくことを期待している (図1)。

7. 子孫のために有効な化学物質対策とは

(1) 環境汚染物質排出移動登録 (PRTR)

我が国で1999年に公布された「特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律」に基づいて実施される環境汚染物質排出移動登録 (PRTR) は、将来の化学物質による健康障害を防ぐために、効力を発揮するものと思われる。

PRTR (Pollutant Release and Transfer Register) は、「有害性のある化学物質の環境への排出量及び廃棄物に含まれての移動量を登録して公表する仕組み」であり、有害性のある多種多様な化学物質が、どのような発生源から、どれくらい環境中に排出されたか、あるいは廃棄物に含まれて事業所の外に運び出されたかというデータを把握し、集計し、公表する仕組みである。対象としてリストアップされた化学物質を製造したり使用したりしている事業者は、環境中に排出した量と、廃棄物として処理するために事業所の外へ移動させた量とを自ら把握し、

行政機関に年に1回届け出る。行政機関は、そのデータを整理し集計し、また、家庭や農地、自動車などから排出されている対象化学物質の量を推計して、2つのデータを併せて公表する。PRTRによって、毎年どんな化学物質が、どの発生源から、どれだけ排出されているかを知ることができる。また、化学物質の新たな有害作用が明らかにされた時にも、迅速な対応策を組織的に行えるメリットがある。

(2) 循環型社会の構築

我々は、かつて無限に思えた地球の浄化作用にも限界があることを、地球温暖化やオゾン層の破壊など地球規模の環境汚染を通じて否応なしに気づかされてきた。今我々が直面している環境ホルモン問題や廃棄物処理問題などの深刻な環境問題の背景には、近代社会が、大量生産、大量消費、使い捨ての消費経済に依存した社会であることが挙げられる。このような状況下で、環境ホルモン問題を中心にした地球環境問題にどの様に対応し、健全な未来社会を築いていけばよいのだろうか。そのひとつの方向性として、循環型社会の構築があげられる。1994年、国連大学はゼロ・エミッション構想を発表し、この中で「産業界が21世紀において生き残るためには、製造工程の再設計、再生可能な原材料の優先的活用、そして最終的には排出物ゼロを目標としなければならない」と述べている。すなわち、産業の生産工程で出る廃棄物を別の産業の再生原料として利用する新産業を創出し、廃棄物を可能な限りゼロにする完全循環型の産業構造に転換する構想である。家庭からの生活廃棄物に関しても、現在行われているリサイクル活動を推進していく。このような循環型社会の構築は、化学物質の問題だけでなく、新たなより深刻な地球環境問題を生み出す温床を残すことのない長期的な環境対策として極めて有効であると考えられる。我が国においては、1993年に

公布された「環境基本法」に「循環」が環境政策の長期目標の一つとして定められており、その方針に基づき、「循環型社会形成推進基本法」が2000年に成立した。この法律の具体的な計画の推進による循環型社会の構築が今後の最も重要な課題の一つと思われる。

おわりに

今後、微量化学物質に対する我が国あるいは国際的な取組は急激に進むことが予想されるが、組織まかせやその場しのぎの対応策では、新たな、より深刻な地球環境問題を生み出す温床を残すこととなる。我々は地球人として、正しい情報を把握し、化学物質の流出の恐れのある製品を使用しない、必要のない大量消費を行わないなどの自らの努力の積み重ねが、企業を、そして国の政策をも変えていくことができることを認識する必要があると思われる。

主要参考文献

- 1) 外因性内分泌攪乱物質問題への環境庁の対応方針—環境ホルモン戦略計画SPEED'98, 環境庁, 1998
- 2) 吉田昌史: 図解「環境ホルモン」を正しく知る本, 中継出版, 東京, 1998
- 3) 特集: 環境ホルモンの現在—未来を取り戻すために, 科学, 68: 529-605, 1998
- 4) 環境省ホームページ (<http://www.env.go.jp>)

連絡先: 〒060-8638 札幌市北区北15条西7丁目
北海道大学大学院医学研究科環境医学分野
TEL 011-706-5065
FAX 011-706-7819
e-mail taksaito@med.hokudai.ac.jp

これからの教科「保健」を考える —教科「保健」への期待—

コーディネーター 和 唐 正 勝^{*1}, 野 津 有 司^{*2}
シンポジスト 星 旦 二^{*3}, 内 藤 昭 三^{*4}, 小 沢 治 夫^{*5}
指定発言者 田 中 哲 郎^{*6}

^{*1}宇都宮大学

^{*2}筑波大学

^{*3}東京都立大学

^{*4}開業医・日本学校保健会専務理事

^{*5}筑波大学附属駒場中・高等学校

^{*6}国立保健医療科学院

Future Perspectives for the Subject of School Health Education

Masakatsu Wato^{*1}, Yuji Nozu^{*2}

Tanji Hoshi^{*3}, Syouzou Naitou^{*4}, Haruo Ozawa^{*5}

Tetsuro Tanaka^{*6}

^{*1}*Utsunomiya University*

^{*2}*University of Tsukuba*

^{*3}*Tokyo Metropolitan University*

^{*4}*Japanese Society of School Health*

^{*5}*University of Tsukuba Junior & High School at Komaba*

^{*6}*National Institute of Public Health*

はじめに

教育改革が進められている中で、教科「保健」のあり方が問われている。教科「保健」は、学校教育は勿論、生涯にわたる健康教育の中でも共通のなカリキュラムに基づく組織的、体系的で計画的な取り組みによる健康教育が制度的に保障される唯一の機会である。このため、教科「保健」は、社会生活の基盤として、国民がもつ健康知識について一定の水準と内容の共通性を維持する役割、つまり国民の「共通教養」としての「健康リテラシー」の形成と維持の役割を果たしているともいえる。

国民が「共通教養」として持つことが期待される「健康リテラシー」の内容は、時代を超えた普遍性を思考しながらも時代や社会の変化と

ともに変わっていくと考えられる。そこで本年度は、21世紀を生き、次代を担っていく人々を育てるという観点から、「教科『保健』への期待」について、保健、医療関係者や保健担当教師の立場から検討し、そこで期待されている教科「保健」の役割や、「健康リテラシー」として育てるべき資質や能力を明らかにしようとするものである。各シンポジストと指定発言者の発言要旨を以下にまとめた。

1. 地域保健の立場から

星旦二氏

「21世紀を生き次代を担っていく人々を育てるために」、地域保健ないし健康日本21の視点から、専門家の役割や実践的な方法論について考察する。

今、子どもへの健康教育が注目される主な理由は、米国の介入研究により、成人が好ましい健康習慣へと変容しても、死亡率を指標とする限り効果が見られないことが明らかになったからである。WHOではこれを背景に、Family health (家庭保健) を提示し、子どもの健康教育の重要性を提案した。子どもの時点での学習の必要性と、学校・家庭における健康重視が必要であることが示されたのである。

子どもへの健康教育は、主体が児童生徒本人であり、指導ではなく支援であるという視点に立つべきである。本人のセルフケア能力や意志決定を支援したり、自己実現を支援するempowermentという新しい方法論を用い、健康を管理するのではなく、支援する発想をもつことが必要である。学校では総合的学習を活用することも望まれる。

教科「保健」についての将来展望として、①地域・職場・学校を包括できる概念であるFamily healthの重視、②健康で長生きできる基盤を小・中・高でつくる。それを支えるべく「健康は権利である」というスタンスの必要性(健康基本法の必要性)、③健康、医学、社会環境を含めたヘルスプロモーションを学んでいる養護教諭が保健体育教諭とともに質の高い教科教育を担うことが不可欠、の三点をあげる。

2. 医療の立場から

内藤昭三氏

ヘルスプロモーションは言われて久しい。そのための健康教育が望まれている中で、中核となるべき教科「保健」の充実、学校保健の推進に大きく寄与し生涯保健に役立つ。

21世紀の医療を見据え、医療現場における大人(患者)の姿から、学校で育てて欲しい資質や能力、必要な保健知識と実践力について考えてみると、次のようなものがある。

○考える力の育成：与えられた自身の健康データを処理する能力、評価ができて、成因や改善方法を自ら考える自主性、創造性を養う。
○自己管理能力：健康記録について正しく認識

し、第三者に説明できる能力が必要。健康手帳を自ら管理させ、健康維持のための食事習慣や運動などの知識と実践の手段を学習し、セルフケアからコントロールまで達成させる。○個性を生かす教育：最近の家庭教育は精神的支柱(バックボーン)に欠けるように見える。温かい心を持った個性的な子どもの教育をして欲しい。○心とからだに関連する問題：挨拶のできる、心を伝える会話のできる子どもの育成が求められる。○学校・家庭・地域の連携(生活環境を守る)：健康情報に関して、学校での受け止め方、家庭の認識とその利用、子どもの理解の間に食い違い(齟齬)が起きないように調整する。○喫煙・飲酒・薬物の依存：受動喫煙、吸殻のポイ捨て、歩行喫煙等生活環境への弊害による危険にも目を向けさせる教育が必要。○生活のリズム：疾病に罹りやすい人は、1日の生活リズムに問題がある。規則正しい生活リズムを家庭でもっと重視・徹底すべき。○疾病の予防：基本的なことを学校で子どものうちから教える。子どもが知っておきたい(おくべき)ことを教科で取り上げる。

3. 「保健」担当の立場から

小沢治夫氏

就寝時刻・起床時刻の遅延化、睡眠時間の短縮、朝食欠食や不十分な栄養摂取、そのための低体温、活力や集中力の低下など、近年の子どもたちに起きている健康問題に鑑み、こうした生活を立て直すために実践している「ライフマネジメント」の授業を中心に報告する。

HQC (Health Quality Control) シートを用いて、毎日の起床・就寝時刻、睡眠時間、食事、運動量・体調・学習時間などを記録することで、自身の生活が目に見え適正化され、同時に自己管理能力も高まった。生活のコントロールが体力向上や健康維持に重要なことを、生徒だけでなく周囲も理解し支援する体制で、計画、指導、チェック、見直し(PACL)を行った結果、健康度・体力ばかりか意欲・気力、学力も向上した。生涯を豊かに送っていくために自己管理能

力を高めるこうした「保健」学習が今日的には重要と考えている。

●指定発言：田中哲郎氏(国立保健医療科学院)

子ども達の健康を守るために本当に必要な学習内容を見直し、基礎的なものを学校で教えることが大切である。現在教えやすい内容だけを保健学習で教えているのではないか。社会問題化したもの以外でも、基礎的に知っておくべきことがあるのではないか。例えば、子どもの保健知識の実態調査の結果をみると、高校終了時に臓器(肝臓、すい臓、腎臓)の位置や働きのわからない人が半数であり、これでは疾病の話をして理解できないのではないだろうか。

以上のような発表の後に、様々な意見や質疑応答が活発に行われた。その中で、「保健」はだれが担当すべきかという議論もあったが、「保健」でどういう能力を育てるべきか、その内容についての議論が中心となって進められた。例えば、「心と身体は一体として考えるというものの、やはり身体の学習を基軸としたい」「ヘルスプロモーションの視点から言えば、環境を

変えていく能力を育てることが大切」等の意見があった。また、「学校教育として教科『保健』があることは、ある意味で一つのヘルスプロモーション」「思春期を教えるのは『保健』しかなく、思春期の高校生に保健授業は不可欠」「私立学校でも『保健』への期待が大きい」等「保健」の必要性についての発言も目立った。さらに「保健体育科教師、養護教諭、学校医のテンションの違い」「学校と保健所などとの連携の難しさ」などの課題も挙げられた。

本シンポジウムでは、「保健」に対して幅広く意見が交わされたことで、大筋では一致するものの学校保健関係者の中でも様々な立場によって「保健」の位置付けや教科として位置付けられることの意義等についての理解、教科「保健」への期待等が微妙に異なる点があることに気付かされた。今後は、こうした点についての共通理解をさらに深めながら、教育内容やその配列、教科の名称、担当者の養成や免許など各論について、さらに具体的に検討していくことが必要であると思われた。

(文責：野津有司)

養護教諭に求められる小児看護

津村直子¹⁾ 笹嶋由美²⁾

¹⁾北海道教育大学 札幌校 ²⁾北海道教育大学 旭川校

Skill in Pediatric Nursing that is Required of School Nurse Teacher

Naoko Tsumura¹⁾ Yumi Sasajima²⁾

¹⁾Hokkaido University of Education, Sapporo Campus ²⁾Hokkaido University of Education, Asahikawa Campus

シンポジストと演題

1. 木原キヨ子 札幌医科大学保健医療学部看護学科
「小児看護における養護教諭の役割」
2. 芝木美沙子 北海道教育大学旭川校
「学校現場における医療的ケア」
3. 津村直子 北海道教育大学札幌校
「養護教諭養成教育における小児病棟での臨床実習」
4. 広瀬たい子 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科総合保健看護学分野
「学校保健における看護の役割」

はじめに

養護教諭の免許取得に必要な看護学は最低10単位であり、専門科目の中に大きな割合を占めている。看護の力量は救急処置だけでなく、健康な子どもの理解と健康の保持・増進に対する援助は当然のことであるが、慢性疾患を持っている子どもや障害を持った子ども、また、医療的ケアを必要とする子どもに対しても、養護教諭としてどのように対応していくのか、真剣に検討しなければならない時である。

そこで、改めて養護教諭に求められる看護について考えてみたいと思い、次のシンポジストにご提言をお願いした。

1. 小児看護における養護教諭の役割

木原キヨ子

子どもの健康問題は、社会や家庭・自然環境などさまざまな要因が絡み合い、子どもの成長発達、生活に大きく影響している。養護教諭は

子どもの健康管理と、健康教育という重要な役割を担っている。子どもの健康教育は、生活習慣の基礎がつけられる幼児期から、児童・生徒の時期に個別指導を行うことが重要であると考えられる。学校は個人の健康状態を示すデータを把握しており、身体・機能的な面について興味、関心をもつような情報提供ができるという利点がある。また、健康教育を実行性のあるものにするためには保護者と関わりをもち、日常生活行動にいたる具体的な支援でなければならない。自分の健康に対するセルフケア能力の育成には、学童期にうける保健指導が最も基本になるといわれている。子どもの健康管理上の今日的課題である生活習慣病予防対策には、学校保健の果たす役割が大きく、期待するものである。

慢性疾患で在宅療養中の子どもを持つ母親を対象の面接（平成10～12年）より、学校内で出現した症状への対応、および、血糖測定、吸入などの療養行動について心配しており、校内において医療的ケアを受けられることを希望する

ものが多かった。

慢性状態で、家庭から通学できる子どもの増加傾向は養護教諭の役割拡大が求められており、それに伴い人的資源の充足が必要となると思われる。このような状況下にあつて、地域から養護教諭に求められる子どもとその家族のニーズに答えられることを願うものである。

2. 学校現場における医療的ケア

芝木美沙子

昨今の医学の進歩、ノーマライゼーションの進展などから、障害のある児童生徒に対してもその子の視点にたったニーズを把握し、必要な支援を行う必要性が叫ばれている。養護学校については、種々の観点から検討がなされており、平成10年度から文部科学省は、養護学校と医療、福祉関係機関との効果的連携の在り方について実践的調査研究を行っている。この中で、教員が日常的・応急的手当てを行うことによる教育的効果が認められたが、厚生労働省によれば、これらは「医療行為」であり、原則的に教員の関与は認められていない。そこで、平成15年度より、文部科学省は医療的ケア体制の充実を図るため、研修事業を始めることとし、厚生労働省は養護学校に看護師を派遣し、障害児を支援する事業が始められることとなった。しかし、この問題は養護学校だけの問題とは思われない。高齢者の在宅ケアが進む中、医療機器の進歩もあり、医療的ケアを要する小児の在宅での医療の可能性が拡がりつつある。この場合、医療の側面だけではなく、教育や福祉の面についても考慮しなければならない。

ノーマライゼーション思想を背景に、地域の学校の通常学級への就学を強く希望し、保護者同伴など様々な形で就学している例も報告されている。今まで医療的ケアは養護学校の問題とされてきたが、この様な現状の中、今後、小・中学校においても医療的ケアの在り方についての検討は避けられないものと思われる。

3. 養護教諭養成教育における小児病棟での臨床実習

津村 直子

本学の臨床実習は3年次後期に小児科病棟で4週間実施している。具体的な実習方法は、1人の患児を受持ち、患児が援助を必要とするニーズを明らかにし、計画を立て、指導者の助言を得て日常生活上必要な援助を行う。さらに実施したケアを分析、評価するという看護過程の手順を用いている。また、情報の収集にはヘンダーソンの看護理論を基礎に行っているが、対象が小児であるため、生活習慣については丁寧な情報を収集している。

具体的な実習内容はバイタルサインの測定が最も多く、次いでシーツ交換、清拭、食事介助等の日常生活の援助が主である。また、付添いのいるケースでは、母子関係や母親の養育態度から、母親の言動が子どもの心身に及ぼす影響についても学んでいる。

小児科病棟における臨床実習を経験して学生が学んだことは、個を理解することであり、個の理解には系統立てた情報が必要であることであった。また、患児を受持つことによって援助するための計画の必要性も学んでいた。

養護教諭の日常の活動においても診断過程、養護診断、支援計画等の言葉が使われており、児童生徒のヘルスニーズの発見やその対応において、また、慢性疾患を持った子どもの援助において、看護過程のプロセスを取り入れることは問題の所在が明確になり、子どもに対する援助や相談活動の内容がより具体的、効果的なものになると思われる。

4. 学校保健における看護の役割

広瀬たい子

はじめに、ICN（国際看護協会）による看護と看護師の定義を紹介し、わが国における看護職者人口、教育制度、専門性について述べた。特に、看護教育の高度化は著しく、過去10年の間に多くの看護系大学が新設され、現在100校

を超えるほどになっていること、同時に大学院も修士課程は53校、博士課程は16校になった。このような変化を背景に、看護職の高度専門化が進み、認定看護師、専門看護師が出現した。しかし、看護師という存在はなく、その必要性が提言されることもない。わが国には、長い歴史と実績を持つ養護教諭がいるからであろう。

次に、子どもの健康問題について述べた。わが国における特殊出生率が下がり続ける一方で、子どもの健康問題、特に心の問題は増加の一途を辿っている。また、わが国の乳児死亡率は世界一低く、かつて生存できなかった子どもが、様々な障害・疾患を持ちながら学校に通うことが増えている。こうした状況において、養護教諭が子どもの健康問題に対処しなければならない機会が増えている。

以上のことをふまえて学校保健における看護の役割について、①学校保健の対象者である人々の心身の健康増進、疾病予防のためのヘルスケアを提供する ②健康増進、疾病予防のための知識とヘルスケアを教育・指導する ③学校教育・保健組織の一員としての役割を遂行す

る ④学校保健における新たな心身の健康問題に対処するための研究活動を提言した。

まとめ

タイムリーなテーマであったのか、会場はほぼ満席であり、活発な討論が行われた。現在、学校ではサポートを必要とする慢性疾患や障害を持った多様な健康状態の子どもたちが増加しており、メディカルケアを含めたサポートを行う事は、教育の現場では不可欠になっており、家庭や医療機関の学校に対する期待は大きい。また、養護教諭は看護師など他専門職種との連携でケアを行う必要があるだろう。そのような背景のもと養護教諭養成教育では、看護に関する講義・臨床実習内容をより充実させ、十分な力量を身につけた養護教諭を養成しなければならない。

最後にシンポジストの先生方ならびに参加された多くの方々のご協力に心から感謝申し上げます。また、このシンポジウムの機会を与えていただいた学会長の荒島真一郎教授に深く感謝申し上げます。

小児の皮膚疾患とスキンケア

西川 武志

北海道教育大学札幌校医科学看護学コーディネーター

Children's Skin Diseases and Skin Care

Takeshi Nishikawa

Dept. of Medicine and Nursing Hokkaido University of Education

日常の保健室に来る生徒の多くは、浅い皮膚のキズに始まり、湿疹やかぶれ、虫刺されなど皮膚に関係する疾患が非常に頻度が高いと考えられる。しかし、学校医のほとんどは内科、小児科を専門とする医師で、適切な指導がされていない場合も見受けられる。学校保健に携わる関係者は、日常のよく見かける疾患について、正確な対処の方法について知ることは、極めて重要である。特に、近年アトピー性皮膚炎などを始めとするアレルギー疾患についての誤った考え方が多くの人に信じられており、学校保健に携わる関係者は、それらに対し適切な指導を行なうことも重要である。

そのような考えから、私を含め4人のシンポジストをお願いし、それぞれの立場から、皮膚疾患とスキンケアについての、考え方などについて、発表をお願いした。

1. 小児の皮膚疾患

発表者 医学博士 西川武志 (北海道教育大学札幌校)

M.D. & Ph. D. Takeshi Nishikawa

皮膚は、からだを覆いつくしている人体最大の臓器である。以前は、表皮細胞がつくるケラチンすなわち、最上層の角質細胞層が、人体を外界から守っているだけと考えられてきたが、近年になってやっと、その機能と役割が徐々に解明されてきた。

従来、角質細胞層は、単にケラチンというタンパクが機能していると考えられてきたが、近

年では、その角質細胞層には、セラミド、コレステロール、リン脂質をはじめとする水分を保持に重要な因子が含まれていることが知られている。また、角質細胞層のバリア機能は、細胞間脂質油脂層と水層が交互になったラメラ構造によること、また、角質層は水分を保持していることなども明らかにされている。そのため、今まで注目されていなかった角質細胞層が、疾患によっては様々に変化が認められ、疾患によっては重要な役割を果たしていることが知られるようになってきた。

そこで、角質層構造とその水分量について解説し、疾患を供覧しながら皮膚の乾燥と角質水分量との関係についても解説した。

また、最近アトピー性皮膚炎患者が、徐々に増加しており、大きな話題になっている。多くの母親が、子どものアトピーを治そうと右往左往し、いわゆるアトピー商法などに引っかかり、多額のお金を支払っていることが、メディアなどによって報道されている。小児の皮膚疾患を供覧し、その取り扱いや疾患に対する考え方、病態の理解について述べ、現在の治療の問題点などについても解説した。

2. 化粧品類の基礎知識とスキンケア

発表者 医学博士 大庭丈明 (ノースバイオラボラトリー社研究所・所長)
Ph. D. Takeaki Ohba (NorthBio Laboratory・President)

最近では、中学生や高校生でも化粧品は、ポ

ピューラーなりつつある。2001年4月に化粧品に関する規制が改正された（いわゆる化粧品の規制緩和）。これによって、化粧品は、従来の指定成分のみの表示を改め、全成分を表示しなければならなくなった。全成分表示により消費者にとっては自分にあった化粧品を選びやすくなったはずであるが、そのためには、化粧品の基礎的な配合成分に関する知識が必要である。そのための知識とスキンケアなども含めて、効果的な化粧品の選択などについて解説した。

3. 病気になる人、ならない人……免疫機能の重要性

発表者 獣医学博士 磯貝恵美子（北海道医療大学）
D.V.M & Ph. D. Emiko Isogai
(Hokkaido Health Science University)

はじめに：我々の周囲にはおびただしい種類の感染性を有する微生物が存在している。にもかかわらず、感染した人すべての人が病気を発症するわけでもない。これは感染防御に働く免疫機能によるものである。自然免疫系：病原体が体内への侵入をはかろうとすると、マクロファージや樹状細胞、好中球などの自然免疫系の細胞が立ち向かい、病原体を食べてしまう。獲得免疫系：自然免疫系で防御できないと獲得免疫系が作動する。病原体の特徴（抗原）を近傍リンパ節のリンパ球に知らせ、抗原提示を受けたT細胞は活性化すると同時に、近くのB細胞を活性化し、抗体を作らせ、病原体の抗原に結合させる。抗体は自然免疫系の補体が結合する部分を持ち、両者が協力すると破壊力は格段に増大する。同様に、抗体は食細胞にも結合し、食細胞は効率よく病原体を食べることができる。過剰反応と異常反応：免疫系は我々が生きていく上で、不可欠のものであるが時として好ましくない状態で機能することがある。過剰反応であるアレルギーと自分自身を攻撃してしまう自己免疫である。

4. 紫外線による皮膚障害

発表者 医学博士 松坂英信（札幌医科大学医学部皮膚科）
M.D. & Ph. D. Hidenobu Matsusaka (Sapporo Medical University)

太陽光の中には、大まかに紫外線、可視光線、赤外線の種類3の光が含まれている。紫外線は、その有害な面としては、日焼け、皮膚癌の発生、免疫の抑制効果、皮膚の光老化等がある。一般的に紫外線はUVA（長波長紫外線320～400nm）、UVB（中波長紫外線280～320nm）、UVC（短波長紫外線280nm以下）の3種類に分けられる。紫外線は様々なものにより吸収・反射されるため、地表にはUVBの一部とUVAのみが届いている。UVAとUVBともに曇りの日は晴れた日の60%程度、雨の日では、約20%の紫外線量になっている。よって、曇りの日でも紫外線には気をつけなければならない。さらに、地上における紫外線の反射も考慮に入れる必要がある。

UVAは、生活紫外線ともいわれ、強い作用を起こさないかわりに、肌の奥まで届く。窓ガラスや雲を通るので、じわじわと肌にダメージを与え、しわやたるみなど「肌の老化」を引き起こす原因になる。一方、UVBは、屋外での日焼けの主な原因となる。肌の表面に強く作用し、たくさん浴びると赤く炎症をおこす。おもに、シミ・ソバカスや乾燥の原因にもなる。また、UVBには、免疫機能を低下させる機能がある。

