

学校保健研究

ISSN 0386-9598

VOL.49 NO.1

2007

Japanese Journal of School Health



学校保健研究
Jpn J School Health

日本学校保健学会

2007年4月20日発行

学校保健研究

第49巻 第1号

目 次

巻頭言

- 武田 敏
ロハスと4つの健康に基づく性教育……………2

特 集

- 白石 龍生
「学校教育現場に生かす危機管理体制」を編集するにあたって……………3
- 戸田 芳雄
学校経営と危機管理……………4
—学校と子どもの安全・安心は、家庭・地域ぐるみで！—
- 津田 一司
学校における危機管理体制……………11
—大阪教育大学附属池田小学校事件を振り返って—
- 大橋 郁代
地方教育行政の立場から見た危機管理体制……………16
- 永井 尚子
地域保健における危機管理体制……………20
- 平山三千代
臨床現場における安全管理体制……………25
—国の政策を受けた一臨床看護局の取り組み—
- 平井 公雄
通学路・学校における子どもの安全確保のために
—防犯という視点からの危機管理体制—……………33

原 著

- 青木 邦男
高校生の攻撃性、自己効力感、社会的スキルならびに精神的健康の関連性……………38
- 戸ヶ里泰典, 坂野 純子, 山崎喜比古
小学校高学年向け学校帰属感覚尺度日本語版の開発……………47
- 亀井 哲也, 鈴木 茂孝, 服部しのぶ, 長岡 芳, 栗田 秀樹, 谷脇 弘茂
コンピュータ実習室の作業環境についての検討……………60

会 報

- 第53回日本学校保健学会報告……………66
- 日本学校保健学会評議員の選出について……………72
- 日本学校保健学会 被選挙権保有者名簿……………73
- 「学校保健研究」投稿規定の改正について……………78
- 掲載料改定のお知らせ……………80
- 第54回日本学校保健学会開催のご案内(第3報)……………81
- 平成19年度会費納入のお願い……………87

地方の活動

- 第50回東海学校保健学会総会のお知らせ
—子どもの未来を考えよう！生涯にわたって健康であるために—……………88

お知らせ

- 第6回子どもの防煙研究会プログラム……………89
- 第18回日本小児整形外科学会……………90
- 日本養護教諭教育学会第15回学術集会のご案内(第1報)……………91
- ライフスキル(心の能力)の形成を目指す第16回JKYB健康教育ワークショップ……………92
- ライフスキル(心の能力)の形成をめざすJKYB健康教育一日ワークショップ神戸……………93
- 編集後記……………94

巻頭言

ロハスと4つの健康に基づく性教育

武田 敏

Sexuality Education Based on LOHAS and 4 Aspects of Health

Bin Takeda

巻頭言の執筆を命ぜられたが、筆者の専攻領域の性教育学は今日「冬の時代」で学校現場の性教育授業は極めて消極的な現状となっている。しかし思春期の性をめぐる社会的状況はリスクとトラブルの日常であり、しかもそれが悪化の方向に進んでいる。今日ほど学校と家庭における適切な性教育が必要とされる時代はない。今日的思春期性教育の展開に関しては思春期学会誌に執筆したので、巻頭言としての短文としては、その基礎・基本となる筆者の性教育理念のみを以下略述する。

ロハスという言葉はエコロジー的な意味でマスコミに登場している。環境保全を配慮した生活用具、衣食住用品としてロハスグッズがPRされている。しかしロハスの本来の意味はもっと広く、健康志向、健康教育的理念である。Lifestyles of Health and Sustainabilityの頭文字をとったもので、健康とその持続可能なライフスタイルを意味する。起源は米国である。アメリカンドリームという言葉に代表される競争社会の勝ち組が、最高の物質的豊かさを享受することに対するアンチテーゼであった。健康な生活を継続できるライフスタイルが人生のQOLを高めるものであると気付いた。社会学者ポールレイは1990年代末、大規模な社会意識調査を行い、全米の成人の26%が「心と体の健康」に最上の価値を認め「シンプルで快適な生活を今後も送れること」を望んでいると発表した。この人達をCultural Creativesと呼びLOHASが脚光をあびることになった。その後の調査でロハス志向人口は年々増加していることが確かめられている。

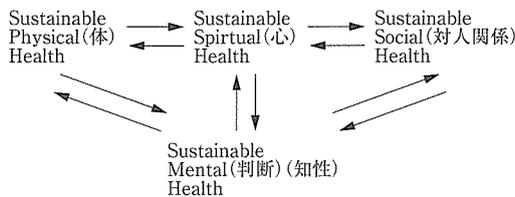
LOHASのカテゴリーをSHAPE 5つのキーワードの頭文字をとった略語で解説している。SはSustainable Economyで継続可能な経済基盤。HはHealthy Lifestyleで健康的ライフスタイル。AはAlternative Health Care、健康を守るための多様な選択肢。PはPersonal Developmentで自己開発・自己実現。EはEcological Lifestyle環境保護的ライフスタイルである。これ等は21世紀の健康教育課題そのものであり、健康教育として性教育を展開することが、価値観の多様化した今日の社会に通用する共通項であることを強調したい。健康的な性に資する行動を選択し、そのための環境を改善する。自己開発・自己実現はセルフエスティームと連動するもので性教育のエッセンスとなる。心身の健康教育は、WHOの健康定義で身体的、精神的、社会的ウェルビーイングとして三側面から展開されるが、今日の健康科学界の流れは更に多面化している。筆者はMental Healthを2分化し、4つの健康とみる視点を採用したい。Spiritual HealthとMental Healthへの2分化である。前者は心の安らぎ、豊かな感情を意味するのに対し、後者はものごとを「判断できる」「状況に応じ自分がどう

したらよいか自分でわかる」ことをウエルビーイングとみるのである。前者を心の健康、後者を知性の健康と呼ぶことにする。従来社会の健康と訳したSocial Healthは対人関係の健康、人と仲よくやってゆけることをウエルビーイングとみるのが妥当と思われる。これに身体的健康を加えた4本柱で健康教育も性教育も理論化し実践する。昨今の教育改革により、戦後の自由解放的教育の軌道修正が求められ、地域の性教育伝達講習でも規範意識が強調されている。「規範」が個人の「広義の健康」ウエルビーイングを保持増進するために存在することが理解されなければ実践されない。「自由」とは「現在自分勝手な行動ができること」ではなく、「現在から将来にわたって、自己の行動選択肢を、より多くもつこと」であると「認知を変容させる教育」が必要である。思春期の無思慮な性行動により、自己の将来の性生活、生殖機能、家族計画、対人関係、社会的活動等の「自己実現選択肢が失われるリスク」に気づかせる指導展開を推奨する。ロハスの「継続可能」のキーワードも性教育で賞用したい。相手に対する思いやりの態度・行動も、避妊も、「将来の人生計画を見通した対象選択と協調」もすべてこれに通じている。(千葉大学名誉教授)

4つの健康(筆者)

4側面	テーマ	健康とは	機能	訳
Physical	Body	身体的状態、活動や感覚のwell-being	感覚、体力、運動能力、代謝機能	体の健康
Spiritual	Soul Spirit	精神的状態、心情のwell-being	気持、感情、情緒、気力	心の健康
Mental	Intelligence mentality	知的状態、知的活動のwell-being	知識、知能、認知、思考、判断	知性の健康
Social	Human Relation Society	人間関係、社会生活のwell-being	対人関係、所属組織、家庭、学校、地域社会における共生	対人(関係)の健康

4つのSustainable Health, Well-beingの相関と統合



文 献

武田 敏：スピリチュアルヘルスと4つの健康教育。ヘルスカウンセリング 7号：15, 2001
 武田 敏：思春期教育法と認知。思春期学 23(3)：284, 2005
 武田 敏：思春期の性行動に関する認知的教育の展開法。思春期学 23(4)：423, 2005

■特集 学校教育現場に生かす危機管理体制

「学校教育現場に生かす危機管理体制」を 編集するにあたって

学校が現実に関機管理体制の成果を問われる場面は、先の阪神淡路大震災や校外学習時に襲来した津波のような自然災害、校内での外来者による犯罪行為、さらには、厚生労働省が取り組んでいる健康危機など、多岐にわたっており、それぞれの対応のあり方も異なってきます。

平成13年6月8日に大阪教育大学附属池田小学校事件が起こり、たった一人の暴漢のために、8人のかげがえのない子ども達の命が奪われ、教員2名を含む、15名の重傷者が出ました。この事件は、日本中を震撼させるとともに学校の安全神話を根底から覆すものでした。しかし附属池田小学校事件より前、平成11年12月21日には京都市立日野小学校で児童刺殺事件が発生しており、残念ながらその教訓が全く生かされていませんでした。附属池田小学校事件以降も子ども達が被害者となる事件は後を絶たず、また学校内のみならず地域にまで拡散しつつあります。このような状況下で、わが国の将来を担う子ども達の安全を確保することが緊急の課題となっております。

幼児、児童および生徒を犯罪被害から守るためには、学校や地域の実情に適合した実効性のある対策を講じる必要があります。具体的には、学校が適切で確実な危機管理体制を確立しておく必要があります。危機管理体制の効力はストレートに表れるものではありませんが、犯罪の抑止力になっているのは確実です。

子ども達が安全で健康な生活を送ることが出来る条件整備を行うことが学校保健活動の目的であることを踏まえ、今回は、学校のみならず、地域保健における危機管理体制、さらには臨床場面における危機管理体制についてそれぞれの方面の先生方からコメントをいただくことにしました。学校教育現場以外の危機管理体制を知ることは、おそらく学校教育現場にとって示唆にとんだものになると考えております。

学校における危機管理体制につきましては、前文部科学省体育官の戸田芳雄先生および大阪教育大学附属池田小学校副校長の津田一司先生に、教育委員会の立場として、元兵庫県教育委員会・西宮市教育委員会の大橋郁代先生に、地域保健における危機管理体制につきましては、和歌山市保健所長の永井尚子先生、臨床現場における危機管理体制につきましては、大阪大学医学部附属病院副看護部長の平山三千代先生、防犯という視点からの危機管理体制につきましては、大阪府警本部街づくり対策室長平井公雄先生にそれぞれご担当いただきます。

この特集が学校における危機管理体制作りに役立つものと期待しております。

(編集委員 白石龍生)

学校経営と危機管理

—学校と子どもの安全・安心は、家庭・地域ぐるみで！—

戸田 芳雄

国立淡路青少年交流の家所長

Crisis Management for School

—Keep Security for School and Safety for Children ! Teachers, Parents and All Together—

Yoshio Toda

President National Awaji Youth Friendship Center Independent Administrative Institution National Institution For Youth Education

I. 学校経営における危機管理の意義と基本的な考え方

学校経営においては、幼児児童生徒（以下通知文等を除いて「子ども」という.）、教職員などに関わる様々な事件や事故、トラブルなどの「危機」が発生する。管理職や教育行政にあたる者には、それらを予測し、予防・回避したり、制御したり、収束させたりする資質や能力が求められる。

学校経営上の危機には多くの側面があるが、構造的には、①「教育課程」に関すること ②児童生徒や教職員など「人」に関すること ③施設や設備などの「物」に関することがあると考えられる。その内容も多様で、教職員の事故や不祥事、生徒の問題行動、食中毒・インフルエンザなど感染症等、火災や自然災害、犯罪被害・交通事故・生活事故等々である。

したがって、本稿では、危機管理の対象を、火災や自然災害、犯罪被害・交通事故・生活事故等の安全教育・安全管理の内容に限定し、その中でも昨今緊急課題として取り組んでいる安全管理（特に、犯罪被害の防止対策）を中心に進めることとする。

学校における安全管理は、事故の要因となる学校環境や子どもの学校生活における行動等の危険を早期に発見し、あるいは、事前に予測し、それらの危険を速やかに除去するとともに、事件・事故や災害が発生した場合に、適切な応急手当や安全措置がとれるような体制を確立して、子どもの安全の確保を図り、教育活動を円滑に実施し、子どもが安全・安心して伸び伸びと生活できるようにする営みである。

また、安全管理は、結果として子どもの安全を確保し、事件・事故を防止することだけにとどまらない。安全管理における環境や行動の改善等への取組は、子どもがより安全な行動を意志決定・行動選択することや地域社会の一員として必要な資質や能力の育成を促すことにもつながる。安全管理を行う主体は、原則として校長をはじめとする教職員であるが、安全に配慮しながら子どもを安全管理のための活動に積極的に参加させることにより、身近な生活における安全管理能力の向上や安全意識の高揚が期待できる。

なお、安全管理には、全ての学校種や子どもに共通して行われる点も少なくないが、学校環境や子どもの実態や特性には大きな差が認められるため、それぞれの学校環境や子どもの実態や特性、地域の実情等に応じた取組が求められる。

例えば、学校環境については、学校種や教育活動の重点等による施設や設備の違いが挙げられる。高等学校においては、その専門教育（工業、農業等）によって、施設や設備を含めた学校環境が異なる。また、子どもの特性としては、年齢や個人により、心身の発育・発達の状態、行動の特性、障害の種類や程度などが異なることが挙げられる。これは、同じ環境であっても、その危険性は個人によって同一ではないことを意味する。安全管理は、そのようなことを考慮し、各学校で木目細かく行うことが不可欠である。

ただし、安全管理のみでは、その実現は難しく、安全教育と一体的な活動を展開することによって、初めて学校における安全が確保できるものである。このため、学校環境の安全管理、学校生活の安全管理、事件・事故災害発生時の安全管理、通学の安全管理などを年間の計画に基づいて適切に行う必要がある。その際、開かれた学校づくりを進めるとともに、暴力や誘拐などの犯罪への対策も不可欠である。

したがって、各学校等においては、授業中はもとより、登下校時、放課後、学校開放時等における子どもの安全確保のために、家庭や地域社会との連携を図り、具体的な方策を講じる必要がある。そのことによって、子どもを守り育てるだけでなく、その過程であるいは結果として、地域全体の危機意識や絆が強くなり、地域の安全・安心や教育力の向上に大きく寄与するものであろうことを、私は確信している。保護者やボランティアの方などにとっても「情けは人のためならず」である。

II. これまでの安全管理の課題

これまで、文部科学省では、安全教育参考資料『「生きる力」をはぐくむ学校での安全教育』（平成13年11月、独立行政法人スポーツ振興センター刊）などにおいて、1で

述べたような積極的な意味合いをもたせた安全管理を推進してきたが、概して言うと現状では、必ずしもそれが実現されておらず、形式的で硬直した安全管理に陥っているのではないかという懸念を持たざるを得ない。（もちろん、そうでない優れた活動を行っている学校もあることは、言うまでもない。）

安全管理の具体的な課題として、次のような事柄が挙げられる。

- ①事件・事故が発生した後の取組が、中心である。
- ②安全管理は、年に数回実施する安全点検で終始している。また、施設設備の破損や故障の有無の発見というような狭い視点にのみに注意が払われ、しかも、事後措置が必ずしも万全ではない。
- ③安全管理が、行動の規制など児童生徒等の活動を制限する方向で進められ、一人一人に危険予測・危険回避などの能力を育てるような教育的配慮が不足している。
- ④子どもの活動が乏しく、受け身である。
- ⑤事件・事故の発生を想定した事前及び事後の教職員の役割分担と果たすべき役割が必ずしも明確になっていない。
- ⑥家庭や地域社会との連携が不十分で、学校・子どもを守る取組の展開、情報の収集や共有伝達などのネットワークが確立されていない。

Ⅲ. これからの安全管理

1. 安全教育と一体的に進め、「安全文化」の創造を目指す

健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ることは、学校教育の重要な目標である。学校における安全教育は、この目標に沿って児童等が安全な生活を営むのに必要な事柄を実践的に理解できるようにするとともに、生涯を通じて健康で安全な生活を送るための資質や能力の基礎を培うことをねらいとしている。このような安全教育のねらいを達成するため、学校では、家庭や地域との関連を図りながら安全管理と一体的に、生活安全、交通安全、防災（災害安全）の各領域について、体育、保健体育などの関連教科、道徳、特別活動及び総合的な時間等において、子どもの主体的な取組を推進し、各学校、地域の実態に応じて計画的に指導を進める必要がある。併せて、家庭における幼児期からの一貫した躾けや地域での主体的な安全教育・安全管理に関する活動等の展開が一層重要となってきた。

さらに、現在の我が国の安全を巡る状況を見ると、学校、家庭、そして地域社会において、様々な事故災害や凶悪な犯罪の多発などが深刻化しており、生命や安全を軽視するという憂慮すべき風潮が社会全体に蔓延しているように感じられる。この様な中で起きた、先の京都府、大阪府、広島県、栃木県での児童殺傷事件を教訓とした類似の事件の再発防止を含めた学校・子どもの安全・安心な生活を守ることが、学校における重要な課題となっている。そのためには、個人だけではなく、社会全体として、単純にけがをしないための安全能力を身に付けるというだけでなく、犯

罪被害の防止を含めて、自他の生命や人格を尊重し、経済や効率でなく安全を最優先するというような「安全文化」を創造していくことが必要であり、その一環として、家庭や地域社会と密接に連携した学校での幅広い安全教育と一体的に安全管理を進めていくことが求められている。

2. 事前・事後の危機管理体制を整備し、実践する

学校では、学校・子どもの安全を脅かす様々な事件・事故が発生する。そのような事件・事故に備えて、適切かつ確実な危機管理体制を確立しておく必要がある。ここで言う危機管理とは、人々の生命や心身等に危害をもたらす様々な危険が防止され、万が一事件・事故が発生した場合には、被害を最小限にするために適切かつ迅速に対処すること（「学校の安全管理に関する取組事例集」平成15年6月 文部科学省P 1）を指している。

危機管理は、事前の危機管理（リスク・マネジメント）及び事後の危機管理（クライシス・マネジメント）の2つの側面がある。前者は、早期に事件・事故が起こる危険を予測・発見し、その危険を確実に除去することに重点が置かれ、後者は、万が一事件・事故が発生した場合に、適切かつ迅速に対処し、被害を最小限におさえること、さらには、その再発の防止と通常の生活の再開に向けた対策を講じることを中心とした危機管理である。今後は、防犯教室、地域安全マップづくりなどの安全教育と一体的に、2つの側面を意識した取組を進める必要がある。

3. 多様な側面から危機管理を包括的に進める

子どもを取り巻く安全環境を振り返ると、交通事故、自然災害、転落や衝突などによる傷害等、溺水、突然死などに加えて、誘拐や暴力により児童生徒等が被害者となる事件・事故が発生しており、防犯を含む「生活安全」、「交通安全」、「災害安全（防災）」の多様な側面から、組織的、継続的な対策が求められている。例えば、同じ通学路の安全点検でも、交通安全の視点だけでなく、防犯の視点を加えて実施したり、施設設備の安全点検の際に、単なる破損や故障の有無だけでなく、防災の視点からの危険（固定の有無・転倒・落下の危険性等）や防犯の視点からの危険（死角の有無、門の開閉、来校者の管理体制等）などの点検項目を明示し、多様な側面から包括的に実施することが望まれる。

この際、「安全文化」の創造を目指しながら、短期及び中・長期にわたって息長く、家庭、学校及び地域社会それぞれにおける危機管理や安全教育・安全管理の在り方について再検討し、互いに連携しながら主体的な取組を進めなければならないものと考えられる。

4. 教職員の役割の明確化や危機の際に機能する役割分担を行う

事前及び事後の危機管理の観点から、校長のリーダーシップの下に、安全主任等の安全担当の教職員を中心になって活動を推進する。学校の危機管理には、全ての教職員が参加し、平時からそれぞれの役割を分担し、連携を深める必要がある。具体例については、文部科学省作成の「学校への不審者侵入時の危機管理マニュアル」（平成14

年12月)及び「学校の安全管理に関する取組事例集」(平成15年6月)等を参照されたい。

5. 家庭や地域社会との連携を深め、ネットワークづくりを進める

学校と子どもの安全・安心の確保は、地域社会の安全・安心が基盤となるため、保護者や地域社会の関係機関・団体、例えば警察、消防、病院、防災自治会、子ども110番の家等々と連携を深め、理解と協力を得る努力が必要である。とりわけ、学校の活動に対する参加・協力、地域ぐるみでの取組の実施、事件・事故に関する情報の共有と迅速な収集・伝達などのネットワークの確立などが、必要となってくる。

IV. 子どもの犯罪被害の防止を意図した安全管理

以上述べたように、子どもの安全を取り巻く状況には厳しいものがあるが、特に、平成13年6月に大阪教育大学教育学部附属池田小学校で発生した児童殺傷事件、昨年(平成17年11月、12月)広島県と栃木県で発生した下校途中での殺傷事件等は、大変痛ましいできごとであり、学校における危機管理に重大な警鐘を鳴らし、これまでの取組に加え、犯罪被害の防止という側面から早急な体制等の整備が必要であることを教訓として示している。

もとより、学校は、事件・事故の発生の有無に係わらず、子どもの健やかな成長と自己実現を図るため学習や活動を行うところであり、その基盤として人的にも物的にも安全で安心な環境が確保されている必要があることは言うまでもない。

しかしながら、学校への不審者侵入や登下校の安全確保対策など犯罪被害に対する安全管理の方針が必ずしも浸透せず、対応が不十分であったことは否めない事実であると言える。このような現状から、「幼児児童生徒の安全確保及び学校の安全管理に関し緊急に対応すべき事項について」(平成13年6月11日生涯学習政策局長等名通知)、「幼児児童生徒の安全確保及び学校の安全管理に関する緊急対策について」(平成13年7月10日生涯学習政策局長等名通知)に続き、後に示すように、改めて点検項目を見直し、「幼児児童生徒の安全確保及び学校の安全管理についての点検項目(例)の改訂について(平成13年8月31日付け生涯学習政策局長等名通知)」、「学校安全のための方策の再点検等について」(安全・安心な学校づくりのための文部科学省プロジェクトチーム第一次報告平成17年3月31日)その他の通知等をもとに、各学校等において適切な対応が行われるよう周知と指導をお願いしている状況である。

子どもの大切な生命や安全を守り、楽しく、充実した学校生活を送ることができるようにするため、学校においては、保護者や警察等の関係機関、地域の関係団体等との連携を図り、十分に教育的配慮をしながら、子どもが、危害を与える恐れのある人など不審者等による犯罪の被害とならないよう十分な対策を講じる必要がある。具体的には、学校や地域の実情等を考慮し、日常の安全確保、学校周辺や地域における不審者等の情報がある場合の安全確保、そ

れらの者の侵入の防止、いて、多様な観点から対策を検討し、実施する必要がある。

なお、防犯に関する安全点検を実施する際には、これまで実施している通学路や施設設備、子どもの生活や行動等の定期、臨時及び日常の安全点検及び事後措置と併せて実施すると、効果的・効率的に実施できるものと考えられる。

1. 日常の安全確保

(1) 職員の共通理解と校内体制の整備

日頃から、子どもに関する教職員の共通理解と意識の高揚を図り、危機管理マニュアル等の作成や校内体制の整備、学校への来訪者への案内・指示、入口や受付の明示、敷地や校舎への入口等の管理、来訪者への声掛けや名札等による識別について検討し、必要な対策を実施する。

(2) 不審者情報に係る関係機関等との連携

日頃から、学校周辺や地域の不審者情報に係る関係機関等との連携を図るとともに、近接する学校等間の情報提供体制を整備する。

(3) 始業前や放課後、授業中や昼休み等における安全確保の体制整備

始業前や放課後、授業中や昼休み等における教職員やボランティア等の校内巡回等を実施する。

(4) 登下校時における安全確保

通学路を通っての登下校の徹底、通学路及びその周辺の要注意箇所や危険箇所の把握を行い、例えば、通学路の要注意箇所や危険箇所をまとめた「地域安全マップ」等の作成を行い、行ったり、「子ども110番の家」等の登下校時の緊急の際の避難場所を児童生徒等に周知したり、「防犯教室」などで登下校時の日常及び緊急の際の危険予測と危険回避のための行動や対処の仕方の指導等を実施する。遅刻や早退で子どもが一人で登下校することを避けるよう保護者等と連携する必要がある。

さらに、親子で通学路を点検し安全な登下校について話し合ったり、地域の関係機関等と連携して見守りや挨拶運動、パトロールを実施したりするとともに、通学路や地域の遊び場・公園等の点検と改善を図ることが大切である。

(5) 校外学習や学校行事における安全確保

校外学習や学校行事については、綿密な計画の作成と安全の確認、入校者の確認、児童生徒等への事前の安全指導の十分な実施及び緊急事態が発生した場合の連絡方法等を確立する。

また、登下校時間等が変更される場合などは、早めに保護者等に周知し、地域の協力なども得ながら登下校時の安全確保策を講じておく。

(6) 安全に配慮した学校施設の開放

開放部分と非開放部分との区別の明確化と不審者の侵入防止策(施錠等)の実施、保護者やPTA等による学校支援のボランティア活動への積極的な協力を推進する。

(7) 学校施設面における安全確保

校門、圍障、街灯、校舎の窓・出入口等の破損、錠の状況の点検・補修、警報装置や防犯監視システム、通報機器を設置している場合の作動状況の点検、警察や警備会社等

との連絡・通報体制を整備する。死角の原因となる立木等の障害物の有無、隣接建物等からの侵入の可能性の確認と対策を実施する。

2. 緊急時の安全確保対策

(1) 不審者情報がある場合の連絡等の体制整備

警察のパトロール等の実施など関係機関との速やかな連携、緊急時の登下校の方法についての対応方針の策定、保護者やPTA等による学校支援ボランティアの学校内外の巡回等の実施協力体制の整備

(2) 不審者の立ち入りなど緊急時の体制

校長、教頭又は他の教職員への情報伝達、児童等への注意喚起、非難誘導等の対応のできる体制を確立する。また、速やかに、警察、消防署等の関係機関や教育委員会への通報体制の整備を図るとともに、緊急時に備えた教職員による安全確保の訓練や児童生徒等の避難訓練等を実施する。さらに、警備員等を配置している学校については、警備員等による巡回の効果的な実施と速やかな対応について検討する。

その際、「門・出入口」、「門から校舎への経路」、「校舎入り口」の3段階に重点を置き、校舎内に不審者を入れないような対策が特に重要である。

3. 開かれた学校の推進と防犯のための安全管理

開かれた学校づくりについては、従来ともすれば学校が閉鎖的であるといった指摘を受け、学校が家庭や地域社会とともに子どもたちを育てていく観点に立って、学校施設の開放、教育機能の開放、学校情報の公開、教育活動や学校運営の開放などを行っているものであり、今後もその重要性は変わらない。したがって、これまで述べたような子どもの安全確保策を講じ、開かれた学校づくりと外部からの不審者等の侵入防止のための安全管理とは区別しながら、同時に進めていく必要がある。その際、学校に設置されている学校保健（安全）委員会や学校評議会等の活動と関連させたり、次項で述べるように、警察、PTA、自治会、地区防犯協会、青少年教育団体等と緊密な連携・協力を行うことが重要である。

4. 保護者や地域との関係機関・団体・ボランティア等との連携による安全確保

これまで述べたように、子どもに危害を与える恐れのある人などの不審者等から子どもの大切な生命や安全を確保するため、学校において努力することは当然であるが、学校の教職員だけでは十分とは言えない。したがって、保護者（PTA）や関係機関等との連携による学校内とその周辺、通学路、地域での生活全般での安全確保などの組織的な活動が必要である。したがって、子どもが犯罪や事故の被害から自分の身を守るために注意すべき事項について家庭で日頃から話し合ったり、授業時、学校開放時、登下校時等や地域での安全確保のため、警察、PTA、自治会、地区防犯協会、青少年教育団体等の協力を得ての危険箇所の点検や不審者等の情報の速やかな伝達、学校内外や地域の巡回、「声かけ運動」等を展開するなど教育的配慮をしながら進める必要がある。

5. 児童生徒等の安全確保（防犯関連）に関わる安全管理の点検項目例

このことについては、既に述べたように、生涯学習局長等の通知「幼児児童生徒の安全確保及び学校の安全確保についての点検項目（例）」（平成13年8月31日付け）で知しているので、参考にされたい。

