

# 学校保健研究

ISSN 0386-9598

VOL.46 NO.4

2004

Japanese Journal of School Health

学校保健研究

*Jpn J School Health*

日本学校保健学会

2004年10月20日発行



# 学校保健研究

第46巻 第4号

## 目 次

故 村江通之先生を偲んで .....	343
<b>巻頭言</b>	
小西美智子 地域看護学領域における学校保健・看護の捉え方 .....	344
<b>原 著</b>	
中村 仁志, 木戸久美子, 林 隆, 芳原 達也 山口県における小学1年生の学校不適応行動の実態 —AD/HDおよびODDの診断基準となる行動との比較— .....	345
青木 邦男 高校運動部員の精神的健康変化に関連する要因 .....	358
鍋谷 照, 上田 毅 思春期における身体部位の不満感と自己意識 .....	372
<b>報 告</b>	
野谷 昌子, 森田 徳子, 大川 尚子, 佐藤 秀子, 山本 暎子, 柳生 善彦, 車谷 典男 近畿圏内の短期大学における喫煙対策の現状 .....	386
<b>会 報</b>	
第51回日本学校保健学会開催のご案内(第5報) .....	395
日本学校保健学会第12期役員選挙結果の公示 .....	438
機関誌「学校保健研究」投稿規定 .....	440
<b>お知らせ</b>	
日本ヘルスプロモーション学会第2回学術大会プログラム .....	443
JKYB健康教育ワークショップ東京2004 .....	443
第26回子どものからだと心・全国研究会議 .....	444
編集後記 .....	446



### 故 村江通之 先生 略歴

明治43年 3 月 7 日生

- 昭和11年 3 月 熊本医科大学を卒業
- 昭和11年 4 月 東京帝国大学伝染病研究所技手
- 昭和16年 5 月 陸軍軍医大尉
- 昭和22年 3 月 熊本医科大学助教授
- 昭和22年 7 月 米子医学専門学校教授
- 昭和23年 7 月 米子医科大学教授
- 昭和26年 4 月 鳥取大学医学部教授
- 昭和32年 3 月 鳥取大学付属図書館医学部分館長
- 昭和39年11月 第 8 回中国四国産業医学会会長
- 昭和40年11月 第30回日本民族衛生学会会長
- 昭和45年11月 第17回日本学校保健学会会長
- 昭和50年 3 月 鳥取大学停年退官
- 昭和57年 4 月 (叙勲) 勲三等旭日中綬賞
- 平成14年 2 月 死去, (叙位) 正四位

## 故 村江通之先生を偲んで

本学会名誉会員の村江通之先生は、平成14年2月7日にご逝去されました。

村江先生は、昭和11年熊本医科大学を卒業されてから、東京帝国大学伝染病研究所に研究員として従事され、伝染病学、衛生学の研究に従事されました。昭和16年から昭和20年まで陸軍軍医（陸軍大尉）として従軍されました。昭和22年3月熊本医科大学衛生学教室助教授に就任されるとともに、「赤痢ワクチンの研究」論文により東京帝国大学医学博士の学位を授与されております。

昭和22年7月鳥取大学医学部前身の米子医学専門学校教授に就任され、以後米子医科大学、鳥取大学医学部教授として28年間にわたり在任されました。鳥取大学医学部初代教授として教育・研究並びに地域住民疾病予防の推進など、多くの業績を残されました。当時は結核患者対策を始めとして、寄生虫感染者なども多く、学校生徒対象の回虫保有者発見の検便が大学の協力により行われていました。

特に学校保健分野では、村江先生自らが学校に出かけて児童・生徒対象に健康教育並びに健康相談を実施されており、その成果を学会で報告されています。

現在では日本を初め世界において先進諸国では「ポリオ」の流行が観察されていない現状ですが、昭和37年日本全国において、世界で初めて生ポリオワクチン接種が実施されました。米子市では村江先生指導のもとに、学校医・教室教官の協力により乳児・児童を対象に予防接種が実施されたのです。その生ポリオワクチン接種対象者に対して、1年後乳児・児童の抗体並びに母親のポリオ抗体を測定し、生ポリオワクチン接種効果が親にまで抗体ができていることが、中和抗体測定結果から評価が判明しました。鳥取県弓ヶ浜半島から鳥根県大根島にかけてワイル病が流行していたのですが、その予防対策を行政・住民対象にすることで、それなりの成果を上げられている業績が報告がされています。産業衛生分野では、日立金属・佐藤造機（現在三菱農機）における職場環境を改善するための騒音環境改善・微量金属汚染防止など積極的に職場現場を観察する中で、それらに適した対策を指示しておられました。特に、鋼制作では適正温度を確保するためには金属溶解温度で保たれていたため、金属のペーパー、ヒューム測定が大変な仕事でしたが、その指導を村江先生がしておられました。学校保健分野では昭和45年11月に第17回日本学校保健学会会長をされました。また、昭和57年には勲三等旭日中受賞を受けられました。先生のご逝去は、私ども後輩にとってかけがえの無い損失であり、哀悼の意を禁じ得ない気持ちでいっぱいです。ここに謹んで先生のご冥福をお祈りいたします。

（元鳥根医科大学副学長 多田學）

## 巻頭言 地域看護学領域における学校保健・看護の捉え方

小 西 美智子

### The Position of School Health Nursing in Community Health Nursing

Michiko Konishi

日本地域看護学会は地域看護教育・研究者、地域看護の実践者、産業看護や学校保健の関係者を含む多数の方々の賛同を得て、1997年10月15日に発足しました。7年間が経過した現在では、会員数は1,000名を越え、学術集会年1回開催、学会誌年2回刊行も順調に進み、第19期日本学術会議への登録が認められました。本学会は、地域看護学の学術的発展と教育・普及を図り、人々の健康と福祉に貢献することを目的にしています。地域看護学は地域で生活している様々な健康レベルやライフサイクルにある人々を対象に、健康レベルやQOLの向上に寄与する応用性の高い学問領域と考えています。地域看護領域は、保健所や市町村保健センターにおいて展開されている公衆衛生看護活動、在宅療養者・要介護者を対象にした在宅看護活動、産業の場で働く労働者を対象にした産業保健・看護活動、児童生徒を対象にした学校保健・看護活動と幅広い領域を網羅しています。近年、地域看護活動内容は保健所法が地域保健法に改正され、また介護保険法や健康増進法が新規に制定されたことにより、健康の保持、疾病の予防、在宅療養者のケア、集団および個人のヘルスプロモーションへと拡大し、そのあり方についても多様性が求められています。地域看護が対象とする人々の生活拠点は、学校生活、労働生活、住民生活、在宅療養生活のいずれかであり、国を中心とした保健・医療・福祉政策を基に、人々の健康保持に役立つ保健事業を企画・実施し、人々のセルフケアを育成するという共通点があります。そのためには人々が生活している多様な場所において人々の健康に関するニーズを的確に把握し、疾病の発症を予防し健康を保持し、また疾病や障害があっても人々が

自分の価値観をもって質の高い生活を維持していかれるように支援するために、学校保健、産業保健、地域保健、在宅ケアの4領域での看護実践活動について共通目標の設定と展開方法に関する情報交換が必要であり、連携が不可欠と考えます。例えば学校保健が対象とする児童生徒は、地域社会における家庭構成員の一員である事から地域保健と関連があり、保護者は産業看護の対象となる労働者が多く、家族構成員として在宅療養者も含まれます。児童生徒の保健行動は学校生活と共に家族の影響を受ける事から、児童生徒の健康管理やセルフケア能力を育成するには、産業保健・看護、地域保健・公衆衛生看護、在宅ケア・在宅看護との連携は重要であると言えます。

第1回から2004年までの日本地域看護学会学術集会の発表演題812題中、学校保健・看護に関する演題数は39題4.5%と少ないのですが、その主な内容は養護教諭として児童生徒へのカウンセリング、生活習慣病予防教育、飲酒・喫煙防止教育、性・性病予防教育、結核発症予防教育等の展開方法とその評価、さらに児童生徒の虐待事例発見と連携の取り組み、不登校児への介入事例、児童生徒の発達段階から見た心身の愁訴の分析とその対応、児童生徒の保護者への精神的支援のあり方、慢性疾患のある児童生徒の学校生活における医療管理方法の検討等です。児童生徒が学校生活の目標を達成するためには心身の健康保持が必要であること、また学校への訪問看護活動も始まった事から、日本地域看護学会はこれからも地域看護学という大きい枠組みの中で、児童生徒の健康問題の解決に寄与できる様に研究を推進していきたいと思えます。(日本地域看護学会理事長)

原 著

山口県における小学1年生の  
学校不適応行動の実態  
—AD/HDおよびODDの診断基準となる行動との比較—

中 村 仁 志<sup>\*1</sup>, 木 戸 久 美 子<sup>\*1</sup>  
林 隆<sup>\*1</sup>, 芳 原 達 也<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>山口県立大学看護学部

<sup>\*2</sup>山口大学医学部公衆衛生学教室

School Maladaptation Behaviors of the First Graders in Yamaguchi Prefecture  
—Comparison with Action Used as the Diagnostic Criteria of AD/HD and ODD—

Hitoshi Nakamura<sup>\*1</sup> Kumiko Kido<sup>\*1</sup> Takashi Hayashi<sup>\*1</sup> Tatsuya Hobara<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup> *Yamaguchi Prefectural University School of Nursing*

<sup>\*2</sup> *Department of Public Health, Yamaguchi University School of Medicine*

Children with Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder (AD/HD hereafter) tend to suffer from maladaptation in group, especially school, situations. Their behavior is characterized by lack of attention, restlessness, impulsive and violent actions, and learning disability. Their problems are, however, inadequately understood not only in school but also at their home and in their community. When these children are not dealt with properly, their self-esteem tends to become lower and secondary problems ensue.

In this research, we conducted a two-stage study—the basic study and follow-up study—on the characteristics of the first graders who have maladaptation problems in classrooms and on the reaction of other children and teachers. The interval between the first stage and the second stage was four months. We paid particular attention to the characteristics that require special attention for the purpose of early intervention.

In the first stage study, we found that most of the teachers, prior to the study, had already had some experience dealing with children who posed challenges to teachers' instruction. Many of these teachers cited behavioral problems such as hyperactivity and aggression.

Most of the children who caused problems in classrooms met the behavior items of the diagnostic standard for AD/HD according to the DSM-IV. Nearly 60% of these children caused disruption in the classroom instruction and negatively influenced other children. The children who had met the AD/HD and Oppositional Defiant Disorder (ODD hereafter) according to the behavior items of the diagnostic standards, in particular, caused these problems.

In comparing the maladaptation behaviors of the children between the basic and the follow-up studies, we found significant differences in the three items of AD/HD carelessness, three items of AD/HD hyperactivity-impulsive activity and four items of ODD. On the whole, improvements were observed in calmness, interpersonal relationships, and learning. In terms

of behavioral change, we observed teachers praising favorable actions and efficacy of other children's help.

It was when teachers' instruction was not listened to or carried out in an orderly manner that the teachers felt the need for interventions by specialized agencies. The behaviors such as children leaving their seats or running around in the classroom might not lead to teachers' resort to special agencies. Finally, rebellious behaviors were not considered a decisive factor to warrant the interventions.

---

Key words : Tendency of AD/HD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder),  
Tendency of ODD (Oppositional Defiant Disorder), maladaptation,  
first graders of primary school, teachers' reaction  
AD/HD (注意欠陥/多動性障害) の傾向、ODD (反抗挑戦性障害)  
の傾向、不適応行動、小学1年生、教師の対応

---

## I 緒 言

注意欠陥/多動性障害 (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder : 以下AD/HD) の子どもたちは注意散漫, 落ち着かない, 衝動的で暴力的な行為, 学習などの問題によって集団場面, 特に学校場面で不適応状態を起こしやすい。

AD/HDはとりわけ小学校において不適応行動が目立ってくるため小学校教師の十分な理解が必要となるが, AD/HDの子どもは, 通常学級に在籍しているものも多く, すぐに認識できる障害や知的な遅れが少ないために, “授業や遊びなどの集団活動の邪魔をする, 行儀が悪い” 子どもととらえられることも多い。教師も学校場面で出会う不適応行動だけで障害としてとらえて良い問題なのか, その判断が付きにくいのも事実である。特にわが国においてAD/HDはここ数年の間に急激に注目されてきた障害であり, 障害としての認知度は高くなっているものの, まだまだ学校や家庭また地域社会で十分理解されているとはいえない。

こうした子どもたちへの適切な対応がなされないと, 自己評価が低くなり, 自尊感情が損なわれ, 社会的問題が生じることが指摘されている<sup>1)</sup>。

AD/HDはアメリカ精神医学会による精神疾患の診断統計マニュアル (Diagnostic and Sta-

tistical Manual of Mental Disorders) 第4版 (以下DSM-IV)<sup>2)</sup>において反抗挑戦性障害 (Oppositional Defiant Disorder : 以下ODD) や行為障害 (Conduct Disorder : 以下CD) と共に注意欠陥および破壊的行動障害 (Disruptive Behavior Disorder : 以下DBD) に分類され, それぞれ関係を持つ疾病概念であり, 合併および移行しやすいとされている。原田<sup>3)</sup>はAD/HDにODDが並存するプロセスに①心理的社会的要因②生物的要因に加えて③低い自己評価を上げ, 劣等感が低く自己評価が低いAD/HD児は容易に敵意を抱くとしている。齊藤<sup>4)</sup>はAD/HDが基盤にありODDを合併したものが, CDに移行し, ついには反社会性人格障害 (Anti-social Personality Disorder) に変遷していく過程をアレルギーマーチの概念にならってDBDマーチと呼称し, その連鎖をおこさないためにAD/HDへの対応の重要性を述べている。

Foleyら<sup>5)</sup>はAD/HDへの早期介入は, 反社会的行動の発生を減少させることを可能にし, 原田<sup>6)</sup>はODDの積極的治療はCDの発症を防ぐことを報告している。

そこで本研究では, 先ず, 児童の不適応行動に対する教師の認識と小学校1年生で不適応行動の見られる児童の実態について調査した。また, 入学直後に不適応行動の見られた児童についてAD/HDの診断基準となる行動との関連を

見るために、不注意および多動性—衝動性の18の行動およびODDの8の行動と照らし合わせて分析した。さらに、4ヶ月後の行動および教師の対応の変化について調査を行った。その結果をもとにAD/HDの行動特徴の診断基準を満たすAD/HDの傾向のある児童が二次的な障害を併発しないような早期介入のための注目すべき行動特徴について検討を行った。

本研究ではDSM-IVに示されているAD/HDの症状継続期間が6ヶ月以上および7歳以前の存在については把握がなされていないため、行動項目で診断基準が満たされていても、AD/HDおよびODDの確定診断として検討したものではない。

## II 方 法

山口県内に設置されている公立小学校（国立は除く）で、1年生を担当している教師を対象に【基本調査】を行い、【基本調査】によって不適応行動の見られた児童を対象として【追跡調査】を行った。

### 1. 【基本調査】

#### 1) 対象

山口県内に設置されている公立小学校（国立は除く）で1年生を担当している教師に回答を求めた。

#### 2) 調査項目

##### (1) 【学級調査票】

- ① 回答者の属性(年齢・性別・教職歴など)
- ② 学校・学級の属性(児童数・男女比など)
- ③ 不適応行動の見られる児童の実態(人数・行動傾向など)

##### (2) 【個別調査票】：(不適応行動のみ見られる児童について)

- ① 児童の属性(性別など)
- ② 児童の特性(行動の特徴・行動内容・DSM-IVのAD/HDおよびODD診断基準となる行動など)
- ③ 指導・支援(指導の留意点, 相談状況, 相談機関の利用など)

#### 3) 調査期間

平成11(1999)年6月10日～6月30日

#### 4) 調査方法

質問紙郵送法

### 2. 【追跡調査】

#### 1) 対象

基本調査(平成11年6月)において、何らかの不適応行動が見られるとの回答があった児童を対象に、その児童の担任教師に【追跡調査】の回答を求めた。

#### 2) 調査項目

【個別調査票】：(不適応行動の見られた児童について)

- ① 児童の属性(性別など)
- ② 児童の特性(行動の特徴・行動内容・DSM-IVのAD/HDおよびODD診断基準となる行動など)
- ③ 指導・支援(指導の留意点, 相談状況, 相談機関の利用など)

#### 3) 調査期間

平成11(1999)年10月10日～10月30日

#### 4) 調査方法

質問紙郵送法

## III 結 果

### 1. 【基本調査】結果

#### 1) 【学級調査】について

平成11年度山口県の国立を除く公立小学校363校、1年生567クラスのうち322クラス(回収率56.8%)の教師から回答を得た。教師の内訳は、女性教師279人(86.7%)、男性教師37人(11.5%)、不明6人(1.9%)であった。平均年齢は $38.1 \pm 7.2$ 歳、経験年数は $15.6 \pm 7.0$ 年であった。このうち、277人(86.0%)の教師が、教育や指導に困難を感じさせる児童を受け持った経験を持っていた(図1)。

教育や指導に困難を感じた児童の状態像は、「多動」が177人で最も多く、知的障害や不登校などの問題が続いたが、多数の教師は多動や攻撃的といった行動に問題のある児童に対して指導困難を感じる経験を持っていた(図2)。

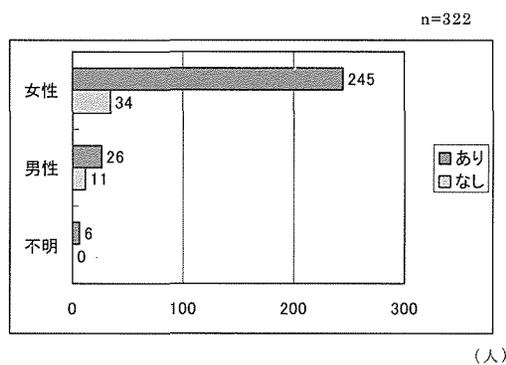


図1 教育や指導に困難を感じさせる児童を受け持った経験

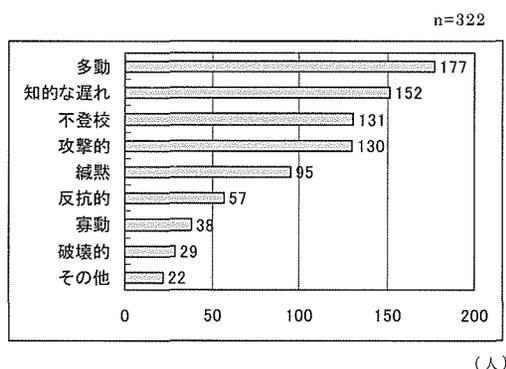


図2 困難を感じた児童の状態像 (複数回答)

指導が困難な児童・行動に問題がある児童に関する意見について自由記述で回答を求めたところ101件の意見があり、7つのカテゴリーに分けられた。家庭を中心に連携の必要性を記載したものが最も多く、次に問題の理解のカテゴリーにまとめられる意見が多かった(表1)。

## 2) 【個別調査】について

【個別調査】では、86人(26.5%)の教師から回答があった。そのうち不適応行動の見られる児童98人を分析対象とした(n=98)。性別はほぼ4:1で男児が多かった。

彼らに見られる不適応行動とDSM-IVによるAD/HDおよびODDの診断基準となる行動との関連を見るために、行動特徴26項目(AD/HD 18項目、ODD 8項目)を4段階評価(ほとんどない0~よく当てはまる3)によって回答を求めた。AD/HDおよびODDの診断は多角的に

診断されるものであり、行動の項目だけで診断されるものではない。当然結果は、現時点での行動特徴が、AD/HDおよびODDと診断される行動特徴と類似しており、AD/HDおよびODDの行動傾向があるかどうかの評価でしかない。

AD/HDの診断基準となる行動18項目に対して、不注意項目9項目のうち6項目、また多動性—衝動性項目9項目のうち6項目のどちらかを満たすものは90人(91.8%)であった。同様にODDの診断基準とされる行動8項目のうち4項目を満たすものは50人(51.0%)であった。AD/HDおよびODDの診断基準となる行動項目をともに満たすものは47人(48.0%)であった。

AD/HDの下位分類として不注意項目と多動性—衝動性項目をともに満たす混合型63人(64.3%)、不注意項目のみの不注意優勢型21人(21.4%)、多動性—衝動性項目のみの多動性—衝動性優勢型が6人(6.1%)であった。

こうした児童のうち、授業を成り立たせないような行動を「頻繁に起こす」ものは7人(7.1%)、「時々起こす」ものは51人(52.0%)で6割近くのものが授業の不成立状態を招いていた。

同じクラスの他児の反応や態度は、手助けをする64人(65.3%)が最も多く、続いて迷惑がる49人(50.0%)、他児も一緒に騒ぐ36人(36.7%)、おびえる8人(8.2%)と続いた(図3)。

【基本調査】時点で専門機関を利用している児童は17人(17.3%)、過去に利用していて現在は利用していないもの9人(9.2%)、利用していないもの66人(67.3%)、教師には利用状況がわからないもの2人(2.0%)だった。教師が現在の状態から、専門機関を利用させたほうがよいと思われるものは19人(19.4%)、思われないもの45人(45.9%)、判断が付きにくいもの32人(32.7%)だった。

AD/HDの不注意、多動性—衝動性、ODDの診断基準となる行動項目を満たすものを従属変数とし、性別、授業不成立、児童の反応・対応、教師の問題のとらえかたを独立変数として、ロジスティック回帰分析により関連を求めた。

表1 指導が困難な児童・行動に問題がある児童に対する意見（自由記載）

n = 101

カテゴリー	サブカテゴリー	内 容	件数
◇連携			37
	◇家族	◇家庭との連携、協力体制、密な連絡、信頼関係。	23
	◇学校教師	◇まわりの教師との連携・共通理解。	8
		◇補助教員、介助教員、TTなど具体的連携。	3
	◇専門機関	◇専門機関、専門家との連携。	2
◇その他	◇保育園（所）・幼稚園との連携。	1	
◇問題理解			24
	◇教師の問題理解	◇行動の背景（あたたかい家庭環境も含めて）を把握し多面的にとらえる。 ◇困難と思うかどうかは受け止め方によって違う。教師の捉え方で問題となったりならなかったりする。問題行動の基準が曖昧。	13
	◇家族の問題理解	◇保護者の理解を求める（客観的な資料の必要性）。実態について親の理解不足（教師への不信）親が子どもをかばう。親への指導、無理解な親。親の理解。	8
◇健全児と障害児が一緒に授業を受けるのは無理。子どもにあった教育の必要性。親の理解の必要。		3	
◇問題追求			14
	◇養育態度	◇家庭の受け入れ、存在が不確か。親の変化が必要。親からの暴力による。親とのふれあいが少ない。親のあり方。家庭での愛情不足過干渉、親の考え方親の受け入れが必要。幼児期よりの親子のふれあいが少ない。	10
◇しつけが出来ていない（わがまま）家庭教育、生活習慣が出来ていない。		4	
◇対応			12
	◇受容	◇教師の子どもを理解しようとする姿勢。話を聞く。寄添う立場。	5
	◇個別性重視	◇子どもの問題に対して、一人一人に対応する。その子にあった対応をする。	4
	◇努力	◇教育現場で日々努力をする。	2
	◇愛情	◇愛情を注ぐ（口だけではなく、頭をなでる、抱きしめるなど）。	1
◇心配・悩み			9
	◇児童に対する心配・悩み	◇子ども同士でうまく関われないためにトラブルが起きている。極端に幼稚な行動をとる子どもが増えている。集団行動がとれない子どもが増えている。	3
	◇指導に対する心配・悩み	◇指導で治せるか、治せない病理なのか判断が難しい。病的か指導の問題か。	2
		◇指導（すぐ興奮する。校外に飛び出す）、対応（緘黙）が難しく悩む。	2
		◇今の子どもの気持ちに添えない。	1
◇他の子どもへの影響が心配。	1		
◇枠組み			4
	◇定数	◇クラスの人数を20～30に。学級定員の縮小。定員が多くゆっくと子どもと関われない。	3
	◇安定の場	◇情緒が安定する場が必要。	1
◇その他			1
		◇社会全体で望ましい子どもを育てなければならない。	1

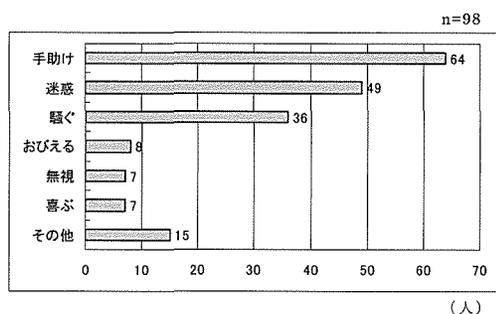


図3 同じクラスの児童の反応・態度(複数回答)

AD/HDの多動性—衝動性の診断基準となる行動項目を満たす群では、「授業の不成立」(オッズ比12.5),「他児童と一緒に騒ぐ」(オッズ比5.4),「他児童が迷惑がる」(オッズ比3.9)反応で関連が見られた。さらにODDの診断基準となる行動項目を満たす群では「授業不成立」(オッズ比3.6),「他児童と一緒に騒ぐ」(オッズ比3.8),および「その他」(オッズ比4.7)の反応と関連が見られた(表2)。

## 2. 【追跡調査】

【基本調査】において、不適応行動が見られるとの回答があった児童98人を対象に【追跡調査】を行った。【追跡調査】の結果が得られた対象児童は66人(回答率67.4%)のうち、【基本調査】時AD/HDの診断基準となる行動項目を満たしていた60人を分析の対象とした。性別は男児50人(83.3%),女児10人(16.7%)で

あり、【追跡調査】時AD/HDの診断基準となる行動項目を満たしていた児童は51人(男児41人,女児10人)であった( $n=60$ )。

【基本調査】との診断基準となる行動項目の結果を示した(表3)。

不適応行動については44人(73.3%)で程度が減少し,全く見られなくなったものが1人(1.7%),多くなったもの4人(6.7%),変わらないもの8人(13.3%),どちらともいえないもの2人(3.3%)だった。

学習態度については,33人(55.0%)が好転し,人間関係については,教師との関係が良くなったものが28人(46.7%)で,友人との関係が良くなったものも29人(48.3%)だった。しかし,授業の不成立について,頻繁にあるもの5人(8.2%),時々あるもの22人(36.1%),ほとんどないもの21人(34.4%),全くないもの12人(21.3%)で【基本調査】時と【追跡調査】時の結果には有意な差が認められなかった(図4)。

他児の反応や態度について,不適応行動を起こす児童に手助けをする児童が40人(66.7%)と【基本調査】時と同様に多く,その反面,迷惑がる児童31人(51.7%)と同様に多く見られた。【基本調査】時と【追跡調査】時の児童の反応や態度に差は見られなかった(図5)。担任の対応は,好ましい行動をしたときにほめる

表2 AD/HDの不注意,多動—衝動性およびODDの診断基準となる行動項目を満たすものとの関連

	ADHD・不注意の診断基準を満たすもの		ADHD・多動—衝動性の診断基準を満たすもの		ODDの診断基準を満たすもの	
	オッズ比	95.0%信頼区間	オッズ比	95.0%信頼区間	オッズ比	95.0%信頼区間
性別(男児)	1.880	(.304, 11.632)	.444	(.105, 1.885)	1.474	(.435, 4.996)
授業不成立	2.743	(.685, 10.982)	12.546**	(3.442, 45.725)	3.552*	(1.257, 10.033)
児童の反応・対応						
おびえる	2.947	(.144, 60.506)	5.384	(.239, 121.431)	8.306	(.788, 87.576)
無視する	.629	(.050, 7.950)	1.010	(.073, 14.014)	.670	(.120, 3.750)
喜ぶ	.583	(.036, 9.385)	.728	(.034, 15.664)	.698	(.083, 5.867)
一緒に騒ぐ	2.249	(.448, 11.287)	5.357*	(1.198, 23.955)	3.772*	(1.287, 11.052)
迷惑がる	1.032	(.256, 4.157)	3.894*	(1.053, 14.401)	2.325	(.813, 6.655)
手助けをする	1.657	(.403, 6.812)	1.698	(.422, 6.837)	.948	(.315, 2.858)
その他	.317	(.064, 1.566)	1.188	(.239, 5.918)	4.729*	(1.118, 19.998)
専門機関への相談						
したほうがよい	3.323	(.325, 33.945)	.818	(.146, 4.596)	1.165	(.274, 4.957)
迷う	1.661	(.345, 7.986)	1.747	(.412, 7.408)	1.348	(.425, 4.272)

\* $P<.05$ , \*\* $P<.01$  ロジスティック回帰分析

表3 不適応行動 (AD/HD, ODD) 26項目の結果：追跡調査

設 問	ほとん どない	ややあ てはま る	かなり あては まる	よくあ てはま る
1. 他人から話しかけられた時、まるで聞いてないように見える。	25(16)	22(25)	7(10)	5(7)
2. 課題または遊びの活動で、注意を持続することが難しい。	6(0)	17(11)	23(32)	13(17)
3. 課題や活動に必要なものを忘れてたり、なくしたりする (例えば、学校の宿題、鉛筆、本、道具など)。	15(15)	21(19)	14(18)	10(8)
4. 物音などにつられて、容易に (すぐに) 注意をそらされる。	5(2)	15(13)	24(21)	16(24)
5. 毎日の活動 (日課など) を忘れやすい。	22(21)	21(19)	10(13)	7(7)
6. 学業や宿題のような、努力の持続を要する課題を避ける (嫌う、あるいは、嫌々行う)。	11(9)	19(14)	18(22)	11(14)
7. 学業、作業、またはその他の活動において、きちんと注意を払うことができない (あるいは、不注意な過ちをおかす)。	5(3)	23(17)	16(21)	16(19)
8. 課題や活動を順序通りにすることが難しい. **	12(7)	20(15)	15(23)	13(15)
9. 指示に従えず、学業や作業をやり遂げることができない. **	12(3)	20(18)	16(19)	11(20)
10. 授業などの、座っていることを要求される状況で席を離れる。	13(13)	26(16)	11(17)	10(14)
11. 静かに遊んだり、ひとりで余暇活動を持続することができない. **	17(13)	26(20)	13(17)	4(10)
12. (不適切な状況で) 過度に走り回ったり高い所へ上ったりする. **	21(12)	18(14)	13(19)	8(15)
13. 手足をそわそわと動かしたり、いすの上でもじもじする。	17(12)	18(21)	15(13)	10(14)
14. (順番の意味は分かっているが) 順番を待つことが難しい。	19(12)	19(21)	13(17)	9(10)
15. 他人を妨害し、邪魔する (例えば会話やゲームに干渉する)。	22(19)	15(17)	11(12)	11(12)
16. しゃべりすぎる。	18(16)	21(19)	12(11)	9(14)
17. 質問が終わる前に、だし抜けに答えてしまう。	21(20)	20(13)	11(17)	8(10)
18. じっとしていない (エンジンで動かされているように行動する). *	18(11)	22(18)	13(21)	7(10)
19. 頻繁に“かんしゃく”を起こす. **	31(25)	17(12)	7(10)	5(13)
20. 大人と口論をする。	40(34)	13(14)	3(7)	4(5)
21. 故意に他人をいらだたせる。	26(21)	20(21)	7(7)	6(11)
22. 自分の失敗、不作法な振る舞いを他人のせいにする。	27(20)	17(17)	11(14)	5(9)
23. 大人の要求や規則に従うことを積極的に反抗または拒否する. **	33(21)	19(17)	2(13)	5(9)
24. 神経過敏である (または他人からいらいらさせられやすい). **	33(27)	17(11)	6(15)	4(7)
25. 頻繁に怒ったり、腹を立てたりする. **	29(25)	18(8)	9(12)	4(15)
26. 意地悪で執念深い。	37(38)	18(16)	4(4)	1(2)

\*  $P < .05$ , \*\*  $P < .01$   $\chi^2$ 検定：自由度 (3)  
尚 ( ) 内の数字は基本調査時の結果を示す。

が56人と最も多く、そのうち50人(89.3%)に効果があったと回答していた(図6)。

問題について教師が保護者に連絡や相談をしたもの58人(96.7%),相談しなかったのは2人(3.3%)であり、殆どの教師は児童の保護者に連絡・相談を行っていた。問題について、保護者が重大な問題ととらえているものが11人(18.3%),かなりの問題ととらえているものが37人(61.7%)でほぼ3/4の保護者が問題視していた(図7)。

担任から見て、専門機関を「利用した方がよいと思われる」もの8人(13.4%),「そうは思われない」もの30人(50.0%),「判断できない」もの21人(35.0%),不明が1人(1.7%)だった(図8)。「利用した方がよいと思われる」もの8人のうち、現在相談を行っているものが4人いた。

担任が専門機関の利用が必要と判断するのはどのような行動によるものか知るために、「利

用した方がよいと思われる」,「そうは思われない」,「判断できない」と答えたものと状態が安定した【追跡調査】時のAD/HDおよびODDの項目との関係を見た(Mann-Whitney U検定)。「よいと思われる」ものと「そうは思われない」もので有意な差が見られた項目は不注意3項目,多動性—衝動性5項目と多動性—衝動性項目合計で,反抗項目では有意差は認められなかった。また「判断できない」ものとは多動性—衝動性1項目に有意差が認められた。さらに「そうは思われない」もの「判断できない」ものでは,不注意2項目,多動性—衝動性3項目および多動性—衝動性項目合計で有意差が認められた(表4)。

#### IV 考 察

##### 1. 【基本調査】の結果について

不適応行動のある児童に早期介入の体制が取れるように,学校現場において教師が児童のど

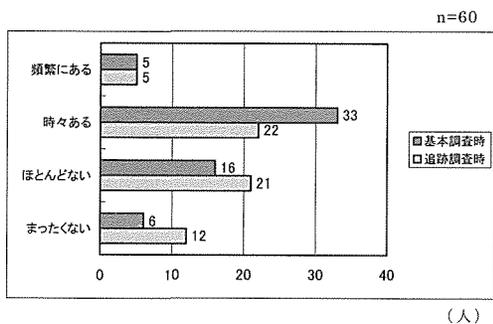


図4 授業の不成立について

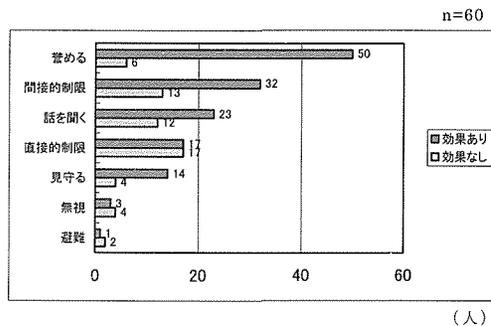


図6 教師の対応について (複数回答)

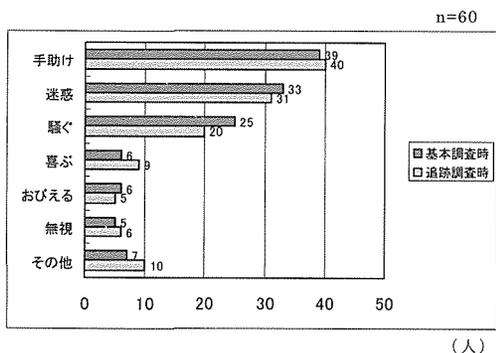


図5 他児の反応や態度について (複数回答)

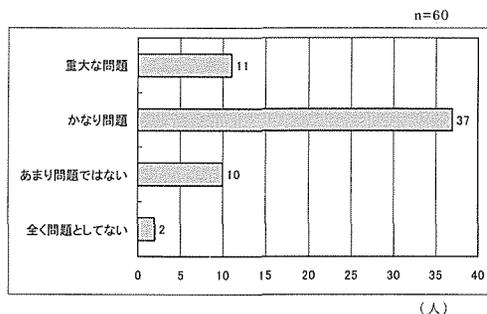


図7 保護者の捉え方

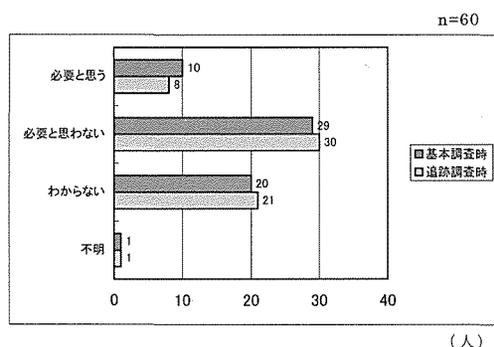


図8 相談機関の利用について

のような行動を問題としてとらえ、対応が困難と感じているのか、また、学級にこうした児童がいる場合に、その子ども達の特徴、教師の対応、あるいは他の児童の反応はどのようなものであるのかについて、その実態を把握するために小学校1年生の教師を対象としてアンケート調査を行った。

#### 1-1 学級運営について

これまでの教育経験の中で、何らかの指導困難を感じさせる児童を受け持った経験のある教師が大半を占め、知的障害や不登校などの障害や状況の問題と同様に、かなりの教師が多動や攻撃的といった行動の問題への指導困難を感じていた。

自由記載の意見で教師は“家族や他の教師などとの連携の必要性”を多くが訴え、その中でも家庭との連携を重視していた。田中ら<sup>7)</sup>は、行動上の問題を起こすAD/HDの親の養育態度の特徴として「理解の乏しさに由来する不適当な対応」「剥奪的環境」および「親の性格的問題」の三種類の典型的傾向があげられたとしている。また、情緒的な問題として過度の甘えや怒りっぽさは親の性格に問題がある家庭や剥奪環境に、非行や反社会的行動は剥奪環境で多く見られたとしている。教師も同様に保護者の問題理解、保護者の養育態度を多数のものが上げていた。家族のあり方を含めた学校との連携が、こうした問題を改善する一歩であると考えていることが示唆され、実際には、学校内で発生した問題について、教師と家庭が密に連絡を取り

合い、お互いこの問題を十分に理解した上で、必要であれば専門機関との連携をとって問題解決に当たるといことが望まれる。しかしながら適切な問題解決の手だてとして「専門機関との連携」をあげた教師が2名と少なく、専門機関との連携についてはまだまだ検討の余地があると考えられる。