よって、紫外線を防ぐのは非常に重要なことである。サンスクリーン剤でよく表示されているものとして、SPFとPAがある。SPFは、Sun Protection Factor（サンケア指数）の略で、UVBの防止効果を表す数値である。一方、PAは、Protection Grade of UVAの略で、UVAをどのくらい防止できるかという目安になる。これらの目安を参考にして、日やけ止めは必要以上にSPFが高いものより、「機能性・使用性・安全性」という3要素がバランスよく満たされているもので、ライフシーンに適したものを選ぶべきである。

■特集 子どもを伸ばす学校環境—学校保健の視点から—(2)

子どもの成長の場となる学校づくり

長 澤 悟

東洋大学工学部教授

School Planning for Children and Students

Satoru Nagasawa

Professor, Toyo University

イギリス首相だったチャーチルに「人が建築をつくる、建築が人をつくる」という言葉がある。気持ち、活動、互いの関係等の点で、人は意識する、しないに関わらず建築・空間から大きな影響を受けている。同じイギリスの、社会のリーダー的地位に立つ人材を輩出してきたパブリックスクールで長く校長を務めた人の言葉として、「リーダーたる者は気品を備えていなければならない。気品ある人間を育てるための要件として衣食住について言えば、着るものは簡素でよい、食べるものは質素でよい、しかし空間だけは豊かでなければならない」という言葉がある。いずれも学校建築を考える時の基本に据えられるものであろう。

翻って我が国では学校施設については、教職員や教育学者等、教育関係者から教育条件として意識されることが一般に少ない。施設は与えられるもので、その姿と言え、明治の中頃以降定型化が進んだ「四間×五間」の教室に特別教室等が足されただけのものであった。戦後の鉄筋コンクリート造校舎の標準設計は、それを貧しい空間として定着させた。意見を求められることも取り入れられることもなく建設される状況が、教職員の意識を施設に向けさせなかったということもできる。

○センチュリースクール・百年学校

その学校建築がこの二十年余りの間に大きく変わってきた。そして教育も新しい波の中にある。当初はどちらかというとな建築が先行気味で、

順序が逆だという批判も見られた。しかし、社会の変化とは様々な立場から考えられ、進められるものであり、それが必要とされるはずだ。建築は造られたら数十年は使い続けられる。そして児童生徒の成長に、また教職員の教育活動に制約も与えれば、新しい可能性を生み出すことにもつながる。建築の計画・設計には先見性と、変化への柔軟性が求められるのである。

具合が悪くなったらその時には建て替えればよいという考え方が従来あったとすれば、今後はそれは許されない。まず財政的に困難であろうし、地球環境問題から見ても、建設には膨大なエネルギーを要し、壊せば大量の産業廃棄物となる。一旦造るからには長く使い続けられるようにすることが不可欠だ。何より、学校とはそこで成長した子どもたち、地域の人々にとって思い出の集積した存在として、住宅と双壁をなすものである。機能的に古びたからといって簡単に建て替えてよい性質のものではない。

余談だが、以前からどうしても一度訪れたいと思い、最近、念願を果たした場所がある。それはオランダのライデン大学の一角にある、教室半分位の広さの部屋である。そこは壁全面が落書きで埋まっている。この大学で学んだ人間は、在学中に一度だけここに落書きを残すことができるのである。先のチャーチルやインシュタイン等の名前も見える。ここに落書きを残すことがこの大学で学んだ証として意識され、誇りとなっているという。場とはそのような力を持つものなのである。

校舎改築の計画に関わった時に、話し合いの中で必ず意見を聞くようにしているのが、思い出の場所、学校で残したいものについてである。旧木造校舎の床板、階段の親柱や手すり等、新しい校舎にさりげなく取り入れたものが、それを見つけた卒業生を感激させる場面を見てきた。これらは個人的な思い出を越えて、そこで学び、育ち、関わった人々の心をつなぐ。学校とは単に今の教育の場としての存在にとどまらず、お父さんも、おじいさんもここで勉強した。ひいおじいさんは学校をつくったというようにして世代間を結ぶ力を持つ。これに対して、戦後の鉄筋コンクリート造校舎は平均して三十年程で建て替えられてきた。一世代の寿命しかない建物にこの役割は果たせない。

皆に愛されながら永く時間を生きる学校づくりを、センチュリースクール・百年学校と呼んで、様々な課題を統合した学校づくりの最終の目標として、話し合いに参加した人々に投げかけている。そのためにどうするかということは、まさに総合的な学習の課題である。構造、設備、機能、材料、維持管理等、全般にわたるが、最後は人の心、愛着にある。壊すか、残すかは人が決めるのだ。そしてそのような人の心は何によって作られるかと言えば、人々が参加する建設プロセスであると思う。「おらが学校」という言葉は「おらが造った学校」「おらが支える学校」なのだ。明治以来、戦後しばらく経ってから学校建設の補助制度が整うまで、学校づくりは常に地域の人々の汗と苦勞に支えられてきた。戦後の寿命の短い標準校舎はその関係を断ち切って生まれたものだった。学校の本来のあり方を取り戻そう。そのためには昔のように金や労力ではなく、その代わりに一番大事なもの、つまり時間を出し合おう。時間をかけて、子どもを、教育を、学校を、地域を考えながら学校をつくろう。むしろ学校づくりをそれらを考える機会として生かすことが大切だ。

○新しい教育空間

今日、ゆとりか学力かが大きな論争になって

いる。興味深いのが、本来はどちらも大切な教育目標のはずである。限られた学校時間の中でどちらを優先するかという議論は何か虚しい気持ちもする。

ただし、学校建築に話を戻せば、実はゆとりも学力も教育空間については同じように変革を求めるものと言える。ゆとりを生かした多様な活動も、一人一人に確実に学力の定着を図るための弾力的な学習展開も、いずれも一斉画一授業とは異なるはずだし、それを前提とした固定的、画一的な教室の構成・配置で対応するには制約が大きいはずだ。そのための教育空間・学習空間が備えるべき基本的条件として、大きく次の三つをあげることができる。

一つは教職員が協力しやすい空間づくりである。教育実践に成果を挙げる多くの学校の様子を見てきて思うのは、教師が集団となった時のパワーのすごさである。学校づくりを契機として、教育について、学校のあり方について賛否両論を含めて幅広く議論することを通して、施設の完成後、学校全体が共通理解のもとに教育に取り組むようになる。そこですばらしい教育実践を展開しているのは、特別に集められた教師ではなく「普通の教師達」なのである。学校教育の変革は一人の教師ではなく、学校が組織として取り組んで実現するものだと実感している。また、学習場面だけではなく、子どもの多面的な理解や評価のためにも、複数の教職員の多様な個性・視点をもってあたることが必要とされよう。そして、そのような学校変革が従来の学校でなぜ難しかったかと言えば、教室の壁が教師の間に意識の壁を作り、弾力的な場면을許さずきたためであると言える。

新しい教育に取り組もうとしている小学校から、まず教室と廊下のドアや窓を外してみようと計画していると相談されたことがある。学年のまともには確保されていたが、なにしろ教室の前には廊下の幅しかない。これでは間仕切りのないことの問題点ばかりが意識されるだけに終わりはしないかと心配していたところ、しばらくして大変よかったという報告を受けた。何

がよかったのかと聞けば、教師の関係や意識が開かれ、子どもどうしの関係が変わった。それを通して一緒に子どもの教育にあたろうとする機運ができたということだった。この学校ではその後改造により廊下側の間仕切りを撤去し、コーナーづくりに先生方のアイデアの盛り込まれた教育空間が実現し、協同体制の下、次のステップに進んで行った。

学級王国という言葉があり、教師は閉鎖的と言われる。実際、計画の話し合いの際にもそれまでの経験から、閉じた教室に固執するような意見が出される。しかしプロセスも含めよく計画された空間の中では、教師達はごく自然に協力し始める。

二つめが、多様な学習メディア、すなわちプリント類・図書・視聴覚機器・コンピュータ・インターネット情報・子どもたちの成果物・実物等が、教室の身近に用意された空間づくりである。より魅力的な授業を可能にし、一人一人の学びを支え、学習への動機付けを図るためには、これら多様なメディアが不可欠である。そして、授業の流れの中で随時利用できるように、教室まわりに用意されていることが大切である。そのような学習環境構成は、教師が協力しあう時、一層ダイナミックで新鮮なものになる。

三つめは能動的に活動できる空間づくりである。学習メディアが用意された環境はそのためにも有効であり、子どもたちに学習への動機付け、問題意識、学習課題への期待を育てることになる。しかも子どもたちはその環境を整えているのが自分たちの先生であることを知っている。先生が自分のためにしてくれていることを環境を通して感じるができる。それは先生と子どもの心を結ぶメディアでもある。

近年、中学校では新しい計画として教科教室型運営方式が注目されている。教科ごとに専用の教室を設け、生徒が移動する方式であるが、上記の趣旨に照らして言えば、教科教室、教科や関連教科のメディアを配置したオープンスペース（メディアスペース）、教材室や教科研究室等を組み合わせて教科センターを構成する

ことが大切である。その意味で教科センター方式とも呼ばれる。教科担任制の下で教師が協力して授業展開やメディア配置ができ、生徒に教科の魅力を感じさせられるところに意義がある。この方式の検討段階において先生方から必ず出される意見がある。教科指導上の有効性は分かるが、教室移動があると生徒が落ち着かないのでは、授業に遅れてくるのではという心配や、クラスのまとまりが崩れるという反対である。ところが、実際には教室の移動は評価される場合が多い。つまり、自ら教室に出向くという行動を通して気持ちが切り替わり、教室で先生が来るのを待っている受け身の姿勢とは違うというのである。これらの学校ではノーチャイム制がとられることが多いが、生徒が授業に遅れて来ることもない。もちろんその前提として、各教科の教室やオープンスペースに教科の環境が用意されていることが不可欠である。それがなければ、なぜ自分達が移動しなければならないのか、生徒達にはその意味が見出せない。変化のある移動空間のデザインや学校規模に応じた動線計画等が大切なことも付け加えておきたい。

○ストレスのない学校づくり

学校は、子ども達が授業を受けるだけでなく、様々な気持ちを持って過ごす生活の場でもある。学校ではうれしいこともあれば、気がふさぐ時もあるだろう。一人でいたい時もあるれば、友達となぐさめあうことも、大勢で楽しくおしゃべりしたいこともある。その気持ちや行為を子ども達の目線から思いやることから新しい学校空間が見えてくる。従来の学校には教室しか居場所がなかった。人間関係等で教室の中に入りづらくなると、これは不登校の原因との一つともなろう。学校はその時々にあった自分の居場所が見つけれ、選べるような空間づくりをしたい。例えば学校全体を移動するなかで各人が生活を組み立てることになる教科センター方式の学校では、不登校が減ったという報告がある。空間が開かれ、のびやかで、明るいことは、子ども達がストレスなく学校生活を送る上で不可

欠の条件と言える。

一方、安心感の持てる、まわりの目から外れてほっとできる居場所も大切だ。オープンスペースの一角に、穴蔵のような狭い場所(デン)を設けたところ、子ども達に大人気の間所となった。まわりが活発に遊んでいる時、中をのぞくと二、三人で静かにおしゃべりしていたり、逆にこの中だけはキャッキョと遊んでいたりする。デンはそれを目にした大人たちも興味を持つ。また、イギリスの小学校には教室の一角に3m角程の小さなコーナーがある。床に座れば全員が集まることができ、先生も話したり、本を読んだりするのに小さな声で十分である。そして小さな声で話す先生を子ども達はやさしいと感じるのである。

学校を生活という視点から見れば、食事、水飲み、トイレ、更衣等、様々な生活行為を本来のあり方からしっかりとらえ直して空間づくりに反映することが大切である。中でもトイレは今学校計画の大きな関心事となっている。

先に保健室登校にふれた。何とか学校に来る子ども達の多くは大人としゃべりたいという気持ちを持っている。しかしそれは自分を管理する立場の教師ではだめだという時に、悩みを受け止めてくれる養護教諭がいる場所が保健室ということになる。実際、図書室に司書がいる学校では図書室登校があるし、事務室登校もある。規模の大きな学校で数が多くなると保健室では足りず、かといってどこかの教室に集めるわけにもいかないのが、倉庫や教材室等、様々な場所があてられ、教室外登校ということになり、貧しい環境に置かれている場合も少なくない。身体の障害に対するバリアフリーに対する意識はずいぶん定着してきたが、心の面のバリアフリーはまだこれからと言える。学校空間全体の見直しとともに、地域の大人の関わりも期待される。

子どもを大事にする学校づくりで大切なこととして、ある時、先生から「教師がストレスない状態でいられることが大切」と言われて、一瞬後に皆で納得したことがある。余裕のない学

校の空間・時間の中で先生もストレスを感じている。それが子どもに跳ね返らないようにする必要がある。職員室の一角にラウンジやサロンを設ければ、リフレッシュに有効なだけでなく、机に向かっている時や会議の時とはまた別の情報交換にも有効であろう。体調のすぐれない時に横になれる場所一つない学校は問題だろう。

○地域に開かれ、地域と連携する学校

学校週五日制が論議的となっている。本来それは子どもを育てることを学校だけのこととせず、家庭と地域が連携して担っていかうということだととらえられる。今はそれを受け止める場や人的環境が整うまでの過渡期の議論と言えよいのだろうか。地域の空間や人材を生かし、人や自然との交流、体験のプログラムを用意して、学校の枠の中では困難な優れた試みが現れていることには期待できる。

学校と地域との関係については、学校施設を地域の活動や生涯学習の場として活用する学校開放から、社会教育施設さらには福祉施設との複合化やそれへの余裕教室の転用等が広く見られるようになってきた。まちづくり・地域づくりの目標は、生きがいをもって安心して住み続けられる居住環境整備である。学校はその主要な一部ととらえられ、その施設や存在を豊かな地域づくりに活かし、有機的に関連づけることは当然の課題とも言える。その際大切なことは、施設を別個に整備するのでは得られにくい価値を目標に据えることである。単独では持てない施設を利用できるようにすることと同時に、交流がキーワードとなろう。子ども達にとっては、幅広く大人とふれあい、また高齢者や障害のある人との関わりを持つ機会として生かす発想が求められる。また、地域の人材を招き入れることは、地域のよさを伝え、誇りを持てる教育にも欠かせない。こういう機会を通して地域の人々が学校や子どもに関心を深めることが、すなわち地域の教育力につながると言えよう。保護者や地域の人々を日常的に迎え入れる場、学校をサポートする拠点を学校の一角に設けるこ

とも学校施設計画の課題と言える。近年は、放課後や休日の子どもの居場所として学校施設を生かすことが広がりを見せている。この場合も、遊び指導や安全管理にも地域の人々の協力は不可欠となる。

開かれた学校という言い方が改めて問題とされたのが大阪の池田小学校での痛ましい事件だった。開かれた学校とは、安全について何の用意もなく、意識も薄いまま学校空間を開くことを意味するものではないことは新たに確認する必要がある。安全で健康な学校環境づくりは学校施設計画のすべての基本になることは言うまでもない。知恵と工夫が求められるのは、学校づくりの目標を見据えながらその確保を図るところにある。常時の学校と地域との関係はそのベースとなるものであろう。

○理念をもって、思いをこめて

多様な教育活動の場として昭和50年代から設置されるようになったオープンスペースは、昭和59年度に補助制度ができてから急速に数を増し、今では6千校程に達しているが、しばらく前からその定型化が問題とされるようになってきた。補助があるからというだけで、議論もなされない中で造られた空間はねらい通りには生かされない。うまく使われていない例がまわりにあることが、逆に疑問を生じさせている状況

も見受けられる。なぜ変えなければいけないのかと。

学校づくりに必要なのは、先ず、誰のための学校づくりなのか、「学校とは」という問いを皆が持ち、それぞれの立場から考えることである。問われるのは、子ども観、教育観、学校観である。一人ひとりの子どもが学ぶ楽しさ、生きる喜びを実感でき、自分に自信を持ち、誇りの持てる学校づくりを、それぞれの条件に応じてそれぞれの言葉で理念・目標として立てることが大切である。

もう一つは、それを作り、共有する場として学校の教職員、保護者、地域の人々、子ども達が参加しながら思いを込めるプロセスが不可欠だということである。学校づくりへの参加の特長は、まちづくりや他の施設づくりの場合と違って、参加した人々が、最初から誰でも沢山のことがしゃべれることである。全員が9年、12年という経験があり、「誰でもプロ」なのだし、自分の人生に裏打ちされた教育論は誰でも持っている。しかも数年後には成果となって現れる。「おらが造った学校」はまさに地域の人々の元気の素となり、そこから学校教育、子育てのサポーターが生まれてくる。

もちろん時間、労力にかかる。しかし、それが百年学校への唯一の道なのである。

■特集 子どもを伸ばす学校環境—学校保健の視点から—(2)

学校安全からみた学校環境と安全管理

齋藤 歎 能

横浜国立大学名誉教授

School Environment and Safty Management as Seen from School Safty

Kiyoshi Saito

Yokohama National University Professor emeritus

1. はじめに

学校安全は、従来、交通安全と生活安全が中心であり、児童生徒に安全に関する基礎的・基本的事項を系統的に理解させ、思考力、判断力を高めて安全な行動が実践できることを目指して行う安全教育が主流であった。しかし、京都府日野小学校と大阪教育大学附属池田小学校における児童殺傷事件を機会に児童生徒を守るための安全管理強化の動きが強く打ち出されている。この事件後、文部科学省は、大臣緊急アピール・緊急対策通知、財政支援等を出し、学校施設の安全管理の徹底を図っている。そのため、学校安全のあり方はこれまでの交通安全や生活安全に限らずより広い概念で捉えることが必要であり、危機管理を含めた今後の学校安全での安全管理の側面から学校環境の課題と問題点に視点をあて述べてみたい。

2. 学校安全の重要性と時代による変遷

健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ることは、学校教育の重要な目標となっている。

現在、我が国の統計をみると、幼児期から学齢期を経て成人に至るまでの年齢層において、不慮の事故が死因別の第1位となっている。また、学校管理下における事故災害や交通事故は依然として多発している上、自然災害、原子力災害、化学工場爆発事故、さらには、暴力や誘拐のような犯罪による被害など、新しい多くの

危険が児童生徒等を取り巻いている。そのため、学校安全を従来とは異なった、さらにより広い概念でとらえていく必要がある。このような状況下において学校安全の重要性がますます高くなるとともに、学校における学校安全が取り組むべき課題は緊急かつ重要であり、看過できない問題であるといえる。

学校安全は、児童生徒等が自他の生命尊重を基盤として、自ら安全に行動し、他の人や社会の安全に貢献できる資質や能力を育成するとともに、積極的に安全な環境づくりができるようにすることをねらいとしたものである。そのため、学校安全活動は、児童生徒等が自らの行動や外部環境に存在する様々な危険を制御して安全に行動できるようにすることを目指す安全教育と、児童生徒等を取り巻く外部環境を安全に整えることを目指す安全管理の2つの活動に大別することができる。

学校安全が確保されるためには、安全教育と安全管理のどちらを優先すべきか、とよく問われることがあるが、安全教育と安全管理は、学校安全にとって共に重要な要素であり、自動車の両輪のように安全教育と安全管理が一体となって推進し、展開することによって、はじめて学校安全の成果を上げることができる。

学校安全の領域として、以前は生活安全と交通安全が中心であった。しかし、時代とともに、事故災害の領域や内容が大きく変遷し、昭和53年に発生した日本海中部地震の際に、海辺に遠足に来た児童が津波によって多くの犠牲者を出

したため、小学校および中学校の「安全指導の手引（三訂版）」文部省から、学校安全の領域に災害安全を加えることとなった。現在では、「生活安全」「交通安全」「災害安全」の3領域で構成されている。また、各領域の内容も時代とともに変遷しており、平成13年に文部科学省より刊行された『「生きる力」をはぐくむ学校での安全教育』において生活安全の領域の内容には、日常生活で起きる事件・事故を取り扱い、児童生徒等が窃盗、誘拐、障害などの犯罪の被害に遭うことも少なくないことから、防犯も重要な内容の一つとなっている。さらに、災害安全の領域の内容には、地震や風水害などのような自然災害はもちろん、近年発生した原子力災害や化学工場爆発事故の内容も災害安全の中に含まれるようになり、学校安全の内容は時代とともに広範囲になっている。

従前から学校安全の重要性を認識し、教育課程の中に位置づけられているが、平成10年に改訂が行われた学習指導要項においても、第1章総則、第1教育課程編成の一般方針の3において、これまでの「体育に関する指導」の表記から「体育・健康に関する指導」となり健康・安全の重要性が指摘されている。その中で、体育・健康に関する指導は、学校の教育活動全体を通じて行い、生涯を通して、健康、安全で活力のある生活を送るための基礎が培われるように配慮しなければならないことを示している。これを受けて、各学校では、各教科、道徳における安全に関する学習、特別活動の学級活動及び学校行事を中心とした安全指導、さらに、平成10年の学習指導要領の改訂により新設された「総合的な学習の時間」の中の課題として、「福祉・健康（安全を含む）」が例示されており、多くの小学校、中学校、高等学校では、「総合的な学習の時間」の中で、健康や安全に関する学習が展開されている。今後は、各学校の積極的な取組により、「総合的な学習の時間」の学習を含めた学校教育活動全体を通じた学校安全の一層の充実が図られることが必要となる。その際、生涯にわたって自らの安全を守り、他の

人々や社会の安全に貢献できる資質や能力を育成するとともに、児童生徒等や教職員の安全を確保するための環境をつくり、社会の中で安全文化の創造に貢献できるようにすることを基本的なねらいとして、学校安全に関する諸活動を推進しなければならない。

3. 近年発生した災害・事故と学校安全

健康と安全は、人間の生命に関するものであり、誰しもが希求しているものである。しかし、我々の日常生活において、また、学校教育の中で健康と安全ほど軽視されているものはないといっても過言ではない。それは、健康を害したり、事故や災害が発生して初めてその重要性を知り、健康や安全についての教育や管理をするようになるからである。このような考え方は、学校の安全を確保するためには、非常に消極的な考え方であり、事故が発生する前に、予防的な立場に立った積極的な学校安全を展開することが強く望まれる。

平成の年号に入ってから、学校安全を確保するために、従来の基本的な考え方を覆す、相反する2つの災害と事件が発生した。その1つの災害は、平成7年1月に発生した阪神・淡路大震災であり、もう1つの事件は平成13年6月に発生した大阪教育大学附属池田小学校の殺傷事件である。この相反する災害・事件と学校安全について述べてみたい。

○阪神・淡路大震災の教訓と課題

阪神・淡路大震災では、被災者の多くが学校に避難した。避難所となった学校では、校長をはじめ教職員の献身的な努力が秩序を確保し、住民を支え、自立を促し、復興への大きな推進力となった。また、教職員の多くが自らも被災しながら、避難所の運営や被災者の援助に追われながら、児童生徒の安否の確認、学校教育活動の再開に尽力した。このことにより、校長をはじめ教職員は高く評価され、学校は地域コミュニティの中核として、大きな役割を果たした。

そのため、地域に開かれた学校として、地域

住民から学校に対する多くの信頼と賞賛を得た。このことから、今後は開かれた学校として、地域に根ざした学校安全と地域の組織との連携を図ることの重要性が強く指摘された災害であったといえる。

また、災害時には、ボランティア活動が社会機能の回復に重要な役割を果たしたが、そのボランティアの中に、多くの高校生や中学生も活躍しており、今後はボランティア教育に取り組むことの必要性を強く訴えた災害でもあった。

学校は阪神・淡路大震災から、多くの教訓も得たが、その中から主なものを挙げてみよう。

- (1) 神戸市は、地域防災対策強化地域外の震災であり、日本は地震国であることを考えると、どの地域、学校においても、地震防災対策を充実強化することが必要であることがわかった。
 - (2) 今回の地震の発生は未明であり、児童生徒は在宅していたが、今後は発災時別（在校時、登下校時等）に安全確保の方策や避難訓練の方法などの再検討が必要となった。
 - (3) 児童生徒が在校時に大震災が発生し、学校に留まざるを得ないとき、学校として水、食糧、毛布などを確保する対応や備蓄について検討しておくことが必要となった。
 - (4) 今回の震災から、学校施設の耐震性の強化、学校設備・備品等の安全対策が必要であることがわかった。
 - (5) 電話回線がパニック状態となり、不通になったため、情報や連絡をとることができなかったため多様な連絡体制づくりが課題となった。
 - (6) 学校教育活動の再開後も、避難住民との共存状態が長く間継続したため、教育機能が大きく制約を受けたので、今後はこれ等に対する対策が大きな課題となった。
 - (7) 学校が避難所となった場合、地域自主防災組織等との連携や方策などについて検討することが必要であることが課題としてあげられた。
- 以上のように、阪神・淡路大震災によって、

学校は地域社会の中で高い評価を受けるとともに、開かれた学校づくりの重要性が認識された。今後は、学校と家庭・地域社会との関係の緊密化を図ることにより、学校が地域コミュニティの中核として期待される役割を果たすためには、学校教育の活性化を促進していくことの重要性が指摘された。また、今回の大震災の教訓と課題は、従来の安全教育・安全管理の在り方を根本的に覆すものであり、学校安全の在り方の再検討と、さらなる充実が必要であることを強調した災害であった。

○大阪教育大学附属池田小学校事件の教訓と課題

平成13年6月8日に、大阪教育大学附属池田小学校に包丁を持った男が侵入し、児童や教師を殺傷する事件が発生した。被害者は、1・2年生の児童21人、教師2人であり、そのうち児童8人が死亡するという、学校教育の中での誠に痛ましい事件であった。