なお、見直しの主な内容は次のようなものである。

- ①教職員の具体的な役割分担等を定めた危機管理マニュアルの作成など校内体制の整備について、具体的な項目を増やした。
- ②入口や受付の明示、外部からの人の出入りの確認など来訪者の確認方法について具体的な項目を増やした。
- ③授業中、昼休み等における安全確保体制の項目を追加した。
- ④不審者の立ち入りなど緊急時の体制の項目を増やした。
- ⑤死角をなくしたり、必要に応じ通報できる機器等の整備など施設面における安全確保について具体的な項目を増やした。

また、文部科学省「学校への不審者侵入時の危機管理マニュアル」（平成14年12月作成、独立行政法人日本スポーツ振興センター刊）P 12～14のチェックリストも併せて参照のこと。

V. 学校独自の不審者侵入時の危機管理マニュアルの作成

1. 学校独自の不審者侵入時の危機管理マニュアル（以下、「危機管理マニュアル」という。）作成の目的

(1) 危機管理マニュアル作成の目的

- ①学校における危機管理の具体的な方法及び教職員の役割等を明らかにし、危機管理体制を確立する。
- ②危機管理マニュアルの作成等を通して、学校の危機管理の問題点を明らかにするとともに、教職員の危機管理意識や対応能力の向上を図る。

また、訓練などを通して定期的に見直すことにより、その学校の危機対応の全体的なレベルを高める。

- ③家庭及び地域との関係機関・団体等との連携や協力体制を整備し、地域全体の危機管理意識を高める。

2. 危機管理マニュアル作成の手順

危機管理マニュアルは、校長、教頭、安全担当者(主任)などが中心となり、危機管理マニュアル作成委員会等のチームをつくり、各学校の実態や地域等の実情を的確に把握し、それに合った内容とし、実際に役立つ実効性のあるものを作る必要がある。

次に作成の手順の一例を示す。

3. 危機管理マニュアル作成の観点と内容例

各学校が作成する危機管理マニュアルに記載する事項は、各学校の実態や地域の実情等によって異なるが、基本的には、次のような点に留意し、内容を検討する。

- ①危機対応に当たっての基本的な考え方や重点。
- ②安全教育及び研修の実施に関すること。
- ③緊急事態発生時の緊急対応組織や各係の役割に関すること。
- ④不審者侵入時の具体的な対応の仕方に関すること。
- ⑤施設・設備等の使用等に関すること
- ⑥的確な情報の収集や提供等に関すること。
- ⑦家庭や地域の関係機関・団体等との連携に関すること。
- ⑧心のケアに関すること。
- ⑨教育活動再開に関すること、その他必要な事項。

その際、より活用できるものにするため、図示したり、次のような内容を盛り込むことも考えられる。

- 対応の手順一覧表
- 子どもたちの保護者引き渡しに関すること
- 通報等の文例（関係機関等への緊急通報，支援要請，校内放送など）
- 関係機関等の電話番号・FAX番号一覧表など

○防犯用器具等に関すること

- ・種類と使い方並びに使用に当たっての留意点等について
- ・防犯用器具などの配置図等

○記録用紙等の様式（受付名簿，負傷者一覧表，事件の概要記録用紙，巡回日誌，子どもの引き渡し確認カード，教育委員会への速報用紙など）

○応急手当の方法並びにそれに必要な用具等の保管場所など

○教職員への緊急連絡の方法など

○不審者チェックの仕方など

○チェックリスト

- ・危機管理の取組状況を点検するもの
- ・発生時等に必要な対応をしたかどうか点検できるもの

4. 危機管理マニュアル作成に当たっての配慮事項

危機管理マニュアルは、実際に機能し、子どもたちの安全が確保される対応が迅速・的確に行われるとともに、状況に応じて臨機応変に対応できるものにしておくことが大切である。そのため、作成に当たっては、現実起こりうることを想定するとともに、平素は教職員がいろいろな場所にいることを想定した上で、突然に発生する事件・事故に対応できるものにしておかなければならない。そのためには、次のような点に配慮することが大切である。

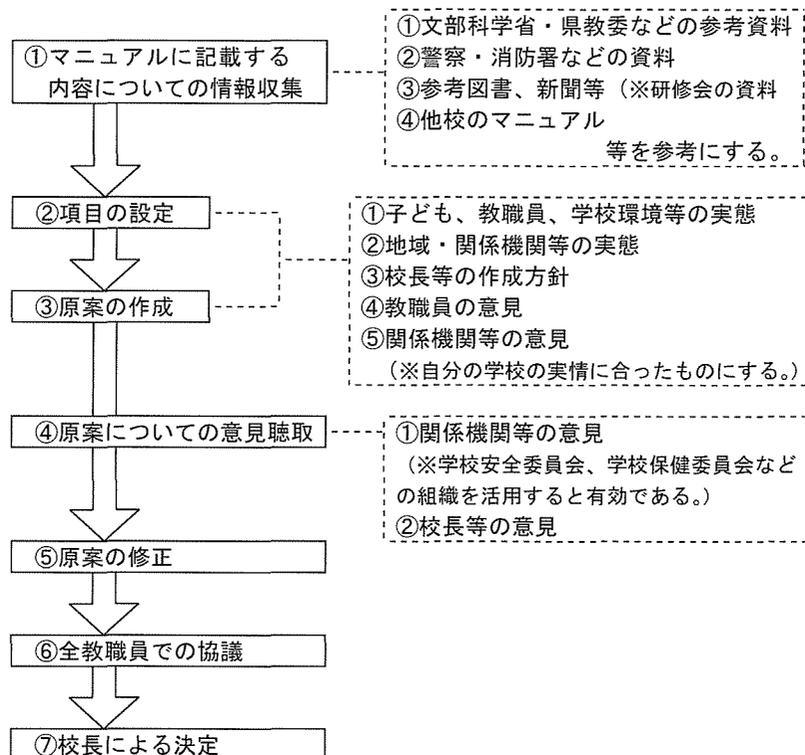


図1 作成の手順例

- 子どもの安全確保を最優先にしたものにする。
- 子どもがパニックを起こさないよう、放送等の指示は「不審者が侵入し、生徒がけがをした。」など直接的なものにしない。
- 教職員の安全も確保できるようにする。(通報を迅速にできるようにし、不審者の確保は警察に任せることが原則。)
- 職員室等で情報が集中管理できるとともに、可能な限り教職員等が情報を共有できるような内容とする。
- 学校、家庭、地域、関係機関等の実情にあったものにする。
- 日常の勤務状態からスムーズに係の業務につくことができるものにする。
- 各係が連携を図りながら対応できるものにする。
- 関係機関、教育委員会等の意見も参考にしながら作成する。
- 多様な事態に対応できるものにする。
 - ・教職員が出張・年休等で不在、不審者の状況(様々な凶器、特定できない侵入経路・人数)、授業中・休憩中・校外学習中・登下校中等における事件・事故発生等
- 不審者が侵入した場合、登下校などに起こりうる様々な状況を予測し、対応できるものにする。
- 突然、不審者が校内に現れ、危険な行動を起こした場合にも対応できるものにする。
- あまり複雑でなく、全ての教職員等に分かるものにする。

5. 危機管理マニュアルの改善

危機への対応は容易ではない。学校の実態や地域の実情は様々であり、その捉え方により危機管理マニュアルの内容は変わってくる。また、よくできていると思った危機管理マニュアルが、実際の場面や防犯避難訓練を行って見たところうまく機能しない場合がある。

したがって、機能するかどうか定期的に訓練等を通してチェックするとともに、より迅速・的確な対応を行うために必要な事柄を追加するなど、改善しながら、より実効性のある危機管理マニュアルにしていくことが大切である。

(形としてできているだけでなく、作成・改善する「プロセス」の中で、危機管理意識を向上し、実践的な対応能力を身に付けることが重要である。)

(1) 改善の視点

- 危機管理の目的を達成するために必要な内容が網羅されているか。
- 自校で機能する組織・体制となっているか。また、各係の業務を迅速・的確に行うために必要なことが記載されているか。
- 教職員が分かりやすく、使いやすいように構成されているか。
- 家庭及び地域の関係機関・団体等との連携や協力体制が円滑で、地域全体の危機管理意識を高めることに役立っているか？

(2) 改善のための手順

毎年度末など定期的に、次のような手順で、改善する必要がある内容等を整理し、適切に改善を図り、より実効性のあるマニュアルにすることが大切である。

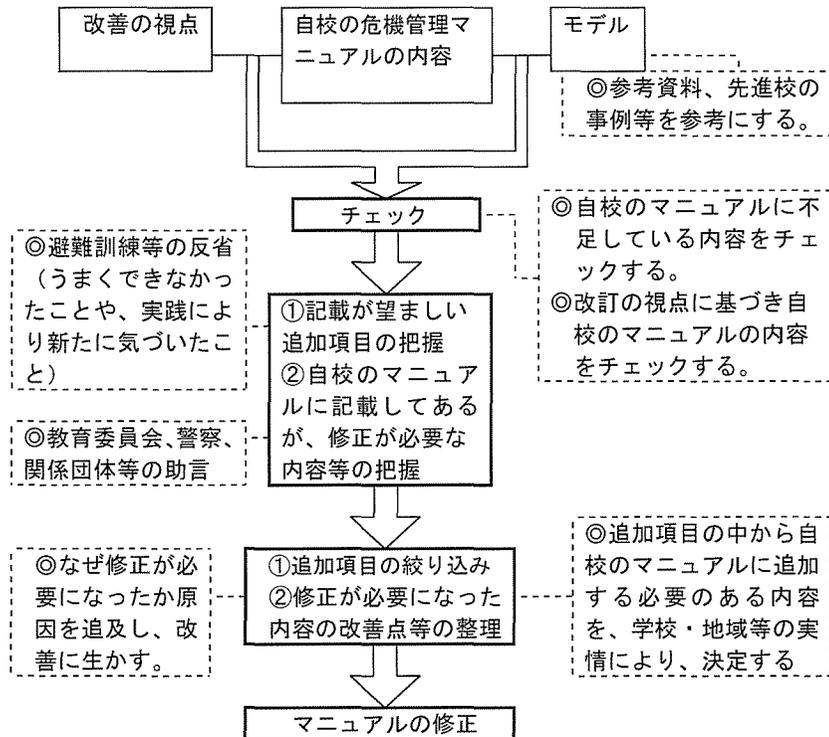


図2 改善のための手順

VI. おわりに

冒頭に述べたように、学校は、子どもが安全に、しかも安心して学習や活動に取り組み、伸び伸びと生活できる場でなければならないことは、当然のことである。また、身につけた力を発揮し、生涯にわたって地域社会でも安全・安心に生活できるようにするとともに、安全・安心な地域社会の実現に貢献する資質や能力を育成することが必要である。

しかしながら、現状の学校や地域社会においてそれが当然に確保できている状況になく、各学校では、安全教育教育と一体的に、多様な側面から、効果的に危機管理の視点から安全管理を進めなければならない。その際、家庭や地域社会と密接に連携・協力し、必要な体制を整え、効果的な対策を講じていかなければならないことはいままでもない。各学校等において、これらの解決を図るためには、「安全文化」の創造を目指しながら、緊急の対応はもちろ

ん、中・長期にわたって息長く、家庭、学校及び地域社会それぞれにおける危機管理の在り方について再検討し、ハード、ソフトの両面から対策を多様に工夫し、互いに連携しながら主体的な取組を進めなければならないものと考ええる。

対岸の火事と見たり、喉もと過ぎれば……、あるいは、「予算がない、施設設備がない、人手が足りない」など専ら「できない理由」を探すというような姿勢とならないよう、各学校の管理職、教職員・保護者を初め各教育委員会、地域の関係機関・団体など関係各位の積極的な取組と家庭、地域の方々のご支援・ご協力が得られるようご努力をお願いしたい。

また、この機会に、日本学校保健学会の皆様方に、学校や地域での取組の充実や「安全文化」創造のため、安全教育に関する研究や研究者の育成など学術的かつ研究的な視点でご支援をお願いし、ご貢献いただけるようお願いしたい。

学校における危機管理体制 —大阪教育大学附属池田小学校事件を振り返って—

津 田 一 司

大阪教育大学附属池田小学校副校長

School Crisis Management System A review of the Ikeda Incident on June 8, 2001

Kazushi Tsuda

Ikeda Elementary School attached to Osaka Kyoiku University

I. 大阪教育附属池田小学校事件の概要

本校で起った事件は、平成13年6月8日(金)の2限目終了が近づいた10時過ぎに発生した。出刃包丁の入った緑色の袋を持った犯人が自動車専用門の前に車を止めて、その門から本校に侵入し、体育館の裏側を通過して校舎内に侵入した。そして、校舎1階にあった2年生と1年生の教室等において、8名の児童が亡くなり、13名の児童と2名の教員が負傷した。犯人は、10時20分ごろ、2年生担任教員及び副校長によって取り押さえられ、10時25分過ぎに到着した警察官によって逮捕された。

II. 危機管理について

危機管理の考え方には、危険を予測・発見し、その危機を確実に除去するリスク・マネジメントと、適切かつ迅速に対処し被害を最小限に抑え、そして、通常の生活(教育)の再会に向けた対策を講じるクライシス・マネジメントに分けて考えることができる。

ここでは、まず本校の事件をクライシス・マネジメントの視点で事件直後の対応と仮設校舎での学校再開までの10週間の対応、そして、本校舎復帰までのおよそ2年半の対応の3つに分けて述べる。最後に、事件の教訓を活かして本校が取り組んでいるリスク・マネジメントについて述べる。

III. 事件直後の対応

1. 保護者対応

事件後、学校側から保護者に「児童を迎えに来るように。」と電話連絡を開始したのは11時30分頃で、事件発生から1時間程度経過していたのではないと思う。学校から保護者に緊急連絡網を使って連絡をつけようと試みたが、テレビ等の報道を聞いて学校に向かった保護者も多く、極めて各家庭に連絡が着き難い状況にあった。また、学校への問い合わせの電話も頻繁に掛かってきたため、学校から保護者の家庭に電話を掛けられない状態になっていた。最終的には、学校に駆けつけた保護者の携帯電話を利用して学級の保護者に連絡をつける結果となった。

そして、学校に駆けつけた保護者を体育館に集め、負傷児童の保護者に搬送先の病院を伝えた。しかし、一部児童の搬送先が分からず、その保護者には体育館で待機していただくこととなり、子どもが亡くなる時に寄り添えない重大な結果を招いてしまった。その他の保護者には、子どもを連れ帰るように指示をした。

2. 心のケア

事件発生直後の14時頃から近畿圏内を中心とした医療専門家やカウンセラーが、事件の重大性を考えて自主的に集まってきた。そして、当日の16時ごろには第1回目の会議が始まり、以下の対応を決めた。子どもへの精神的ダメージについて専門家の立場から意見をいただけたことによつて、このような状況に追い込まれた児童に対して、保護者や教師が落ち着いた対応を取ることを可能にした。

- ・事件発生当日中に全保護者に電話連絡をし、児童の健康状態と精神状態の把握をする。
- ・翌日実施する保護者説明会で心のケアに関するパンフレットを配布するとともに、各学級単位の話し合いの場にカウンセラーが同席し、児童の心のケアについて話をする。
- ・翌週からカウンセラーを帯同して家庭訪問を実施する。
- ・亡くなった児童の遺族及び入院中の児童への対応を始める。
- ・電話相談(24時間体制)を開設する。

3. マスコミ対応

事件発生直後の10時40分頃から、学校の上空をマスコミ各社のヘリコプターが旋回する状況となった。また、校庭外のフェンス越しに保護者に引き渡すために運動場で待機している児童を撮影するカメラマンが何人かいた。教師が撮影を制止するとその場から走り去ったが、教師が居なくなると舞い戻ってきて撮影をする姿があった。

また、保護者と一緒に帰宅する途中の児童にインタビューを行い、当日のニュースでその映像が流れた。なお、事件後の記者会見は、その日の夜遅くに校長・教頭が出席

して行われた。

IV. 仮設校舎での学校再開に向けて

1. 保護者対応

事件発生の翌日、平成13年6月9日に第1回保護者説明会を開いた。この会では、黙祷の後、学校長より事件について説明を行った。そして、心のケアについて専門家から説明があった。その後、各学級単位に分かれてカウンセリング・心の相談の機会を設けた。また、この会で保護者から被害児童に対するケアや警備体制、事件現場となった校舎など、様々な質問が出された。その後、6月19日、24日、8月23日と計4回の保護者説明会が開催された。

第4回保護者説明会では、全保護者に「反省と謝罪」「校内安全規則」「年間行事予定表」を配布した。その後、8月27日の学校再開に向けての具体的な説明を行った。

これとは別に、7月14日に学級懇談会を開催し、その場で8月27日の学校再開（予定）の方針を伝えたことで、保護者に安心感を与えることができた。

それら以外には個人懇談会を3年生以上は7月中旬から8月上旬に、1・2年生は8月下旬の学校再開を目前に控えた時期に実施した。低学年児童の保護者のからは学校再開への不安を耳にすることがあった。

2. 児童への対応

事件発生後、本校は休校にしたが、近隣の学校は当然授業を実施しており、昼間に外出し難い状況にあった。

そこで、児童が自由に遊べる空間としてフリースペースを実施した（写真1）。当然、参加は自由とし、時間内であればいつから参加しても良いことにした。このフリースペースは、2期に分けて合計12回程度実施した。前期は6月末から7月初旬に実施し、活動内容はゲームやボール遊びなど子どもが友達と一緒に楽しく遊べるものとした。後期は8月初旬に実施し、夏休みの学習支援を中心に行った。

このような活動を設定することで、クラスの友達同士、或いは、保護者同士の交流の機会が持たれたことで不安解消に繋がったようである。



写真1 フリースペース

3. 心のケア

事件発生の翌週、6月11日から16日までの1週間で家庭

訪問を実施した。この目的は、事件直後の児童個々の様子を知り、精神的な動揺や様々なトラウマの症状が出ていないかどうか、実態を調査し、今後の対応について考えることにあった。家庭訪問では、児童や保護者の話に丁寧に耳を傾けることを心がけた。また、この時点での情報や今後の予定などを伝え、保護者に不安を与えないよう言葉を選びながら話すようにした。この家庭訪問から児童の不安定な様子を知ることができた。

- ・夜一人でトイレに行けない。
- ・夜になると落ち着かない。
- ・大きな男の人を見たら怖がる。
- ・寝付きが悪く、うなされることがある。
- ・一人で留守番ができない。
- ・赤ちゃん返りがひどく、すごく甘えるようになった。

4. マスコミ対応

第1回保護者説明会の中で「マスコミの取材のやり方があまりにもひどいので何らかの申し入れができないか」という声が保護者よりあり、6月10日付で、学長と校長の連名で「マスコミの方々へのお願い」という文書を配布した。

- ・児童への直接の取材を遠慮願う。
- ・早朝、夜間における家庭への訪問取材を遠慮願う
- ・家族、個人の識別ができるような映像、写真などの撮影は遠慮願う。

その後、様々な場面で必ず取材の対象となったが、マスコミが自主規制を実施したこともあり、報道される映像については一定の配慮が行われた。

V. 平成16年3月の本校舎復帰に向けて

1. 新制服着用に向けての取り組み

(1) 新制服着用開始時期

本校舎への復帰が平成16年4月と決まる中、新制服着用開始時期の設定が一つの焦点となった。本校舎復帰の時期とこれを重ねることは、新改築された本校舎といえども、事件に遭った児童にとっては、大きなストレスになることが考えられた。また、デザインを一新したとはいえ、児童全員が制服に身を包んで学校に通うということは、また事件に出会うのではないかとというストレスを児童にかけることにもなると考えた。

そこで、新制服の着用時期を平成15年10月末とした。

(2) 事件直後の制服に対する反応

平成13年8月に学校を再開するにあたり制服に対する保護者の気持ちを尋ねたところ「制服を着ることで附属池田小学校の児童と分かり、何か言われるのではという不安。」や「制服を着ることで事件を思い出し、恐怖感がよみがえってしまうのではという不安。」という声が返ってきたので、私服着用での学校再開の路を歩むことになった。

平成13年秋と平成14年に制服着用に対する保護者の声を

尋ねたところ、低学年を中心に制服着用に対する不安を訴える声が聞かれたので様子を見ることにした。ただ、「制服の方が良い」というような声も聞かれ、事件当時と比べて若干の変化がみられた。

(3) 制服デザインの変更

平成14年秋に児童と保護者を対象にアンケートを実施し、その声を踏まえて（表1）、制服のデザインを一新することを決定した。アンケート結果にある制服着用を望む理由には、「附小生と分かてもらえるので安心」「制服の方が気持ちが引き締まる」「元の学校生活に戻したい」という声があった。事件直後と変わったところは一つめの理由であり、周囲の大人に対する信頼感が回復したと考えられる。また、制服着用を望まないと回答した人の中で、「事件を思い出すから」という心理面の理由を挙げた人は、保護者で4%、児童で16%であった。

また、3種類の制服を展示し、どの制服が良いか保護者と児童にアンケートを実施し、保護者と児童が、自分の通う学校の制服を皆で一緒になって考え作っているという一体感が生まれるようにし、制服着用に向けて一歩一歩進めていった。

また、全児童が制服着用に対する抵抗感を持つことが無いように、玄関に新しい制服のサンプルを展示して毎日見られるよう工夫し、親近感が生まれるようにした。

制服の着用開始から完全着用までの期間を1ヶ月程度確保し、制服着用には抵抗感を持っている児童が、慌てることなくゆっくりと自分のペースで取り組むことができるようにし、精神的な負担を軽減することに努めた。

これらの取り組みの成果として、11月17日には6年生を除く全児童が新しい制服に身を包み登校することができた。

表1 アンケート結果

	制服を着用したい	制服着用を望まない
保護者	64%	6%
児童	53%	31%

2. 本校舎移転に向けての取り組み

(1) 設計に関する保護者及び児童への取り組み

設計に関する保護者及び児童への取り組みは、平成14年4月から12月までの中で実施された。具体的には、「校舎設計諮問委員会の設置」「保護者説明会の開催（2回）」「児童へのアンケート実施」の3つの取り組みを挙げることができる。

「校舎設計諮問委員会」の構成メンバーは、学校関係者・PTA役員・遺族・負傷児童保護者等であった。そして、この会議で話し合われた内容は全保護者に配布され、校舎改築に対する全保護者の共通理解を図ることに努めた。

この会議の重要な役割は、凄惨で悲しい事件から学んだ教訓を校舎づくりに活かすべく集まった大人が、子ども達が安全で安心できる校舎をつくらうという強い願いのもと自分達も校舎設計に参加しているという実感を持つことであった。

(2) 新改築された校舎への復帰の取り組み

事件を経験した児童が、新改築された校舎に復帰し、平成16年4月から新しい校舎での学校生活をスムーズに行えるようにいくつかの取り組みを実施した。

① 新改築される校舎の模型の活用

各階ごとに取り外すことができる新改築の校舎全体模型を作製した（写真2）。児童はこの模型を通して外観だけでなく、校舎の中がどのような造りになっているのか、自分の目で確かめることができ、4月から通う校舎への思いを膨らませた。

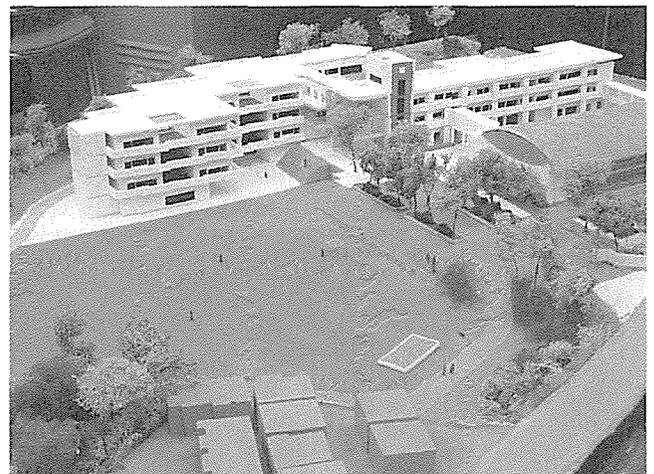


写真2 校舎模型

② 各学年の授業

平成16年3月初旬頃に全学年で下記の流れに沿って新改築された教室等の写真や校舎模型を活用して授業を実施し、児童がイメージを持ちやすいように工夫をした。この授業に取り組む中で、児童が新改築された校舎での学校生活に期待や希望を持つ機会になった。しかし、若干の児童の心の中には本校舎に戻ることに多少の不安があった。

事件の影響が大きかった学年がこの授業を実施する際には、カウンセラーと事前・事後の話し合いを十分に行った。また、保護者には、取り組み前に学年便り等で内容やねらいを十分に伝え、保護者の不安感を少しでも和らげるように努めた。

(授業の流れ)

- お世話になった仮設校舎
 - あんなこと、こんなことあったね
 - こんなことができるようになったよ
- 本校舎について、こんな学校にしたいな
 - 本校舎のことを知ろう
 - 先生達にインタビューしよう
 - わかったこと、考えたこと、想像したことをまとめよう
 - ポスターセッションでみんなに知らせよう

③ 春休み実施のフリースペース

春休みに新改築された校舎を使って学校探検や運動場・

体育館を使つての遊び、花の植え替え等を実施した（写真3）。この活動も各学年の実態に応じての取り組みとなった。これらの取り組みでも子ども自身のペースで活動することを最優先に考えた。例えば、活動場所を5つ設定し、活動内容も様々なものを展開し、それを子どもが自分で選択するという形式を採用した。始業式の時に新改築された校舎に初めて入るのではなく、事前に新改築された校舎に慣れておくことが児童及び保護者の不安感を解消していくことになった。

始業式以降、新しい校舎に対する嫌悪感というようなものを抱いて登校できない児童はいなかった。子ども自身の気持ちを大切に、時間をかけゆっくりとしたアプローチがこのような結果をもたらしたといえる。しかし、若干の児童には、各々が不安に思う場所があり、始業式当初から児童全員が新改築された校舎の全ての場所に行けた訳ではない。



写真3 新校舎フリースペース

VI. 本校が現在取り組むリスク・マネジメントについて

1. 学校への不審者侵入に対する危機管理

平成15年に文部科学省から発行された「学校の安全管理に関する取組事例集」の中の「学校への不審者侵入に対する危機管理の在り方」では、次のように述べられている。

「学校における不審者侵入事件の背景や状況は複雑であり、施設整備面（ハード面）及び安全管理体制や教育等の面（ソフト面）の両面から総合的な対策を講じる必要がある。また、教職員全体の危機管理に対する意識を高めることが不可欠である。」と述べられている。それらの関係をまとめたものが図1である。

2. 危機管理意識の向上

(1) 不審者対応訓練の考え方

児童が生活する学校を安全で安心な場所とするためには、そこに集う大人の危機管理意識が問題となってくる。いかに素晴らしい施設・整備であろうが、危機管理意識が希薄であればハード面の機能を十分に活用することはできない。

本校では、教職員の危機管理意識の向上に取り組む具体

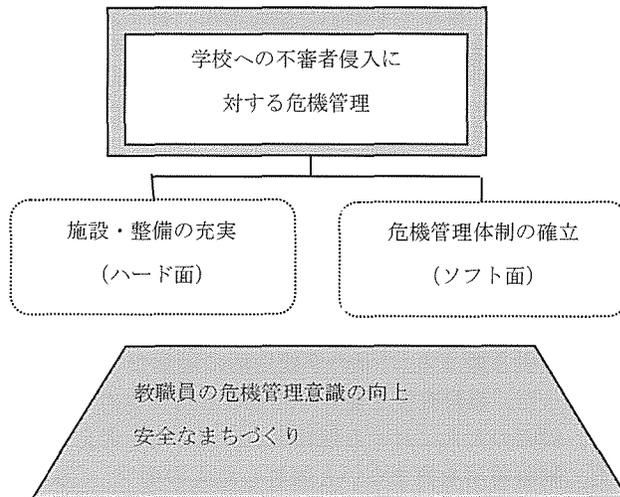


図1

的な手立ての一つとして、教職員対象の不審者対応訓練に年間4回程度取り組んでいる。

教職員対象の訓練の良さは、児童が不在であるがゆえに対応の不十分さが許されるところにあると考える。不審者対応訓練では、侵入経路によって不審者対応マニュアル通りの役割を担うことが難しいことは多々あり、その場の状況によっては、全ての教職員が不審者対応にあたらなければならない事態が考えられる。つまり、この訓練では、教師の瞬間的な判断力と行動力が求められる。