#### 1-2 対象児童の状態・対応について

不適応行動の見られる児童の【個別調査】では、困難事例としてその行動についてAD/HDの診断基準となる行動項目との関連とAD/HDと合併しやすい障害としてODDの診断基準となる行動項目を視野に入れて調査を行った。

AD/HDならびにODDの診断では行動項目とともに6ヶ月間これらの状態の持続及びAD/HDでは7歳以前の発現を含めて診断基準としており、本調査の【個別調査】ではこれらを満たしていないため行動の評価によって診断はできない。そこで、調査時点での行動項目の評価を行い児童の行動傾向があくまでもAD/HDの18項目及びODDの8項目の行動と比較する視点から検討をした。

学級内で不適応行動が見られるとして個別票に記入された児童のうち、90%以上がその時点の行動評価でDSM-IVによるAD/HDの診断基準となる行動項目を満たしていた。これは回答された全児童の約1.2%にあたり、AD/HDの推定発症頻度3%—5%と比べるとその傾向であってもかなり低かった。一方、同様にODDの診断基準となる行動項目を満たしたものは50%以上であった。そのうちAD/HDの診断基準となる行動項目を満たしているものが47名でAD/HDとODDの行動項目の併存状態が50%を超えていた。疫学的研究<sup>8-10)</sup>では30~70%の併存率が報告されており、本調査でも高い併存の可能性が認められた。

#### 1-3 他児の反応と教師の見方

教育場面での不適応行動は本人の問題だけではなく、授業の不成立も含めて他児に及ぼす影響についての問題としてもとらえなければならない。6割近くのもが授業の不成立を起こし

表4 不適応行動 (AD/HD, ODD) 26項目と教師の判断の関係

n = 60

設 問	思う・思わない・判断できない	
1. 他人から話しかけられた時, まるで聞いてないように見える.	ns	
2. 課題または遊びの活動で, 注意を持続することが難しい.	[ * ]	
3. 課題や活動に必要なものを忘れてたり, なくしたりする (例えば, 学校の宿題, 鉛筆, 本, 道具など).	ns	
4. 物音などにつられて, 容易に (すぐに) 注意をそらされる.	ns	
5. 毎日の活動 (日課など) を忘れやすい.	ns	
6. 学業や宿題のような, 努力の持続を要する課題を避ける (嫌う, あるいは, 嫌々行う).	ns	
7. 学業, 作業, またはその他の活動において, きちんと注意を払うことができない (あるいは, 不注意な過ちをおかす).	[ * ]	[ * ]
8. 課題や活動を順序通りにすることが難しい.	[ * ]	
9. 指示に従えず, 学業や作業をやり遂げることができない.	[ ** ]	
不注意項目合計		
	ns	
10. 授業などの, 座っていることを要求される状況で席を離れる.	[ ** ]	[ ** ]
	[ * ]	[ * ]
11. 静かに遊んだり, ひとりで余暇活動を持続することができない.	[ * ]	
12. (不適切な状況で) 過度に走り回ったり高い所へ上ったりする.	[ ** ]	[ * ]
13. 手足をそわそわと動かしたり, いすの上でもじもじする.	ns	
14. (順番の意味は分かっているが) 順番を待つことが難しい.	[ * ]	[ * ]
15. 他人を妨害し, 邪魔する (例えば会話やゲームに干渉する).	ns	
16. しゃべりすぎる.	ns	
17. 質問が終わる前に, だし抜けに答えてしまう.	ns	
18. じっとしていない (エンジンで動かされているように行動する).	[ * ]	
多動性—衝動性項目合計		
	[ ** ]	[ * ]
19. 頻繁に“かんしゃく”を起こす.	ns	
20. 大人と口論をする.	ns	
21. 故意に他人をいらだたせる.	ns	
22. 自分の失敗, 不作法な振る舞いを他人のせいにする.	ns	
23. 大人の要求や規則に従うことを積極的に反抗または拒否する.	ns	
24. 神経過敏である (または他人からいらいらさせられやすい).	ns	
25. 頻繁に怒ったり, 腹を立てたりする.	ns	
26. 意地悪で執念深い.	ns	
反抗項目合計		
	ns	

\* P &lt; .05, \*\* P &lt; .01 Mann-Whitney U検定

ており, 他児も迷惑だと感じながらも, 一緒に騒ぐなど問題行動に影響を受けやすい。ただこうした不適応行動の見られる児童は他者の援助を必要としており, 他児の援助によって学校場

面に適応できる子どもが半数近くいることが示唆された。

榎戸<sup>11)</sup>は, 「我が国においては, 落ち着きのなさや多動, 衝動的というAD/HDの主症状で,

病院を受診することは少なく、保護者は保健所、保育園、学校での相談に適切な助言が得られていない」と指摘している。しかし保護者が教師に相談しても彼らもまたどうとらえていいのか迷っていることは明らかである。

#### 1-4 AD/HDの不注意、多動性—衝動性およびODDの診断基準となる行動項目を満たすものとの関係

それぞれの診断基準となる行動項目を満たすものと、性別、授業不成立、児童の反応、専門機関への相談について関係を求めた。

不注意項目では有意差が見られたものはないが、多動性—衝動性の診断基準となる行動項目を満たす騒がしい一群については迷惑がられ、一緒に騒ぐことを誘発し、そのため授業が成り立たない。さらにODDの診断基準となる行動項目を満たすような反抗的な児童について、他児は教師よりその児童たちの側につくことが示唆された。さらに反抗的な児童は他児にとっては教師ほど迷惑と感じていないと考えられる。

## 2. 【追跡調査】の結果について

【追跡調査】では、【基本調査】時にAD/HDの診断基準となる行動項目を満たしていたもののみを分析の対象にした。

### 2-1 行動の変化について

【基本調査】時と【追跡調査】時の不適応行動については、AD/HD不注意項目で3項目、AD/HD多動性—衝動性項目で3項目、ODD項目で4項目に有意差が見られた。教師の指示によって、ルールや流れに沿って活動ができるようになり、走り回ったり、うるさかったりといった他児に大きな影響を与えそうな行動が目立って少なくなってきたようである。またすぐに腹を立て教師の要求に従わない様子が少なくなり、あまり気を使わず関わられるようになったため、教師の75%近くのもの落ち着いたととらえていた。こうした変化の理由として【基本調査】時は入学して2ヶ月目であり、【追跡調査】間に4ヶ月の差があるが、1つ目は児童が4ヶ月で教室に適応してきたこと、2

つ目は教師も学級に慣れたこと、また3つ目は学級での対応がうまくいったことが考えられる。さらに、学習面や人間関係の面においても半分以上が好転し、行動の変化との相乗作用が見られる。ただ問題が穏やかになったものの、授業を持続することについては障害があると言える。

### 2-2 他児の反応と教師の対応

行動の変化の背景には学級での対応を指摘したが、教師の対応としては好ましい行動を誉める、他児の手助けの有効性は多くの文献で支持されており<sup>12)~14)</sup>、こうした対応が有効であると教師側は実感していると考えられた。

さらにこのような児童に対して教師は問題と感じており、ほとんどの保護者と連絡・相談を行っているが、では実際どうとらえてよいのか迷う児童が1/3いるということも事実である。

### 2-3. 教師の児童のとらえかたについて

児童の行動を見て教師が専門機関の利用を考えるのは、指示が通らなかつたり、教えたとおりの順序通りにできないなど不注意であったり、静かに遊んだり、エンジンで動かされているように多動が目立ちすぎる児童については判断しやすいが、離席や走ったりするなど活動性が目立つもの、順番を待てないことについては小学校1年として判断できない状態であると考えられた。課題または遊びの活動での注意の持続は場面場面で集中力・注意力のばらつきがあるために、特に専門機関の利用までは行かないが、判断を迷う状況があると考えられた。反抗的な行動についてはあまり専門機関を考える決定的な要素にはならないととらえていることが示唆された。

## V 結 論

今回の調査では、小学校1年生の学校での不適応行動について、その実態や不適応行動を起こす児童の特徴、教師および他児を含む関係者の対応についてAD/HDの診断基準となる行動項目を満たす児童という視点から調査を行った。

### 1. 基本調査について

教師のほとんどのものが指導困難を感じさせ

る子どもを受け持った経験があり、その中の多くのものが多動や攻撃的といった行動の問題をあげていた。

学級内で不適応行動が見られる児童として個別票に記入された児童のうち、ほとんどがその時点の状態ではDSM-IVによるAD/HDの診断基準となる行動項目を満たしていた。さらにAD/HDの診断基準となる行動項目を満たすもののうちODDの診断基準となる行動項目の併存するものが50%を超えていた。

こうした子どもの6割近くのものが入学の不成立を起し、他児にも影響を及ぼしていた。とくに多動性—衝動性の診断基準とODDの診断基準を満たすものが影響を及ぼしていた。

## 2. 【追跡調査】の結果について

【基本調査】時と【追跡調査】時の不適応行動については、AD/HD不注意項目で3項目、AD/HD多動性—衝動性項目で3項目、ODD項目で4項目に有意差が見られた。全体的に落ち着き、対人関係、学習面での好転が見られた。

行動の変化について教師の対応では好ましい行動を誉める、他児の手助けの有効性を実感としている。

学級内で不適応行動の見られる児童のうち、ほとんどがDSM-IVによるAD/HDの診断基準となる行動項目を満たしていた。こうした子どもの6割近くのものが入学の不成立を起し、他児にも影響を及ぼしていた。とくに多動性—衝動性の診断基準およびODDの診断基準となる行動項目を満たすものが影響を及ぼしていた。

児童の行動を見て教師が専門機関の利用を考えるのは、指示が通らない、教えたとおりの順序通りにできない場合であった。また離席や走り回りなどの活動性が目立つ行動は専門機関の利用の判断に迷うと考えられた。さらに反抗的な行動については専門機関を考える決定的な要素にはならないと考えられた。

## 文 献

1) CH.A.D.D.: CH.A.D.D. Facts #5, Attention Deficit Disorders: An Educator's Guide, CHA.

D.D., Florida, 1993.

- 2) American Psychiatric Association: Quick reference to the diagnostic criteria from DSM-IV, Washington D.C, 1994. 高橋三郎, 大野裕, 染矢俊幸訳: DSM-IV精神障害の分類と診断の手引き, 医学書院, 1995.
- 3) 原田謙: AD/HDと反抗挑戦性障害・行為障害, 精神治療学, 17(2), 171-178, 2002.
- 4) 齊藤万比古, 原田謙: 反抗挑戦性障害, 精神科治療学, 14(2), 153-159, 1999.
- 5) Foley, H.A., Carlton, C.O., Howell, R.J.: The relationship of attention deficit hyperactivity disorder and conduct disorder to juvenile delinquency: legal implications. *Journal of the American Academy Psychiatry Law*, 24 (3), 333-345, 1996.
- 6) 原田謙: 注意欠陥/多動性障害と反抗挑戦性障害が合併した病体に関する研究, 児童青年精神医学とその近接領域, 40(4), 358-368, 1999.
- 7) 田中康雄, 毛利義臣: 注意欠陥(多動)障害児に見られる情緒的な問題—情緒障害の特徴と親の養育態度—, 小児の精神と神経, 35(4), 301-311, 1995.
- 8) Faraone, S.V., Biederman, J., Keenan, K. et al.: Separation of DSM-III attention deficit disorder and conduct disorder: evidence from a family-genetic study of American child psychiatric patients, *Psychol. Med.*, 21, 109-121, 1991.
- 9) Pelham, W.E., Gnagy, E.M., Greenslade, K.E., et al.: Teacher ratings of DSM-III-R symptoms for the disruptive behavior disorders, *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 31, 210-218, 1992.
- 10) 齊藤万比古, 山崎透, 原田謙ほか: 児童・思春期に不適応行動・情緒障害を示す発達障害周辺領域の病態等に関する研究, 児童・思春期における行動情緒障害の病態解析および治療に関する研究, 厚生省「精神・神経疾患研究委託費」5公-5平成7年度研究報告書, 105-115, 1996.
- 11) 榎戸美佐子: 注意欠陥多動障害(ADHD)の臨床研究, I—臨床症状と長期経過における適

- 応性一, 児童青年精神医学とその近接領域, 40 (4), 369-385, 1999.
- 12) 尾崎洋一郎, 池田英俊, 錦戸恵子ほか: ADHD及びその周辺の子どもたち—特性に対する対応を考える—, 同成社, 2001.
- 13) Piffner, Linda, J.: All about ADHD the complete practical guide for classroom teachers: 上林靖子, 中田洋二郎, 山崎透ほか監訳: こうすればうまくいくADHDを持つ子の学校生活, 中央法規, 2000.
- 14) Patricia O. Quinn, Judith M. Stern: Putting on the brakes and the “putting on the brakes” activity book for young people with ADHD. 田中康雄, 高山恵子訳: ブレーキをかけよう1 ADHDとうまくつきあうために, 山洋社, 1999.

(受付 03. 07. 07 受理 04. 04. 12)

連絡先: 〒753-8502 山口市宮野下

山口県立大学看護学部 (中村)

## 原 著 高校運動部員の精神的健康変化に関連する要因

青 木 邦 男

山口県立大学社会福祉学部

### Factors Related to Changes in Mental Health of High School Athletes

Kunio Aoki

*Faculty of Social Welfare, Yamaguchi Prefectural University*

The present study was designed to clarify mental health of high school students and the related factors to changes in mental health of high school athletes by an analysis of the longitudinal data. The data was obtained at two times through questionnaires distributed to 1,843 (942 males, 901 females) high school students. ANOVA and multiple indicator model using Covariance Structure Analysis were applied for data analysis.

The main findings were as follows:

- 1) ANOVA showed that the high school athletes significantly had lower scores for “social dysfunction in GHQ-28” than high school students not attending clubs on first and second survey. It was also shown that the high school athletes significantly had lower scores for “depressive state in GHQ-28” than high school students participating culture-oriented clubs or not attending clubs on both surveys.
- 2) Covariance Structure Analysis (multiple indicator model), performed to clarify factors related to changes in mental health of male high school athletes showed that “stress changes in the athletic club”, “self-competency changes in the athletic club”, “coping skill changes”, “self-efficacy changes” and “daily stress changes” were significantly related to “adjustment changes to athletic clubs”. Adjustment changes to athletic clubs, coping skill changes, self-efficacy changes and daily stress changes were significantly related to “adjustment changes to high schools”. In addition, adjustment changes to athletic clubs, adjustment changes to high schools and “mental health score in first survey” were significantly related to changes in mental health of male high school athletes.
- 3) For the female high school athletes, the factors significantly related to changes in mental health were adjustment changes to athletic clubs, adjustment changes to high schools and mental health score in first survey. The factors significantly related to adjustment changes to athletic clubs were stress changes in athletic clubs and “changes of social support”. Adjustment changes to athletic clubs, coping skill changes, self-efficacy changes and daily stress changes were significantly related to adjustment changes to high schools.

The above results indicates that the activity of high school athletic club promotes the high school athletes to reduce social dysfunction. Also, it suggested that adjustment to the athletic club promotes the high school athletes to improve their mental health.

Key words : mental health , adjustment to athletic club, adjustment to high school, covariance structure analysis  
精神的健康, 部活適応感, 学校生活適応感, 共分散構造分析

## I. はじめに

文部科学省速報『平成14年度の生徒指導上の諸問題の現状について』(2003年8月23日)によれば, 高等学校中途退学者数は89,461人(中途退学率2.3%), 高校生の暴力行為の発生件数は学内外を合わせて6,077件, いじめの発生件数は1,908件に上ることが報告されている。また, 平成15年版青少年白書によれば<sup>1)</sup>, 平成14年における刑法犯少年の総数は141,775人で, その内高校生が60,947人(43.0%)で最多である。さらに, 平成13年に警察が把握した少年の自殺者は586人で, その内高校生が191人(32.6%)で第1位である。

一方, 青年期の臨床に携わっている専門家は臨床経験から, 青年期の心をめぐる問題が多様性と深刻さを増していると指摘している<sup>2,3)</sup>。

こうした高校生に関わる非行等問題行動や不適応行動の実態, あるいは臨床的な病理状況や知見に基づけば, 高校生時代は心身の変化・発達が著しく, それへの適応とアイデンティ確立等の課題に直面して, 精神的健康が絶えず脅かされ, 不安定であることが常態であると考えられる<sup>2-5)</sup>。したがって, 高校生の非行等問題行動や不適応行動を予防するためには, 振幅の激しい精神的健康状態を健全に成熟させることが肝要であろう。そのためには, 望ましい精神的健康を保持・増進するための促進・阻害要件等を明らかにし, その促進要件を教育的環境や学びの内容として積極的に整えていくことが求められる。

さて, 高校生の精神的健康については, 抑うつ状態, 自立神経性愁訴, 疲労自覚症状等の現状やそれらに関連する要因がすでに明らかにされている<sup>6-13)</sup>。例えば, 青木<sup>9)</sup>は高校生の精神的健康に関連する要因を共分散構造分析を用いて

調査・分析した結果, 日本版GHQで神経症傾向にある要注意群の割合が男子で53.8%, 女子で59.6%に上ること, そして学校生活適応感と日常苛立ち事が精神的健康と有意に関連することを明らかにしている。また, 高倉ほか<sup>8)</sup>は高校生の抑うつ状態と心理社会的要因との関連を調査した結果, Zungの自己評価式抑うつ尺度(SDS)得点は男子で40.4(±6.97), 女子で41.7(±6.76)であり, 日常苛立ち事, ソーシャル・サポート, 健康習慣, 自尊心が男女高校生の抑うつ状態に関連することを報告している。そして, 藤井<sup>12)</sup>は学校ストレスを中心にして, 現在の学校現場が抱える諸問題をレビューした結果, 学校ストレスが抑うつ・不安を中心としたストレス反応, すなわち精神的健康に影響していることを要約している。これら知見によれば, 高校生がうつ状態や神経症等の精神的不健康に晒されていること, そして重要な他者の支援を得つつストレスへの対応能力や自尊感情を高めて学校生活への適応感を増大させることが精神的健康を改善し保持することになると考えられる。

ところで, 運動部活動は自尊感情や学校適応感を高めることが明らかにされている<sup>14-20)</sup>。また, 身体活動は精神的健康を改善し, ストレスを低減することが明らかにされている<sup>21-23)</sup>。したがって, 運動部活動は一部の過度な勝利志向や練習あるいは非民主的な部活運営や体質に起因する心身のストレスや不健康状態の発生を除き, 精神的健康を改善する契機を内在していると考えられる。すなわち, 運動部活動は健康・体力の保持・増進のみならず, 精神的健康の改善や人間形成の場として大きな意義を有すると考えられる。

しかしながら, 運動部活動が精神的健康に及ぼす影響について, 統制群を用いた縦断的な調

査研究によって、精神的健康の変化やそれに関連する要因の因果関係を明らかにした研究はほとんどない。そこで、本研究はまず運動部所属高校生、文化部所属高校生とそれ以外の一般高校生の精神的健康の実態を比較考量して明らかにする。次に、運動部員の精神的健康の変化（縦断的变化）とそれに関連する要因を共分散構造分析を用いて明らかにすることを目的に縦断的調査・研究を行なったので報告したい。

## Ⅱ. 方 法

### 1. 調査対象と調査方法

Y県高等学校体育連盟の協力の下に、Y県下31高校の1, 2年生、各1クラスの生徒を割り当て法で調査対象者として選定し2回にわたる縦断的調査の協力を依頼した。その結果、27高校の承諾を得て2回の縦断的調査を実施できた。27高校の学校種は公立21校、私学6校（普通20, 工業6, 商1）で、運動部の競技スポーツ種目は33種目（1回戦敗退から県内ベスト4を含む）、文化部の活動内容は80内容であった。調査は各学校のクラス担任あるいは高等学校体育連盟に係わっている当該高校の教員の手によって、自記式質問紙調査票による集合調査法で実施された。その結果、第1回調査で2,586人の回答（回収率97.7%）を得た。第1回調査の回答者に対して第2回調査を実施して、2回の縦断的調査に回答を得られた対象者は2,318人であった。この2,318人の内、調査項目に対する応答の正確性（虚偽項目）で問題がなく、かつ主要調査項目に欠損値のなかった1,843人（男子942, 女

性901）を分析対象者とした<sup>註1)</sup>。分析対象者の学年別、部所属別の内訳を表1に示す。

### 2. 調査期間

第1回調査期間は2000年5月から6月の2ヶ月間で、第2回調査期間は2000年12月から2001年1月の2ヶ月間である。

### 3. 調査内容

本研究では、主として高校運動部員の精神的健康の変化に関連する要因を共分散構造分析を用いて明らかにすることを目的としている。そこで、まず先行研究結果と知見<sup>6-20)</sup>を検討して、図1のような多重指標モデル（基本モデル）を作成し、モデルに採用した項目を調査内容とした。この基本モデルはまず「その存在を仮定することによって複雑に込み入った現象を比較的単純に理解することを目的として構成された」構成概念（豊田, 1998）<sup>24)</sup>として、精神的健康の変化、運動部活動及び学校生活での適応感の変化（以下、精神的健康変化、部活適応感変化、学校生活適応感変化と略す）を仮定した。これは高校運動部員の高校生活は部活動とそれ以外の学校生活に大きく分けられ、それらへの適応感の変化が精神的健康変化に影響すると考えられるからである。そして、次に部活動及び学校生活適応感変化に対して直接的に関連する要因として、①部活動や日常生活で様々な経験する心理的ストレスが部活動や学校生活に関連することから<sup>12), 14), 19)</sup>部活動及び学校生活でのストレスの変化（以下、部活ストレス変化と日常ストレス変化と略す）を、②部活動や日常生活での課題解決や目標追求等の行動を実施しうる遂行

表1 分析対象者の内訳

性別	学年	無所属	運動部	文化部	計
男子	1	97 (19.6)	332 (66.9)	67 (13.5)	496 (100.0)
	2	121 (27.1)	262 (58.7)	63 (14.1)	446 (100.0)
女子	1	120 (26.8)	175 (39.1)	153 (34.2)	448 (100.0)
	2	137 (30.2)	169 (37.3)	147 (32.5)	453 (100.0)
計		475 (25.8)	938 (50.9)	430 (23.3)	1,843 (100.0)

n (%)

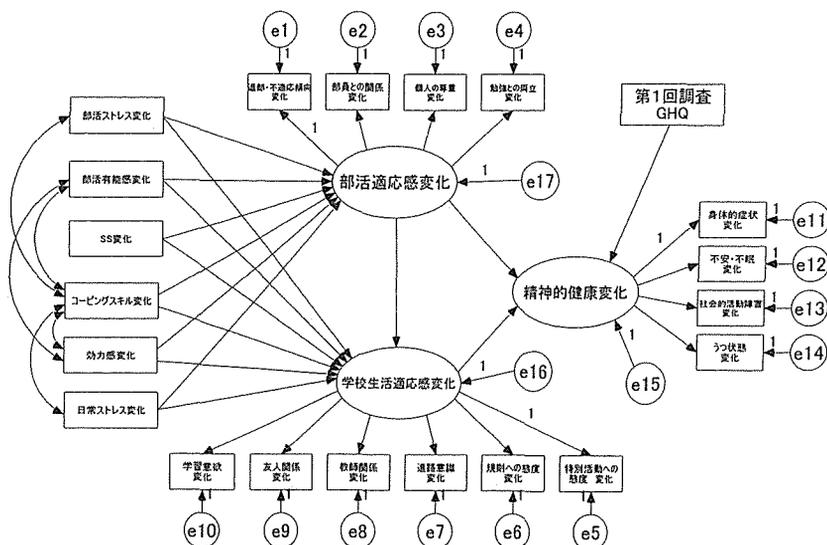


図1 高校運動部員の精神的健康変化に関連する要因の多重指標モデル（基本モデル）

可能感あるいは実現可能性の知識や考えである運動部活動での有能感や日常生活での効力感が部活動や学校生活に関連することから<sup>15-17)</sup>運動部活動での有能感の変化及び日常生活での効力感の変化（以下、部活有能感変化と効力感変化と略す）を、③心理的ストレスや諸課題への具体的な対処能力であるコーピングスキル、そして④心理的ストレスの低減や課題解決等の直接的、間接的支援となるソーシャル・サポートが部活動や学校生活に関連することから<sup>14), 15)</sup>コーピングスキルの変化及びソーシャル・サポートの変化（以下、コーピングスキル変化とSS変化と略す）を選定し、それら要因が部活動適応感変化や学校生活適応感変化を直接的に規定すると仮定した。加えて、ベースラインとしての第1回調査での精神的健康状態が精神的健康の変化を規定すると仮定した多重指標モデルである。

この多重指標モデル（基本モデル）における構成概念と観測変数（調査項目）に基づき、観測変数の具体的な調査内容と点数化を以下に示す。

- 1) 部活適応感変化に対する観測変数：青木・松本<sup>14)</sup>によって、運動部活動の適応感

を測定するために作成された「運動部活動適応感測定尺度」を追試した後<sup>12)</sup>、同様の4因子構造16質問項目よりなる短縮版を作成し、その4構成因子を観測変数として使用した。各質問項目に対して「1. よくあてはまる（4点）」から「4. 全くあてはまらない（1点）」の4段階評定（逆転項目は点数が逆）に回答を求め、4観測変数（①退部・不適応傾向、②部員との関係、③個人の尊重、④勉強との両立）につき合計点を算出した。そして、第2回調査得点から第1回調査得点を引いて、各観測変数の「変化」得点とした（以下、各観測変数の「変化」得点は第2回調査得点から第1回調査得点を引いたものである）。

- 2) 学校生活適応感変化に対する観測変数：高瀬ほか<sup>25)</sup>によって、学校生活への適応感を測定するために作成された「学校生活適応感尺度」36質問項目を追試した後<sup>12)</sup>、同様の6因子構造30質問項目よりなる短縮版<sup>6)</sup>（注3）を作成し、その6構成因子を観測変数として使用した。各質問項目に対して「1. 全くあてはまらない（1点）」から「5. 非常によくあてはまる（5点）」の

5段階評定に回答を求め、6観測変数(①学習意欲, ②友人関係, ③教師関係, ④進路意識, ⑤規則への態度, ⑥特別活動への態度)につき合計点を算出し、変化得点を出した。

3) 精神的健康変化に対する観測変数: 一般的な精神健康の評価やスクリーニングテストとして信頼性と妥当性が高い日本版GHQ精神健康調査票28項目短縮版<sup>26)</sup>を使用して、その4要素スケール(①身体的症状, ②不安と不眠, ③社会的活動障害, ④うつ状態)を観測変数とした。28質問項目に対する4選択肢のいずれかに回答を求め、GHQ採点法(4選択肢の左から0-0-1-1点)で各要素スケール(観測変数)につき合計点を算出し、変化得点を出した。

4) その他の観測変数

(1) 部活ストレス変化及び日常ストレス変化: 青木・松本<sup>14)</sup>による「運動部活動苛立ち事測定尺度」15質問項目、及び青木<sup>6)註3)</sup>による「日常苛立ち事測定尺度」20質問項目を使用した。回答は“過去6ヶ月以内の経験”として、まず頻度の「1. 全くなかった(0点)」から「4. よくあった(3点)」の4段階評定に回答を求め、次にそのストレス度を「1. 全くつらくなかった(0点)」から「4. 非常につらかった(3点)」の4段階評定に回答させた。頻度×ストレス度で各質問項目の得点を算出後、合計点を算出して変化得点を出した。

(2) 部活有能感変化は青木・松本<sup>14)</sup>が作成した「運動部活動有能感測定尺度」の1因子構造6質問項目を使用した。各質問項目に対して、「1. あてはまる(4点)」から「4. あてはまらない(1点)」の4段階評定に回答を求め、合計点を算出し、変化得点を出した。

(3) SS変化: 青木<sup>27)註3)</sup>による「ポジティブ・ソーシャル・サポート測定尺度」5質問項目を使用した。部活動内とそれ以

外のポジティブ・ソーシャル・サポートについて、各質問項目に対して「1. いる(1点)」か「2. いない(0点)」の2段階評定に回答を求め、部活動内・外のSS得点を合計後、変化得点を出した。

(4) コーピングスキル変化: 青木<sup>6)</sup>による「(一般性)コーピングスキル測定尺度」10質問項目を使用した。各質問項目に対して、「1. よくあてはまる(4点)」から「4. まったくあてはまらない(1点)」の4段階評定(逆転項目は点数が逆)に回答を求め、合計点を算出して変化得点を出した。

(5) 効力感変化: 坂野・東條<sup>28)</sup>による「一般性セルフエフィカシー尺度」16質問項目を使用した。各質問項目に対して「1. はい(1点)」か「2. いいえ(0点)」の2段階評定(逆転項目は点数が逆)に回答させ、合計点を算出して変化得点を出した。

(6) 第1回精神的健康状態(以下、第1回調査GHQと略す): 第1回目の日本版GHQ精神健康調査票の28項目短縮版<sup>26)</sup>の合計得点を用いた。

なお、部活ストレス変化と日常ストレス変化、及び精神的健康変化に対する各観測変数は点数が高いほど、ストレス度、及び精神的不健康が高い方向への変化を意味する。一方、部活適応感変化及び学校生活適応感変化に対する各観測変数、及び部活有能感変化、SS変化、コーピングスキル変化、効力感変化は点数が高いほど、肯定的な方向(適応感増、効力感増など)への変化を表す。

#### 4. 分析方法

精神的健康の観測変数別における性別、学年別と部所属別の平均値の比較については、3要因(性別×学年別×部所属別)の分散分析(あるいは共分散分析)を行い、有意差が見出された場合はBonferroniの多重比較を行った。関連要因の性別と学年別の平均値の比較については、2要因(性別×学年別)の分散分析を行った。

表2 関連要因の男女別、学年別の平均得点±標準偏差と分散分析結果

要 因	得点の範囲 (最小値-最大値)		男 子		女 子		分散分析結果 <sup>1)</sup>
			平均値 (±標準偏差)		平均値 (±標準偏差)		
1. 部活ストレス変化	(-100) - (111)	1年生	3.83(±16.22)	7.95(±23.84)	性別: p<0.05 学年別: p<0.001 性×学年: n.s.		
		2年生	-0.21(±18.63)	-0.48(±15.57)			
2. 部活有能感変化	(-18) - (18)	1年生	0.94(±5.87)	-1.02(±6.12)	性別: p<0.001 学年別: p<0.001 性×学年: n.s.		
		2年生	1.45(±6.08)	-0.53(±5.77)			
3. SS変化	(-10) - (10)	1年生	0.36(±2.99)	0.37(±2.74)	性別: n.s. 学年別: n.s. 性×学年: n.s.		
		2年生	0.36(±2.93)	-0.02(±2.09)			
4. コーピングスキル変化	(-16) - (12)	1年生	-0.36(±3.71)	-0.59(±3.28)	性別: n.s. 学年別: n.s. 性×学年: n.s.		
		2年生	-0.04(±3.30)	-0.41(±2.95)			
5. 効力感変化	(-10) - (10)	1年生	-0.17(±2.70)	-0.18(±2.41)	性別: n.s. 学年別: n.s. 性×学年: n.s.		
		2年生	-0.01(±2.75)	0.34(±2.78)			
6. 日常ストレス変化	(-136) - (56)	1年生	-1.54(±14.63)	0.84(±13.28)	性別: p<0.05 学年別: n.s. 性×学年: n.s.		
		2年生	-1.76(±17.80)	-0.06(±13.29)			
7. 第1回調査・GHQ	(0) - (25)	1年生	7.71(±5.15)	8.14(±5.77)	性別: p<0.05 学年別: n.s. 性×学年: n.s.		
		2年生	7.33(±5.18)	8.70(±5.16)			

<sup>1)</sup>性別は性別の主効果、学年別は学年別的主効果、性×学年は性別と学年別の交互作用

また、第1回調査と第2回調査との比較はt検定を使用した。次に、精神的健康変化に関連する要因については、SPSS10.0JのAMOS4を用いて多重指標モデルの共分散構造分析を行った。その際、7関連要因の内、4要因に性差が見出された(表2)ので、分析は男女別に行うこととした。また、有意水準は5%以下とした。加えて、観測変数の正規性を分析した結果、部活有能感変化とSS変化で分布がやや右広がりであり(歪度が0.62, 0.46)、また部活ストレス変化、うつ状態変化及び教師関係変化で分布がやや尖っている(尖度が3.3-1.1)が、正規性は損なわれていないと判断して、共分散構造分析を行った。

### Ⅲ. 結果と考察

#### 1. 高校生の精神的健康の現状について

精神的健康の観測変数別における性別、学年別と部所属別の平均値と標準偏差、3要因分散分析(性×学年×部所属)及び第1回調査と第2回調査の比較の結果を表3に示す。

精神的健康の各観測変数の平均値は、男女共に、かつ第1, 2回調査共に身体的症状>不安・不眠>社会的活動障害>うつ状態の順で高い。この結果は調査対象年齢が異なる調査・研究においても同様の結果が報告されており<sup>13), 29), 30)</sup>、高校生の精神的健康においても身体的局面に症状が最も表れやすく、うつ状態には最も陥りにくいと言えよう。一方、本研究の高校生の各観測変数の平均値は中学生を対象とし

表3 精神的健康の観測変数別の平均値, 標準偏差と分散分析<sup>1)</sup>, t 検定結果

観測変数名	所属別	第1回調査		第2回調査		第1回と第2回の比較(t検定) <sup>1)</sup>		
		男子	女子	男子	女子	男子	女子	
身体的症状	無所属	1年	2.81±1.83	3.13±2.06	2.68±2.10	2.98±2.14	t = 0.61	t = 0.80
		2年	3.31±2.03	2.88±2.04	2.86±2.08	3.01±2.04	t = 2.26*	t = -0.75
	運動部	1年	2.78±1.92	2.93±1.91	2.68±2.01	3.02±2.04	t = 0.88	t = -0.53
		2年	2.90±1.88	3.02±1.89	2.82±2.07	2.84±1.91	t = 0.48	t = 1.24
	文化部	1年	2.63±1.63	2.93±1.94	2.84±2.05	3.02±2.00	t = -0.85	t = -0.49
		2年	3.13±2.11	3.00±1.93	3.11±2.24	2.82±1.95	t = -0.12	t = 1.37
			性別: F = 0.24		性別: F = 1.29			
			学年別: F = 2.23		学年別: F = 0.11			
			所属別: F = 0.71		所属別: F = 0.35			
			性×学年: F = 2.84		性×学年: F = 2.47			
		性×所属: F = 0.41		性×所属: F = 0.57				
		学年×所属: F = 0.34		学年×所属: F = 0.17				
不安・不眠	無所属	1年	1.88±1.84	2.62±2.14	1.84±1.67	2.64±1.96	t = 0.40	t = -0.10
		2年	2.08±1.65	2.22±1.81	2.08±1.86	2.21±1.99	t = 0.00	t = 0.10
	運動部	1年	2.04±1.81	2.15±1.85	2.08±1.88	2.35±2.01	t = -0.39	t = -1.36
		2年	1.89±1.69	2.51±2.00	2.01±1.85	2.48±1.96	t = -1.06	t = 0.24
	文化部	1年	2.23±1.63	2.38±1.84	2.26±1.81	2.52±1.96	t = -0.20	t = -1.04
		2年	2.46±1.80	2.43±1.96	2.10±2.00	2.43±2.03	t = 1.41	t = -0.05
			性別: F = 8.32**女>男		性別: F = 11.57***女>男			
			学年別: F = 0.00		学年別: F = 0.31			
			所属別: F = 1.82		所属別: F = 0.54			
			性×学年: F = 0.09		性×学年: F = 0.57			
		性×所属: F = 1.03		性×所属: F = 0.23				
		学年×所属: F = 0.48		学年×所属: F = 0.32				
社会的活動障害	無所属	1年	1.83±1.65	2.25±1.85	1.66±1.45	2.38±2.02	t = 1.10	t = -0.91
		2年	2.14±1.75	1.98±1.83	1.79±1.53	2.05±1.77	t = 1.89	t = -0.43
	運動部	1年	1.89±1.67	2.04±1.85	1.67±1.53	1.80±1.72	t = 2.13*	t = 1.65
		2年	1.65±1.64	1.90±1.50	1.70±1.65	1.63±1.58	t = -0.39	t = 2.09
	文化部	1年	1.92±1.79	2.11±1.56	1.71±1.87	2.06±1.75	t = 0.94	t = 0.33
		2年	2.41±1.72	2.07±1.84	2.06±1.82	1.81±1.79	t = 1.28	t = 1.59
			性別: F = 0.78		性別: F = 4.14*女>男			
			学年別: F = 0.05		学年別: F = 0.68			
			所属別: F = 3.48*無>運		所属別: F = 4.20*無>運			
			性×学年: F = 1.74		性×学年: F = 2.25			
		性×所属: F = 0.79		性×所属: F = 2.15				
		学年×所属: F = 1.90		学年×所属: F = 0.14				
うつ状態	無所属	1年	1.11±1.73	1.42±1.95	1.11±1.65	1.48±2.07	t = 0.07	t = -0.40
		2年	1.56±2.11	1.60±2.04	1.46±2.08	1.51±2.14	t = 0.52	t = 0.48
	運動部	1年	0.94±1.48	1.13±1.75	0.93±1.49	1.10±1.83	t = 0.19	t = 0.18
		2年	1.00±1.67	1.38±1.79	0.96±1.68	1.21±1.72	t = 0.41	t = 1.38
	文化部	1年	1.09±1.51	1.49±1.88	1.18±1.89	1.34±2.01	t = -0.48	t = 1.07
		2年	1.84±2.19	1.39±1.99	1.71±2.43	1.45±2.06	t = 0.66	t = -0.74
			性別: F = 2.36		性別: F = 1.61			
			学年別: F = 4.94*2年>1年		学年別: F = 3.13			
			所属別: F = 6.69***無,文>運		所属別: F = 7.62***無,文>運			
			性×学年: F = 0.85		性×学年: F = 0.62			
		性×所属: F = 0.83		性×所属: F = 0.67				
		学年×所属: F = 0.47		学年×所属: F = 0.54				

\* p &lt; 0.05, \*\* p &lt; 0.01, \*\*\* p &lt; 0.001

<sup>1)</sup>第2回調査の「不安・不眠」, 「社会的活動障害」と「うつ状態」は共分散分析. 共変量はそれぞれ, 第1回調査の不安・不眠, 社会的活動障害, うつ状態の得点.<sup>1)</sup>paired-t 検定