近年、外部からの侵入者によるこの種の学校内で発生した殺傷事件は3件ある。第一は、昭和63年7月、神奈川県の中学校に鎌と斧を持った男が運動場に乱入し、授業中の生徒を切りつけ、生徒8人が重軽傷を負った。第二は、平成11年12月に、京都府の小学校に男が乱入し、校庭にいた2年生の男児が刃物で首などを切られ死亡した。第三は、平成12年10月、兵庫県の高등학교に刃物を持った男が乗用車で乗りつけ、男性教師を切りつけ、10日間のけがを負わせた。これらの事件は、いずれも運動場で発生したものであったが、池田小学校の場合は、校舎内に侵入した殺傷事件のため、従来の事件とは全く質の異なるものであった。また、京都市の小学校校庭において、不審者により児童が刺殺された事件の発生後、国では、全国の学校に「児童生徒等の安全確保及び学校の安全管理について（通知）」を出し、安全管理の徹底を図っていた。その直後に、大阪教育大学附属池田小学校の事件が発生したのである。

児童生徒等が楽しく安心して学べる場であるはずの学校で、このような多数の児童や教員が

死傷を負う事件が発生したことは、教育関係者をはじめ、全国民が驚愕し、全力で再発を防止するための対策が必要となった。

これまで、特に阪神・淡路大震災後の学校施設については、地域住民にとって身近な公共施設として、様々な学習機会を提供する生涯学習の場として、地域の街づくりの核の位置付けとして、また、災害時の防災拠点の一時的避難場所としての役割が期待され、これらの要請に対応するため、例えば、地域住民も休日、夜間等に学校施設を使用することに配慮した地域に開かれた学校づくりの推進がなされてきた。一方、学校においては、学校安全活動の活性化と充実を図るためには、開かれた学校によって、学校教育活動に関連する人的資源、教材学習の場などを家庭や地域社会に積極的に求められるようになった。

しかし、大阪教育大学附属池田小学校の事件後、学校施設の防犯対策が新たに緊急要請されたが、各学校では「開かれた学校」から「閉ざされた学校」に再び戻ってしまった。事件の再発を防止するため、各学校で安全管理の徹底を図り、不審者の侵入を防ぐため、校門を施錠するようにした。学校の周囲に垣根や塀をめぐらせたり、来訪者に記名、入校証・名札等の着用などを徹底しているためである。

阪神・淡路大震災では、学校は地域コミュニティの中核として大きな役割を果たしたと高い評価を得て、「開かれた学校」づくりの推進が積極的に行われてきた。しかし、大阪教育大学附属池田小学校の事件以後、学校への不審者の侵入を阻止するため安全管理の徹底が優先され、前述のように「閉ざされた学校」へ戻っているといっても過言ではない。このように、平成の年号に入ってから、この2つの大震災と大事件は、学校安全の基本的理念を根本的に覆すものとなった。

今後の学校安全は、学校における児童生徒等の安全が第一に確保されることであり、安全教育と安全管理と徹底した上で、地域の人々等に開かれた学校づくりを推進していくことを重視

していく必要がある。

4. 学校環境と安全管理

学校は、教育の場であると同時に、豊かな人間性を育む、快適な空間でなければならない。しかし、大阪教育大学附属池田小学校で児童殺傷事件が発生し、社会的に大きな衝撃を与えるとともに、児童生徒等の安全確保及び学校の安全管理を徹底する必要性が強く問われた。ここでは、この事件をもとに学校安全からみた学校環境と学校建築について安全管理の側面から現状と課題について具体的に防犯対策を述べてみたい。

(1) 学校環境における安全管理の視点

従来、学校は教育の場であり、安全な場として、一般に認識されていた。そのため、学校の安全管理は、児童生徒等が学校管理下で生活する中での安全を確保するための生活安全と、登下校時や日常生活の中での安全確保するための交通安全が中心であった。しかし、近年、学校への不審者の侵入による事件の発生により、防犯対策等をはじめとする安全管理の徹底が必要となった。

学校環境での防犯対策としては、地域の特性、学校の特性、学校施設の特性など個々の学校に実情に応じて計画することが重要である。しかし、一般的に安全管理上、共通して留意しなければならないのは、①外部からの来訪者が確認でき、出入りを的確に管理するために来訪者対応用の受付を設置すること、②学校施設の防犯性を確保するため、敷地内や建物内及び外部から見通しが確保され、死角となる場所がなくなるよう管理すること、さらに、できれば門・囲障の設置や防犯監視システムの導入なども望まれる。③不審者の侵入防止だけでなく、万が一侵入された場合の対応も不可欠である。例えば、緊急事態発生時に、校内各教室、校長室、教職室、事務室や警察、消防への連絡システムの導入（具体的には、普通教室や特別教室等へのインターホンや電話の設置、校内通報システムの整備）が望まれる。

(2) 敷地内の安全管理

敷地内は、校舎や周囲から見通しがよく、敷地内においても死角となる場所がなくなるよう可能な限り各建物や屋外施設、門等の配置に留意する。

- ①門——不審者の侵入防止や犯罪防止等の観点から、職員室や事務室等の教職員の居場所から見通しがよく、死角とならないよう門を設置する。
- ②囲障——学校内への不審者の侵入を防止するため、周辺地域の状況や施設の配置に応じて、学校の守るべき領域の境界に囲障することも大切である。
- ③外灯——夜間における安全性を確保するため、門やアプローチ、敷地境界、建物周囲等に人の行動が視認できる照度をもった外灯を設置する。
- ④植栽——学校の敷地周辺や敷地内の植栽は、校舎内や敷地周辺からの見通しを確保し死角の原因とならぬよう定期的に剪定する等の維持管理を行う。
- ⑤駐車場、駐輪場——自動車や自転車等を使用する来訪者を的確に確認できるよう、駐車場や駐輪場が死角にならないよう配置や構造に留意する。

(3) 建物の安全管理

- ①受付——外部からの来訪者を確認し、不審者を識別できるようにするため、来訪者が使用する門に近い建物の出入口付近の分かりやすい位置に受付を設置する。受付では、例えば、来訪者の住所、氏名、来訪目的等を記帳させること、名札やリボンを着用させることなどによって、不審者を識別できるようにして的確に管理する。
- ②窓・出入り口——接地階にある教室、廊下の窓、出入口のガラスなどは容易に破壊されにくいものを使用する。また、出入口の施錠管理については外側からは解錠できないが、内側からは簡単に解錠できる構造とする。
- ③職員室・事務室——職員室や事務室の窓のガラスは透明なものとし、教職員が校内の状況

を把握できるように心がける。

- ④避難経路——不審者の侵入などの緊急時に児童生徒等が迅速に避難できるよう、事件発生場所別の多様な避難訓練が必要である。

(4) その他の管理

- ①学校施設開放時の安全管理——学校施設を地域住民等に開放する際、非開放部分に部外者が入らないようにする。
- ②通学路の安全管理——学校施設ではないが、学校への登下校は学校管理下であるので、通学路の安全管理も不可欠であるといえる。通学路の安全管理では、周囲からの見通しの確保や、防犯灯、街路灯等の管理が必要であり、道路管理者や自治体等の連携をとり安全管理をする必要がある。

また、保護者や自治会などの地域社会の人々や警察など地域の関係機関とによる安全パトロールの実施、不審者の発見など緊急時の避難先となる「子ども110番の家」等との連携が必要である。

さらに、保護者や地域社会とが連携協力して通学路の安全点検を実施して、潜在危険となる箇所をマップ化するなどの安全対策をとる必要がある。

(5) 防犯監視システムによる安全管理

不審者の侵入を防止する上で、防犯監視システムを導入することも非常に効果的であるといえる。しかし、防犯監視システムを設置するには高額な費用を要するもので、各学校での設置は困難と思われるが、公立学校施設整備国庫補助などの積極的な活用によって安全管理の充実を図ることも望まれよう。

防犯監視システムとして、●出入管理——外部から建物への侵入を防止するものでカードリーダー、テンキーパッドなどの認証装置や遠隔操作による開閉装置がある。●侵入監視——防犯カメラの設置（この場合はモニター、記録装置が必要）、また、室内や敷地境界にセンサーを導入することも有効である。

(6) 通報システムによる安全管理

緊急事態発生時に校長室、職員室等との連絡

が迅速に行えるよう、通報装置を設置する。

通報装置としては、●普通教室、特別教室、体育館等の児童生徒が常時活動する場にインターホンや電話等の通報装置を設置する。●防犯ベル・ブザーや非常押しボタン等を校内の適切な場所に設置して緊急事態が発生した場合に活用できるようにする。

(7) 連絡システムによる安全管理

緊急事態発生時に児童生徒及び教職員に具体的内容と、とるべき対応等を速やかに伝達するための校内連絡システムの安全管理が必要となる。連絡システムとしては、●緊急情報伝達網を日頃から整備しておく、●緊急時の通報装置や連絡システムの使用について、使用や運用のルールを確立し研究しておく。●緊急事態発生時に、各学校から警察や消防に通報できるホットラインを設ける。●緊急事態発生時にすぐ対応できる救急及び緊急連絡体制のマニュアルを作成しておくことが重要である。●緊急発生時に、安全確認ができるよう児童生徒等の名簿や顔写真、電話簿、拡声機、通信機器等の保管と管理をしておく。

5. 開かれた学校と安全管理

開かれた学校づくりについては、従来ともすれば学校が画一的・閉鎖的であるといった指摘を受け、学校が家庭や地域社会とともに子どもたちを育てていく観点に立って、学校施設の開放、教育機能の開放、学校情報の公開、教育活動や学校運営の開放などを行っているものである。

このような中で、京都市小学校や大阪教育大学附属小学校の事件が発生し、改めて、地域に開かれた学校施設の在り方を検討することが必要となった。開かれた学校は、通用門は閉ざされたとしても、一ヶ所の校門が開かれ、来訪者が受付で手続きをし、来訪者として識別できるようにすれば十分その機能を発揮できるはずである。したがって、学校環境の安全管理の徹底

を図りながら、従来と同様な開かれた学校づくりの推進をしていくことが強く望まれる。そのためには、児童生徒等の安全確保対策を講じつつ、開かれた学校づくりと外部からの不審者等の侵入防止のための安全管理とは区別しながら、同時に進めていく必要がある。その際、学校だけでなく保護者や地域の人々、関係機関・団体との緊密な連携による学校の安全確保が重要である。また、防犯対策の安全管理を強化することによって、閉鎖的な学習環境になったり、地域の人々が近寄り難い雰囲気にならないよう配慮しなければならない。

6. おわりに

学校安全は、安全教育と安全管理が一体となって推進することによって、はじめて効果をあげるものである。したがって、安全教育は従来と同様に積極的な教育と指導が行なわなければならない。一方、安全管理では、学校環境の安全管理、学校生活の安全管理、事件・事故災害発生時の安全管理、通学時の安全管理を適切に行い、児童生徒を保護・管理しなければならない。特に、ここでは学校施設の防犯対策について、学校環境の安全管理に視点をおき述べてみた。しかし、学校における防犯対策は、施設・設備面に係るハード面や児童生徒等の安全を確保するための学校運営等のソフト面の安全管理を徹底するとともに、保護者や地域社会との連携が大切である。それは、保護者や自治会等の地域の人々の協力を得ることや、警察や消防との密接な連携を図り、協力関係を構築しておくことが学校の防犯対策には重要なためである。このように地域社会とともに児童生徒を育てていくためには、今後ますます開かれた学校づくりが必要となろう。人間の生命は地球より重いとよく言われるが、学校安全の充実によって児童生徒等の大切な生命を守りたいものである。

原 著

高校生の「いじめ」の認識に関する研究 —高校生・養護教諭・母親間の比較検討—

安 藤 美華代*¹, 朝 倉 隆 司*², 小 林 優 子*³

*¹東京学芸大学大学院連合学校教育学研究科

*²東京学芸大学

*³新潟県立看護大学

Perceptions of High School Bullying —Differences of Viewpoints of High School Students, School Nurses, and Mothers of Adolescents—

Mikayo Ando*¹, Takashi Asakura*², Yuko Kobayashi*³

*¹*The United Graduate School of Education Tokyo Gakugei University*

*²*Tokyo Gakugei University*

*³*Niigata College of Nursing*

The objectives of this study are to analyze the cognitive gaps among school students, school nurses, and mothers in their understanding of the term, 'bullying', and to examine their perceptions from two standpoints: that of being a victim and that of being a bystander.

The subjects consisted of high school students (n=601), school nurses working at high schools (n=107), and mothers of adolescents (n=241) in Tokyo.

A self-administered questionnaire was used for each subject group. The high school students were asked about twelve items focused on what behaviors were viewed as 'bullying'. The school nurses and mothers were asked about the same twelve items concerning what behaviors were considered 'bullying' by high school students. The respondents were asked to report their opinions of the specific bullying behaviors from two standpoints: that of being a victim and that of being a bystander.

The results showed that the tenth grade students viewed some behaviors as more relevant 'bullying' than did the eleventh grade students. The female high school students viewed most behaviors as more relevant 'bullying' than did the male high school students. As to the differences in the position of victim or bystander, the high school students viewed some behaviors as less relevant 'bullying' from the standpoint of being victims than from the standpoint of being bystanders. On the other hand, the school nurses and mothers reported that high school students would consider the behaviors as more relevant 'bullying' if the students were in the position of victim rather than bystander. Furthermore, the high school students viewed some behaviors as less relevant 'bullying' than did the school nurses and mothers. It was especially difficult to achieve consensus among the high school students, school nurses, and mothers concerning indirect aggressive behaviors (e.g., rejection of friendships, exclusion from peer groups, and laughter at someone's misfortune) from the standpoint of students being victims.

In conclusions, it is important to make an effort to achieve consensus on 'bullying' by the adjustment of the cognitive gaps among the different groups involved in both schools and communities.

Key words : bullying, perception, high school student, school nurse, mother
いじめ, 認識, 高校生, 養護教諭, 母親

1. はじめに

青少年のいじめ問題は、青少年の健全な発達に影響を与える重大な問題として、その問題認識が増大している¹⁾。学校におけるいじめの数はここ数年減少しているが²⁾、陰湿ないじめによる悲惨な事件の発生は後をたたない³⁾。従って、いじめ問題に対するより一層の調査及び研究、対策が求められている。

一般的にいじめは、不均衡な力関係において、繰り返し行なわれる行為で、身体的・心理的な被害をもたらす攻撃行動として理解されている^{2,4-9)}。しかし、実際いじめを研究する際は、研究毎に異なる定義が使われている。例えばOlweus⁵⁾は、いじめを直接的ないじめ(いじめの当事者に対する剥き出しの攻撃行為)と間接的ないじめ(社会的孤立や仲間からの故意な排除)としていじめを定義した。Bjorkqvist⁶⁾は、直接的な身体への攻撃(たたく、押す、蹴る)、直接的な言語的攻撃(悪口を言う、罵る、脅す)及び、間接的な攻撃(中傷、うわさを広める、故意に仲間外れにする)としていじめを定義した。また、文部科学省の生徒指導上の諸問題についての研究⁷⁾では、自分より弱い者に対して一方的に、身体的・心理的な攻撃を継続的に加え、相手が深刻な苦痛を感じているものをいじめと定義した。

しかしながら、近年いくつかの欧米での研究において^{4,10-13)}、生徒の多くは研究者(大人)がいじめと定義した故意な社会的排除や言語によるある種のいじめ等を、いじめと見なしていないことが報告されている。例えば、生徒と一般教師のいじめの認識に関する研究を行なったBoulton¹¹⁾は、教師は生徒に比べて「置き去り」、

「嘲笑」、 「暴力行為」、 「悪口の吹聴」、 「持ち物の奪取」、 「脅迫」、 「無理強い」をいじめと認識しやすかったと報告した。またMadsen¹²⁾は、生徒と一般教師及び親に「いじめとは何か」を自由記述させたところ、生徒は、いじめは明らかにいじめられる者より強い者またはそう見なされている者が、いじめの当事者へ不利な影響や結果をもたらす行動であると捉えた。一方、教師及び親は、生徒が捉えた特徴に加えて、故意に繰り返し行なわれる行為もいじめとして捉えた。同様の結果は、Smithら¹³⁾によっても報告された。

このような生徒と大人のいじめの認識の違いに関する研究は、生徒・教師・親がいじめを一律に捉えることが困難であることを示した。このことは、いじめの把握や教育現場での有効な介入を困難にする一つの要因として、重大な問題と考えられる。従って、日本においても、いじめに対する生徒と大人の認識の違いの問題をより明確に把握する必要がある。そこで本研究は、生徒・教師・親がどのような行動をいじめと認識するのか、三者間における違いを明らかにすることを一つの目的とした。

もう一つの観点として、いじめをする側、いじめをされる側、いじめを見る側といったいじめへの関わり方の違いにより、いじめに対する認識が異なる可能性がある。

森田¹⁴⁾は、現代のいじめは、いじめっ子(加害者)・いじめられる子(被害者)・周りでこれをはやし立てたり面白がったりする子(観衆)・見て見ぬふりをする子(傍観者)の4層構造が絡み合った学級集団全体の中で起こっているという。いじめの被害の重大さは、「いじめる子」と「いじめられる子」との関係だけではなく、

「傍観者」たちの反作用によっても決まってくる(集団反作用モデル)という。「傍観者」は、集団内の問題自体に対して成員として否定的な反作用を行使しないという点で、問題自体や逸脱に対して、許容的な雰囲気や学級内に作り、いじめを増加させエスカレートさせていく効果をもたらしているという。

さらに朝倉¹⁵⁾は、いじめやからかひの場面における生徒の役割を「被害者」「加担者」「傍観者」「注意・仲裁者」に分けて、各役割におけるいじめやからかひに関わる行動について検討した。その結果、一貫した役割行動パターンを示した生徒集団が一定の割合で存在していると同時に、状況によって態度や行動が異なるパターンを示す生徒もいることが明らかにされた。

このようないじめの役割の多様性に関する先行研究から、いじめは、いじめに関わる全ての人のダイナミクスによって進行し、そこに関わる人は、いじめの場面や状況によって異なる行動をとることが明らかにされた。従って、同じ人でも、いじめに関わる立場の違いにより、いじめの認識に差が認められる可能性がある。そこで本研究は、いじめへの関わり方によるいじめに対する認識の違いを把握することを、二つ目の目的とした。

また、青年期のものの見方は、彼らの心理社会的発達過程と密接に結びついている¹⁶⁻¹⁷⁾ことを考慮し、生徒については、学年差及び性差の観点からもいじめの認識について検討を行なった。

2. 研究の対象と方法

1) 調査方法と対象者

調査は、1998年2月から3月の間に、いじめの認識に関する無記名の自己記入式調査票を用いて実施した。本研究の分析に用いた対象者は、この調査で有効回答が得られた高校1年生及び2年生601人(男子301人、女子300人)、高等学校の養護教諭107人、高校生に相当する年齢の子どもを持つ母親241人である。

高校生の対象者については、東京都内の全日

制普通科共学公立高校8校の1・2年生それぞれ1クラスずつに調査を依頼し、教室で調査を行なった。

養護教諭の対象者については、東京都の教職員名簿から無作為に抽出した都立高校に勤務している養護教諭300名に対して調査票を郵送し、107名から回答を得た(有効回答率35.7%)。

母親の対象者としては、東京都小金井市の住民台帳から、高校生に相当する年齢の子どもの同居している母親を無作為に抽出した。496名に調査票を郵送し、241名から回答を得た(有効回答率48.6%)。

2) いじめの認識に関する質問内容

いじめの認識に関する質問は、2つの役割行動を想定して行なった。一つは、いじめを被る当事者を想定した「当事者的立場」である。もう一つは、いじめをする場合やいじめをされる場合を除いた立場、すなわち、いじめを見た場合を想定した「第三者的立場」である。そして、12の具体的な行動をどの程度いじめと認識しているかについて調査を行なった。12項目のうち9項目は、いじめの具体的な行動に対する認識を検討するためにBoulton¹¹⁾が作成した内容を使用した。その行動内容は、「汚い言葉をあびせる」(罵倒)、「人を置き去りにする」(置き去り)、「人の失敗や不運を笑う」(嘲笑)、「たたく・押す・蹴る」(暴力行為)、「ひどい話や悪口を言いふらす」(悪口の吹聴)、「人の持ち物を取る」(持ち物の奪取)、「言葉で人をおどす」(脅迫)、「じっとにらみつけておどす」(威圧)、「したくないことを無理にやらせる」(無理強い)である。さらに、不足していると思われる否定・排除の性質を含む「お前は友達なんかじゃない、という」(友人関係の否定)、「腹いせに他の人と親しくする」(仲間からの排除)、「名前を呼び続ける」(名前の連呼)の3項目を追加した。

高校生に対しては、12項目の行動について、「あなたは次のような行動を自分に対してされた時、いじめられていると感じますか?」と尋ねた(当事者的立場とする)。次に、同じ項目

の行動について、「あなたは生徒同士で次のような行動が見られたとき、いじめだと思えますか？」と尋ねた（第三者的立場とする）。

養護教諭と母親に対しては、同じ12項目の行動について、「高校生は、次のような行動を自分に対してされたとき、自分はいじめられていると受け止めますか？」と尋ねた（当事者の立場とする）。次に、「高校生は、生徒同士で次のような行動が起こったとき、いじめだと受け止めますか？」と尋ねた（第三者的立場とする）。

回答方法は、非常にそう思う = 5、まあそう思う = 4、どちらともいえない = 3、あまりそう思わない = 2、まったくそう思わない = 1 の5段階評定で行なった。

3) 統計的な検定方法

統計的手法は、有意水準を5%とし、SPSS

7.6 for Windowsを用いて行なった¹⁸⁻¹⁹⁾。2群間の比較については、t-testを用いた。3群間の比較については、Kruskal-Wallis testを用い、有意差の認められた行動については、さらにMann-Whitney U testを行ないRyan's Procedureにより多重比較を行なった²⁰⁾。

3. 結 果

1) 高校生群におけるいじめの認識の学年間・男女間の検討

(1) 学年間の比較

項目別に高校1年生と高校2年生の結果を比較すると、いじめの当事者の立場で回答した場合には、「置き去り」、「仲間からの排除」、「嘲笑」、「悪口の吹聴」の4項目が、高校2年生よりも高校1年生でいじめと認識されやすかった。さらに、いじめの第三者的立場で回答した場合

表1 高校生における学年間のいじめの認識の比較

行 動	1 年 生 (N = 287)		2 年 生 (N = 275)		t 値	p 値
	平 均	標 準 偏 差	平 均	標 準 偏 差		
いじめの当事者の立場						
友人関係の否定	3.20	1.20	3.11	1.16	-0.971	0.332
置き去り	3.41	1.15	3.13	1.18	-2.884	0.004
仲間からの排除	3.18	1.15	2.99	1.10	-2.094	0.037
嘲 笑	3.32	1.14	3.04	1.19	-2.810	0.005
名前の連呼	2.25	1.12	2.21	1.06	-0.393	0.694
暴力行為	3.73	1.14	3.70	1.17	-0.343	0.732
悪口の吹聴	4.35	0.84	4.19	0.98	-2.109	0.035
罵 倒	4.03	1.06	3.93	1.07	-1.122	0.262
持ち物の奪取	4.30	0.89	4.17	0.93	-1.681	0.093
脅 迫	4.11	0.99	4.01	1.07	-1.195	0.232
威 圧	3.98	1.07	3.91	1.13	-0.716	0.475
無理強い	4.37	0.91	4.29	0.98	-0.983	0.326
いじめの第三者的立場						
友人関係の否定	3.20	1.10	3.10	1.06	-1.025	0.306
置き去り	3.53	1.06	3.17	1.06	-3.976	<0.001
仲間からの排除	3.15	1.08	2.99	1.02	-1.732	0.084
嘲 笑	3.42	1.04	3.11	1.06	-3.516	<0.001
名前の連呼	2.16	1.12	2.09	1.01	-0.769	0.442
暴力行為	3.78	1.06	3.84	1.07	0.430	0.667
悪口の吹聴	4.51	0.75	4.31	0.85	-2.893	0.004
罵 倒	4.22	0.91	4.00	1.02	-2.644	0.008
持ち物の奪取	4.32	0.81	4.21	0.90	-1.573	0.116
脅 迫	4.36	0.80	4.30	0.92	0.834	0.404
威 圧	4.20	0.90	4.17	0.91	0.456	0.649
無理強い	4.61	0.69	4.51	0.80	-1.647	0.100

表2 高校生における男女間のいじめの認識の比較

行 動	男子 (N = 283)		女子 (N = 279)		t 値	p 値
	平 均	標準偏差	平 均	標準偏差		
いじめの当事者的立場						
友人関係の否定	2.91	1.20	3.40	1.11	5.030	<0.001
置き去り	3.12	1.17	3.43	1.16	3.191	0.001
仲間からの排除	2.80	1.11	3.38	1.07	6.378	<0.001
嘲笑	2.98	1.18	3.38	1.14	4.101	<0.001
名前の連呼	2.17	1.07	2.30	1.12	1.465	0.143
暴力行為	3.53	1.16	3.90	1.13	3.867	<0.001
悪口の吹聴	4.06	1.02	4.48	0.74	5.603	<0.001
罵倒	3.45	1.13	4.22	0.92	5.373	<0.001
持ち物の奪取	4.11	1.01	4.37	0.77	3.472	0.001
脅迫	3.84	1.12	4.29	0.88	5.203	<0.001
威圧	3.70	1.17	4.19	0.97	5.334	<0.001
無理強い	4.22	1.04	4.46	0.82	3.039	0.002
いじめの第三者的立場						
友人関係の否定	2.94	1.07	3.36	1.05	4.723	<0.001
置き去り	3.23	1.04	3.48	1.09	2.828	0.005
仲間からの排除	2.86	1.06	3.29	1.00	5.000	<0.001
嘲笑	3.07	1.07	3.47	1.02	4.606	<0.001
名前の連呼	2.09	1.08	2.17	1.06	0.849	0.396
暴力行為	3.66	1.08	3.98	1.02	3.542	<0.001
悪口の吹聴	4.24	0.91	4.59	0.64	5.244	<0.001
罵倒	3.95	1.03	4.28	0.88	4.156	<0.001
持ち物の奪取	4.17	0.93	4.37	0.75	2.793	0.005
脅迫	4.20	0.97	4.47	0.71	3.797	<0.001
威圧	4.02	0.94	4.35	0.83	4.298	<0.001
無理強い	4.46	0.83	4.67	0.63	3.434	0.001