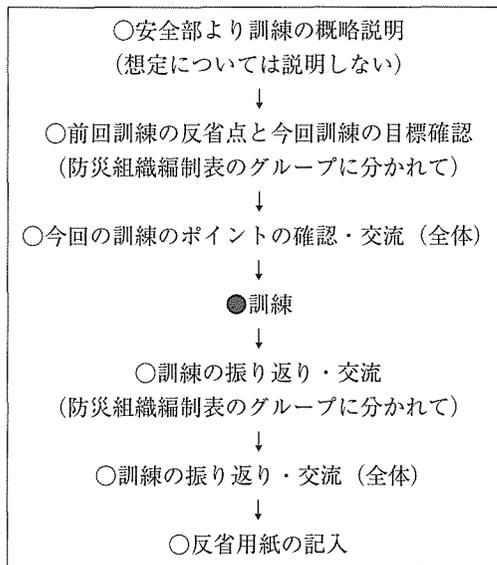


図2 本校の不審者対応訓練の流れ

(2) 教職員対象不審者対応訓練

本校が実施している訓練は（図2）、本校が遭遇した事件と同程度の内容のものであり、訓練に際してその内容が教職員に一切知らされない状況で行われる。当然、負傷者も設定されているが、その状況や人数も知らされずに訓練が進んでいく。

本校の訓練のもう一つの特徴は、訓練の前後に役割ごとに話し合いを実施し、次回の訓練へのフィードバックを重視していることである。それが、新たな課題を明確にし、全体の共通理解を図ることになる。

(3) 訓練後に出された意見

本校では、事件後毎年4回程度の訓練を実施してきている。真剣な眼差しで訓練に挑んだ後に教職員から出された意見である。このような意見を交流しお互い共通理解することが、教職員各人の危機管理意識の向上に繋がる。

- ・アトム班の先生の声はよく出ていたので、連絡などが行き届いていた。
- ・負傷者がけがをして待っている時間が非常に長く感じた。重傷者への対応をしっかりとしないといけない。
- ・必ずしも児童対応班の人がトランシーバーや児童カードを持って出られる状況にあるとは言えない。確実に全体集合の場所に持っていく方法を考える必要がある。

VII. 施設・設備の充実と危機管理体制等の確立

1. 正門・玄関の管理

本校事件公判の中で「もし門が開いていなかったら入らなかっただろう。」という主旨の発言があった。この言葉は、いかに正門・玄関等の入り口の管理が重要であるかを物語っている。そこで、本校では、登下校時使用する門を一カ所として、警備員を配置している。また、小学校の玄関は、児童の登下校時以外は施錠をしている。なお、登下校時については、教職員1名は必ず立つことにし、児童の様子を見守っている。

本校では、教職員や保護者等来校者にIDカードを首から掛けることを義務づけ、正門では警備員が、玄関では事務員がチェックをする二重チェックの体制を取っている。

2. 視認性を確保した体育館等

新改築された校舎の安全に対するコンセプトは「人の目で子どもを守る」ということである。そのため、各施設の扉や窓ガラスには透明ガラスを用い視認性を高めた校舎になっている(写真4)。それを象徴している建物の一つが体育館である。体育館は両側面をガラス張りにして可視化を図っている。

3. ピラミッド型の教室配置とオープンな教室

児童が学習をする教室は、従来のハーモニカ型と言われる南面に教室を配置することを廃し、南面に2教室と北面に1教室を配置するピラミッド型にし、教師や児童がお互いの教室を見えるようにした。また、各教室は、児童が非常時に避難しやすいようにオープン型にし、教室内部から施錠可能な見通しを確保した引き戸を設置し、教室の視認性を確保した。これらの工夫も「人の目で子どもを守る」という考えに沿ったものである。

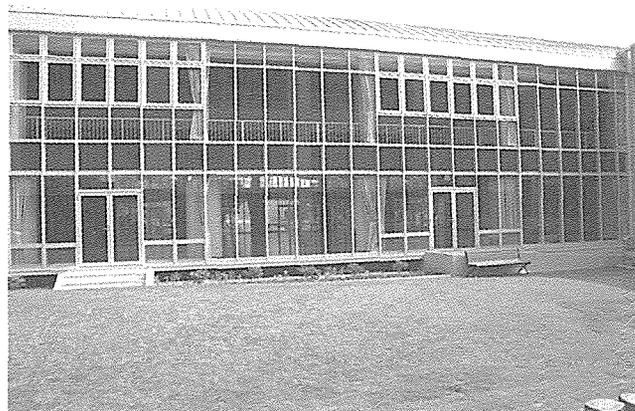


写真4 体育館

4. 非常用ブザーの設置

1年生でも押せる80cmの高さに非常用押しボタンが、校舎内314カ所、教職員の目が届きにくい校舎外にも18カ所設置されている。もし、非常事態が発生してブザーを押した時は、その場で警報ブザーが鳴ると同時に、集中管理をしている職員室でもブザーが鳴り非常時を知らせるようになっている。本校では誤報のブザーが鳴った場合でも、全校放送を使って対応をしている。

5. 防犯カメラの設置

本校では現在のところ防犯カメラが12台設置され、職員室と事務室でモニターに映し出されている。その映像は、24時間ハードディスクに記録をされている。防犯カメラは、教職員の目の届き難いところを監視している。

VIII. まとめ

本校が経験した事件の教訓をもとにして不審者対応における危機管理について述べてきた。リスク・マネジメントでは教職員の危機管理意識、クライシス・マネジメントでは、児童・保護者の思いを受け止める意識が大きな意味を持つと感じている。本校のようなことを二度と起こさないよう、子ども達が安全で安心して通える学校・地域社会を実現することが私達大人の責務である。

文 献

(引用文献)

- 1) 南 哲, 岩間益郎, 梅田昭博ほか: 学校の安全管理に関する取組事例集—学校への不審者侵入時の危機管理を中心に—。文部科学省, 3-4, 平成15年

(参考文献)

- 山根祥雄: 「祈りと誓い」—附属池田小学校 学校再開の取り組み(平成13・14年度)—。大阪教育大学教育学部附属池田小学校, 平成15年

地方教育行政の立場から見た危機管理体制

大橋 郁代

元兵庫県教育委員会指導主事・西宮市教育委員会課長補佐

A Risk Management in Conducting Educational Administration by a Local Government

Ikuyo Ohashi

An onetime Hyogo Prefectural Board of Education

I. はじめに

わが国にとって、20世紀最大の災害は戦争であったが、平和宣言の後に教育基本法が制定され、教育の目的を「心身ともに健康な国民の育成を期する」こととした教育が進められてきた。

戦後は、目覚ましい科学の進歩により自然災害の他に原子力による災害や複雑多様化する社会の変化によって起こってきたといわれる様々な犯罪による災害が後をたたない昨今である。

なかでも、1995年1月17日未明に起きた阪神・淡路大震災により兵庫県は大きな被害を受けた。

地震による被災地として、災害から多くのことを学び、マニュアルどおりでは命は守れるかといった疑問がもたれるようになった。

大震災から10余年が経過し、当時の実態について多方面から調査・研究が進められマニュアル化、対応や推進計画の策定が図られてきている。

しかし、残念ながら県内あるいは被災地ですら10年も経てば風化してきているという嘆きが聞こえるのも現実である。個人的にいうならば、被災者のひとりとしての私は、ようやく少し客観的に当時のことを思い出しながら何を記録に残していくべきか考えられるようになったところである。

これからの危機回避は、現場がどれだけ改善を図り実践化するかであり、一人一人の意識改革とその実践力に委ねるしかないと思う。

II. 阪神淡路大震災の危機的状況

資料は第50回日本学校保健学会公開シンポジウムに使用したものを再掲した(表1~3)。

III. 災害時の学校の役割

阪神淡路大震災は未曾有の都市型災害であり、あらゆる面でモデルはなく学校現場においても行政においても手探りの対応を始めることとなった。

教育行政においては、ライフラインや交通機関が寸断された中を、大震災直後から3月まで災害対策(緊急対策)の一環として避難所になっている学校にチームを組んで出向き管理職に聞き取り調査を行った。防災教育検討委員会

表1 兵庫県内の被災状況(1995. 4. 24現在)

人的被害			家屋被害	
死者	負傷者	行方不明	焼失家屋	倒壊家屋
5,480名	34,900名	2名	7,456棟	192,706棟

死因 窒息・圧死 77.0% (h 7. 1~6月)

※災害救助法指定市町数 10市10町

※兵庫県内公立学校園幼児児童生徒等の死亡者数 303人
教職員 15人

参考:兵庫県公開(H18. 5. 19現在)死者数6,402人

行方不明3人 負傷者数40,092人

全壊 104,004棟(182,751世帯) 全焼 7,037棟

半壊 136,952棟(256,857世帯) 半焼 89棟

表2 兵庫県内被災学校数(被災した学校数/学校数)

被災した学校数/学校数		
小学校	510/863	60%
中学校	252/403	62%
高校	201/229	87%
盲聾養	31/41	76%
幼稚園	351/845	41%
合計	1,345/2,381	56%

表3 緊急避難場所としての学校の活用状況

—避難箇所及び避難人数—1995. 4. 24

	避難箇所数	避難人数
県立学校	8箇所	2,168人
市町立学校	208箇所	26,303人
その他(公立学校外)	403箇所	19,024人
合計	619箇所	47,495人

[ピーク時] 1月23日現在316,678名 1,153箇所

で検討された調査内容については以下のとおりであった。

- ①学校園の臨時休業の措置状況 ②園児児童生徒の安否確認・状況把握
- ③避難所の状況把握と避難者への対応 ④施設の被害状況と安全点検

(参考:兵庫県被災地の学校 ヒヤリングの要点, 某市M小学校3月調査分)

1. 当初の問題点

- ①どのようにして学校を避難所として開放したか
- ②負傷者の対応
- ③遺体安置
- ④物資搬入と配分の方法
- ⑤トイレ
- ⑥情報の収集・伝達
- ⑦自治組織形成への指導・リーダーシップ
- ⑧校長のリーダーシップと教員等との連携
- ⑨被災者からの要求
- ⑩管理上の問題点（ハード面）
- ⑪管理上の問題点（ソフト面）

2. 児童・生徒への対応

- ①休校措置と伝達
- ②安否確認
- ③児童生徒へのケア
- ④一時転出時の手続きとその後の連絡

3. 学校管理と機能回復

- ①教員の安否確認の方法については、普段からもう少し徹底しておく必要があった。
- ②教員の分掌・役割分担については、勤務の割り振りを考えた。
- ③記録の作成は学校日誌のみである。
- ④重要書類は別の場所に移動し保管している。
- ⑤備品の管理—理科関係はボランティアに整理をしてもらった。

4. 避難所としての学校

何時まで非常事態として対応するのか。本校は学校が主で、ボランティアは従の関係で協力があつた。食料（救済物資）は、避難者のみ支給とした。どうしても、家庭で用意が不可能な人のみ届け出てもらった。個人のエゴは、学校として認めていけない。

5. 学校機能回復

目的外使用を1日も早く解除できるよう努めたい。プレハブは運動場を狭くする。校舎の補修がきけば補修の方が良いと考える。

6. 文集整理

いまは地震について書かせたくない。（毎年作成の文集は平成6年度分がいつできるかはわからない。）

7. 保健室機能

阪神淡路大震災当初、保健室は避難者の処置室、病室として利用され、2～3日後からは、医療班が常駐する救護所として利用された。

※震災当時の現状からの問題—保健室の位置、広さ、施設・設備・薬品・処置・材料等からの問題、避難者と児童生徒が共存する時の問題

阪神淡路大震災の発生時は早朝であり、時期が冬であったため、まだ多くのひとは就寝中のことであつた。この規模の災害が学校管理下で起こり多数の子どもたちが校舎内で授業を受けている時を想定すると被害状況は変わり、学

校の危機管理体制機能を即座に問われたであろう。

全国各地で学校は避難所に指定されているが、兵庫県では災害後学校の目的外使用は子どもたちを早期に学校に登校させ、授業を再開することが復興の促進に繋がり、こころの健康に問題を持ちながら登校している多くの子ども達の安定を図るためにも一週間位で学校の避難所が解消され学校再開をすることが望ましいとされた。（ただし、学校の一部が防災拠点になっている所は除く）

また、この度の災害では、教職員が避難所の運営に当たったり、遺体の安置に関わったり、負傷者や病人の世話をする事など日常の教育業務と違った関わりによって、後に精神的疲労を起こして休職せざるを得なかったひともあった。

教職員のメンタル面について兵庫県心のケアセンターを中心に災害後の調査がされている。災害後の教職員のメンタルヘルス事業のまとめ—平成8年3月兵庫県教育委員会発行—の中で、教職員が救済者側に立つ時の心理的問題を深刻化させないために、あるいは燃えつきないための留意事項として①救済活動中は必ず時間を決めて休息をとる②活動中の方法と留意点を事前に確認しておく③一日の活動の終わりや活動の節目に、活動の内容と自分の体験や感じたことを仲間と話し合い、共有しておく④疲弊しきった場合には、一時活動を中止する。本人に中止の意図がない場合は、リーダーが中止させる⑤処理できない心理的問題については、専門家に相談するなどの点が重要と述べられている。

対人専門職の日常的業務においての燃えつきを防止するためにも肝要とされている。

子どもたちの心のケアに関する指導資料は文部科学省及び兵庫県教育委員会から発行されているので参照されたい。

IV. 子どもの命を守る危機管理体制

阪神・淡路大震災10周年を迎えて「兵庫の教育の創造的復興の歩み」兵庫県教育委員会発行の冊子冒頭の理念で以下のように述べられている。

兵庫県では震災から学んだ教訓を教育に生かすべく「新たな防災教育」を推進してきている。これは、従来の安全教育の充実に加え、人間としての在り方生き方を考えさせる防災教育をめざすものであり、震災を体験した兵庫県ならではの取組としてその成果を広く発信していく責務を有するものである。

1995年度に震災に係る教育活動の記録と検証を通してその課題の明確化と今後の防災教育の在り方を構築するために河合隼雄氏を委員長として防災教育検討委員会を設置し理念を提唱している。震災が投げかけた課題を①災害時における学校が果たす役割と防災機能の強化に関すること②学校における防災教育に関すること③児童生徒の心のケアに関することの三点に整理し、提言がされ10年を経過した現在も継続検討がされている。

詳細は兵庫県教育委員会のホームページにアクセスされたい。

教育現場では、防災教育のマニュアル化が進むことにより、実践できると錯覚して、全教育活動を通じて指導することが少なくなっているのではないか。災害は忘れた頃ということばが気になる。

また一方では、阪神・淡路大震災の教訓を生かし災害時の医療体制は整い2005年4月に起きたJR西日本尼崎脱線事故においては、次のようなニュース記事がインターネット上に公開されていた。(記事担当者【宇城昇】)「ドクターカーを派遣してほしい」。災害時の医療体制の調整を担う兵庫県災害医療センター(神戸市)に、尼崎市消防局から要請があったのは、事故から17分後の午前9時35分。既に同センターも派遣準備を始めており、医師、看護師、救命士の3人からなるチームを2隊派遣した。同センターは、現場に近い大規模病院や隣接する大阪府内の病院にも派遣を求め、計10台以上のドクターカーが駆け付けた。日本赤十字社は独自のネットワークを活用し、兵庫県と大阪府支部の医療隊5チームを派遣。済生会滋賀県病院(滋賀県栗東市)は自主判断で、災害医療の経験がある医師ら5人のチームを正午ごろ送った。現地に医師が20人以上集まったため、トリアージを3カ所で実施。重症者には赤いタグをつけるが、医師が多かったため、その患者の中からさらに最優先の人を選ぶことが可能になったという。小澤修一・同センター長は「国内の集団災害で、トリアージが相当のレベルで機能したのは初めてではないか」と話す。重症者の搬送にはヘリコプターも活用された。兵庫県や大阪府などの防災ヘリで、事故当日の25日に10人が集中治療室(ICU)などを備えた病院にピストン輸送された。阪神大

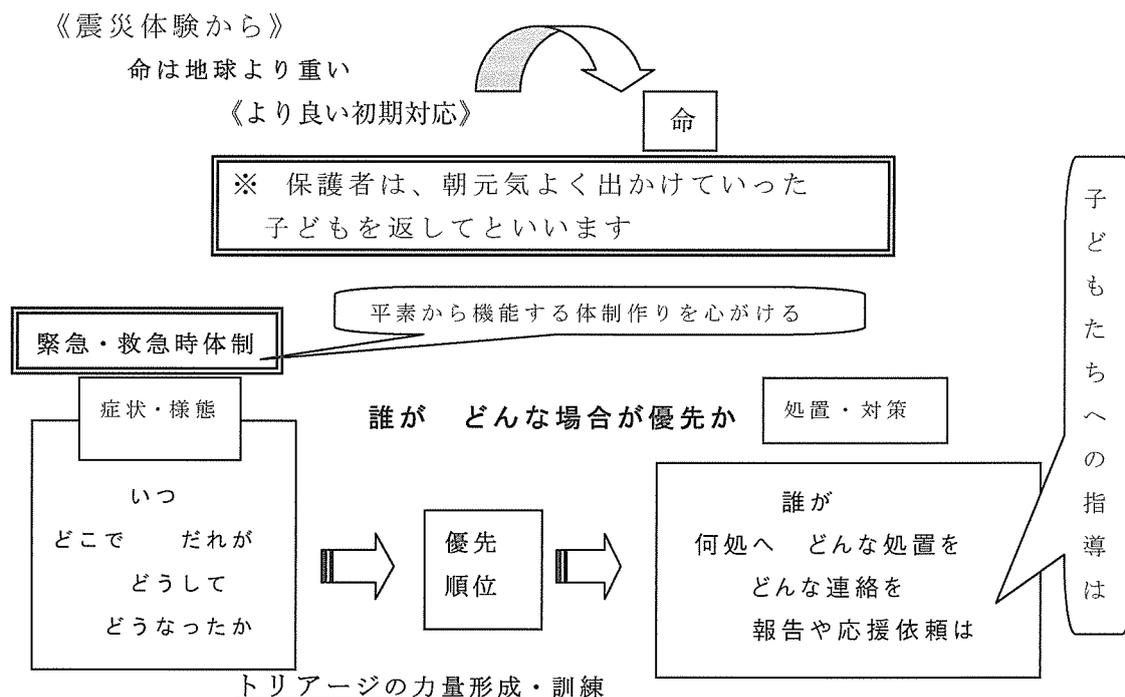
震災では発生初日に1人しか運べず、機能不備が批判された。今回は、震災で注目されたクラッシュ症候群を念頭に置いた治療も展開された。同症候群は、強い圧迫などで心臓障害、急性腎不全などを起こす。破損した車体にはさまれ、救出に時間がかかった負傷者には、水分を多く与えたり点滴を行うなどした。また、26日未明から早朝にかけて救出された1両目の3人には、済生会滋賀県病院の医師らが、がれきの下に潜り込んで、水を飲ませるなど救出まで懸命の治療を続けた。救急医療の専門家は「現場近くの医療機関は阪神大震災の被災地にあり、その経験からクラッシュ症候群を意識した治療を初期から展開できた」と指摘する。

医療体制がこのように整っているといわれている。学校は管理下で大規模災害が発生した時どのようにしてこの体制に繋いでいけるか、学校の危機管理体制の課題である(図1)。

災害時の危機管理について阪神淡路大震災の教訓や学びについて全国で講演の依頼を受けた時には次のようなことを話すことにしている。

V. 生きる力を身につける指導

平成13年11月に文部科学省が発行した「生きる力をなくむ学校での安全教育」のまえがきでは、国民が安全に、そして安心して生活ができる環境にあるとは言いがたく、我が国全体の問題として「安全文化の創造」すなわち、学校を含めた社会全体で組織と個人が生命を尊重し「安全」を最優先する気風や気質を育てていくことが重要となってきた」と述べている。



トリアージの力量形成・訓練

(第50回日本学校保健学会公開シンポジウムに使用したものを再掲)

図1 機能する危機管理組織と運営

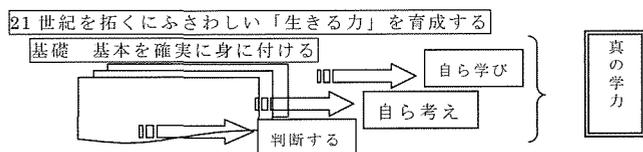


図2

そのためには、学校教育や企業における安全教育の充実等を通して、国、地方公共団体、事業者、労働者、国民一般がそれぞれにおいて安全を確保するための積極的な取組を行い、社会全体での安全意識や倫理観を高めることが求められている。改訂された教育課程の中で安全教育においても児童生徒に主体的な問題解決の能力や豊かな人間性、たくましく生きるための健康や体力などの「生きる力」をはぐくむことをめざしている。社会人となった場合にも日本の安全文化の新たな創造に資するよう全面的に内容を改訂している。

学校安全は、子どもたちが自他の生命や人格を尊重しあう態度を基盤とし、他の人や社会の安全に貢献できる資質や能力を育成することにより安全な行動の実践が可能となる。兵庫県ではこのたびの震災を教訓にして、子どもたちがいかなる危機に遭遇しようとも、それぞれの発達段階に応じて、自分の命は自分で守るという知恵を授けていくことに加えて、助け合いやボランティア精神など共生の心を育み人間としての在り方や生き方を考えさせる防災教育の推進を図っている。マニュアルにない場合の判断や行動は危機に遭遇した子どもたち自らが考えて実行することであり、よりよい判断や行動ができる子どもが育つために、日常の全活動の中で生きる知恵を授けていかなければ子どもたちの命は守れない。

阪神・淡路大震災の時、学校園が倒壊し大きな被害を被った。その時が授業中であれば教師は子どもたちの命を守ることができたか。学校園の中でも、どの校舎が一番倒壊しやすいのか、もし自分が難を逃れ支援する立場にあった時、どの教室の子どもから助けるのか（どの教室が一番被害を被るのか、倒壊の危険があるか）ということについても、良く承知しておきたい。

また、命が助かるために避難するのにどの位かかるのか、その速さで避難すれば大丈夫なのか。志摩市で講演終了後、津波の避難訓練のようすを聴いた。小学校一年生は指定された高台には津波が到着するといわれている6分以内に決められた場所に避難できない。10分かかってしまう。一年生を何処に避難させるのが安全か検討中だとのことであった。このように、マニュアルをシュミレーションしてこれでは命は守れそうもないことが解る。このような時にどんな指導をして、命を守るのか平素から考えておかなければならない。

平素から各学校の安全上の実態を良く知って命を守る指導が考えられ実行されることが大切である。

教育行政においては、子どもの命を守る使命を持つ教師の安全に関する指導力とトリアージ力量を高めるための研鑽研修をどのようにするのが求められている。

(参照)

学校保健研究 Vol. 37 No. 4

第50回日本学校保健学会公開シンポジウム抄録

※阪神・淡路大震災関係資料、調査データについては「人と防災未来センター」にお問い合わせください。(神戸市中央区脇浜海岸通1-5-2)

地域保健における危機管理体制

永井尚子

和歌山市保健所長

Crisis Management in Community Health

Naoko Nagai

Wakayama City Public Health Center

I. はじめに

地域保健の分野では、従前より大規模な感染症の流行や公害病などへの対応等、健康危機への対応を実践してきたところだが、近年になって、平成7年の阪神・淡路大震災や地下鉄サリン事件以降、堺市のO157食中毒事件や本市における毒物混入カレー事件等、多分野における健康危機事例が発生しており、これらの事例への各保健所が実践してきた対応を通して、保健所は地域における健康危機への対応の拠点としての位置づけが明確化されてきたところである。本稿では、和歌山市保健所が実践した毒物混入事件への対応を通して、地域保健における健康危機管理体制について紹介する。

II. 和歌山市保健所が経験した毒物混入事件への対応の概要

1. 事件の概要

平成10年7月25日(土)夏休みに入った最初の土曜日の夕方、市内のS自治会主催の夏祭りで、カレーを食べた人が次々と嘔吐し、67人が市内の12医療機関に搬送・受診した。このうち4人が事件後約9時間～16時間後に死亡した。保健所は、消防局からの通報により食中毒疑い事例として迅速な対応を行った。しかし、事件の翌朝、警察は被害者の吐物から青酸化合物の反応が検出されたと発表し、「青酸カレー」「毒カレー」とマスコミは報じた。事件から8日後の8月2日(日)の午後、警察は、被害者の胃の内容物等から砒素が検出されたと発表した。その後の検査等で被害者は、「急性砒素中毒」と診断された。事件の3ヶ月後に実施した被害者を対象とした総合健診では、成人受診者の5割以上に急性砒素中毒の後遺症と見られる末梢神経障害が認められた。また、多くの被害者が強いストレス反応を呈しており、約3割がPTSDと診断された¹⁾²⁾。一方、同じ自治会の会員が事件の犯人として逮捕された。

2. 事件の特徴・特殊性及び問題点

(1) 自治会の会員相互の親睦を深める目的で開催された夏祭りでの事件であったこと。限られた地域の中で発生した事件である上、過激なマスコミの取材・報道と警察の捜査が進められた。日常生活を営むこともままならぬ状況の中、被害者同士が疑心暗鬼に陥った。後には、同じ自治会の会員が犯人として逮捕され、事情聴取や実地検

分、繰り返される裁判等への対応を余儀なくされた。

- (2) 自治会活動の中心であった会長及び副会長がいずれも死亡した。このことは、事件後の地域の再生にも影響を与えたと思われる。また、被害者には10名の小学生が含まれており、うち1名が死亡した。さらに、友人とともに参加した高校生1名も死亡した。同級生や友人を失い、かつ自分たちも被害をうけ、子どもたちの心とからだの傷は深い。さらに、子どもを失ったご遺族の深い悲しみと喪失感ははかり知れないものである。
- (3) 被害者の年齢層は幅広く、乳幼児11名、小学生10名と年少者が多く、さらに妊婦が4人含まれていたため、急性砒素中毒の子どもたちの成長への影響や胎児への影響が危惧された。また、事件の被害者であることで子どもの将来へ影響を危惧する声もきかれた³⁾。
- (4) 大人も子どもも大好きなカレーを介して被害を受けたことで、多くの被害者がカレーに対する強い拒否反応を残したため、学校の給食等日常生活へも影響を与えた。
- (5) 事件発生の翌朝、警察は、3名の死亡報告とともに、被害者の胃液から青酸化合物の反応が検出されたと発表した。その直後、4人目が死亡した。事態は、一気に「青酸カレー」「毒カレー」事件へと発展したが、警察から保健所に対し、患者の治療及び原因究明に必要な情報は一切提供されなかった。また、現場から採取した検体は、ほとんどを警察に撤収されてしまった。この初動時の警察と保健所の連携のあり方は、迅速な原因究明や、患者の救命・適正な医療の確保の面で、健康危機発生時の初期対応における重大なキーポイントとなった。
- (6) 全国から無数のマスコミ関係者が殺到し、地元を埋め尽くし、警察、保健所、医療機関へも押しかけていた。過激な取材・報道で、地域住民は日常生活もままならない状況に陥った。行政もマスコミをコントロールできない状況が続いた。この時のマスコミの報道姿勢は、ずいぶん非難され、様々な論議をかもした。我々は、収集のつかないマスコミ対応に追われ、被害住民や地元への対策にも支障をきたした。

3. 和歌山市の事件への対応

- (1) 和歌山市は、翌日午前9時30分、市長を本部長とする対策本部を設置し、市民の不安解消・情報の収集・飲食物等の監視体制の強化・捜査への協力等を中心に全庁体制で取組んだ。また、地元自治会にも対策本部が設置さ