性×学年: 性別と学年別の交互作用, 性×所属: 性別と所属別の交互作用, 学年×所属: 学年別と所属別の交互作用

た調査結果<sup>13)</sup>とはほぼ同様であるが、一般成人を対象にした調査結果<sup>29,30)</sup>に比べると高い点数(不健康)を示している。これは中・高校生が他の年齢集団に比べて精神的健康状態の不安定・動揺期、すなわち、「心の危機」「心のSOS」<sup>12,3)</sup>の状況下にあることを反映していると考えられる。

次に、3要因分散分析(性×学年×部所属)とBonferroniの多重比較の結果、性の要因に主効果が認められるのは第1回及び第2回調査での不安・不眠と第2回調査での社会的活動障害で、女子が男子より有意に高い得点を示した。また、学年の要因に主効果が認められるのは第1回調査でのうつ状態で、2年生が1年生より有意に高い得点であった。また、所属別の要因に主効果が認められるのは第1回及び第2回調査での社会的活動障害とうつ状態で、社会的活動障害では無所属群が運動部所属群より有意に高い得点を、うつ状態では無所属群と文化部所属群が運動部所属群より有意に高い得点を示した。

次に、性別の第1回調査と第2回調査の比較では、1年生男子と2年生女子で運動部所属群における社会的活動障害が第1回調査より第2回調査で有意に低い得点を示した。また、身体的症状において、2年生男子の無所属群が第1回調査より第2回調査で有意に低い得点を示した。

特に、運動部所属群については第1回調査時(入学当初)に無所属群や文化部所属群に比べて、うつ状態の低い者が所属しており、第2回調査時(約半年後)にもうつ状態は低いままである。そして、運動部に所属することで、およそ半年後(第2回調査時)には運動部所属の1年生男子と2年生女子で社会的活動障害が改善されている。

思春期における自覚症状や精神的健康状態に関する調査研究において<sup>7-9),31)</sup>、女子が男子に比べて、不安・不眠が有意に高いことは既に多くの研究で報告されている。したがって、本研究において、女子が男子よりも不安・不眠で有意に高いのは先行研究結果を追認したと言えよ

う。一方、身体活動がうつ状態や不安等の精神的健康に及ぼす影響についての研究のレビューでは、最適な身体活動が精神的健康を改善すると結論づけられている<sup>21-23)</sup>。また、運動部活動が精神的健康の改善やライフスキルの獲得に好ましい影響を与えることが報告されている<sup>14,15),32)</sup>。しかしながら、本研究では運動部所属群は精神的健康の4観測変数のうち、社会的活動障害のみが1年生の男子と2年生の女子で有意な改善を示したに過ぎなかった。この結果については、①社会的活動障害は主に社会的行動に関する障害であり<sup>26)</sup>、うつ状態や不安・不眠という心理的障害に比べて、運動部の日々の活動や行動で改善が起りやすい、②運動部所属群は部活加入時に既に他の高校生に比べてうつ状態等で低い特性の者が加入しており(セレクションされており)、7ヶ月程度(第2回調査時)の部活参加では有意な改善は表れない、③運動部所属群は日々の競技スポーツの競技力追求で絶えず新たなストレスに晒されており、身体的症状、不安・不眠やうつ状態等の精神的健康は総体として必ずしも改善しない、等の可能性が考えられる。ただ、社会的活動障害の改善についても、男子では入学後のおよそ半年間で当該部によって社会化されて行動変容を起こすが、女子では1年生でその傾向( $t=1.65$ ,  $p<0.10$ )はあるものの、有意な改善は2年生になって部活動での中心的役割や行動を担うようになってからであると考えられる。この点は性差による集団への同調性や依存的な行動傾向を反映しているのかも知れない。しかし、妥当な解釈を下すにはさらに縦断的な研究結果の累積が必要であろう。また、有意な性差については、女子特有の性格特性(依存性や融合的同調性傾向)やこの時期に精神的早熟を迎える女子の内向的傾向による感情の大きな振幅(感受性の増大)、あるいは症状認知の違い等に起因すると考えられよう<sup>31),33,34)</sup>。

## 2. 運動部員の精神的健康変化に関連する要因について

運動部員の精神的健康変化に関連する要因を

その関連の強さや因果関係を考慮して明らかにするために、3構成概念と21観測変数(項目)よりなる多重指標モデル(基本モデル)を作成し(図1)共分散構造分析を用いて分析した。この基本モデルに調査データを適用したが適合度の高い解を得ることができなかった。そこで、図1の基本モデルを基に様々な試案モデルを男

女別に作成し調査データをあてはめた結果、図2, 3のようなモデルが最も調査データとの適合性が高く、説得力のあるモデルであると判断して最終的に採用した。

男子運動部員の精神的健康変化に関連する要因の多重指標モデルは、「部活適応感変化」「学校生活適応感変化」「精神的健康変化」の3構

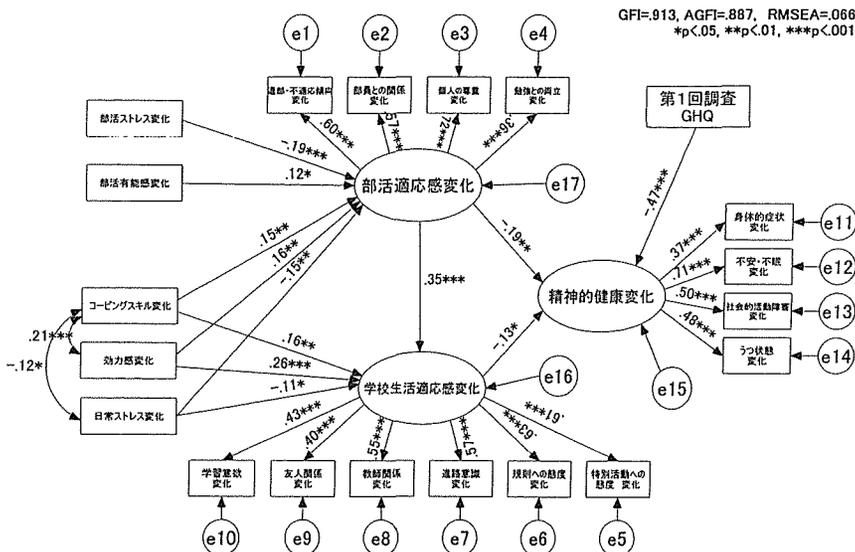


図2 男子運動部員の精神的健康変化に関連する要因の多重指標モデル

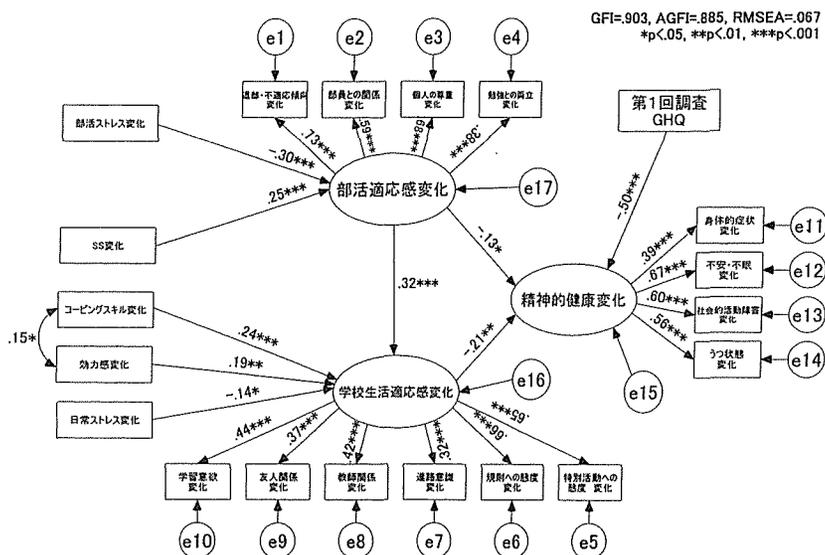


図3 女子高校運動部員の精神的健康変化に関連する要因の多重指標モデル

成概念と、「部活ストレス変化」以下の20観測変数より構成されるモデルである(図2)。一方、女子運動部員の多重指標モデルは、「部活適応感変化」「学校生活適応感変化」「精神的健康変化」の3構成概念と、「部活ストレス変化」以下の20観測変数より構成されるモデルである(図3)。これら男女のモデルは、データとの適合性を示す指標であるGFI (Goodness of Fit Index) 及びRMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) が男子でGFI=0.913とRMSEA=0.066、女子でGFI=0.903とRMSEA=0.067であり、共にモデルを採用する基準を満たす妥当なモデルであると評価した<sup>35) 注4)</sup>。

まず、構成概念から各観測変数への影響指標を見てみよう。

部活適応感変化、学校生活適応感変化及び精神的健康変化から各観測変数への影響指数は男女共にいずれも統計的に有意であり、一部、やや係数が低いもの(0.32—0.39)もあるが概ね適切なものと推測される。すなわち、各観測変数は構成概念を実質的に測定していると判断される。

まず、部活適応感変化から退部・不適応傾向変化、部員との関係変化、個人の尊重変化及び勉強との両立変化への影響指標は男子で0.36—0.72 ( $p < 0.001$ )であり、女子で0.38—0.73 ( $p < 0.001$ )であった。男女共に退部・不適応傾向変化、部員との関係変化、個人の尊重変化が部活適応感変化を強く規定していた。次に、学校生活適応感から学習意欲変化、友人関係変化、教師関係変化、進路意識変化、規則への態度変化及び特別活動への態度変化への影響指標は男子で0.40—0.63 ( $p < 0.001$ )であり、女子で0.32—0.66 ( $p < 0.001$ )であった。男子では教師関係変化、進路意識変化、規則への態度変化及び特別活動への態度変化が、女子では規則への態度変化と特別活動への態度変化が学校生活適応感変化を強く規定していた。最後に、精神的健康変化から身体的症状変化、不安・不眠変化、社会的活動障害変化及びうつ状態変化への影響指標は、男子で0.37—0.71 ( $p <$

0.001)であり、女子で0.39—0.67 ( $p < 0.001$ )であった。男子では不安・不眠変化と社会的活動障害変化が、女子では不安・不眠変化、社会的活動障害変化及びうつ状態変化が精神的健康変化を強く規定していた。

次に、要因の因果関連を見てみると、男子では、部活ストレス変化 ( $-0.19$ ,  $p < 0.001$ )、部活有能感変化 ( $0.12$ ,  $p < 0.05$ )、コーピングスキル変化 ( $0.15$ ,  $p < 0.01$ )、効力感変化 ( $0.16$ ,  $p < 0.01$ )、日常ストレス変化 ( $-0.15$ ,  $p < 0.01$ ) が部活適応感変化を有意に規定し、また部活適応感変化 ( $0.35$ ,  $p < 0.001$ )、コーピングスキル変化 ( $0.16$ ,  $p < 0.01$ )、効力感変化 ( $0.26$ ,  $p < 0.001$ )、日常ストレス変化 ( $-0.11$ ,  $p < 0.05$ ) が学校生活適応感変化を有意に規定していた。そして、部活適応感変化 ( $-0.19$ ,  $p < 0.01$ )、学校生活適応感変化 ( $-0.13$ ,  $p < 0.05$ )、第1回調査GHQ ( $-0.47$ ,  $p < 0.001$ ) が精神的健康変化を有意に規定していた。すなわち、標準化された因果係数から解釈すると、部活ストレス変化と日常ストレス変化が小さいほど、そして部活有能感変化、コーピングスキル変化及び効力感変化が大きい(改善・増大する)ほど、部活適応感を高める。また、部活適応感変化、コーピングスキル変化及び効力感変化が大きい(改善・増大する)ほど、そして日常ストレス変化が小さいほど、学校生活適応感を高める。そして、部活適応感変化と学校生活適応感変化が大きい(改善・増大する)ほど、第1回調査GHQが高いほど、精神的健康を改善するといえる。

一方、女子については、部活ストレス変化 ( $-0.30$ ,  $p < 0.001$ )とSS変化 ( $0.25$ ,  $p < 0.001$ ) が部活適応感変化を有意に規定し、また部活適応感変化 ( $0.32$ ,  $p < 0.001$ )、コーピングスキル変化 ( $0.24$ ,  $p < 0.001$ )、効力感変化 ( $0.19$ ,  $p < 0.01$ ) 及び日常ストレス変化 ( $0.31$ ,  $p < 0.001$ ) が学校生活適応感変化を有意に規定していた。そして、部活適応感変化 ( $-0.13$ ,  $p < 0.05$ )、学校生活適応感変化 ( $-0.21$ ,  $p < 0.01$ ) 及び第1回調査GHQ ( $-0.50$ ,

$p < 0.001$ ) が精神的健康変化を有意に規定していた。すなわち、標準化された因果係数から解釈すると、部活ストレス変化が小さいほど、そしてSS変化が大きいほど、部活適応感を高める。また、部活適応感変化、コーピングスキル変化及び効力感変化が大きいほど、そして日常ストレス変化は小さいほど、学校生活適応感を高める。そして、部活適応感変化と学校生活適応感変化が大きいほど、第1回調査GHQが高いほど、精神的健康を高めるといえる。

部活ストレス及び日常ストレスは部活動や日常生活で絶えず起きている心理的な負担となる苛立ち事の累積であるから、これが大きく変化することは部活適応感や学校生活適応感に直接的に強く影響する。部活有能感は部活動という環境や状況に積極的に働きかけ、効果的に交渉する能力やその能力を遂行したいという動機づけ的な意味をもち<sup>37)</sup>、効力感是自己自身がやりたいと思っていることの実現可能性に関する知識や行動の自己遂行可能性<sup>38)</sup>であり、また、コーピングスキルはストレスや様々な問題状況に対処する行動及び思考の技術であり、ストレスが人の心身に及ぼす影響を調整する要因である<sup>37)</sup>。したがって、部活有能感、効力感及びコーピングスキルは部活動や学校生活での困難な環境や課題状況に対して意欲的で積極的な対応や行動を取らせ、統制感や適応感を涵養することになる。さらに、ソーシャルサポートはある個人がその個人を取りまく人間関係のネットワークの中からさしのべられる援助で、ストレスや問題状況をうまく処理させ適応させる力となって、人の心身の健康に好ましい影響を及ぼす<sup>38)</sup>。よって、部活有能感変化、SS変化、効力感変化及びコーピングスキル変化は部活適応感変化及び学校生活適応感に有意に影響すると考えられる。したがって、男女共にこれらの要因が部活適応感変化と学校生活適応感変化に有意に影響すると推察される。しかし、本分析結果では部活適応感変化に対して、男子では部活ストレス変化、部活有能感変化、コーピングスキル変化、効力感変化、日常ストレス変化の

5要因が、女子では部活ストレス変化とSS変化の2要因が有意に影響を与えていた。この結果は男子の部活は部活以外の学校生活一般でのコーピングスキル変化、効力感変化、日常ストレス変化の影響を受けるが、女子では部活は部活で比較的に完結した閉じた系として存在し、他の学校生活関連要因の影響を相対的に受けないと解釈される。また、部活動に主に係わる部活ストレス変化、部活有能感変化、SS変化のうち、男子では部活ストレス変化以外で部活有能感変化が、女子では部活ストレス変化以外でSS変化が部活適応感変化に影響を与えていた。この性差は基本的に女子が対人関係重視で依存性や融合的な同調性傾向を持ち、男子が能力志向的で自立性や積極的な攻撃性を持つことによる<sup>39)</sup>と考えられる。

次に、学校生活適応感変化に対しては、男女共に部活適応感変化、コーピングスキル変化、効力感変化、日常ストレス変化の4要因が影響を与えていた。特に、部活適応感変化が学校生活適応感変化に最も強く影響を及ぼしている。これは、すでに実証研究や事例研究で明らかにされているように<sup>18), 39), 40)</sup>、部活動への適応や満足感の高低が学校生活全体への適応や満足感の高低に結びついている。すなわち、運動部員にとっては部活動が生活の核で生きがいであり、それは学校生活の適応や満足感を強く規定しているといえよう。また、コーピングスキル変化、効力感変化、日常ストレス変化が学校生活適応感変化に有意に影響を及ぼすのは、すでにその理由を先に説明したとおりである。

次に、男女共に、部活適応感変化と学校生活適応感変化が大きい(改善・増大する)ほど、そして第1回調査のGHQ(精神的健康状態)が高い(不健康)ほど、精神的健康を高めて(改善して)いた。自分の能力や存在意義を確認し、肯定的な自己や充足した適応を培う場である部活動や学校生活での適応感変化が大きいほど、精神的健康を改善することは当然の帰結であると考えられる。また、ベースラインとしての第1回調査GHQの高低は直接的に精神的健康変

化を規定するものである。第1回調査GHQが高い（不健康）ほど精神的健康を改善の方向に変化させる可能性が高くなるのは当然の結果といえる。ただ、その規定力の強さに注目する必要がある。また、精神的健康変化の得点の範囲と標準偏差（男子で28点と4.84、女子で36点と5.09）を考えると、第1回調査から第2回調査までの短期間（ほぼ7ヶ月）で、精神的健康状態は個人で大きく変化しており、精神的健康は比較的に安定したのではなく、絶えず動揺しているのが現状であると言えよう。したがって、精神的健康を恒常的に高く維持することは難しく、部活適応感や学校生活適応感の変化によって絶えず影響を受けて動揺する健康状態であるといえよう。よって、部活適応感や学校生活適応感を常に高く維持する創意と努力が求められよう。特に、部活適応感変化は直接的にも、学校生活適応感変化を介して間接的にも精神的健康変化を規定しており、その影響力の強さを認識する必要がある。

#### IV. まとめ

高校生1,843人（男子942、女性901）を対象に精神的健康の現状及び運動部員の精神的健康変化に関連する要因について質問紙による縦断的調査を実施し、多重指標モデルによる共分散構造分析で関連する要因の因果関係を分析した。その結果、運動部活動が運動部員の社会的活動障害を改善すること、また部活適応感は精神的健康変化に対して直接的に、そして学校生活適応感を介して間接的に影響を与えていた。すなわち、運動部活動への適応感を高めることが精神的健康を高めるために重要である。

したがって、精神的健康を改善するためにはまず部活ストレス（技術の未熟・停滞、指導者・先輩との軋轢と叱責、部員とのいざこざ、練習過多）を最小限にする。併せて、男子運動部員では部活動でのストレスや課題に積極的に対応するために有能感、効力感やコーピングスキル能力を増大させることが必要である。すなわち、部活動での様々な活動（トレーニング、

練習や試合等）や部活運営を通して、部員が自立的・自律的に多様な課題に対して対応を試み、そして濃淡のある達成感や成功感を体験できる契機を多く準備することが重要であろう。また、指導者の肯定的な態度や賞賛の言葉かけが大切であろう。一方、女子運動部員では部活動でのストレスや問題状況をうまく処理し適応するためにソーシャルサポートが重要である。すなわち、厳しい切磋琢磨の部活の中で、共依存的な弱さを支えるのではなく、共自律的な営みや活動に向かう契機としてのサポートが部活の中で培われるように、指導者・先輩や部員相互の信頼関係を自覚的に醸成していく努力が求められる。こうしたストレス低減、有能感・効力感やコーピングスキルの増大あるいはサポートの基盤である良き人間関係の構築を具体的に部活動の中で培うためには、第一義的に部員の内発的動機による自己決定が保証されなければならない。そのためには部や部員個人の目標、そのための練習過程・方法、部の運営方法と各部員の役割等について、指導者を含めて納得いくまで話し合うことが必要である。その上で部員個人の目標・役割追求での努力や責任とそれの自己・他者評価をフィードバックすることが望まれる。指導者は観念ではなく、実体として部員の運動能力や人間性の発展可能性を織り込んで部員と共に部活を成熟させるという意識改革が必要であろう。加えて、コーピングスキルや（一般）効力感や学校生活適応感の増大に重要である。部活動や学校生活での諸活動や局面でこうした資質や能力を改善する機会を増やし、意識的に教育していくことが大切であろう。最後に、運動部員の1年生と2年生では、部活に関する関連要因（部活ストレス変化、部活有能感変化）で学年差が見出されており、この点に焦点を絞った研究も今後の課題である。

注1) 第1回調査の回答者は2,586人で、この回答者に対する第2回調査の結果、欠席者が54人、学校・学年・出席番号等による同一人の確認が不確定な者214人であった。

また、同一人の確認のできた2,318人の内、応答の不正確性（虚偽項目）で181人、部活等の退部や変更による不一致及び欠損値等で294人を除いた。

注2) 高校運動部員430人（14校の1, 2年生、男子293, 女子137）の回答を因子分析して、「運動部活動適応感測定尺度」の4因子（「退部・不適応傾向」 $\alpha=0.79$ ～「部活への満足度」 $\alpha=0.68$ ）16質問項目と、「学校生活適応感測定尺度」の6因子（「教師関係」 $\alpha=0.85$ ～「部活への満足度」 $\alpha=0.67$ ）30質問項目を作成した。

注3) 当該測定尺度は本調査時には試作されていたが、その尺度が研究論文として公刊された年次である。

注4) パラメータの推定方法は最尤法による。男女モデルの $\chi^2$ は男子で $\chi^2=514.19$  ( $p<0.001$ )、女子で $\chi^2=368.26$  ( $p<0.001$ )であった。ただし、 $\chi^2$ はデータ数や観測変数が増えると検定力が高くなり、モデルが棄却されるために実用的でないと指摘されている（山本・小野寺）<sup>35)</sup>ので、本研究では適合度として $\chi^2$ を適用しなかった。

## 文 献

- 1) 内閣府編：平成15年版青少年白書，43-56，財務省印刷局，東京，2003。
- 2) 教育と医学の会：特集・青少年の問題行動を考える，教育と医学，50(1)，2002。
- 3) 斎藤環：若者の心のSOS，2-131，日本放送出版協会，東京，2003。
- 4) 鈴木康平，松田惺：現代青年心理学，191-218，有斐閣，東京，1997。
- 5) 西平直喜，吉川成司：自分さがしの青年心理学，21-151，北大路書房，京都，2000。
- 6) 青木邦男：高校生の精神的健康に関連する要因の共分散構造分析，学校保健研究，44(5)：391-402，2002。
- 7) 高倉実，崎原盛造，新屋信雄，平良一彦，三輪一義：高校生の抑うつ症状と健康習慣との関連，学校保健研究，38(4)：335-345，1996。
- 8) 高倉実，崎原盛造，秋坂真史ほか：高校生における抑うつ症状と心理社会的要因との関連，学校保健研究，39(3)：233-242，1997。
- 9) 堀田法子，古田真司，村松常司，松井利幸：中学生・高校生の自律神経性愁訴と生活習慣との関連について，学校保健研究，43(1)：73-82，2001。
- 10) 小林秀紹，出村慎一，郷司文男ほか：青年期における疲労自覚症状とその関連要因の性差，体力科学，48：619-630，1999。
- 11) 小林秀紹，出村慎一：青年期学生における疲労自覚症状に関連する要因：疲労感と生活習慣について，体育学研究，47：29-40，2002。
- 12) 藤井義久：現代の学校現場が抱える諸問題—学校ストレスを中心に—，教育心理学研究，45：228-237，1997。
- 13) 今村幸恵，服部恒明，中村朋子：中学生のストレスラー，自己効力感，ソーシャルサポートとストレス反応の因果構造モデル，学校保健研究，45(2)：89-101，2003。
- 14) 青木邦男，松本耕二：高校運動部員の部活動適応感に関連する心理社会的要因，体育学研究，42(4)：215-232，1997。
- 15) 青木邦男：高校運動部員の学校生活適応感に関連する心理社会的要因，学校保健研究，40(5)：411-424，1998。
- 16) 高田知恵子，丹野義彦，高田利武：青年期の自尊感情と部活動に対する認知との関連，群大医短紀要，6：29-35，1985。
- 17) 坂野雄二，嶋田洋徳，三浦正江ほか：高校生の認知的個人差が心理的ストレスに及ぼす影響，早稲田大学人間科学研究，7(1)：75-90，1994。
- 18) 吉村斉：学校適応における部活動とその人間関係のあり方，教育心理学研究，45(3)：337-345，1997。
- 19) 黄京性，川田智恵子，山崎喜比古ほか：韓国高校運動部員選手のQuality of Lifeに関する研究：一般生徒との比較を中心に，学校保健研究，40(3)：255-268，1998。
- 20) 桂和仁，中込四郎：運動部活動における適応感を規定する要因，体育学研究，35(2)：173-185，

- 1990.
- 21) Biddle, S.J.H., & Mutrie, N.: *Psychology of Physical Activity*, 165-254, Routledge, London & New York, 2001.
- 22) Landers, D.M., & Arent, S.M.: *Physical Activity and Mental Health*, (Singer, R.N. et al. ed.), *Handbook of Sport Psychology*, 740-765, Jhon Wiley & Sons, Inc., New York, 2001.
- 23) 竹中晃二：健康スポーツの心理学，9-156，大修館書店，東京，1998.
- 24) 豊田秀樹：共分散構造分析 [入門編]，1，朝倉書店，東京，1998.
- 25) 高瀬克義，内藤勇次，浅川潔司，古川雅文：青年期の環境移行と適応過程(1)，日本教育心理学会第28回大会発表論文集，556-557，1986.
- 26) 中川泰彬，大坊郁夫：日本版GHQ精神健康調査票手引き，日本文化科学社，東京，1985.
- 27) 青木邦男：高校運動部員のスポーツ観とそれに関連する要因，*体育学研究*，48(2)：207-223，2003.
- 28) 坂野雄二，東條光彦：セルフ・エフカシー尺度，(上里一郎監修) *心理アセスメントブック*，478-789，西村書店，新潟，1993.
- 29) 福西勇夫，細川清：大学生の心身の諸問題について—General Health Questionnaire (GHQ) とCornell Medical Inventory (CMI) を用いて—，*社会精神医学*，10(3)：241-247，1987.
- 30) 下中順子，中里克治，河合千恵子ほか：中高年期に体験するストレスフル・ライフイベントと精神的健康，*老年精神医学雑誌*，7(11)：1221-1230，1996.
- 31) 玉江和義，岩田昇，永田頌史，照屋博行：北九州市内公立中学校の自覚症状とその関連要因に関する研究～生活上の事柄との関連性の検討～，*学校保健研究*，40(1)：19-28，1998.
- 32) 上野耕平，中込四郎：運動部活動への参加による生徒のライフスキル獲得に関する研究，*体育学研究*，43(1)：33-42，1998.
- 33) 間宮武：性差心理学への招待—男と女—，210-224，小学館，1995.
- 34) 堤雅雄：矛盾する心，119-136，晃洋書房，京都，1999.
- 35) 山本嘉一郎，小野寺孝義編著：Amosによる共分散構造分析と解析事例，17，ナカニシヤ出版，京都，1999.
- 36) 三宅和夫，村井潤一，波多野誼余夫，高橋恵子編：*児童心理学ハンドブック*，763，金子書房，東京，1983.
- 37) 日下部典子，千田若菜，陳峻文ほか：コピーング尺度の開発とその信頼性の検討に関する展望。ユーマンサイエンスリサーチ，9：313-328，2000.
- 38) 松井豊，浦光博編：人を支える心の科学，1-284，誠信書房，東京，1998.
- 39) 落合良行：孤独な心，83-121，サイエンス社，東京，1999.
- 40) 河地和子：自信力はどう育つか，75-144，朝日新聞社，東京，2003.

(受付 03. 10. 08 受理 04. 04. 16)

連絡先：〒753-8502 山口市桜島3-2-1

山口県立大学社会福祉学部 (青木)

原 著

思春期における身体部位の不満感と自己意識

鍋 谷 照<sup>\*1</sup>, 上 田 毅<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>静岡英和学院大学短期大学部, <sup>\*2</sup>福岡県立大学

The Relationship between Self-Consciousness and Body-Cathexis in Adolescence

Teru Nabetani<sup>\*1</sup> Takeshi Ueda<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup> *Shizuoka Eiwa Gakuin University Junior College*

<sup>\*2</sup> *Fukuoka Prefectural University*

The purpose of this study was to analyse the relationship between self-consciousness and body-cathexis in adolescence, and in addition to obtain useful information regarding health education.

We carried out a survey of 1091 adolescent students who attended junior high school (male; 150, female; 199), senior high school (male; 197, female; 316), and university (male; 34, female; 195). Self-consciousness was measured using the self-consciousness scale for Japanese created by Sugawara (1984). This scale involves two-dimensional scale assessment, assessment of private self-consciousness and public self-consciousness. Body-cathexis was measured by means of the revised body-cathexis scale created by Rosen and Ross (1968). A feeling of inferiority was measured by means of the sub-scale of the inferiority factor in the Yatabe-Guilford personality inventory.

The female subjects' public self-consciousness was greater than the males'. The senior high school students showed the greatest inferiority complex score. In regard to the body-cathexis, sex-difference was indicated by cluster analysis. The body part which caused the greatest degree of dissatisfaction was height in male adolescents and thighs in female adolescents, respectively. The evaluation in senior high school students', almost any body part indicated greater dissatisfaction scores in comparison with other generations. Interestingly, this evaluation was related to the psychological trait regarding public self-consciousness and feelings of inferiority in junior high school students regarding some body part.

The results of the present study indicate the importance of the sequences of the topics on health education for adolescent students.

---

Key words : public self-consciousness, inferiority complex, body cathexis, adolescence

公的自己意識, 劣等感, ボディ・カセクシス, 思春期

---

緒 言

青年期は身体の発達が著しく、肉体的にも精神的にも不安定な状態であることが考えられる。その原因として、身体の成長に伴う著しい変化

のために、心の安寧がはかれないことが生じやすい時期であることが考えられる。この青年期までの性格の発達と自己の身体に対する意識には密接な関わりがあると言われている<sup>1-2)</sup>。これらのアンバランスな状態として、自分の体型

を過大に評価する者が大学生<sup>3)</sup>のみならず小学生<sup>4)</sup>においても存在することが報告されている。

このような身体意識における偏りは、発育途上の過程において心因的な負荷をもたらし、無理なダイエット行動や摂食障害などへとつながり、正常な成長の妨げとなる可能性は否定できない<sup>5)</sup>。

現代人の健康を考える場合、自らのもつ身体意識の形成に貢献するであろう要因を明確にすることは、健康の保持・増進をはかる上で有効な情報と成り得ることが期待できる。

しかしながら、身体部位の満足度についての研究は少なく、サンプルが女子大学生に限定されている研究や、単に男女を比較した研究に留まっている。またその評価について発育過程別に比較した研究は見あたらない。

そこで本研究では、身体部位に対する不満感の発育過程における変化を横断的に分析し、心理的特性との関わりを明らかにし、健康教育に有用な情報を得ることを目的とした。

## 方 法

### 調査対象

調査は、九州地区における中学生、高校生、大学生、合計1,093名を対象として行い、欠損が著しいものや回答に信憑性のないと思われるものを除いたデータを有効回答数として扱った。内訳は中学生349名（男子150名、女子199名）、高校生513名（男子197名、女子316名）、大学生229名（男子34名、女子195名）の計1,091名（男子381名、女子710名）であった。

対象者の平均年齢は、中学生が平均13.62±0.91歳、高校生が平均16.00±0.72歳、大学生が平均19.31±1.06歳であった。

### 実施期日及び方法

調査は、2002年10月から11月にかけて、各学校の担当教員に依頼して、授業の一部を用いて実施された。

### 調査項目

身体意識についての測定

Rosen, Ross<sup>6)</sup>によって作成された身体意識に

関する調査項目を参考に、身体部位に関する評価について30項目で再構成したものを用いた。回答の方法は、各項目によって示される身体部位について、「満足」、「不満」、「最も不満」の回答肢を選択して記入してもらった。また、関心のない部位は未記入とさせた。

### 自意識尺度

Fenigstein, Scheier, Buss<sup>7)</sup>の自意識尺度に基づき、菅原<sup>8)</sup>によって作成された日本語版の尺度を用いた。尺度は自己の外面に対する注意である公的自意識に関する11項目と、自己の内面に対する注意である私的自意識に関する10項目の、2つの下位尺度に分類される。回答は5段階尺度による評価を用いた。尺度得点は因子毎に合計され得点化された。

### 劣等感に関する尺度

矢田部・Guilford性格検査<sup>9)</sup>の劣等感因子に該当する項目を抜粋して使用した。回答は5段階尺度による評価を用いて合計得点を算出した。

### 統計処理

得点化できる変数間の関連を確認するためにピアソンの相関係数を求めた。また、性別、学校の区分による年代別の心理測定尺度の差においては、2要因の分散分析を行った。必要に応じてBonferroni post-hoc testを行った。身体部位の不満感に関する項目について、項目間の類似性を求めるためにクラスター分析によるデンドログラムを作成した。クロス集計表については各セル間の偏りを確認するために $\chi^2$ 検定を行った。結果に応じて残差分析を行った。

すべて統計処理はSPSS10.0Jを用いた。

表1 心理尺度間の相関（全体）

	公的自意識	私的自意識
公的自意識		
私的自意識	0.441**	
劣等感	0.524**	0.218**

\*\*：P<0.01



(中学, 高校, 大学) の観点から比較するために分散分析を行った. 結果は表 2 に示したとおりである. 公的自己意識においては, 有意な性差 ( $P < 0.01$ ) が認められ, 男性よりも女性の方が公的自己意識は高いものであった. しかしながら, 年代による差は認められなかった. 私的自己意識においては, 性差は認められなかったが, 年代による有意な差が認められ ( $P < 0.01$ ), post-hoc testの結果, 中学生よりも大学生が高く, 高校生よりも大学生が高く, 年齢が高いほど私的自己意識が高まる傾向が示された. 劣等感においては, 有意な性差 ( $P < 0.01$ ) があり男性よりも女性の方が高いものであった. また年代による差も認められ ( $P < 0.01$ ), 大学生よりも高校生の方が高かった. 中学生は中間に位置しており高校生や大学生との間に有意な差はみられなかった.

**身体部位の類似性について**

各身体部位の項目の評価に対して, 性別が項

目間の類似性にどの程度影響するかを確認するために, 男女別にクラスター分析を行った. その際に, 部位の評価項目に関して, 「満足」あるいは「未記入」であり関心を示さなかった項目と, 「不満」「最も不満」の回答項目をそれぞれまとめなおし, 2 値データに置き換えた. 図 1 及び図 2 はその結果である. 各身体部位の項目に対し, 横軸には相対的距離をとっている.