でも、「置き去り」、「嘲笑」、「悪口の吹聴」、「罵倒」の4項目が、高校1年生でいじめと認識されやすかった(表1)。

(2) 男女の比較

性別の比較では、いじめの当事者的立場で回答した場合でも第三者的立場で回答した場合でも、「友人関係の否定」、「置き去り」、「仲間からの排除」、「嘲笑」、「暴力行為」、「悪口の吹聴」、「罵倒」、「持ち物の奪取」、「脅迫」、「威圧」、「無理強い」の11項目が、男子よりも女子でいじめと認識されやすかった(表2)。

2) いじめに関わる立場の違いによるいじめの認識の比較

(1) 高校生群の検討

高校生群の回答について項目別にいじめの当事者的立場と第三者的立場の結果を比較すると、

「悪口の吹聴」、「罵倒」、「脅迫」、「威圧」、「無理強い」の5項目において、当事者的立場で回答した場合の方がいじめと認識されにくかった(表3)。

(2) 養護教諭群の検討

養護教諭群の回答について項目別にいじめの当事者的立場と第三者的立場の結果を比較すると、養護教諭群は、12項目全てにおいて、いじめを当事者的立場でみた場合の方が、高校生はいじめと認識しやすい、と見なしていた(表4)。

(3) 母親群の検討

母親群でも養護教諭群とほぼ同様に、高校生はいじめを当事者的立場でみた場合の方が第三者的立場でみた場合に比べて、「友人関係の否定」、「置き去り」、「仲間からの排除」、「名前の連呼」、「暴力行為」、「悪口の吹聴」、「罵倒」、

表3 高校生のいじめの認識：いじめの当事者の立場と第三者的立場の比較

行 動	当事者の立場 (N = 578)		第三者的立場 (N = 576)		t 値	p 値
	平 均	標準偏差	平 均	標準偏差		
友人関係の否定	3.15	1.17	3.15	1.08	0.044	0.965
置き去り	3.28	1.17	3.35	1.08	-1.194	0.233
仲間からの排除	3.10	1.13	3.07	1.06	0.372	0.710
嘲笑	3.19	1.18	3.26	1.07	-1.164	0.245
名前の連呼	2.24	1.10	2.14	1.07	1.565	0.118
暴力行為	3.72	1.16	3.83	1.06	-1.768	0.077
悪口の吹聴	4.27	0.91	4.41	0.82	-2.716	0.007
罵 倒	3.98	1.06	4.11	0.98	-2.082	0.038
持ち物の奪取	4.23	0.91	4.26	0.86	-0.583	0.560
脅 迫	4.07	1.02	4.33	0.86	-4.718	<0.001
威 圧	3.95	1.10	4.19	0.90	-3.963	<0.001
無理強い	4.33	0.94	4.56	0.75	-4.611	<0.001

表4 養護教諭のいじめの認識：いじめの当事者の立場と第三者的立場の比較

行 動	当事者の立場 (N = 101)		第三者的立場 (N = 102)		t 値	p 値
	平 均	標準偏差	平 均	標準偏差		
友人関係の否定	3.94	0.88	3.30	1.05	4.675	<0.001
置き去り	4.08	0.99	3.57	1.11	3.458	0.001
仲間からの排除	4.21	0.86	3.80	1.15	2.828	0.005
嘲笑	4.22	0.88	3.72	1.16	3.483	0.001
名前の連呼	3.57	1.03	3.04	0.98	3.778	<0.001
暴力行為	4.54	0.79	4.25	0.94	2.454	0.015
悪口の吹聴	4.71	0.57	4.40	0.87	3.011	0.003
罵 倒	4.63	0.67	4.26	0.87	3.388	0.001
持ち物の奪取	4.58	0.74	4.23	0.94	3.019	0.003
脅 迫	4.62	0.69	4.36	0.81	2.477	0.014
威 圧	4.62	0.68	4.32	0.87	2.748	0.007
無理強い	4.69	0.63	4.48	0.77	2.162	0.032

表5 母親のいじめの認識：いじめの当事者の立場と第三者的立場の比較

行 動	当事者の立場 (N = 241)		第三者的立場 (N = 240)		t 値	p 値
	平 均	標準偏差	平 均	標準偏差		
友人関係の否定	3.65	0.95	3.38	0.97	3.008	0.003
置き去り	3.79	1.00	3.49	0.98	3.237	0.001
仲間からの排除	3.76	0.99	3.58	1.00	2.025	0.043
嘲笑	3.92	1.05	3.75	1.02	1.820	0.069
名前の連呼	3.24	1.03	2.96	0.99	3.082	0.002
暴力行為	4.48	0.79	4.22	0.83	3.474	0.001
悪口の吹聴	4.62	0.63	4.39	0.76	3.493	0.001
罵 倒	4.55	0.71	4.26	0.82	4.103	<0.001
持ち物の奪取	4.46	0.79	4.26	0.85	2.637	0.009
脅 迫	4.55	0.72	4.43	0.72	1.781	0.076
威 圧	4.52	0.72	4.33	0.80	2.691	0.007
無理強い	4.65	0.65	4.53	0.73	1.766	0.078

表6 高校生・養護教諭・母親間のいじめの認識の比較

行 動	高校生 (N=562)		養護教諭 (N=99)		母親 (N=228)		Kruskal-Wallis Test を用いた3群間の比較		Mann-Whitney U testを用いた多重比較*	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	χ^2 値	p 値	生徒vs.養教	生徒vs.母親 母親vs.養教
いじめの当事者的立場										
友人関係の否定	3.15	1.18	3.93	0.88	3.66	0.95	55.836	<0.001	<	<
置き去り	3.27	1.17	4.06	0.99	3.79	1.00	58.476	<0.001	<	<
仲間からの排除	3.09	1.13	4.19	0.87	3.78	0.99	116.553	<0.001	<	<
嘲笑	3.18	1.18	4.21	0.88	3.92	1.05	106.871	<0.001	<	<
名前の連呼	2.23	1.09	3.55	1.02	3.25	1.02	181.707	<0.001	<	<
暴力行為	3.72	1.16	4.55	0.80	4.48	0.79	112.623	<0.001	<	<
悪口の吹聴	4.27	0.91	4.71	0.58	4.61	0.63	40.814	<0.001	<	<
罵倒	3.98	1.06	4.63	0.68	4.54	0.71	76.924	<0.001	<	<
持ち物の奪取	4.24	0.91	4.58	0.74	4.46	0.79	23.330	<0.001	<	<
脅迫	4.06	1.03	4.62	0.70	4.55	0.72	61.473	<0.001	<	<
威圧	3.94	1.10	4.62	0.68	4.51	0.72	75.832	<0.001	<	<
無理強い	4.33	0.94	4.70	0.63	4.64	0.66	30.686	<0.001	<	<
いじめの第三者的立場										
友人関係の否定	3.15	1.08	3.29	1.04	3.38	0.97	8.290	0.016	<	<
置き去り	3.36	1.07	3.57	1.11	3.49	0.99	4.190	0.123	<	<
仲間からの排除	3.07	1.05	3.80	1.16	3.59	0.99	65.931	<0.001	<	<
嘲笑	3.27	1.06	3.72	1.15	3.75	1.03	38.127	<0.001	<	<
名前の連呼	2.13	1.07	3.04	0.99	2.96	0.99	126.479	<0.001	<	<
暴力行為	3.82	1.06	4.25	0.94	4.23	0.83	33.766	<0.001	<	<
悪口の吹聴	4.41	0.81	4.41	0.87	4.38	0.77	1.247	0.536	<	<
罵倒	4.11	0.97	4.28	0.85	4.25	0.82	3.630	0.163	<	<
持ち物の奪取	4.27	0.85	4.22	0.94	4.26	0.84	0.043	0.979	<	<
脅迫	4.33	0.86	4.37	0.78	4.43	0.71	0.990	0.610	<	<
威圧	4.19	0.90	4.33	0.85	4.34	0.79	5.830	0.054	<	<
無理強い	4.56	0.75	4.49	0.73	4.53	0.72	1.899	0.387	<	<

*Ryan's Procedureにより5%水準で有意差を認められたものについては、大小関係 (<) で示した。

「持ち物の奪取」、「威圧」の9項目をいじめと認識しやすい、と見なしていた(表5)。

3) 高校生・養護教諭・母親群間のいじめの認識の比較

項目別に高校生群・養護教諭群・母親群の結果を比較した。いじめを当事者の立場でみた場合には、「友人関係の否定」、「置き去り」、「仲間からの排除」、「嘲笑」、「名前の連呼」の5項目が、養護教諭群・母親群・高校生群の順で、いじめと認識されやすかった。さらに、「暴力行為」、「悪口の吹聴」、「罵倒」、「持ち物の奪取」、「脅迫」、「威圧」、「無理強い」の7項目は、高校生群よりも養護教諭群及び母親群でいじめと認識されやすかった。

一方、いじめを第三者的立場でみた場合には、「仲間からの排除」、「嘲笑」、「名前の連呼」、「暴力行為」の4項目が、高校生群よりも養護教諭群及び母親群でいじめと認識されやすかった。さらに、「友人関係の否定」は、高校生群よりも母親群でいじめと認識されやすかった。(表6)。

4. 考 察

1) 高校生の学年間・男女間のいじめの認識の違い

学年間の比較から、高校1年生は高校2年生に比べて、いじめの当事者の立場でも第三者的立場でも、仲間から排除や否定されることをいじめと認識しやすいことが明らかになった。他のいじめに関する研究でも、低学年者は高学年者に比べて、仲間から排除されることや悪口を言われることがよりストレスになると報告されている²¹⁾。また、学年の低い者のいじめの定義は、より具体的で、学年の高い者がいじめと定義しない行動もいじめと捉え得るとの報告もある²¹⁾。このような学年間のいじめの認識の違いから、たとえば、先輩が後輩に対して帰属集団から排除する行為を行なった場合、後輩は、先輩が予期した以上に深刻にいじめを受け止め、強いストレスを感じることもあり得る。

男女の比較においては、女子は男子に比べて、

いじめの当事者の立場でも第三者的立場でも、今回調査した行動全般をいじめと認識しやすいことが明らかになった。これまでの研究でも、女子は男子に比べて、いじめに対して敏感で強いストレスを受けやすいと報告されている¹⁸⁾。また、女子はいじめに対して介入的ではないが、いじめの犠牲者に対して男子よりも高い共感性を示し、感情移入をしやすいと報告されている²²⁻²³⁾。一方、男子は女子に比べて、いじめの当事者に対して支持的態度が低いとの報告がある²⁴⁾。従って、いじめの認識における性差は、いじめ問題に取り組む際に、充分考慮される必要があるだろう。

2) いじめの当事者の立場と第三者的立場における高校生のいじめの認識

高校生は、無理強いや脅しといった行動を、自分がいじめに巻き込まれて当事者となった場合の方が第三者的立場からみた場合に比べて、いじめと認識しにくかった。この結果は、高校生がいじめへのかかわり方の違いによって、2つの異なる規準でいじめを認識していることを示唆する。

高校生が当事者の立場からみた場合に、特に直接的な攻撃行動をいじめと認識しにくかったのは、自分がいじめを受けることを否認したいという心理的なメカニズムが働いていたためと考えられる²⁵⁾。つまり、いじめの当事者の立場で回答する場合には、自分がいじめの対象となることを想定することになる。その際、いじめを受けるといふ認めがたい事実と直面することになるだろう。従って、第三者的立場のようにいじめを客観的に捉える場合にはいじめと認識され得る行動でも、いじめの当事者の立場で回答する場合には、その認めがたい危機的な状況から心理的安定を図るために「いじめられること」を否認すると考えられる。

このような高校生のいじめに対する複雑な認知は、いじめの把握を困難にする要因の一つとなり得ると推測される。

3) いじめの当事者の立場と第三者の立場における養護教諭及び母親のいじめの認識

養護教諭及び母親は、今回調査した行動全般を、高校生はいじめの当事者の立場でみた場合の方が第三者の立場でみた場合に比べていじめと認識しやすい、と見なした。しかし、その見方は明らかに高校生の見方とは異なっていた。これは、養護教諭や母親にとっては、いじめを被っていじめの当事者になった場合の方が、より重大ないじめ問題として見なされることの反映と考えられる。また、養護教諭や母親は、高校生がいじめの当事者の立場でみた行動をいじめと認識しにくいことに、気づいていないことを示唆する。

このように養護教諭や母親は、高校生のいじめを十分に理解していない部分があると考えられる。さらに、いじめの当事者の立場と第三者の立場における高校生と養護教諭及び母親間でのいじめの捉え方の不一致は、いじめ問題に取り組む際の考え違いや不和を引き起こす一因にもなり得ると推測される。

4) 高校生・養護教諭・母親のいじめの認識の程度の違い

養護教諭及び母親の方が高校生に比べて、いじめを当事者の立場から見た場合は今回調査した行動全般、第三者の立場から見た場合は暴力行為や仲間からの排除や嘲笑などをいじめと認識しやすかった。このように生徒以上に高い教師や親のいじめの認識は、小林・朝倉²⁶⁾の健康への関心度の調査やBoulton¹¹⁾の生徒と教師のいじめの認識に関する研究、Madsen¹²⁾の生徒と教師及び親のいじめの認識に関する研究でも示されている。このことから、生徒と教師や親の健康問題に対する認識度の強さには差があり、一般的に大人の方が子どもよりも強いと推測される。また、高校生・養護教諭・母親のいじめを許容する認識の規準の幅の違いによるとも考えられる。

多重比較の結果から、高校生は養護教諭及び母親に比べて、いじめを当事者の立場からみた場合でも第三者の立場からみた場合でも、友人

からの排除や拒否に対して、より許容的な認識を持っていた。この結果は、これまでの研究結果と類似していた^{4,10-13)}。このような結果が得られたのは、これまでの実際の自分のいじめにまつわる体験がどのような状況でどのように周囲に受け入れられたか(例えば、仲間からの反応や支持度など)²⁷⁾が回答に反映している可能性がある。また、青年期の心理社会的発達及び対人関係形成が影響している可能性もある。この時期は、自己中心性が低く、抽象的思考によって問題解決を探求するスキルを獲得していく²⁸⁾。そして、お互いに相手の人格を敬愛しながら、仲間との親密な交友関係を築くことが²⁹⁻³⁰⁾、社会的情緒的適応へとつながっていく³¹⁾。従って、高校生は、適度な交友関係や社会性を維持していくために、友人からの排除や拒否のような間接的な攻撃行動に対しては、ある程度ゆるやかに許容している可能性がある。

一方、養護教諭は母親以上に、いじめの当事者の立場から見た場合の仲間からの排除や拒否を、高校生はいじめと認識しやすいと見なしていた。このように、母親以上に養護教諭が特定のいじめを敏感に捉えたのは、養護教諭に対するいじめ問題解決への文部科学省の要請及び社会の期待と、それに応えようとする養護教諭の高い意欲の反映と推測される。文部省は、平成7年の「いじめ問題緊急対策会議」で、養護教諭の役割を重視し、その積極的な活用を提案している³²⁾。また養護教諭は、長く学校精神保健活動に携わっている専門家や児童青年の精神面を扱う医師や心理士で構成されている学術学会でも、スクールメンタルヘルスのキーパーソンとしてその役割を期待されている³³⁻³⁴⁾。高等学校では、保健室へ一日数十名の生徒が押しかけるのが一般的で³³⁾、養護教諭の在職年数とともに、相談活動は年々増加する傾向にある³²⁾。また実際、いじめ問題に対して、7から8割の学校では養護教諭の協力体制がとられていると報告されている³⁵⁾。

以上のように三者のいじめ認識に影響を与える要因の違いもあいまって、より一層いじめの

把握やいじめ問題の解決を複雑にしていると考えられる。

5) いじめ問題に関する認識のずれを調整するための方策

本研究の結果から、高校生のいじめの認識は学年・性別・いじめへの関わり方によって異なること、母親や養護教諭の高校生に対するいじめの認識は高校生のいじめの認識と一致しないことが明らかになった。

いじめをどのように認識するかは、報告されるいじめの数に影響することから³⁶⁾、高校生と教師・親のいじめの認識の違いを些細な問題として片付けてはならないだろう。教師や親はいじめに対処する中心者であり³⁷⁾、教師や親のいじめの認識は、いじめの介入率に影響すると言われている³⁸⁻⁴⁰⁾。従って、いじめ問題に取り組むにあたり、いじめに関する認識のずれを理解し⁴¹⁾、生徒・教師・親間で、何がいじめとなるかというコンセンサスを得る努力をすることが、重要であると考えられる。

まず、教師や親は、子ども達がどのような行動をいじめと見なし、どのような状況に過剰反応しないかを学ぶ必要がある⁴²⁾。その際、青年期の自己概念・対人関係・情緒及び認知面を含む心理社会的発達過程の影響を考慮する必要があるだろう。また、いじめはすでに学校の中だけで抱えきれない問題ではなくなっていることから、家庭や地域にも働きかけ、いじめ問題への理解とサポートを得ることも重要であろう。

6) 今後の課題

本研究は、いじめに関わる二つの役割（「いじめをされる」と「いじめを見る」）を想定して、「いじめをする」という想定を取り上げなかった。これは、この想定が誰にでも起こり得ることではなく、想定することに限界があると考えられたためである。また、想定設問を用いたことが本研究の方法における一つの限界であろう。つまり、設定条件を十分に想定した回答が得られるか、回答者の認知を充分反映させることができるかという問題がある。しかし、このような攻撃行動を想定した調査は、実際の攻

撃行動に対する認知の予測に寄与することができる」と報告されている³⁹⁾⁴²⁾。従って、本研究で行なったいじめの認識に関する調査も、意義があると考えられる。今後は、より詳細にいじめに関する認識を検討するために、実際にいじめに関わった人を対象とした検討を行いたい。また、今回の調査は、生徒の代表として高校生、教師の代表として養護教諭、家庭・地域の代表として母親を対象として行なったが、小学生や中学生、一般教員、父親を対象としても検討してみたい。

5. まとめ

本研究は、生徒・教師・親のいじめの認識の違いを明らかにすること、いじめへの関わり方によるいじめに対する認識の違いを把握することを目的として行なった。いじめに関わる二つの役割（「いじめをされる」という当事者的立場と「いじめを見る」という第三者的立場）を想定して、12の行動に対するいじめの認識を、東京都内の高校生（1年・2年）601人、高等学校の養護教諭107人、高校生に相当する年齢の子どもを持つ母親241人を対象に、検討を行った。その結果の主なもの、次のようであった。

- 1) 高校1年生は高校2年生に比べて、「置き去り」、「嘲笑」、「悪口の吹聴」などの行動をいじめと認識しやすかった。
- 2) 女子は男子に比べて、12項目中11項目の行動をいじめと認識しやすかった。
- 3) 高校生は、いじめの当事者的立場で回答した場合の方が第三者的立場で回答した場合に比べて、「悪口の吹聴」、「罵倒」、「脅迫」、「威圧」、「無理強い」をいじめと認識しにくかった。
- 4) 養護教諭は12項目全て、母親は12項目中9項目において、いじめを当事者的立場でみた場合の方が第三者的立場でみた場合に比べて高校生はいじめと認識しやすい、と見なしていた。
- 5) 養護教諭及び母親は高校生に比べて、いく

つかの項目の行動をいじめと認識しやすかった。特に、いじめを当事者的立場からみた場合の間接的な攻撃行動（「友人関係の否定」、 「仲間からの排除」、 「嘲笑」など）に関しては、高校生と養護教諭、母親の間でいじめの認識にずれを認めた。

以上より、いじめ問題に取り組むにあたり、何をいじめと見なすかについて、生徒・教師・親のコンセンサスを得る努力を、学校・地域を巻き込んで行なうことが重要であると考えられた。

謝 辞

本研究をまとめるにあたり、統計学的手法に関して貴重なご教示及びご助言を頂きました、横浜国立大学教育人間科学部教授の塗師斌先生に感謝致します。

文 献

- 1) Morita, Y., Soeda, H., Soeda, K. and Taki, M. : Japan, P. Smith, Y. Morita, J. Junger Tas, D. Olweus, R. Catalano and P. Slee (Eds.), *The Nature of School Bullying: A Cross-national Perspective*, 309-323, Routledge, London, 1999
- 2) 文部科学省：2000年度生徒指導上の諸問題の現状について，検索日2002年1月15日，http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/13/12/011231.htm
- 3) 高德 忍（編著）：いじめ問題ハンドブック，分析・資料・年表，柘植書房新社，東京，1999
- 4) Boulton, M.J., Bucci, E. and Hawker, D.D. : Swedish and English secondary school pupils' attitudes towards, and conceptions of, bullying : Concurrent links with bully/victims involvement, *Scand J Psychol*, 40 : 277-284, 1999
- 5) Olweus, D. : Annotation : Bullying at school : Basic facts and effects of a school based intervention program, *J Child Psychol & Psychiatry*, 35 : 1171-1190
- 6) Bjorkqvist, K., Lagerspetz, K.M.J. and Kaukiainen, A. : Do girls manipulate and boys fight ? Developmental trends in regard to direct and indirect aggression, *Aggress Behav*, 18 : 117-127, 1992
- 7) Salmivalli, C., Kaukiainen, A., Kaistaniemi, L. and Lagerspetz, K.M. : Self-evaluated self-esteem, peer evaluated self-esteem, and defensive egotism as predictors of adolescents' participation in bullying situations, *Pers Soc Psychol Bull*, 25 : 1268-1278, 1999
- 8) Crick, N.R. and Grotpeter, J.K. : Relational aggression, gender, and socio-psychological adjustment, *Child Dev*, 66 : 710-722, 1995
- 9) 笠井孝久：小学校・中学校の「いじめ」認識，*教育心理学研究*，46 : 77-85，1998
- 10) Arora, T. : Defining bullying, *Sch Psychol Int*, 17 : 317-329, 1996
- 11) Boulton, M.J. : Teachers' views on bullying : Definitions, attitudes and ability to cope, *Br J Educ Psychol*, 67 : 223-233, 1997
- 12) Madsen, K.C. : Differing perceptions of bullying and their practical implications, *Educ & Child Psychol*, 13 : 14-22, 1996
- 13) Smith, P.K. and Levan, S. : Perceptions and experiences of bullying in younger pupils, *Br J Educ Psychol*, 65 : 489-500, 1995
- 14) 森田洋司：いじめ被害の実態，森田洋司（監修），いじめの国際比較研究—日本・イギリス・オランダ・ノルウェーの調査分析，31-71，金子書房，東京，2001
- 15) 朝倉隆司：中学生における対人的な攻撃行動パターンに関する研究—性差と小学校高学年時の遊びとの関連—，*学校保健研究*，42 : 123-141，2000
- 16) Basow, S.A. and Rubin, L.R. : Gender influences on adolescent development, N.G. Johnson, M.C. Roberts and J. Worell (Eds.), *Beyond Appearance : A New Look at Adolescent Girls*, 25-52, American Psychological Association, Washington DC, 1999
- 17) Harter, E. : Self and identity development, S.S. Feldman and G.R. Elliot (Eds.), *At The Thresh-*

- old, 352-387, Harvard University Press, Cambridge, 1997
- 18) 石村貞夫 (編著) : 2つの母平均の差の検定, SPSSによる統計処理の手順第3版, 50-61, 東京図書, 東京, 2001
- 19) 石村貞夫 (編著) : クラスカル・ウォリスの検定と多重比較, SPSSによる分散分析と多重比較の手順第2版, 52-65, 東京図書, 東京, 2002
- 20) 森 敏昭, 吉田寿夫 (編著) : 分散分析による平均値の差の検定法多重比較, 心理学のためのデータ解析テクニカルブック, 157-175, 北大路書房, 京都, 2002
- 21) Sharp, S. : How much does bullying hurt? The effects of bullying on the personal well-being and educational progress of secondary aged students, *Educ & Child Psychol*, 12 : 81-88, 1995
- 22) Memesini, E., Ersilia, M., Smith, P.K. and Genta, M.L. : Cross-national comparison of children's attitudes towards bully/victim problems in schools, *Aggress Behav*, 23 : 245-257, 1997
- 23) Zhang, W., Gu, C., Wang, M., Wang, Y. and Jones, K. : Gender differences in the bully/victim problem among primary and junior middle school students, *Psychol Sci*, 23 : 435-439, 2000
- 24) Rigby, K. and Slee, P.T. : Bullying among Australian school children : Reported behavior and attitudes toward victims, *J Soc Psychol*, 131 : 615-627, 1991
- 25) 小此木啓吾 : フロイトの精神病理学その6—不安-防衛論モデル2, 小此木啓吾, 岩崎徹也, 橋本雅雄, 皆川邦直 (編), 精神分析セミナーIV フロイトの精神病理学理論, 203-230, 岩崎学術出版社, 東京, 1989
- 26) 小林優子, 朝倉隆司 : 思春期のヘルスコンサーンに関する研究—高校生と母親のサンプルとの比較, *学校保健研究*, 42 : 393-412, 2000
- 27) Slee, P.T. : Bullying : A preliminary investigation of its nature and the effects of social cognition, *Early Child Dev & Care*, 87 : 47-57, 1993
- 28) Vernon, A. (Ed.) : Introduction, *The Passport Program : A Journey Though Emotional, Social, Cognitive, and Self-Development*, 1-12, Research Press, Illinois, 1998
- 29) Newcomb, A.F. and Bagwell, C.L. : The developmental significance of children's friendship relations, W.M. Bukowski, A.F. Newcomb and W.H. Hartup (Eds.), *The Company They Keep : Friendship in Childhood and Adolescence*, 289-321, Cambridge University Press, New York, 1996
- 30) 瀧本孝雄 : 思春期危機とともだち, 依田 明 (編), *こころの科学32 現代ともだち考*, 47-52, 日本評論社, 東京, 1990
- 31) Berndt, T.J. : Transitions in friendship and friends' influence, J.A. Graber, J. Brooks-Gunn and A.C. Petersen (Eds.), *Transitions Through Adolescence : Interpersonal Domains and Context*, 57-84, Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey, 1996
- 32) 鈴木文江 : 学校精神保健相談-問題点を探る一, *児童青年精神医学とその近接領域*, 38 : 149-151, 1997
- 33) 北村陽英 : 学校精神保健相談と養護教諭への期待, *児童青年精神医学とその近接領域*, 38 : 155-159, 1997
- 34) 山崎晃資 : 教育に関する委員会セミナーを開催するにあたって, *児童青年精神医学とその近接領域*, 38 : 147-148, 1997
- 35) 秦 政春 : いじめ問題と教師—いじめ問題に関する調査研究(II)—, *大阪大学人間科学部紀要*, 25 : 237-258, 1999
- 36) Siann, G., Callaghan, M., Lockhart, R. and Rawson, L. : Bullying : Teacher's views and school effects, *Educ Stud*, 19 : 307-321, 1993
- 37) Whitney, I. and Smith, P.K. : A survey of the nature and extent of bully/victim problems in junior/middle and secondary schools, *Educ Res*, 35 : 3-25, 1993
- 38) Orpinas, P., Murray, N. and Kelder, S. : Parental influences on students' aggressive behaviors and weapon carrying, *Health Educ Behav*, 26 : 774-787, 1999

- 39) Craig, W.M., Henderson, K. and Murphy, J. G. : Prospective teachers' attitudes toward bullying and victimization, *Sch Psycho Int*, 21 : 5-21, 2000
- 40) Rong, W.L. : Effects of race and gender on teachers' perception of the social behavior of elementary students, *Urban Educ*, 31 : 261-290, 1996
- 41) 河合隼雄 : カウンセリングの実際問題, 誠心書房, 東京, 1994
- 42) Slaby, R.G. and Guerra, N.G. : Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders : Assessment, *Dev Psychol*, 24, 580-588, 1988
(受付 02. 7. 30 受理 02. 12. 13)

連絡先 : 〒184-8501 東京都小金井市貫井北町
4-1-1
東京学芸大学 保健学研究室 (安藤)

報告 色覚異常のある児童をめぐる保健指導について

野宮幸美^{*1}, 佐藤雄一^{*2}

^{*1}青森県南津軽郡平賀町立大坊小学校

^{*2}弘前大学教育学部教育保健講座

Health Guidance for Schoolchildren with Dyschromatopsia

Tomomi Nomiya^{*1}, Yuichi Sato^{*2}

^{*1} *Daibo Elementary School, Hiraka-town, Minamitogaru-country, Aomori-prefecture*

^{*2} *Department of School Health Science, Faculty of Education, Hirosaki University*

We carried out a questionnaire survey to clarify consciousness, behavior and requests of schoolchildren with dyschromatopsia and their parents, and to consider the quality of school life from the viewpoint of schoolchildren with dyschromatopsia. The subjects of survey were 44 schoolchildren with dyschromatopsia and 44 their parents. Analysis of the data revealed the following results.