れた。

4. 和歌山市保健所が果たした役割

- (1) 患者に関する情報収集と原因究明のための調査・検査
 - ①保健所は消防局よりの通報にもとづき食中毒疑い事例として迅速な初期対応を実践した。しかし、多数の医療機関に患者が分散したことや、事件性のある事例での保健所と警察が連携して対応する体制がなかったこと等により、多くの課題を残した。これについては後述する。
 - (2) 被害者の診断・治療のための医療機関への支援・調整
 - ①被害者の病状把握と治療支援のための医療機関への情報提供、医療機関間の調整
 - ②主治医の会の開催により治療方針・患者への説明等を協議
 - ③砒素に関する検査の計画と実施：砒素中毒に関する情報を集約、検査機関の確保と検査体制の調整等
 - (3) 被害者や家族、地域住民の身体的・精神的健康の回復のための支援
 - ①住民の不安解消のための訪問支援と面接支援
 - ②心的ストレスケアを中心とした心の相談窓口の設置
 - ③住民教育のための継続的な情報提供：「心の相談室便り」の発行
 - ④経過観察のための総合健診の継続実施（5年間計6回）
 - (4) 関係者の研修
 - ①PTSDに関する研修会の開催：保健所職員、医療関係者、教育関係者等を対象にPTSDおよびその対応等についての研修会を複数回開催
 - ②砒素中毒に関する講演会の開催：被害者及び家族、支援者等を対象に、「砒素中毒」に関する講演会を開催
- #### 5. 事件への対応から見えてきた様々な課題
- (1) 初期対応においては、警察捜査との連携が全くとれない状況であった。被害者の救命や適正な医療の提供のためには原因究明が何より重要であるが、検体の取り扱いや検査結果の共有等、保健所と警察が原因究明を連携、協力して取り組む体制はなかった⁴⁾。
 - (2) 多数の医療機関に患者が分散していたため、治療に当たる医師同士の情報の共有が困難であった。また、休日体制であったことも影響し、情報収集も十分になされなかった。特に原因が不明の場合や特殊な疾病等の場合には、医療機関および保健所等が円滑に情報共有でき、診断及び治療について協議できるシステムが必要である。
 - (3) 危機の発生は、時・場所を選ばない。夜間や休日における職員や関係機関の連絡体制はいうまでもないが、稀な事象にも対応できるシステムが必要である。

Ⅲ. 和歌山市健康危機管理基本指針

本事件への対応の経験に基づいて平成11年7月「和歌山市健康危機管理基本指針」を策定した。この基本指針の中のいくつかのポイントについて説明する。

1. 危険情報の収集

「健康危険情報」の定義は、食中毒、毒物劇物、感染症、

医薬品、飲料水その他何らかの原因により生じる市民の生命、健康に関わる情報である。基本指針では「保健所長は、関係部局を介して、あるいは直接保健所担当課が入手した初期の健康危険情報について、担当課に調査、情報収集等の必要な指示を行う。また、必要に応じて関係機関に連絡し連携を図る」と規定している。入手された初期情報に対する迅速な対応を重視している。

日頃より、「健康危険情報」が関係機関や庁内の関係課から日常的に保健所に情報提供される体制が必要である。また、保健所の日常業務の中で入手される情報を、「健康危険情報」として的確に把握する体制が重要である。

2. 対応窓口の決定と調整

「健康危険情報」への対応において、原因が初動時に不明な場合は、「保健所長は、所内で協議し、速やかに情報収集担当窓口について調整する」と規定している。

和歌山市保健所では、どの分野の危機事例であっても、所長、各課長及び保健所医師は、担当分野でない場合でも常に保健所内の危機対応者として位置づけ、健康危機事例発生時には、全保健所体制で対応することを徹底している。

3. 「健康危機管理連絡会議」

関係部局の担当者等による会議であり、保健所長が必要に応じて召集することとしている。「初期の健康危険情報をもとに関係部局担当者等が情報交換し、迅速かつ適切に重大性の判断とその後の対策を協議し、健康危機管理の推進を図るため設置する」とし、保健所長が必要に応じて召集する。

このことは、1機関、1部署だけの判断で対処せず、関係部署が情報共有した上で判断することを重視したものである。初期情報を関係者で共有し、合同で対策を協議するとともに、各部局の役割分担を明確にすることが、的確な判断及び迅速かつ適切で円滑な対応につながる。

4. 平常時の健康危機管理体制の整備

「平常時に健康危機を想定し、夜間・休日の連絡体制の整備すること」と、「関係機関との連携・協力体制が円滑に行くよう常に体制の整備状況を確認すること」を規定している。常に危機を想定し、特に夜間・休日等の連絡・対応体制について徹底を図ることが重要である。人事異動等による体制不備が生じないよう留意する。関係機関との連絡窓口の確認も定期的実施する必要がある。

5. 危機対応能力の維持向上対応

「平常時に、国内の危機事例の学習やマニュアルの追補・充実を行う」国の健康危機管理の専門研修へ職員を計画的に派遣するとともに、所内において、定期的・継続的な研修（演習）を実施している。

Ⅳ. 和歌山市保健所において経験したその他の危機事例への対応と平常時の取組

1. 危機事例への対応の事後評価

危機事例が発生した場合、その事後においては、そのときの対応について評価、検証し、課題を明確にし、必要な体制等を再構築することが重要であると考えられる。毒物混入

表1 事件後に発生した危機事例への対応

	化学工場の爆発事故	ヒスタミン食中毒事件	
事件の概要	*市内の羊皮工場で爆発事故発生。工場の職員4人が倒れ救急搬送。1名死亡。工場からガスが周辺地域へ拡散し、周辺住民がのどの痛み等の健康被害を訴え受診した。	*市内の会社社員が、社員食堂での昼食後、多数が発赤、動悸等を訴える。全員が鉄火丼を喫食していた。原材料のまぐろから高濃度のヒスタミンが検出されヒスタミンが原因物質の食中毒と断定した。有症者が100名を超えたため、会社側が事件性も危惧し警察へ通報した。	
保健所の対応の概要	*消防局からの通報で事故を把握。職員チームを現場へ派遣。周辺住民への健康被害が認められたため、健康調査を実施し、被害の実態把握と健康不安解消の支援を行った。また、市衛生研究所、医療機関と連携し、被害者の衣服を確保、原因物質の特定に寄与した。	*患者の病状把握。原材料のまぐろを市衛生研究所で検査、高濃度のヒスタミンが検出された。症状等を勘案しヒスタミンによる食中毒と断定した。医療機関へ検査結果を情報提供した。	
経験が活かされた点	初期情報の把握	*消防局より情報入手	*会社の医務室より届出（食品衛生法による）
	初期対応	*事故把握直後、専門職のチームを編成し現場調査に派遣。調査結果に基づき調査班を編成、周辺住民への健康調査を迅速に実施し、住民の健康被害の実態を把握するとともに、不安を解消できた。	*喫食後発症までの時間が短く、特異な症状であった。ヒスタミン食中毒事例の経験なかったが、調査結果及び検査結果にもとづき迅速に原因を特定できた。
	医療情報の集約・共有化	*緊急医療情報ネットを活用し医療機関相互の情報交換ができた。	*救命救急センターを拠点に、複数の医療機関の情報連携を推進した。
	警察との連携	*警察の調査と併行して市衛生研究所でも原因究明のための検査を実施。警察と検査結果を情報交換・共有できた。	*警察は、保健所の食中毒断定の決定を受け、対応を終結した。
反省点・課題等	*医師会への情報提供が不徹底であった。 *現場調査班の服装・装備における安全性の確保について不十分さがあった。	*特になし	

事件後に市内で発生した他の危機事例における対応について、毒物混入事件での経験が活かされたかどうかを中心に検証する（表1）。

2. 平常時の対応として取り組んでいる所内健康危機管理研修について

健康危機が発生したときに、適切に対応できるためには、日頃から職員の危機意識を醸成することが重要である。また、実際に発生した危機事例を共有したり、予想される事例を想定した場面想定訓練を実習も盛り込みながら継続的に実施する必要がある。また、常に関連した情報の収集に努め、新しい知見を整理し、研修の結果を踏まえ、マニュアルの見直すことも必要である。

現在、和歌山市保健所では、平成17年度より、臨床研修医のカリキュラムの組み込み、年間10数回、職員を対象とした健康危機管理研修を計画的・継続的に実施している。多くの職員に参加できるよう、さまざまな分野の事例を研修できるよう、配慮している。また、職員に対しては、危機はいつ、どのような状況で発生するか予測がつかない故に、所長や課長等の管理職が不在の場合にもその場のスタッフで対応できるような意識づけを行っている。

V. 保健所における健康危機管理にかかる機能の位置づけについて

1. 『地域保健対策の推進における基本的な指針』：平成12年3月

平成7年1月の阪神・淡路大震災をはじめ、同3月の地下鉄サリン事件、平成8年7月の堺市O157食中毒事件、平成10年7月の本市の毒物混入事件、平成11年9月には東海村臨界事故等、さまざまな健康危機事例が次々と発生している。自然災害、人的災害、大規模食中毒、原子力関係の事故等、その分野は多岐に渡っている。これらの健康危機事例への保健所の対応を元に、保健所の機能が見直され、平成12年3月、地域保健法第4条にもとづく『地域保健対策の推進における基本的な指針』が一部改正され、保健所の運営に関する条項で「地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化」について記載された。

2. 「地域健康危機管理ガイドライン」：平成13年3月⁹⁾

「地域における健康危機管理のあり方検討会」により、健康危機に対する保健所を中心とする地域活動のガイドラインが示された。

3. 「地域保健対策検討会の中間報告」：平成17年5月⁹⁾

国内外において多発化・多様化する健康危機への対応の必要性等から、住民の健康と安全を確保するため、保健所

表2 保健所における健康危機の対象12分野

【新しい分野】	【対人分野】	【対物分野】
① 原因不明の健康危機 ・初動時に原因が特定できない健康危機事例	⑤ 感染症 ・感染症発生時の初動対応等、必要処置	⑨ 医薬品医療機器等安全 ・副作用被害、医療機器被害、毒物劇物被害等
② 災害有事・重大健康危機 ・生物テロ、SARS、新型インフルエンザ、等 ・地震、台風、津波、火山噴火 等	⑥ 結核 ・一般対応、多剤耐性結核菌対応 等	⑩ 食品安全 ・食中毒、医薬品（未承認薬も含む）成分を含むいわゆる健康食品 等
③ 医療安全 ・医療事故等原因究明 等	⑦ 精神保健医療 ・措置入院に対応する対応、自殺予防（特に高齢者）	⑪ 飲料水安全 ・有機砒素化合物による汚染 等
④ 介護等安全 ・高齢者虐待、施設内感染等	⑧ 児童虐待 ・身体的虐待、精神的虐待、ネグレクト等	⑫ 生活環境安全 ・原子力災害（臨海事故）、環境汚染等、生活害虫対策

を中心とした地域における健康危機管理体制の構築についての中間報告を示された。

健康危機管理の目的は、国民の健康危機の発生及び拡大の防止とともに、風評被害や精神的な不安による被害の拡大防止にある。

この中で、保健所が対応すべき健康危機の対象分野を12分野に整理した(表2)。このうち、特に、現状の体制を強化するだけでは十分かつ適切な対応が困難であり、新たな仕組みの整備・確立や権限の付与、法的な位置づけ等の検討が必要とされる新しい健康危機の分野として、①初動時に原因が特定できない健康危機、②生物テロや自然災害等の重大健康危機、③公衆衛生上、問題のあると考えられる死体の死因調査等医療事故等の原因究明や医療の質と安全性にかかる健康危機、④高齢者虐待や施設内感染等の介護等の安全にかかる健康危機の4分野が示された。

12分野の保健所における対応の概要として、『平時の対応』、『有事の対応』、及び『事後対応』にわけて整理した。

区 分	項 目
平時の対応	①情報収集・分析 ②非常時の備えた体制整備 ③予防教育・監視 ④指導・監督
有事の対応	①緊急行政介入の判断 ②連絡調整 ③原因究明 ④被害拡大防止や安全の確保のための具体的対策
事後対応	①健康相談窓口 ②追跡調査 ③被害者等の精神保健福祉対策 ④対応の事後評価 ⑤対応体制の再構築

現在、全国保健所長会を中心とした研究班で、全国の全ての保健所において各分野の健康危機に適切に対応できるよう、課題及び具体的対応事項等の抽出に取り組んでいるところである。

『中間報告』では、(1)健康危機管理体制の整備と連携として、①夜間・休日の電話窓口の設定や、全国統一の電話番号を用いる方法等による365日24時間の受け入れ体制の

整備と、情報を1か所に集約するシステムの構築を検討することが必要としている。②平時と有事それぞれにおいて、本庁と現場における指揮命令系統の確立、③健康危機管理に関する全ての情報を平時から集約・分析できる人材・部署の設置、専門的支援体制の構築、④専門技術職員からなる起動班を編成し、現場へ迅速に急行できる体制の整備が必要としている。また、(2)保健所職員等の人材確保及び資質の向上について、①職員の対応能力を一定レベル以上に上げる。②実地疫学の専門知識を有する職員を配置する。③国における研修の充実・強化を図る。④平時からの訓練や演習の実施を、予防活動をして保健所の業務に位置づけ実施する。効果的な訓練方法としては図上演習や実地訓練。(3)広域に及ぶ健康危機の事例に対する連携・応援体制の整備及び(4)情報の収集、整理、活用及び発信について示し、最後に、地域住民の健康と安全を確保するため、国においては、地域健康危機管理指針を策定し、都道府県においては地域保健計画の一部として地域健康危機管理計画を策定することを法制上も明確化すべきとしている。

VI. おわりに

保健所が対応すべき地域における健康危機は、日常業務に密着した分野から非日常の甚大な災害やテロ等まで想定されている。さらには、医療の安全にかかる事項など、時代が要請する新しい分野においても、その危機管理機能を発揮しなければならない。全国保健所長会が調査・研究を進めているが、どの分野における危機管理にも対応できるような具体的な準備が求められている。しかし、健康危機発生時の対応もすべては日常業務の実施体制に基づいており、日常業務の充実、強化が何より重要である。さらに、危機発生時に適切な対応できるには、日常から危機意識を維持し、過去の事象や発生が想定される事象についての具体的な備えをしておくことが求められる。

これらのことは、どの分野における危機管理にも共通する事項と思われる。本稿が学校現場における危機管理に何らかの参考になれば光栄である。

文 献

- 1) 和歌山市毒物混入事件報告書：和歌山市保健所，2000
- 2) 永井尚子：災害・被害を受けた住民への支援 暮らしとコミュニティの再検をめざして毒物混入カレー事件 被害者支援で発揮された保健所の多機能性，保健師ジャーナル 60：318-322，2004
- 3) 和歌山市毒物混入事件長期健康観察事業報告書，和歌山市保健所，2003
- 4) 永井尚子：現場が動く！健康危機管理・4 和歌山毒物カレー事件，公衆衛生 69：755-757，2005
- 5) 地域における健康危機管理あり方検討会：地域健康危機管理ガイドライン，2001
- 6) 地域保健対策検討委員会：地域保健対策検討会 中間報告，2005

臨床現場における安全管理体制 —国の政策を受けた一臨床看護局の取り組み—

平山 三千代

大阪大学医学部附属病院副看護部長

Safety Management for a Clinical Scene

—An Effort of One Clinical Nursing Department Following National Policy—

Michiyo Hirayama

Vice-Director of Nursing

I. はじめに

近代看護学と看護教育の創始者であり、職業としての看護師を確立したナイチンゲール (Florence Nightingale: 1820~1910) は、その著書『病院覚え書』(1862年)のなかで、“ひとつ屋根のもとに多数の病人が密集していること”の惨事について、「病人への注意がとどきかねるし、間違った扱いをする危険もはらんでいる。またそのほかにも、病人が密集していることから不測の事故が起こるもので、換気の不足、不潔、その他の衛生上の欠陥を必ず伴った管理の失態も生じやすい。」、病院がそなえているべき第一の必要条件は、「病院は病人に害を与えないことである。」と記述している¹⁾。

『病院覚え書』から100年以上経った1999 (平成10) 年1月、横浜市立大学病院患者取り違え手術事件 (以後、横浜市立大学病院事件) は発生した。この事件は、医療は安全であるという国民の信頼を揺るがし、医療事故防止対策を本格的に講じなければならないという認識を、医療・行政を含め社会全体に提示する契機となった。この事件の意味をふまえ、その後のわが国の医療安全対策の進展および一臨床現場の看護局の取り組みについて報告する。

II. 横浜市立大学病院事件の意味

1. 事件の概要

本件は、心臓手術の患者甲と肺がん手術患者乙を看護師が取り違えて手術室に運び込んだ上、麻酔医、執刀医らの誰も患者の取り違えに気づかないまま手術が行われたという事案である²⁾。

2. 本件から学んだこと

判決では次のように指摘された。被告人らの過失は、「患者の同一性確認を怠った」ことであり、「患者の同一性確認は、手術すべき患者に適切な医療行為を施すための大前提であり、手術に関する医師、看護師らの初歩的、基本的な注意義務である」から「手術を実施する以上最優先してなされるべき³⁾」である。しかし、「病院の管理体制面でも、医療関係者の意識においても、患者の安全確保のために患者の同一性確認をするという基本的姿勢が欠落して

いた。病院の管理体制面では、患者の同一性確認のために必要であるとして、本件事故後に実行された諸施策 (例えば、患者のリストバンド (以後ネームバンド) の装着、患者の足裏に氏名の記載、患者に氏名を言わせて確認する、主治医の手術室への同行、導入前の主治医と麻酔医間の患者確認等) は、いずれも事故前には行われておらず、また、医療関係者に対する患者の同一性確認についての指導・教育等もなされてこなかった。加えて、病棟看護師による患者の手術室への搬送方法 (一度に二人の患者を搬送) や手術室交換ホールでの患者の受け渡しのシステム (患者とカルテの受け渡しの場所が異なっていたこと) についても過失とまでは言えないものの問題があった²⁾。

その後の臨床現場における患者誤認防止対策では、“患者に名乗ってもらう。フルネームで確認する。ネームバンドで氏名を確認する。”という患者とともに氏名確認が行われるようになった。「Aさんですね。」とBさんに確認しても、はっきりと聞こえなかったり、よく似た名前であれば聞き間違えて、「はい。」と答える患者がいるからである。

この重大な事件から学んだことは、氏名の確認を含め、医師および看護師がそれぞれの自己の役割において職務上の責任を果たし、組織を挙げて医療安全に取り組むという管理のあり方であった。チーム医療は、医師、看護師を含めたコメディカルの人々が協働して働くことで質の高い医療となる。しかし、ベネフィットだけではなくリスクも発生する。安全は、そこに関与する人間、機器・用具、部門個々の問題だけではなく、システムを構築するさまざまな要素の相互作用のうえにつくられる。人は誰でも間違える。しかし、間違いを防ぐことはできる⁴⁾。より安全な医療システムを構築し生命を守ることが医療人としての使命である。

III. わが国における医療安全施策

事件以後、国は国民からの医療の信頼の確保に努めるべく、医療法施行規則の一部改正 (2002 (平成14) 年10月1日施行) を行い、病院および有床診療所における医療に係る安全管理のための体制について4項目 (①安全管理のための指針の整備、②院内報告制度の整備、③安全管理委員

会の設置, ④安全に関する職員研修の実施) の確保を義務付けた。そしてそれらが遵守されるように, 2002(平成14)年診療報酬改正において, 「医療安全管理体制の整備」について未実施減算を行い, 診療報酬面からも体制整備を促した。さらに, 医療法施行規則を一部改正(2003(平成15)年4月1日施行)し, 特定機能病院・臨床研修指定病院に3項目(①医療安全管理者の配置, ②医療安全管理部門の設置, ③患者相談窓口の設置)の安全管理体制を義務付けた。

さらに, 2001年10月からは, 特定機能病院・国立病院・療養所等からヒヤリ・ハット事例の収集事業が始まり, 2004(平成16)年4月には, 日本医療機能評価機構がその事業を委託され, 全医療機関を対象に, 医療事故事例収集等事業(ヒヤリ・ハットを含む事故事例の収集・分析・提供)を開始した。2006(平成18)年の診療報酬改正では, 医療安全対策に係る専門の教育を受けた看護師・薬剤師等を医療安全管理者として専従配置し, かつ専任の院内感染管理者を配置している場合に「医療安全対策加算」が算定できることになり, より質の高い安全な入院医療体制が評価されるようになった。

本年2007(平成19)年4月1日からは, 「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」が施行される⁹⁾。これは, 政府・与党医療改革協議会により2005(平成17)年12月1日にとりまとめられた医療制度改革大綱に沿って, 「医療における安全の確保」, 「医療における信頼の確保」という従来の視点に加え, 「医療の質の向上」という視点を一層重視した医療安全対策を推進するものである。さらに, 医療の質の向上を図るため, これまでの医療機関, 医療従事者による取り組みに加え, 医療に関する情報を国民, 患者と共有し, 国民, 患者による医療への積極的な参加を推進していく。具体策としては, 患者等からの相談に応じ助言等を行う医療安全支援センターの制度化, 医療安全確保の体制確保の義務付け等があげられている。

IV. 市立岸和田市民病院における医療安全管理体制

2002年の医療法施行規則改正を受け, 「医療安全管理体制の整備」を行い, 医療・看護の安全と質の向上に向け積極的に活動を行ってきた。ここでは, 看護局安全管理委員会およびリスクマネージャーの活動を報告する。

1. 市立岸和田市民病院の概要と医療安全管理組織

市立岸和田市民病院は, 大阪府南部にある診療科23科を有する350床の一般病院である(表1)。また, 医療安全管理組織は, 全ての職員・各部門のリスクマネージャーと医療安全担当副院長・病院長とのラインに安全対策委員会および医療事故検討部会, また担当部署である安全対策室を設置している(図1)。

2. インシデントの定義

インシデントは, 医療事故, 医療事故/過失による医療事故を含めた概念である(図2)。「インシデント」とは, 患者の診療やケアにおいて, 本来のあるべき姿からはずれ

表1 市立岸和田市民病院・看護局概要

所在地	大阪府岸和田市額原町1001
病床数	350床
診療科	23科
病床稼働率	95.80% (平成17年度)
平均在院日数	14.2日 (平成17年度)
一日平均外来患者数	1,229名
手術件数	3,521件 (入院2,863件, 外来658件)
指 定	救急告知病院 臨床研修病院 地域癌診療拠点病院 他
認 定	日本医療機能評価機構「一般病院」認定 他 (平成15年1月2回目更新)
病院職員数	450名 (内医師94名; 嘱託33名含む)
看護職員数	常勤292名 非常勤34名
一般病棟入院基本料	10:1
看護職員平均年齢	34歳
看護職員平均年数	11年
看護方式	固定チームナーシング
勤務体制	三交代制(手術室; 当直制)

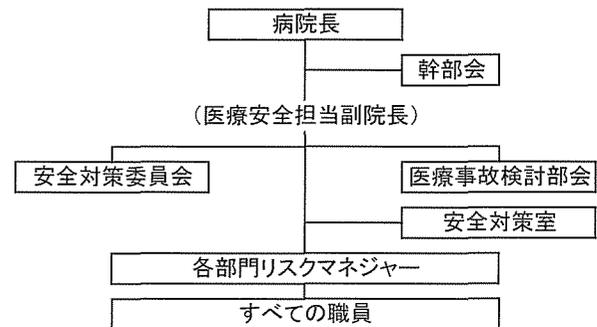


図1 市立岸和田市民病院における医療安全管理組織

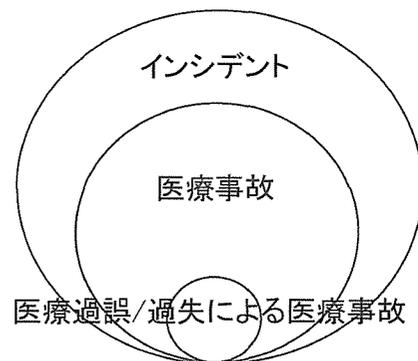


図2 インシデント・医療事故・医療過誤の関係

た行為や事態の発生, また, 患者だけではなく訪問者や医療従事者に傷害の発生した事例や, 傷害をもたらす可能性があったと考えられる状況であると国際的, 学術的に定義されている。したがって, 報告対象となる事例は, エラーや過失の有無を問わず, 予期せぬ事態, 不可抗力, 合併症, 医薬品の副作用や医療機器などの不具合によるものも含ま

れる⁶⁾。

3. インシデント事例報告システム

医療事故発生時には、まず、①患者の安全を最優先して医療上の処置を行う、②管理者等に口頭で事実の報告をするとともに、インシデントレポートで報告する、③患者・家族への誠実で速やかに事実の説明を行い、患者・家族の「心情」に対する適切な配慮に努める、④診療録(カルテ)の経過記録に経時的に事実を記述することを原則としている⁷⁾。

この医療事故を含めたインシデント報告は、日時、関係者、事象(発生経過)、発生後の対応とその結果、患者への説明などについて記述した様式の紙ベースで行われている。当事者やその関係者が記名でレポートを作成し、当該部門部署のリスクマネージャーを通して管理者に報告する。記名にしているのは、報告を受けたのち記載内容について確認するためである。当事者には当事者の見えた世界があり、関係者には関係者の見えた世界がある。一致することもあるれば不一致のときもある。時間・場所・立場等によって起こった(起こりそうになった)事象の認知の仕方が違うからである。記名によって、その個人の責任を追及するのではなく、その状況における情報収集を広く、正確に行うためである。また、インシデントレポートの口頭報告・提出後に重大な医療事故とみなされるものについては、別に医療事故報告ルートを決め、速やかな情報収集、事故検討部会でピアレビュー(peer review)を行い、その対処にあたるとともに日本医療機能評価機構に報告を行うこととなっている。

4. 看護局安全管理委員会(平成17年度)の目的・目標・活動内容

安全管理委員会は、看護局委員会である能力開発支援委員会、感染管理委員会など5委員会のうちの1つである。

1) 目的

看護・医療におけるより安全なシステムを構築し、安全文化を醸成する。

2) 目標

看護局として医療法施行規則に基づく安全管理体制の整備を行う。

3) 活動内容

- ① 現場ラウンドを含めた関連情報の収集
- ② インシデント背景の要因の分析
- ③ マニュアルの作成等業務の標準化活動
- ④ 安全管理に関する教育システムの整備
- ⑤ 広報活動を含めた情報の共有化と事故防止対策の徹底
- ⑥ 事故防止のための教育活動
- ⑦ 他の委員会や他部門との連絡・調整活動
- ⑧ その他、診療材料・薬剤等の業者への問題の提言

4) 構成メンバー

安全対策室長兼務の副看護局長1名および12看護単位(〇〇病棟、外来等看護集団の固まり)13名の主任で構成されている。病院には各部門にリスクマネージャーが配置さ

れており、看護局リスクマネージャーはこの委員会メンバーが担い、このうち副看護局長と委員会リーダー・サブリーダーが病院委員会である安全対策委員会のメンバーを兼ねている。そのため、看護局安全管理委員会と病院安全対策委員会はフィードバック関係にある。

5) 安全管理委員に主任を配置した理由⁸⁾

会議は職位に基づくメンバーで構成されているが、委員会メンバーは師長、主任、スタッフが混在している。あえて職位を規定したのは、権限による意思決定と活動がこの委員会には求められると考えたからである。

本院の主任の役割は、師長補佐をはじめとして、看護職としての役割モデルを含めた看護実践および看護学生の臨床実習指導の総括等である。そして、主任の立場にある人は、①目標管理を行ううえで組織の使命(mission)・方針(vision)・価値(value)を理解するとともに職場の看護チームメンバーの状況が把握できる存在である、②安全な看護実践を行うための専門的知識・技術・態度を有している、③夜勤帯を含め24時間の患者のベッドサイドケアを実践している、④看護実践に関連した病院・看護局運用システムを熟知している、⑤リーダーシップを発揮し、マニュアルや委員会で決定したことをスタッフに周知徹底し指導できる等、職位からくる権限や優位な能力を持っている。

また、インシデント事例分析を行う上での必要な能力は問題解決能力である。これは、看護実践・管理を行う上で必要不可欠な能力でもある。物事をクリティカルに捉え、ロジカルに考え、目標にむけ意思決定し行動するための基本となる能力すなわち問題解決(解決すべき問題の構造を論理的に解明し、可能なかぎり幅広く対策を考える)能力は、次の時代の看護局の管理を担う主任には必要不可欠な能力で、リスクマネージャーの活動を通してこの能力を高めてほしいと願う。