性別による違いとしては, 男性においては, ふくらはぎ, 足首のクラスターと, ウエスト, ヒップ, 太もものクラスターの相対的距離は遠く構成されていた. 一方で, 女性においては, 太もも, ふくらはぎのクラスターとウエスト, ヒップ, 体重のクラスターの相対的距離は近く構成されていた. また, 女性においては, この下半身の部位を含むクラスターの中に体重が含まれていたが, 男性において体重は, 別のクラスターに含まれていた. また, 男性においては, それぞれの変数が独立しており, 相対的距離が

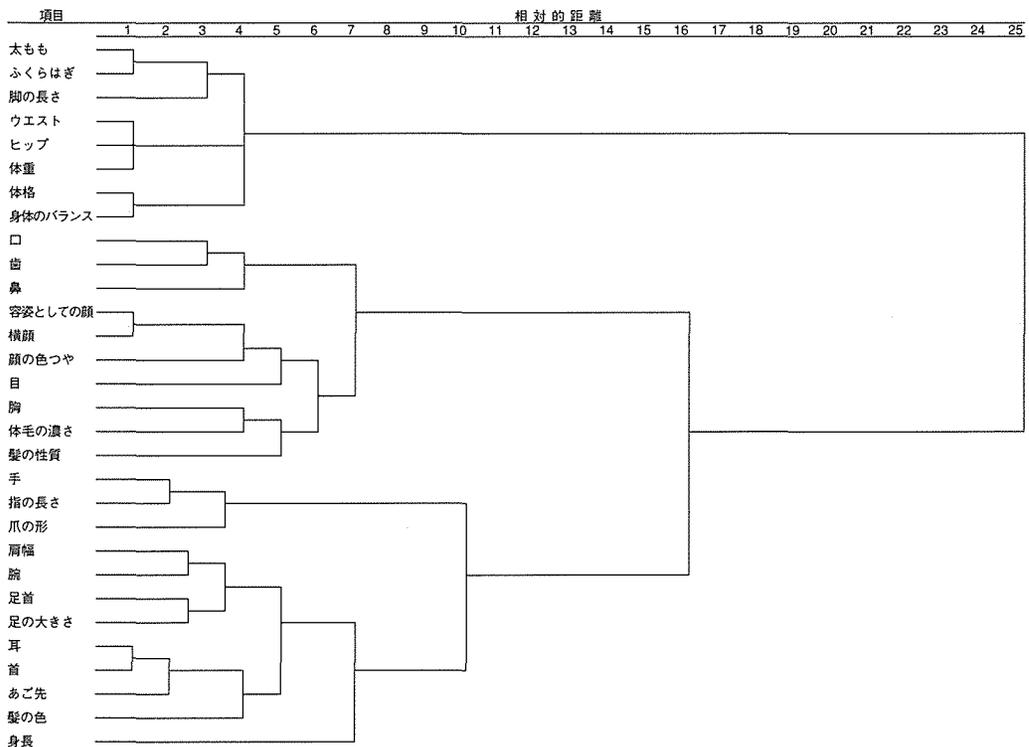


図 2 女性における身体各部位のデンドログラム

表3 最も不満に思っている身体各部位の回答数と比率

男性					女性						
順位	部	位	回答数	総回答比	人数比	順位	部	位	回答数	総回答比	人数比
1	身長		49	9.23	12.86	1	太もも		209	8.42	29.44
2	髪の毛の性質		37	6.97	9.71	2	体重		192	7.74	27.04
3	体重		28	5.27	7.35	3	ふくらはぎ		156	6.29	21.97
4	体毛の濃さ		27	5.08	7.09	4	ヒップ		140	5.64	19.72
5	歯		24	4.52	6.30	5	ウエスト		132	5.32	18.59
6	脚の長さ		24	4.52	6.30	6	体格		129	5.20	18.17
7	体格		23	4.33	6.04	7	脚の長さ		109	4.39	15.35
8	容姿としての顔		22	4.14	5.77	8	体毛の濃さ		102	4.11	14.37
9	指の長さ		21	3.95	5.51	9	容姿としての顔		99	3.99	13.94
10	目		20	3.77	5.25	10	髪の毛の性質		96	3.87	13.52

\*複数回答が含まれている

遠い位置で連結していたが、女性においては、身体各部の変数が近い位置で連結されていた。

#### 身体部位の嫌いな項目

表3は、各身体部位について「最も不満」と回答した数の集計結果である。各項目について不満と思っている部位のワースト10までを表記し、その回答数が複数回答を含む総回答数（男性531, 女性2,482）に占める割合と、人数（男性381名, 女性710名）に占める割合を提示した。男性のワースト3は、身長、髪の毛の質、体重であった。一方、女性では、太もも、体重、ふくらはぎであった。表3の人数比より、女性の不満度が一様に高い傾向が示された。

#### 身体部位の評価と年代変化

各部位における不満感と年代のクロス集計を試みた。その際、性別、年代別に分析をすすめる事によるクロス集計結果の度数（以下セルカウント）の減少を考慮して、部位評価の項目に関して、先述のクラスター分析同様、回答項目を2値データに置き換えた。表4は、各部位毎の $\chi^2$ 検定における危険率の一覧である。表には5%未満の危険率であったもののみを記し、残差分析の結果、セルカウントに5%水準で有意な偏りが得られたものには正負の符号によって表記した。

男性の大学生においては、すべての部位で有

意性は得られなかった。

いずれの部位においても女性の評価は不満が高い傾向があり、年代別には高校生の評価に不満が高い傾向がみられた。

男性の最も不満に思っている部位である身長の評価においては、男性と女性においてともに高校の不満度が高いが、不満が高まる時期が男性と女性では異なっていた。太ももの評価においては、同様の变化傾向を示していた。容姿としての顔、顔の色つや、横顔の評価において、男性に有意な差はみられなかったが、女性ではすべてに有意な差を示していた。

同様に、男性に有意な差がなく、女性にはみられるものとして、耳、肩幅、胸、があげられた。一方、女性に有意な差がなく、男性のみにみられるものは、髪の毛の性質と足の大きさだけであった。

#### 身体部位の評価と自己意識の関わり

身体部位の好き嫌いに関して、男女別及び年代別に心理尺度による自己意識との関わりを確認した。心理尺度の点数は4分位によって4グループに分割され、男女別に年代と各身体部位とのクロス集計を試みた。4分位は数字が高くなるほど自己意識や劣等感が高いことを示している。この分析においても、回答項目を2値データとして再配分した。

表4 身体各部位における年代と不満感の関わり

部 位	男 性				女 性					
	p 値	満 足 不 満	中 学 + - + -	高 校 + - + -	大 学 + - + -	p 値	満 足 不 満	中 学 + - + -	高 校 + - + -	大 学 + - + -
髪の色	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	+ -
髪の性質	0.02	満 足 不 満	+ -				満 足 不 満			
容姿としての顔		満 足 不 満				0.00	満 足 不 満	+ -	- +	+ -
顔の色つや		満 足 不 満				0.00	満 足 不 満	+ -	- +	+ -
横顔		満 足 不 満				0.00	満 足 不 満	+ -	- +	+ -
目	0.01	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
耳		満 足 不 満				0.00	満 足 不 満	+ -	- +	+ -
鼻	0.04	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
口	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
歯	0.05	満 足 不 満	+ -	- +		0.02	満 足 不 満		- +	+ -
あご先	0.01	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
首	0.02	満 足 不 満	+ -	- +		0.01	満 足 不 満	+ -	- +	
肩幅		満 足 不 満				0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
腕	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
胸		満 足 不 満				0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
手	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.02	満 足 不 満	+ -	- +	
指の長さ	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
爪の形		満 足 不 満					満 足 不 満			
ウエスト	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
ヒップ	0.01	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
脚の長さ	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
太もも	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
ふくらはぎ	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
足首	0.01	満 足 不 満	+ -	- +		0.01	満 足 不 満	+ -	- +	
足の大きさ	0.01	満 足 不 満	+ -	- +			満 足 不 満			
身長	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満		- +	+ -
体重	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
体格	0.01	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
身体のバランス	0.00	満 足 不 満	+ -	- +		0.00	満 足 不 満	+ -	- +	
体毛の濃さ		満 足 不 満					満 足 不 満			

表5 中学生における身体各部位の評価と心理尺度の四分位の関わり (男性)

部 位	公的自己意識				劣 等 感							
	p 値	満 足 不 満	1	2	3	4	p 値	満 足 不 満	1	2	3	4
髪の色	0.01	満 足 不 満				- +	0.03	満 足 不 満	+	-	- +	
髪の性質		満 足 不 満						満 足 不 満				
容姿としての顔		満 足 不 満					0.00	満 足 不 満	+	-	- +	
顔の色つや		満 足 不 満					0.00	満 足 不 満	+	-	- +	
横顔		満 足 不 満					0.04	満 足 不 満	+	-		
目		満 足 不 満					0.03	満 足 不 満	+	-		
耳		満 足 不 満						満 足 不 満				
鼻		満 足 不 満						満 足 不 満				
口		満 足 不 満						満 足 不 満				
歯		満 足 不 満						満 足 不 満				
あご先		満 足 不 満						満 足 不 満				
首		満 足 不 満						満 足 不 満				
肩幅		満 足 不 満						満 足 不 満				
腕		満 足 不 満						満 足 不 満				
胸		満 足 不 満						満 足 不 満				
手		満 足 不 満						満 足 不 満				
指の長さ		満 足 不 満						満 足 不 満				
爪の形		満 足 不 満					0.00	満 足 不 満	+	-	- +	
ウエスト	0.03	満 足 不 満		+	-	- +		満 足 不 満				
ヒップ		満 足 不 満					0.05	満 足 不 満			- +	
脚の長さ		満 足 不 満						満 足 不 満				
太もも	0.04	満 足 不 満						満 足 不 満				
ふくらはぎ		満 足 不 満						満 足 不 満				
足首		満 足 不 満						満 足 不 満				
足の大きさ		満 足 不 満						満 足 不 満				
身長		満 足 不 満						満 足 不 満				
体重		満 足 不 満						満 足 不 満				
体格		満 足 不 満					0.04	満 足 不 満	+	-	- +	
身体のバランス		満 足 不 満						満 足 不 満				
体毛の濃さ		満 足 不 満						満 足 不 満				

表6 年代別にみた身体各部位の評価と公的自己意識の四分位の関わり（女性）

部 位	中 学				高 校				大 学								
	p 値	満 足	1	2	3	4	満 足	1	2	3	4	p 値	満 足	1	2	3	4
髪の色		満 足					満 足					0.02	満 足	+			-
		不 満					不 満						不 満	-			+
髪		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
容姿としての顔	0.00	満 足	+			-	満 足						満 足				-
		不 満	-			+	不 満						不 満				+
顔の色つや	0.01	満 足		+		-	満 足						満 足				
		不 満		-		+	不 満						不 満				
横顔	0.02	満 足		+			満 足					0.03	満 足				-
		不 満		-			不 満						不 満				+
目		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
耳		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
鼻	0.05	満 足	+				満 足	+			-		満 足				
		不 満	-				不 満	-			+		不 満				
口		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
歯		満 足					満 足	+			-		満 足				
		不 満					不 満	-			+		不 満				
あご先		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
首		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
肩幅		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
腕		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
胸	0.00	満 足	+			-	満 足	+			-	0.01	満 足	+			-
		不 満	-			+	不 満	-			+		不 満	-			+
手	0.04	満 足					満 足						満 足				-
		不 満					不 満						不 満				+
指の長さ		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
爪の形		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
ウエスト	0.00	満 足	+			-	満 足						満 足				-
		不 満	-			+	不 満						不 満				+
ヒップ	0.01	満 足	+			-	満 足						満 足				-
		不 満	-			+	不 満						不 満				+
脚の長さ	0.01	満 足					満 足						満 足				-
		不 満					不 満						不 満				+
太もも	0.02	満 足	+			-	満 足						満 足				-
		不 満	-			+	不 満						不 満				+
ふくらはぎ	0.00	満 足	+			-	満 足						満 足				-
		不 満	-			+	不 満						不 満				+
足首		満 足					満 足	+			-	0.03	満 足				-
		不 満					不 満	-			+		不 満				+
足の大きさ		満 足					満 足					0.04	満 足	+			-
		不 満					不 満						不 満	-			+
身長		満 足					満 足						満 足				
		不 満					不 満						不 満				
体重	0.01	満 足	+			-	満 足						満 足				-
		不 満	-			+	不 満						不 満				+
体格	0.00	満 足		+		-	満 足						満 足				-
		不 満		-		+	不 満						不 満				+
身体のバランス	0.00	満 足		+		-	満 足						満 足				-
		不 満		-		+	不 満						不 満				+
体毛の濃さ	0.02	満 足	+			-	満 足						満 足				-
		不 満	-			+	不 満						不 満				+

表7 年代別にみた身体各部位の評価と私的自己意識の四分位の関わり (女性)

部 位	中 学				高 校				大 学			
	p 値	満 不	1 2	3 4	p 値	1 2	3 4	p 値	1 2	3 4		
髪の色		満 不			満 不			満 不				
髪の性質		満 不			満 不			満 不				
容姿としての顔	0.04	満 不			満 不			満 不				
顔の色つや		満 不			満 不			満 不				
横顔		満 不			満 不			満 不				
目		満 不			満 不			満 不				
耳		満 不			満 不			満 不				
鼻	0.02	満 不	+	-	満 不			満 不				
口		満 不			満 不			満 不				
歯		満 不			満 不			満 不				
あご先		満 不			満 不			満 不				
首		満 不			満 不			満 不				
肩幅		満 不			満 不			満 不				
腕		満 不			満 不			満 不				
胸	0.04	満 不	+	-	満 不			満 不				
手		満 不			満 不			満 不				
指の長さ		満 不			満 不			満 不				
爪の形		満 不			満 不			満 不				
ウエスト		満 不			満 不			満 不				
ヒップ		満 不			満 不			満 不				
脚の長さ	0.00	満 不	+	-	満 不			満 不				
太もも		満 不			満 不			満 不				
ふくらはぎ		満 不			満 不			満 不				
足首	0.01	満 不		-	満 不			満 不				
足の大きさ		満 不			満 不			満 不				
身長	0.03	満 不		-	満 不			満 不				
体重		満 不			満 不			満 不				
体格		満 不			満 不			満 不				
身体のバランス		満 不			満 不			満 不				
体毛の濃さ		満 不			満 不			満 不				

表8 年代別にみた身体各部位の評価と劣等感の四分位の関わり (女性)

部 位	中 学				高 校				大 学						
	p 値	1	2	3	4	p 値	1	2	3	4	p 値	1	2	3	4
髪の色		満 不				0.00	満 不			- +		満 不			
髪の性質	0.00	満 不	+		-	+	満 不			- +		満 不			
容姿としての顔	0.00	満 不	+		-	+	満 不	+		- +	- +	満 不			
顔の色つや	0.02	満 不					満 不					満 不			
横顔		満 不				0.00	満 不	+		- +		満 不			
目		満 不					満 不					満 不			
耳		満 不				0.02	満 不		+		- +	満 不			
鼻	0.01	満 不		+		-	+	満 不				満 不			
口		満 不				0.00	満 不	+	+	- +		満 不			
歯		満 不				0.02	満 不		+		- +	満 不			
あご先	0.03	満 不	+		-	+	満 不					満 不			
首		満 不					満 不					満 不			
肩幅		満 不				0.02	満 不		+		- +	満 不			
腕		満 不					満 不					満 不			
胸		満 不				0.00	満 不	+		- +		満 不			
手	0.00	満 不	+		+	-	+	満 不			- +	満 不			
指の長さ	0.01	満 不			+	-	+	満 不	+	+		- +	満 不		
爪の形	0.05	満 不			+	-	+	満 不				満 不			
ウエスト	0.04	満 不					満 不	+		- +		満 不			
ヒップ		満 不					満 不					満 不			
脚の長さ	0.02	満 不					満 不					満 不			
太もも	0.01	満 不			+	-	+	満 不				満 不			
ふくらはぎ	0.00	満 不					満 不					満 不			
足首		満 不					満 不					0.05	満 不	+	- +
足の大きさ		満 不					満 不					満 不			
身長		満 不					満 不					満 不			
体重	0.01	満 不					満 不					満 不			
体格	0.00	満 不		+		-	+	満 不				満 不			
身体のバランス	0.03	満 不					満 不		+			満 不			
体毛の濃さ		満 不					満 不	+			- +	満 不			

男性において、統計的有意性が現れたのは公的自己意識と劣等感の双方における中学生だけであった。男性における私的自己意識はすべての部位において有意性がみられなかった。その結果は表5のとおりである。表5は、男性の各部位の評価における公的自己意識、劣等感の4分位と $\chi^2$ 検定における危険率である。危険率5%までを表には記載し、残差分析の結果、セルカウントに5%水準で有意な偏りがあるものを正負の符号で表示した。公的自己意識に有意な偏りがみられたものは、髪の色、ウエスト、太ももだけであった。太ももについては残差分析による有意な偏りはみられなかった。劣等感については、髪の色、容姿としての顔、顔の色つや、横顔、目、爪の形、ヒップ、体格が有意性を示した。セルカウントの偏りは劣等感が高いほど不満感を示す者が多く、低いほど不満感を示すものが少ない傾向が示されたが、顔の色つやのように隣接したセルカウントで傾向が逆転している結果も示された。

表6は、女性の各部位の評価における公的自己意識の4分位と $\chi^2$ 検定における危険率である。有意な偏りを示した部位は中学生で多く、そのセルカウントの偏りは公的自己意識が高いほど不満感を感じる者が多く、低いほど不満感を感じる者が少ない傾向が示された。

表7は、女性の各部位の評価における私的自己意識の4分位と $\chi^2$ 検定における危険率である。有意な偏りを示した部位は中学生にしかみられず、容姿としての顔、鼻、胸、脚の長さ、足首、身長であった。いずれも、セルカウントの偏りは私的自己意識が高いほど不満感を示す者が多く、低いほど不満感を示すものが少ない傾向が示されていた。

表8は、女性の各部位の評価における劣等感の4分位と $\chi^2$ 検定における危険率である。大学生において有意な傾向がみられたものは足首の部位1つだけであり、多くは、中学生と高校生であった。

公的自己意識と劣等感の強さの違いは、各身体部位の評価に影響を及ぼしているが、私的自

己意識は部位の評価に影響を及ぼしているものは少ない。また、女性の方に有意性が多く示されており、特に中学生にその傾向が強い。

## 考 察

本研究の結果において、公的自己意識と劣等感には有意な関わりがあった。また、私的自己意識においても、弱い劣等感と有意な関わりがあった。公的自己意識と私的自己意識の間にも相関があった。これらのことは、自意識尺度の下位概念である公的自己意識と私的自己意識がいずれも自己に対しての注意に関わる尺度であることに起因する。また、公的自己意識が「自己の外面对する注意」と言うことを考えれば、より劣等感と関わりが観察されることは理解しやすい。公的自己意識の高い人は、他者の評価的態度に敏感であり<sup>10)</sup>、より他者の目を意識する<sup>11)</sup>ことが報告されている。

公的自己意識は、男性よりも女性の方が高かった。このことは、菅原<sup>8)</sup>による先行研究と一致する。私的自己意識は、年齢が高いほど高まる傾向が示された。劣等感は男性よりも女性の方が高く、大学生よりも高校生の方が高かった。中学生は中間に位置し、高校生や大学生との間に有意な差はなかった。つまり、女子高校生の劣等感が最も高く、加えて、女性の方が公的自己意識による他者の目を気にする傾向があると言える。

劣等感は要求水準の高さによって有無が決定され、必ずしも客観的な劣性と一致しない<sup>12)</sup> (平凡社心理学事典)とある。このように考えると、高校生に身体の不満な部位の多い傾向なども理解できる。Harter<sup>13)</sup>は、一般的な自己概念や自己価値は、特定の部位における妥当の感覚と部位の重要性の評価における相互作用によって決定されるというcompetence×importance modelを提案している。Mendelson, White, Mendelson<sup>14)</sup>によれば、思春期男子は自己評価に対する基準が低いため、女子に比べて自己評価は高くなる傾向があるという。同様に、矢倉、広江、笠置ら<sup>15)</sup>は、小学生、中学生、大

学生の調査において、女性は男性の2倍以上の肥満意識をもち、実測値BMIよりも願望値BMIの方が小さな値を示したことを報告している。このように、女性の方が理想とする基準が高いのは一般的な傾向のようであり、そのため、全体的に評価が低くなっているものと思われた。

さて、不満度が高い部位は、男性においては、身長、髪質、体重であり、女性においては、太もも、体重、ふくらはぎであった。クラスター分析から、男性及び女性において、身体部位の意味合いが異なることが推察された。三宅、金本、枝村ら<sup>16)</sup>は、身体部位の満足度評価について男女別に因子分析を施し、男女の違いについて考察している。女性の因子構造では「太さ」についての因子寄与が高いこと。そして、男性よりも女性において、装飾や化粧品に関わりのある部分について因子が細かく分けられたことを特徴として報告している。本研究においても、女性の身体部位の評価に関して「太さ」が重要な要因になっていることが示され、先行研究と一部において一致している。しかし、今回のクラスター分析の結果は、男性においてクラスターが細かく分けられ、男性のファッションの多様化を伺わせるものであると考えられる。

また、身体部位の不満足感と年代変化の関わりとして、多くの部位において高校生で評価が低いことが明確である。高校生の17、18歳は摂食障害発症頻度の高い時期である<sup>17)</sup>。摂食障害患者は高い目標の持ち主であることが多く、痩せていることが好ましいとの社会的圧力の反応と考えられる。本研究では、男女共に高校生の時期に身体部位の評価は低かった。身体部位の評価の低さが摂食障害に結びつく可能性を示唆する結果であるが、男女において身体部位の意味合いの違いが生じたことを考えると、この結果について、それぞれ別の要因から考察することが妥当であろう。

Reynolds<sup>18)</sup>によれば、皮下脂肪厚において早熟と晩熟の差が最も大きくなる時期は、女子において16歳であり、男子においては13歳程度である。女性において身体評価に重要であるのは

「太さ」であり、公的自己意識が男性より高い。そして劣等感は女子高校生で最も高まっていることを考えると、成熟度による皮下脂肪厚の個人差が大きくなる時期は劣等感などに拍車をかける原因となると推測される。

また、Reynolds<sup>19)</sup>は、早熟と晩熟で発育の影響を考慮しても、筋および脂肪の差は消失しないことを報告している。早熟の子どもは晩熟の子どもに比べて、筋の幅径が大きい。同時に脂肪の幅径も厚い。すなわち、肥満の傾向にあると考えられている。

女性においては「太もも」「体重」「ふくらはぎ」が、皮下脂肪厚に関わる項目であることを考えると、女子にとって皮下脂肪の成熟度合いにおける違いが顕著になり時期を迎えることは、個人差が明確になることであり、言い換えれば、他者との違いを認識する機会が多くなる時期であると考えられる。そのことが高校生の身体の評価において不満感の高まる一因と推測される。

成熟の指標として、良く用いられているものの中にPHV (Peak Height Velocity) がある。Marshall<sup>20)</sup>によって報告されたハーペンデン発育研究プロジェクトにおけるデータによれば、男性のPHVは13.9歳であり、女性は12.3歳である。女性において身長の不満足度は高くないためさほど関心は高くないものと推察される。一方、本研究において、男性の最も不満を感じている対象は「身長」であった。男子中学生においては、発育の過程である中学生の時期は、身長の成長が見込めるため不満度が低く、成長が止まるであろう時期に近づくにつれ、不満度が増すのではないかと思われる。

女性において、公的自己意識と劣等感の違いは各部位の評価に影響を及ぼしたが、私的自己意識は部位の評価に影響は少ないものであった。特に女子中学生において、公的自己意識や劣等感が高くなるほど、身体部位の評価が厳しくなることが示された。このことは、自己の捉え方に影響を受けているのではないかと思われる。「容姿としての顔」の評価が、年代によって変化していることは、自己の内面に対する注意を

重んじることによる影響ではないかと推察される。また、中学生や高校生に比べて、大学生には私生活の上でファッションや化粧などの制限がないことによる影響も考えられる。

仮に、ファッションや化粧などの自らの身体を演出する手段によって、身体部位の評価が変化すると考えた場合、これらの手段が、身体部位の評価と心理的反応との関わりを曖昧にしまう可能性は十分に考えられる。そのため、中学生女子においてみられた劣等感の程度および公的自己意識の程度と身体部位の評価の関わりが、大学生においてみられなくなったことの一部要因となっているのではないかと推察される。大学生において、このような関連がみられないのは、公的自己意識や劣等感の強いことが身体部位の評価の低さに直接的につながらなくなったということである。

実際は高校生において、身体部位の評価が最も低く、かつ、劣等感も高いことが示されている。つまり、公的自己意識の高低に関わらず、一様に身体部位の評価を下げている他の要因が高校生には存在すると考えられる。

このことから、特に女性において、身体的発育に加えて、ファッションや化粧などの要因を考えて身体の評価を捉える必要があり、性差のみならず、発育過程において身体部位の評価に影響する要因は異なることが推察される。そのため、健康教育にも年齢に応じた対応が必要であることが示唆された。

本研究の結果は、女子中学生の劣等感や公的自己意識の程度が四分位に位置する者は、身体部位の評価が低い傾向がみられた。このことから、実際の体重と著しく異なる状態であれば、注意深く観察する必要があると思われる、発育の個人差が顕著となる時期に、身体部位の評価の低い個人、健康障害を引き起こす可能性のある者をスクリーニングするための有効な情報が得られたと思われる。今後、実測のデータと照らし合わせたより詳細な研究が求められる。

## まとめ

思春期における自己意識と身体部位の不満感の関わりを分析し、次のような知見が得られた。

- 1) 女性の公的自己意識は男性よりも高く、高校生は劣等感が最も高い。
- 2) 身体部位の不満感において男性と女性で異なるものであり、最も身体部位の不満感が高い部分は、それぞれ思春期男性においては身長、思春期女性においては太ももであった。
- 3) 多くの身体部位において高校生の評価は不満が高い傾向があった。
- 4) 中学生においていくつかの身体部位の評価は、公的自己意識や劣等感という心理的特性に関わりが示された。

## 文 献

- 1) Clifford E. : Body Satisfaction in adolescence, *Perceptual and Motor Skills* 33 : 119-125, 1971
- 2) Lerner, R.M., Karabenick, S.A., Stuart, J.L. : Relations among physical attractiveness body attitudes and self-concept in male and female college student, *Journal of Psychology* 85 : 119-129, 1973
- 3) 今井克己, 増田隆, 小宮秀一 : 青年期女子の体型誤認と“やせ志向”の実態, *栄養学雑誌*, 52 : 75-82, 1994
- 4) 松浦賢長 : 女子小学生のやせ指向に関する研究, *小児保健研究*, 59 : 532-539, 2000
- 5) 神田晃, 川口毅 : 小児におけるボディイメージとストレスとの関連, *肥満研究*, 4 : 227-231, 1998
- 6) Rosen, G.M., Ross, A.O. : Relationship of body image to self-concept. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 32 : 100, 1968
- 7) Fenigstein, A., Scheier, M.F., Buss, A.H. : Public and private self-consciousness : Assessment and theory, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43 : 522-527, 1975
- 8) 菅原健介 : 自意識尺度 (self-consciousness scale) 日本語版作成の試み, *心理学研究*, 55 :

- 184-188, 1984
- 9) 辻岡美延：YG性格検査実施手引，7-9，日本・心理テスト研究所，東京，1965
- 10) Fenigstein, A. : Self-consciousness, self-attention, and interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 : 75-86, 1979
- 11) Carver, C.S., Humphries, C. : Havana day-dreaming : A study of self-consciousness and the negative reference group among Cuban-Americans. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40 : 545-552, 1981
- 12) 加藤正明：劣等感，心理学事典，(梅津，宮城，相良，依田編) 670，平凡社，東京，1957
- 13) Harter, S. : Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In Baumeister, R.F. (Ed.) *Self-esteem : The puzzle of low self-regard*, 55-116, New York, Plenum 1993
- 14) Mendelson, B.K., White, D.R., Mendelson, M.J. : Self-esteem and body esteem : Effects of gender, age, and weight. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17 : 321-346, 1996
- 15) 矢倉紀子，広江かおり，笠置綱清：思春期周辺の若者のヤセ願望に関する研究 (第1報) —ボディ・イメージとBMI，減量実行との関連性—，小児保健研究，52 : 521-524, 1993
- 16) 三宅紀子，金本めぐみ，枝村亮一，横沢民男，秋田勝彦，綿貫敏雄，金本益男：大学生の身体満足度—その構造と性差について—，東京体育学研究，47-51, 1993
- 17) 池上恭司：摂食障害—思春期挫折とその克服—，現代のエスプリ，102-110，至文堂，東京，1999
- 18) Reynolds, E.L. : The distribution of subcutaneous fat in childhood and adolescence. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 15 : Serial No. 50, 1-189, 1950
- 19) Reynolds, E.L. : Sexual maturation and the growth of fat, muscle and bone in girls. *Child Development*, 17 : 121-144, 1946
- 20) Marshall, W.A. : Interrelationships of skeletal maturation, sexual development and somatic growth in man. *Annals of Human Biology*, 1 : 29-40, 1974
- (受付 03. 09. 19 受理 04. 04. 21)  
連絡先：〒422-8005 静岡市池田1769  
静岡英和学院大学短期大学部 (鍋谷)

## 報告 近畿圏内の短期大学における喫煙対策の現状

野谷 昌子<sup>\*1</sup>, 森田 徳子<sup>\*2</sup>, 大川 尚子<sup>\*1</sup>, 佐藤 秀子<sup>\*1</sup>  
山本 暎子<sup>\*1</sup>, 柳生 善彦<sup>\*3</sup>, 車谷 典男<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>関西女子短期大学保健科

<sup>\*2</sup>奈良県立医科大学衛生学教室

<sup>\*3</sup>奈良県内吉野保健所

### Anti-Smoking Policy in the Colleges in Kinki Area

Masako Notani<sup>\*1</sup>, Noriko Morita<sup>\*2</sup>, Naoko Okawa<sup>\*1</sup>, Hideko Sato<sup>\*1</sup>  
Eiko Yamamoto<sup>\*1</sup>, Yoshihiko Yagyu<sup>\*3</sup>, Norio Kurumatani<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup> *Division of Health, Kansai Women's College*

<sup>\*2</sup> *Department of Hygiene, Nara Medical University*

<sup>\*3</sup> *Nara Prefectural Uchiyosino Public Health Center*

A mail questionnaire study was conducted in October 2002 for 101 colleges totaling 106 campuses of Kinki area, Japan, aiming to clarify the current situations of colleges where many are still non-adults, and to obtain basic statistics of anti-smoking policy in colleges. A questionnaire was sent to a person in charge of anti-smoking policy in a college office. The results obtained were as follows.

1. A questionnaire was returned from 102 campuses (96.2%). A half of the campuses have less than 500 students. More than half of them are for both sexes and the rest for women only.
2. Regarding the rules on smoking, 26.0% of the campuses prohibited smoking "in a whole campus", 23.0% "inside buildings only", and 46.0% permitted in designated smoking areas in the campuses. The prevalence of prohibition of smoking "in a whole campus" was significantly higher in colleges for women only than for both sexes.
3. For the anti-smoking conditions at major facilities in the campuses, more than 90% of the campuses prohibited students from smoking in all of classrooms and libraries, and approximately 80% in cafeterias and student halls. On the contrary, only less than 40% of the campuses prohibited smoking in administrative offices and laboratories.
4. No difference was found by department, the number of students and years of operation in the prevalence of being sold tobaccos within the campuses. Tobacco vending machines were not installed and tobacco was not sold at any stores in the campuses for women only, but for both sexes.
5. In more than 80% of campuses opportunities were provided for students being notified on anti-smoking policy of the college. However, only less than half of students were taught about the adverse effects of tobacco on health.

The present study showed that measures on anti-smoking were insufficient in the colleges. There are many non-adults in colleges, so that it should be necessary to arrange better environment such as removal of tobacco vending machines, and to increase opportuni-

ties to learn more about the adverse effects of tobacco, finally making students more conscious of their health.

---

Key words : anti-smoking policy, rules on smoking, smoking prevention education, college

喫煙対策, 喫煙規制, 喫煙防止教育, 短期大学

---

## I. はじめに

近年, 喫煙による健康影響に社会的な関心が集まり, 喫煙対策の議論も盛んになってきている. 1995年の旧文部省通知<sup>1)</sup>では『学校の原則禁煙』の見解が示され, 2000年の厚生労働省「健康日本21」<sup>2)</sup>においては『たばこの健康影響についての十分な知識の普及』『未成年者の喫煙防止(防煙)』等が2010年までの目標として掲げられた. また, 2003年5月には健康増進法が施行され, 公共の場等における受動喫煙の防止措置を講ずることが管理者に義務づけられた.

一方, 未成年者を含む若年者の喫煙率は増加傾向にあり, 特に女性の喫煙率は増加している. 日本たばこ産業の実態調査<sup>3)</sup>によれば, 1992年まで10%台であった20歳代女性の喫煙率は1993年以降20%台で推移しており, 2001年は24.1%と他の年代よりも高い. 同じ年に実施された国民生活基礎調査の結果<sup>4)</sup>においても, 女性で喫煙率が最も高いのは20歳代で22.7%と報告されている.

このような状況の中, 教育機関における喫煙対策は若年者の喫煙防止において重要な役割を果たすと思われるが, その取り組みについてはあまり明らかにされていない. そこで, 未成年者の多い短期大学における喫煙対策の現状を明らかにすることを目的とし, 府県別喫煙率が全国平均<sup>5)</sup>に近く, 短期大学数が比較的多かった近畿圏内の全短期大学を対象とし, 自記式調査票を用いて構内の喫煙規制や喫煙防止教育に関する郵送調査を行ったので報告する.

## II. 研究方法

### 1. 対象

2002年度版全国学校総覧<sup>6)</sup>に掲載されていた近畿圏(大阪府・兵庫県・奈良県・京都府・和歌山県・滋賀県)内の全ての短期大学101校, 延べ106キャンパスを対象とした.

### 2. 調査票の配布と回収

2002年10月初旬, 各短大(キャンパス単位)の事務部宛に後述する調査票を郵送にて一斉配布した. 学内の喫煙対策関連担当部署の関係者に回答を依頼し, 同封の封筒による返信を求めた. 設定した2週間後の締め切り期日までに返送がなかった場合に限り, 督促を一回行った.

### 3. 調査票

調査票は, 同種の先行研究<sup>7)</sup>を参考に著者らが独自に作成したもので, 予備調査を経て最終的にA4判8頁, 37項目の質問から構成した. 具体的には, 創立年数や学生数・男女構成・学科などの基本的事項, 構内の全般的な喫煙規制, 講義室など主要施設内での喫煙規制, 自動販売機や構内売店でのたばこ販売の有無, 喫煙規制や喫煙防止に関する啓発の有無, 事務室や研究室, 教授会等での喫煙状況などに関する質問である. これらに対する回答は, 学科名や学生数などの一部を除き, 原則として予め用意した選択肢から選ぶ形式とした. なお, 構内の全般的な喫煙規制に対する選択肢としては, 「敷地内は全て禁煙(以下, 敷地内禁煙)」「建物内は全て禁煙(以下, 建物内禁煙)」「基本的に禁煙だが, 喫煙場所を設定(以下, 原則禁煙)」「基本的に喫煙可だが禁煙場所を設定(以下, 原則喫煙可)」「場所ごとに異なる」「規制なし」の6つを用意した.

4. 統計的解析

SPSS11.0 J for windowsを用いて、 $\chi^2$ 検定による割合の差の検討を行ない、危険率が5%未満の時に帰無仮説を棄却した。

Ⅲ. 結 果

1. 分析対象の内訳

101校中97校、キャンパス数にして102か所(96.2%)から回答が得られた。その内訳を表1に示す。創立年数20年以上の短大のキャンパスが81.4%と大部分を占め、500人未満の学生数の所が約半数であった。学生の男女構成は共学が53.9%と女子学生のみ44.1%に比べやや多く、学科別には医療・看護・福祉に関する学科(以下、医療福祉系)を含むキャンパスが23.5%、教育・保育に関する学科(以下、教育系)を含む所が34.3%、以上のいずれの学科も含まない生活・家政などその他の学科(以下、他の学科系)を有する所が38.2%であった。なお、医療福祉系と教育系の両学科を有していた場合は前者に分類している。表には示していないが、設置者別には私立が91.2%と殆どを占め、公立が7.8%、国立は1.0%で、地域別には大阪府が42.2%と最も多く、兵庫県23.5%、京都府

表1 分析対象の内訳

		キャンパス数	%
創立年数	～ 4	5	4.9
	5～ 9	6	5.9
	10～19	6	5.9
	20～	83	81.4
	無 回 答	2	2.0
学 生 数	～ 499	50	49.0
	500～ 999	31	30.4
	1,000～1,999	12	11.8
	2,000～	7	6.9
	無 回 答	2	2.0
男女構成	男女共学	55	53.9
	女子のみ	45	44.1
	無 回 答	2	2.0
学 科	医療福祉系	24	23.5
	教育系	35	34.3
	他の学科系	39	38.2
	無 回 答	4	3.9

19.6%、奈良県7.8%、滋賀県4.9%、和歌山県2.0%の順であった。

2. 構内の全般的な喫煙規制状況

表2は、構内の全般的な喫煙規制に関する結

表2 学内の喫煙規制の状況

項 目	内 訳	合計 <sup>1</sup>	敷地内禁煙		建物内禁煙		原則禁煙		原則喫煙可		場所ごとに異なる									
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%								
全 体		100	26	26.0	23	23.0	46	46.0	1	1.0	4	4.0								
創立年数	20年未満	17	3	17.6	6	35.3	7	41.2	1	5.9	0	0.0								
	20年以上	81	22	27.2									16	19.8	39	48.1	0	0.0	4	4.9
学 生 数	500人未満	49	15	30.6	9	18.4	22	44.9	1	2.0	2	4.1								
	500人以上	49	11	22.4									13	26.5	23	46.9	0	0.0	2	4.1
男女構成	男女共学	54	3	5.6	16	29.6	30	55.6	1	1.8	4	7.4								
	女子のみ	44	23	52.3									6	13.6	15	34.1	0	0.0	0	0.0
学 科	医療福祉系	23	5	21.7	7	30.4	10	43.5	0	0.0	1	4.3								
	教育系	35	13	37.1									7	20.0	14	40.0	0	0.0	1	2.9
	他の学科系	38	8	21.1									7	18.4	20	52.6	1	2.6	2	5.3

<sup>1</sup>項目ごとに無回答があるため合計は100にならない。

<sup>2</sup> 3群間の分布の比較。 \*\* : P < 0.01 ns : P > 0.05 ( $\chi^2$ 検定)

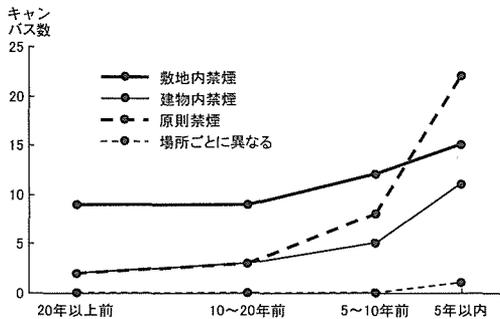


図1 喫煙規制が明文化された時期

果を有効回答の得られた100か所のキャンパスの属性別に示したものである。全体では「原則禁煙」との回答が最も多く46.0%，続いて「敷地内禁煙」の26.0%，「建物内禁煙」の23.0%の順であった。「原則喫煙可」「場所ごとに異なる」は合計5.0%とごく少数であり、また、表には示していないが喫煙に関して「規制なし」と回答したキャンパスは皆無であった。こうした規制状況は、創立年数や学生数、学科の違いで差は認められなかったが、女子学生だけのキャンパスでは「敷地内禁煙」が52.3%と過半数を占めていたのに対し、男女共学の所ではこれより有意に低率の5.6%にとどまっていた(P<0.01)。男女共学で最も多かった回答は「原則禁煙」の55.6%であった。

表2のうち、喫煙場所が建物内に設置されているのは「原則禁煙」「原則喫煙可」「場所ごとに異なる」に回答した計51キャンパスとなるが、それらのうち「喫煙場所は非喫煙場所から独立した空間か」の質問に「全ての喫煙場所で独立」と回答したキャンパスは20か所(39.2%)であっ

た。残りは独立していない喫煙場所を有している、特に「全てで独立していない」と回答した所は51キャンパス中14か所(27.5%)あった。また、「吸煙機等の喫煙対策機器」を喫煙場所の「全てに設置」と回答した所は51キャンパス中7か所(13.7%)であったのに対し、「全く設置していない」が33か所(64.7%)と多くを占めた。なお、喫煙場所が「全て独立」している、かつ喫煙対策機器が「全ての場所に設置」されていたのは4か所(7.8%)のみであった。

喫煙規制を「文章として明文化している」と回答していたキャンパスは62か所(62.6%)あったが、明文化した時期に対しても回答があった49キャンパスの規制別の明文化した時期を図1に示した。全体的にみると「明文化」は過去5年以内に増加していることが見てとれる。20年以上前の時期は「敷地内禁煙」が多かったのに対し、5年以内では「原則禁煙」が最も多い。

### 3. 構内主要施設の喫煙規制状況

図2は構内の主要施設における喫煙規制状況を示したものである。講義室と図書館は「全面禁煙」と回答したキャンパスが95%以上と最も多い。食堂やロビー・廊下等については同じく「全面禁煙」が最も多かったが、講義室等の場合よりもやや低い85%前後、学生会館(学生ホール)などでも同じく「全面禁煙」が他に比べて高率であったが、その値は前二者に比べさらに低い73.0%であった。これらに対して事務室では「全面禁煙」と「原則禁煙」がともに36.0%と最も多く、「規制なし」と回答したキャンパスも10.0%あった。研究室では「規制なし」が