1. Almost all schoolchildren with or without dyschromatopsia were tested under consideration of keeping their privacies when they had color vision test as school health examination.
2. 35(79.5%) schoolchildren with dyschromatopsia were first detected by color vision test at schools. And 37(84.1%) parents considered that color vision screening test should be carried out as school health examination at school.
3. 27(61.4%) schoolchildren with dyschromatopsia had some difficulties in lessons. Among them color of chokes was most important difficulty.
4. 9(20.5%) schoolchildren with dyschromatopsia had some anxieties about their dyschromatopsia.
5. 2(4.5%) schoolchildren with dyschromatopsia had unpleasant experiences caused by their dyschromatopsia at school.
6. In regard to the term of this disease, schoolchildren with dyschromatopsia and their parents prefer "characteristic of color vision; SHIKIKAKU TOKUSEI in Japanese" to "dyschromatopsia; SHIKIKAKUIJOU in Japanese".

From the finding obtained in this study, it is considered that schoolchildren with dyschromatopsia spend school life as like as schoolchildren with normal vision except for lessons. However, quality of school life of schoolchildren with dyschromatopsia will improve by providing appropriate study environment and health guidance.

Key words : dyschromatopsia, schoolchildren, quality of school life, health guidance

色覚異常, 児童, 学校生活の質, 保健指導

I. はじめに

色覚異常に対する制限や規制は大幅に緩和され¹⁻⁴⁾、色覚異常を身体的欠陥としてではなく、その人の“個性”の1つとして考える²⁾動きも出てきていて、色覚異常を取り巻く環境はずいぶん良くなってきている。

しかし、一方では、呼称による誤解⁵⁻⁷⁾や色覚異常に対する認識不足⁸⁻¹⁰⁾はまだ根強く残っている。これは学校現場においても同じことが言え、色覚異常を有する児童生徒に対する対応もいまだ十分とは言えないように思われる。

本邦における過去10年間(1991~2000年)の色覚異常に関する研究報告245編のうち、診察や医療など医学的研究報告が199編と多く、教育や学校に関係する報告はわずか12編であった。さらに、この12編のうち、色覚異常者本人を対象に行われた調査は、高校生と大学生を対象とした2編のみであった。色覚異常者本人、特に児童を対象とした調査が行われていないことから、色覚異常児童の学校生活に対するニーズが明らかにされにくく、それが色覚異常児童に対して十分な対応ができない一因ではないかと考えられた。

そこで、本研究では、色覚異常を有する児童および児童の身近にいる理解者である保護者を対象に調査を行い、現在学校に在籍し、そして今後も長い期間学校生活が続くであろう児童とその保護者が、学校生活について感じていることや要望を明らかにし、色覚異常を有する児童の視点より見た学校生活について検討することを目的とした。

II. 研究方法

調査対象は、青森県内において、学校健康診断で色覚検査を受け、色覚異常の疑いがあると判断された小学4年生と4年次の色覚検査で発見された5・6年生65名、および小学4年次の色覚検査で受診勧告を受けて医療機関眼科で色覚異常と診断された中学生3名、合計68名の小・中学生とその保護者68名であった。色覚異

常の頻度は平成12年では全国2.3% (男子4.1%, 女子0.4%), 青森県では2.5% (男子4.2%, 女子0.7%)¹¹⁾で、かなりの頻度でみられる。しかし、すべての色覚異常者を対象とするのは、病気の性質上、児童のプライバシーに関わることであり、協力を得ることが難しい現状にある

(協力を得られにくいことが、これまで児童生徒を対象とした調査の少ない要因であると考えられる)。精密検査受診にきた児童とその保護者には調査協力をしてくれることになった眼科医を通して、学校健康診断で色覚異常の疑いがあると判断された児童とその保護者には、学校医を通して学校に調査依頼をし、許可が出た学校の養護教諭が児童と保護者に連絡をして調査を行った。「児童」という概念であるが、一般的に、小学生を「児童」、中学生を「生徒」と言うが、小学4年次の色覚検査で受診勧告を受けて医療機関眼科で色覚異常と診断された中学生も調査に協力してくれたので、貴重な意見であることから、本研究ではこの中学生も含めて「児童」と定義した。回収数は児童44名(学年別では4年生20名、5年生10名、6年生11名、中学2年生1名、中学3年生2名、性別では男子40名、女子4名)、保護者44名であり、回収率は64.7%であった。

調査期間は2000年5月1日から2001年2月9日までであった。

調査方法は、選択肢式と自由記述式を併用した質問紙による間接配布法を用いた。

調査内容は、児童には①他の人と比較した色の感じ方について、②学校の授業で感じる問題点、③病名認知についてクラスメートおよび学級担任・養護教諭以外の教員に対して望む状態、④色覚異常に関する心配事、⑤学校で嫌な思いをした出来事、⑥用語について、⑦学校健康診断の色覚検査について、⑧学校との説明・話し合いについてであり、保護者には児童に対する調査内容①③④⑥⑦⑧のほかに、⑨保護者自身の心配事、⑩色覚異常を“個性”として捉えることについて、⑪学校健康診断の色覚検査結果通知の方法についてであった。

調査結果の分析は、児童・保護者別に χ^2 検定を行い、有意水準5%をもって「差がある」と判定した。統計解析には、StatView version 4.5を使用した。

Ⅲ. 結 果

1. 他の人と比較した色の感じ方

児童には「他の人と色の感じ方が違うと思ったことがあるか」、保護者には「児童の色の感じ方が違うと思ったことがあるか」質問した。その結果、違うと思ったことがある児童は22.7% (44名中10名)、保護者は15.9% (44名中7名)であった。

2. 学校の授業で感じる問題点

学校の授業で感じる問題点13項目について、児童全員に該当する項目を選んでもらった結果を表1に示した。最も選択率が高かったのは、「黒板に緑色のチョークで字を書くと、見えにくいことがある」で25.0% (44名中11名)が選択していた。続いて「黒板に赤色のチョーク」

が18.2% (44名中8名)、「黒板に青色のチョーク」が15.9% (44名中7名)の順に選択率が高かった。黒板に使われるチョークの色によって、書かれる文字の判断が困難になることを児童は多く選んでいた。

図1は「学校の授業で感じる問題点」の質問で該当した項目数別に、児童の頻度を示したものである。該当した項目数が0個だった児童が38.6% (44名中17名)で、4割近くの児童が学校の授業で困難を感じたことがなかったが、残りの約6割の児童は何らかの困難を感じていたという結果であった。

3. 病名認知についてクラスメートおよび学級担任・養護教諭以外の教員に望む状態

児童には「クラスメートに自分が色覚異常であることを知ってほしいかどうか」、保護者には「クラスメートに児童が色覚異常であることを知ってほしいかどうか」質問した。児童で「知ってほしい」と答えた人は1名しかおらず、54.5% (44名中24名)は「知ってほしくない」

表1 児童が学校の授業で感じる問題点

児童n=44 単位：人 (%)	
	該当する
黒板に赤色のチョークで書くと、見えにくいことがある。	8(18.2)
黒板に青色のチョークで書くと、見えにくいことがある。	7(15.9)
黒板に黄色のチョークで書くと、見えにくいことがある。	3(6.8)
黒板に白色のチョークで書くと、見えにくいことがある。	0(0.0)
黒板に緑色のチョークで書くと、見えにくいことがある。	11(25.0)
地図に書かれている緑色と赤色を見分けるのがむずかしい。	4(9.1)
地図に書かれている緑色と茶色を見分けるのがむずかしい。	3(6.8)
図画の時間に自分の使う色が他の人と違うことがあった。	5(11.4)
教室の電気が暗いと、黒板の字が見えにくいことがある。	8(18.2)
教室の電気が暗いと、教科書が見えにくいことがある。	2(4.5)
教科書の絵や図に使われる色が薄い色だと、全部似ている色に見える。	3(6.8)
先生の説明のしかたによっては、先生の示す色がわからないことがある。	3(6.8)
その他 (黒板が光って見えにくいことがある)	1(2.3)

(複数回答)

と答えていた。保護者も「知ってほしくない」と答える人が38.6% (44名中17名) で最も多く、児童と似た結果が得られた。

次に、学級担任・養護教諭以外の教員に対して、児童には自分が、保護者には児童が「色覚異常であることを知ってほしいかどうか」質問した。児童はクラスメートのときと同様に「知ってほしい」と答えた人は9.1% (44名中4名) と少ない結果であったが、保護者で「知ってほしい」と答えた人は47.7% (44名中21名) で、クラスメートの時と比較すると半数近くに増えていた。

4. 色覚異常に関する心配事

児童には「色覚異常のことで心配なことがあるか」、保護者には「児童が色覚異常のことで悩んだりしている、または悩んだりしたことがあるか」質問した結果を図2に示した。「ある」と答えた児童は20.5% (44名中9名)、保護者は9.1% (44名中4名) であった。

心配している内容は、児童では「将来の仕事」を最も多く (9名中5名) 選んでいたのに対して、保護者では4名全員「色の見え方」を選んでいた。

5. 学校で嫌な思いをした出来事

児童に「学校で色覚異常のために嫌な思いをしたことがあるか」質問した。その結果が図3

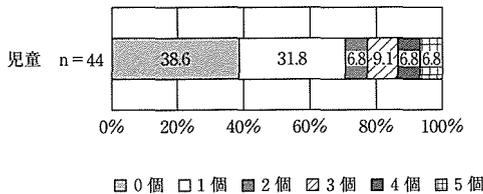


図1 「学校の授業で感じる問題点」の質問に該当した項目数

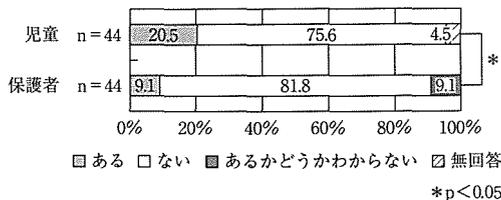


図2 児童の色覚異常に関する心配事

である。嫌な思いをしたことが「ある」と答えた児童は4.5% (44名中2名), 「ない」と答えた児童は93.2% (44名中41名) で、圧倒的に嫌な思いをしたことがない児童のほうが多かった。

嫌な思いをしたことがある児童2名には、その出来事を回答してもらったところ、2名とも「色覚検査のときに、他の人は検査表を読むのに、自分だけ読めなかった」と答えていた。「学級担任に自分だけ保健室に行って来いと言われた」ということも回答に書かれていた。

6. 「色覚異常」「色覚特性」という用語について

児童・保護者に、「色覚異常」という用語 (質問紙では回答者が理解しやすいように『用語』ではなく『呼び方』を使用) についてどのように思うか質問した結果を図4に示した。「良い」と答えた児童はおらず、「悪い」と「どちらでもない」が50.0% (22名) ずつであった。保護者では、「良い」と答えた人が11.4% (44名中5名), 「悪い」が70.4% (44名中31名), 「どちらでもない」が18.2% (44名中8名) であった。児童と保護者間で、「色覚異常」という用語についての考え方に有意差が見られた ($p < 0.01$)。

さらに、それぞれそのように思う理由を複数回答で選んでもらった。「良い」と答えた保護者5名中3名が「『異常』というほど普段の生活で困ったことがないから」を選んでおり、

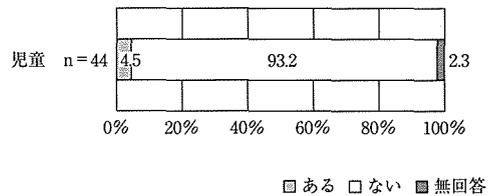


図3 学校で嫌な思いをしたことの有無

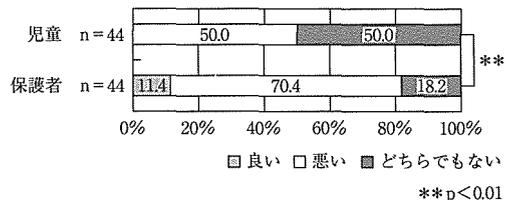


図4 「色覚異常」という呼称についての考え

「『色盲』や『色弱』よりはいい（抵抗がない）から」と『『色盲』や『色弱』のほうがわかりやすいから』を選んだ保護者がそれぞれ1名ずつ、その他として「呼び方にあまりこだわる必要はない」と答えた保護者が1名であった。「色覚異常」という呼び方を「悪い」と思う理由は、児童では『『異常』という言葉がよくない（誤解を与える）から』と『『異常』というほど普段の生活で困ったことがない』がそれぞれ13名ずつで、保護者では、『『異常』というほど普段の生活で困ったことがない』が最も多く（31名中17名）、続いて『『異常』という言葉がよくない（誤解を与える）から』が14名、『『色盲』や『色弱』のほうがわかりやすい』が4名と続いていた。「どちらでもない」と答えた理由としては、児童・保護者とも『『異常』というほど普段の生活で困ったことがない』が最も多かった（児童22名中15名、保護者8名中4名）。

児童・保護者に「色覚特性」という呼び方についてどのように思うか質問した結果を図5に示した。児童では「どちらでもない」と答えた人が45.5%（44名中20名）で最も多く、保護者では、「良い」と答えた人が50.0%（44名中22名）で最も多かった。

また、「色覚異常」と同様に、そのように思う理由を複数回答で選んでもらった。「良い」と答えた理由として最も多かったのは、児童・保護者ともに『『異常』という言葉がつかない（抵抗がない）から』であった（児童15名中13名、保護者22名中17名）。「悪い」と思う理由に、児童が最も多く選んでいたのは『『色覚特性』という呼び方を初めて聞いたから』（9名中5名）であったが、保護者では『『色盲』『色弱』『色覚異常』のほうがわかりやすいから』が、4

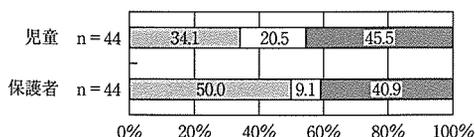


図5 「色覚特性」という呼び方についての考え

名中2名で最も多かった。「どちらでもない」と答えた理由には、児童・保護者とも『『色覚特性』という呼び方を初めて聞いたから』を最も多く選んでいた（児童20名中10名、保護者20名中12名）。

7. 色覚異常を「個性」と捉えることについて

保護者全員に色覚異常を「個性」と捉えることについて、どのように思うか質問した結果を図6に示した。色覚異常を「個性」と捉えることを「賛成」と答えた保護者が59.1%（44名中26名）で、半数を超えていた。「反対」という保護者は11.4%（44名中5名）と少なかった。

また、そのように思う理由を複数回答で選んでもらったところ、賛成理由では「日常生活に支障はない」が80.8%（26名中21名）で最も多かった。一方、反対理由では『『個性』とは結びつかない』が5名中4名で最も多く、次いで「色覚異常には誤解・規制がまだある」が2名、「公にする雰囲気ではない」「この考えは社会にあまり普及していない」、その他が1名ずつであった。

8. 学校健康診断での色覚検査

児童に「学校健康診断の色覚検査のことを覚えているか」質問したところ、70.5%（44名中31名）が覚えていると回答した。この31名に検査方法を質問した結果を表2に示した。児童に行われた検査方法として最も多かったのが、検査会場に「1人ずつ入って行く」で38.7%（31名中12名）であった。次に多かったのが、検査会場に「クラス全員入って少し離れて行く」の29.0%（31名中9名）であった。

「それぞれの方法をどのように思うか」質問したが、「良くも悪くもない」と回答した児童の総数が15名で半数近くを占めていた。「違う

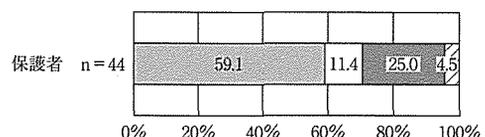


図6 「個性」と捉えることについて

方法がよい」と回答したのは、1人ずつ入って行く方法だった児童12名中2名、クラス全員入って少し離れて行く方法だった児童9名中2名であった。この4名には、「どのような方法がよいと思うか」質問したところ、1人ずつ入って行く方法だった2名は「何人かずつ入って少し離れて行く方法」を、クラス全員入って少し離れて行く方法だった児童2名は「1人ずつ入って行く方法」を良いと答えていた。以上の16名の意見より得られた児童が望んでいると思われる方法をまとめたところ、「1人ずつ入って行く方法」が16名中7名で、最も多く望まれていた。次に多かったのが、「何人かずつ入って少し離れて行く方法」と「クラス全員入って少し離れて行く方法」が3名ずつであった。

保護者には学校での色覚検査についての考えを質問した。84.1% (44名中37名) が「学校で行う必要がある」と答えていて、「学校で行う必要がない」と答えた保護者は6.8% (44名中3名) しかいなかった。

9. 医療機関眼科への受診理由

保護者に眼科受診のきっかけを複数回答で答えてもらった。その結果が図7である。最も多かったのは「学校の受診勧告」が79.5% (44名

中35名) で、「家族が気づいた」と回答したのはわずか2.3% (44名中1名で、この1名は「学校の受診勧告」も選択していた) であった。

10. 色覚検査後の学校との説明・話し合い

児童・保護者に「色覚検査後の学校との説明・話し合いがあったか」を質問した結果を図8に示した。「あった」と答えた児童は11.4% (44名中5名)、保護者は22.7% (44名中10名) といずれも低率で、「なかった」と答えていた児童は52.3% (44名中23名)、保護者は75.0% (44名中33名) であった。

説明・話し合いがあった児童5名、保護者10名に、説明・話し合いをした感想を質問した。児童では、「良かった」と答えた人が2名、「無いほうが良かった」、「どちらでもない」、無回答が各1名と意見が分かれた。一方、保護者では10名中9名が「良かった」と答えていた。

また、説明・話し合いがなかった保護者33名に、「説明・話し合いがあったほうがよいか」質問した。約半数の15名の保護者が「あったほうがよい」と答えていて、説明・話し合いのなかった保護者でも、話し合いを希望している結果が得られた。

III. 考 察

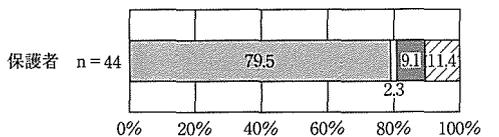
1. 他の人と比較した色の感じ方

他の人と色の感じ方が違うと思ったことがある児童は22.7% (44名中10名)、児童の色の感じ方が違うと思ったことがある保護者は15.9% (44名中7名) であった。岡島ら¹²⁾の大学生を対象とした調査では、他の人と異なった色覚体験を持ったことがあると答えた人は54%で、本研究ではその半数以下の結果となった。これは

表2 児童に行われた検査方法

n=31 単位：人 (%)

1人ずつ入って行く	12(38.7)
何人かずつ入って、少し離れて行く	3(9.7)
何人かずつ入って、一列に並んで行く	4(12.9)
クラス全員入って、少し離れて行く	9(29.0)
クラス全員入って、一列に並んで行く	2(6.5)
その他 (男子全員入り, 1人ずつ)	1(3.2)



■ 学校の受診勧告 □ 家族が気づいた ■ まだ受診していない ▨ 無回答

図7 眼科受診のきっかけ (複数回答)

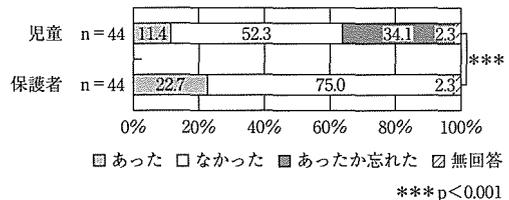


図8 色覚検査後の学校との説明・話し合いの有無

対象が児童であることによると考えられる。

2. 学校の授業で感じる問題点

児童全員に、学校の授業で感じる問題点13項目から、該当する項目を選んでもらった結果、黒板とチョークの色に関係する項目を児童は多く選んでいた。黒板に赤チョークは見えにくいという結果が得られた報告¹²⁻¹⁵⁾は多くある。文部省による「色覚問題に関する指導の手引き」¹⁶⁾でも、「黒板上に赤や青色のチョークを使用すると、見えにくいので、主に白や黄色を用いる」と、赤色チョークの使用を控えるように指導し、そして、白や黄色を用いることを推奨している。しかし、本調査では3名と少数ながら、黄色のチョークで書くと見えにくいことがあると答えた児童がいた。黄一緑は、色覚異常の第1異常でも第2異常でも混同色線上にある（混同色線：正常者には明らかに異なって見えるが、強度色覚異常者は混同してしまう混同色を、色度図上で結んだ軌跡¹⁷⁾）ために、緑色の黒板に黄色チョークを使うと見えにくいことがあると考えられる。このような黄色チョークで書くと見えにくいという報告¹⁸⁾が他にもあること、そして白色のチョークを見えにくいと答える児童がいなかったことから、白色のチョークを使うことが望ましいと思われる。蛍光チョークも話題になっているが、文字ははっきりするが白や黄色との区別が難しいという調査結果¹⁵⁾がある。このことから、蛍光チョークを使う場合でも、黒板に同時に何色ものチョークを使うことは避けることが望ましいと思われる。ただし、本調査では対象者の視力を調査しておらず、授業で感じる問題点には視力による影響があることも考えられる。

「学校の授業で感じる問題点」の質問に該当した項目数を見ると、該当項目数が0個から5個までで、1人ひとりの色覚異常の状態に違いがうかがえた。該当項目数0個だった児童は38.6%（44名中17名）で、残り約6割が授業で何らかの問題点を抱えていることがわかった。先天性色覚異常と学業成績の相関関係の調査¹⁹⁾からは、美術・体育以外、色覚異常者の平均成

績評価は、色覚正常者の平均成績評価より有意に低いという興味深い結果が得られている。授業で困っている生徒が1人でもいることは教育上問題であり¹⁸⁾、授業の際にはチョークの色だけでなく、教室の左右を避け、中ほどかそれよりも前の席に座らせるという、近視の児童と同様の配慮をすることでチョークの色が見分けやすくなる¹⁵⁾という報告もあることから、座席を考慮する必要がある。イタリアにおいては、小学1年生の学習方法は広範囲に渡って色の使用を基本としているので、そのために不利な状況にある色覚異常の児童には、自主性の不足、怠惰、不安感のような特徴が見られていた¹⁹⁾ことから、色以外の要素を加えて、判断・表現させる¹⁶⁾などして教師は学習環境を整える配慮をする必要があると思われる。