5. 委員会活動の実際⁹⁾

1) 安全管理委員会の運営

安全管理委員会は、グループダイナミクス(Group Dynamics: 集団力学)を応用して展開している。最初からひとつの課題に委員会全体で取り組むのではなく、課題ごとに小グループで活動し、最終決定は委員会で行う方法を採用している。例えば、臨床現場で多く発生しているインシデントの「チューブ・ライン類の抜去」、「転倒、転落」、「注射」、「内服」について、平成15・16年度は4つの小グループが重点的に取り組んだ。また、活動は目標による管理(Management By Objectives)で進める。それぞれのグループが目標を設定し、何を、誰が、いつまでに行うか、いつ評価するか、具体的に計画し活動に移す。毎月の委員会の議題は、インシデントラウンド報告および対策の検討、および、小グループ活動の報告等である。レポートに書かれている以外の不足している情報や状況について、現場へ出向き直接当事者・関係者から情報を収集することをインシデントラウンドと称している。副看護局長は、期間毎に週1回行なうリスクマネージャー3名のラウンド日程表を作成し、各病棟師長にラウンドのための勤務割り振りを依頼

表2 インシデントレポートの提出件数

年度	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年
件数	578	647	1,229	1,456	1,528	1,430	1,545

表3 インシデントラウンドに出向く規準

1. 明らかな事故事例
2. システムに問題があると考えられる事例
3. 医療機器など道具に問題があると考えられる事例
4. 看護局以外の他部門が関与している事例
5. 個人の専門的知識・技術が不足していると考えられる事例
6. 早い対策が望まれる事例

する。リスクマネジャーの業務として事例分析を行う時間確保のためである。リスクマネジャーである委員は、会議に出席するだけでなく、インシデントラウンドに基づく広報紙(ちらし)の作成、看護職員のための安全管理研修の計画・実施、各臨床現場における安全管理の実践モデル等を行う。その活動記録は、一年間の実績として病院年報に委員会記録として収録し次年度に活用し学会でも報告する。

2) 事例の分析・情報の共有・対策の提案

看護局における年度別インシデントレポート報告件数は、年間1,500枚前後である(表2)。

(1) インシデントラウンドのための事例の選択基準および分析手法

報告された全インシデント事例の中から基準(表3)に基づき事例を選択し分析した。平成16年度からはSHELモデル⁹⁾(当事者である人間が最適な状態を保つための4つの要因;ソフトウェア・ハードウェア・環境・他の人間の影響をみる)による分析に加え、時系列事象関連図¹⁰⁾を用いた論理分析(問題⇒原因⇒対策の流れで考える)による問題解決技法¹¹⁾を導入した。そのため、各現場でのインシデントカンファレンスで分析ができるよう、リスクマネジャーの所属する部署の解決したい問題に沿った事例を選択してラウンドによる情報収集につなげた。

(2) 情報収集

①パソコンで報告されたインシデントの事象を表にして時系列で整理する(図3)。

- i. インシデントのタイトルを決める。
- ii. 横軸にインシデントや事故に関わった人(プレイヤー)を書き出す。
- iii. 縦軸に時刻を書く。
- iv. 事象を書き込む。

タイトル ()

	A ナース	B ナース	C 医師
○月○日 △時△分 ↓			

図3 時系列事象関連図フォーマット

ているか確認する。

③不足している情報、マニュアルと違う行動をとった背景等、疑問に思う事柄を洗い出す。

④疑問に思う事柄等を内容別にラウンドの目的として整理したのち現場に出向く。ラウンドに際しては、当該師長にラウンドに出向くことの詳細を得、当事者、関係者の勤務確認とその時間確保を依頼する。

⑤現場で当事者、関係者から情報収集する。当事者を含めスタッフには、ラウンドの目的および事故を防止するためにインシデント事例から学ぶことの意義を説明した後、静かな部屋で診療録を含め情報を収集する。必要時、事例の再現を行う。情報収集するときのポイントは、なぜその行動をとったのか、なぜそのような事態になっていたのかなど、疑問に思うことを「なぜ」と繰り返し納得できるまで事象を確認することが情報の漏れを少なくする方法である。しかし、「なぜ」と質問すると尋問のようになるので注意が必要である。

⑥現場での事例分析が終わっているときは、その分析結果・対策について情報を得る。

⑦ラウンド終了後、再度①の表に情報を追加して時系列に情報を整理する。

⑧整理した情報から問題と思われる事象をマークする。

(3) 情報の分析;問題の明確化・構造化(図4・5)

①マークした問題となった行動や事柄はなぜ起こったのか、その経過や状況について「なぜ」を5回以上廻り、関連事項を整理する(時系列事象関連図の作成)。

②背後にある問題を引き起こした要素の関係を明確にし(問題の構造化)、問題の原因(要因)を探る。

(4) 対策の検討(図6)

問題とは目標と現状のギャップである

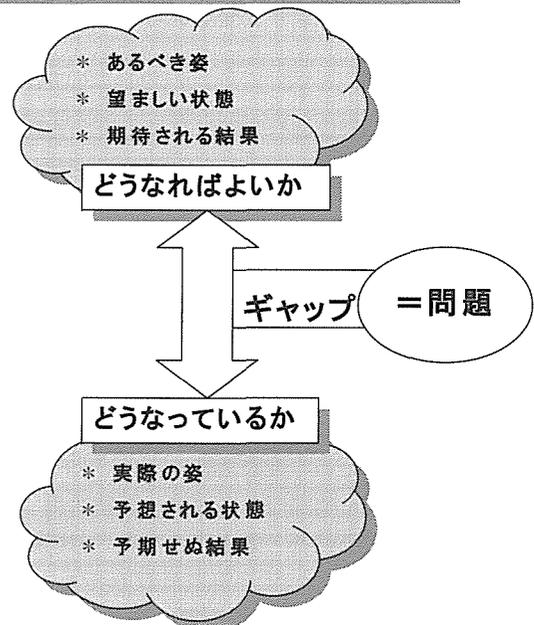


図4 問題とは何か(問題の明確化)
(『図解 問題解決入門』から改変)

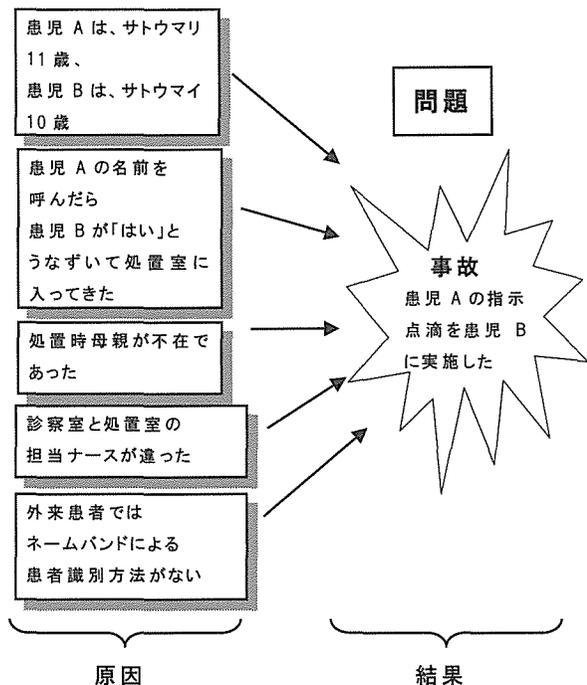


図5 問題の構造化

原因と考えられる五つの要素と事故との関係

- ① 背後の要因からその事例の対策を考える。
- ② 問題と因果関係が強い要因に対して、優先的に対策を立てる。対策は、現場の関係者間で、何を、誰が、いつまでに行うか、実行可能レベルに落とし込んでおく。

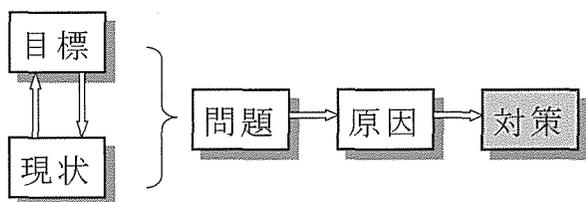


図6 対策の検討

(5) 情報の共有と対策の提案

- ① ラウンド報告書および広報紙を作成し各部署に配布する。
- ② 委員会で情報の共有と対策およびマニュアル、基準の検討を行う。
- ③ 必要時、院内の委員会への提案や診療材料等の業者へ提言する。

(6) 時系列事象関連図を用いた論理分析による問題解決技法のポイント

- ① インシデントを起こした、または、起こしそうになった当事者の立場に最大限立ち、事例から学ぶ姿勢で臨む。
- ② 「誰が起こしたのか」ではなく、「何が起こったのか」、「どのようにして起こったのか」、「なぜ、起こったのか」という事象を正確に収集し分析する。
- ③ レポートに書かれている当事者が見た、聞いた、行動したそのままを事実として捉える。ただし、推定と事実とは分ける⁸⁾。また、事実は真実であるとは限らない。
- ④ ベテランが起こしやすい直感（この間違いはこれと関

表4 4年間のインシデントラウンド件数 —2002～2005年度—

インシデント項目	件数	インシデント項目	件数
ME 機 器	7	清 潔	2
移 動	2	チューブ・ライン類抜去	7
感 染	1	転 倒	3
検 査	21	転 落	1
コミュニケーション	1	注 射	25
処 置	1	内 服	7
手 術	3	病 院 規 則	1
食 事	3	麻 薬 ・ 向 精 神 薬	3
傷 害	1	輸 血	4
診 察	1	離 棟 ・ 離 院	3
		合 計	97

連がある等)や先入観(新人だから、この人はよく間違いを起こす等)や解釈を入れて情報収集・分析をしない。

(7) インシデントラウンド報告書および広報紙(ちらし)の作成ポイント

インシデントラウンド報告は、関係者だけでなく、看護職員全員に情報提供する。インシデントラウンド報告書は、事象が分かる様式で管理者に、広報紙は看護職員全員にフィードバックする。プライバシーを保護し、広報紙作成は、パソコンソフト(当院はMicrosoft Publisher)を使って、作成者・職員も読みたいレポートにする(資料1)。

(8) 平成14～17年度インシデントラウンド件数

平成14～17年度のラウンド件数は97件で、注射に関するもの25件、検査に関するものが21件、他であった(表4)。

3) 安全対策マニュアル作成の取り組み

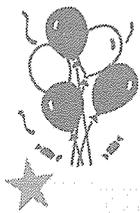
(1) マニュアル・基準作成

本院の65歳以上の入院患者率は50%を越える。そのため、入院により譫妄状態を引き起こし、転倒・転落、徘徊、チューブ・ライン類抜去などは頻繁に起こる。そのため、治療を確実にを行うためにはチューブ・ライン類は抜けないように確実に固定されなければならない。点滴が抜けた、外れたというレポートから状況を把握し、テープ、ドレッシング剤の種類や用い方、固定方法について実験を行い、経済面のコストも考慮して当院としての基準を作成した。また、輸液セット類の採用、購入から使用目的に応じた選択まで、安全性、効率性、経済性等を勘案し基準化した。

このように、マニュアル・基準の作成は、①インシデントレポートからの問題の明確化、②文献検索、③看護職員・患者等を対象にした意識調査、④実態調査、⑤実験等の方法を取りながら行っている。基準・マニュアルは施設の状況やシステムに沿ったものでなければ守ることができない。現状と乖離しない基準・マニュアル作成が大事だと考えている。

資料1

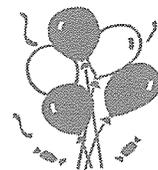
看護局安全管理委員会
第81回ラウンド報告
平成16年12月22日



患者まちがいの点滴実施

患児の氏名確認方法を考えました。

小児科外来で、名前が一字違いの他患児へ、間違って点滴が行なわれました。



背後要因

- ①患児Aの名前を呼んだところ患児Bが「はい」とうなずいた
- ②処置時母親が不在だった
- ③診察室と処置室の担当スタッフが違った
- ④外来患者ではネームバンドによる患者識別方法がない

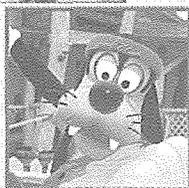
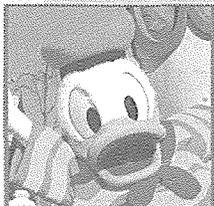
対策：患児の氏名確認方法を見直す

- ①診察券を活用する
- ②名前を名乗ってもらう
- ③ネームバンドに代わる患児氏名確認のための識別としてネームシールを使用する

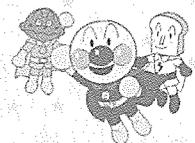
ネームシール



- ・用紙；旧オーダーラベルを使用
- ・大きさ；横5cm×縦6cm
- ・印字；診察券使用
- ・シールを貼る患児；診察後処置室で処置のある患児
- ・貼付担当者；診察室担当スタッフ
- ・貼付部位；胸・肩



シールは患児が選べるように種類を多くする



(2) 作成した基準、マニュアル類¹²⁾

平成14～17年度に作成したマニュアルは、「注射実施マニュアル」「静脈注射の実施基準」「がん化学療法剤の安全な取り扱い」「内服指示記載方法の規定」「麻薬の管理」「点滴の基本的な固定方法」「相互作用のある薬剤使用時の適切な輸液セットの選択基準」「転倒・転落防止マニュアル」「離棟・離院マニュアル」「行動制限に関する基準」「ネームバンド装着基準」「血圧に関する指示の書き方」等である。基準やマニュアルは作成すれば永遠に使用できるものではない。新たな基準・マニュアルの作成に加え、既存の評価・修正も行っている。

4) 安全管理のための看護職員研修

看護職員全体を対象にした研修の平成14～17年度のテーマは、「リスクマネジャー活動報告」「当院の事例から学ぶ—安全対策は看護から—」「医療事故の法的責任とその対応」「ヒューマンエラーとKYT（危険予知トレーニング）」であった¹³⁾。

安全管理のための看護職員研修は、安全管理委員会が教育計画を立案し運営・実施・評価まで一連の教育過程を担っている。リスクマネジャーである主任は教育委員を経験し、教育プログラムの計画立案ができ講師となった経験者も多い。看護職の研修は、リスクマネジャーが主体的に行うことで、安全に関する現場の学習者のニーズを把握し効果的な研修を行うことができる。実際に起こった事例をもとにシナリオを書き、リスクマネジャーが演じビデオに撮って教材にしたり、ロールプレイングで問題を提示するなど、学習者がハット気づいたり、そういえば私もヒヤリとしたという臨場感溢れる研修とすることが有効である。なによりも大きな成果は、リスクマネジャーが教えることで学び、講師となることで現場のリーダーとして自信をもって活動し成長が見られたことである。そして、看護職員は、インシデントレポートが活用され、事故防止のために職員が一丸となって学び、取り組む大切さを実感し、日々の安全な看護実践に活かされていることである。

V. まとめ

市立岸和田市民病院看護局安全管理委員会は、主任という職位にあるリスクマネジャーが中心となり、「患者本位の安全な看護実践」という職務遂行のために、「失敗から学ぶ」、「患者・仲間・組織を守る」という共通の価値観を持ち活動している。1枚1枚のインシデントレポートを通して、その場面に出会った看護職員のつらい、苦しい思いを自分も体験した、体験するかもしれない出来事であるとして理解し、リスクマネジャーがリーダーシップを発揮し、皆で決めたことに対して力を合わせ、組織をあげて取り組みを続けている。このことが看護・病院の安全な組織風土をつくり、医療における安全文化を醸成していくことに繋がっていくと考えている。

ジェームズ・リーズンは、「安全文化は、崩壊一歩手前のきわどい経験から突如として生まれるものではなく、むしろ、実用的で地に足がついた対策を一貫して継続するこ

とによって、徐々に形づくられるものである¹³⁾。また、組織の安全文化とは、組織の健全性・安全性プログラムへの参画、および形式と効率を決定する個人とグループの価値観、態度、能力、行動パターンから生まれるものである。ポジティブな安全文化をもつ組織は、相互信頼に基づいたコミュニケーション、安全の重要性に関する共通した認識、予防対策の有効性を確信することによって特徴づけられる¹⁵⁾。安全文化の諸要素は、「①情報に立脚した文化 (informed culture)、②報告する文化 (reporting culture)、③正義の文化 (just culture)、④柔軟な文化 (flexible culture)、⑤学習する文化 (learning culture) である¹³⁾。」と記述している。「情報に立脚した文化」とは、重大な事故が発生していないインシデントの状態、同種類の正しいデータを集め望ましい警戒状態を維持し続けることである。そのためには、職員が潜在的な危険が存在する臨床で職務上体験した自らのエラーやニアミスを報告しようとする雰囲気をつくり上げる「報告する文化」が必須である。そして、安全に関連した本質的に不可欠な安全関連情報を提供することを奨励することが「正義の文化」である。「柔軟な文化」は、情報に立脚した文化と同様に、現場のスタッフ、および第一線の監督者の技術、経験、能力を尊重し緊急時一次的に業務の専門家に支配権が委譲され、緊急事態が過ぎればもとの官僚型に戻る順応性をいい、「学習する文化」とは、必要性が示唆された時に安全情報システムから正しい結論を導き出す意思と能力、そして、大きな改革を実施する意思と学習することである。

安全性を最大にするという目標に向かってシステムを動かし続ける〔恐れを忘れない〕駆動力・エンジンをもち、これら5要素をエンジニアリングし、かつ、集団で学習し続けることが安全文化を醸成することに繋がっていくのであろう。医療は、患者（および家族）と医療者（医療チーム）とが共同して行われるもので、健康を求めより良く生きようとする患者一人一人の価値観や思いに添い、医療者の価値観や思いを統合する過程である。今後の医療安全管理は、医療に関する情報を患者とともに共有しつつ患者参加型医療安全システムを構築していくことである。

謝 辞

この小稿をまとめるにあたり、市立岸和田市民病院の安全管理に関する情報を提供し、ご指導いただきました森本一美看護局長、高倉紀美安全管理室師長に感謝申し上げます。

文 献

- 1) F・ナイチンゲール：(湯楨ます監修) ナイチンゲール著作集第二巻、185-203、現代社、東京、1974
- 2) 飯田英男：医療界の常識と患者本位の医療を考える。看護管理 13(9)：684-685、2003
- 3) 岩下雅充：横浜市大病院患者取り違え手術事件の控訴審判決とは。看護管理 13(9)：696、2003
- 4) 米国医療の質委員会/医学研究所：(医学ジャーナリスト協

- 会訳) 人は誰でも間違える, 70, 日本評論社, 東京, 2000
- 5) 小谷幸, 滝麻衣: 医療制度改革における新しい医療提供体制に向けて. 看護 58(8): 66, 2006
- 6) 中島和江: 病院医療における患者安全とクオリティー・マネジメントの実際. 病院 63(7): 543, 2004
- 7) 市立岸和田市民病院安全対策委員会: 看護職員の心得. 安全対策指針 〈10-2〉, 2006
- 8) 平山三千代: 安全管理委員会・リスクマネジャーの活動の実際. 主任&中堅 14(5): 4-5, 2004
- 9) 村上幸一, 斎藤貞雄: 機長のマネジメント. 産能大学出版部刊, 東京, 1997
- 10) 河野龍太郎: 医療におけるヒューマンエラー. 医学書院, 東京, 2004
- 11) 佐藤允一: 図解問題解決入門, piii, ダイヤモンド社, 1987
- 12) 市立岸和田市民病院: 病院年報 第16-19号, 2002-2005
- 13) ジェームズ・リーズン: (塩見弘監訳) 組織事故. 272, 日科技連, 東京, 1999

■特集 学校教育現場に生かす危機管理体制

通学路・学校における子どもの安全確保のために —防犯という視点からの危機管理体制—

平井 公雄

大阪府警察本部安全なまちづくり推進室長

For Ensuring Child Safety in School or in the School-Commuting Roads —Crisis-Management System from a Viewpoint of Crime Prevention—

Kimio Hirai

Osaka Prefectural Police Headquarters Chief of the Promotion Office for Safe Community Creation

I. はじめに

平成13年6月、大阪府池田市の大阪教育大学附属池田小学校で、包丁を持った男が校内に侵入して8人の児童を殺害、教員を含む15人に重軽傷を負わせる事件が発生し、平成15年12月には京都府宇治市の市立宇治小学校で、2人の児童に対する殺人未遂事件が発生しました。

また、その後も平成16年11月には奈良県で、平成17年11月には広島県で下校途中の児童が誘拐され、殺害されるという事件が発生するなど、子どもが被害者となる凶悪事件が相次いで発生しています。

これらの痛ましい事件等が契機となり、子どもを犯罪から守るため、警察、自治体、教育関係機関、地域住民等が一体となって、子どもの安全の確保に向けて取り組んできた結果、大阪府内においては、子どもが被害者となる強制わいせつ事件等の犯罪が減少するといった効果も表れていますが、犯罪の前兆である声かけやつきまとい等の発生は、依然として増加しており、子どもの安全をめぐる状況は、未だ厳しい状況にあるといえます。

本稿では、子どもを犯罪から守るために、小学生以下の子どもが被害者となる犯罪の現状と通学路及び学校における防犯対策の主なポイントをまとめました。

子どもの安全確保の参考としていただければ幸いです。

II. 子どもが被害者となった犯罪の現状

1. 小学生以下の子どもが被害者となった主な犯罪の認知件数の推移

- 刑法犯全体は緩やかに増加していますが、そのうち窃盗が全体の80%以上を占めており、その割合も増加しています(表1)。
- 暴行事件は緩やかに増加していますが、傷害事件は平成17年から2年連続で減少しています。
- 強制わいせつ事件は平成15年をピークに、平成16年から3年連続減少しています。また、略取・誘拐事件は平成17年は減少し、平成18年は同数で推移しています。

表1 子どもが被害者となった刑法犯認知件数の推移

	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
刑法犯全体	3,689	3,791	3,898	3,775	3,988
うち暴行	97	108	115	137	139
うち傷害	71	66	100	76	72
うち強制わいせつ	308	345	237	206	138
うち略取・誘拐	4	13	17	8	8
うち窃盗	2,955	3,015	3,164	3,137	3,450

2. 小学生以下の子どもが被害者となりやすい犯罪

平成18年中の全刑法犯の認知総数に占める小学生以下の子どもが被害者となった割合をみると(表2)、全体の約2%にすぎませんが、これを身体被害にかかる主な犯罪別にみると、略取・誘拐事件では全体の約57%、強制わいせつ事件では全体の約15%を占め、他の身体犯罪と比べても極めて高い割合となっており、この2つの犯罪については、小学生以下の子どもが被害に遭いやすい犯罪であるといえます。

表2 刑法犯の認知状況と主な身体被害にかかる犯罪(平成18年中)

	総数	うち殺人	うち強盗	うち強姦	うち強わい	うち略取・誘拐	うち暴行・傷害
全年齢	232,451	136	720	207	946	14	6,173
うち小学生以下	3,988	8	2	5	138	8	211
割合	1.7%	5.9%	0.3%	2.4%	14.6%	57.1%	3.4%

3. 小学生以下の子どもが被害者となった強制わいせつ事件の分析結果

平成18年中に発生した小学生以下の子どもが被害者となった犯罪のうち、特に、発生件数も多く、子どもが被害者となりやすい強制わいせつ事件について分析した結果は、次のとおりです。

1) 被害者の性別・年齢

被害者の性別では(表3)、女性が全体の90%以上を占めています。また、年齢別では、11歳が最も多く、6歳か

ら被害件数が増加しています。

表3 被害者の性別・年齢（平成18年中）

	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	計	%
計	1	4	5	16	22	19	14	21	24	12	138	100
男性	0	3	0	1	0	2	0	2	2	2	12	8.7
女性	1	1	5	15	22	17	14	19	22	10	126	91.3
割合	% 0.7	% 2.9	% 3.6	% 11.6	% 15.9	% 13.8	% 10.1	% 15.2	% 17.4	% 8.7		100%

2) 発生時間

午後5時台の発生が最も多く、全体の21%を占めています（表4）。また、午後3時から午後6時までの3時間で全体の約50%を占めています。

なお、平成17年中は、午後3時台が最も多く発生していました。

表4 発生時間（平成18年中）

時間	～7	8～	9～	10～	11～	12～	13～	14～	15～	16～	17～	18～	19～	20～
件数	10	1	2	5	3	2	11	15	14	27	29	13	5	1
割合	% 7.2	% 0.7	% 1.4	% 3.6	% 2.2	% 1.4	% 8.0	% 10.9	% 10.1	% 19.6	% 21.0	% 9.4	% 3.6	% 0.7

3) 発生場所

マンション等共同住宅での発生が最も多く、全体の約38%を占め、次いで、道路上の約23%となっています（表5）。また、安全な場所であるはずの学校（幼稚園）においても約4%発生しています。

表5 発生場所（平成18年中）

場所	共同住宅	道路上	駐車（輪）場	公園	学校（幼稚園）	その他
件数	51	31	18	10	6	20
割合	37.5%	22.8%	13.2%	7.4%	4.4%	14.7%

※ 学校（幼稚園）とは、学校教育法第1条に掲げる学校（小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、大学、高等専門学校、盲学校、聾学校、養護学校、幼稚園）、同法第82条の2の専修学校及び同法第83条の各種学校のほか、その実態が幼稚園と同視されるような保育所を含む。

Ⅲ. 通学路等の安全対策

子どもが被害者となった強制わいせつ事件の分析結果からもわかるように、下校時や下校後の時間帯に、通学路あるいは自宅マンションの敷地内、公園等、子どもにとって身近な場所での発生が多く、これを防ぐためには、長時間かつ広範囲に警戒を行う必要がありますが、しかし、これを実現するためには、従事される方に大きな負担がかかることから、地域社会全体で子どもの安全を見守ることが不可欠となります。

1. 子どもの安全を見まもる活動の促進

平成18年12月末現在、大阪府内では9割以上の小学校区において、子どもの安全見まもり隊が組織され、下校時間帯を中心に、通学路の各ポイントに立ったり、校区内のパ



写真1

トロールといった活動が行われています（写真1）。その結果、平成18年中の小学生以下の子どもに対する強制わいせつ事件の認知件数が約33%減少し、特に、平成17年中のピークであった午後3時台の発生が約74%も減少するなど、大きな成果が表れています。しかしながら、発生件数そのものは依然として高い水準で推移しており、活動の更なる活性化が望まれます。

また、下校時間帯に見まもり活動を行っている団体は、まだまだ少なく、必ずしも活動が活発に行われているとは言えない状況にあります。個々の見まもり活動の状況をみると、子どもの保護者の方々は働き盛りであることが多く、一部の保護者や地域の高齢者等の厚意に頼っている場合が多く、活動に従事されている方々の中で、不公平感が増大しているケースも見られます。

この問題を解消し、地域住民による子どもの安全を見まもる活動を活性化、継続させるためには、まずは、小学校区において、現在、結成されている見まもり隊が、一部の保護者や地域住民の方々に負担をかけすぎているかを見直すとともに、PTAや自治会等が主体となり、老人会、子ども会、民生委員等の多くの団体、個人が参加しやすいものにしていく必要があります。

また、見まもり活動に従事されている方と子どもとの交流の場を設けるなどし、「あいさつ」ができる地域のコミュニケーションをつくり上げることも重要です。

例えば、入学時に、「顔合わせ会」を実施したり、運動会に見まもり活動に従事されている方々を招待する、子どもが感謝状を渡したり、お礼の手紙を送ったりといった方法で交流を深めていくこともよいのではないのでしょうか。見まもり活動に従事されている方々も、子どもや保護者等から挨拶され、感謝されることが、活動への励みとなると思います。