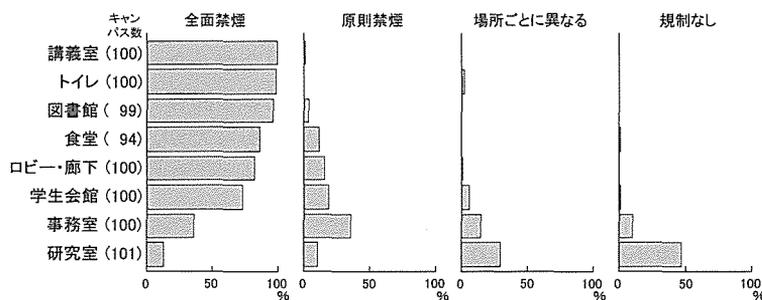


図2 学内主要施設の喫煙規制の状況

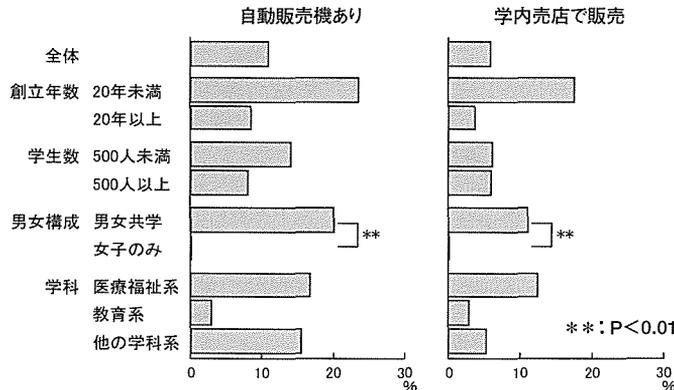


図3 校内でのたばこの販売状況

半数近い46.5%を占め最も多く、「場所ごとに異なる」との回答がこれに次いでいた。

なお、教授会等の主な会議中の喫煙については「禁煙」と回答したキャンパスが80.4%と最も多かったが、「規制なし」の所が10.8%、「会議により異なる」が7.8%であった。

#### 4. 構内でのたばこ販売の状況

図3に構内におけるたばこの販売状況を示す。たばこの自動販売機が「あり」と回答したキャンパスは全体の10.8%であり、創立年数や学生数あるいは学科の違いでは差は認められなかった。しかし、女子のみのキャンパスでは設置率が0%であったのに対し、男女共学では20.0%と有意に高率であった ( $P < 0.01$ )。構内の売店等でのたばこ販売に関する結果は自動販売機の場合と同様で、男女共学のキャンパスが女子のみの所に比べて有意に高率であった ( $P < 0.01$ )。しかし、他の比較では同じく差は認められなかった。

#### 5. 喫煙防止教育の取り組み

表3に、学生を対象とした構内の喫煙規制と喫煙の健康影響に関する啓発の取り組み状況を示す。喫煙規制の説明は全体の84.3%のキャンパスで実施されており、その機会としては「新入生オリエンテーション」時が82.4%と最も多く、これに「在学生オリエンテーション」の35.3%が次いでいた。掲示物等による方法は83.3%のキャンパスで実施されていて、掲示場所として「ロビー・廊下・トイレ」「学生掲示

板」がともに過半数を超えていたが、「保健管理センター・保健室」「講義室・実習室」はいずれも20%以下と低率であった。その他の場所としては喫煙場所周辺などがあげられていた。冊子等には78.4%のキャンパスで記載されており、「学生便覧・要覧」が最も多く、「学生手帳」や「保健だより」等は5%前後にとどまっていた。

一方、喫煙の健康影響についての学習は42.2%のキャンパスで実施されていた。その機会としては「講義の中で」が最も多かったが、全体の1/4程度に過ぎず、「講演会」や「オリエンテーション」時に実施はともに10%を下回っていた。表には示していないが、学科別の検討では医療福祉系で62.5%、教育系で48.6%、他の学科系では28.9%で学習されており、医療福祉系での実施率が有意に高率であった ( $P < 0.05$ )。掲示物等は64.7%で利用されており、場所としては「学生掲示板」が約40%と最も多く、次いで「保健管理センター・保健室」「ロビー・廊下・トイレ」と続き、「講義室・実習室」は少なかった。学生用冊子等に喫煙の健康影響を記載と回答していたキャンパスは全体の29.4%であったが、「学生生活案内」が最も多くて10.8%、これに「学生便覧・要覧」と「保健だより」が続き、「学生手帳」へ記載はごく少数であった。その他では広報誌、学内新聞などへの記載があげられていた。

表3 喫煙防止教育の取り組み（重複回答）

		喫煙規制の説明		健康影響の学習	
		n	% <sup>#</sup>	n	% <sup>#</sup>
機 会	新入生オリエンテーション	84	82.4	2	2.0
	在学生オリエンテーション	36	35.3	6	5.9
	講義の中で	0	0.0	27	26.5
	講演会	1	1.0	8	7.8
	その他（ホームルーム等）	6	5.9	2	2.0
掲示物等	講義室・実習室	13	12.7	4	3.9
	学生掲示板	58	56.9	40	39.2
	ロビー・廊下・トイレ	59	57.8	24	23.5
	保健管理センター・保健室	15	14.7	29	28.4
	その他（喫煙場所等）	16	15.7	3	2.9
冊子等	学生便覧・要覧	54	52.9	8	7.8
	学生生活案内	21	20.6	11	10.8
	学生手帳	7	6.9	2	2.0
	保健だより	4	3.9	8	7.8
	その他（広報誌・学内新聞等）	6	5.9	5	4.9

※キャンパス数102に対する割合

#### IV. 考 察

本研究の調査対象である短期大学には未成年者も多く含まれているが、構内の喫煙規制状況は「原則禁煙」が46.0%と過半数近くを占め、「敷地内禁煙」「建物内禁煙」が各々25%前後であった（表2）。著者らが調べた限りでは、短大・大学など高等教育機関における同種の報告は見当たらず、今回が初めての報告と思われる。

喫煙規制のうち「敷地内禁煙」の割合に注目すると、創立年数・学生数・学科別で差は認められなかったが、男女共学のキャンパスでは女子のみの場合に比べ有意に低率であった。また、構内のたばこ販売は男女共学のキャンパスでは20%で販売されていたのに対し、女子学生のみキャンパスでは皆無であった（図3）。我が国の喫煙率は諸外国に比べ、男性が高く女性が低いという特徴がある<sup>7)</sup>。若い女性の喫煙は増加傾向にあるものの、平成13年の国民栄養調査<sup>8)</sup>では20歳代の喫煙率は男性58.9%、女性16.1%

と報告されている。また、大学生の喫煙率についても男子学生27.4%から36.7%<sup>9)~11)</sup>に対して、女子短期大学生8.3%から13%<sup>12)~14)</sup>と報告されており、調査年や調査対象の属性は異なっているものの、男女間の喫煙率には差が認められる。大学生を対象とした調査<sup>9)</sup>において、喫煙への意識について男女差があり、女性は喫煙すべきではないという考えが男子学生にあることが指摘されている。若い女性の喫煙が望ましくないというわが国の伝統的な考えが背景にあり、このことが同じ短大であっても、本研究のように、女子学生のための短大での喫煙規制を厳しくしてきたと考えられる。

構内主要施設の喫煙規制の割合は、講義室等では高率であったが、食堂や学生会館等では若干低率であった（図2）。医学部の調査<sup>6)</sup>や看護教育機関の報告<sup>15)</sup>においても、講義室等の学習の場比べ食堂などの休憩の場における規制割合が低いことが指摘されており、今回も同様の結果と言える。注目されるのは研究室と事務室等での喫煙規制割合が著しく低率であったこと

であろう。教職員の喫煙は、研究室や事務室を利用する学生の受動喫煙の機会を増やすとともに喫煙習慣形成に影響するため、空間分煙を徹底するか、学生の入室の多い時間を禁煙にするなどの時間分煙を進める必要があると考える。教師を対象としたこれまでの調査<sup>16-19)</sup>で、喫煙者は非喫煙者より学内の禁煙・規制に対する意識が低いことが指摘されており、学内の喫煙規制を徹底させるためには、喫煙習慣のある教職員に対する働きかけも必要不可欠であろう。

喫煙規制の明文化は最近の5年間で増加しており、特に「原則禁煙」の増加が目立っている(図1)。旧文部省から1995年に学校の原則禁煙との見解<sup>1)</sup>が示されたことなども影響していると考えられる。一方、「敷地内禁煙」は20年以上前から明文化されていた所が多い。喫煙規制が途中から変化すると、学生に戸惑いが生じ周知が難しいことが報告されており<sup>20)</sup>、規制を新しく変える際に敷地内全ての喫煙場所を無くすのは困難な様子がかがえる。創立時やキャンパスの移転時などに明文化し、周知徹底することの必要性が示唆されたと言える。

たばこの販売については、平成13年に未成年者喫煙防止法が改正され、販売時に年齢確認等の措置を講ずることが定められた。今回の未成年者の多い短大で、11キャンパスと少数ではあったが自動販売機の設置が認められていたことは、この改正が徹底されていないことを示すものである。

喫煙の健康影響について学生を対象とした学習機会を提供しているキャンパスは半数以下であった(表3)。短期大学生の大部分が在学中に社会的に喫煙が許容される20歳を迎えるため、この時期の学習は少なからず将来の喫煙習慣に影響を及ぼすと考えられる<sup>21-22)</sup>。講義等を通して健康影響についての理解を深めるとともに、近年開発が進められている喫煙防止教育プログラム<sup>23-25)</sup>の導入や喫煙者に対する禁煙支援等の積極的な取り組みが必要であると考えられる。

今回の調査は健康増進法施行前に実施したものである。2003年5月から、多数の者が利用す

る施設の管理者に受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずることが義務づけられた。この施設の中には学校も含まれている。本研究が健康増進法施行後の喫煙対策の推進状況を検討する基礎資料としても役立つことが期待される。

## V. まとめ

未成年者の多い短期大学の喫煙規制現状を明らかにし、喫煙対策のための基礎資料を得ることを目的として、近畿圏内の短期大学101校、延べ106キャンパスを対象とし、2002年10月に自記式調査票を用いた郵送調査を行った。回答は喫煙対策関連部署の関係者へ依頼し、以下のような結果が得られた。

1. 調査票は97校、延べ102キャンパス(96.2%)から回収された。学生数は500人未満が約半数であり、男女共学が女子学生のみよりやや多かった。
2. 構内の全般的な喫煙規制状況は、「敷地内禁煙」が26.0%、「建物内禁煙」が23.0%、「原則禁煙」が46.0%であった。「敷地内禁煙」の割合は、男女共学のキャンパスに比べ女子のみの場合は有意に高率であった。
3. 構内主要施設の喫煙規制状況は、講義室・図書館等においては「全面禁煙」が90%以上と高率であったが、食堂や学生会館(学生ホール)などの休憩スペースは約80%とやや低率であった。一方、事務室・研究室等では「全面禁煙」の割合は40%以下と著しく低率であった。
4. 女子学生のみキャンパスでは自販機・構内売店ともにたばこが販売されていなかったのに対し、男女共学のキャンパスでは販売率が高かった。
5. 学生を対象とした喫煙規制についての説明は80%以上のキャンパスで実施されていたが、喫煙の健康影響等について学習されていたのは半数以下であった。

今回の研究で、短期大学における喫煙対策は十分でないことが明らかとなった。短期大学には未成年者も多いことから、自動販売機を撤去

するなど学内環境を整備するとともに、喫煙の健康影響等についての学習機会を増やし、学生の健康意識を高める必要があると思われる。なお、本研究は健康増進法施行前の結果であり、施行後における喫煙対策の推進状況の検討を今後の課題としたい。

## 謝 辞

本調査にあたり、ご協力をいただいた短期大学関係者各位に、深く感謝を申し上げます。

## 文 献

- 1) 喫煙防止教育等の推進について（通知）、文部省体育局、平成7年5月25日：7国体学第32号、1995
- 2) 21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）について報告書、健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会、2000
- 3) 新版 喫煙と健康 喫煙と健康問題に関する検討会報告書、357、保健同人社、2002
- 4) 小池康浩：飲酒・喫煙に関する調査結果—平成13年国民生活基礎調査（健康票）より—、厚生生の指標、50：1-5、2003
- 5) 全国学校総覧2002年度版、私立編：57-61、国公立編：22-25、原書房、2002
- 6) 斉藤麗子、浅野牧茂、大島明ほか：医学部における喫煙規制状況（1992年）、日本公衛誌、40：981-984、1993
- 7) 国民衛生の動向、厚生生の指標 臨時増刊、50：81、2003
- 8) 健康・栄養情報研究会編：国民栄養の現状—平成13年厚生労働省国民栄養調査結果—、第一出版、62-63、2003
- 9) 塩田正俊、松原茂、亀井美和子ほか：未成年男子大学生の喫煙行動・意識および知識の地域差、学部差、学年差および調査年代差、日本公衛誌、44：247-255、1997
- 10) 大井田隆、松原茂、尾崎米厚ほか：薬学系大学における学生の喫煙行動と喫煙意識に関する男女間の比較、学校保健研究41：469-475、1999
- 11) 重伸卓三、中丸澄子、川越和子ほか：大学生の喫煙(1)男子学生の喫煙、広島医学、36：94-100、1983
- 12) 田中純子、杉本文子、前田ひろみほか：女子短期大学生における喫煙習慣の形成要因に関する研究、学校保健研究、30：196-204、1988
- 13) 圓山一俊、西ゆか、山下節義：某女子短大生の喫煙と性行動、日本公衛誌、38：278-285、1991
- 14) 圓山一俊：小・中・高校における喫煙防止教育と家庭内喫煙者の女子短大生の喫煙防止行動に及ぼす効果、学校保健研究、37：41-46、1995
- 15) 日本看護協会専門職業務部調査・情報管理部編：2001年「看護職とたばこ・実態調査」報告書、日本看護協会、31-32、2002
- 16) 皆川興栄：教育者の喫煙と健康の意識、新潟大学教育学部紀要、24：591-600、1983
- 17) 川上幸三：職員室喫煙に対する教員の意識、学校保健研究、34：374-383、1992
- 18) 大井田隆、尾崎米厚、箕輪真澄ほか：教師の喫煙行動及び喫煙防止対策に対する態度、学校保健研究、40：299-307、1998
- 19) 西村覚：教員の校内禁煙と喫煙規制の現状—島根県の小学校・中学校・高等学校の場合—、学校保健研究、40：354-364、1998
- 20) 家田重晴、勝亦絃一、大搾貫史ほか：大学のタバコ対策と教育実習履修者の喫煙習慣等との関連、学校保健研究、45：30-42、2003
- 21) 箕輪真澄：未成年者における喫煙防止の重要性、日本公衛誌、42：361-365、1995
- 22) 川畑徹朗：未成年者の喫煙問題—今、われわれ健康教育者に何ができるか—、日本公衛誌、39：659-661、1992
- 23) 野津有司、角田文男：喫煙防止プログラム開発に関する研究の動向、日本公衛誌、39：307-317、1992
- 24) 西岡伸紀、川畑徹朗、皆川興栄ほか：小学高学年を対象とした喫煙防止教育の短期的効果、日本公衛誌、43：434-445、1996
- 25) 勝野真吾：青少年における喫煙・飲酒・薬物乱用の防止—実態、背景要因と健康教育—、学校保健研究、40：522-528、1999

(受付 03. 12. 27 受理 04. 04. 22)  
連絡先：〒582-0026 大阪柏原市旭ヶ丘3丁目  
11-1  
関西女子短期大学保健科 (野谷)

会 報

## 第51回日本学校保健学会のご案内（第5報）

年次学会長 皆川 興栄（新潟大学教育人間科学部）

1. 期 日 2004年11月12日(金)～14日(日)  
学会案内URL <http://www.jashi51.com>
2. 会 場 朱鷺メッセ  
〒950-0078 新潟県新潟市万代島6番1号  
会場URL <http://www.niigata-bandajjima.com/access/access0f.html>  
【P.402 の案内図参照】
3. 主 催 日本学校保健学会
4. 共 催 新潟県学校保健学会
5. 後 援 文部科学省  
財団法人日本学校保健会  
新潟県  
新潟県教育委員会  
新潟市  
新潟市教育委員会  
新潟県医師会  
新潟県歯科医師会  
新潟県学校薬剤師会  
新潟県養護教員研究協議会  
新潟県学校栄養士会  
財団法人新潟県学校保健会
6. テーマ 「社会で生きてはたらく学力と学校保健」
7. 参加費  
    当日参加           (一般)           9,000円（講演集代込み）  
                          (学生・院生)   5,000円（講演集代込み）  
    懇親会費           7,000円（ウォーターシャトル乗船料込み）  
    講演集代のみ       3,000円（送付の場合、送料等500円追加）

## 8. 参加受付について（下図参照）

### 1) 一般的事項

- 第51回日本学校保健学会の参加受付は、11月13日(土)および14日(日)の、いずれも8:30より、アトリウムエスカレーター前にて行います。
- 学校関連資料受領のため、事前登録、当日参加にかかわらず、必ず受付を行って下さい。
- 会場内では、必ず参加証（名札）をお付け下さい。
- 懇親会の受付も併せて行っています。

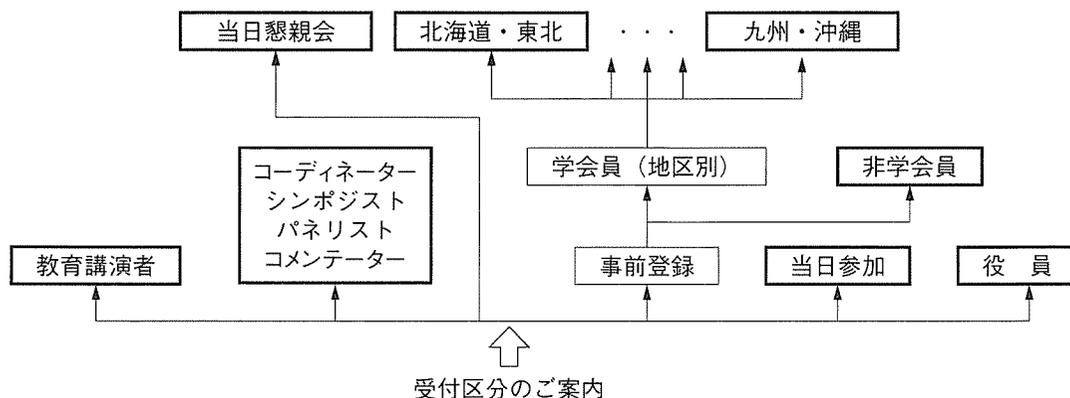
### 2) 事前参加登録の方々へ

- ・ 受付にてお名前と所属をご確認され、学会関連資料をお受け取り下さい。

### 3) 当日参加の方々（事前登録以外の方々）へ

- ・ 受付にて、必要事項（お名前、住所等）をご記入の上、参加費をお支払いいただき、講演集、年次学会関連資料、参加証（名札）をお受け取りになり、参加証に必要事項をご記入下さい。
- ・ 懇親会にご出席希望の方は、当日懇親会の受付を行って下さい。

※  が実際の受付コーナーとなります。



## 9. 懇親会

懇親会は、11月13日(土)の18:30より、ホテルオークラ新潟で行います。

【詳細はP.403 参照】

## 10. 役員会・総会

日本学校保健学会	常任理事会	11月12日(金)	11:30~13:00	D会場
日本学校保健学会	理事会	11月12日(金)	13:00~15:00	D会場
日本学校保健学会	評議員会	11月12日(金)	15:00~17:00	E会場
日本学校保健学会	総会	11月13日(土)	13:00~14:00	A会場

## 11. 委員会

学会活動委員会	11月13日(土)	12:00~13:30	P室
国際交流委員会	11月14日(日)	12:00~13:30	M室
編集委員会	11月14日(日)	12:00~13:30	P室

12. 関連行事

教員養成系大学保健協議会	11月12日(金)	9:00~15:00	G会場
日本教育大学協会全国養護部門総会	11月12日(金)	9:00~12:00	E会場

13. 機器等展示、書籍展示・販売

11月13日(土)および14日(日)に、J会場で行います。

14. 会場に関わる留意点

- ・学会期間中、本学会会場内は全面禁煙とします。

15. 昼食、クローク、休憩所等

- ・会場内にレストランがございますが、数が限られています。お弁当の予約は、11月13日(土)および11月14日(日)の9:00~9:30にアトリウムエスカレーター前にて受付ます(予定個数に達した場合は受付を締め切らせていただきます)。
- ・クロークは2F奥に受付を設けます。お預かりするのは当日限りです。お預かりする時間は次の通りです。
  - 11月13日(土) 8:30~17:45
  - 11月14日(日) 8:30~16:00
- ・会場内の休憩所は、J会場に設けています。ドリンクサービスコーナーがあります。

16. 宿泊、交通、エキスカーション等

年次学会事務局では取り扱いません。いずれもJTB新潟支店に委託しますので、「学校保健研究」第46巻第1号89~94頁または下記URLをご覧ください。

<http://www.jtb.co.jp/society/institution/hoken/>

## 年次学会事務局案内

### 1. 一般的事項の問い合わせ

〒950-2181 新潟県新潟市五十嵐 2 の町8050

新潟大学教育人間科学部

第51回日本学校保健学会事務局（事務局長 新潟大学教育人間科学部 笠井直美）

URL : <http://www.jash51.com>

### 2. 参加登録等の問合せ

〒950-0088 新潟市万代 2 丁目 4 - 15 - 101

(株)新潟コンベンションサービス 第51回日本学校保健学会事務取り扱い

TEL 025-240-5400 FAX 025-240-5432

E-Mail : [niicon@net-web.ne.jp](mailto:niicon@net-web.ne.jp)

### 3. 演題申込・発表（一般口演、ポスター）受付について

〒940-0032 新潟県長岡市干場 1 - 2 - 17

(有)めぐみ工房 第51回日本学校保健学会事務取り扱い

TEL 0258-32-7427 FAX 0258-35-5912

E-Mail : [jash51@megumi-kobo.com](mailto:jash51@megumi-kobo.com)

### 4. 年次学会期間中の問合せ

①全般的事項 K室（事務局本部）

②参加登録等 アトリウムエスカレーター前参加受付

## 一般演題番号について

### 1. 口頭発表

**13 a D - 05**  
 13日 午前 会場名 同一会場での  
 14日 午後 発表番号

### 2. ポスター発表

**P 14 - 35**  
 ポスター 13日 同一日での  
 14日 発表番号

## 発表者へのご案内

### 1. 口頭発表について

- ・ 1 演題について、発表時間10分、質疑応答時間 5分とします。
- ・ 発表15分前までに、各会場受付にて発表の受付を済ませてください。
- ・ 進行は座長に一任されています。発表、質疑応答等、座長の指示に従ってください。
- ・ 発表ではOHPを使用できます。但し、パソコン、スライド等は使用できません。
- ・ 配布資料がある場合には、早めに80部を各会場の受付までお持ちください。
- ・ 資料のコピー、印刷は会場内のコピーサービスをご利用下さい。（有料）

### 2. ポスター発表について

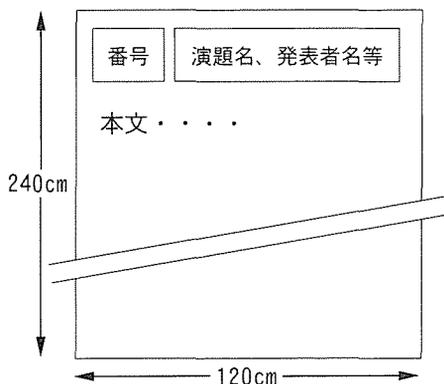
#### 1) 進行

- ・ 11月13日(土)と14日(日)の二部形式で行います。各部ともC会場(2F)です。
- ・ 各セッションの指定時間に、貼付、掲示、発表・討論を行ってください。(下表参照)
- ・ 討論時間中は、ご自分のポスターの前に待機し、発表・討論を行ってください。進行は発表者にお任せします。
- ・ 討論終了後は、速やかにポスターを取り外してください。

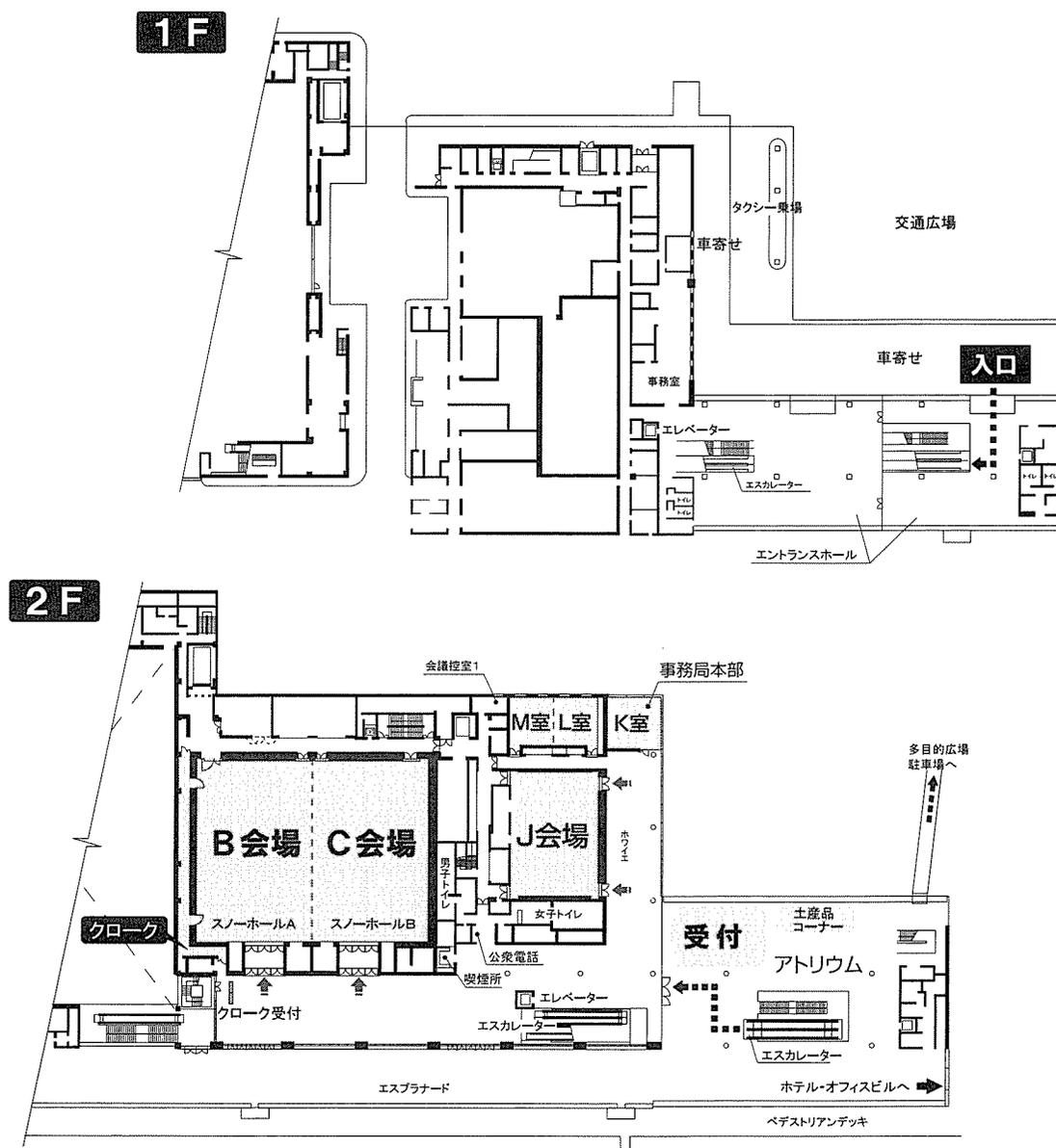
	11月13日(土)	11月14日(日)
貼付	12:30~14:30	9:00~10:00
掲示	14:30~15:30	10:00~11:00
討論時間	15:30~16:30	11:00~12:00
取り外し	16:30~17:30	12:00~14:00

#### 2) 掲示要領等(下図参照)

- ・ 演題番号は、ポスターパネルの上部左側に表示しています。
- ・ ポスターの内容は、タイトルを含めてパネル(縦240cm×横120cm)に収めてください。
- ・ 発表内容とは別に、演題名、発表者名、所属を記入した「タイトル」をご用意ください。尚、パネル全体が昨年(縦180cm×横90cm)より大きくなっています点にご留意ください。(昨年の「タイトル」は縦20cm×横70cm)
- ・ 掲示用のピン、画鋸等は各自でご用意ください。

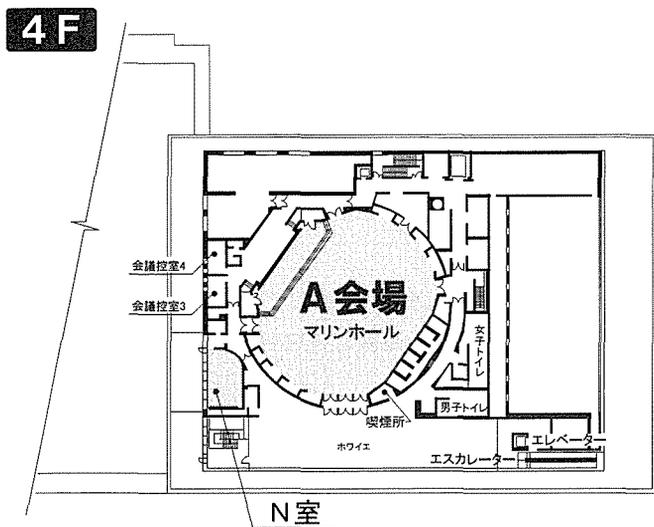
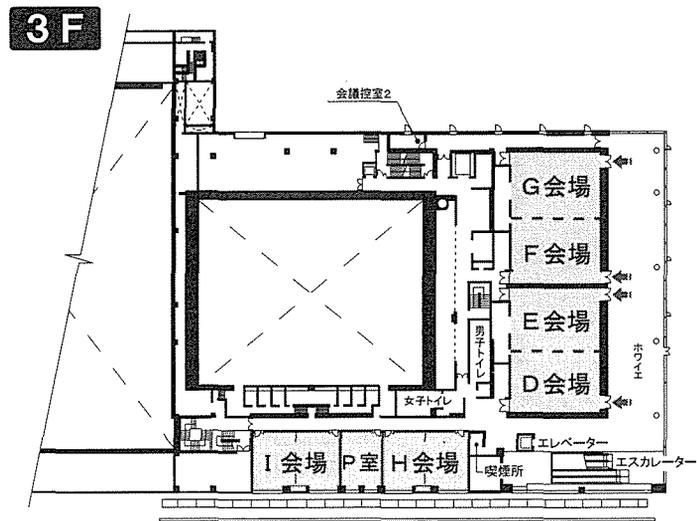


# 会場案内図



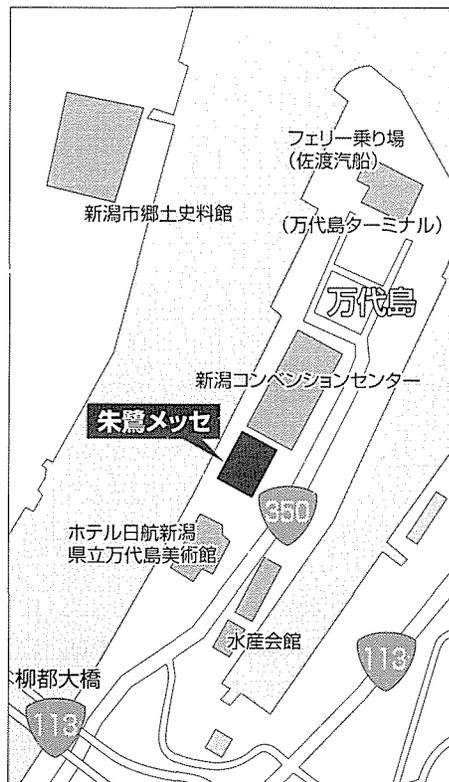
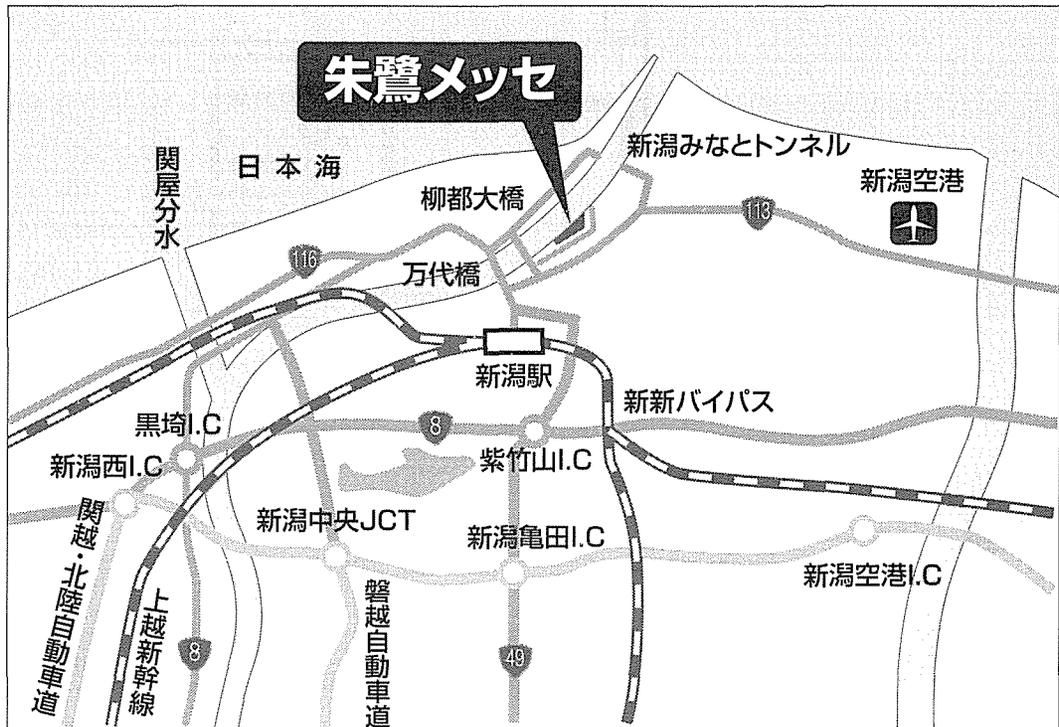
会場照合表

会場名	朱鷺メッセでの名称	フロア	主な企画等
A会場	マリンホール	4 F	学会長講演、特別講演、シンポジウム、総会
B会場	スノーホールA	2 F	教育講演、パネルディスカッション、学会奨励賞講演
C会場	スノーホールB	2 F	ポスター展示
D会場	中会議室301B	3 F	一般口演、常任理事会、理事会、フォーラム1
E会場	中会議室301A	3 F	一般口演、ワークショップ1、フォーラム2
F会場	中会議室302B	3 F	一般口演、ワークショップ2



G会場	中会議室302 A	3 F	一般口演、ワークショップ3、フォーラム3
H会場	小会議室303・304	3 F	一般口演、評議員会
I会場	小会議室306・307	3 F	一般口演
J会場	201号室	2 F	機器等展示、書籍展示・販売、休憩所、ドリンクサービスコーナー
K室	小会議室202	2 F	事務局本部
L室	小会議室203	2 F	シンポジウム打合せ室・控え室
M室	小会議室204	2 F	シンポジウム打合せ室・控え室、国際交流委員会
N室	特別応接室	4 F	特別講演控え室、パネルディスカッション打合せ室・控え室
P室	小会議室	3 F	学会活動委員会、編集委員会

## 交通のご案内



### < JR新潟駅 >

【バス】所要時間約10分 料金180円

乗車：JR新潟駅万代口バスターミナル6番線佐渡汽船線

下車：「朱鷺メッセ」停留所

【タクシー】所要時間約5分

【徒歩】所要時間約20分

### < 新潟空港 >

【バス】所要時間約30分（バス20分+徒歩10分）

料金350円

乗車：新潟空港（新潟駅-新潟空港線）

下車：万代シティバスセンター前下車、万代シティバスセンター6番線佐渡汽船線に乗り換え、「朱鷺メッセ」停留所

【タクシー】所要時間約20分

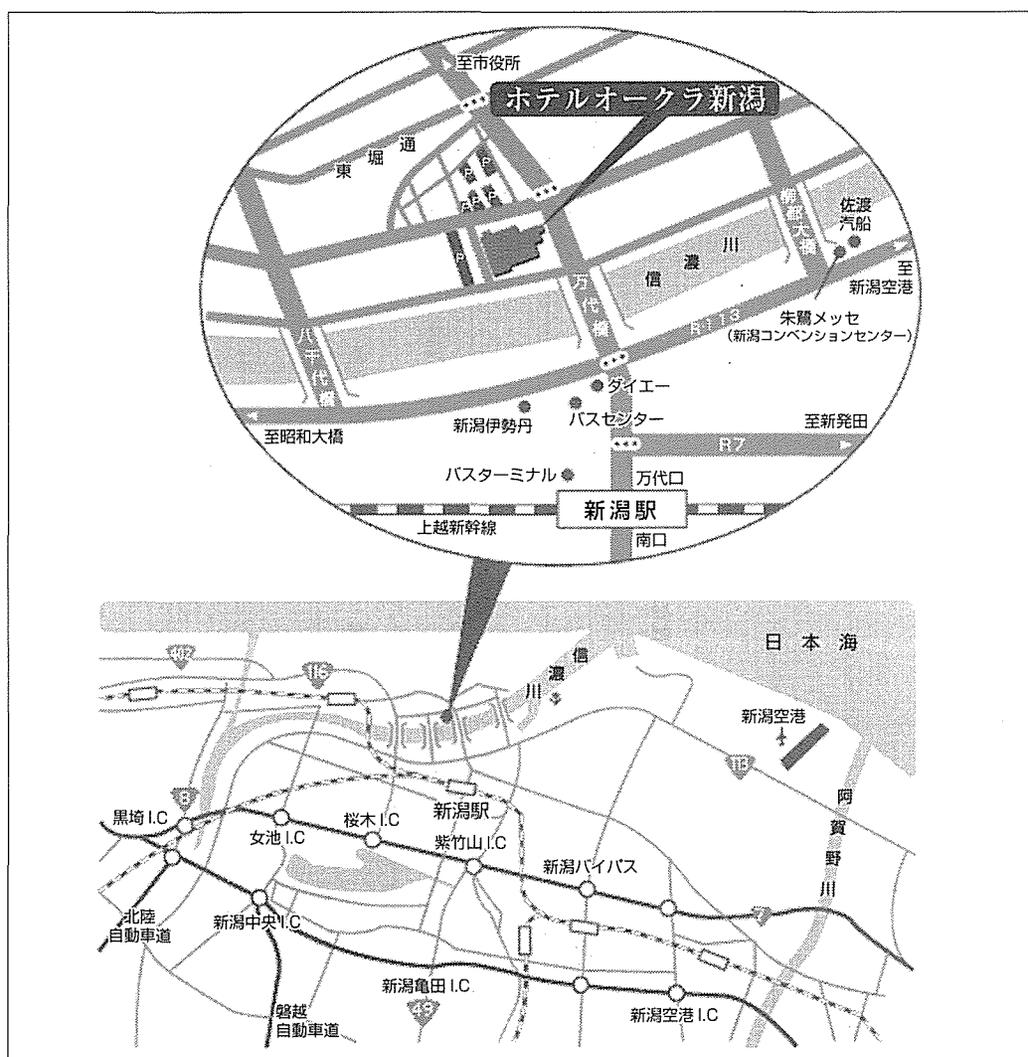
### < 高速道路 >

北陸自動車道新潟西I.C.より約15分

※会場朱鷺メッセ併設の駐車場は1時間200円でご利用になれます。

## 懇親会のご案内

1. 日 時 11月13日(土) 18:30~20:30
2. 場 所 ホテルオークラ新潟 4F コンチネンタルルーム  
懇親会URL <http://www.okura-niigata.com/konshinkai/>