3. 病名認知についてクラスメートおよび学級担任・養護教諭以外の教員に望む状態

「クラスメートに色覚異常であることを知ってほしいかどうか」質問したところ、児童・保護者ともに、知ってほしくない傾向にあった。特別扱いや異常者扱い²⁰⁾を避けたいと考えているためだと思われる。これまででも、色覚異常であることを他の児童に知らせることは避ける¹⁶⁾²⁰⁻²²⁾ことが必要であるという意見が多い。しかし、本調査において、少数ではあるが、知ってほしいという児童と保護者がいた。色覚異常であることを知ってもらうことで、自分のことを理解してもらおうと考えている児童と保護者であると思われる。色弱であることをあえて隠さず、その結果良き理解者に恵まれている²³⁾という声もあることから、現時点では知らせることを避ける対応を基本としながらも、児童と保護者の要望があれば、クラスメートに知ってもらっても良いのではないかとと思われる。クラスメートに知ってもらう場合でも、その際は、人間尊重の立場に立ち、他の児童から特別視や差別されたり、いやな思いや恥ずかしい思いをさせない²⁰⁻²²⁾ように学校側は十分配慮する必要がある。

「学級担任・養護教諭以外の教員に、色覚異

常であることを知ってほしいかどうか」質問したところ、児童ではクラスメートのときと同様に、「知ってほしい」と答える児童は少なかったが、保護者では「知ってほしい」という人が半数近くいて、児童の意見と食い違いが見られた。堂腰ら¹⁰⁾の調査で、養護教諭に色覚検査の連絡対象を聞いたところ、「担任のみ」が56.7%、「担任および関連教師」が23.3%、「全教諭」が20.0%という結果が得られていて、約4割が担任以外の教諭にも知らせている。この調査の調査対象に中学校が含まれていることも影響してこのような結果になったと思われるが、小学校であれば、学級担任制であること、知ってほしくないという児童の意見を尊重すると、学級担任と養護教諭以外の教員に知ってもらわなくてもよいのではないと思われる。しかし、色覚異常に限らず疾病について、全教員が正しく理解し、児童生徒を支援していくことが当然のことであり、将来的にはこのような状態になるように、現段階では環境づくりをしていくことが必要であると思われる。

4. 色覚異常に関する心配事

児童には「色覚異常のことで心配事があるかどうか」、保護者には「児童がこれまでに色覚異常のことで悩んだりしたことがあるか」質問したところ、「ある」と答えた児童は20.5% (44名中9名)、保護者は9.1% (44名中4名)と低率であった。しかし、心配事をなくすることは、学校生活の質の向上につながると思われるので、児童に心配事があれば、その心配事に対して、教員は情報を提供したり、相談にのるなどの対応が必要である。そのために、色覚異常について正しい知識を持つことは大変重要である。これまでも、教員養成カリキュラムの中に「色覚異常に関する」事項を入れ、色覚異常に対する意識を高める¹⁰⁾²⁴⁾必要性が唱えられている。1クラスに1~2名という高い頻度で、色覚異常の児童がいると予想されるので、教員養成カリキュラムに組み込んだり、初任者研修で取り上げるなど何らかの形で、色覚異常について教員が学習する機会を設けることが望まれる。

5. 学校で嫌な思いをした出来事

学校で嫌な思いをした児童は44名中2名と少なかったが、この2名にとっては大きな問題であり、学校としてもないがしろにできないと思われる。嫌な思いをした出来事に、2名とも「色覚検査のとき、他の人は検査表を読めるのに、自分だけ読めなかった」と、他の人とは違うという疎外感を答えていた。これは、他の人と読み方を比較できないような方法、例えば1人ずつ検査会場に入る方法で検査を行うことで改善することができると思われる。

6. 「色覚異常」「色覚特性」という用語について

「色覚異常」という用語について、児童・保護者ともに「良い」と答える人は少なく、「悪い」と答える人が多かった。「悪い」と思う理由には「『異常』という言葉がよくない(誤解を与える)から」と、「『異常』というほど普段の生活に困ったことがないから」が多く、「異常」という言葉に抵抗を感じている様子が見えた。

「色盲」や「色弱」といった呼び方は、その言葉から誤ったイメージ・印象を与えるということから、「色覚異常」に統一されてきたが、日常生活に支障がない場合がほとんどであるのに、「異常」というのは良くないと、高柳²⁾が「色覚特性」という呼び方を提案している。そこで「色覚特性」という呼び方についてどう思うか質問した。児童では「色覚異常」を「良い」と答える人がいなかった(44名中0名)のが、「色覚特性」では34.1% (44名中15名)が「良い」と答えていた。保護者では「色覚異常」を「良い」と答えていた人は11.4% (44名中5名)であったのが、「色覚特性」では50.0% (44名中22名)が「良い」と答えていた。「良い」と答えた理由に「『異常』という言葉がつかない(抵抗がない)から」が最も多いことから、改めて「異常」という言葉の抵抗感の強さがうかがえる。その一方で、「色覚特性」という呼び方を初めて聞く人も多く、「悪い」と答えた理由にあげている人もいた。これは「色覚特性」と

いう呼び方に違和感²⁵⁾を感じたり、「色覚特性」という呼び方の意味するところが直感的にわかりにくいのではないかと思われる。保護者では、悪いと答えた理由に『色盲』『色弱』『色覚異常』のほうがわかりやすいが多く、このことも「色覚特性」という呼び方がどのような状態なのかわかりにくいこと、そして従来の「色盲」「色弱」や「色覚異常」のほうが使い慣れていることが影響していると考えられる。

呼称については、まだ統一された見解が得られていないが、本研究で明らかとなった「異常」という言葉に対する児童・保護者の抵抗感を考えると、「異常」という言葉がつかない呼び方への用語変更が望まれる。

7. 色覚異常を「個性」と捉えることについて

色覚異常を個性と捉えることについて、保護者全員にどう思うか質問した。「賛成」と答えた保護者が59.1% (44名中26名) で半数を超えていたこと、反対という保護者が11.4% (44名中5名) と少なかったことから、保護者は色覚異常を個性と捉えることに賛成している傾向にあると考えられる。学校でも、色覚異常を特別視するのではなく、個性と捉える立場から、1人1人が個性をもったかけがえのない児童生徒であるという人間尊重の考えに立って指導に当たることが大切である¹⁶⁾と思われる。

8. 学校健康診断での色覚検査

「学校健康診断の色覚検査のことを覚えている」と答えた31名の児童に、検査方法を聞いたところ、1人ずつ検査会場に入って行う方法が38.7% (12名) で最も多かった。1994年に行われた長澤ら²⁶⁾の調査では「1人ずつ」という方法をとっていたのは19校中1校しかなく、児童のプライバシーに配慮した検査方法に変わってきていることがうかがえた。

さらに、「それぞれの検査方法をどう思うか」質問し、児童が望んでいると思われる検査方法について検討したところ、「1人ずつ入って行う方法」が最も多く望まれている結果が得られた。次に多かったのは、「何人かずつ」または「クラス全員入って少し離れて行う方法」で

あった。いずれの方法も、児童のプライバシーが守られている方法であると思われる。しかし、1人ずつ入って行う方法で検査された児童の中には、違う方法が良いと答える人もいた。これは「1人」という心細さが影響しているのではないかと思われる。児童のプライバシーに配慮しつつ、心細さを感じさせないように、事前指導をして検査の意義や方法を理解させたり、検査の際にも児童が安心できるように声掛けをすることが望まれる。

また、保護者から「息子は強度の近視なので、実際のところ、色覚異常というよりも、単に見えにくかっただけではないか。強度の近視の人たちは眼鏡をかけるなどして検査を行っているのか。」という意見があった。保護者から検査方法について疑問視する声もあることから、眼鏡をかけるなど矯正視力の状態で検査を行うことも望まれる。

学校健康診断の色覚検査についての考えも保護者に質問したが、84.1% (44名中37名) の保護者が、「学校で行う必要がある」と答えていて、「行う必要がない」という保護者は6.8% (44名中3名) と少ない結果になった。色覚問題研究グループ「ばすてる」が行った色覚検査に関するアンケート²⁷⁾や色覚異常の医師に対するアンケート調査²⁸⁾でも、学校における色覚検査廃止には反対の意見が圧倒的に多い結果が得られている。その理由は「自分の色覚異常の認識は必要」「進路を決定する上で重要」「親や教師の認識は必要」²⁹⁾であった。本調査では理由については質問しなかったが、このような教育的見地および進路指導の点から、学校で行う必要があると答える保護者が多かったと思われる。現在、小学校4年時に1回、色覚検査を実施しているが、適切な検査・指導をされずに、困難な分野に進学・就職し、悩んだ末に受診してくる事例²⁹⁾や色誤認があった場合、特に低学年では、家族や教師に先天異常のためと理解されないこと³⁰⁾など進学・就職、そして色覚異常に対する認識が深まっていない時点では、教育面を考慮すると色覚検査を廃止してしまうことは懸念さ

れる。

9. 医療機関眼科への受診理由

保護者に対して、眼科受診のきっかけを質問した。「学校の受診勧告」が79.5% (44名中35名) で圧倒的に多く、「家族が気づいた」はわずか2.3% (44名中1名) であった。このことから、学校健康診断で初めて色覚異常であることを知るケースが多いと予想される。

10. 色覚検査後の学校との説明・話し合い

平成7年度の学校保健法施行規則の改正に伴い、先天性色覚異常を検出することのみを目的とするのではなく、児童生徒が学習する上で支障があるか、あるいは色彩にかかわる学習に配慮が必要かなどを知るために行う³¹⁾ことになった。つまり学校保健では、病気として追求しないで、色覚異常者が学習に差し支えないように配慮するために検出すると言っている³²⁾。そのため、色覚検査後の健康相談が重要になってくる。しかし、学校健診では、胸部X線の異常、心音異常、検尿異常、眼疾、耳疾、歯疾などの場合には治療や精密検査の勧告、生活指導など事後措置が行われているが、その他の検査項目については統計的処理のみで終わっている場合が決して少なくない³³⁾。学校健康診断後に、生活指導や進路指導などが正しく行われなければ意味のないものになってしまうこと³⁴⁾、また、従来の先天色覚異常についての種々のトラブルの遠因の1つは家族への説明不足である³⁵⁾ということからも、色覚検査後の事後措置の重要性が言われているが、本調査では、色覚検査後に学校との説明・話し合いがあった児童は11.4% (44名中5名)、保護者22.7% (44名中10名) と低率であった。このような結果が得られたのは色覚異常は遺伝やプライバシーに関わるということや、色を感じるしくみには個人差があり大変複雑であり、色覚異常を取り扱うことは微妙で難しいことも影響していると思われるが、この状況では児童生徒が学習する上で支障があるか、あるいは色彩にかかわる学習に配慮が必要かどうかを知るため³⁶⁾の検査であるとは言えないように思われる。色覚異常の程度は様々

で¹⁰⁾1人1人の状態が違うことから、それぞれの児童の状態について、そして学習に配慮が必要かどうかを、児童本人と保護者と話し合う機会を持つことが必要である。また、本人よりも保護者のほうが心配し、そのことが本人に不必要な不安を起こさせることが多く、保護者との話し合いを通じて、保護者の悩みや不安を取り去ることが、児童生徒にも良い結果をもたらす¹⁶⁾ことにつながる。保護者だけでなく、児童自身も不安や心配事を持っていることもあるので、児童の相談にのることができる機会にもなり、検査後の事後措置の中でも、大変意義があると思われる。

説明・話し合いの感想を聞いたところ、保護者では10名中9名が「良かった」と答えていた。児童では意見が分かれたが、頻度としては「良かった」と答える人が多かった。また、説明・話し合いのなかった保護者33名のうち約半数の15名は、「話し合いがあったほうがよい」と答えている。これらの児童・保護者の意見からも、色覚検査後に説明・話し合いの機会を作ることが望まれる。ただし、「無いほうが良かった」と答えた児童も1名ではあるがいたことから、説明・話し合いに際しては、細心の配慮をしなければならないと思われる。

V. まとめ

色覚異常を有する児童44名、保護者44名を対象として、色覚異常に関する調査を行い、色覚異常を有する児童の視点よりみた学校生活の質について検討した。

色覚異常に関する心配事がある児童は44名中9名 (20.5%) と少なかったこと、学校で色覚異常のために嫌な思いをした児童は2名 (4.5%) しかいなかったこと、色覚検査では児童のプライバシーに配慮された方法が多かったことから考えると、色覚が正常な児童と変わらない学校生活を送っていると思われる。しかし、学校の授業に関しては、約6割の児童が何らかの問題を抱えていた。授業で困っている児童がいることは教育上問題であるが、教員のさ

りげない配慮で十分改善できることでもある。学習環境を整える配慮や適切な保健指導することにより、色覚異常を有する児童の学校生活の質はさらに向上すると考えられる。

また、色覚異常を取り巻く問題の1つに呼称がある。呼称については、まだ統一された見解が得られていないが、「異常」という言葉に対する児童・保護者の抵抗感を考えると、「異常」という言葉がつかない呼び方への用語変更が望まれる。

なお、本論文の要旨の一部は第48回日本学校保健学会（2001年11月、宇都宮）において発表した。

謝 辞

最後に、本調査にご協力くださった児童・保護者の皆様、並びに児童・保護者の方と連絡をとってくださった眼科医の皆様と養護教諭の皆様に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 高柳泰世：たたかえ！色覚異常者～「色盲・色弱」は病気ではなく個性なのです～，17-48，主婦の友社，東京，1998
- 2) 高柳泰世：つくられた障害「色盲」，32-189，朝日新聞社，東京，1996
- 3) 高柳泰世，長屋幸郎，倉地奈保子他：色覚異常者に対する入学制限とその妥当性について，産業医学，32：626，1990
- 4) 高柳泰世：色覚異常者に対する平成3年度の大学入学制限状況および平成3年度教員採用募集要項の色覚異常の記載の有無について，日本の眼科，62：187-189，1991
- 5) 長澤和弘，岡島修，北原健二：先天色覚異常に関する用語変更の提唱，眼科，39：409-412，1997
- 6) 住田実：色覚異常についての無知からの開放を…色覚異常の子どもたちを理解するために（その1），健康教室，33(2)：29-33，1982
- 7) 太田安雄：色覚異常と進学相談，眼科，21：229-236，1979
- 8) 岡島修，信太左登子：学校生活における色覚異常者の問題点—375人に対するアンケート調査Ⅱ—，日本の眼科，57：457-461，1986
- 9) 深見嘉一郎：色覚検査は必要である—色覚検査を考える(9)—，日本の眼科，65：1111-1113，1994
- 10) 堂腰律子，笹嶋由美，芝木美沙子：色覚異常に関する小中学校教諭を対象とした意識調査，学校保健研究，40：457-473，1998
- 11) 青森県学校保健会：学校保健年報36，147，2001
- 12) 岡島修，信太左登子：色覚異常者の色誤認—375人に対するアンケート調査Ⅰ—，臨床眼科，40：809-811，1986
- 13) 深見嘉一郎：色覚異常者の色覚体験くその3>，眼科，35：269-271，1993
- 14) 嶋崎裕志，市川典義：色覚異常，椋山女学園大学研究論集，27：1-17，1996
- 15) 色覚問題研究グループ：ばすてる6，2，1993
- 16) 文部省：色覚問題に関する指導の手引き，2-14，1989
- 17) 岡島修，中村かおる，長澤和弘：色覚異常者にも見やすいスライド使用色，臨床眼科，52：1215-1218，1998
- 18) 楠本久美子，西禮子，柳井勉：色覚異常者の色覚実態調査研究—学校における色覚検査・保健指導のあり方についての検討—，大阪教育大学紀要，44：261-269，1996
- 19) P. Grassivaro Gall, M. Panza, F. Viviani: Congenital dyschromatopsia and school achievement, Perceptual and Motor Skills, 86: 563-569, 1998
- 20) 北原健二：先天色覚異常，眼科，41：859-865，1999
- 21) 日本眼科医会：色覚異常に対するマニュアル—色覚異常を正しく理解するために—，日本の眼科，70（付録）：1-15，1999
- 22) 北原健二：色覚異常，小児科診療，60：2001-2007，1997
- 23) 色覚問題研究グループ：ばすてる30，2，

- 1999
- 24) 高木英里, 笹嶋由美, 堂腰律子他: 教員養成大学学生を対象とした色覚異常に関する意識調査, 学校保健研究, 41(増刊号): 384-385, 1999
- 25) 色覚問題研究グループ: ぱすてる27, 1, 1998
- 26) 長澤和弘, 島正之, 安達元明ほか: 小・中学校教諭を対象とした色覚異常に関する意識調査第1報 色覚検査の実施状況, 日本の眼科, 65: 305-310, 1994
- 27) 色覚問題研究グループ: ぱすてる5, 1, 1993
- 28) 中村かおる, 岡島 修: 色覚異常の医師に対するアンケート調査, 眼科, 37: 285-288, 1995
- 29) 色覚問題研究グループ: ぱすてる4, 1, 1992
- 30) 馬嶋昭生: 学校保健法による全児童生徒の色覚検査は必要である, 日本の眼科, 63: 267-272, 1992
- 31) 渋谷敬三, 国崎弘: 新学校保健実務必携《第5次改訂版》, 254, 第一法規出版株式会社, 東京, 1998
- 32) 長屋幸郎, 高柳泰世: これだけは知っておきたい「教師の常識」〔視覚・メガネ・色覚〕, 39, ぱすてる書房, 大阪, 1999
- 33) 今村勤: 学校における色神検査と事後措置について, 学校保健研究, 15: 15-20, 1973
- 34) 工藤仁: 色覚異常の検査, 眼科, 41: 849-857, 1999
- 35) 深見嘉一郎: 眼科検診の実際とフォローアップ, 臨床眼科, 44: 1707-1709, 1990
- 36) 市川宏: 色覚異常—小児科学の立場から—, 小児医学, 17: 590-628, 1984
- (受付 02. 4. 18 受理 02. 11. 22)
- 連絡先: 〒036-8560 青森県弘前市文京町1
弘前大学教育学部教育保健講座 (佐藤)

会報

平成14年度 第3回 常任理事会議事概要

日時：平成14年10月4日（金）（17：00～19：00）

場所：大妻女子大学C棟281室

出席者：森 昭三（理事長），和唐正勝（編集），松本健治（学術），大澤清二（庶務，事務局長），
衛藤 隆（国際交流），市村國夫（広報委員長），小林正子（幹事），戸部秀之（幹事），
中井麻有子（事務局）

1. 拡大常任理事会，前回常任理事会，理事会，評議員会，総会の議事録の確認を行なった。

2. 事業報告

(1) 庶務関係 大澤庶務担当常任理事より以下の事項が報告された。

- ・日本ケロッグ㈱および三共㈱の賛助会員の退会について報告があった。
- ・編集事務局が勝美印刷株式会社に移転したことについて報告がなされた（担当：片山雅博氏）。

(2) 編集関係 和唐編集担当常任理事より以下の事項が報告された。

- ・10月1日に編集事務局が移転したこと，および投稿数等は昨年並みである旨報告がなされた。

3. 議題

(1) 50周年記念事業について進捗状況が示された。

- ①50年史（森理事長） 作業が進行中である。
- ②50周年記念誌（和唐担当常任理事） 作業が進行中である。
- ③学校保健用語集（松本担当常任理事） 9月20・28日に用語の最終案の検討を行なった。11月10日の委員会にて案の確定をしたい。委員以外にも公開してほしいとの要望があり，進捗状況を公開する方向で考えている。
- ④英文誌（衛藤担当常任理事） 10月26日に編集準備委員会（西嶋尚彦委員長）を立ち上げた旨，報告がなされた。
- ⑤50周年記念大会（戸部世話人） 50周年記念大会実行委員会が構成された旨報告がなされた。
- ⑥顕彰について 顕彰に関する選考委員会のメンバーに顕彰のルールに関する意見聴取を行うこととなった。

大澤庶務担当常任理事より，各事業の予算的な見込みが立てられるような進捗状況および概略を示してほしいとの要請があった。

(2) 庶務関係（大澤庶務担当常任理事）

- ・健康教育学会からの「健康教育士」単位認定の協力依頼について，本学会に何を要望するのかを明確にしてもらう必要性が示された。

次回常任理事会 12月13日（金）

以上

会 報

第49回日本学校保健学会会務報告

理事会議事録

日 時：平成14年9月13日（金）（13：00～15：00）

場 所：北海道大学学術交流会館第3会議室

出席者：

(理事)	天野敦子	荒島真一郎	石川哲也	市村國夫	衛藤 隆	大澤清二	数見隆生
	國土将平	斎藤美磨	佐藤祐造	實成文彦	高橋浩之	瀧澤利行	竹内宏一
	武田則昭	照屋博行	中神 勝	中川秀昭	西嶋尚彦	松本健治	皆川興栄
	宮尾 克	森 昭三	八木 保	渡邊正樹	和唐正勝		

(監事) 猪俣俊二 堀内久美子

(幹事) 戸部秀之

(次年度学会長) 勝野真吾

理事32名中30名（含む、委任状提出4名）が出席し、理事会は成立した。

- 1 開会の辞（戸部幹事）
- 2 学会長挨拶（荒島学会長）
- 3 理事長挨拶（森理事長）
- 4 議長選出
議長として、荒島学会長が選出された。
- 5 報告

(1) 平成13年度事業報告（森理事長）

- ①平成14年3月31日現在の会員数は2,091名（個人会員1,853名、名誉会員25名、団体会員204団体、賛助会員9団体）である。
- ②第48回学会総会を和唐正勝学会長のもと、平成13年11月17・18日に宇都宮市で開催した。
- ③機関紙「学校保健研究」を第43巻1号から第43巻6号まで6冊刊行した。

その他は、機関誌上等で報告済みであり、平成14年度に引き継がれている事業については平成14年度事業中間報告で報告する。

(2) 平成14年度事業の中間報告

1) 庶務関係（大澤庶務担当常任理事）

- ①平成14年9月現在の会員数は2,203名である。（個人会員1,965名、名誉会員25名、団体会員204団体、賛助会員9団体。）
- ②平成14年度科学研究費補助金の申請を行ったところ、80万円の補助金の交付があった。
- ③日本教育シューズの助成金交付が決定し、15万円交付された。
- ④高石昌弘、飯田澄美子両氏の名誉会員への推挙に伴い、関東地区の評議員に小林芳文会員、田邊信太郎会員が繰上げ当選となった。また、九州地区の伊藤武樹評議員が勤務地を移転したことに伴い地区に所属しない評議員となったことにより、九州地区の木村正治会員が評議員に繰上げ当選となった。
- ⑤日本学術会議の第19期学術団体（第1部の体育学・スポーツ科学研連および第7部の予防医学研連）に登録した。

- ⑥大阪教育大 学校危機メンタルサポートセンターについて後援をすることとした。
 - ⑦ニューズレター, 2002年7月号 (No.11) を発行した。
 - ⑧8月23日に平成13年度会計監査が猪俣・堀内両監事によって行われた。
 - ⑨第3回動脈硬化教育フォーラムの後援の依頼に対し後援を了承した。
 - ⑩厚生労働省より乳幼児突然死症候群対策強化月間の教育団体の依頼があり, 了承することとした。
 - ⑪2000年度・2001年度の会費未納260名に支払いの督促を行い, 現時点で74名の支払いがあった。
- 2) 編集関係 (和唐編集担当常任理事)
- ①機関紙「学校保健研究」第44巻1号～3号を発行した。
 - ②平成14年9月13日現在, 今年度投稿論文数は24編である。(受理4編, 査読中18編, 不適2編。)
 - ③編集事務を10月1日より勝美印刷株式会社に移行する予定である。
- 3) 学術関係 (松本学術担当常任理事)
- ①前委員会より, 学会奨励賞の改正, 倫理規定の制定を行なうことを引き継ぎ, 検討を進めている。
 - ②学会奨励賞については, 本年度は推薦がなかった。
 - ③学会奨励賞改正案について検討を進めてきた。
 - ④平成14年度学会共同研究については, 6件の応募があり, このうち継続が2題 (軽部光男会員代表の「2050年までの養護教諭の需要予測」および田神一美会員代表の「学校災害の環境要因分析」) と新規1題 (小林稔会員代表の「小学校体育「保健領域」の実施状況および教員の意識とその変化について」) の計3題が採択された。
 - ⑤年次学会における本部企画として, 学会活動委員会企画のシンポジウムを計画した。
 - ⑥倫理規定の検討については, 医学に関するヘルシンキ宣言, 厚生労働省および文部科学省合同で提示された疫学研究における倫理指針, 関連分野の倫理規定を参考に検討していく。理事からの意見聴取を行っていく予定である。
 - ⑦学会賞の制定を積極的に検討していく。
- 4) 国際交流関係 (衛藤国際交流担当常任理事)
- ①年次学会における留学生関連の企画を検討してきたが, 今年度は時間の関係で実現できなかった。今後の検討課題としたい。
 - ②諸外国との交流も積極的に行なっていきたい。
- 5) 拡大常任理事会について (森理事長)
- ①8月24日に開催し, 現在学会が抱えている課題等について意見を聴取し, 役員会の議事に反映した。
- (3) 50周年記念事業について
- 1) 50周年記念大会について (戸部世話人) 企画については今のところ, 記念式典, 功労者の顕彰, 基調講演または記念講演, シンポジウムを考えている。
 - 2) 50年史について (瀧澤理事) 略年表を作成中である。第10回年次学会から38回学会までの事項について作成した。それ以降については順次作成中である。第10回年次学会以前の役員会資料が不足しているので所有している方は提供願いたいとの要望があった。
 - 3) 記念誌について (和唐担当常任理事) 1954年 (昭和29年) 発刊以降の「学校保健研究」