2. 犯罪発生情報等の収集

犯罪の被害から身を守るためには、その発生場所や手口等の犯罪発生情報を早期に入手し、これに応じて自主防犯行動に繋げることが重要です。

現在、大阪府警察では、これらの情報を交番だより等のちらしとして配布しているほか、警察本部のホームページや携帯電話へのメール配信機能を活用して提供しています。

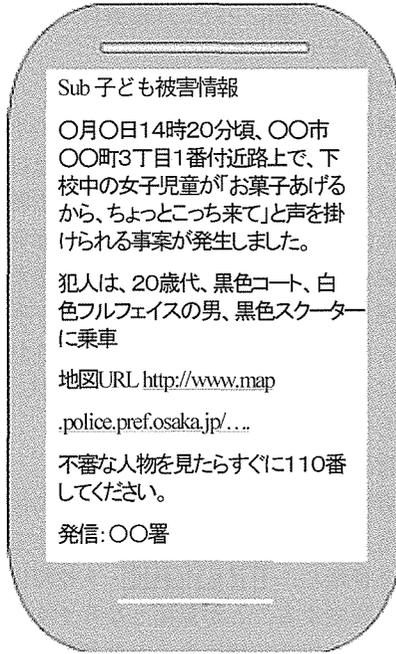


図1 安まちメール配信画面

また、最寄りの警察署では、犯罪に関する相談も受け付けています。

また、平成18年1月から運用を開始した「安まちメール（通称）」により、あらかじめ登録された府民の方に対し、各警察署から子ども被害情報や通り魔事件等の発生情報と防犯対策情報をリアルタイムに配信しています（配信例、図1のとおり）。

3. 地域安全マップの作成

地域安全マップ（写真2）は、犯罪の発生した場所を地図上に表示するだけでなく、犯罪や事故の発生するおそれの高い危険箇所を地図上に表示したもので、作成過程を通じて子ども自身がどのような場所が危険で、もしその場所で犯罪に巻き込まれそうになったら、どの方向に逃げて、どこに逃げ込んだらよいのかということも学ぶこともでき、危機回避能力を身に付けさせるためにも大変有効なもので



写真2

す。

また保護者、地域住民が子どもと一緒に作成することによって、地域のコミュニケーションや防犯意識を高める効果も期待できます。

さらに、地域安全マップを通じて把握した、暗い場所や見通しの悪い場所等の危険箇所については、自治体へ相談、情報提供することにより、防犯環境の改善にも生かすことができます。

大阪府では、子どもの安全確保に向けた取組みの一環として、安まちメールの子ども被害情報と保護者等が把握した要注意箇所（暗がり、見通しの悪い場所、子ども110番の家等）等をインターネット上の電子地図で組み合わせ、閲覧できる「地域安全マップ共有システム」を構築し、平成18年12月20日から運用を開始しています。これにより警察、市町村、学校関係者、保護者等による地域の安全情報の共有化が可能となり、その有効活用により、子どもの安全見まもり活動等の自主防犯活動の更なる活性化が見込まれます。

4. 青色防犯パトロールの実施

平成16年12月以降、道路運送車両法の基準が緩和され、一定の要件を満たすことを条件に青色回転灯を車両に装備することが認められるようになりました（写真3）。これは、地域住民や自治体から防犯パトロールを行う際に、防犯効果を高めるために装備したいという要望が寄せられたことで認められるようになったものです。

大阪府内では、平成18年12月末現在、109団体、194台の車両が活動しています。

市町村によっては、防犯団体に対して、車両を提供したり、ガソリン代や保険料を援助しているところもありますので、活動を開始するにはあたっては、市町村や警察署の生活安全課に事前に相談してください。



写真3

5. こども110番の家等との連携

大阪府内には、平成19年1月現在、約13万2千軒（事業所を含む。）のこども110番の家（図2）、約4万3千台のこども110番の車があり、緊急時に子どもの避難場所となり、警察、保護者への通報等を行うことになっています。

しかし、子ども自身が、こども110番の家の場所やその役割を十分に認識していない場合もあり、その取組みが十

こども110番の家



青少年育成大阪府民会議

図 2

分に生かされていないところもあるように思われます。

そのため、ある地域では、ウォークラリーを開催して、親子でこども110番の家を訪問し、その趣旨や日頃の感謝を伝えるといった活動をしているところもあります。

また、鉄道事業者、郵便局、タクシーといった、多くの事業者が業務等を通じて、子どもの安全を守るための活動を実施しています。今後、これらの活動と地域住民による見まもり活動が積極的に交流し、地域社会全体で子どもの安全を考え、対策を推進していく場を作っていくことが重要となってくると思われます。

IV. 学校の安全対策

学校における子どもの安全対策については、学校自身で取り組まなければならないことも多いのですが、限界もあり、学校が保護者や地域と協力・連携して取り組むことにより、より実効のあるものとなります。

1. 安全対策推進体制の確立

警察、教育委員会等関係機関の職員、保護者、子どもの安全見まもり活動に従事しているボランティア等の協力を得て、子どもの安全対策を協議、検討、実施する「安全対策協議会」を設置して、推進することが必要です。

2. 施設、設備の点検整備

学校における安全対策の理想型は、不審者が物理的に侵入できないような環境づくりをすることですが、予算的な措置が必要となることから、各学校ごとに施設、設備の実態に応じた防犯環境の整備を行うことが重要です。

○施設の点検整備、視認性の確保

日頃から施設を定期的に点検し、フェンス等の破損箇所の改修、足場となるような工作物の撤去を行うとともに、見通しを悪くしている樹木の剪定等を行い、死角となる場所の改善を行うことが重要です。

○出入口へのモニター付きインターホンの設置

出入口のインターホンには、相手の声だけではなく、容姿、所持品等が確認できるようモニター付きのものを設置し、原則として入場時には立ち会うようにしてください。

○非常通報装置等の防犯設備の点検と使用要領の周知

非常通報装置、防犯カメラ、警報ブザー、非常呼出装置等の機器は、定期的に点検するとともに、使用要領の周知

を図り、警報ブザー等については教職員だけではなく、子どもにも周知させてください。

3. 不審者の侵入防止

警察庁の統計によりますと、平成17年中の小学校への侵入事案のうち、児童の生命・身体に危険を及ぼすおそれがあった事案は、16件でした。そのうち、発生時の門の施錠状況を見ると、外周フェンスがなかった1件を除き、8件、約53%で施錠がなされていませんでした。また、侵入口をみると、外周フェンスがなかった1件及び不明を除いた11件のうち、9件、約82%で正門等から侵入されていることから、いかに正門等の出入口を管理するかが、不審者の侵入防止の鍵となります。

○出入口の管理（限定）

学校関係者であるか否かを問わず、学校に出入りする者について、全て確認・受付できる体制を整えるには、正門等の出入口を管理し、子どもの登校・下校時以外は出入口を正門だけに限定することが重要となります。

特に、運動会や授業参観等多くの保護者が出入りする場合は、事前に保護者への出入りの際の受付要領等に協力を求めるよう配慮してください。

大阪府内で平成17年に発生した事件で、学童保育中にグラウンドで子どもが遊んでいたところ、開放中の門から男がハサミを持って侵入してきたが、門付近で警戒していた女性指導員が男を発見し、声をかけたところ、何も言わず立ち去り、子どもへの被害を未然に防止した好事例がある。その後、通報により、付近警戒中の警察官が男を発見し、逮捕した。

○立入禁止看板等の設置

来校者に対して、受付場所やその順路を案内板等で明示するとともに、施設の構造上死角となりやすい場所等への立入禁止看板を設置してください。

○受付と入校証

受付を行った者に対しては、そのことを明示するリボンや入校証を貸与し、併せて来校者名簿を備え付けるなど、不審者かどうかの判断を外形的に容易に行えるように配慮してください。

4. 不審者の早期発見と適切な措置（隔離、退去）

○校内の巡回

日頃から、教職員や警備員が校舎内外を巡回し、不審者の早期発見に努めることが理想的ですが、通常の業務に加え、常時このような活動を行うことは困難です。

そのためには、保護者や地域住民の協力を得て、正門や校舎の内外を警戒する体制を整えることが望まれます。

○来校者に対する要件の確認

教職員一人ひとりが来校者へのあいさつを必ず行うとともに、特に、校内を一人で歩いている来校者に対しては、行き先、要件を確認してから案内するようにし、原則として来校者と目的地まで同行することです。

なお、明らかに不審と認められた場合には、子どもへの危害

のおそれがあるなど緊急を要する場合を除いて、極力一人で声をかけることなく、応援を要請して必ず複数で対応するようにすることが受傷事故の防止につながります。

○不審者への対応

不審者を子どもに近づけないようにすることが、最も重要なことですので、早期に校長室や職員室等に案内して隔離するか、敷地内から退去させる必要があります。

また、この場合も不用意に不審者の前に立ったり、背中を向けたりすることなく、横又は後ろから不審者の動静を常に確認しながら案内するようにしなければなりません。

また、状況によっては、早期に子どもの避難・誘導や警察への110番通報をするようにしてください。

5. 安全教育的充実

○計画的な安全教育の実施

子ども自身が、犯罪の被害に遭わないための知識の習得及び危険を回避できる能力を育成するため、学級活動や学校行事等を通じて、計画的に安全教育を実施することが重要です。

○警察との合同による防犯訓練、防犯教室の実施

訓練の目的、発生実態に即した実践的な内容とするため、管轄警察署の協力を求め合同で実施するようにしてください。

○不審者対応訓練等の実施

ア 防犯マニュアルを基本に、発見時から身柄の確保、児

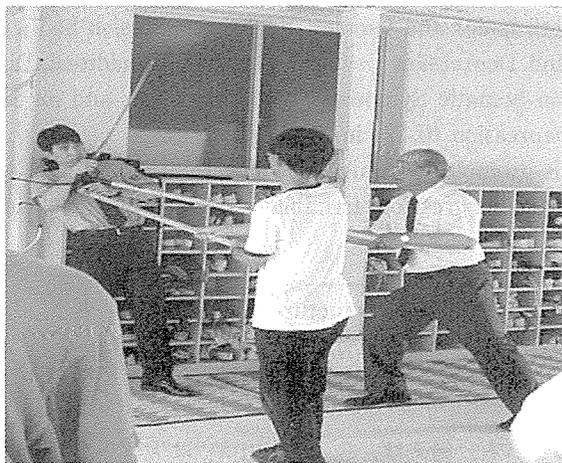


写真4

童の避難を含む、各施設の構造に応じた実践的な訓練を定期的に行う必要があります。

イ 普段から、防犯ベルや刺す股の備付場所の確認、防犯ブザーの携行、防犯設備等の有効活用に配慮してください（写真4）。

また、防犯器具以外でも教室内等にある「ほうき、椅子」等も不審者からの危害防止に活用できます。

ウ 子どもの自己防衛力の向上

防犯教室等の実施により、不審者侵入時の避難要領、不審者対応要領等を子ども自身に身に付けさせることも必要です。

また、大阪府警のホームページでは、子ども自身が自分で身を守るための5つの約束をシミュレーション方式で学ぶことができる子ども向けの防犯クイズを掲載しており、閲覧できますので活用してください。

府警トップページ → 防犯対策情報コーナー → 「5つの約束クイズ」
(大阪府警察ホームページアドレス <http://www.police.pref.osaka.jp/>)

「子どもたちに伝える5つの約束」

- ① 一人で遊びません
- ② 知らない人について行きません
- ③ 連れて行かれそうになったら大きな声を出します
- ④ だれとどこで遊ぶ、いつ帰るかを言ってから出かけます
- ⑤ 友達が連れて行かれそうになったら、すぐに大人の人に知らせます

6. 危機管理体制の整備

○危機管理マニュアルの作成

不審者侵入時に備えて、施設、周囲の環境に応じた学校独自の危機管理マニュアルを作成し、入学時期や各学期の初め等にマニュアルに沿った訓練を実施して、内容や任務分担の見直しを行い、形骸化させないよう配慮してください。

また、教職員のみで通じるサインや合言葉を決めておくと、不審者を興奮させず、対応できます。

※ 本稿、平成18年中の刑法犯認知件数は平成19年1月10日現在の暫定値である。

原 著

高校生の攻撃性, 自己効力感, 社会的スキル
ならびに精神的健康の関連性

青 木 邦 男

山口県立大学社会福祉学部

Relationships between Aggressiveness, Self-Efficacy, Social Skill
and Mental Health in High School Students

Kunio Aoki

Faculty of Social Welfare, Yamaguchi Prefectural University

The present study was conducted to examine the causal relationships between aggressiveness, self-efficacy, social skills and mental health in high school students. The data was obtained through questionnaires distributed to 2,461 (1,293 males, 1,168 females) high school students. Multiple Indicator Multiple Model using Covariance Structure Analysis were applied to the data.

Main findings were as follows :

- 1) Covariance Structure Analysis showed that self-efficacy had significant negative influences on Hostility (path coefficient: $-0.08 \sim -0.14$) and Irritability ($-0.08 \sim -0.15$) for both males and females. Also, self-efficacy had significant positive influences on Verbal Aggression ($0.16 \sim 0.20$) for both males and females.
- 2) Social skills had significant negative influences on Hostility ($-0.14 \sim -0.23$), Indirect Aggression ($-0.11 \sim -0.23$) and Irritability ($-0.09 \sim -0.20$) for both males and females. Also, Social skills had significant positive influences on Verbal Aggression ($0.25 \sim 0.36$) for both males and females.
- 3) The results of Covariance Structure Analysis showed that Hostility ($0.27 \sim 0.58$), Indirect Aggression ($0.15 \sim 0.35$), Irritability ($0.19 \sim 0.43$) and Physical Violence ($0.08 \sim 0.25$) had significant positive influences on the four factors of the General Health Questionnaire (GHQ) in both males and females. Verbal Aggression had significant negative influences on Social Dysfunction (-0.19) and Depression (-0.13) in males. In addition, Displacement of Aggression had significant positive influences on Somatic Symptoms (0.13) in males and on Somatic Symptoms (0.17), Anxiety and Insomnia (0.11), and Depression (0.22) in females.

In conclusion, the improvement of self-efficacy and social skills promote to reduce Hostility, Indirect Aggression and Irritability for both males and females. Also, Hostility, Indirect Aggression, Irritability and Physical Violence promote to decline male and female student's mental health.

Key words : hostile aggression, self-efficacy, social skill, GHQ, covariance structure analysis
敵意的攻撃性, 自己効力感, 社会的スキル, GHQ, 共分散構造分析

I. はじめに

青少年の非行等問題行動に関する各種統計¹⁾, 青少年の生活と意識に関する基本調査報告書²⁾あるいは青少年の問題行動に携わっている専門家の臨床報告^{3,4)}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推察される。したがって, 青少年が健全な精神的健康状態を保持・増進できるように, その促進・阻害要因等を明らかにし, 積極的に教育的働きかけを行うことや環境を整えることが肝要である。

さて, 青少年の精神的健康については多くの研究調査で精神的健康状態や関連・影響要因等が明らかにされているが, 最近, 攻撃性が精神的健康に及ぼす影響について注目

されている。例えば, 佐々木・山崎⁵⁾は大学生を調査対象に日本版Buss-Perry攻撃性質問紙の因子構造ならびに攻撃性と精神健康の因果関係を調査して, 攻撃性の4要素のうちで敵意と精神健康の結びつきの強さを報告している。玉木・山崎⁶⁾は中学生を調査対象に攻撃性, 社会的情報処理過程ならびにストレス反応の関連性を調査して, 攻撃性, 社会的情報処理過程, ストレス反応の三者間に関連を認めている。また, 山下⁷⁾は小学生を調査対象に表出性ならびに不表出性攻撃と抑うつ反応及びセルフ・エスティームの関連を調査して, 表出性ならびに不表出性攻撃はセルフ・エスティームと負の相関, 抑うつ反応と正の相関があったことを明らかにしている。こうした先行研究⁵⁻¹⁰⁾から, 攻撃性が精神的健康のリスクファクターであり, 多様な攻撃性要素のうち敵意や表出性ならびに不表出性攻撃が精神的健康と関連することが明らかにされている。

一方、攻撃性に対する予防的介入や適正化教育の有用な方法として、行動理論の考え方にに基づき、適切な社会的スキルを高めることで攻撃行動や不適応行動を予防する社会的スキル・トレーニングが注目されている¹¹⁻¹³⁾。また、社会的スキル・トレーニングやライフスキル教育では自己効力感の育成を目指すことが重要であると指摘されている¹³⁾。したがって、社会的スキルや自己効力感を高めることが攻撃行動の予防や低減のための有用な方法として、教育場面での実践が試みられている。

ところで、攻撃性と精神的健康についての研究は急速に進展しつつあるが、攻撃性を構成する要素と精神的健康との関連や、攻撃性を予防し適正化するための要因については実証的研究の累積が求められている。特に、攻撃性と精神的健康の関連のみならず、その攻撃性の予防や適正化教育の具体的内容（要因）が攻撃性と精神的健康にどのように影響・関連するかを実証的に明らかにすることが攻撃行動を予防・適正化して精神的健康を高めるために重要な課題である。

そこで本調査は実証的調査報告の少ない、高校生を調査対象として、敵意的攻撃性の構成要素と精神的健康の関連を明らかにする。その際、攻撃的行動の改善や予防のための適正化教育や予防介入プログラムでその有用性が指摘されている自己効力感と社会的スキル⁸⁾⁹⁾¹¹⁻¹³⁾を取り上げ、それらと敵意的攻撃性、さらに精神的健康との一連の関連性を明らかにすることを目的として調査研究をしたので報告する。

Ⅱ. 方 法

1. 調査対象と調査方法

調査対象者の選定と調査実施に当たっては、事前にY県高等学校体育連盟の役員会で、本調査内容の趣旨と詳細を説明して賛同と調査協力を得た。Y県下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クラスの生徒を調査対象者として選定し、各高校に調査協力を依頼した結果、29高校の調査受諾を得ることができた。調査は自記式質問紙調査票による集合調査法で実施され、調査時期に学校行事等で調査がかなわなかった2高校を除き、27高校から2,709人の調査票を回収できた。2,709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、かつ欠損値のなかった2,461人（1年生男子666、2年生男子627、1年生女子595、2年生女子573）を分析対象者とした。

2. 調査期間

2000年12月から2001年1月の2ヶ月間である。

3. 調査内容

本研究では敵意的攻撃性の予防や適正化教育の具体的内容（要因）、敵意的攻撃性及び精神的健康の因果関係を共分散構造分析を用いて検討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³⁻¹⁵⁾を検討して、図1のような多重指標モデルを作成し、モデルに採用した項目を調査内容とした。このモデルはまず敵意的攻撃性に関連する

要因として、攻撃性の適正化教育や予防介入プログラムでその有用性が示唆されている「自己効力感」と「社会的スキル」⁷⁻¹³⁾を取り上げ、それらが敵意的攻撃性を構成する各攻撃因子（①敵意、②言語的攻撃、③間接的攻撃、④置き換え、⑤いらだち、⑥身体的暴力）に影響すると仮定した。次に、敵意的攻撃性を構成する各攻撃因子が精神的健康の構成要素（①身体的症状、②不安・不眠、③社会的活動障害、④うつ状態）に影響していると仮定したモデルである。なお、各攻撃因子及び精神的健康の構成要素別にモデルを構成したのは、攻撃性の各要素が精神的健康の各要素と異なった関連を示しており、特定の精神的健康に関連したりスクワクターとして攻撃性の各要素を明らかにすることが予防や改善のために有用な研究成果を得られるためである⁵⁾⁶⁾⁹⁾。観測変数の具体的な調査内容と点数化を以下に示す。

1) 自己効力感に対する観測変数

坂野・東條¹⁰⁾による「一般性セルフエフィカシー尺度」16質問項目を使用して、その合計点を観測変数とした。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）に回答させた。

2) 社会的スキルに対する観測変数

菊池¹⁷⁾によって作成された社会的スキルである「Kiss-18」18質問項目を使用し、その合計点を観測変数とした。各質問項目に対して「1. いつもそうではない（1点）」から「5. いつもそうだ（5点）」の5段階評定に回答を求めた。

3) 各攻撃因子に対する観測変数

秦¹⁸⁾が作成した「敵意的攻撃インベントリー」54項目を先行研究¹⁰⁾で追試した後、同様の6構成因子よりなる28項目短縮版を作成し使用した（資料1）。この6構成因子（①敵意、②言語的攻撃、③間接的攻撃、④置き換え、⑤いらだち、⑥身体的暴力）を構成概念とし、それに対する各質問項目を観測変数とした。各質問項目に対して「1. そうだ（5点）」から「5. ちがう（1点）」の5段階評定に回答を求めた。6攻撃因子の信頼性については、信頼性係数 α （クロンバックの α ）と適合度指標GFI（Goodness of Fit Index）が $\alpha = 0.675 - 0.823$ 、 $GFI = 0.963 - 0.995$ であり、内的一貫性を有していると判断した。

4) 各精神的健康に対する観測変数

日本版GHQ精神健康調査票の28項目短縮版²⁰⁾を使用して、その4要素スケール（①身体的症状、②不安・不眠、③社会的活動障害、④うつ状態）を各精神的健康とし、それに対する各質問項目を観測変数とした。各質問項目に対する4選択肢のいずれかに回答を求め、GHQ採点法²⁰⁾で採点した。なお、GHQの4要素スケールを観測変数とせず潜在変数としたのは、高校生におけるGHQの構成因子の信頼性に関する研究は少なく、本調査対象高校生で因子の信頼性を検討しておくことが他の要因との関連を分析するために必要と判断したためである。そのため、GHQの4要素スケールを潜在変数とし、その質問項目を観測変数として、確認的因子分析でその信頼性（内的一貫性）を確認することとした。

資料1：秦の「敵意的攻撃性インベントリー」尺度の28項目短縮版

秦による54項目を、主因子法からプロマックス法による斜交回転を繰り返して各尺度が5項目程度になるように取捨選択を行い、最終的に以下の6因子、28項目を決定した。

【第1因子：敵意】(Cronbachの $\alpha = 0.730$, GFI=0.985)

1. 私は、憎らしいと思う人はほとんどいない (R)
2. 私の周りには気に入らない人が多い
3. 私の周りにはいなくなった方がよい人がいる
4. ほとんどの人は正直ではないと思う
5. 私の陰口を言う人がいると思う

【第2因子：言語的攻撃】(Cronbachの $\alpha = 0.675$, GFI=0.963)

6. 私は、口では負けない
7. 私は、言い合いをすると簡単に負かされてしまう (R)
8. 私は、どなられたら、どなり返す
9. 私は、皮肉や悪口を面と向かって言うほうだ

【第3因子：間接的攻撃】(Cronbachの $\alpha = 0.695$, GFI=0.979)

10. 私は、知ったかぶりする人には、わざといろいろなことを聞いて困らせる
11. 私は、殺人や暴力などの事件に関心がある
12. 私は、事件や事故は大きいほど面白いと思う
13. 嫌いな人から何か聞かれても、わざとわかりにくい返事をすることがある
14. 私は、人の持っていないものを見せびらかしてみたい

【第4因子：置き換え】(Cronbachの $\alpha = 0.721$, GFI=0.990)

15. 私は、すもうやボクシングなどの格闘技が好きだ
16. 私は、小鳥よりも、ワシやタカのほうが好きだ
17. 私は、血を流すようなプロレスをよく見る
18. 私は、攻撃的な映画やテレビが好きだ

【第5因子：いらだち】(Cronbachの $\alpha = 0.823$, GFI=0.979)

19. 私は、物事がうまくいかない時、気持ちがイライラして、すぐ人に当たる
20. 私は、気が短いほうである
21. 私は、すぐに機嫌がわるくなる
22. 私は、気に入らないことがあると、当たり散らすようなことがある
23. 私は、カッとなりやすく、我慢強いところがない

【第6因子：身体的暴力】(Cronbachの $\alpha = 0.775$, GFI=0.995)

24. 私は、腹を立てて、人をけったことがある
25. 私は、ほかの人と一緒にいて、人をたたいたことがある
26. 私は、どんなに腹が立っても、誰かをたたくようなことはしない (R)
27. 相手がどうしても言うことを聞かないときは、こづいたりすることがある
28. 私は、腹を立てて、人に物を投げつけたことがある

(R)：逆転項目

4. 分析方法

各要因における性別及び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。自己効力感、社会的スキル、敵意的攻撃性ならびに精神的健康の因果関係については、SPSS12.0JのAMOS 5を用いて多重指標モデルの共分散構造分析を性別に行った。モデルのパラメータの推定方法として、最尤法を用いた。なお、多重指標モデルにおける各要因(変数)の歪度と尖度はうつ状態で歪度が1.356、尖度が1.166、これ以外の要因では歪度が-0.037~0.662、尖度が-0.797~0.513であった。したがって、うつ状態はやや右側の裾野が長い尖った分布を示

すものの、全要因とも概ね近似的に正規分布と見なして分析を行った。

Ⅲ. 結 果

1. 自己効力感、社会的スキル、敵意的攻撃性の各構成因子ならびに精神的健康の各構成要素における平均値、性差及び学年差

自己効力感、社会的スキル、敵意的攻撃性の各構成因子ならびに精神的健康の各構成要素における性別と学年別の平均値、標準偏差及び分散分析の結果を表1に示す。

自己効力感及び社会的スキルでは共に性に有意な主効果

表1 自己効力感、社会的スキル、敵意的攻撃性の各構成因子ならびに精神的健康の各構成要素の平均値、標準偏差および分散分析結果

		1 年生		2 年生		F 値		
		平均値±S.D.		平均値±S.D.		性 別	学 年 別	交 互 作 用
自己効力感	男子	5.9± 3.1	5.8± 3.3	18.64***	0.04	0.55	男>女	
	女子	5.2± 3.2	5.3± 3.1					
社会的スキル	男子	55.1± 9.5	55.2±10.1	10.29***	0.12	0.42	男>女	
	女子	54.1± 9.2	53.7±10.0					
敵 意	男子	15.5± 4.1	16.0± 4.3	40.85***	3.09	2.16	男>女	
	女子	14.7± 4.2	14.7± 4.2					
言語的攻撃	男子	11.3± 3.2	11.4± 3.3	0.93	1.41	1.57		
	女子	11.4± 3.3	11.1± 3.3					
間接的攻撃	男子	15.0± 3.4	14.9± 3.4	110.12***	0.00	1.07	男>女	
	女子	13.4± 3.6	13.6± 3.5					
置き換え	男子	12.0± 3.6	12.2± 3.5	951.18***	0.05	1.44	男>女	
	女子	8.0± 3.4	7.8± 3.2					
いらだち	男子	14.1± 4.3	14.4± 4.5	21.18**	0.14	1.91	女>男	
	女子	15.2± 4.4	15.0± 4.5					
身体的暴力	男子	13.7± 4.5	13.5± 4.8	307.65***	0.20	0.17	男>女	
	女子	10.5± 4.2	10.5± 4.4					
身体的症状	男子	2.7± 2.0	2.8± 2.1	6.02*	0.07	2.42	女>男	
	女子	3.0± 2.0	2.9± 2.0					
不安・不眠	男子	2.0± 1.8	2.1± 1.9	35.25***	0.44	1.68	女>男	
	女子	2.6± 2.0	2.4± 2.0					
社会的活動障害	男子	1.7± 1.6	1.8± 1.7	12.33***	2.47	5.37*	女>男	
	女子	2.1± 1.8	1.9± 1.7					
うつ状態	男子	1.0± 1.6	1.2± 1.9	21.51***	1.78	1.59	女>男	
	女子	1.4± 2.0	1.4± 2.0					

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

が認められた。自己効力感及び社会的スキルともに男性が女性より有意に高い平均値を示した。一方、学年の主効果及び学年×性別の交互作用の効果は見出されなかった。

次に、敵意的攻撃性の6構成因子については言語的攻撃を除く5攻撃因子（敵意、間接的攻撃、置き換え、いらだち、身体的暴力）で性に有意な主効果が認められた。すなわち、敵意、間接的攻撃、置き換え及び身体的暴力では男子が女子より有意に高い平均値を示し、いらだちでは女子が男子よりも有意に高い平均値を示した。一方、学年の主効果及び学年×性別の交互作用の効果は見出されなかった。

次に、精神的健康の4構成要素については4要素（身体的症状、不安・不眠、社会的活動障害、うつ状態）で性に有意な主効果が認められた。すなわち、身体的症状、不安・不眠、社会的活動障害及びうつ状態で女子が男子よりも有意に高い平均値を示した。一方、学年の主効果及び学年×性別の交互作用の効果は見出されなかった。