3. 参 加 事前受付を原則としますが、当日希望の方はできるだけ早く受付で手続きしてください。
4. 参加費 7,000円(飲食、ウォーターシャトル乗船料、税・サービス料含む)
5. 朱鷺メッセからのアクセス方法(できるだけ信濃川ウォーターシャトルをご利用下さい。)  
【信濃川ウォーターシャトル】 所要時間 約10分  
ダイヤ(朱鷺メッセ発): 17:00、17:10、17:30、17:40、18:00、18:10  
【タクシー】 所要時間 約5分  
【徒 歩】 所要時間 約15分



11月13日(土)

707	会場	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	
4 F	A		9:20 学会長講演 [ライブ配信] 学校における 教育の普及と 「ライブ配信」 課題	10:00 特別講演 I [ライブ配信] 学校における 教育の普及と 「ライブ配信」 課題	11:15 特別講演 II 「医学の進歩 の進歩 と学校保健」	12:30 昼食	総会	シンポジウム 1 学校保健と保健保健の連携 と学校保健の課題と これからの展望	シンポジウム 2 業種教諭と健康教育					懇親会	
2 F	B														
2 F	C							ポスター貼付							
3 F	D														
3 F	E														
3 F	F														
3 F	G														
3 F	H														
3 F	I														
2 F	J														
2 F	K														
2 F	L														
2 F	M														
4 F	N														
3 F	P														

ホテルオークラ  
新潟 4 F  
コンチネンタル  
ルーム

教育講演 1 学校での健康  
最近の感染症  
と学校の対応  
教育講演 2 学校の健康  
教育の考え方  
と進め方  
教育講演 3 心身医学から  
見た人の健康  
と学校保健  
教育講演 4 認知行動科学  
療法で心・エイス  
と学校保健  
実践を語る

一般口演 13p D  
発熱・発疹／保健指導／歯科保健／  
環境教育・環境保健

一般口演 13p E  
食教育・学校給食・栄養

一般口演 13p F  
喫煙・飲酒・薬物等防止教育

一般口演 13p G  
健康意識・健康行動 I

一般口演 13p H  
健康意識・健康行動 I

一般口演 13p I  
メンタルヘルス・相談活動 I /  
学校保健の原則・歴史・方法

機器展示

事務局本部

シンポジウム 1 打合せ室

シンポジウム 2 打合せ室

特別講演 I 控室

特別講演 II 控室

学舎活動委員会

11月14日(日)

フロア	会場	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00
4 F	A		シンポジウム3 学校保健行政の今日的課題			昼食		シンポジウム4 最新のエイズ・STD情報にどう対応するか 一般エイズ情報から予防活動までを巻くー							
2 F	B	学会奨励賞 奨励賞 講演	教育講演5 アフリカにおける 日本の子ども達 の学校保健 事業管理	教育講演6 「総合的な学習の時間」を検証する			シンポジウム5 学校保健保健における 予防プログラムと健康日本21								
2 F	C	ホスター貼付 カンパニールポ スト	ホスター掲示 カンパニールポ スト	発表・討論		取り外し									
3 F	D	一般口演 14a D ライフスキル教育/心身障害			フォーラム2 打合せ室		身体活動と健康フォーラム 「ウエルネスライフとSport」			自主シンポジウム					
3 F	E	一般口演 14a E 保健学習/健康計画・保健統計			フォーラム1 打合せ室		食と健康フォーラム 「楽しい食教育のあり方を考える」			自主シンポジウム					
3 F	F	一般口演 14a F 学校安全・安全教育/学校健行討議・保健関係職員					一般口演 14p F メンタルヘルス・相談活動II								
3 F	G	一般口演 14a G 健康意識・健康行動II			フォーラム3 打合せ室		タバコと健康フォーラム 「すべての教育機関の 全面禁煙を目指して」			自主シンポジウム					
3 F	H	一般口演 14a H 疾病予防・健康管理I/健康教育・エイズ教育					一般口演 14p H 疾病予防・健康管理II/学校保健組織活動								
3 F	I	一般口演 14a I 実習教諭・保健室II					一般口演 14p I 実習教諭・保健室III								
2 F	J	機器展示													
2 F	K	事務局本部													
2 F	L	シンポジウム3打合せ室													
2 F	M	国際交流委員会													
4 F	N	パネルディスカッション打合せ室													
3 F	P	編集委員会													

## 第51回日本学校保健学会 プログラム

### 学会長講演

11月13日(土) 9:20~10:00 A会場

ライフスキル教育の研究と課題

講演者: 学会長 皆川興栄 (新潟大学教育人間科学部教授)

座長: 森 昭三 (びわこ成蹊スポーツ大学学長)

### 特別講演

I. 11月13日(土) 10:00~11:15 A会場

学校におけるライフスキル教育の役割

講演者: Jeff Lee (Executive Director, The Mentor Foundation, UK)

座長: 皆川興栄 (新潟大学教育人間科学部教授)

II. 11月13日(土) 11:15~12:30 A会場

医学の進歩 ことと免疫

講演者: 安保 徹 (新潟大学教育研究院医歯学系教授・免疫学)

座長: 杉本英夫 (新潟大学教育人間科学部教授)

### 教育講演

1. 11月13日(土) 14:30~15:15 B会場

最近の感染症と学校の対応

講演者: 鈴木 宏 (新潟大学教育研究院医歯学系教授・公衆衛生学)

座長: 衛藤 隆 (東京大学大学院教育学研究科教授)

2. 11月13日(土) 15:15~16:00 B会場

学校での健康教育の考え方と進め方

講演者: 和唐正勝 (宇都宮大学教授・学校保健学)

座長: 松本健治 (鳥取大学地域学部教授)

3. 11月13日(土) 16:00~16:45 B会場

心身医学からみた心の健康と学校保健

講演者: 櫻井浩治 (新潟医療福祉大学教授・精神医学)

座長: 後藤雅博 (新潟大学医学部保健学科教授)

4. 11月13日(土) 16:45~17:30 B会場

認知・行動科学的技法で性・エイズ教育を変える

講演者: 武田 敏 (千葉大学名誉教授・性教育)

座長: 市村國夫 (熊本大学教育学部教授)

5. 11月14日(日) 9:30~10:15 B会場

学校における薬品管理

講演者: 新沢 彰 (新潟県学校薬剤師会副会長・学校薬剤師)

座長: 鬼頭英明 (文部科学省体育局学校健康教育課教科調査官)

6. 11月14日(日) 10:15~11:00 B会場

アメリカにいる日本の子ども達とスキル教育

講演者: 松本輝彦 (海外子女教育情報センター所長・海外子女教育)

座長: 大澤清二 (大妻女子大学人間生活科学研究所教授)

## シンポジウム

### 1. 11月13日(土) 14:00~15:50 A会場

#### S 1 : 「学校保健と地域保健の連携 ―生活習慣病対策の問題点とこれからの展望―

コーディネーター

- S1-0 学校保健と地域保健の連携 ―生活習慣病対策の問題点とこれからの展望―  
西山悦子 (新潟大学教育研究院医歯学系教授)

シンポジスト

- S1-1 小児生活習慣病の現状と課題  
菊池 透 (新潟大学教育研究院医歯学系講師)
- S1-2 学校保健と地域保健の連携 ―生活習慣病対策の問題点とこれからの展望―  
高橋一榮 (新潟医療福祉大学医療技術学部教授)
- S1-3 学校保健と地域保健の連携 ―生活習慣病対策の問題点とこれからの展望―  
脇川恭子 (新潟県聖籠町立亀代小学校養護教諭)
- S1-4 学校保健と地域保健の連携 ―生活習慣病対策の問題点とこれからの展望―  
森脇千恵美 (新潟県巻健康福祉事務所保健師)

### 2. 11月13日(土) 15:50~17:40 A会場

#### S 2 : 「養護教諭と健康教育」

コーディネーター

- S2-0 養護教諭と健康教育  
福嶋栄子 (新潟県養護教員研究協議会会長)

シンポジスト

- S2-1 ヘルスプロモーションの理念と健康教育  
―養護教諭が健康教育・ヘルスプロモーションに関してできること―  
高橋浩之 (千葉大学教育学部教授)
- S2-2 育てるカウンセリングを心と体の健康に生かす  
岡田 弘 (聖徳栄養短期大学助教授)
- S2-3 実践力を高める健康教育をめざして  
行方美幸 (新潟大学教育人間科学部附属長岡中学校養護教諭)
- S2-4 養護教諭の職の特性と健康教育  
齋藤久美 (埼玉県さいたま市立大宮小学校養護教諭)

### 3. 11月14日(日) 9:30~11:20 A会場

#### S 3 : 「学校保健行政の今日的課題」

コーディネーター

- S3-0 学校保健行政の今日的課題について  
遠藤元男 (新潟大学教育人間科学部講師)

シンポジスト

- S3-1 新潟県における学校保健の課題  
金子博信 (新潟県教育庁保健体育課指導主事)
- S3-2 新潟市児童・生徒の生活習慣病予防対策事業の実施と課題  
栗林祐子 (新潟市教育委員会指導主事)

- S3-3 学校保健行政の今日的課題  
結城 瑛 (新潟県学校保健会会長)
- S3-4 学校現場の立場から見た学校保健行政の現状と課題  
～中学校における健康教育の現状と課題～  
丸井淑美 (埼玉県狭山市立入間野中学校養護教諭)

4. 11月14日(日) 13:00~14:50 A会場

- S4: 「若者のエイズ・STD増加にどう対応するか  
ー性・エイズ教育のあり方・進め方を考えるー」

コーディネーター

- S4-0 若者のエイズ・STD増加にどう対応するか  
ー性・エイズ教育のあり方・進め方を考えるー  
松岡 弘 (大阪教育大学名誉教授)

シンポジスト

- S4-1 性・エイズ教育の実践と改善への提言  
松岡 弘 (大阪教育大学名誉教授)
- S4-2 学校性・エイズ教育の状況・問題点とその進め方・改善  
内山 源 (茨城女子短期大学教授)
- S4-3 母性看護の立場から見た性・エイズ教育の提言  
リプロダクティブヘルス/ライツとジェンダーの視座  
佐山光子 (新潟大学教育研究院医歯学系教授)
- S4-4 若者のエイズ・STD増加にどう対応するか ー性・エイズ教育のあり方ー  
村木久美江 (川口市立南中学校養護教諭)

5. 11月14日(日) 13:00~14:50 B会場

- S5: 「学校歯科保健における予防プログラムと健康日本21」

コーディネーター

- S5-0 学校歯科保健における予防プログラムと健康日本21  
ー新潟県における歯科保健のプロモーションー  
八木 稔 (新潟大学教育研究院医歯学系助教授)

シンポジスト

- S5-1 予防を中心に考える学童期の歯科保健 学校歯科保健のあり方  
ー口腔保健から全身の健康と社会生活の向上へー  
宮崎秀夫 (新潟大学教育研究院医歯学系教授)
- S5-2 国際的視野から見たわが国の学校歯科保健活動  
川口陽子 (東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野教授)
- S5-3 新潟県の学校歯科保健におけるう蝕予防プログラム  
学校ベースのフッ化物洗口プログラム ーその成果と課題ー  
佐久間汐子 (新潟大学医歯学総合病院口腔保健科講師)
- S5-4 成人歯科保健とくに歯肉炎および歯周疾患予防の導入時期としての学校歯科保健  
葭原明弘 (新潟大学教育研究院医歯学系助教授)

## パネルディスカッション (学会活動委員会 共同企画)

11月14日(日) 11:00~13:00 B会場

「“総合的な学習の時間”を検証する」

コーディネーター

Panel-0 「総合的な学習の時間」を検証する – パネルディスカッションにあたって –  
瀧澤利行 (茨城大学教育学部教授)

パネリスト

Panel-1 あらゆる学びに「いのち=存在を深くとらえる」という視点を貫く  
金森俊朗 (金沢市立西南部小学校教諭)

Panel-2 「総合的な学習」としての健康学習の取り組みを各地に追って  
~2,3の教育現場との継続的な関わりに学んで~  
住田 実 (大分大学教育福祉科学部教授)

Panel-3 「総合」を創造する子ども・教師 – 社会参加の観点から「総合」を考える –  
宮菌 衛 (新潟大学教育人間科学部教授)

## フォーラム

※フォーラムは、市民開放のプログラムです。学会員でなくフォーラムに参加を希望される方は、参加証を発行しますので、次の学会事務局にFAXでご連絡下さい。

なお、FAXには、希望される参加者の名前・所属のリストとともにFAX最上段に「フォーラム参加、参加希望フォーラム名」を記入して下さい。

FAX: 025 - 240 - 5432

(株)新潟コンベンションサービス 第51回日本学校保健学会事務取り扱い

※非学会員は、フォーラム以外のプログラムには参加は出来ません。他のプログラムに参加ご希望の方は当日会員の手続きを行ってください。

1. 11月14日(日) 13:00~15:00 E会場

F1: 食と健康フォーラム 「望ましい食教育のあり方を考える」

コーディネーター

F1-0 望ましい食教育のあり方を考える  
~食に関する指導は「成果」の共有化から~  
田村志喜子 (新潟県中越教育事務所指導主事)

コメンテーター

F1-1 毎日の献立を生きた教材として活用する「食に関する指導」  
小林由美子 (新潟県長岡市立阪之上小学校栄養主査)

F1-2 学校・家庭・地域と連携した食教育をめざして  
堀川智子 (新潟県上越市立東本町小学校教諭)

F1-3 健康の土台作りはよりよい生活習慣から  
鈴木裕子 (新潟県三島郡出雲崎町立出雲崎中学校養護教諭)

F1-4 望ましい食教育のあり方を考える  
斎藤浩子 (新潟県新潟市立関屋小学校保護者)

2. 11月14日(日) 13:00~15:00 D会場

F 2 : 身体活動と健康フォーラム「ウエルネスライフと Sport」

コーディネーター

F2-0 ウエルネスライフと Sport

杉本英夫 (新潟大学教育人間科学部教授)

コメンテーター

F2-1 ウエルネスライフとは

野崎康明 (同志社女子大学教授)

F2-2 生涯にわたる健康づくり

長崎浩爾 (新潟県健康づくりセンター主任)

F2-3 健康生活は年齢相応がいい

小林綾子 (高齢者スポーツクラブ「YUME=津南」メンバー)

3. 11月14日(日) 13:00~15:00 G会場

F 3 : タバコと健康フォーラム「すべての教育機関の全面禁煙を目指して」

コーディネーター

F3-0 すべての教育機関の全面禁煙を目指して

— 「タバコのない学校」推進プロジェクトの活動と学校敷地内禁煙の動向—  
家田重晴 (中京大学教授)

コメンテーター

F3-1 未成年喫煙への禁煙治療から「大学禁煙化プロジェクト」まで

高橋裕子 (奈良女子大学保健管理センター教授)

F3-2 喫煙防止プログラム「ケムケムケロ」インターネット版の開発

野津有司 (筑波大学体育科学系助教授)

F3-3 未成年者の喫煙防止と学校敷地内禁煙 ~新潟県の現状と今後の展望~

関 奈緒 (新潟大学教育研究院医歯学系助手)

## ワークショップ

※ワークショップに参加ご希望の方は、資料準備の都合上、ご所属、お名前、ワークショップ1または、ワークショップ2、または、ワークショップ3に参加希望と書いてeメールまたはFAXで下記にご連絡ください。参加は、1つのワークショップだけです。参加締め切りは、2004年10月30日(土)です。

E-Mail : niicon@net-web.ne.jp      F A X : 025 - 240 - 5432

(株)新潟コンベンションサービス 第51回日本学校保健学会事務取り扱い

### 1. 11月12日(金) 17:20~19:20 E会場

W1 : 「国際学校保健協力」

W1-0 国際学校保健協力ワークショップ(研究集会)を開催するにあたって  
大澤清二(大妻女子大学人間生活科学研究所教授)  
笠井直美(新潟大学教育人間科学部助教授)

協力 Suthi Panitchareonnam

(Former Professor, Faculty of Education, Srinakarinwirot University, Thailand)

Sittipon Srilar (Educational Supervisor, Ministry of Education, Thailand)

### 2. 11月12日(金) 17:20~19:20 F会場

W2 : 「教師のためのライフスキルトレーニング」

W2-0 教師のためのライフスキルトレーニング  
皆川興栄(新潟大学教育人間科学部教授)

小池 晃(新潟市立大形小学校教頭)

丸山久志(新発田市立五十公野小学校教諭)

松原大介(新潟県北蒲原郡聖籠町立聖籠中学校教諭)

協力 Jeff Lee (Executive Director, The Mentor Foundation, UK)

50名に達し次第、締め切ります。

### 3. 11月12日(金) 17:20~19:20 G会場

W3 : 「学校精神保健における家族支援技法」

W3-0 学校精神保健における家族支援技法

後藤雅博(新潟大学医学部保健学科教授)

川嶋義章(南浜病院医師)

60名に達し次第、締め切ります。

## 奨励研究賞受賞講演

11月14日(日) 9:00~9:30 B会場

中学生のストレス、自己効力感、ソーシャルサポートとストレス反応の因果構造モデル

講演者: 今村幸恵(東洋大学附属牛久高等学校)

共同研究者: 服部恒明(茨城大学教育学部)、中村朋子(茨城大学教育学部)

座長: 横尾能範(神戸大学名誉教授)

## 一般発表 (口演)

11月13日(土) 14:00~

D会場

13pD: 発育・発達/保健指導/歯科保健/環境教育・環境保健

座長: 小林正子 (国立保健医療科学院生涯保健部)

13pD-01 発育期における骨量獲得状況の検討

○米元まり子 (市原市立有秋中学校)、杉森裕樹 (聖マリアンナ医科大学)、佐野富士子 (市原市立八幡中学校)、橋口幸子 (千葉県立船橋東高等学校)、江波戸裕子 (八日市場市立第二中学校)、木嶋晴代 (市原市立里見小学校)、山辺幸子 (市原市立姉崎中学校)

13pD-02 わが国におけるBMIの年齢変化についての年次推移

○松本健治 (鳥取大学地域学部)、国土将平 (鳥取大学地域学部)

13pD-03 学校医による肥満判定と標準BMI法による肥満度

○増井夕美 (山東小学校)、青木京子 (和歌山市教育委員会)、土谷由味 (雑賀崎小学校)、松本久美子 (和歌山大学附属養護学校)、吉岡千彰 (有功小学校)、古家奈美 (河西中学校)、北山敏和 (田辺第三小学校)、坂田清美 (和歌山県立医科大学)

座長: 西嶋尚彦 (筑波大学人間総合科学研究科)

13pD-04 縦断的資料からみた思春期の身体発育とインスリン抵抗性との関係

○宮井信行 (和歌山県立医科大学医学部衛生学教室)、後和美朝 (大阪国際大学)、内海みよ子 (和歌山県立医科大学保健看護学部)、森岡郁晴 (和歌山県立医科大学保健看護学部)、山本博一 (和歌山県立医科大学医学部衛生学教室)、北口和美 (西宮市教育委員会)、五十嵐裕子 (神戸大学発達科学部附属明石中学校)、白石龍生 (大阪教育大学)、有田幹雄 (和歌山県立医科大学保健看護学部)、宮下和久 (和歌山県立医科大学医学部衛生学教室)、武田真太郎 (和歌山県立医科大学医学部衛生学教室)

13pD-05 特別な教育的支援を必要とする子どもの早期発見 — ストループ・テストの学年変化から—

○岩佐幸恵 (兵庫県教育大学大学院連合学校教育学研究科)、中安紀美子 (徳島大学総合科学部)

13pD-06 コーホート分析による体格変動の特異性

○豊島広之 (横浜国立大学教育学研究科)、物部博文 (横浜国立大学教育人間科学部)、海老原修 (横浜国立大学教育人間科学部)

13pD-07 樹木画を通して見た発達に関する研究

— 重い障害を有する児童生徒の内面を引き出すための試み—  
○津川絢子 (大阪府立堺養護学校)

座長: 益子詔次 (宇都宮大学教育学部)

13pD-08 色覚検査と人権問題

○高柳泰世 (本郷眼科、名古屋大学)、宮尾克 (名古屋大学)

13pD-09 高校生の生活習慣からみた歯・口の健康に関する研究

— 高校生の生活習慣と定期健康診断歯科検診結果との関連性—

○外山恵子 (愛知学院大学歯学部口腔病理学講座)、前田初彦 (愛知学院大学歯学部口腔病理学講座)、西村叔枝 (愛知学院大学歯学部歯科補綴学第二講座)、亀山洋一郎 (愛知学院大学歯学部口腔病理学講座)、福沢歌織 (愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座)、福井敬子 (愛知学院

大学歯学部口腔衛生学講座)、永松久美子(愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座)、森田一三(愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座)、中垣晴男(愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座)

13pD-10 系統解剖学実習における医学部学生のホルムアルデヒド曝露評価

○山本博一(和歌山県立医科大学衛生学教室)、宮井信行(和歌山県立医科大学衛生学教室)、寺田和史(和歌山県立医科大学衛生学教室)、南佳宏(和歌山県立医科大学衛生学教室)、宮下和久(和歌山県立医科大学衛生学教室)、森岡郁晴(和歌山県立医科大学保健看護学部)

E会場

13pE: 食教育・学校給食・栄養

座長: 照屋博行(福岡教育大学教育学部)

13pE-01 学校給食と家庭・地域の連携による食育の推進

○笠原賀子(県立新潟女子短期大学)

13pE-02 女子高校生とすすめる食教育の評価指標としての清涼飲料摂取量の検討

○吉岡有紀子(女子栄養大学食生態学研究室)、足立己幸(女子栄養大学食生態学研究室)

13pE-03 小・中学生における学校給食実施日と休日との摂取脂肪パターンの比較

—Goshiki Health Study—

○有吉綾子(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、森脇裕美子(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、大川尚子(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、長谷川ちゆ子(湊川短期大学)、赤星隆弘(熊本県立教育センター)、永井純子(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、西岡伸紀(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、吉本佐雅子(鳴門教育大学)、松浦尊磨(五色町健康福祉総合センター)、勝野真吾(兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)

座長: 田嶋八千代(埼玉県立常盤高等学校)

13pE-04 家族との共食と食事中的コミュニケーション、食生活、家族生活との関連

—東京都内小学校高学年の学童を事例に—

○衛藤久美(女子栄養大学栄養科学研究所)、足立己幸(女子栄養大学大学院)

13pE-05 男子中学生への「弁当箱法」による食育支援の効果

—支援前後の昼食・弁当の変化と生徒の弁当及び学習への評価との関連—

○針谷順子(高知大学)、前原いちこ(NPO法人食生態学実践フォーラム)、池田千代子(筑波大学附属駒場中・高等学校)、岡崎勝博(筑波大学附属駒場中・高等学校)、西嶋尚彦(筑波大学)、伊東茜(女子栄養大学)、足立己幸(女子栄養大学)

F会場

13pF: 喫煙・飲酒・薬物等防止教育

座長: 勝野真吾(兵庫教育大学学校教育学部)

13pF-01 女子学生の禁煙化の試み ～女子大学の実践から

○中川恒夫(さくら病院小児科、子どもをタバコから守る会・愛知)

13pF-02 喫煙検診を行えば受動喫煙児童を正確に把握できる

○井埜利博(いのクリニック、熊谷市医師会、群馬パース学園短期大学)、渋谷友幸(熊谷市医師会)、斉藤洪太(熊谷市医師会)、岡田了三(群馬パース学園短期大学)

13pF-03 アンチ・ドーピング活動に関する意識調査

○野口彰子(岡山大学教育学研究科)、永田香織(県立岡山工業高等学校)、高橋香代(岡山大学教育学部)

13pF-04 喫煙者のボディイメージ

○門司れい子 (九州女子短期大学体育科)、鈴木美智子 (九州女子短期大学専攻科)、青山昌二 (前武蔵野女子大学)

座長：中安紀美子 (徳島大学総合科学部)

13pF-05 薬物乱用防止システムの国際比較研究(21) —オーストラリアの喫煙・飲酒の実態—

○永井純子 (兵庫教育大学)、吉本佐雅子 (鳴門教育大学)、森脇裕美子 (兵庫教育大学)、大川尚子 (兵庫教育大学)、有吉綾子 (兵庫教育大学)、川畑徹朗 (神戸大学)、石川哲也 (神戸大学)、赤星隆弘 (熊本県教育センター)、和田清 (国立精神・神経センター精神保健研究所)、鬼頭英明 (文部科学省)、西岡伸紀 (兵庫教育大学)、勝野眞吾 (兵庫教育大学)

13pF-06 キャンパス内全面禁煙化にともなう学生の喫煙行動・意識の変化(2)

○小浜明 (びわこ成蹊スポーツ大学)、宮本友弘 (びわこ成蹊スポーツ大学)、今村修 (東海大学)、金森雅夫 (びわこ成蹊スポーツ大学)、森昭三 (びわこ成蹊スポーツ大学)

13pF-07 母子健康手帳および学校健康手帳の役割と活用に関する研究：第2報

—子どもの思春期まで使える母子健康手帳に記載する飲酒・喫煙・薬物等について—

○小林正子 (国立保健医療科学院生涯保健部)、高石昌弘 (元国立公衆衛生院)、三木とみ子 (女子栄養大学)、衛藤隆 (東京大学大学院教育学研究科)、中川恒夫 (さくら病院小児科)、齋藤久美 (さいたま市立大宮小学校)、土屋芳子 (筑波大学大学院体育研究科)、星井道代 (筑波大学大学院体育研究科)、村木久美江 (川口市立戸塚中学校)

座長：岡田加奈子 (千葉大学教育学部)

13pF-08 薬物乱用防止システムに関する国際比較研究 第22報 オーストラリアの薬物乱用の実態

○勝野眞吾 (兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、西岡伸紀 (兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、永井純子 (兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、吉本佐雅子 (鳴門教育大学学校保健研究室)、森脇裕美子 (兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、大川尚子 (兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、有吉綾子 (兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室)、石川哲也 (神戸大学発達科学部)、川畑徹朗 (神戸大学発達科学部)、赤星隆弘 (熊本県立教育センター)、和田清 (国立精神神経センター精神保健研究所)、鬼頭英明 (文部科学省学校健康教育課)

13pF-09 高等学校における薬物乱用防止教室プログラムDARPPの追跡評価

—介入2年後の結果から—

○野津有司 (筑波大学大学院)、渡部基 (北海道教育大学)、川原詳子 (岩手県立一関第二高等学校)、入駒一美 (岩手県立宮古商業高等学校)、千田雅子 (岩手県立岩谷堂農林高等学校)、中下玲子 (岩手県立西和賀高等学校)、工藤宣子 (岩手県立宮古工業高等学校)、遠藤巴子 (元岩手県立大学)、鬼頭英明 (文部科学省)、久保元芳 (筑波大学大学院)、佐藤幸 (筑波大学大学院)、柴田宣之 (筑波大学大学院)

13pF-10 静岡県における「公立学校敷地内禁煙化」に関する調査研究

その実現に至るまでの過程 “シズオカプロセス” 解明の試み①

○赤田信一 (静岡大学教育学部)

13pF-11 喫煙授業における情意形成過程に関する研究

○前上里直 (北海道教育大学岩見沢校)、大津一義 (順天堂大学)、山田浩平 (順天堂大学)、小野かつき (順天堂大学)、白石孝久 (順天堂大学)

## G会場

## 13pG：健康意識・健康行動 I

座長：高橋裕子（愛知教育大学教育学部）

## 13pG-01 20年前・10年前・現在の大学生の運動経験および健康意識の比較

○沢田孝二（山梨学院短期大学）

## 13pG-02 大学生の健康意識と行動に関する調査研究 ー某私立大学文系学生の場合ー

○渡辺志津（筑波大学体育研究科）、藤澤邦彦（筑波大学体育科学系）

## 13pG-03 高校生の問題行動と養護教諭の関わりについての一考察

○笠井恵美（大阪教育大学大学院健康科学専攻）、松嶋紀子（大阪教育大学）

## 13pG-04 高校生における携帯電話の使用とストレスとの関連

○井上文夫（京都教育大学体育学科）、藤原寛（京都府立医科大学小児科）

座長：大沢功（名古屋大学総合保健体育科学センター）

## 13pG-05 小学生におけるボディイメージと減量行動

○関秀俊（金沢大学医学部保健学科）

## 13pG-06 ボディー・イメージと潜在的隠れ肥満の関係

○海老原修（横浜国立大学教育人間科学部）、物部博文（横浜国立大学教育人間科学部）

## 13pG-07 児童・生徒の元気さとだるさに関わる生活要因

○田村裕子（岡山県立岡山城東高等学校）、前橋明（早稲田大学）、中永征太郎（ノートルダム清心女子大学）

座長：面澤和子（弘前大学教育学部）

## 13pG-08 高校生のやせ願望とダイエット行動について

○山本和代（高知中央高等学校）、小林臻（東京大学大学院医学系研究科）

## 13pG-09 中学生の心身の健康に関連する要因と養護教諭の対応について 第1報

○橋本亜季（広島市立五日市中学校）、門田新一郎（岡山大学教育学部）、野々上敬子（岡山市立芳泉中学校）

## 13pG-10 中学生の心身の健康に関連する要因と養護教諭の対応について 第2報

○橋本亜季（広島市立五日市中学校）、門田新一郎（岡山大学教育学部）、野々上敬子（岡山市立芳泉中学校）

## H会場

## 13pH：養護教諭・保健室 I

座長：大谷尚子（茨城大学教育学部）

## 13pH-01 学校健康教育に果たす養護教諭の役割 ー健康教育推進におけるプロセス開発を通してー

○門山由美子（埼玉県新座市立第四中学校）、三木とみ子（女子栄養大学）

## 13pH-02 養護教諭の研修カリキュラム組立てに関する一考察

～養護教諭の相談活動に必要な独自の能力～

○豊島幸子（群馬県総合教育センター）

## 13pH-03 不登校・保健室登校を経験した中・高校生の生活環境の捉え方と養護教諭の役割（その1）

○藤本比登美（広島学院中・高等学校）、小西美智子（広島大学医学部保健学科）

## 13pH-04 不登校・保健室登校を経験した中・高校生の生活環境の捉え方と養護教諭の役割（その2）

○藤本比登美（広島学院中・高等学校）、小西美智子（広島大学医学部保健学科）

座長：中村朋子（茨城大学教育学部）

- 13pH-05 看護教諭の気管支喘息児への支援に関する研究  
○川崎悠子（弘前大学教育学部）
- 13pH-06 看護教諭の専門的力量的形成に関する研究 一振り返りしてみた自己評価から一  
○竹田由美子（神奈川県立保健福祉大学）、大谷尚子（茨城大学）、大原榮子（名古屋学芸大学短期大学部）、塩田瑠美（千葉大学）、森田光子（多摩相談活動研究所）
- 13pH-07 看護学校における看護教諭のケアマネジメント機能に関する研究  
○中村雅子（広島県立広島北看護学校）、角谷せつ子（広島県立広島北看護学校）、津島ひろ江（広島大学大学院保健学研究科）
- 13pH-08 公立専門高等学校生徒のアルバイト状況と保健室来室回数  
○関澄恵（北海道教育大学札幌校、北海道札幌工業高等学校）、荒島真一郎（北海道教育大学札幌校）、山田玲子（北海道教育大学札幌校）、岡安多香子（北海道教育大学札幌校）、西川武志（北海道教育大学札幌校）

#### I 会場

13pl：メンタルヘルス・相談活動 I / 学校保健の原則・歴史・方法

座長：竹内一夫（高崎健康福祉大学）

- 13pl-01 MMP I 新日本版大学不適応尺度の検討  
○本場深志（金沢学院大学）、赤倉貴子（東京理科大学）
- 13pl-02 中学生のこころの健康と親との関わり  
○有賀直美（浅川中学校）、上長然（山梨大学大学院教育学研究科）、中村和彦（山梨大学教育人間科学部）
- 13pl-03 看護教諭とスクールカウンセラーとの連携 一北海道における実態一  
○堂腰律子（北海道千歳高等学校）、佐藤あかね（羅臼町立春松中学校）、水野沙代子（北海道教育大学旭川校）、白倉由佳（北海道教育大学旭川校）、笹嶋由美（北海道教育大学旭川校）、芝木美沙子（北海道教育大学旭川校）、扇子幸一（北海道教育大学札幌校）
- 13pl-04 小学生の「荒れ」に関する考察 一生活の中にあるストレスからの検討一  
○渡邊一博（愛知教育大学大学院）、高橋裕子（愛知教育大学）

座長：采女智津江（文部科学省）

- 13pl-05 学校生活における児童・生徒のメンタルヘルス支援 第1報  
一お茶大式 心の健康質問票の開発と支援システム構築の概要一  
○青木紀久代（お茶の水女子大学）、増田かやの（お茶の水女子大学附属高等学校）、山梨八重子（お茶の水女子大学附属中学校）、高木悦子（お茶の水女子大学附属小学校）、渡辺満美（お茶の水女子大学附属幼稚園）、山脇澄子（お茶の水女子大学人間文化研究科）、永井美鈴（お茶の水女子大学人間文化研究科）、井梅由美子（お茶の水女子大学人間文化研究科）
- 13pl-06 学校生活における児童・生徒のメンタルヘルス支援 第2報  
一心の健康質問票を学校現場に活かす試み一  
○山梨八重子（お茶の水女子大学附属中学校）、青木紀久代（お茶の水女子大学）、井梅由美子（お茶の水女子大学大学院人間文化研究科）、畑山愛（東京少年鑑別所）、増田かやの（お茶の水女子大学附属高等学校）、高木悦子（お茶の水女子大学附属小学校）、渡辺満美（お茶の水女子大学附属幼稚園）

- 13pl-07 学校生活における児童・生徒のメンタルヘルス支援 第3報  
一心の健康質問票を活かした授業カリキュラム開発の試み—  
○永井美鈴（お茶の水女子大学人間文化研究科）、増田かやの（お茶の水女子大学附属高等学校）、岩藤裕美（お茶の水女子大学人間文化研究科）、青木紀久代（お茶の水女子大学）、山梨八重子（お茶の水女子大学附属中学校）、高木悦子（お茶の水女子大学附属小学校）、渡辺満美（お茶の水女子大学附属幼稚園）
- 座長：佐藤理（福島大学教育学部）
- 13pl-08 学校保健計画実施要領の日本学校保健史上の位置 第2報  
○杉浦守邦（蘇生会総合病院）
- 13pl-09 学会抄録のアーカイブ化とインターネットによる検索システムの開発  
—近畿学校保健学会50年の記録—  
○横尾能範（近畿学校保健学会、神戸大学）
- 13pl-10 学校衛生関係職員・団体・組織の歴史的推移と社会背景  
○七木田文彦（東京大学大学院教育学研究科）、柴若光昭（東京大学大学院教育学研究科）、衛藤隆（東京大学大学院教育学研究科）
- 13pl-11 創生期学校看護婦の執務内容の検討 —雑誌「養護」の分析を通じて—  
○竹下智美（一橋大学大学院社会学研究科）

11月14日(日) 午前の部 9 : 00~

D会場

14aD : ライフスキル教育 / 心身障害

座長 : 川畑徹朗 (神戸大学発達科学部)

14aD-01 養護教諭の行う友人関係づくりの指導に関する検討

○佐見由紀子 (東京学芸大学附属小金井中学校)、竹鼻ゆかり (東京学芸大学教育学部)、高橋浩之 (千葉大学教育学部)

14aD-02 高校生のダイエット行動と自尊感情との関連

○村田奈津代 (杏林大学保健学部看護学科)、平野弥生 (杏林大学保健学部看護学科)、渡邊純子 (杏林大学保健学部看護学科)、太田ひろみ (杏林大学保健学部看護学科)

14aD-03 高校生のダイエット行動に影響する要因

○榊原かさね (杏林大学保健学部看護学科)、小岩井美保 (杏林大学保健学部看護学科)、川添詳子 (杏林大学保健学部看護学科)、太田ひろみ (杏林大学保健学部看護学科)

座長 : 西岡伸紀 (兵庫教育大学学校教育学部)

14aD-04 生活習慣改善に対する子どもの意志決定に関する研究

○山田浩平 (順天堂大学大学院)、白石孝久 (順天堂大学大学院)、前上里直 (順天堂大学大学院)、小野かつき (順天堂大学大学院)、大津一義 (順天堂大学大学院)