に掲載された論文について、学校保健研究総目次（仮称）としてキーワード検索できるような索引集を作成する作業を進めている。別冊として発行し、CD-ROM化も考えている。

4) 英文誌について（衛藤担当常任理事）現在、各常任理事に編集準備委員会の委員の推薦を依頼しており、まもなく委員会が発足する見込みである。

5) 学校保健用語集について（松本担当常任理事）前学会活動委員会が中心となり掲載する用語のリストアップをしてきた。その後、現学会活動委員会にて刊行準備委員会が組織された。今年度はその中の精選ワーキンググループにて用語の精選作業を行ない、その後、刊行準備委員会にて用語の確認作業を行なった。今後、最終的に決定した用語について英訳を行っていく予定である。

(4) 地区学会の活動報告

北海道地区（荒島地区代表理事）および中国・四国地区（實成地区代表理事）より地区学会の活動報告がなされた。

(5) その他

「タバコのない学校推進プロジェクト」より年次学会の全面禁煙の原則化について提案があり了承された。

6 議事

(1) 平成13年度収支決算に関する件（大澤庶務担当常任理事）

決算報告（別表1）および猪俣俊二・堀内久美子両監事から監査報告がなされ了承された。

(2) 平成15年度事業計画案に関する件

1) 庶務関係（大澤庶務担当常任理事）

①科学研究費補助金の出版助成金に応募する予定である。

②日本教育シューズに助成金を申し入れる予定である。

③日本学術会議の登録を行なう。

④ニューズレターについてはNo.14およびNo.15を出していくが、ホームページとの関連で電子化を考えている。ニューズレターについて紙媒体の送付希望調査をしており、可能であればNo.14からは紙媒体とホームページの2本立てにしていく予定である。

⑤さまざまな後援に関する要望が学会にきているが、学会の趣旨にあう企画については積極的に協力していきたい。

2) 編集関係（和唐編集担当常任理事）

①機関紙「学校保健研究」の第45巻1号から6号を刊行する予定である。

②学会活動委員会にて検討されている倫理規定と関連して、投稿規程の整備を行う予定である。

③広告を積極的に集めていきたい。

④50周年記念誌を別冊号で発行する予定である。

3) 学術関係（松本学術担当常任理事）

①学会奨励賞の選考、学会共同研究の募集、年次学会における学会活動委員会企画、倫理規定、学会賞の制定について検討していく予定である。

②学校保健用語集の編集作業を進め、刊行する予定である。

4) 国際交流関係（衛藤国際交流担当常任理事）

①年次学会にて、留学生が自国の学校保健の状況を発表する機会を支援し、交流を深めたい。

②他国、とりわけ東アジアの国々との学校保健に関する交流を図りたい。

- 5) 50周年記念大会について (大澤庶務担当常任理事)
- ①50周年記念大会について (戸部世話人) 日程は平成15年11月1日(土), 会場は神戸国際会議場, 企画としては, 現時点では記念式典(功労者の顕彰を含む), 基調講演または記念講演, 公開シンポジウムを考えている. 企画については, 状況に応じて修正の可能性を含め柔軟性をもって進めていく.
- ②50周年記念大会に各地区の要望を反映する必要性が指摘され, 今後, 現準備委員会に各地区の代表を加えた実行委員会を組織し, 企画・運営に当たることです承された.
- ③功労者の顕彰については, 拡大常任理事会のメンバーで選考委員会を組織する.
なお, 他の記念事業については, これまでの方針で進めていく予定である.
- (3) 平成15年度予算案に関する件 (大澤庶務担当常任理事)
- ①平成15年度予算案(別表2)について説明がなされ, 了承された.
- ②特別積立金の50周年記念事業積立金の予算については, 事業の具体的な目途が立ち次第, 予算案を作成することで了承された.
- (4) 奨励賞の規定・選考内規の改正に関する件 (国土幹事) (別表3)
推薦制度の廃止, 選考から著書の除外, 受賞講演の制定とそれを受けた最終決定方法の変更等, 改正点について説明がなされ, 了承された.
- (5) 名誉会員の推薦に関する件 (森理事長)
東海地区から推薦のあった戸田安士会員について佐藤祐造地区代表理事から紹介があり, 名誉会員として推薦することが了承された.
- (6) 平成16年度年次学会(第51回)の開催に関する件 (森理事長)
関東地区の全理事・評議員に投票によって諮ったところ, 皆川理事が推薦されたことが報告され, 了承された. 皆川理事より挨拶があった.
- 7 平成15年度年次学会(第50回)学会長挨拶(勝野眞吾評議員)
平成15年11月2日(日)・3日(月)に神戸国際会議場にて第50回年次学会が開催されることとなった旨, 報告および挨拶があった. 50周年記念大会との関連について協力の要請があった.
- 8 閉会の辞(戸部幹事)

評議員会議事録

日 時:平成14年9月13日(金)(15:15~17:10)

場 所:北海道大学学術交流会館第1会議室

出席者(理事会出席者以外):

家田重晴	石原昌江	植田誠治	大沢 功	岡田加奈子	笠井直美	鎌田尚子
川上幸三	川畑徹朗	木村正治	小林正子	佐藤 理	下村義夫	鈴木和弘
住田 実	武田眞太郎	友定保博	野津有司	宮下和久	村松常司	面澤和子
門田新一郎	山本万喜雄	横尾能範	横田正義			

(オブザーバー) 高石昌弘名誉会員

評議員83名中76名(含む委任状提出21名)が出席し, 評議員会は成立した.

- 1 開会の辞(戸部幹事)
- 2 学会長挨拶(荒島学会長)

3 理事長挨拶（森理事長）

4 議長選出

議長として、荒島学会長が選出された。

5 報告

- (1) 平成13年度事業報告（森理事長）
- (2) 平成14年度事業の中間報告（各担当常任理事）
- (3) 50周年記念事業について（各担当常任理事・幹事）
- (4) 地区学会の活動報告（荒島北海道地区代表理事，實成中国・四国地区代表理事）
- (5) 「青少年の喫煙防止に関する提言」後の活動について（家田評議員）

タバコのない学校推進プロジェクトが発足したこと，都道府県，政令指定都市の教育長宛に禁煙推進の要望書を出したこと，複数の県から学会の提言の送付依頼があったこと，ホームページを作成したこと，講師派遣に対応できるよう喫煙防止教育の協力者のリストを作成する予定であることなどが報告された。また，年次学会の全面禁煙の原則化について提案があり，了承された。

以上，理事会と同様に報告がなされ，了承された。

6 議事

- (1) 平成13年度収支決算に関する件（大澤庶務担当常任理事）
決算報告（別表1）および猪俣俊二・堀内久美子両監事から監査報告がなされ了承された。
- (2) 平成15年度事業計画案に関する件

- 1) 庶務関係（大澤庶務担当常任理事）
- 2) 編集関係（和唐編集担当常任理事）
- 3) 学術関係（松本学術担当常任理事）
- 4) 国際交流関係（衛藤国際交流担当常任理事）

以上，各担当常任理事より理事会と同様に事業計画案が説明され，了承された。

- 5) 50周年記念大会について（大澤庶務担当常任理事）

理事会と同様に計画案が提案され，了承された。なお，功労者の顕彰の選考に当たっては，役員については文書による意見聴取が可能であるが，会員全体については機関誌またはニューズレターへの掲載によって意見聴取に代えるという手続きで行っていくことになった。

他の記念事業については，これまでの方針で進めていく予定である。

- (3) 平成15年度予算案に関する件（大澤庶務担当常任理事）
理事会と同様に平成15年度予算案（別表2）について説明がなされ，了承された。
- (4) 奨励賞の規定・選考内規の改正に関する件（國土幹事）
理事会と同様に改正案（別表3）について説明がなされ，了承された。
- (5) 名誉会員の推薦に関する件（森理事長）
理事会からの推薦を受け，戸田安士会員を名誉会員とすることが了承された。

- (6) 平成16年度年次学会（第51回）の開催に関する件（森理事長）

第51回日本学校保健学会は関東地区において行い，学会長には皆川理事が推薦されたことが報告され，了承された。

7 平成15年度年次学会（第50回）学会長挨拶（勝野眞吾評議員）

平成15年11月2日（日）・3日（月）に神戸国際会議場にて開催されることとなった旨，報告および挨拶があった。

- 8 閉会の辞 (戸部幹事)

総会議事録

日 時：平成14年9月14日 (土) (13:00~14:00)

場 所：北海道大学高等教育センター

- 1 開会の辞 (戸部幹事)
- 2 学会長挨拶 (荒島学会長)
- 3 理事長挨拶 (森理事長)
- 4 議長選出
- 5 報告
 - (1) 平成13年度事業報告 (森理事長)
 - (2) 平成14年度事業の中間報告 (各担当常任理事)
 - (3) 50周年記念事業について (担当常任理事・幹事)
- 6 議事
 - (1) 平成13年度収支決算に関する件 (大澤庶務担当常任理事, 監事)
 - (2) 平成15年度事業計画案に関する件 (各担当常任理事)
 - (3) 平成15年度予算案に関する件 (大澤庶務担当常任理事)
 - (4) 奨励賞の規定・選考内規の改正に関する件 (松本学術担当常任理事)
 - (5) 名誉会員の推薦に関する件 (森理事長)
 - (6) 平成16年度年次学会 (第51回) の開催に関する件 (森理事長)

以上の報告事項ならびに議事はすべて評議員会の決定通り承認された。
- 7 平成15年度年次学会 (第50回) 学会長挨拶 (勝野眞吾評議員)
- 8 閉会の辞 (戸部幹事)

別表 1

日本学校保健学会平成13年度会計決算報告書 (平成13年 4月 1日～平成14年 3月31日)

	予算額	決算額	(△は超過) 差額
【収入】			
会員会費収入 (個人)	12,000,000	13,688,000	△1,688,000
(団体)	2,000,000	2,103,685	△103,685
(賛助)	800,000	800,000	0
雑収入 (寄付金)	0	0	0
(補助金)	150,000	950,000	△800,000
(その他)	50,000	494,237	△444,237
機関誌関係収入	1,750,000	1,688,300	61,700
50周年記念事業積立金	1,500,000	1,500,000	0
前年度繰越金	5,000,000	5,888,205	△888,205
合 計	23,250,000	27,112,427	△3,862,427
【支出】			
人件費	2,310,000	2,310,000	0
年次学会補助金	500,000	500,000	0
共同研究補助金	400,000	400,000	0
学会活動委員会活動費	200,000	200,000	0
国際交流委員会活動費	200,000	200,000	0
学会賞 (選考・副賞)	100,000	50,000	50,000
地区代表理事会費	350,000	196,875	153,125
機関誌関係費 (小計)	8,657,000	7,961,863	695,137
50周年記念事業準備費	1,500,000	1,500,000	0
会議費	300,000	266,010	33,990
旅費・交通費	800,000	1,257,227	▲457,227
通信費	420,000	457,757	▲37,757
印刷費	420,000	187,819	232,181
備品等	300,000	279,993	20,007
消耗品等	210,000	206,577	3,423
役員選挙積立	210,000	210,000	0
名簿作成積立	315,000	315,000	0
雑支出 (学術会議, 慶弔費等)	300,000	33,500	266,500
New letter発行費 (年 2回)	945,000	858,381	86,619
記念事業積立金	3,000,000	3,000,000	0
予備費	1,813,000	596,275	1,216,725
次年度繰越金	0	6,125,150	△6,125,150
合 計	23,250,000	27,112,427	△3,862,427
【平成13年度末 特別・積立金残高】			
(1) 臨川書店「学校保健研究」復刻版著作権使用料			1,320,000
(2) 役員選挙積立金		前記残高	1,070,000
		当期取り崩し分	400,000
		当期積立金	210,000
		13年度末残高	880,000
(3) 名簿作成積立金		前期残高	315,000
		当期積立金	315,000
		13年度末残高	630,000
(4) 50周年記念事業積立金		前期残高	9,000,000
		当期取り崩し分	1,500,000
		当期積立金	3,000,000
		13年度末残高	10,500,000
合 計			13,330,000

上記の収支決算書に相違ないことを確認しました。
平成14年 8月23日

監事 猪 股 俊



監事 堀 内 久美子



別表2

日本学校保健学会 平成15年度予算案 (平成15年4月1日~平成16年3月31日)

(単位:千円)

	平成14年度予算	平成15年度予算	比較増減
【収入】			
会員会費収入 (個人)	12,000	12,000	0
(団体)	2,000	2,000	0
(賛助)	900	900	0
雑収入 (寄付金)	0	0	0
(補助金)	150	150	0
(その他)	50	50	0
機関誌関係収入	1,750	1,750	0
50周年記念事業積立金	1,500	1,500	0
前年度繰越金	5,000	5,000	0
合 計	23,350	23,350	0
【支出】			
人件費	2,310	2,600	290
年次学会補助金	500	500	0
共同研究補助金	400	400	0
学会活動委員会活動費	200	200	0
国際交流委員会活動費	200	200	0
学会賞 (選考・副賞)	100	100	0
地区代表理事会費	250	250	0
機関誌関係費 (小計)	8,657	8,657	0
印刷費		5,000	5,000
機関誌郵送料	1,100		1,100
編集委員旅費	1,050		1,050
会議費	105		105
査読郵送料	368		368
人件費	887		887
執筆者謝礼	105		105
消耗品費	42		42
50周年記念事業準備費	1,400	700	△700
50年史刊行準備委員会費		300	150
50周年記念誌準備委員会費		300	150
学校保健用語集刊行準備委員会費		300	150
英文誌刊行準備委員会費		300	150
記念大会準備委員会費		200	100
会議費	300	300	0
旅費・交通費	1,000	1,500	500
通信費	420	420	0
印刷費	420	420	0
備品等	400	400	0
消耗品等	210	210	0
役員選挙積立	100	100	0
名簿作成積立	315	315	0
雑支出 (学会会議, 慶弔費等)	100	100	0
News letter発行費	905	905	0
編集費		105	105
印刷費		400	400
郵送費		400	400
記念事業積立金	3,000	1,500	△1,500
予備費	2,163	3,573	1,410
・ホームページ維持管理		200	500
・渉外委員会		300	300
・その他	1,663		
合 計	23,350	23,350	0
【平成14年度末 特別・積立金予定残高】			
(1) 臨川書店「学校保健研究」復刻版著作権使用料		1,320,000	
(2) 役員選挙積立金残高		980,000	
(3) 名簿作成積立金残高		465,000	
(4) 50周年記念事業積立金		12,000,000	
合 計		14,765,000	

別表3 新旧対応表

「奨励賞」規定

旧	新
第3条 論文、及び学校保健に関連した著書を対象として ファーストオーサー	論文を対象として 筆頭著者
第4条 授与する	授与し、受賞者は受賞講演を行う
第5条 理事会	理事の投票

「奨励賞」選考内規

旧	新
第4条 3月30日 および著書 著者が本学会会員で、内容が学校保健に関連するものに限る。 著書は発行日	3月31日 削除 削除 削除
第5条～第8条	削除
第9条 推薦された論文・著書 最優秀論文・著書を選出する。	第5条 該当論文 奨励賞候補の論文一篇を選出し、結果を7月末日までに理事長に報告する
第10条	削除
第11条 受賞論文・著書の最終決定は理事会が行う。	第6条 受賞論文の決定は理事による可否の記名投票にて行う 2 有効投票数の3分の2以上の可の得票により受賞論文を決定する。

会報 第50回日本学校保健学会開催のご案内 (第1報)

年次学会長 勝野 眞吾

1. 期 日 2003年11月1日(土) : 50周年記念大会
2003年11月2日(日)~3日(月) : 第50回日本学校保健学会
2. 会 場 神戸国際会議場 (〒650-0046 神戸市中央区港島中町6-9-1)
TEL 078-302-5200 FAX 078-302-6485
3. テーマ 「学校保健・健康教育の可能性の検証」
4. 企画等
2003年11月1日(土)
50周年記念大会 : 記念式典, 基調講演, 記念シンポジウム等 (午後実施予定)
※理事会, 評議員会は午前中より記念大会開始前までに実施する予定です。
2003年11月2日(日)~3日(月)
第50回日本学校保健学会
 - 1) 特別講演 I 「ライフスキルと健康教育—研究と学校教育実践の連携—」
川畑徹朗 (神戸大学発達科学部助教授), 並木茂夫 (川口市立芝東中学校校長)
 - 2) 特別講演 II 「プロジェクト・ノースランド : 学校と地域の連携による健康教育」 (通訳実施)
Dr. Kelli A. Komro (Principal Investigator of Project Northland, Division of Epidemiology, School of Public Health, University of Minnesota)
 - 3) 学会長講演 「現代の健康課題と学校健康教育—期待と可能性—」
勝野眞吾 (兵庫教育大学教授)
 - 4) シンポジウム (近畿学校保健学会共催公開シンポジウムを含む)
 - 5) 教育講演
 - 6) 一般発表 (口演, ポスターセッション)
 - 7) 懇親会
 - 8) その他
5. 一般発表の演題申し込み, 原稿作成
次号以降に申し込み要領等掲載致します。締め切り日 (予定) は次の通りです。
演題申し込み締め切り : 2003年5月30日 (金), 原稿作成締め切り : 2003年7月31日 (木)
6. 年次学会事務局
〒673-1494 兵庫県加東郡社町下久米942-1
兵庫教育大学 生活・健康系教育講座 疫学・健康教育学研究室内
第50回日本学校保健学会事務局
(事務局長 兵庫教育大学助教授 西岡伸紀)
TEL (兼FAX) 0795-44-2178 (西岡), 0795-44-2180 (勝野)
7. 宿泊, 交通
事務局では取り扱い致しません。次号以降掲載の旅行者からの案内をご参照下さい。
8. その他
大筋は, 従来の学会の形式を踏襲する予定です。

会 報 平成15年度日本学校保健学会共同研究の募集について

学術担当常任理事

学会活動委員会委員長 松本 健治

日本学校保健学会では学会活性化の一つの施策として、共同研究への研究費の補助をしています。平成15年度の学会共同研究の募集を以下の要領で行います。とくに若手の方の応募を歓迎しますが応募者の年齢に制限はありません。

応募に際しては、以下の規定を周知のうえ、下記の必要事項を記載した学会共同研究申請書を学会事務局内、学会理事長宛に5月20日（消印有効）までに送付して下さい。

【応募の方法】

申請書に下記の必要事項を記入し期限までに、学会事務局へ郵送すること。

【応募の資格】

応募は平成14年度学会費を納入している本学会の会員に限る。共同研究者も同様でなければならない。また、同一会員が複数の課題の研究代表者になることは出来ない。

【研究費と研究期間】

研究費は一件につき20万円、1年に2件以内とする。また、研究の期間は1年または2年とし、期間の延長は認めない。なお、2年計画の場合は2年次にも改めて申請をし審査をうけるものとする。

【研究成果の報告】

研究費の交付を受けた場合は、研究補助期間終了後1年以内に研究成果の報告を本学会誌に投稿しなければならない。また、その報告には本学会より研究補助を受けた旨を明記することとする。

【研究課題の選考】

学会共同研究への採択は、一定の基準のもとに公平を期して二段階の審査を経て最終決定する。決定次第その可否を研究代表者へ文書で通知する。

「平成15年度学会共同研究申請書」への記載事項

研究又は活動の課題、新規、継続の区別、予定研究期間（1年又は2年）

研究代表者

氏名、生年月日

所属機関、職名、所属機関の所在地、Tel.Fax番号

自宅住所、Tel番号

略歴

研究の計画と内容（具体的に）、キーワード（3つ）

研究の独創性（具体的に）

研究組織（代表者及び研究分担者）

氏名、所属期間、職名、年齢、役割分担（具体的な分担事項）

ここ3年間の本学会における活動状況（「学校保健研究」への投稿、学会における発表など）

〈なお、この申請書はワープロまたはタイプで作成し、A4サイズ用紙、2枚以内として下さい。〉

会 報

平成14年度（平成14年4月～平成15年3月）会費納入のお願い

平成14年度の会費をまだ納入されていない会員の方は、44巻1号に同封の振替用紙をご利用の上、個人会員会費7,000円，団体会員会費10,000円，賛助会員会費100,000円を大至急お支払い下さい。

（振替用紙は、下記必要事項をご記入いただければ、郵便局に用意してあるものでもお使いいただけます。）

尚、退会を希望される会員の方は、至急文書にて事務局までご一報下さい。特にお申し出のないかぎり継続扱いとさせていただきます。

また、住所・勤務先変更等がございましたら、変更事項を巻末に綴じ込みのハガキでご連絡ください。（50円切手をお貼りください）

変更先をご連絡いただかないと、機関紙の送付ができなくなる場合がありますのでご注意ください。

郵便局振替口座 00180-2-71929

日本学校保健学会

銀行口座 みずほ銀行 本郷通支店（普通）460934

日本学校保健学会 森 昭三

（にほんがっこうほけんがっかい もり てるみ）

連絡先 〒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

日本学校保健学会事務局 TEL. FAX 03-5275-9362

※銀行名、取引店名の変更（H14.4.1～）

みずほ銀行 本郷通支店（以下変更なし）

会報

「学校保健研究」投稿規定の改正について

平成15年 1月11日
「学校保健研究」編集委員会

投稿規定の一部改正を行いました。(投稿規定のアンダーライン部が今回改正部分です)

機関誌「学校保健研究」投稿規定 (平成15年1月11日改正)

1. 本誌への投稿者(共著者を含む)は、日本学校保健学会会員に限る。
2. 本誌の領域は、学校保健およびその関連領域とする。
3. 原稿は未発表のものに限る。
4. 本誌に掲載された原稿の著作権は日本学校保健学会に帰属する。
5. 本誌に掲載する原稿の種類と内容は、次のように区分する。

原稿の種類	内 容
総説	学校保健に関する研究の総括、文献解題
論説	学校保健に関する理論の構築、展望、提言等
原著	学校保健に関して新しく開発した手法、発見した事実等の論文
報告	学校保健に関する論文、ケースレポート、フィールドレポート
会報	学会が会員に知らせるべき記事
その他	学校保健に関する貴重な資料、書評、論文の紹介等

- ただし、「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。
6. 投稿された原稿は、専門領域に応じて選ばれた2名の評議員による査読の後、原稿の採否、掲載順位、種類の区分は、編集委員会決定する。
 7. 原稿は別紙「原稿の様式」にしたがって書くこと。
 8. 原稿の締切日は特に設定せず、随時投稿を受付ける。
 9. 原稿は、正(オリジナル)1部にほかに副(コピー)2部を添付して投稿すること。
 10. 投稿原稿には、査読のための費用として5,000円の定額郵便為替(文字等は一切記入しない)を同封して納入する。
 11. 原稿は、下記あてに書留郵便で送付する。
〒112-0002 東京都文京区小石川1-3-7
勝美印刷株式会社内
「学校保健研究」事務局
TEL: 03-3812-5201 FAX: 03-5684-7170
その際、投稿者の住所、氏名を書いた返信用封筒(A4)を3枚同封すること。
 12. 同一著者、同一テーマでの投稿は、先行する投稿原稿が受理されるまでは受け付けない。
 13. 掲載料は刷り上り8頁以内は学会負担、超過頁分は著者負担(一頁当たり10,000円)とする。
 14. 「至急掲載」希望の場合は、投稿時にその旨を記すこと。「至急掲載」原稿は査読終了までは通常原稿と同一に扱いますが、査読終了後、至急掲載料(50,000円)を振り込みの後、原則として4ヶ月以内に掲載する。「至急掲載」の場合、掲載料は、全額著者負担となる。
 15. 著者校正は1回とする。
 16. 審査過程で返却された原稿が、特別な事情なくして学会発送日より3ヶ月以上返却されないときは、投稿を取り下げたものとして処理する。
 17. 原稿受理日は編集委員会が審査の終了を確認した年月日をもってする。

原稿の様式

1. 原稿は和文または英文とする。和文原稿は原則としてワードプロセッサを用いA4用紙30字×28行(840字)横書きとする。ただし査読を終了した最終原稿はフロッピーディスクをつけて提出する。
英文はすべてA4用紙にダブルスペースでタイプする。
 2. 文章は新仮名づかい、ひら仮名使用とし、句読点、カッコ(〔, 〕, (,) [など])は1字分とする。
 3. 外国語は活字体を使用し、1字分に半角2文字を取める。
 4. 数字はすべて算用数字とし、1字分に半角2文字を取める。
 5. 図表、写真などは、直ちに印刷できるかたちで別紙に作成し、挿入箇所を論文原稿中に指定する。
なお、印刷、製版に不適當と認められる図表は書替えまたは割愛を求めることがある。(専門業者に製作を依頼したものの必要経費は、著者負担とする)
 6. 和文原稿には400語以内の英文抄録と日本語訳、英文原稿には1,500字以内の和文抄録をつけ、5つ以内のキーワード(和文と英文)を添える。これらのない原稿は受け付けない。
 7. 正(オリジナル)原稿の表紙には、表題、著者名、所属機関名、代表者の連絡先(以上和英両分)、原稿枚数、表および図の数、希望する原稿の種類、別刷必要部数を記す。(別刷に関する費用はすべて著者負担とする)
副(コピー)原稿の表紙には、表題、キーワード(以上和英両分)のみとする。
 8. 文献は引用順に番号をつけて最後に一括し、下記の形式で記す。本文中にも、「…知られている¹⁾」または、「…²⁾⁴⁾、…¹⁻⁵⁾」のように文献番号をつける。著者が7名以上の場合には最初の3名を記し、あとは「ほか」(英文ではetal.)とする。
[定期刊行物] 著者名:表題、雑誌名、巻:頁一頁、発行年
[単行本] 著者名(分担執筆者名):論文名、(編集・監修者名)、書名、引用頁一頁、発行所、発行地、発行年
- 一記載例—
[定期刊行物]
1) 三木和彦:学校保健統計の利用と限界, 学校保健研究, 24: 360-365, 1992
2) 西岡伸紀, 岡田加奈子, 市村国夫ほか:青少年の喫煙行動関連要因の検討—日本青少年喫煙調査(JASS)の結果より—, 学校保健研究, 36: 67-78, 1994
3) Glennmark, B., Hedberg, G., Kaijser, L. and Jansson, E.: Muscle strength from adolescence to adulthood—relationship to muscle fibre types, Eur. J. Appl. Physiol. 68: 9-19, 1994
[単行本]
4) 白戸三郎:学校保健活動の将来と展望,(船川, 高石編), 学校保健活動, 216-229, 杏林書院, 東京, 1994

(訂正)

訂正のお知らせ

「学校保健研究」第44巻5号の416頁の記載において、「英文抄録」及び「Key Word」が欠落しておりました。お詫びして訂正いたします。

「学校保健研究」編集委員会

After the Tokai-village radiation accident, eighty-six school nurses teachers (44 elementary, 25 junior high, 14 high school and 3 handicapped children's school) within the neighboring towns and villages were surveyed by questionnaire about the function and the role of school nurse teachers.