2. 自己効力感、社会的スキル、敵意的攻撃性ならびに精神的健康の関連性

自己効力感、社会的スキル、敵意的攻撃性6因子（各攻

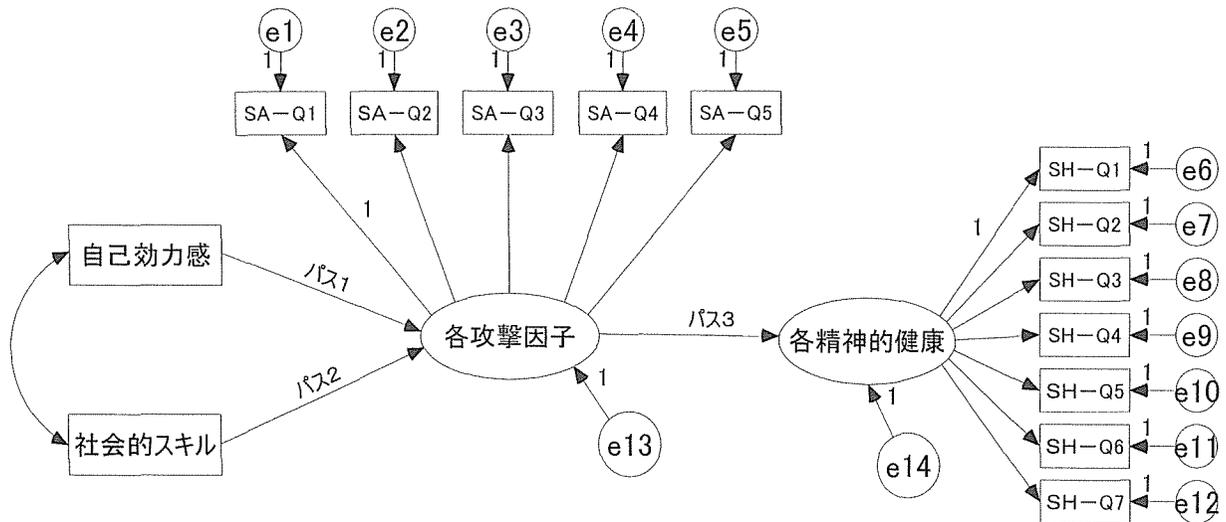
撃因子）ならびに精神的健康4要素（各精神的健康）との関連を明らかにするために、2構成概念と14（あるいは13）観測変数（項目）よりなる多重指標モデル（図1）を作成し共分散構造分析を用いて分析した。

まず、各攻撃因子と各精神的健康をそれぞれ当てはめた多重指標モデルは、データとの適合性を示す指標であるGFI (Goodness of Fit Index) とAGFI (Adjusted GFI) 及びRMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) が男子でGFI=0.929-0.965 (AGFI=0.900-0.951) とRMSEA=0.050-0.078, 女子でGFI=0.915-0.978 (AGFI=0.881-0.969) とRMSEA=0.035-0.080であり、モデルを採用する基準²⁾を満たす妥当なモデルであると判断した。

各多重指標モデルにおける各要因間の影響指標を表2に示す。

自己効力感と社会的スキルの共分散はすべてのモデルで男子 r = 0.58 (p<0.001), 女子 r = 0.62 (p<0.001) の有意な相関を示した。

次に、自己効力感は男子における敵意（以下、パス係



SA-Q1～Q5 (あるいはQ4) は各攻撃因子の測定質問項目
SH-Q1～Q7は各精神的健康の測定質問項目

図1 自己効力感, 社会的スキル, 攻撃性ならびに精神的健康の多重指標モデル

表2 各多重指標モデルにおける各要因間の影響指標と適合度

【1. 自己効力感/社会的スキル→敵意→各精神的健康モデル】

		(各精神的健康)							
		身体的症状		不安・不眠		社会的活動障害		うつ状態	
		男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
自己効力感 → 敵意	パス 1	-0.12**	-0.08*	-0.14***	-0.10*	-0.13***	-0.10*	-0.13***	-0.10*
社会的スキル → 敵意	パス 2	-0.14***	-0.21***	-0.14***	-0.21***	-0.15***	-0.22***	-0.15***	-0.22***
敵意 → 各精神的健康	パス 3	0.27***	0.35***	0.50***	0.58***	0.37***	0.48***	0.40***	0.51***
適合度指標・GFI		0.959	0.967	0.959	0.959	0.957	0.955	0.937	0.944
AGFI		0.943	0.953	0.942	0.943	0.939	0.937	0.911	0.921
RMSEA		0.054	0.048	0.054	0.054	0.056	0.058	0.071	0.067

(影響指標は標準化された係数)

【2. 自己効力感/社会的スキル→言語的攻撃→各精神的健康モデル】

		(各精神的健康)							
		身体的症状		不安・不眠		社会的活動障害		うつ状態	
		男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
自己効力感 → 言語的攻撃	パス 1	0.19***	0.16***	0.20***	0.16***	0.20**	0.16***	0.20***	0.16***
社会的スキル → 言語的攻撃	パス 2	0.36***	0.25***	0.36***	0.25***	0.36***	0.25***	0.36***	0.25***
言語的攻撃 → 各精神的健康	パス 3	0.01	0.06	-0.06	0.04	-0.19***	-0.07	-0.13***	-0.04
適合度指標・GFI		0.939	0.944	0.937	0.924	0.943	0.930	0.946	0.915
AGFI		0.913	0.922	0.906	0.894	0.915	0.902	0.915	0.881
RMSEA		0.077	0.066	0.078	0.075	0.073	0.077	0.071	0.080

(影響指標は標準化された係数)

【3. 自己効力感/社会的スキル→間接的攻撃→各精神的健康モデル】

		(各精神的健康)							
		身体的症状		不安・不眠		社会的活動障害		うつ状態	
		男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
自己効力感 → 間接的攻撃	パス 1	-0.06	0.00	-0.07	-0.02	-0.07	-0.02	-0.06	-0.03
社会的スキル → 間接的攻撃	パス 2	-0.11*	-0.21***	-0.12**	-0.22***	-0.14***	-0.23**	-0.13**	-0.23***
間接的攻撃 → 各精神的健康	パス 3	0.23***	0.19***	0.35***	0.28***	0.25***	0.25***	0.15***	0.33***
適合度指標・GFI		0.959	0.967	0.959	0.959	0.954	0.958	0.940	0.945
AGFI		0.943	0.953	0.943	0.943	0.936	0.941	0.916	0.923
RMSEA		0.056	0.047	0.057	0.056	0.060	0.057	0.071	0.067

(影響指標は標準化された係数)

【4. 自己効力感/社会的スキル→置き換え→各精神的健康モデル】

		(各精神的健康)							
		身体的症状		不安・不眠		社会的活動障害		うつ状態	
		男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
自己効力感 →置き換え	パス1	0.12**	0.08	0.12**	0.08	0.13***	0.08	0.12**	0.07
社会的スキル→置き換え	パス2	0.09*	0.00	0.09*	0.00	0.09*	0.00	0.09*	-0.01
置き換え→各精神的健康	パス3	0.13***	0.17***	0.06	0.11**	-0.04	0.06	0.05	0.22***
適合度指標・GFI		0.947	0.941	0.947	0.933	0.944	0.929	0.929	0.917
AGFI		0.925	0.917	0.926	0.907	0.922	0.900	0.900	0.884
RMSEA		0.066	0.070	0.067	0.075	0.069	0.079	0.078	0.080

(影響指標は標準化された係数)

【5. 自己効力感/社会的スキル→いらいら→各精神的健康モデル】

		(各精神的健康)							
		身体的症状		不安・不眠		社会的活動障害		うつ状態	
		男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
自己効力感 →いらいら	パス1	-0.13***	-0.08*	-0.15***	-0.09*	-0.13***	-0.09*	-0.14***	-0.09*
社会的スキル→いらいら	パス2	-0.09*	-0.19***	-0.09*	-0.19***	-0.10**	-0.20***	-0.09*	-0.19***
いらいら→各精神的健康	パス3	0.21***	0.25***	0.43***	0.43***	0.19***	0.28***	0.20***	0.31***
適合度指標・GFI		0.958	0.974	0.955	0.951	0.958	0.956	0.943	0.944
AGFI		0.942	0.963	0.937	0.932	0.941	0.939	0.920	0.922
RMSEA		0.056	0.041	0.059	0.062	0.057	0.058	0.068	0.067

(影響指標は標準化された係数)

【6. 自己効力感/社会的スキル→身体的暴力→各精神的健康モデル】

		(各精神的健康)							
		身体的症状		不安・不眠		社会的活動障害		うつ状態	
		男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
自己効力感 →身体的暴力	パス1	0.01	0.03	0.01	0.02	0.02	0.02	0.01	0.02
社会的スキル→身体的暴力	パス2	-0.02	-0.13**	-0.03	-0.13**	-0.03	-0.13**	-0.03	-0.13**
身体的暴力→各精神的健康	パス3	0.19***	0.21***	0.23***	0.25***	0.08*	0.13**	0.12***	0.21***
適合度指標・GFI		0.965	0.978	0.964	0.964	0.962	0.964	0.947	0.948
AGFI		0.951	0.969	0.950	0.950	0.946	0.949	0.926	0.927
RMSEA		0.050	0.035	0.052	0.051	0.055	0.052	0.065	0.065

(影響指標は標準化された係数)

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

パス1, パス2, パス3: 図1の多重指標モデルのパス1~パス3

GFI: Goodness of Fit Index, AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index, RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation

数: -0.12~-0.14, p < 0.01), 言語的攻撃(0.19~0.20, p < 0.001), 置き換え(0.12~0.13, p < 0.01)及びいらいら(-0.13~-0.15, p < 0.001)を有意に規定していた。すなわち、自己効力感が高いほど、敵意といらいらを低くし、言語的攻撃と置き換えを高めていた。一方、女子では敵意(-0.08~-0.10, p < 0.05), 言語的攻撃(0.16~0.16, p < 0.001)及びいらいら(-0.08~-0.09, p < 0.05)を有意に規定していた。すなわち、自己効力感が高いほど、敵意といらいらを低くし、言語的攻撃を高めていた。

次に、社会的スキルは男子における敵意(-0.14~-0.15, p < 0.001), 言語的攻撃(0.36~0.36, p < 0.001), 間接的攻撃(-0.11~-0.14, p < 0.05), 置き換え(0.09~0.09, p < 0.05)及びいらいら(-0.09~-0.10, p < 0.05)を有意に規定していた。すなわち、社会的スキルが高いほど、敵意、間接的攻撃及びいらいらを低くし、言語的攻撃と置き換えを高めていた。一方、女子では敵意(-0.21~-0.22, p < 0.001), 言語的攻撃(0.25~0.25,

p < 0.001), 間接的攻撃(-0.21~-0.23, p < 0.001), いらいら(-0.19~-0.20, p < 0.001)及び身体的暴力(-0.13~-0.13, p < 0.001)を有意に規定していた。すなわち、社会的スキルが高いほど、敵意、間接的攻撃、いらいら及び身体的暴力を低くし、言語的攻撃を高めていた。

次に、各攻撃因子から身体的症状、不安・不眠、社会的活動障害及びうつ状態のそれぞれについて、関連をみている。

敵意は、男女ともに、いずれの精神的健康に対しても有意な正の影響指標(0.27~0.58, p < 0.001)を示した。すなわち、敵意が高いほど、いずれの精神的健康をも阻害する方向に影響を与えていた。

言語的攻撃は、男子において、社会的活動障害(-0.19, p < 0.001)とうつ状態(-0.13, p < 0.001)に対して有意な負の影響指標を示した。すなわち、言語的攻撃が高いことが男子の社会的活動障害とうつ状態を改善していた。間接的攻撃は、男女のそれぞれの精神的健康に対して有意な正の影響指標(0.15~0.35, p < 0.001)を示した。す

なわち、間接的攻撃が高いほど、それぞれの精神的健康を阻害する方向に影響を与えていた。置き換えは、男子の身体的症状 (0.13, $p < 0.001$) に、女子の身体的症状 (0.17, $p < 0.001$)、不安・不眠 (0.11, $p < 0.01$) 及びうつ状態 (0.22, $p < 0.001$) に対して正の影響指標を示した。すなわち、置き換えが高いほど、男子の身体的症状、女子の身体的症状、不安・不眠及びうつ状態を促進する方向に影響を与えていた。いらだちは、男女のそれぞれの精神的健康に対して有意な正の影響指標 (0.19~0.43, $p < 0.001$) を示した。すなわち、いらだちが高いほど、それぞれの精神的健康を阻害する方向に影響を与えていた。最後に、身体的暴力は、男女のそれぞれの精神的健康に対して有意な正の影響指標 (0.08~0.25, $p < 0.05$) を示した。すなわち、身体的暴力が高いほど、それぞれの精神的健康を阻害する方向に影響を与えていた。

IV. 考 察

1. 自己効力感, 社会的スキル, 敵意的攻撃性の各構成因子ならびに精神的健康の各構成要素における平均値, 性差及び学年差について

自己効力感及び社会的スキルでは共に男性が女性より有意に高い平均値を示した。自己効力感の性差については、男子が女子よりも有意に得点が高いことが報告されている²²⁾²³⁾。また、社会的スキルの性差では、社会的スキル尺度Kiss-18の得点性差で男性の方が女性よりも得点が高いことが報告されている¹⁷⁾。したがって、本研究結果はこうした先行研究結果を確認したことになる。ただ、社会的スキルにおいては、女子の方が男子よりも得点が高く個人差が少ないとの報告もあり²⁴⁾²⁵⁾、一定の結論を出すには妥当性と信頼性のある同一の測定尺度を用い、代表性のある調査対象による調査結果の累積が必要である。

次に、敵意的攻撃性の6構成因子については言語的攻撃を除き、敵意、間接的攻撃、置き換え及び身体的暴力では男子が女子より有意に高い平均値を示し、いらだちでは女子が男子よりも有意に高い平均値を示していた。秦¹⁸⁾が敵意的攻撃インベントリー作成のために小学高学年児童から高校生までを調査して、身体的暴力、間接的攻撃、置き換えでは男子が女子より有意に高く、いらだちでは女子が男子より有意に高かったことを報告している。安藤ほか²⁶⁾は大学生を対象に日本版Buss-Perry攻撃性質問紙の作成と妥当性、信頼性の検討を行った結果、4下位尺度(①短気、②敵意、③身体的攻撃、④言語的攻撃)より構成され、短気以外はすべて男子の方が女子より有意に高かったことを報告している。また、玉木・山崎⁹⁾は中学生を調査対象にして、攻撃性、社会的情報処理過程ならびにストレス反応の関連性を調べて、怒りの感情を時間をおかずに表出する表出性攻撃では男子の方が女子より有意に高く、不表出性攻撃では有意な性差がないことを明らかにしている。こうした調査結果⁵⁻⁹⁾²⁶⁾からは必ずしも一貫した性差は見出されていない。たぶん、調査対象者及び攻撃性の測定尺度の相違が異なる調査結果を引き出していると推察される。しか

し、概ね身体的暴力、敵意、怒りでは男子が女子よりも高く、言語的攻撃では性差がないと要約できよう。本調査での敵意的攻撃性の性差は基本的に秦¹⁸⁾の調査結果をほぼ確認する結果であった。

次に、精神的健康の4構成要素については、女子が男子よりも身体的症状、不安・不眠、社会的活動障害及びうつ状態で有意に高い平均値を示した。既に、日本版GHQ精神健康調査票を用いた精神的健康における性差については、多様な集団で女性のほうが男性より得点が高いことが明らかにされており⁵⁾²⁷⁾²⁸⁾、本研究結果はそうした結果を確認するものであった。

2. 自己効力感, 社会的スキル, 敵意的攻撃性ならびに精神的健康の関連性について

自己効力感と社会的スキルとの間にはすべてのモデルで男女ともに有意な中程度の相関があった。戸ヶ崎²⁹⁾は一般セルフ・エフィカシーと社会的スキルの研究を概括して、セルフ・エフィカシーは社会的スキルの獲得や遂行の程度を決定する重要な要因であると指摘している。したがって、自己効力感と社会的スキルとの間に有意な関連があることは首肯できるところである。

次に、島井¹³⁾は自尊感情と攻撃性の関連についての調査研究結果をレビューして、自尊感情が低いほうが攻撃性が高いという結果と自尊感情が高いほど攻撃性が高くなる結果があると報告している。すなわち、自分に満足していないといった、低い自尊感情は明らかに敵意を持ちやすく、一方、自己主張や注目されたい、賞賛されたいという自尊感情は言語的攻撃や身体的暴力を高めることを指摘している。こうした自尊感情と攻撃性の関連の複雑さや不一致な調査結果の原因は自尊感情の定義にあり、自己愛傾向による自己肯定としての自尊感情は攻撃性と結びつく可能性が示唆されている。したがって、攻撃性の予防のためには自尊感情を直接に教育対象にするのではなく、自己効力感の育成を目指すべきであると指摘されている。本研究ではこうした先行研究結果と知見に基づいて、自己効力感と攻撃性との関連を分析した。その結果、男女共に自己効力感が高いほど、敵意といらだちを低くし、言語的攻撃を高めていた。したがって、島井の指摘した自己効力感の育成は確かに、敵意やいらだちの低減には有用であるが、言語的攻撃については逆に高める可能性があると言える。自己効力感 は行動の遂行可能性や実現可能性に関する知識であり、行動や気分、情緒的な状態に影響を及ぼすことが明らかにされている¹⁴⁾。すなわち、自己効力感が高いことが攻撃的刺激とその反応(怒りやいらだち)との間にある認知を変えるために、敵意といらだちを低くすると考えられる。一方、自己効力感が高いことが言語的攻撃を高めることについては、小田ほか³⁰⁾がセルフ・エフィカシー尺度の下位尺度である「能力の社会的位置づけ」の得点が高い児童ほど「主張性スキル」の得点が高いことを明らかにしている。すなわち、「能力の社会的位置づけ」は友人に比べて特に優れた能力や知識等を持つと感じる有能感であるので、他者との問題状況や関係の中で問題解決の手段としてあるい

は対応として主張的スキルに依拠するために、言語的攻撃を引き出す自己主張的傾向を改善せず、むしろ強化するためであろう。

次に、社会的スキルでは、男子において、社会的スキルが高いほど、敵意、間接的攻撃及びいらだちを低くし、言語的攻撃と置き換えを高めていた。一方、女子では社会的スキルが高いほど、敵意、間接的攻撃、いらだち及び身体的暴力を低くし、言語的攻撃を高めていた。本研究での社会的スキル (Kiss-18)¹⁷⁾の構成内容は①人間関係対処スキル、②コミュニケーション・スキルと③課題対処スキルである。したがって、こうした社会的スキルは攻撃行動を誘発する人間関係の軋轢や葛藤などに適切に対処させることで敵意、間接的攻撃、いらだちや身体的暴力を低減させる可能性がある。一方、コミュニケーション・スキルが高いことは怒りや敵意のような感情を言語化し主張させる形で頭在的に言語的攻撃を引き出すことが考えられる。実際に、社会的スキルは攻撃的行動を予防することに有用であるとして、攻撃性の予防プログラムや攻撃性適性化教育での必須の内容となっている^{8-9), 11-13)}。したがって、本研究結果は社会的スキルと攻撃性に関するこれまでの見解を概ね支持する結果であった。すなわち、敵意、間接的攻撃や身体的暴力という非社会的で望ましくない攻撃性を予防し、限度を超えない限りで社会的に許容できる言語的攻撃や置き換えを高めることに影響すると言えよう。なお、女子では自己効力感と社会的スキルは置き換えを有意に高めていない結果であった。女子において置き換えはもともと点数が低く(表1)限度を超えない限りで社会的に許容できるものであっても抑制するように社会化されているため、自己効力感と社会的スキルは有意差がでるほどに影響を及ぼさないと考えられる。

次に、6攻撃因子(敵意、言語的攻撃、間接的攻撃、置き換え、いらだち、身体的暴力)のうち、敵意、間接的攻撃、いらだち及び身体的暴力はそれぞれ、男女の各精神的健康(身体的症状、不安・不眠、社会的活動障害、うつ状態)を阻害していた。特に、敵意は最も強く男女の各精神的健康を阻害する攻撃性であった。敵意の高さが精神的健康の阻害と強い関連があり、危険因子であることはすでに明らかにされている⁵⁹⁾。本調査結果はそれを確認したと言えよう。いらだちはちょっとした刺激で否定的感情を爆発させる準備状態で、怒りっぽい、すぐにふくれるなどの攻撃性である¹⁸⁾。したがって、いらだちは不表出性攻撃と考えられるが、不表出性攻撃が抑うつを高めることが報告されており、さらに不表出性攻撃によって健康問題が強く導かれることが指摘されている³¹⁾。本研究結果においても、いらだちはこの指摘を支持する結果であった。身体的暴力については、佐々木・山崎⁵⁾が大学生において、日本版 Buss-Perry 攻撃性の構成因子である身体的攻撃性と精神健康の間に有意な因果関係は見出されなかったと報告している。一方、山下⁷⁾は小学生を調査対象として、身体的攻撃と言語的攻撃に代表される表出的攻撃が高いと抑うつ反応が高いことを報告している。玉木・山崎⁶⁾は中学生を調

査対象にして、攻撃性とストレス反応の関連性を調べて、表出的攻撃から各ストレス反応(①不機嫌・怒り、②抑うつ・不安、③身体的、④無気力)について、男子ではすべてのストレス反応に対して直接の影響があり、女子では不機嫌や怒り反応に対して影響があることを明らかにしている。このように、身体的暴力や身体的攻撃性については調査対象者や性別によって必ずしも精神的健康との間に有意な関連が見出されている訳ではなく、一定の結論を引き出すためには今後の実証的研究を待たなければならない。

次に、間接的攻撃は直接的な相手への攻撃によるリスクを避けるが怒りや不満を抑えきれない内的葛藤を強く抱えており³²⁾、そうした内的葛藤状態が精神的健康を阻害する方向で影響すると推測される。また、置き換えは社会的に承認された形で表現される攻撃行動¹⁸⁾であっても、置き換えの原因となるストレス状況や人間関係課題を抱えており、そうした心的状況が男女の身体的症状、女子の不安・不眠やうつ状態を促進する方向に影響を与えると考えられる。一方、言語的攻撃は男子において、社会的活動障害やうつ状態を改善するように影響を与えていた。言葉で攻撃できることは主張的スキルが高いことであり、そうしたコミュニケーション・スキルの高さは社会的活動障害を減少させるであろう。また、怒りや敵意等の不表出性攻撃を言語として表出することは、うつ状態を軽減すると考えられる。ただ、佐々木・山崎⁵⁾による研究結果では女子においてのみ、言語的攻撃が社会的活動障害に対して負の有意な関連を示しており、関連する精神的健康の内容や性差については、今後の実証的研究の累積が必要である。

IV. まとめ

高校生2,461人(男子1,293、女子1,168)を調査対象に、自己効力感、社会的スキル、敵意的攻撃性ならびに精神的健康の関連性を質問紙調査によって調べ、共分散構造分析を用いて分析した。

その結果、自己効力感が高いほど、男女ともに敵意といらだちを低くし、言語的攻撃を高めていた。また、社会的スキルが高いほど、男女ともに敵意、間接的攻撃及びいらだちを低くし、言語的攻撃を高めていた。次に、敵意、間接的攻撃、いらだち及び身体的暴力が高いほど、男女ともに身体的症状、不安・不眠、社会的活動障害及びうつ状態を促進していた。また、置き換えが高いほど、男子の身体的症状、女子の身体的症状、不安・不眠及びうつ状態を促進していた。一方、男子では言語的攻撃が高いことが社会的活動障害とうつ状態を改善していた。

したがって、男女ともに、自己効力感の向上や社会的スキルの育成は敵意、間接的攻撃、いらだちのような攻撃性の予防や改善に有用であることが示唆された。そして、敵意的攻撃性はその構成要素である敵意、間接的攻撃、いらだち及び身体的暴力がそれぞれ、概ね男女の別なく精神的健康を阻害する可能性がある。一方、言語的攻撃については男子においてであるが、社会的活動障害やうつ状態のような精神的健康を改善すると言えよう。

最後に、本研究は秦⁸⁾による「敵意的攻撃インベントリー」6構成因子を使用した。質問紙による攻撃性の測定ではその測定尺度に信頼性と妥当性が備わっていることが必要である。山崎³³⁾は攻撃性を測定する自記式の質問紙で使用に耐えうるほどの標準化が進んだ尺度は極めて少ないと指摘している。本研究では「敵意的攻撃インベントリー」の6構成因子28項目短縮版を作成し使用した。この短縮版は構成概念妥当性は確かめられているが、基準関連妥当性は未確認のままでは検討が必要である。一方、攻撃性の概念の多様性をそのまま反映した測定尺度が作成され、その尺度を使用した調査結果が公表されてきた⁸⁾⁹⁾。そのため、相互の研究結果の比較が困難で制約される状況にある。今後、攻撃性が細分化され、細分された下位攻撃性と精神的健康等との因果関係の研究を進展させるためには、標準化の進んだ測定尺度で小学校から成人まで調査し比較することが求められる。

文 献

- 1) 内閣府編集：平成16年版青少年白書。43-57, 国立印刷局, 東京, 2004
- 2) 内閣府政策統括官編：日本の青少年の生活と意識。25-152, 財務省印刷局, 東京, 2001
- 3) 教育と医学の会編集：青少年の問題行動を考える。教育と医学 50(1): 10-97, 2002
- 4) 斎藤環：若者の心のSOS, 2-131. 日本放送出版協会, 東京, 2003
- 5) 佐々木恵, 山崎勝之：日本版Buss-Perry攻撃性質問紙の因子構造ならびに大学生における攻撃性と精神健康の因果関係の検討。学校保健研究 43 : 474-481, 2002
- 6) 玉木健弘, 山崎勝之：中学生の攻撃性, 社会的情報処理過程ならびにストレス反応の関連性。学校保健研究 46 : 242-253, 2004
- 7) 山下文代：表出性ならびに不表出性攻撃と抑うつ反応及びセルフ・エスティームの関連。学校保健研究 44 : 249-257, 2002
- 8) 山崎勝之, 島井哲志編：攻撃性の行動科学 発達・教育編。ナカニシヤ出版, 京都, 2002
- 9) 島井哲志, 山崎勝之編：攻撃性の行動科学 健康編。ナカニシヤ出版, 京都, 2002
- 10) 大淵憲一：人を傷つける心, 攻撃性の社会心理学。171-331, サイエンス社, 東京, 1994
- 11) 松尾直博：学校における暴力・いじめ防止プログラムの動向。教育心理学研究 50 : 487-499, 2002
- 12) 江村理奈, 岡安孝弘：中学校における集団社会的スキル教育の実践的研究。教育心理学研究 51 : 339-350, 2003
- 13) 島井哲志：攻撃性とライフスキル教育。(山崎勝之, 島井哲志編) 攻撃性の行動科学 発達・教育編。194-210, ナカニシヤ出版, 京都, 2002
- 14) 坂野雄二, 前田基成編著：セルフ・エフィカシーの臨床心理学。166-187, 北大路書房, 京都, 2002
- 15) 相川充：人づきあいの技術 社会的スキルの心理学。1-280, サイエンス社, 東京, 2000
- 16) 坂野雄二, 東篠光彦：セルフ・エフィカシー尺度。(上里一郎監修) 心理アセスメント。478-489, 西村書店, 新潟, 1993
- 17) 菊池章夫：Kiss-18。(堀洋道, 山本真理子, 松井豊編) 心理尺度ファイル。241-244, 垣内出版, 東京, 1994
- 18) 秦一士：敵意的攻撃インベントリーの作成。心理学研究 61 : 227-234, 1990
- 19) 青木邦男：高校運動部員の攻撃性とそれに関連する要因。山口県立大学社会福祉学部紀要 第12号, 1-13, 2006
- 20) 中川泰彬, 大坊郁夫：日本版GHQ精神健康調査手引き。日本文化科学社, 東京, 1985
- 21) 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
- 22) 坂野雄二：一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討。早稲田大学人間科学研究 2(1): 91-98, 1989
- 23) 今村幸恵, 服部恒明, 中村朋子：中学生のストレスナー, 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 : 89-101, 2003
- 24) 庄司一子：社会的スキルの尺度の検討—信頼性・妥当性について。教育相談研究 29 : 18-25, 1991
- 25) 橋本剛：大学生における対人ストレスと社会的スキル・対人方略の関連。教育心理学研究 48 : 94-102, 2000
- 26) 安藤明人, 曾我祥子, 山崎勝之ほか：日本版Buss-Perry攻撃性質問紙 (BAQ) の作成と妥当性, 信頼性の検討。心理学研究 70 : 384-392, 1999
- 27) 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
- 28) 上岡洋晴, 佐藤陽治, 斎藤滋雄ほか：大学生の精神的健康度とライフスタイルとの関連。学校保健研究 50 : 425-438, 1998
- 29) 戸ヶ崎泰子：社会的スキルの獲得。(坂野雄二, 前田基成編) セルフ・エフィカシーの臨床心理学。166-177, 北大路書房, 京都, 2002
- 30) 小田美穂子, 鳴田洋徳, 坂野雄二：児童における一般性セルフ・エフィカシーの測定(1): ストレス反応との関連を中心にして。日本行動療法学会第21回大会発表論文集, 122-123, 1995
- 31) 仙谷真弓：攻撃性の表出と子どもの心身の健康。(山崎勝之, 島井哲志編) 攻撃性の行動科学 発達・教育編。168-181, ナカニシヤ出版, 京都, 2002
- 32) 大淵憲一：人間関係と攻撃性。(島井哲志, 山崎勝之編) 攻撃性の行動科学 健康編。17-34, ナカニシヤ出版, 京都, 2002
- 33) 山崎勝之：発達と教育領域における攻撃性の概念と測定方法。(山崎勝之, 島井哲志編) 攻撃性の行動科学 発達・教育編。19-38, ナカニシヤ出版, 京都, 2002

(受付 05. 06. 23 受理 06. 11. 12)

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

小学校高学年向け学校帰属感覚尺度日本語版の開発

戸ヶ里 泰 典*¹, 坂 野 純 子*², 山 崎 喜比古*³

*¹東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻健康社会学分野/日本学術振興会

*²岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科

*³東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻健康社会学分野

Development of Psychological Sense of School Membership Scale Japanese Version for Elementary School Upper Grades

Taisuke Togari*¹, Junko Sakano*², Yoshihiko Yamazaki*³

*¹ *Department of Health Sociology, Division of Health Sciences and Nursing, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo/ Japan Society for the Promotion Science*

*² *Department of Welfare System and Health Science, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University*

*³ *Department of Health Sociology, Division of Health Sciences and Nursing, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo*

The Sense of Belonging or Sense of School Membership attracts attention as an important concept cause of withdrawal of a student and school maladaptation. However, a Japanese edition has not yet developed, Goodenow developed Psychological Sense of School Membership (PSSM) Scale. A purpose of this study is to examine reliability and validity of PSSM Japanese version for elementary school upper grades.