14aD-05 思春期前期の情動対処スキルに関する研究 - 「怒り」の自己認知 -

○長谷川江里子 (新潟大学大学院現代社会文化研究科)

14aD-06 保健室来室者のライフスキルトレーニングプログラムの開発 第1報 自己認識の文献研究

○金沢美穂 (新潟大学大学院現代社会文化研究科)

座長 : 辻和男 (横浜国立大学保健管理センター)

14aD-07 難病を有する大学生への支援のあり方

○斎藤美磨 (山口県立大学社会福祉学部)

14aD-08 「やせ」および「脈拍数」を指標とした神経性食欲不振症のスクリーニング

○徳村光昭 (慶應義塾大学保健管理センター)、田中徹哉 (慶應義塾大学保健管理センター)、井ノ口美香子 (慶應義塾大学保健管理センター)、藤田尚代 (慶應義塾大学保健管理センター)、南里清一郎 (慶應義塾大学保健管理センター)、渡辺久子 (慶應義塾大学医学部小児科)

E会場

14aE : 保健学習 / 健康評価・保健統計

座長 : 数見隆生 (宮城教育大学教育学部)

14aE-01 保護者の求める健康教育内容

○内山有子 (国立保健医療科学院生涯保健部)、石井博子 (国立保健医療科学院生涯保健部)、田中哲郎 (国立保健医療科学院生涯保健部)

14aE-02 かぜの原因と予防に関する認識調査

○小野かつき (順天堂大学大学院)、白石孝久 (順天堂大学大学院)、前上里直 (順天堂大学大学院)、山田浩平 (順天堂大学大学院)、大津一義 (順天堂大学大学院)

14aE-03 『死』に関する経験・態度・認識についての調査研究 (40)

一「死因概念」にみられる“他性”の喪失について②一

○板谷幸恵 (女子栄養大学)、藤田祿太郎 (鳴門教育大学)、棟方百熊 (鳴門教育大学)

座長：植田誠治（茨城大学教育学部）

14aE-04 『死』に関する経験・態度・認識についての調査研究(41)

—「死因概念」にみられる“他性”の喪失について③—

○藤田禄太郎（鳴門教育大学）、板谷幸恵（女子栄養大学）、棟方百熊（鳴門教育大学）

14aE-05 学校健康教育におけるロールプレイングを用いた授業実践の動向

—国内での実践報告の文献的な検討から—

○岩田英樹（金沢大学教育学部）、野津有司（筑波大学大学院）、上原千恵（筑波大学大学院）、大森由季子（筑波大学大学院）、江森貴文（筑波大学大学院）、渡部基（北海道教育大学札幌校）、今関豊一（国立教育政策研究所）

14aE-06 子供たちの睡眠実態に即した保健学習の指導

○山崎千秋（札幌市立手稲宮丘小学校）、冨田勤（北海道教育大学）、佐々木胤則（北海道教育大学）

座長：野村和雄（愛知教育大学教育学部）

14aE-07 小学校における「からだの学習」の成果と課題（第1報） —学習前の生活調査から—

○山本晃弘（カリタス小学校）、野井真吾（東京理科大学）

14aE-08 今日の保健教科書の文章の読みやすさに関する研究

—過去の調査結果との比較を中心にして—

○植田誠治（茨城大学教育学部）

14aE-09 スクールカウンセラーとのT・Tによる保健学習の取り組みとその考察

○村井佐代子（栃木県宇都宮市立星が丘中学校）

座長：國土将平（鳥取大学地域学部）

14aE-10 教員の健康管理に関する研究 —学校週5日制による影響—

○淨住護雄（熊本大学教育学部）

14aE-11 学校健康診断時の座高計測における誤差出現について

○服部恒明（茨城大学教育学部）、廣原紀恵（茨城県立勝田工業高等学校）

14aE-12 学校における視力検査の意義に関する研究（第2報） —調節ラグと生活習慣に注目して—

○穂満理恵子（岡山大学教育学研究科）、大角博子（岡山大学教育学部附属小学校）、宝諸昌世（岡山大学教育学研究科）、三村由香里（岡山大学教育学部）、高橋香代（岡山大学教育学部）

F会場

14aF：学校安全・安全教育／学校保健行財政・保健関係職員

座長：木村龍雄（大阪教育大学教育学部）

14aF-01 学童の錯視の実態とその応用に関する実験的研究（XⅦ）

○阿部明浩（千葉大学）、宮坂昇（江東区立第二亀戸小学校）、濱口拓（千葉大学）

14aF-02 長時間歩行に伴う足部傷害の実態とその要因

○田神一美（筑波大学大学院人間総合科学研究科）、今泉慧（筑波大学大学院人間総合科学研究科体育科学専攻）、上地勝（茨城大学教育学部）、高橋美幸（江戸川区立小岩小学校）、田中洋一（神戸大学発達科学部）、荻原一輝（荻原整形外科医院）、江口篤寿（筑波大学名誉教授）

座長：岡安多香子（北海道教育大学札幌校）

14aF-03 自転車運転中の携帯電話操作の危険性について

○石井伸哉（愛知教育大学養護教育講座）、加治屋恵（セントケア株式会社）、久米知奈（春日井市立押沢台小学校）

- 14aF-04 児童・生徒及び学生の応急手当に関する研究  
○川内ツルキ (四国大学生生活科学部)
- 14aF-05 普通救命講習受講後における学生の意識調査 ー大阪教育大学の取組からー  
○大道乃里江 (大阪教育大学保健体育教育講座)、田丸倫子 (大阪教育大学保健体育教育講座)、白石龍生 (大阪教育大学実践学校教育講座)、後藤章 (大阪教育大学保健体育教育講座)、小山健蔵 (大阪教育大学保健体育教育講座)

座長：戸部秀之 (埼玉大学教育学部)

- 14aF-06 幼児教育を専攻する女子学生の応急処置に関する意識と実態  
○藤原寛 (京都府立医科大学小児科)、井上文夫 (京都教育大学学校保健研究室)
- 14aF-07 成蹊学園における生命危機管理  
○櫻井勝 (成蹊学園保健管理センター)
- 14aF-08 看護系学生の体力学的研究 (平成15年度測定記録)  
○崔龍 (千葉大学大学院)、阿部明浩 (千葉大学)

座長：園山和夫 (びわこ成蹊スポーツ大学スポーツ学部)

- 14aF-09 システム・ダイナミック・シミュレーションによる養護教諭の需要予測(4)  
○軽部光男 (大妻女子大学人間生活科学研究所)、大澤清二 (大妻女子大学人間生活科学研究所)
- 14aF-10 養護学校における看護師導入期の担任教師の医療的ケアの実態  
○中村祥子 (広島県立海田高等学校)、津島ひろ江 (広島大学大学院保健学研究科)、寺岡佐和 (広島大学大学院保健学研究科)、角谷せつ子 (広島県立広島北養護学校)、中村雅子 (広島県立広島北養護学校)
- 14aF-11 学校保健活動の予算に関する研究 ー学校保健安全計画との関連を中心にー  
○中村朋子 (茨城大学)、町田智子 (新潟月岡小学校)、内山源 (筑波女子短期大学)

G会場

14aG：健康意識・健康行動Ⅱ

座長：宮西邦夫 (県立新潟女子短期大学)

- 14aG-01 子どもの健康意識を育て、生きる力につなげる健康教育 (第1報)  
○深津由美子 (東京都北区立桐ヶ丘郷小学校)、岩辺京子 (東京都中央区立日本橋小学校)
- 14aG-02 子どもの健康意識を育て、生きる力につなげる健康教育 (第2報)  
○岩辺京子 (東京都中央区立日本橋小学校)、深津由美子 (東京都北区立桐ヶ丘郷小学校)
- 14aG-03 大学新入生の生活習慣に対する保護者の関与について  
○藤塚千秋 (川崎医療福祉大学大学院健康科学専攻)、藤原有子 (川崎医療福祉大学大学院健康科学専攻)、橋本昌栄 (川崎医療福祉大学大学院健康体育学専攻)、藤原禎子 (川崎医療福祉大学大学院健康体育学専攻)、米谷正造 (川崎医療福祉大学健康体育学科)、木村一彦 (川崎医療福祉大学健康体育学科)
- 14aG-04 町村地域の中学生における精神的健康度に関する研究  
ーライフスタイル、疲労感及び生活の質的満足度との関連ー  
○富田勤 (北海道教育大学札幌校教育保健学)、佐々木胤則 (北海道教育大学札幌校教育保健学)

座長：門田新一郎（岡山大学教育学部）

- 14aG-05 高校生の自尊感情と健康行動に関する調査  
○丸岡里香（札幌医科大学保健医療学研究科）
- 14aG-06 小学生・中学生・高校生の生活習慣に関する調査研究（第1報）  
○藤田信（静岡県総合健康センター）
- 14pG-07 女子高校生のダイエット行動と月経随伴症状との関連について  
○岸本梢（琉球大学大学院保健学研究科）、高倉実（琉球大学医学部）、宮城政也（沖縄県立看護大学）
- 14aG-08 青少年の生活習慣に関する研究 ―社会体育施設における生活実態調査からの考察―  
○笠巻純一（新潟大学大学院現代社会文化研究科）、杉本英夫（新潟大学教育人間科学部）、笠井直美（新潟大学教育人間科学部）

座長：富田勤（北海道教育大学札幌校）

- 14aG-09 フリースクールに在籍する不登校経験者の健康に関する一考察  
○鈴木雅子（成立学園高等学校）、小林正子（国立保健医療科学院生涯保健部）
- 14aG-10 Death Education に関する研究 ～教育学部学生の死生観との関連～  
○小菅光恵（岩手県立黒沢尻工業高等学校）、葛西敦子（弘前大学教育学部）
- 14aG-11 超音波法による骨強度測定後の骨粗鬆症予防行動の要因  
○浅川和美（茨城県立医療大学）、横内樹里（帝京学園短期大学）、小山勝弘（山梨大学教育人間科学部）、山縣然太郎（山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座）
- 14aG-12 中学生の保健行動の向上を図るための支援 ―セルフモニタリングとコメントによる効果―  
○時吉佐和子（福岡結核予防センター）、齋藤ひさ子（佐賀大学医学部看護学科）

H会場

14aH：疾病予防・健康管理Ⅰ／性教育・エイズ教育

座長：高倉実（琉球大学医学部）

- 14aH-01 養護教諭の救急処置時における養護検診・診断に関する調査研究  
○下村美佳子（高知中央高等学校）、木村龍雄（大阪教育大学養護教育講座）
- 14aH-02 小学生の欠席の実態とその背景に関する研究（第4報）  
○森山より子（青森市立戸山西小学校）、吉本佐雅子（鳴門教育大学学校保健研究室）
- 14aH-03 学齢期小児の貧血とその要因に関する疫学的研究 Goshiki Health Study  
(2)貧血の関連要因について  
○大川尚子（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）、有吉綾子（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）、森脇裕美子（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）、長谷川ちゆ子（湊川短期大学）、赤星隆弘（熊本県立教育センター）、永井純子（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）、西岡伸紀（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）、吉本佐雅子（鳴門教育大学）、松浦尊磨（五色町健康福祉総合センター）、勝野真吾（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）

座長：宮下和久（和歌山県立医科大学）

- 14aH-04 慢性疾患を抱える子どもへの養護教諭の対応  
―子どもの実態および養護教諭の対応の概要―  
○佐藤伸子（熊本大学教育学部）、酒瀬川恵子（熊本大学教育学部）、立石理恵（熊本大学教育学部）、米村健一（熊本大学教育学部）

- 14aH-05 病気による長期欠席児の学校生活の実態と特別な教育的ニーズ  
—東京都内公立小・中学校の学級担任調査を通して—  
○猪狩恵美子（東京学芸大学大学院博士課程、東京都立光明養護学校）、高橋智（東京学芸大学教育学部連合学校教育学研究科）
- 14aH-06 学校における医療的ケアの諸問題 第7報  
～看護師配置に伴う医療的ケアの実態について～  
○大川尚子（関西女子短期大学）、辻立世（鈴鹿国際大学短期大学部）、津川絢子（大阪府立堺養護学校）

座長：鈴木和弘（国際武道大学）

- 14aH-07 大学1年生の性意識と性行動に関する研究  
○中村静香（弘前大学教育学部）、葛西敦子（弘前大学教育学部）
- 14aH-08 道央圏公立高等学校における性教育の現状とその効果  
—性の講演会とアンケート調査による評価から—  
○木村元美（北海道教育大学札幌校、北海道石狩翔陽高等学校）、荒島真一郎（北海道教育大学札幌校）、山田玲子（北海道教育大学札幌校）、津村直子（北海道教育大学札幌校）、西川武志（北海道教育大学札幌校）
- 14aH-09 月経前症候群に関する認識と今後の教育について  
○山田玲子（北海道教育大学札幌校）、則友佑子（北海道教育大学札幌校）、津村直子（北海道教育大学札幌校）、岡安多香子（北海道教育大学札幌校）、西川武志（北海道教育大学札幌校）、荒島真一郎（北海道教育大学札幌校）

座長：白石龍生（大阪教育大学）

- 14aH-10 小学校低学年における性被害防止教育の進め方  
○田村志伸（江戸川区立南葛西第二小学校）、矢吹理恵（江戸川区立下鎌田小学校）、大津一義（順天堂大学）
- 14aH-11 性に関するリスク認知と意志決定を中心とした教育プログラムの検討  
○松木富美代（東京都立山崎高等学校）、渡邊正樹（東京学芸大学）

#### I 会場

14al：養護教諭・保健室Ⅱ

座長：堀内久美子（名古屋市立大学看護学部）

- 14al-01 青森県の養護教諭が行う健康教育について —保健担当教師の意識—  
○面澤和子（弘前大学教育学部）、奈良美幸（青森県下北郡牛滝小学校）、高橋俊哉（弘前大学教育学部）、伊藤武樹（弘前大学教育学部）
- 14al-02 青森県の養護教諭が行う健康教育について —養護教諭の意識—  
○面澤和子（弘前大学教育学部）、千船望（青森県下北郡大間中学校）
- 14al-03 養護教諭と保健師の連携影響要因比較  
○北宮千秋（弘前大学医学部）、伊藤武樹（弘前大学教育学部）、葛西敦子（弘前大学教育学部）、高橋俊哉（弘前大学教育学部）
- 14al-04 男性養護教諭の職務の実態と採用に関する研究  
○津村直子（北海道教育大学）

座長：後藤ひとみ（愛知教育大学教育学部）

- 14al-05 大学の養護教諭養成における「養護診断」の教育実践と研究課題  
○鎌田尚子（女子栄養大学栄養学部保健養護専攻）
- 14al-06 養護教諭のネットワークコミュニティ形成支援システムにおけるファシリテータ機能の評価  
○赤倉貴子（東京理科大学工学部）、木場深志（金沢学院大学基礎教育機構）、石川育子（金沢東高等学校）
- 14al-07 養護教諭の複数配置のあり方に関する研究  
—事例分析＜欠員補充養護教諭Kさんの場合＞から—  
○大原榮子（名古屋学芸大学短期大学部）、大谷尚子（茨城大学）、竹田由美子（神奈川県立保健福祉大学）、塩田瑠美（千葉大学）、森田光子（多摩相談活動研究所）
- 14al-08 養護教諭の職務の研究 ～Yogo teacher を国際語とするための試み～  
○宍戸洲美（渋谷区立中幡小学校）、坂本玄子（聖マリアンナ医科大学看護専門学校）、野井友子（多摩大学付属聖ヶ丘中学・高等学校）、櫻田淳（埼玉県立大学）、岩辺京子（中央区立日本橋小学校）、深津由美子（北区立桐ヶ丘郷小学校）、渋谷和子（美瑛町立北瑛小学校）、中村富美子（沼津市立門池中学校）、松本順子（川崎市立御幸中学校）、斎藤淳子（稲城市立稲城第六小学校）、斎藤静栄（狛江市立狛江第二中学校）、新谷チヨ子（杉並区立松ノ木中学校）、舟見久子（世田谷区立桜木中学校）

座長：鎌田尚子（女子栄養大学栄養学部）

- 14al-09 大学院へ進学・修了した現職養護教諭の職業観変化プロセス  
—修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて—  
○江原美登里（東京都立田柄高等学校）、酒井都仁子（千葉県長南町立西小学校）、岡田加奈子（千葉大学教育学部）
- 14al-10 養護教諭養成課程の学生を対象とした『医療的ケア』に関する意識調査  
○福田道代（北海道教育大学札幌校、北海道浅井学園大学）、山田玲子（北海道教育大学札幌校）、西川武志（北海道教育大学札幌校）、荒島真一郎（北海道教育大学札幌校）、藤原素子（北海道浅井学園大学）、岡安多香子（北海道教育大学札幌校）
- 14al-11 健康上配慮を要する児童についての調査 —養護教諭とのかかわりについて—  
○佐川秀雄（茨城大学大学院）、中村朋子（茨城大学）
- 14al-12 養護実習評価項目の検討  
○畑中高子（神奈川県立保健福祉大学）、竹田由美子（神奈川県立保健福祉大学）

11月14日(日) 午後の部 13:00~

F会場

14pF:メンタルヘルス・相談活動Ⅱ

座長:杉浦守邦(蘇生会総合病院)

14pF-01 保健室における心の健康問題への支援 ~第一報 「事例分析表」の作成について~

○塚越潤(東京学芸大学附属高等学校)、五十嵐靖子(東京学芸大学附属大泉中学校)、遠藤真紀子(東京学芸大学附属世田谷中学校)、小熊三重子(東京学芸大学附属竹早小学校)、佐見由紀子(東京学芸大学附属小金井中学校)、高木智恵子(東京学芸大学附属養護学校)、中村由美子(東京学芸大学附属大泉小学校)、丸田文子(東京学芸大学附属世田谷小学校)

14pF-02 保健室における心の健康問題への支援 ~第二報 子どもへの支援に焦点を当てて~

○小熊三重子(東京学芸大学附属竹早小学校)、五十嵐靖子(東京学芸大学附属大泉中学校)、遠藤真紀子(東京学芸大学附属世田谷中学校)、佐見由紀子(東京学芸大学附属小金井中学校)、高木智恵子(東京学芸大学附属養護学校)、塚越潤(東京学芸大学附属高等学校)、中村由美子(東京学芸大学附属大泉小学校)、丸田文子(東京学芸大学附属世田谷小学校)

14pF-03 保健室における心の健康問題への支援 ~第三報 早期発見について~

○高木智恵子(東京学芸大学附属養護学校)、五十嵐靖子(東京学芸大学附属大泉中学校)、遠藤真紀子(東京学芸大学附属世田谷中学校)、小熊三重子(東京学芸大学附属竹早小学校)、佐見由紀子(東京学芸大学附属小金井中学校)、塚越潤(東京学芸大学附属高等学校)、中村由美子(東京学芸大学附属大泉小学校)、丸田文子(東京学芸大学附属世田谷小学校)

14pF-04 保健室における心の健康問題への支援 ~第四報 校内連携に焦点をあてて~

○佐見由紀子(東京学芸大学附属小金井中学校)、五十嵐靖子(東京学芸大学附属大泉中学校)、遠藤真紀子(東京学芸大学附属世田谷中学校)、小熊三重子(東京学芸大学附属竹早小学校)、高木智恵子(東京学芸大学附属養護学校)、塚越潤(東京学芸大学附属高等学校)、中村由美子(東京学芸大学附属大泉小学校)、丸田文子(東京学芸大学附属世田谷小学校)

座長:長峰伸治(金沢大学教育学部)

14pF-05 不登校児童・生徒の第二次ならびに第三次予防について

○松井知子(杏林大学医学部衛生学公衆衛生学)、大嶺智子(杏林大学保健学部養護教育)

14pF-06 高校生における不登校発生とその予測因子に関するコホート研究

○和気則江(琉球大学医学部)、比嘉友紀乃(琉球大学医学部)、高倉実(琉球大学医学部)

14pF-07 健康相談活動における対象喪失の視点から支援のあり方を探る 一思春期心性を踏まえて一

○菊池美奈子(大阪府立箕面東高等学校)、徳山美智子(大阪女子短期大学)

14pF-08 健康相談活動の支援体制整備に関する検討

一福島県における健康相談活動に関する実態調査から一

○山内直子(福島県教育庁教育指導領域企画学力向上グループ)、佐藤理(福島大学教育学部)

座長:土田慶子(長岡市立大島中学校)

14pF-09 心身関連の基礎理解を健康相談活動に生かす対応例作成と活用

久保田かおる(埼玉県立南稜高等学校)、三木とみ子(女子栄養大学)

14pF-10 健康相談活動の効果的・効率的な支援に関する研究 簡便法:その3

○鈴木美智子(九州女子短期大学専攻科)、阿部清子(今治明德)、一丸俊恵(佐賀女子)、坂田淳(徳島文理)、曾根睦子(九州女子短期大学専攻科)

- 14pF-11 養護実習における健康相談活動の検討 第2報 効果的な事前事後指導の工夫  
○鈴木美智子 (九州女子短期大学専攻科)、阿部清子 (今治明德)、一丸俊恵 (佐賀女子)、坂田淳 (徳島文理)、曾根睦子 (九州女子短期大学専攻科)

## H会場

14pH: 疾病予防・健康管理Ⅱ/学校保健組織活動

座長: 宮尾克 (名古屋大学情報連携基盤センター)

- 14pH-01 学校における医療的ケアの諸問題 第8報  
～看護師配置に伴う養護教諭と看護師の職務分担～  
○津川絢子 (大阪府立堺養護学校)、辻立世 (鈴鹿国際大学短期大学部)、大川尚子 (関西女子短期大学)
- 14pH-02 学校における医療的ケアの諸問題 第9報 ～緊急時対応における問題について～  
○辻立世 (鈴鹿国際大学短期大学部)、津川絢子 (大阪府立堺養護学校)、大川尚子 (関西女子短期大学)
- 14pH-03 るいそう者の血液性状 一安定るいそう群と不安定るいそう群を中心にして一  
○建部貴弘 (中京大学)、加藤真裕 (中京大学大学院)、陳洪森 (中京大学大学院)、魏燕玲 (中京大学大学院)、劉宏軍 (中京大学大学院)、中川武夫 (中京大学)、清水卓也 (中京大学)、滝克己 (中京大学)、田中豊穂 (中京大学)

座長: 實成文彦 (香川医科大学医学部)

- 14pH-04 3年間隔測定値による血液検査値の1年後トラッキング率の推定とその妥当性の検討  
○安井謙 (愛知工科大学)、白石安男 (東京理科大学)、臼井若菜 (中京大学大学院)、武田美紀 (蒲郡海洋開発株式会社)、中川武夫 (中京大学)、清水卓也 (中京大学)、家田重晴 (中京大学)、田中豊穂 (中京大学)
- 14pH-05 大学生の冷えとその背景要因  
○物部博文 (横浜国立大学)、朝野聡 (杏林大学)、小林優子 (新潟県立看護大学)

座長: 三木とみ子 (女子栄養大学)

- 14pH-06 大学生における1年ごとの体型変化と高血圧出現率  
○内山明 (中京大学大学院)、臼井若菜 (中京大学大学院)、唐誌陽 (中京大学)、鈴木健司 (星城大学)、中川武夫 (中京大学)、清水卓也 (中京大学)、田中豊穂 (中京大学)
- 14pH-07 大学生の体型意識とBMIによる実測体型の関連 一入学時健康診断結果を用いた検討一  
○竹内貴子 (日本赤十字豊田看護大学)、福田由紀子 (日本赤十字豊田看護大学)、建部貴弘 (中京大学)、富田智子 (中京大学大学院)、大塚貴史 (中京大学大学院)、尹小儉 (中京大学大学院)、唐誌陽 (中京大学)、中川武夫 (中京大学)、清水卓也 (中京大学)、滝克己 (中京大学)、田中豊穂 (中京大学)
- 14pH-08 女子大学生における身長・体重・体脂肪率の時系列解析  
○岡安多香子 (北海道教育大学札幌校)、山田玲子 (北海道教育大学札幌校)、西川武志 (北海道教育大学札幌校)、福田道代 (北海道教育大学札幌校)、荒島真一郎 (北海道教育大学札幌校)

座長: 松嶋紀子 (大阪教育大学)

- 14pH-09 途上国における感染症に関する保健学習: カトマンドゥーの小学生を事例として  
○金田英子 (長崎大学熱帯医学研究所)

- 14pH-10 学校保健と地域保健の連携に関する研究  
○津村直子（北海道教育大学）
- 14pH-11 特別支援教育推進体制モデル事業・小中学校巡回相談でのチームとしての活動  
—教育と医療の連携の試み—  
○鈴江毅（香川大学医学部衛生・公衆衛生学）、實成文彦（香川大学医学部衛生・公衆衛生学）、石川元（香川大学医学部附属病院子どもと家族・こころの診療部）

I 会場

14pl：養護教諭・保健室Ⅲ

座長：天野敦子（弘前大学教育学部）

- 14pl-01 高校生のコンタクトレンズ使用の実態と養護教諭の役割に関する一考察  
○近藤さやか（額田町立大雨河小学校）、久保道代（知立市立知立小学校）、山崎隆恵（神奈川県立藤沢総合高等学校）、後藤ひとみ（愛知教育大学）
- 14pl-02 学校における医薬品の常備・使用実態  
○土蔵かおり（北海道教育大学旭川校）、竹中美喜（北海道教育大学旭川校）、芝木美沙子（北海道教育大学旭川校）、笹嶋由美（北海道教育大学旭川校）、安部奈生（北海道教育大学附属旭川小学校）、岸本希（北海道教育大学附属旭川中学校）、堂腰律子（北海道千歳高等学校）
- 14pl-03 脊柱側彎症患児の学校生活における問題点  
○和田祐子（岡山県久米町立喬松小学校）、葛西敦子（弘前大学教育学部）
- 14pl-04 養護実習記録簿の内容分析から捉えられる学生の学びの過程  
○斉藤ふくみ（熊本大学養護教諭特別別科）、宮腰由紀子（広島大学保健学科）、津島ひろ江（広島大学保健学科）、藤井宝恵（広島大学保健学科）

座長：鈴木美智子（九州女子短期大学養護教育科）

- 14pl-05 学校種による養護教諭の専門的機能の特性に関する研究  
—幼稚園と他校種を経験した養護教諭の感想からの検討—  
○鈴木薫（岡山市立大宮小学校）、大場祐子（河辺町立河辺小学校）、磯村朋世（防府市立華西中学校）
- 14pl-06 養護教諭養成課程における、学生の志望理由とその背景 —学生の意識調査より考察—  
○橋口文香（横浜高等教育専門学校）、宮森道仁（横浜高等教育専門学校）、小笠原紀代子（横浜高等教育専門学校）
- 14pl-07 養護教諭が行う自主的な研修に関連する要因について  
○下村淳子（愛知教育大学附属高等学校）、圓岡和子（豊田市立豊田養護学校）、後藤ひとみ（愛知教育大学）
- 14pl-08 養護教諭がかかわる健康教育におけるポートフォリオ評価  
—「総合的な学習の時間」(平成16年度)における「ふり返る力」の形成過程と評価—  
○高田しずか（千葉大学大学院教育学研究科）、小松良子（江戸川区立篠崎第三小学校）、細川文恵（江戸川区立篠崎第三小学校）、我妻耄偉（江戸川区立篠崎第三小学校）、加藤勇祐（江戸川区立篠崎第三小学校）、西能代（千葉大学大学院教育学研究科）、齊藤理砂子（千葉大学大学院教育学研究科）、岡田加奈子（千葉大学）、渡邊正樹（東京学芸大学）

座長：齊藤ふくみ（熊本大学教育学部）

- 14pl-09 養護教諭の行う「判断・診断に関することば」とその対象  
—論文で用いられていることばと、その対象の内容分析—  
○岡田加奈子（千葉大学）、齊藤理砂子（千葉大学）、山本雅（堀越高等学校）、酒井都仁子（長南町立西小学校）、徳山美智子（大阪女子短期大学）、葛西敦子（弘前大学）、三村由香里（岡山大学）、高田しずか（千葉大学）、藤澤雅子（千葉市立磯辺第一中学校）、井上智恵子（市川市立第三中学校）
- 14pl-10 男性養護教諭の実態および意識に関する調査  
○村上智明（北海道教育大学旭川校）、玉井加菜子（札幌市厚別北幼稚園）、笹嶋由美（北海道教育大学旭川校）、芝木美沙子（北海道教育大学旭川校）、横堀良男（北海道立旭川北高等学校定時制）
- 14pl-11 養護教諭の連携に関する研究 —からだの発育に関する指導から—  
○上長然（山梨大学大学院教育学研究科）、有賀直美（浅川中学校）、中村和彦（山梨大学教育人間科学部）
- 14pl-12 デルファイ方式の保健だよりによる参加型の健康教育とその効果  
○貴志知恵子（徳島県立徳島北高等学校）

## 一般発表 (ポスター)

11月13日(土)

P 1 掲示時間14:30~15:30 発表・討論時間15:30~16:30

C会場

- P 13-01 農村地域の小学校高学年児童における活動量と栄養摂取状況  
(K小学校高学年における調査結果)  
○糸井亜弥(神戸女子短期大学総合生活学科)、木村みさか(京都府立医科大学医学部看護学科)
- P 13-02 中学生における身長・体重の自己申告値と理想値の関係  
○小向史子(茨城県立友部東養護学校)、服部恒明(茨城大学教育学部)
- P 13-03 高校生における身長・体重の実測値、自己申告値および理想値の関連  
○廣原紀恵(茨城県立勝田工業高等学校)、服部恒明(茨城大学教育学部)
- P 13-04 とび箱運動成就と体力との関係  
○西嶋尚彦(筑波大学)、中野貴博(筑波大学大学院)、鈴木宏哉(筑波大学大学院)、山田庸(筑波大学大学院)、鈴木和弘(国際武道大学)、小澤治夫(北海道教育大学釧路校)、國土将平(鳥取大学)、大澤清二(大妻女子大学)、高橋信二(筑波大学)
- P 13-05 鉄棒運動成就と体力との関係  
○中野貴博(筑波大学大学院)、鈴木宏哉(筑波大学大学院)、山田庸(筑波大学大学院)、鈴木和弘(国際武道大学)、小澤治夫(北海道教育大学釧路校)、國土将平(鳥取大学)、大澤清二(大妻女子大学)、高橋信二(筑波大学)、西嶋尚彦(筑波大学)
- P 13-06 高校生の体力・運動能力における運動経験と運動習慣の影響  
○鈴木宏哉(筑波大学大学院)、中野貴博(筑波大学大学院)、山田庸(筑波大学大学院)、鈴木和弘(国際武道大学)、小澤治夫(北海道教育大学釧路校)、國土将平(鳥取大学)、大澤清二(大妻女子大学)、高橋信二(筑波大学)、西嶋尚彦(筑波大学)
- P 13-07 持久走成績の変化と関与する諸要因の検討 — 5年間の中学生長距離走授業を対象として—  
○鈴木和弘(国際武道大学)、小磯透(筑波大学附属中学校)、小山浩(筑波大学附属中学校)、内田匡輔(筑波大学附属中学校)、中野貴博(筑波大学)、鈴木宏哉(筑波大学)、小澤治夫(北海道教育大学)、西嶋尚彦(筑波大学)
- P 13-08 知的・情緒的障害を持つ子どもの遊び環境の実態と保護者の不安  
○荻田知則(東京大学先端科学技術研究センター)、布川清彦(東京大学先端科学技術研究センター)、万波俊文(香川大学医学部衛生・公衆衛生学)、實成文彦(香川大学医学部衛生・公衆衛生学)
- P 13-09 スポーツが発育に及ぼす影響について  
○大澤清二(大妻女子大学)、中野貴博(筑波大学人間総合科学研究科)、西嶋尚彦(筑波大学人間総合科学研究科)、國土将平(鳥取大学)
- P 13-10 大学生におけるストレス反応の高低と生活習慣・睡眠健康との関連  
○古谷真樹(広島国際大学大学院総合人間科学研究科)、田中秀樹(広島国際大学人間環境学部)、上里一郎(広島国際大学人間環境学部)
- P 13-11 児童・生徒の就寝・起床時刻と朝食摂取状況  
○前橋明(早稲田大学)、田村裕子(岡山県立岡山城東高等学校)、中永征太郎(ノートルダム清心女子大学)

- P 13-12 効果的な健康教育のための事前アンケートの工夫  
○穴水ゆかり (北海道札幌平岡高等学校)、中出佳操 (北海道浅井学園大学人間福祉学部)
- P 13-13 児童の生活習慣と学習意欲との関係  
○吉川未桜 (福岡県立大学看護学部)
- P 13-14 高校生のオプティミズム特性と主観的健康観について  
—沖縄県と鹿児島県の地域比較より—  
○宮城政也 (沖縄県立看護大学)、高倉実 (琉球大学医学部)、上地勝 (茨城大学教育学部)、栗原淳 (佐賀大学教育学部)、小林稔 (琉球大学教育学部)、岸本梢 (琉球大学大学院保健学研究科)、大城一子 (琉球大学大学院教育学研究科)
- P 13-15 某県における高等学校保健体育教師の大学時代からの体重増減と生活習慣の性差について  
○木村一彦 (川崎医療福祉大学健康体育学科)、米谷正造 (川崎医療福祉大学健康体育学科)、河野由美子 (川崎医療福祉大学健康体育学科)、藤原有子 (川崎医療福祉大学大学院)、藤塚千秋 (川崎医療福祉大学大学院)、橋本昌栄 (川崎医療福祉大学大学院)、藤原禎子 (川崎医療福祉大学大学院)
- P 13-16 女子学生の健康管理意識と食物摂取スコア  
○新沼正子 (岡山短期大学)、高橋ひとみ (桃山学院大学)、中永征太郎 (ノートルダム清心女子大学)
- P 13-17 女子学生の体型 (BMI) と生活リズム (朝型・夜型)  
○中永征太郎 (ノートルダム清心女子大学)、新沼正子 (岡山短期大学)、高橋ひとみ (桃山学院大学)
- P 13-18 短大生の健康習慣と運動量に関する一考察  
○上野奈初美 (大阪成蹊短期大学)、白石龍生 (大阪教育大学)
- P 13-19 北海道における子どもの心の健康と保護者の変化に関する報告  
—保育園・幼稚園・小学校・中学校の教職員を対象とした調査から—  
○今野洋子 (北海道浅井学園大学人間福祉学部福祉心理学科)、佐々木浩子 (北海道浅井学園大学人間福祉学部福祉心理学科)、瀬川美恵子 (北海道浅井学園大学短期学部)
- P 13-20 北海道の小・中学校における問題発生の現状について  
○佐々木浩子 (北海道浅井学園大学)、今野洋子 (北海道浅井学園大学)、瀬川美恵子 (北海道浅井学園大学短期学部)
- P 13-21 やせ願望と基本的な生活習慣の関連について ～小・中・高の女子に焦点を当てて～  
○近藤とも子 (筑波大学)、尾花美恵子 (筑波大学)、相楽直子 (筑波大学)、田中輝美 (筑波大学)
- P 13-22 小学生の生活習慣の規則性 —睡眠の週内変動について—  
○若林綾 (栃木県鹿沼市立東小学校)、大嶺智子 (杏林大学保健学部)、松井知子 (杏林大学医学部)
- P 13-23 中学校長距離走の授業実践と成果  
○小磯透 (筑波大学附属中学校)、小山浩 (筑波大学附属中学校)、内田匡輔 (筑波大学附属中学校)、七澤朱音 (筑波大学附属中学校)
- P 13-24 最近の子どもの体力に対する実感の構造  
○野井真吾 (東京理科大学)、鈴木綾子 (文教大学付属小学校)、下里彩香 (品川区立杜松小学校)、山本晃弘 (カリタス小学校)、富川敬子 (墨田区立堅川中学校)
- P 13-25 中学生の睡眠問題に関連する要因の因果構造モデル  
○鈴木綾子 (文教大学付属小学校)、野井真吾 (東京理科大学)

- P 13-26 教育系・福祉系大学学生の心身状態とその評価に関する教育健康学的研究（第1報）  
 TH I 調査による自己健康評価の試み  
 ○増田敦（沖縄県三育中学校）、増野知子（東京都立新宿高等学校）、鈴木路子（東京福祉大学）
- P 13-27 首都圏中高校生の健康・生活に関する実態調査 —10年間の比較—  
 ○菅原恵（北海道教育大学大学院）、陳玉榮（北海道教育大学大学院）、岡崎勝博（筑波大学附属駒場中・高等学校）、平岡亮（北海道教育大学）、北澤一利（北海道教育大学）、小澤治夫（北海道教育大学）
- P 13-28 項目反応理論による運動に関する態度尺度の開発  
 ○戸部秀之（埼玉大学教育学部）
- P 13-29 「毎日の生活と健康」の学習における評価方法の検討  
 ○杉崎弘周（上越市立春日小学校）
- P 13-30 “からだ”に関する疑問の調査（第2報） —小学生の疑問と知識の関係—  
 ○下里彩香（品川区立杜松小学校）、鈴木綾子（文教大学附属小学校）、野井真吾（東京理科大学）
- P 13-31 保健の授業評価における試行的検討  
 ○田中沙織（佐賀大学大学院）、中山正教（佐賀大学大学院）、栗原淳（佐賀大学文化教育学部）、  
 枉清之（佐賀大学文化教育学部附属小学校）、諸永成樹（佐賀大学文化教育学部附属小学校）
- P 13-32 からだとの対話を図る体育（保健学習）の単元開発に関する実践的研究  
 ○遠藤かおる（上越教育大学附属小学校）
- P 13-33 小学生（1～3年生）を対象とした手洗い教育の効果  
 ○山本恭子（兵庫県立大学看護学部）、鶴飼和浩（兵庫県立大学看護学部）
- P 13-34 3歳児への手洗い教育 —内容の工夫と継続指導による効果—  
 ○小巻京子（兵庫県立大学看護学部）、山本恭子（兵庫県立大学看護学部）、鶴飼和浩（兵庫県立大学看護学部）
- P 13-35 心の健康教育の試み  
 ○清水花子（東京都立八潮高等学校）、森田光子（多摩相談活動研究所）
- P 13-36 月経中の水泳に関する養護教諭の理解と指導法  
 ○藤原有子（川崎医療福祉大学大学院）、藤塚千秋（川崎医療福祉大学大学院）、橋本昌栄（川崎医療福祉大学大学院）、  
 藤原禎子（川崎医療福祉大学大学院）、米谷正造（川崎医療福祉大学）、  
 木村一彦（川崎医療福祉大学）
- P 13-37 思春期のセルフエスティームおよびストレス対処スキルと運動習慣との関係  
 —6年間の縦断調査の結果より—  
 ○近森けいこ（名古屋学芸大学短大部生活科学科）、川畑徹朗（神戸大学発達科学部）、西岡伸紀（兵庫教育大学学校教育学部）、  
 春木敏（大阪市立大学大学院生活科学研究所）、島井哲志（神戸女学院大学人間科学部）
- P 13-38 小学生の歯・口の健康行動とセルフエスティーム形成およびコーピング行動に関する研究  
 ○武井典子（財団法人ライオン歯科衛生研究所）、関根幸枝（茨城県大洋村立上島東小学校）、  
 川畑徹朗（神戸大学発達科学部）
- P 13-39 総合的な学習の時間を活用したセルフエスティームを高める健康教育プログラムの試作とその効果について  
 ○関根幸枝（茨城県大洋村立上島東小学校）、武井典子（財団法人ライオン歯科衛生研究所）、  
 川畑徹朗（神戸大学発達科学部）