The main results were as follows:

1. There were more pupils or students who complained about mental symptoms such as strong anxiety, than physical ones with a significant difference ($P < 0.05$). There was a higher tendency to ask questions to school and get advice from school nurses teachers by older students such as high school students ($P < 0.01$).
2. More schools nearest JCO adopted new counter-measures to cope with such possible future accident if any in future than schools relatively farther away from JCO ($P < 0.01$).
3. The majority of school nurse teachers think that their role must be chiefly to do mental care for pupils or students during any radiation emergency, and that they are expected to have more knowledge about diseases and/or adequate examinations related to radiation accidents.

Key words : radiation accident, school nurse teacher, counter-measure and
role, mental care, school health
放射能事故, 養護教諭, 対応と役割, 精神的ケア, 学校保健

地方の活動

第50回近畿学校保健学会（平成15年度年次学会）
開催要項

1. 学会長 奈良教育大学教授 北村陽英
2. 事務局 〒630-8528 奈良市高畑町 奈良教育大学学校保健研究室
第50回近畿学校保健学会事務局
事務局長 中谷 昭（奈良教育大学教授） TEL & FAX 0742-27-9234, 9233
E-mail kitamura@nara-edu.ac.jp
振替口座 00900-1-179176（郵便振替）第50回近畿学校保健学会
3. 開催日 平成15年6月28日（土）
4. 会場 奈良教育大学 大講義室, 講義室
〒630-8528 奈良市高畑町 TEL 0742-27-9233, 9234
5. 日程
6月28日（土） 受付8:30～
9:00～11:00: 一般演題発表
10:45～12:30: 50周年記念シンポジウム「学校保健の過去・現在・未来」
12:30～13:45: 評議員会（昼休み）
13:45～14:30: 総会
14:30～15:00: 会長講演
「児童生徒への精神保健活動—過去30年あまりの経験より」
15:00～17:00: シンポジウム「児童生徒の心身の健康と学校保健活動上の問題」
6. 参加費（含資料費） 正会員 3,000円（年会費） 当日会員 2,000円 当日学生会員 1,000円
7. 参加申込
学会員の有無に関係なく、また近畿内外を問わず、当日参加を歓迎します。返信用封筒（あて名及び80円切手付き）を上記事務局あてに送付いただければ、6月中旬までにプログラム等を送付致します。
なお、一般演題発表者は共同研究者を含めて正会員になる必要があります。会員でない方は、「近畿学校保健学会事務局」に入会手続きをしてください。
※近畿学校保健学会事務局
〒657-8501 兵庫県神戸市灘区鶴甲3-11 神戸大学発達科学部内
TEL & FAX : 078-803-7737 郵便振替口座 00940-5-181826
8. 一般演題申込
発表希望者は、演題申込用紙に必要事項を記入のうえ、平成15年4月10日までに第50回近畿学校保健学会事務局あてに申し込んでください。折り返し講演集用オフセット印刷原稿用紙をお送りします。また今年度は、「養護教諭実践報告」を特に募集します。
9. 懇親会 6月28日（土）18時より、学会会場近くのNTT会館（予定）にて懇親会を開催します。ぜひお気軽にご参加ください。当日受付でのお申し込みも歓迎します。会費は5,000円（予定）です。

地方の活動

第6回日本地域看護学会学術集会開催事項

メインテーマ

生涯を通じた健康支援と地域看護活動

会 長：河野啓子（東海大学健康科学部 教授）

会 期：平成15年6月17日（土），18日（日）

会 場：パシフィコ横浜 会議センター

横浜市西区みなとみらい1丁目1番1号

内 容：会長講演「働く人々への健康支援とその課題」

シンポジウム「世代をつなぐ地域看護活動」

一般演題／ワークショップ／理事会セミナー／総会

参加費：平成15年3月31日までの申込 会員6,000円 非会員8,000円 学生3,000円

平成15年4月1日以降の申込 会員8,000円 非会員9,000円 学生3,000円

参加手続：①事前参加登録 郵便振替用紙に氏名・所属先・連絡先住所・電話番号を明記し，参加費を平成15年5月23日までにお振り込み下さい。振替は1名様につき1枚でお願いします。

口座番号：00240-0-66482

口座名：第6回日本地域看護学会学術集会

②当日参加 当日参加も受け付けます。

問い合わせ先：〒259-1193 伊勢原市下糟屋143

東海大学健康科学部看護学科 地域看護学領域

第6回日本地域看護学会学術集会事務局

FAX：0463-90-2080

E-mail：chiiki@mars.ihs.u-tokai.ac.jp

地方の活動

第59回北陸学校保健学会の開催報告

第59回北陸学校保健学会は、平成14年11月16日(土)、金沢市立森山町小学校において開催されました。

座長：高野 成子（金沢大学教育学部 名誉教授）

- 9：00 1. 高校生の性に関する知識と性行動の関連
○池田 美喜子（石川県立野々市明倫高等学校・金沢大学大学院 教育学研究科）
岩田 英樹（金沢大学教育学部）
- 9：10 2. 中学・高校生における歯科保健行動とhealth locus of control及びセルフエスティームとの関連性の検討
○丁子 智恵子（石川県立総合看護専門学校）関 秀俊（金沢大学医学部保健学科）
- 9：20 3. 児童の睡眠習慣と身体症状の関連性の検討
○城戸 融子（新竪町小学校）関 秀俊（金沢大学医学部保健学科）
- 9：30 4. 子どもたちの睡眠習慣と心身の健康状態について
○野平 眞弓（富山大学大学院教育学研究科）松崎 里美（富山大学大学院教育学研究科）
有倉 祥子（富山大学教育学部）神川 康子（富山大学教育学部）

座長：岩田 英樹（金沢大学 助教授）

- 9：50 5. 児童の調査活動を取り入れた喫煙防止教育
○橋口 昌美（七塚町立七塚小学校）藤森 雅美（高松町立大海小学校）
- 10：00 6. 健康教育全体に運動させる保健学習にするために
○萬谷 章子（大野市阪谷小学校）
- 10：10 7. 生徒の身長への興味を活かした生活習慣指導
○竹内 雅子（福井市進明中学校）
- 10：20 8. 発達段階に応じた歯科保健教育～子ども達とつくる，保健の授業～
○岩崎 佳子（敦賀市立常宮小学校）三田村 百合（敦賀市立見小学校）
西村 尚美（武生市味真野小学校）
- 10：30 9. 養護教諭の視点で作成する「保健学習」指導案
「一学習指導要領をいかに読み調理し味付けをするか一」
○酒井 緑（福井市立立鷄小学校）
- 10：40 10. 養護ケアの視点から保健学習への関わり パート1
～養護教諭が関わる健康増進活動をトータル化する視点の構築に向けて～
○南 佳子（福井県大野市乾側小学校）

座長：長峰 伸治（金沢大学 助教授）

- 11：00 11. 学校の機構における私の行動 ある事例を通して
○池上 道子（元・富山北部高校・生徒指導部）吉田 秀義（吉田内科心療内科医院）
- 11：10 12. エンカウンターにおけるペース合わせとリード
○坂井 朋子（吉田内科心療内科医院）安井 慶祐（吉田内科心療内科医院）
佐藤 早貴子（吉田内科心療内科医院）吉田 秀義（吉田内科心療内科医院）

11:20 13. 睡眠障害, 頭痛, 腹痛など訴え保健室登校する生徒の教室復帰への援助
 一解決志向アプローチによるAさんの事例を通して—
 ○国友 和喜子 (富山県入善町立舟見中学校)

司会: 高野 成子 (金沢大学教育学部 名誉教授)

特別講演 生活習慣病

中川 秀昭 (金沢医科大学 公衆衛生学教室 教授)

〈連絡・問い合わせ先〉

北陸学校保健学会事務局 金沢大学教育学部保健教室 (岩田)

〒920-1192 金沢市角間町

TEL: 076-264-5566

Fax: 076-264-4117

E-mail: iwata@ed.kanazawa-u.ac.jp

大澤清二 (大妻女子大学教授) ほか著

改訂 学校保健学概論

A5判 二一六頁 定価 三三〇円

本書は、教育の中で学校保健がどのような役割を果たすのか、その仕組みはどのようなようになっていくのか、学校保健の扱う個々の要素としてどのようなものがあり、どんな知識と技術が必要なのかという点について丁寧に解説しています。

藤沢良知 (日本栄養士会名誉会長) 著

生き生き食事学

四六判 一九〇頁 定価 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。予防に使う百円は治療費の一万円に等しいと言われますが、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。(著者「はじめに」より)

- | | | |
|--------|---------------|----------|
| 内山 源他著 | 健康・ウエルネスと生活 | 定価 二四一五円 |
| 大澤 清二著 | 生活統計の基礎知識 | 定価 二一〇〇円 |
| 大澤 清二著 | 生活科学のための多変量解析 | 定価 三九九〇円 |
| エルキンド著 | 居場所のない若者たち | 定価 二九四〇円 |
| A・ゲゼル著 | 狼にそだてられた子 | 定価 一〇五〇円 |
| A・ゲゼル著 | 乳幼児の心理学 | 定価 五六七〇円 |
| A・ゲゼル著 | 学童の心理学 | 定価 五六七〇円 |
| A・ゲゼル著 | 青年の心理学 | 定価 五六七〇円 |

学校保健研究

第44巻 総目次

〔 〕内の数字は号数を示す

巻頭言

学校健康相談の時代的変遷	飯田澄美子……………〔1〕	2
“Healthy Schools”の提唱	高石 昌弘……………〔2〕	100
児童虐待も一次予防に努めよう	平山 宗宏……………〔3〕	206
参加型健康教育	宮坂 忠夫……………〔4〕	298
自然治癒力と学校保健	大山 良徳……………〔5〕	370
学校健康教育の可能性の検証	勝野 眞吾……………〔6〕	478

特 集

子どもを伸ばす学校環境—学校保健の視点から(1)		
学校保健からみた学校環境衛生—児童生徒等の成長を支える学校環境保健—	鈴木 路子, 増野 知子, 柳田 保子……………〔5〕	372
校舎建築材料の教育的環境形成能	橋田 紘洋……………〔5〕	380
発育・発達期における学校環境整備の意義	佐藤 洋, 黒川 修行……………〔5〕	386
子どもを伸ばす学校環境—学校保健の視点から(2)		
子どもの成長の場となる学校づくり	長澤 悟……………〔6〕	497
学校安全からみた学校環境ろ安全管理	齋藤 歎能……………〔6〕	502
第49回日本学校保健学会記録		
会長講演 養護教諭の大学院における現職研修	荒島新一郎……………〔6〕	479
特別講演 微量化学物質による次世代影響—その評価と予防のためのアプローチ—	齋藤 健……………〔6〕	484
シンポジウムⅠ これからの教科「保健」を考える—教科「保健」への期待—	和唐 正勝, 野津 有司……………〔6〕	489
シンポジウムⅡ 養護教諭に求められる小児看護		

津村 直子, 笹島 由美……………〔6〕 492
 シンポジウムⅢ 小児の皮膚疾患とスキンケア
 西川 武志……………〔6〕 495

論 説

養護学校での医療的ケア

杉本 健郎……………〔2〕 101

原 著

女子学生の健康意識及び排便回数とライフスタイルとの関連について

門田新一郎, 中永征太郎……………〔1〕 3

東海村放射能事故における学校の対応と学校保健の役割:

第1報養護教諭からみた事故前の学校の対応および事故当日の保健機能上の問題点

秋坂 真史, 中村 朋子, 佐竹 毅……………〔2〕 106

小学生について母子の食事パタンの同異性と栄養素等摂取状況との関係

辻 真紀子, 足立 己幸……………〔2〕 117

青年用疲労自覚症状尺度における有効な評定値

小林 秀紹, 出村 慎一, 大内 哲彦……………〔2〕 131

高校生及び大学生のHIV感染予防行動を規定する要因

五十嵐哲也……………〔3〕 207

除菌効果からみた保育所児童における有効な手洗い方法の検討

山本 恭子, 鶴飼 和浩, 東 知宏, 茅野 友宣……………〔4〕 299

ダニアレルギー簡易検査法の有用性に関する研究

田中 彩美, 石川 哲也, 森脇裕美子, 広田 進, 上原 弘三……………〔4〕 309

高校生の精神的健康に関連する要因の共分散構造分析

青木 邦男……………〔5〕 391

低体温児と生活習慣, 食習慣は関連するか?

石井好二郎……………〔5〕 403

東海村放射能事故における学校の対応と学校保健の役割 (第2報)

—事故後の学校及び養護教諭の対応と役割—

秋坂 真史, 佐竹 毅, 中村 朋子……………〔5〕 416

高校生の「いじめ」の認識に関する研究

—高校生・養護教諭・母親間の比較検討—

安藤美華代, 朝倉 隆司, 小林 優子……………〔6〕 508

報 告

小学生の血圧, 肥満と食行動に関する調査

安部 奈生, 芝木美沙子, 笹嶋 由美……………〔1〕 14

保健室空間の意味に関する研究—参与観察法による分析から—

大谷 尚子, 山中 寿江, 森田 光子, 大橋 芳枝,

木幡美奈子, 中村 泰子, 平岩美彌子……………〔1〕 22

学校管理下における日々の傷害発生と学校環境要因

—小学校児童についての観察—

石樽 清司, 石森由香里, 大家 京子, 谷田 淳子,

谷本知恵美, 遠山 美智, 西脇 弘子……………〔1〕 37

保健授業評価票作成の試み—中学生の授業評価構造に着目して—

七木田文彦……………〔1〕 47

学齢期の小児における仰臥位手足間インピーダンス法と近赤外線法による
体脂肪率の検討

- 岩永 則子, 佐藤 美和, 土井 芳美,
西川 武志, 荒島真一郎, 岡安多香子…………… [1] 56
- 小学校における先天性心疾患児の歩行観察とその教育的効果について
古俣 龍一…………… [1] 72
- 養護教諭の研修ニーズとカリキュラムに関する基礎調査 (第一報)
是枝喜代治, 飛田 直子, 小林 保子, 桜田 淳,
田中千恵子, 豊岡 弘敏, 増野 知子, 鈴木 路子…………… [2] 139
- 小学生におけるコーピングと攻撃性との関係
大竹 恵子, 島井 哲志, 曾我 祥子…………… [2] 155
- 児童の生活習慣と敵意・攻撃性との関係について
大芦 治, 曾我 祥子, 大竹 恵子, 島井 哲志, 山崎 勝之…………… [2] 166
- 養護教諭の職務と養成に関する調査研究
山名 康子, 中藺 伸二, 岡田 潔, 松岡 弘…………… [2] 181
- 保健室における付き添い者への養護教諭の対応に関する一考察
—高校生体験と意識についての質問紙調査から—
斉藤ふくみ, 後藤ひとみ, 堀内久美子…………… [3] 215
- 沖縄県と佐賀県の高校生における精神的健康とライフスタイルに関する地域比較
高倉 実, 栗原 淳, 堤 公一, 玉江 和義,
上地 勝, 與古田孝夫, 和氣 則江, 崎原 盛造…………… [3] 229
- 大学生の日常生活における清潔行動
服部 恒明, 辻 清子, 坂下 小織, 山道 弘子…………… [3] 239
- 表出性ならびに不表出性攻撃と抑うつ反応およびセルフ・エスティームの関連
山下 文代…………… [3] 249
- 教員養成大学学生に対する色覚異常に関する調査
堂腰 律子, 上野 聡子, 杉山 聖子, 笹嶋 由美, 芝木美沙子…………… [4] 317
- 大学生の食物摂取頻度に及ぼすライフスタイルの影響について
—数量化Ⅱ類による検討—
門田新一郎…………… [4] 328
- 英国Hounslowにおける薬物乱用防止教育プログラムの検討
森脇裕美子, 石川 哲也, 川畑 徹朗, 田中 彩美,
広田 進, 勝野 眞吾, 西岡 伸紀, 吉本佐雅子…………… [4] 338
- 身長, 体重の申告値と実測値の比較—中・高校生の場合—
西沢 義子, 木田 和幸, 野田美和子, 齋藤久美子,
坂野 昌司, 朝日 茂樹, 三田 禮造…………… [5] 426
- ドリンク剤の規制緩和による問題点—小学生の栄養ドリンク剤に対する意識—
福島世紀子, 那須由起子, 大谷佐和子,
庄内 智子, 真根井恭子, 松本佳代子…………… [5] 434
- 色覚異常のある児童をめぐる保健指導について
野宮 幸美, 佐藤 雄一…………… [6] 521

共同研究

人口減少が著しく学校統廃合のすすむ県におけるシステム・

ダイナミック・シミュレーションによる2025年までの養護教諭の需要予測

軽部 光男, 田島八千代, 大澤 清二…………… [5] 444

中学校保健におけるエイズの授業の実践研究—マルチメディア(CD-ROM)を

用いた授業とVTRを用いた授業における意識・態度に関する教育効果の比較—
 小磯 透, 小山 浩, 中村なおみ, 鈴木 和弘,
 大澤 清二, 笠井 直美, 石川 哲也, 勝野 眞吾,
 吉田 勝美, 渡邊 正樹…………… [5] 456

会 報

第49回日本学校保健学会会務報告 …………… [6] 534
 理事会議事録 (534) 評議員会議事録 (537) 総会議事録 (539)
 第49回日本学校保健学会の御案内 (第3報~第5報) …………… [1] 85, [2] 191, [3] 258
 拡大常任理事会議事概要 …………… [5] 468
 常任理事会議事概要 …………… [1] 89, [1] 91, [2] 193, [3] 288, [4] 352, [6] 533
 編集委員会議事概要 …………… [2] 195, [4] 354
 平成14年度 (平成14年4月から平成15年3月) 会費納入のお願い …………… [1] 93
 「学校保健研究」よりの引用についてのお願い …………… [1] 94
 平成14年度「学会共同研究」の選考結果についての報告 …………… [3] 290
 第50回日本学校保健学会開催の御案内 (第1報) …………… [6] 543
 平成15年度日本学校保健学会共同研究の募集について …………… [6] 545
 平成14年度会費納入のお願い …………… [6] 546
 「学校保健研究」投稿規程の改正について …………… [6] 547

地方の活動

第45回東海学校保健学会総会 …………… [1] 95
 「教育保健研究」第12号の発刊について …………… [2] 196
 第45回東海学校保健学会総会開催と演題募集のご案内 (第2報) …………… [2] 198
 第50回東北学校保健学会のご案内 …………… [2] 200
 第6回千葉県学校保健学会大会のお知らせ …………… [4] 355
 第49回近畿学校保健学会の開催報告 …………… [4] 356
 第45回東海学校保健学会の開催報告 …………… [5] 471
 第50回東北学校保健学会の開催報告と東北学校保健学会会誌第50号の発刊について …………… [5] 473
 第50回近畿・学校保健学会 …………… [6] 548
 第6回日本地域看護学会学術集会開催事項 …………… [6] 549
 第59回北陸学校保健学会の開催報告 …………… [6] 550

〔お知らせ〕

第67回日本民族衛生学会総会案内 …………… [1] 95
 第11回JKYB健康教育ワークショップ…………… [1] 96
 日本養護教諭教育学会第10回学術集会のご案内 (第1報) …………… [1] 97
 第18回日本精神衛生学会大会のお知らせ …………… [2] 201
 日本養護教諭教育学会第10回学術集会 (鈴鹿集会) のご案内 (第2報) …………… [3] 292
 ライフスキル (心の能力) の形成を目指すJKYB健康教育ワークショップ (京都) 2002…………… [3] 293
 『予防医学リスクマネジメントの国際会議』…………… [3] 295
 第13回日本エイズ教育学会 …………… [4] 362
 第18回日本精神衛生学会大会のお知らせ …………… [4] 363
 第3回動脈硬化教育フォーラムプログラム—生活習慣病にならないために—…………… [4] 364
 日本子どもの虐待防止研究会 第8回学術集会東京大会開催要項 …………… [4] 365
 第10回日本教育保健研究会開催事項 …………… [5] 475

機関誌「学校保健研究」投稿規定…………… [3] 291, [5] 470

編集後記

知人の養護教諭が大学院社会人課程を修了した。修士論文はかなりの出来と考えられたので本誌に投稿するように勧めた。2, 3日考えてきた後、他の雑誌に投稿することとしたと言ってきた。その理由を聞いて考え込んでしまった。本誌は相当厳しい雑誌と聞いたからとのこと。新米の編集委員なので過去のことはよくわからないが、最近数年間の採択率を調べてみるとかなり低いことは事実である。学校保健とは関連しない論文の投稿もあるとは聞いているが、投稿論文の中には論文の体裁が整っていないもの、内容が不十分なものもある。しかしこれの論文が掲載に値しないとは思

わない。これらの論文が掲載できるようになるまでにはかなりの努力を必要とするが、編集者は必ずしも十分な努力をしていなかったのではなかろうか。また、査読が論文が不十分だからといって切り捨て型になっていたのではないか。反省させられた。

本誌の会員は大学・研究機関、医療機関、学校現場と多岐にわたっているが、掲載されている論文はほとんどが大学関係で占められており、教育現場からのは大変少ない。難しいからといって敬遠され、研究者だけの雑誌となっているのでは問題である。
(中川秀昭)

「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) 和唐 正勝 (宇都宮大学)	<i>Editor-in-Chief</i> Masakatsu WATO
編集委員 荒木田美香子 (浜松医科大学)	<i>Associate Editors</i> Mikako ARAKIDA
磯辺啓二郎 (千葉大学)	Keijiro ISOBE
市村 國夫 (常磐短期大学)	Kunio ICHIMURA
伊藤 直樹 (埼玉工業大学)	Naoki ITO
小沢 治夫 (筑波大附属駒場中・高等学校)	Haruo OZAWA
國土 将平 (鳥取大学)	Shohei KOKUDO
佐藤 洋 (東北大学大学院)	Hiroshi SATO
高橋 裕子 (愛知教育大学)	Yuko TAKAHASHI
瀧澤 利行 (茨城大学)	Toshiyuki TAKIZAWA
竹内 宏一 (浜松医科大学)	Hiroichi TAKEUCHI
照屋 博行 (福岡教育大学)	Hiroyuki TERUYA
中川 秀昭 (金沢医科大学)	Hideaki NAKAGAWA
松岡 弘 (大阪教育大学)	Hiroshi MATSUOKA
横田 正義 (北海道教育大学旭川校)	Masayoshi YOKOTA
渡邊 正樹 (東京学芸大学)	Masaki WATANABE
編集事務担当 片山 雅博	<i>Editorial Staff</i> Masahiro KATAYAMA

【原稿投稿先】「学校保健研究」事務局 〒112-0002 東京都文京区小石川 1-3-7
勝美印刷株式会社
電話 03-3812-5201

学校保健研究 第44巻 第6号	2003年2月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 44 No. 6	(会員頒布 非売品)
編集兼発行人 森 昭三	
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 勝美印刷株式会社 〒112-0002 文京区小石川 1-3-7	

JAPANESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

CONTENTS

Preface:

Search for the Possibility of School-Based Health Education.....Shingo Katsuno 478

Special Issues: The 49th Annual Convention of the Japanese Association of School Health : Official Records :

The Specialty Practice of School Nurse in the Postgraduate Course of Japan
.....Shinitiro Arashima 479

Effects of Trace Chemical Substances on Fetal and Infant Development.
—New Strategies for Hazard Characterization and Prevention—
.....Takeshi Saito 484

Future Perspectives for the Subject of School Health Education
.....Masakatsu wato, Yuji Nozu 489

Skill in Pediatric Nursing that is Required of School Nurse Teacher
.....Naoko Tsumura, Yumi Sasajima 492

Children's Skin Diseases and Skin CareTakeshi Nishikawa 495

Special Issues: Healthful School Environment for Development of School Children.(2)

School Planning for Children and Students.....Satoru Nagasawa 497

School Environment and Safty Management as Seen from School Safty
.....Kiyoshi Saito 502

Research Paper:

Perceptions of High School Bullying
—Differences of Viewpoints of High School Students,
School Nurses, and Mothers of Adolescents—
.....Mikayo Ando, Takashi Asakura, Yuko Kobayashi 508

Report:

Health Guidance for Schoolchildren with Dyschromatopsia
.....Tomomi Nomiya, Yuichi Sato 521

Japanese Association of School Health

平成十五年二月二十日
発行

発行者
森 昭三

印刷者
勝美印刷株式会社

発行所

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内

日本学校保健学会