- P 13-40 長期入院児へのライフスキル教育に関する文献研究  
○住吉智子（新潟大学医学部保健学科）、竹村真理（新潟大学医学部保健学科）、西山悦子（新潟大学医学部保健学科）
- P 13-41 大学生のコンボイ形成と自尊感情  
○毛受矩子（四天王寺国際仏教大学）、林田嘉朗（四天王寺国際仏教大学）、新平鎮博（大阪市立大学大学院）

## 11月14日(日)

P 2 掲示時間 10 : 00 ~ 11 : 00 発表・討論時間 11 : 00 ~ 12 : 00

C会場

- P 14-01 薬物乱用防止教育に関する国際比較研究 ( I )  
 ー米国 Project Northland の学校教育カリキュラム構成についてー  
 ○森脇裕美子 (兵庫教育大学)、石川哲也 (神戸大学)、有吉綾子 (兵庫教育大学)、大川尚子 (兵庫教育大学)、永井純子 (兵庫教育大学)、赤星隆弘 (熊本県教育センター)、和田清 (国立精神・神経センター精神保健研究所)、鬼頭英明 (文部科学省)、吉本佐雅子 (鳴門教育大学)、川畑徹朗 (神戸大学)、西岡伸紀 (兵庫教育大学)、勝野眞吾 (兵庫教育大学)
- P 14-02 キャンパス内分煙化に伴う学生、教職員の喫煙行動の変化  
 ○藤井香 (慶應義塾大学保健管理センター)、肥後綾子 (慶應義塾大学保健管理センター)、久根木康子 (慶應義塾大学保健管理センター)、森正明 (慶應義塾大学保健管理センター)、横山裕一 (慶應義塾大学保健管理センター)、南里清一郎 (慶應義塾大学保健管理センター) 齊藤郁夫 (慶應義塾大学保健管理センター)
- P 14-03 パワーポイント等を用いた禁煙教育 (定時制課程)  
 ○嶋本恭子 (東京都立大山高等学校定時制課程)
- P 14-04 看護学生の喫煙防止教育及び禁煙指導に対する態度  
 ○芹澤美紀 (杏林大学)、朝野聡 (杏林大学)、物部博文 (横浜国立大学)、山田浩平 (順天堂大学)
- P 14-05 アルコール・ハラスメントに対する意識と飲酒行動  
 ○高橋美恵 (杏林大学)、朝野聡 (杏林大学)、物部博文 (横浜国立大学)
- P 14-06 喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育実施のための公的既製資源の活用  
 ○中田敬子 (兵庫教育大学疫学健康教育学研究室)、西岡伸紀 (兵庫教育大学疫学健康教育学研究室)、勝野眞吾 (兵庫教育大学疫学健康教育学研究室)、永井純子 (兵庫教育大学疫学健康教育学研究室)、森脇裕美子 (兵庫教育大学疫学健康教育学研究室)、有吉綾子 (兵庫教育大学疫学健康教育学研究室)、大川尚子 (関西女子短期大学)、長谷川ちゆ子 (湊川短期大学)
- P 14-07 未成年者の飲酒行動の実態とその関連要因 ー中高生への飲酒防止教育を通じてー  
 ○榎本泰典 (名古屋大学大学院医学系研究科予防医学/医学推計・判断学教室)、玉腰暁子 (名古屋大学大学院医学系研究科予防医学/医学推計・判断学教室)、佐藤喜世恵 (名古屋大学教育学部附属中・高等学校)
- P 14-08 学生主導による Eメールを活用した禁煙サポートの試み  
 ○西村千尋 (長崎県立大学)、上濱龍也 (岩手大学)
- P 14-09 中学・高校生の規範意識と喫煙・飲酒行動との関連  
 ○國土将平 (鳥取大学地域学部)、松本健治 (鳥取大学地域学部)、祝部大輔 (鳥取大学医学部)、吉岡伸一 (鳥取大学医学部)
- P 14-10 学校安全管理のための自己チェックシステムの開発(1):  
 滋賀県草津市における取り組みの計画  
 ○西岡伸紀 (兵庫教育大学)、谷川尚巳 (草津市教育委員会)、太田光則 (草津市教育委員会)、勝野眞吾 (兵庫教育大学)、永井純子 (兵庫教育大学)、森脇裕美子 (兵庫教育大学)、石川哲也 (神戸大学)、川畑徹朗 (神戸大学)、長谷川ちゆ子 (湊川短期大学)、大川尚子 (関西女子短期大学)、戸田芳雄 (文部科学省)

- P 14-11 オーストラリアにおける学校危機への対応について  
○元村直靖（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター）、石橋正浩（大阪教育大学発達人間福祉学講座）、瀧野陽三（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター）、岩切昌宏（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター）、下村陽一（大阪教育大学人間行動学講座）
- P 14-12 性教育に関する集団指導と個別指導の中間的指導「カフェテリア方式」の開発  
○松浦賢長（福岡県立大学看護学部）、江壽和子（京都市立崇仁小学校）
- P 14-13 中学生の問題行動を予防するための心理教育的プログラム“サクセスフル・セルフ”  
○安藤美華代（東京学芸大学大学院連合学校教育学研究科）、朝倉隆司（東京学芸大学教育学部）
- P 14-14 中学生の問題行動・向社会的行動とその心理社会的要因  
○白髭由己（西東京市立田無小学校）、朝倉隆司（東京学芸大学養護教育講座）
- P 14-15 不登校・中退経験者の回復と成長の過程に関する研究  
～通信制高校サポート校の調査から～  
○松永昌夫（立川市立立川第二中学校）、朝倉隆司（東京学芸大学保健学研究室）
- P 14-16 健康相談活動による電子メール利用に関する研究  
○藤原立子（弘前大学教育学研究科）、小玉正志（弘前大学教育学部）
- P 14-17 児童の家族画の特徴 一人物の動きとその内容一  
○北村由美（大阪女子短期大学）
- P 14-18 中学生におけるいじめ加害群・加害被害両経験群・被害群の精神保健指標及びライフイベントの比較  
○笹澤吉明（群馬大学大学院医学系研究科社会環境医療学）、鈴木庄亮（群馬産業保健推進センター）、小山洋（群馬大学大学院医学系研究科社会環境医療学）
- P 14-19 塩基性抗菌性蛋白C A P 18及びそのアナログの食中毒原因菌に対する殺菌効果の検討  
○西川武志（北海道教育大学札幌校）、小林菜津美（北海道教育大学札幌校）、磯貝恵美子（道医大）、磯貝浩（札幌医大）、大庭丈明（ノースバイオ）、柚木俊二（北海道教育大学札幌校）、山田玲子（北海道教育大学札幌校）、岡安多香子（北海道教育大学札幌校）、荒島真一郎（北海道教育大学札幌校）
- P 14-20 子どもの視力と生活環境（Ⅶ）「箸と鉛筆の持ち方」との関連  
○高橋ひとみ（桃山学院大学）
- P 14-21 女子大学生の骨密度と運動習慣との関連  
○大畑智弘（茨城大学教育学部）、上地勝（茨城大学教育学部）、秋坂真史（茨城大学教育学部）、市村國夫（熊本大学教育学部）
- P 14-22 高等学校におけるインフルエンザ予防活動  
○高山昌子（慶應義塾大学保健管理センター）、森正明（慶應義塾大学保健管理センター）、辻岡三南子（慶應義塾大学保健管理センター）、齊藤郁夫（慶應義塾大学保健管理センター）
- P 14-23 児童・生徒におけるアレルギーの疫学的研究  
—Goshiki Health Study：血清 IgE について—  
○吉本佐雅子（鳴門教育大学学校保健研究室）、赤星隆弘（熊本県立教育センター）、永井純子（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）、西岡伸紀（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）、松浦尊磨（五色町健康福祉総合センター）、勝野眞吾（兵庫教育大学疫学・健康教育学研究室）
- P 14-24 地域と連携した健康づくり運動指導の大学教育カリキュラム  
○平岡亮（北海道教育大学釧路校）、北澤一利（北海道教育大学釧路校）、小澤治夫（北海道教育大学釧路校）、菅原恵（北海道教育大学大学院）、陳玉榮（北海道教育大学大学院）

- P 14-25 定期健康診断（歯科）における効果的な保健調査に関する研究（第二報）  
○南波正克（川口歯科医師会、川口市立戸塚中学校）、村木久美江（川口市立南中学校）
- P 14-26 山・川・森での体験学習カリキュラム開発に関する環境保健学的研究（第Ⅱ報）  
一教員養成系大学生を対象に一  
○増野知子（新宿高等学校）、和田東子（東京学芸大学）、鈴木路子（東京福祉大学）
- P 14-27 公共施設におけるダニアレルゲン汚染調査  
○山野由紀子（神戸大学大学院総合人間科学研究科）、松本健治（鳥取大学地域学部）、國土将平（鳥取大学地域学部）、石川哲也（神戸大学発達科学部）、森脇裕美子（兵庫教育大学大学院）
- P 14-28 G県養護教諭の看護系大学への教育機能に関する要望  
○佐光恵子（上武大学看護学部）、中下富子（上武大学看護学部）
- P 14-29 ソーシャルサポートに着目した、学級と保健室が一体となる支援方略の開発  
○椿真紀子（神戸大学発達科学部附属住吉小学校）、長瀬善雄（神戸大学発達科学部附属住吉小学校）、藤田大輔（神戸大学発達科学部）、田村雅美（神戸大学発達科学部）
- P 14-30 養護教諭の役割と保健室の機能に関する一考察 一A大学の学生を対象とした調査から一  
○今野洋子（北海道浅井学園大学）
- P 14-31 養護教諭の職務の研究Ⅰ 一第18回健康教育世界会議の報告を基に一  
○松本順子（川崎市立御幸中学校）、坂本玄子（聖マリアンナ医科大学看護専門学校）、宍戸洲美（渋谷区立中幡小学校）、櫻田淳（埼玉県立大学）、岩辺京子（中央区立日本橋小学校）、深津由美子（北区立桐ヶ丘郷小学校）、渋谷和子（美瑛町立北瑛小学校）、中村富美子（沼津市立門池中学校）、野井友子（多摩大学附属聖ヶ丘中学・高等学校）、斎藤淳子（稲城市立稲城第六小学校）、斎藤静栄（狛江市立狛江第二中学校）、新谷チヨ子（杉並区立松ノ木中学校）、舟見久子（世田谷区立桜木中学校）
- P 14-32 養護教諭の職務の研究Ⅱ 一第18回健康教育世界会議の報告を基に一  
○中村富美子（沼津市立門池中学校）、坂本玄子（聖マリアンナ医科大学看護専門学校）、宍戸洲美（渋谷区立中幡小学校）、櫻田淳（埼玉県立大学）、岩辺京子（中央区立日本橋小学校）、深津由美子（北区立桐ヶ丘郷小学校）、渋谷和子（美瑛町立北瑛小学校）、野井友子（多摩大学附属聖ヶ丘中学・高等学校）、松本順子（川崎市立御幸中学校）、斎藤淳子（稲城市立稲城第六小学校）、斎藤静栄（狛江市立狛江第二中学校）、新谷チヨ子（杉並区立松ノ木中学校）、舟見久子（世田谷区立桜木中学校）
- P 14-33 養護教諭の職務の研究Ⅲ 一第18回健康教育世界会議の報告を基に一  
○野井友子（多摩大学附属聖ヶ丘中学・高等学校）、坂本玄子（聖マリアンナ医科大学看護専門学校）、宍戸洲美（渋谷区立中幡小学校）、櫻田淳（埼玉県立大学）、岩辺京子（中央区立日本橋小学校）、深津由美子（北区立桐ヶ丘郷小学校）、渋谷和子（美瑛町立北瑛小学校）、中村富美子（沼津市立門池中学校）、松本順子（川崎市立御幸中学校）、斎藤淳子（稲城市立稲城第六小学校）、斎藤静栄（狛江市立狛江第二中学校）、新谷チヨ子（杉並区立松ノ木中学校）、舟見久子（世田谷区立桜木中学校）
- P 14-34 養護教諭の職務の研究Ⅳ 一第18回健康教育世界会議の報告を基に一  
○渋谷和子（美瑛町立北瑛小学校）、坂本玄子（聖マリアンナ医科大学看護専門学校）、宍戸洲美（渋谷区立中幡小学校）、櫻田淳（埼玉県立大学）、岩辺京子（中央区立日本橋小学校）、深津由美子（北区立桐ヶ丘郷小学校）、松本順子（川崎市立御幸中学校）、中村富美子（沼津市立門池中学校）、野井友子（多摩大学附属聖ヶ丘中学・高等学校）、斎藤淳子（稲城市立稲城第六小学校）、斎藤静栄（狛江市立狛江第二中学校）、新谷チヨ子（杉並区立松ノ木中学校）、舟見久子（世田谷区立桜木中学校）

- P 14-35 養護教諭の職務の研究 V ー第18回健康教育世界会議の報告を基にー  
○櫻田淳 (埼玉県立大学)、岩辺京子 (中央区立日本橋小学校)、斎藤淳子 (稲城市立稲城第六小学校)、斎藤静栄 (狛江市立狛江第二中学校)、坂本玄子 (聖マリアンナ医科大学看護専門学校)、新谷チヨ子 (杉並区立松ノ木中学校)、渋谷和子 (美瑛町立北瑛小学校)、宍戸洲美 (渋谷区立中幡小学校)、深津由美子 (北区立桐ヶ丘郷小学校)、舟見久子 (世田谷区立桜木中学校)、松本順子 (川崎市立御幸中学校)、中村富美子 (沼津市立門池中学校)、野井友子 (多摩大学附属聖ヶ丘中学・高等学校)
- P 14-36 養護教諭の児童虐待の認知状況と対応および研修経験の関連  
○荒木田美香子 (大阪大学医学系研究科)、笠島ありさ (大阪大学医学系研究科)、高橋佐和子 (亀玉小学校)
- P 14-37 中学生の食習慣・食知識・食行動の相互作用に関する研究(2)  
○小島章子 (大妻女子大学人間生活科学研究所)、平山素子 (秋草学園短大)、大澤清二 (大妻女子大学人間生活科学研究所)
- P 14-38 健康教育を目的とした簡易な栄養調査と調査対象学生の栄養に対する認識 (その3)  
○後藤章 (大阪教育大学保健体育教育講座)、田丸倫子 (大阪教育大学保健体育教育講座)、森下里枝 (大阪教育大学保健体育教育講座)
- P 14-39 食行動質問表による中学生の食行動認知等への検討  
○河内信子 (岡山大学教育学部)
- P 14-40 大阪府食育推進プロジェクトの概要 ーWeb を活用した食育通信の開発ー  
○春木敏 (大阪市立大学大学院生活科学研究科)、境田靖子 (兵庫大学健康科学部)
- P 14-41 幼児の食生活・20年間の動向  
○岩城淳子 (白鷗大学発達科学部)
- P 14-42 知的障害養護学校高等部において養護教諭が行う家族支援  
○中下富子 (上武大学看護学部)、佐藤由美 (群馬大学医学部)
- P 14-43 肢体不自由養護学校における養護教諭の役割とヘルスケア活動の実際  
○篠木絵里 (北海道医療大学看護福祉学部)、秋原志穂 (大阪府立看護大学)、草薙美穂 (東京医科歯科大学)、山本美佐子 (北海道医療大学看護福祉学部)、岡田洋子 (旭川医科大学)
- P 14-44 身体障害者におけるストレス要因分析とストレス対処方法の一考察  
○中山正教 (佐賀大学大学院)、田中沙織 (佐賀大学大学院)、栗原淳 (佐賀大学文化教育学部)
- P 14-45 児童における身体活動質問項目の信頼性と妥当性：  
WHO Health Behaviour in School-aged Children Survey 日本語版の場合  
○高倉実 (琉球大学医学部)、小林稔 (琉球大学教育学部)、宮城政也 (沖縄県立看護大学)、小橋川久光 (琉球大学教育学部)
- P 14-46 小学校体育「保健領域」の実施状況および教員意識とその変化について (第3報)  
○小林稔 (琉球大学教育学部)、高倉実 (琉球大学医学部)

## 留学生カントリーレポート (ポスター)

11月14日(日)

P 3 掲示時間10:00~11:00 発表・討論時間11:00~12:00

C会場

- P 14-留 1 中国内蒙古呼和浩特市における学校環境衛生の実態  
○斯琴高娃 (鳥取大学大学院教育学研究科)、國土将平 (鳥取大学地域学部)、松本健治 (鳥取大学地域学部)
- P 14-留 2 中国山西省太原市における小学生の生活習慣と自覚的健康度との関連  
○李秀紅 (鳥取大学大学院教育学研究科)、國土将平 (鳥取大学地域学部)、松本健治 (鳥取大学地域学部)
- P 14-留 3 中国内蒙古呼和浩特市における小中学生の生活習慣について  
○包凶雅 (鳥取大学大学院教育学研究科)、國土将平 (鳥取大学地域学部)、松本健治 (鳥取大学地域学部)
- P 14-留 4 青少年の体格の変化に関する日中の比較研究 —BMIの縦断的变化の比較—  
○陳洪淼 (中京大学体育研究科)、尹小儉 (中京大学体育研究科)、田中豊穂 (中京大学体育研究科)
- P 14-留 5 中国と日本における保健体育指導と生徒の発育・健康状況の比較研究  
○陳玉榮 (北海道教育大学大学院)、小澤治夫 (北海道教育大学釧路校)
- P 14-留 6 大学生の食生活行動 一日・台の比較—  
○唐誌陽 (中京大学)、陳俊徳 (中京大学大学院)、安井謙 (愛知工科大学)、白石安男 (東京理科大学)、中川武夫 (中京大学)、田中豊穂 (中京大学)
- P 14-留 7 心身健康意識に関する調査研究 —中学生を対象とした日中比較—  
○陳聚紅 (大阪教育大学養護教育専攻大学院)、木村龍雄 (大阪教育大学養護教育学講座)

## 会 報

# 日本学校保健学会第12期役員選挙結果の公示

日本学校保健学会選挙管理委員会は、日本学校保健学会第12期役員選挙を本学会会則および役員選出規定にもとづき、去る6月から9月にかけて行い終了致しましたので、その結果を公示します。

なお、最終的な役員名簿は第51回年次学会の理事会にて決定されますので、その結果については学校保健研究46巻5号に掲載します。

平成16年10月8日

日本学校保健学会選挙管理委員会 佐藤 理  
谷 健二  
平山 素子

- 1) 平成16年7月10日(当日消印有効)の締切日までに返送された投票用紙をとりまとめ、7月16日に開票し、評議員76名が選出された。(選挙権所有者1,441名)
- 2) 投票により選出された地区別評議員に、所定数の地区別理事の投票を依頼し、8月24日に開票し、理事28名が選出された。
- 3) 投票により選出された地区別理事28名に、理事長及び常任理事の投票を依頼し、9月15日に開票し理事長1名および常任理事4名が選出された。

### 有権者数および評議員選挙投票率

	有権者数	投票総数	有効票数	無効票数	投票率 (%)
北海道	66	33	33	0	50.0
東北	85	37	37	0	43.5
関東※	528	130	130	0	24.6
北陸	33	15	15	0	45.5
東海	194	65	65	0	33.5
近畿	254	87	87	0	34.3
中国・四国	168	46	46	0	27.4
九州	113	47	47	0	41.6
合計	1,441	460	460	0	31.9

※海外を含む

### 評議員・理事定数

	北海道	東北	関東	北陸	東海	近畿	中国・四国	九州	合計
評議員	4	5	27	2	10	13	9	6	76
理事	2	2	9	1	4	5	3	2	28

## 第12期役員選挙開票結果〔評議員・理事・常任理事及び理事長〕

(地区別五十音順, ○は理事 ◎は常任理事 ☆は理事長)

### 北海道地区 (4名)

- 荒島真一郎 北海道教育大学札幌校
- 津村直子 北海道教育大学札幌校
- 富田勤 北海道教育大学札幌校
- 横田正義 北海道教育大学旭川校

### 東北地区 (5名)

- 天野敦子 弘前大学教育学部教育保健講座
- 数見隆生 宮城教育大学教育学部
- 佐藤理 福島大学教育学部
- 立身政信 岩手大学保健管理センター
- 面澤和子 弘前大学教育学部

### 関東地区 (27名)

- 足立己幸 女子栄養大学栄養学部
- 植田誠治 茨城大学教育学部
- 大澤智津江 文部科学省スポーツ・青少年局
- 大谷清二 大妻女子大学人間生活科学研究所
- 大谷尚一 茨城大学教育学部
- 岡田加奈子 順天堂大学スポーツ健康科学部
- 笠井直美 新潟大学教育人間科学部
- 鎌田尚子 女子栄養大学栄養学部
- 鬼頭英明 文部科学省スポーツ・青少年局
- 小高橋正子 国立保健医療科学院
- 瀧澤利行 千葉大学教育学部
- 武田敏 茨城大学教育学部
- 田嶋八千代 埼玉県立常盤高等学校
- 戸部秀之 埼玉大学教育学部
- 西野尚彦 筑波大学体育科学系
- 野津有司 筑波大学体育科学系
- 野村良和 筑波大学体育科学系
- 藤田和也 一橋大学大学院社会学研究科
- 三木とみ子 女子栄養大学
- 皆川興栄 新潟大学教育人間科学部
- 村光範 和洋女子大学大学院
- 山梨八重子 お茶ノ水女子大学附属中学校
- 吉田瑩一郎 日本体育大学大学院
- 渡邊正樹 東京学芸大学教育学部
- 和唐正勝 宇都宮大学教育学部

### 北陸地区 (2名)

- 小阪栄進 金沢市立森山町小学校
- 中川秀昭 金沢医科大学

### 東海地区 (10名)

- 家田重晴 中京大学体育学部
- 大沢功 名古屋大学総合保健体育科学センター
- 後藤ひとみ 愛知教育大学養護教育講座
- 佐藤祐造 愛知学院大学心身科学部健康科学科
- 竹内宏一 浜松医科大学医学部名誉教授
- 中垣晴男 愛知学院大学歯学部
- 野村和雄 愛知教育大学教育学部
- 堀内久美子 名古屋市立大学看護学部
- 宮尾克 名古屋大学情報連携基盤センター
- 村松常司 愛知教育大学教育学部

### 近畿地区 (13名)

- 石川哲也 神戸大学発達科学部
- 大山良徳 大阪大学名誉教授
- 勝野眞吾 兵庫教育大学学校教育学部
- 川畑朗生 大阪教育大学
- 白石龍生 大阪教育大学
- 武田眞太郎 和歌山県立医科大学名誉教授
- 中神勝 京都ノートルダム女子大学
- 西岡伸紀 兵庫教育大学
- 林正 滋賀大学名誉教授
- 松岡弘 大阪教育大学教育学部名誉教授
- 三野耕 兵庫教育大学学校教育学部
- 宮下和久 和歌山県立医科大学
- 森岡郁晴 和歌山県立医科大学看護短期大学部

### 中国・四国地区 (9名)

- 石原昌江 岡山大学名誉教授
- 澤山信一 吉備国際大学
- ☆實成文彦 香川大学医学部
- 下村義夫 岡山大学教育学部
- 津島ひろ江 広島大学
- 友定博 山口大学教育学部
- 中安紀美子 徳島大学総合科学部
- 松本健治 鳥取大学教育地域科学部
- 門田新一郎 岡山大学教育学部

### 九州地区 (6名)

- 市村國夫 熊本大学教育学部
- 栗原淳 佐賀大学文化教育学部
- 鈴木美智子 九州女子短期大学専攻科養護教育
- 住田実 大分大学教育福祉科学部
- 高倉実 琉球大学医学部
- 照屋博行 福岡教育大学教育学部

※理事長および常任理事が選出された地区については、日本学校保健学会役員選出規定第2条4項に従い地区別定数を補充した。

## 会 報

### 機関誌「学校保健研究」投稿規定 (平成16年6月19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. 原稿は、日本学校保健学会倫理綱領を遵守する。
6. 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
会員の声	学会誌、論文に対する意見など（800字以内）
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」、「会員の声」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。

7. 投稿された論文は、専門領域に応じて選ばれた2名の査読者による査読の後、掲載の可否、掲載順位、種類の区分は、編集委員会で決定する。
8. 原稿は別紙「原稿の様式」にしたがって書くこと。
9. 原稿の締切日は特に設定せず、随時投稿を受け付ける。
10. 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。
11. 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。
12. 原稿は、下記あてに書留郵便で送付する。  
〒177-0051  
東京都練馬区関町北2-34-12  
勝美印刷株式会社 情報センター内  
「学校保健研究」事務局  
TEL：03-5991-0582  
FAX：03-5991-7237  
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。
13. 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。
14. 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。
15. 「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うが、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。
16. 著者校正は1回とする。
17. 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。
18. 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等をつけて提出する。

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文字を収める。
4. 数字はすべて算用数字とし、1字分に半角2文字を収める。
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. 論文の内容が倫理的考慮を必要とする場合は、研究方法の項目の中に倫理的配慮をどのように行ったかを記載する。
8. 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。

9. 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<sup>1)</sup>。」または、「…<sup>2)4)</sup>, …<sup>1-5)</sup>」のように文献番号をつける。著者が7名以上の場合は最初の3名を記し、あとは「ほか」(英文ではet al.)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

#### —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,市村國夫ほか: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

< 参 考 >

日本学校保健学会倫理綱領

制 定 平成15年11月 2 日

日本学校保健学会は、日本学校保健学会会則第 2 条の規定に基づき、本倫理綱領を定める。

前 文

日本学校保健学会会員は、教育、研究及び地域活動によって得られた成果を人々の心身の健康及び社会の健全化のために用いるよう努め、社会的責任を自覚し、以下の綱領を遵守する。

(責任)

第 1 条 会員は、学校保健に関する教育、研究及び地域活動に責任を持つ。

(同意)

第 2 条 会員は、学校保健に関する教育、研究及び地域活動に際して、対象者又は関係者の同意を得た上で行う。

(守秘義務)

第 3 条 会員は、学校保健に関する教育、研究及び地域活動において、知り得た個人及び団体のプライバシーを守秘する。

(倫理の遵守)

第 4 条 会員は、本倫理綱領を遵守する。

- 2 会員は、原則としてヒトを対象とする医学研究の倫理的原則（ヘルシンキ宣言）を遵守する。
- 3 会員は、原則として疫学研究に関する倫理指針（平成14年文部科学省・厚生労働省）を遵守する。
- 4 会員は、原則として子どもの権利条約を遵守する。
- 5 会員は、その他、人権に関わる宣言を尊重する。

(改廃手続)

第 5 条 本綱領の改廃は、理事会が行う。

附 則 この倫理綱領は、平成15年11月 2 日から施行する。

新刊！ 基礎知識を学びましょう！

大澤清二（大妻女子大学教授）著

# 楽しく学ぶ統計学

A 5判 一八四頁 定価二〇〇円

最近ではますますコンピュータの性能が向上して手軽に計算できるようなったため、基礎的な学習を飛ばして、見た目の計算結果を手早く得ようとする傾向が非常に強くなっています。既出版されている統計学の本にも、そうした一般の風潮に合わせて計算を自分では行わないことを前提にした書き方をしたものが目立ちます。しかし、著者は二十七年間の統計教育の経験から、せめて基本となる知識だけは実際に手を動かして身につけるべきとの考えを持っていきます。統計学の実力をつける上では、自分で計算できることが、理解を助けるために不可欠なのです。学習とは積み上げるものですから、早急に結論だけを求めるような統計解析法の利用は決して実力とはなりません。高度な統計解析になればなるほど、基礎知識がないと、パソコンから出力された計算結果さえ何のことかさっぱり分からない、ということになります。

本書はそうした立場から、基礎的な計算ができ、統計の理論が分かるようになることを目的にして書かれています。その上で、パソコンなどの情報処理を行うという順序で統計学をじっくり学んでほしいと思います。

（著者「まえがき」より）

大澤清二他著	改訂学校保健学概論	定価三三〇円
内山 源他著	健康・ウエルネスと生活	定価二四一五円
阪井 敏郎著	早教育と子どもの悲劇	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	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

**お知らせ**

**日本ヘルスプロモーション学会  
第2回学術大会プログラム**

期 日：平成16年11月20日(土)～21日(日)

会 場：国立国際医療センター 国際医療協力研修センター5階 大会議室

●都営地下鉄大江戸線「若松河田」駅より徒歩5分 ●東京メトロ東西線「早稲田」駅より徒歩15分

テーマ：ヘルスプロモーションと国際協力

プログラム：

- 会長講演 「ヘルスプロモーションと国際協力—ヘルスプロモーションの概念を途上国の国づくりに」 第2回学術大会会長 建野 正毅(国立国際医療センター)
- 特別講演 「(仮)ヘルスリテラシーと世界のヘルスプロモーション戦略」  
ドナルド・ナットビーム(シドニー大学教授)
- シンポジウムⅠ「個人・組織・コミュニティの潜在能力を高めよう試み  
—諸外国のヘルスプロモーション活動の現場から—」
- シンポジウムⅡ「ヘルスプロモーションにおける‘住民主体’について考えよう  
—健康なまちづくりの実践から—」

参加費：一般会員¥2,000 学生会員¥1,000 非会員¥3,000 懇親会費¥4,000(別途)

問い合わせ先：〒270-1695 千葉県印旛郡印旛村平賀学園台1-1 順天堂大学健康社会学研究室内

日本ヘルスプロモーション学会事務局(担当 高村美奈子・助友裕子)

0476-98-1118(tel/fax)jimukyoku@jshp.net(学会公式ホームページ <http://www.jshp.net/>)

**お知らせ**

**JKYB健康教育ワークショップ東京2004**

趣 旨：深刻化する児童生徒の心の問題や様々な健康課題の解決に有効なライフスキル教育の理論と具体的な実践方法を学ぶ。

主 催：JKYB研究会関東支部

共 催：JKYB研究会(本部 神戸大学発達科学部)

後 援：東京都北区教育委員会

日 時：平成16年11月27日(土)午前9時～28日(日)午後4時45分

会 場：東京都北区立 北とぴあ TEL03-5390-1100

JR京浜東北線 王子駅北口下車、営団地下鉄南北線 王子駅5番出口

講 師：川畑 徹朗，西岡 伸紀，春木 敏，武井 典子

参加費：5,000円(テキスト代1,000円は当日徴収)

連絡先：〒198-0032 青梅市野上町3-21-2 平田英一郎

TEL0428-22-9344 メールアドレスmihokazusin@tbj.t-com.ne.jp

\*ただし電話やメールはお問い合わせのみで、受付はいたしません。



BLS (Basic Life Support:一次救命処置) に欠かせない

YAGAMI

世界に信頼され、実績のあるポータブルで扱いやすい除細動器(AED)。

〈エネルギー出力パターン〉

200J~360Jで  
選択・設定可能!

バイフェーズック(二相性)で安心!

自動体外式除細動器

(医療用具承認)

46810 ライフバック500B 2ボタン ¥700,000

46811 ライフバック500B 3ボタン ¥700,000

どんな状況の患者さんにも最適な除細動が可能です。

ライフバック500Bは、患者さんのインピーダンスによって通電時間や電圧を補正します。

また、低エネルギーのバイフェーズックで蘇生に成功しない場合には、より高いエネルギーでの除細動が可能です。

●寸法・重量:約267(W)×102(H)×295(D)mm、2.6kg(本体のみ)

一次救命処置(BLS)のトレーナーにより開発された  
低価格なトレーニングシステム!

Medtronic  
PHYSIO-CONTROL



緊急時に  
安心の1台。

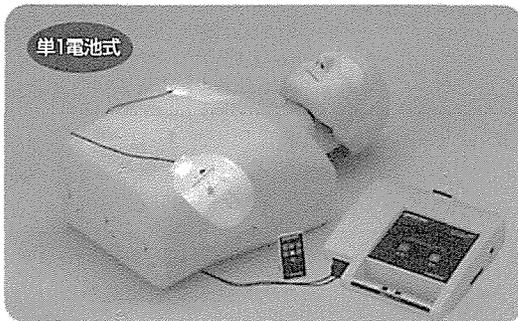
電源

リチウム電池

※電池は再充電不可能タイプ

実際の除細動器と全く同じ操作が行えます。

(エネルギー出力、解析機能は内蔵していません。)



単1電池式

AEDトレーナー(ショルダーバッグ付)

46950 ¥97,000

操作はON/OFF、解析、通電のボタンを押すだけ、音声とスクリーン表示で動作手順をガイド。

蘇生シナリオ(AHA、ARC)4種、ユーザープログラム2種を内蔵。

※写真はAEDトレーナーに電極キット(別売品)をセットしたものです。

※写真の模擬人体(簡易モデル)は付属していません。

※表示価格は消費税抜きのメーカー希望販売価格です。

ヤガミでは心肺蘇生法教育訓練実習用  
模擬人体<JAMY>シリーズから、  
人工呼吸用携帯マスク<キューマスク>まで  
訓練実習用資機材を豊富に揃えております。

お・問・い・合・わ・せ・下・さい



For the next ?

株式会社 ヤガミ®

本 社 〒460-0002 名古屋市中区丸の内3丁目2番29号  
TEL(052)951-9251 FAX(052)951-6454

東 京 支 店 〒114-0024 東京都北区西ヶ原1丁目9番1号  
TEL(03)3915-2221 FAX(03)3917-2221

大 阪 支 店 〒547-0035 大阪市平野区西脇3丁目3番2号  
TEL(06)6702-9991 FAX(06)6702-9522

福 岡 営 業 所 〒812-0007 福岡市博多区東比恵4丁目5番7号  
TEL(092)471-1477 FAX(092)471-0237

★ホームページ: [www.yagami-inc.co.jp](http://www.yagami-inc.co.jp)

## 編集後記

今夏も小児生活習慣病予防教室に参加し、児童とその保護者に面接した。外遊びをしないで室内で種々のゲームに興じ、砂糖分の多いジュース類やスポーツ飲料を飲み、油濃い食品を好む子が絶えない。テレビなどの宣伝にたくみに乗せられている実態に心が痛んだ。資本の合理性のもとに進んできた大人にとっての「自由」は、子ども達の犠牲のうえに今やわが国に氾濫している。

子どもによる凶悪な犯罪やゆがみが強調されているが、子ども達を取り巻くさまざまな環境(性情報の氾濫も勿論含む)がいかにからだところを痛めつけていることか。その刃は、虚栄の豊か

さにおおわれているので、幼い子には判りにくい。

発育・発達の途上にあり、次代を背負う子ども達のために、現代のわが国の「自由」にある程度の制限を加えることが、場合によっては必要ではないか。例えばテレビの放映について外国では、子どもへの影響を配慮して放映時間を制限したり、むごい殺人場面を見せないようにしている国もある。関連した学会に働きかけて、社会に提起したり警告することも学会に課せられた大事な使命ではないか。今や、喫煙に関して学会で社会に提言した状況に安住している時ではない。

(竹内宏一)

「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(大阪大学大学院)	<i>Associate Editors</i> Mikako ARAKIDA
磯辺啓二郎(千葉大学)	Keijiro ISOBE
伊藤 直樹(明治大学)	Naoki ITO
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(浜松医科大学名誉教授)	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
廣金 和枝(慶應義塾湘南藤沢中高等部)	Kazue HIROKANE
松岡 弘(大阪教育大学名誉教授)	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 縄田 暢子	<i>Editorial Staff</i> Nobuko NAWATA

【原稿投稿先】「学校保健研究」事務局 〒177-0051 東京都練馬区関町北2-34-12  
勝美印刷株式会社 情報センター内  
電話 03-5991-0582

学校保健研究	第46巻 第4号	2004年10月20日発行
Japanese Journal of School Health	Vol. 46 No. 4	(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
		TEL. 03-3812-5201 FAX. 03-3816-1561

# JAPANESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

## CONTENTS

### Preface:

The Position of School Health Nursing in Community Health Nursing  
.....Michiko Konishi 344

### Research Papers:

School Maladaptation Behaviors of the First Graders in Yamaguchi Prefecture  
—Comparison with Action Used as the Diagnostic Criteria of  
AD/HD and ODD—  
.....Hitoshi Nakamura, Kumiko Kido, Takashi Hayashi, Tatsuya Hobara 345

Factors Related to Changes in Mental Health of High School Athletes  
.....Kunio Aoki 358

The Relationship between Self-Consciousness and Body-Cathexis in Adolescence  
.....Teru Nabetani, Takeshi Ueda 372

### Report:

Anti-Smoking Policy in the Colleges in Kinki Area  
.....Masako Notani, Noriko Morita, Naoko Okawa, Hideko Sato,  
Eiko Yamamoto, Yoshihiko Yagyu, Norio Kurumatani 386

平成十六年十月二十日  
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所内

日本学校保健学会