Research was performed for 93 children in A elementary schools and 169 children in B elementary schools from a fourth grader to a sixth grader in the X prefecture at Chugoku region in Japan. A self-report questionnaire was distributed for them, and 84 votes (92.3%) were collected by an A elementary school and 133 votes (78.6%) were collected by a B elementary school. We revised PSSM by Goodenow for the notation which a primary schoolchild understood after back translation. Thereafter, I performed back translation again and made a Japanese version.

Item analysis and factor analysis were performed. These were analyzed into every attribute. In addition, comparison with a precedent study was performed. Consequently, availability of PSSM-12 items version (PSSM-12) that removed five reversal items and item10 from the viewpoint of internal consistency was shown. 12 items version was examined afterward.

Two factors of "sense of the reliance to school" and "sense of existence in school" were shown as a sub-factor. Although the validity and factorial invariance of 2-factor model were not able to be shown between grades, that were shown in general among sex and schools. Moreover, it was indicated that PSSM-12 and sense of existence were highly correlated with SOC or GHQ. Then, sense of existence in school correlated with the psychosomatic symptom.

There was high correlation in PSSM-12 with SOC, GHQ and relation to the sectoral achievement experience frequency, too, was seen for the most part. Therefore, a construct validity was shown. On the one hand, two subscales had the relation which is different among SOC, GHQ, psychosomatic symptom and the sectoral achievement experience (studies, sports, and art) frequency. Therefore, it found the possibility to be measuring a different concept.

When using PSSM-12 beyond the grade, it was necessary to be careful but it found that this measure had reliability and validity for the most part. Moreover, since PSSM aimed at utilizing as a screening tool, longitudinal examination is required, from now on.

Key words : psychological sense of school membership scale, sense of belonging, withdrawal student, mental health of elemental school children, reliability and validity of a scale
学校帰属感覚尺度, 帰属感覚, 不登校, 小学生のメンタルヘルス, 尺度の信頼性と妥当性

I. 緒 言

文部科学省の発表によると、平成16年度の不登校児童・生徒は、123,358名(内小学校23,318名,中学校100,040名)で、児童・生徒数に占める割合は、平成3年の調査開始時

の0.47%より約十年間で2.5倍に達し、平成12年以降は1.5%前後で横ばいが続いているが減少の気配は見えていない¹⁾。また、保健室登校をしている児童生徒のいる学校は、小学校では平成2年では7.2%に対し、平成13年で12.3%へ、中学校では平成2年で23.2%に対し、平成13年

では45.5%と約半数にまで増加している²⁾。不登校に至った主たるきっかけとしては、学校における友人関係や教師との関係をはじめとする学校生活を第一に挙げている児童・生徒は小学校では21.4%、中学校では39.7%となり、小学校では家庭環境とほぼ同水準、中学校では3倍の水準となっている¹⁾。

不登校への対応としてはスクールカウンセラーの配置や地域社会との連携を掲げているが、一方で学級担任の教員に対する、資質・能力の向上、心の教育の実践や、学ぶ意欲を育むような学校・学級作りと、要求が高まっている³⁾。しかし、不登校予防につながる学級経営に関する具体策は乏しく、学級においても学級崩壊という現象への対応にはじまり、不登校予防のみならず学級運営、学級経営そのものの困難さが報告されている⁴⁾。

米国の教育学者であるWehlageは、当時米国においても問題であった、児童・生徒の不登校、引きこもり、学校不適応といった諸問題の原因のひとつに、彼らの学校または学級における帰属感覚 (Sense of Belonging in school or classあるいはpsychological school membership) の欠如があることを指摘した⁵⁾。帰属感覚 (Sense of Belonging) は、古くは心理学者Maslowが人間の基本的欲求の第三番目として概念化した感覚で⁶⁾、集団への所属感を指し、帰属感覚の欠如は生活活動における意欲や興味・関心の低下、ひいてはメンタルヘルスの低下をもたらす可能性があるといわれていた^{7,8)}。その後Hagertyは、それまでの帰属感覚に関する諸議論をレビューし、social cohesionやsocial integrationときわめて近い概念であることを示し、帰属感覚に関するあらたな定義づけを行なった⁹⁾。すなわち、帰属感覚とは「自分自身がシステムや環境の一部に一体化されるために、システムや環境にかかわっている経験」であり、2つの性質があるとしている。一つは評価され、必要とされ、容認される、価値のあるかわりや経験で、二つ目はその人がシステムや環境を信頼し、折り合いをつけているという感覚である⁹⁾。

GoodenowはWehlageが提唱したPsychological Sense of School Membership (PSSM) 理論および、Sense of belongingに関する先行理論を踏まえて 学校帰属感覚尺度 (PSSM scale) を開発した¹⁰⁾。WeledgeはPSSMを、学校あるいは仲間達に対する敬愛の心を引き出し、学校における課題の達成やコミットメントを促すという2つの機能を持ち、学生と学校における他のもの (他の学生、学校における大人、組織、規範) との相互的な社会関係をさすと定義しており⁵⁾、Goodenowは、このWehlageの定義のもと、この感覚の欠如は、モチベーションの低下、積極的な授業参加の欠如、成績の低下、不登校、引きこもりを誘発する可能性があるとの仮説を提示した。従ってPSSMスケールは最終的に、学生の不登校や学校不適応状態のスクリーニングに応用されることが期待されている¹⁰⁾。この尺度は18項目5件法で構成され、中学生、高校生を対象に、ヒスパニック系と非ヒスパニック系では非ヒスパニックのほうが、有意にスコアが高いこと、都市部と都市近郊部との学校の

間では裕福な家庭の多い都市近郊のほうがややスコアが高いこと、国語の成績と高い相関があること、学校における成績の成功予期感覚と高い相関があること、年間の欠席回数、遅刻回数、年間の総合成績への予測性が示された¹⁰⁾。また、Hagborgは中学生を対象とし、国語と数学の成績との高い相関を示したほか、因子分析 (主因子法、斜交解) を再度行ない、項目3、6、12を削除して15項目尺度とした¹¹⁾。この尺度で中学生から高校生を対象に分析を行ない、学校成績のほか、学校生活満足度、学級参加度、教師との良好な関係性との高い相関を示した¹¹⁾。Hagborgは、探索的因子分析の結果より第一因子11項目 (固有値寄与率35%) を採用し (項目3、6、9、12、13、16、17を削除)、PSSM-Briefとしてスケール化を試み、成績、モチベーションと高い相関が認められた¹²⁾。さらにHagborgは、このPSSM-Briefを用いて、社会的スキル、規則の遵守状況、不安、学校への興味との関連性を示した¹³⁾。NicholはPSSMスケールを修正したPSSM2を作成して、教師による学生の学校所属感の評価と、学生によるPSSM2を用いた学校所属感との関連性の検討を行なっているが、PSSM2と教師の評価との相関は低く、PSSM2自体が生徒の主観的成績とは相関を持たなかった¹⁴⁾。Fairclothらは、PSSMスケールそのものではないが、この概念を踏まえて、高校生の学校帰属 (School Belonging) を、友人の数、学外の活動数、教師との関係、人種による識別感覚の4つの構成要素からなる概念として捉え、学業における自己効力感が学業成績に及ぼす影響における媒介効果を有することを示した¹⁵⁾。

以上よりPSSMは心理社会的な学校・学級環境をあらわす重要な概念であり、学校不適応や不登校の予測可能性が示唆され、その将来性は期待されていたものの¹¹⁾、実証研究は上記にとどまっており、本来の開発目的であるスクリーニングへの応用の検討には未だいたっていない上、学校帰属感覚に関する基礎的な検討も蓄積が少ない。また、PSSMスケールの因子構造について、単一次元ではなく何らかの多次元性を有する可能性がある点が示唆されているが^{11,14)}、実証研究はほとんど行われていない。因子分析による検討は、18項目の探索的因子分析の結果、3因子「Belonging」「Rejection」「Acceptance」に分類したHagborgの検討のみにとどまっている¹¹⁾。この「Rejection」と「Acceptance」の5項目中4項目は逆転項目から成っている。その後Hagborgは「Belonging」のみの11項目をPSSM-Briefとして採用したが、以降PSSMスケールの内部構造に関しては言及されていない。

学校環境以外における帰属感覚 (Sense of Belonging) の研究は、一般市民あるいは患者向けのSOBI-P (Psychology), SOBI-A (ability) の2因子27項目よりなるSense of Belonging Instrument (SOBI尺度) が開発され¹⁶⁾、抑うつのある有力な関連因子であること¹⁷⁻²⁰⁾、高齢者の自殺念慮との関連性²¹⁾が示されている。また、近隣への帰属感が個人の健康関連QOLや低いストレス状態と関連する報告²²⁾²³⁾をはじめ、いわゆるソーシャル・キャピタルの構成要素である近隣との凝集性 (neighborhood cohesion) 概念²⁴⁾と

相俟って、多くの研究が行なわれている²⁵⁾。しかし、国内における帰属感覚に関する研究はほぼ皆無に等しく、学校における帰属感覚に関しても同様である。

そこで、本研究は小学校高学年における学校所属感覚を測定する、小学校高学年向け日本語版学校帰属感覚尺度の信頼性と妥当性の検討を目的とした。

II. 対象と方法

1. 対象と調査方法

A小学校およびB小学校の4年生から6年生まで全児童と保護者(A小学校93組, B小学校169組)を対象とした。A小学校は中国地方X県の小規模町村(約1,500世帯, 人口3,600人, 就業者約1,800名, 産業別就業人口比1次:2次:3次産業=1:5:5, 高齢化率27.1%, 2004年調査時)にある。B小学校は同じくX県の県庁所在都市(約25万世帯, 人口約65万人, 産業別就業人口比1次:2次:3次産業=約1:7:20, 高齢化率18.2%, 2004年調査時)市内の住宅地にある。

A小学校は2004年3月に, B小学校は2004年12月に, 両小学校ともに教室で自記式調査票を配布し, 自宅で記入後に学校で回収する方法で実施した。両小学校ともに学校長に調査の趣旨を説明し, 賛同を得た上で, 担任の教諭を通じて参加者の児童に説明し, 保護者には文書で調査の説明を行った。回収票(率)はA小学校で84票(92.3%), B小学校で133票(78.7%)であった。

2. 調査項目

本研究では保護者票は使用せず, 児童本人票の項目のみを扱った。

1) 小学生向け学校帰属感覚尺度

Psychological Sense of School Membership Scale (PSSM)¹⁰⁾を元に作成した。Goodenow氏の許可の下邦訳作業を行い, ネイティブスピーカーのバックトランスレーションを実施した。元来中学生から高校生向けであることから, 作成した日本語版の表現を一部小学生にわかりやすいように平易に修正し, 再度バックトランスレーションを実施し, 表現内容に差異がないことを確認した18項目5件法で測定した。先行研究では, 18項目版ではCronbach α (以下 α) = .77-.88¹⁰⁾, 15項目版では α = .87-.94¹¹⁾, 11項目版(PSSM-Brief)は α = .79-.94¹²⁾であった。

2) 児童・思春期用Sense of Coherence (SOC)-13スケール

Torsheimらによる児童思春期用SOC尺度²⁶⁾の邦訳を参考に作成されたものを使用した。13項目5件法で, 一定の因子的妥当性²⁷⁾と, 構成概念妥当性²⁸⁾が示された。 α 係数は.82であった。SOCはストレスサーに対処するための対処資源を探し, あるいは自覚し, そこに頼れる力と考えられている²⁹⁾。一方で, 学校帰属感覚は学校環境に特化されているが, 学校内における対処資源を自覚し, 頼れるものであると評価する感覚とも考えることができ, 機能的に類似している可能性があることから構成概念妥当性の検討に用いることとした。

3) 心身症状

Ben-Siraによる6項目(頭痛, 腹痛, 睡眠困難, 動悸, めまい・立ちくらみ, イライラ)4件法(いつもある, ときどきある, あまりない, まったくない)を使用した³⁰⁾。簡便であるが日本語版がないため, 今回の調査にあたって, 邦訳し, バックトランスレーションを実施し, 小児科医による内容妥当性の検討を行なった。 α 係数は.73であった。Sense of Belongingの欠如が不登校や学校不適応といったブレイクダウン状態を予測するといわれていることから, ストレス反応ともいえる心身症状の出現も予測する可能性が考えられ, 構成概念妥当性の検討に用いることとした。

4) General Health Questionnaire 12項目版 (GHQ-12)

Golbergにより開発され³¹⁾, 岩田らによる日本語12項目版を使用した³²⁾。思春期児童において使用された例も散見される³³⁾³⁴⁾。本研究では0-1-2-3のリッカート法を使用した。 α 係数は.79であった。

5) 分野別達成経験

学業, 運動, 芸術の三分野での成功体験の頻度を測定した。具体的には, テストや成績・運動会や体育の授業などスポーツ・音楽や絵画の発表会やコンクールなどで, 「よく頑張ったと思ったり, うれしかったこと」を, よくある, ときどきある, あまりない, まったくない, の4件法で測定した。分析には, あまりない, と, 全くない, のカテゴリを合わせて, 計3カテゴリとして使用した。

6) 属性

学校(A小学校, B小学校), 性(男子, 女子), 学年(4年生, 5年生, 6年生)の三変数を属性変数として扱った。

3. 分析方法

まず, 測定した18項目版の項目分析を行なった。項目分析は, 属性別に調整済みItem-Total (I-T) 相関, 項目削除時の α 係数を比較し, 内の一貫性に乏しい項目を抽出し, 削除を行なった。次に探索的因子分析(最尤法, プロマックス回転)を実施し, 因子構成を探索した。探索的因子分析結果とHagertyおよびWehlageによる帰属意識の定義⁹⁾, および項目内容を踏まえて因子構成を仮定し, 確証的因子分析および属性別に多母集団同時分析を実施し, 属性間での因子不変性を確認した³⁵⁾。構造方程式モデリングに関しては, 適合度は $\chi^2/DF < 2.00$, CFI $> .90$, RMSEA $< .08$ の基準でモデルを採択³⁶⁾した。

次に, PSSM全体と下位尺度のスコアを算出し, 属性別のスコア分布を示した。平均値の差の検定には独立したt検定及び1元配置分散分析とTukey法による多重比較調整を実施した。構成概念妥当性の検討として, 属性別に, 分類に使用していない属性変数を制御変数として, 各下位因子スコアおよびPSSMスコアと, SOCスコア, 心身症状スコア, GHQスコアの偏相関分析を行なった。

最後に, 各下位因子スコアおよびPSSMスコアの分野別達成経験の頻度別の分布の検討を行なった。属性別に, 主効果には分野別達成経験の3カテゴリ変数をおき, 共変量には分類に使用していない属性変数を使用した主効果のみの一般線形モデル(General Linear Model; GLM)共分

散分析を実施した。結果には共変量での調整済みの周辺平均推定値を示し、平均値の差の検定においてはSidakの多重比較調整法を用いた³⁷⁾。

統計パッケージは、多母集団同時分析にはAmos5.0を使用し、それ以外の分析にはSPSS14.0J for Windowsを使用した。

Ⅲ. 結 果

1. 項目分析 (表 1)

I-T相関、項目削除時の α 係数を比較による項目分析の結果、逆転項目のうち項目6, 9, 12, 16および項目10において、各属性に共通して、30以下のやや低いI-T相関の値が頻回に見られ、1項目削除時の α 係数が18項目の α 係数よりも下回るものがほとんどであった。逆転項目は学校や教師に対するネガティブな内容で、対象者が小学生であることを考えると回答しにくい項目である可能性があり削除の対象とした。また、Hagborgの中高生の因子分析結果でも逆転項目が別因子を構成しており削除した報告¹⁰⁾¹²⁾を参考に、一定の内の一貫性は見られるが、逆転項目の項目3を削除した。項目10に関しては、項目内容は学校活動の参加状況であり、小学生においては学校活動の参加はほぼ強制的にどの児童も課せられるものであるため本スケールにおいては内容的な妥当性を欠くと判断し、削除した。

2. 探索的因子分析 (表 2)

12項目で探索的因子分析を実施したところ、固有値1以上の基準で2因子性が明らかになった。各項目の内容とHagertyによるSense of Belongingの定義、および、探索的因子分析で明らかになった因子帰属を参考に「学校への信頼感」「学校での存在感覚」の下位2因子を仮定した。

3. 多母集団の同時分析 (表 3)

仮定した2因子構造 (図1参照) について、各属性間における多母集団同時分析を実施した。Model1 (等値制約

せず)、Model2 (共分散、因子の分散、因子負荷量を等値制約)、Model3 (Model2に加えて誤差の分散を等値制約)の3モデル間の χ^2 値の差分の χ^2 検定を行った³⁶⁾。その結果、男女間においては全てのパラメータの等値制約を行なったModel3においても等値制約をしていないModel1との適合度間の差がない ($p = .16$) ことから、因子不変性が示された。学校間に関しては、Model1とModel3の間に有意差 ($p = .00$) が見られ、測定誤差以外のパラメータの等値制約を行なったModel2とは差がない ($p = .30$) ことから、学校間では測定誤差レベルでの差異が見られるが概ね因子不変性が見られると判断した。一方で、学年間に関しては、Model1とModel3の間では有意差がない ($p = .19$) が、Model1そのものの適合度のうちCFIの値が、90を大きく下回っており、モデルの妥当性が低いと考えられた。

4. 属性別スコア分布 (表 4)

以上の項目分析と因子分析の結果から得られた12項目版PSSM尺度 (以下PSSM-12) および、下位因子の存在感覚、信頼感のスコア化を行い、属性別に平均値を示した。T検定および一元配置分散分析と多重比較により平均値の差を検討している。いずれも男女間では女子のほうが有意に高い分布を示したが、学校間では分布に差は見られなかった。学年間に関しては、統計学的には存在感覚において学年が上回るほど有意にスコアが低下していたが、PSSM-12においても統計学的には有意ではないが6年生で最も低い分布を示していた。

5. 偏相関分析 (表 5)

属性を制御変数とした偏相関分析の結果、PSSM-12と、下位因子の存在感覚はSOC, GHQともにほぼ同様な関連性を見せていた。また、PSSM-12には見られないが、存在感覚では心身症状と負の相関が見られた。一方で下位因子の信頼感のスコアはSOC, GHQとはやや低い相関を見せていた。

性別、学校別では大きな差異はないが、学年別では、心身症状, GHQに関してはほぼ学年間の変化が見られないが、SOCに関しては、3尺度ともに6年生で最も高い相関を見せていた。

6. 達成経験頻度別スコア分布 (表 6-表 8)

達成経験頻度別に、各属性ごとの推定周辺平均を検討した。平均の差はSidakの多重比較調整法で算出した。男女間においては、PSSM-12, 存在感覚の両者では、男子ではテスト・成績, 女子では運動, 音楽・絵画にスコア間の差が見られるといった違いが見られていた。一方で信頼感では男子では音楽・絵画, 女子ではテスト・成績, 運動において統計学的に有意あるいは有意傾向の分布差が生じており、存在感覚とは逆の分布差が見られていた。

学校間においては、全体的にいずれの尺度においても達成経験が多いほど高いスコアになる傾向が見られたが、A小学校では、統計学的には有意な差は見られず、B小学校では頻度が高くなるほど統計学的に有意にスコアの上昇が見られていた。

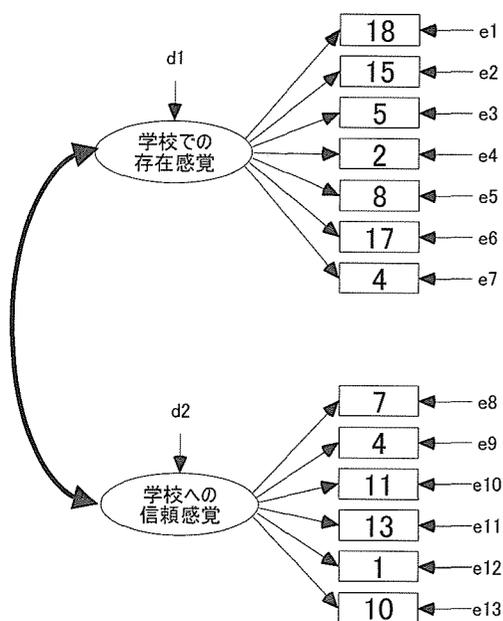


図1 2因子モデル

表1 学校帰属感覚尺度日本語版の項目分析

項目	全体		男子		女子		A小学校		B小学校		4年生		5年生		6年生	
	r ¹⁾	$\alpha^2)$														
1) わたし(ぼく)は今かよっている学校の一部のように感じている。	.421	.841	.394	.806	.409	.868	.410	.851	.438	.836	.458	.848	.550	.862	.260	.823
2) わたし(ぼく)がなにかをじょうずにやるときには、学校のみんなは注目してくれる。	.586	.833	.529	.797	.616	.860	.614	.842	.571	.829	.460	.848	.675	.856	.602	.805
3) わたし(ぼく)は、今かよっている学校でみんなと仲良くなることはむずかしい。(逆転)	.418	.841	.420	.804	.403	.868	.469	.849	.389	.839	.346	.852	.490	.864	.417	.816
4) 学校のみんなはわたし(ぼく)の言うことをしんげんに聞いてくれる。	.645	.832	.579	.796	.690	.858	.553	.846	.692	.825	.640	.841	.692	.857	.610	.806
5) 学校の先生たちはわたし(ぼく)のことが好きだと思ふ。	.660	.830	.628	.792	.664	.859	.705	.839	.636	.827	.723	.835	.709	.856	.533	.810
6) ときどきわたし(ぼく)は今かよっている学校から仲間はずれにされているように感じる。(逆転)	.285	.848	.295	.812	.270	.873	.448	.850	.187	.848	.259	.857	.182	.878	.521	.810
7) わたし(ぼく)がいろいろ悩んでいるときに話を聞いてくれる先生が学校には最低1人はいる。	.373	.844	.344	.809	.344	.872	.315	.856	.401	.839	.409	.851	.437	.867	.278	.826
8) 今かよっている学校のみんなのことが好きだ。	.603	.832	.609	.792	.565	.862	.645	.840	.607	.828	.581	.842	.589	.860	.615	.804
9) 今かよっている学校の先生は、わたし(ぼく)のことがあまり好きではないと思ふ。(逆転)	.301	.846	.309	.810	.300	.871	.504	.848	.197	.846	.349	.852	.343	.869	.182	.827
10) わたし(ぼく)は学校で、活動(クラブ・委員会・係など)にたくさん入っている。	.123	.857	-.115	.836	.352	.872	-.072	.874	.221	.849	.357	.853	.284	.872	-.012	.839
11) 今かよっている学校では、わたし(ぼく)は他のみんなと同じくらい大事にされている。	.630	.832	.582	.795	.688	.858	.666	.841	.620	.828	.715	.836	.519	.863	.669	.801
12) わたし(ぼく)は、今かよっている学校のみんなとはちがうと思ふ。(逆転)	.250	.849	.195	.817	.286	.872	.477	.849	.109	.851	.246	.857	.342	.870	.134	.830
13) わたし(ぼく)は、今かよっている学校の中では、本当のわたし(ぼく)になれる。	.515	.837	.434	.803	.596	.860	.461	.849	.543	.831	.639	.839	.599	.859	.286	.822
14) 今かよっている学校の先生は、わたし(ぼく)を大事にしてくれる。	.594	.834	.617	.794	.545	.863	.581	.845	.598	.829	.706	.837	.573	.861	.489	.812
15) 今かよっている学校のみんなは、わたしのことを勉強ができて人だと思っている。	.417	.841	.392	.806	.483	.865	.404	.852	.441	.836	.295	.855	.575	.861	.360	.819
16) わたし(ぼく)は、他の学校に通えたらいいのと思ふ。(逆転)	.324	.846	.206	.818	.453	.867	.255	.861	.382	.839	.254	.858	.336	.871	.370	.819
17) わたし(ぼく)は、この学校に通っていることを人に自慢したく思ふ。	.422	.841	.344	.808	.567	.862	.446	.850	.403	.838	.271	.856	.415	.867	.575	.806
18) わたし(ぼく)もそうだが、今かよっている学校のみんなは、わたし(ぼく)のことが好きだと思ふ。	.633	.832	.615	.793	.697	.858	.680	.840	.607	.829	.665	.840	.553	.862	.695	.803
18項目Cronbach α	.848		.814		.872		.856		.844		.855		.871		.824	
12項目 ³⁾ cronbach α	.869		.861		.872		.857		.877		.856		.890		.848	

1) 調整済みItem-Total相関係数

2) 項目削除時のCronbach α 係数

3) 逆転項目 3, 6, 9, 12, 16に加え、項目10削除

表2 仮定した学校帰属感覚尺度の下位尺度

学校への信頼感覚	
1)	わたし（ぼく）は今かよっている学校の中の一部のように感じている。
7)	わたし（ぼく）がいろいろ悩んでいるときに話を聞いてくれる先生が学校には最低1人はいる。
11)	今かよっている学校では、わたし（ぼく）は他のみんなと同じくらい大事にされている。
13)	わたし（ぼく）は今かよっている学校の中では、本当のわたし（ぼく）になれる。
14)	今かよっている学校の先生は、わたし（ぼく）を大事にしてくれる。
学校での存在感覚	
2)	わたし（ぼく）がなにかをじょうずにやったときには、学校のみんなは注目してくれる。
4)	学校のみんなはわたし（ぼく）の言うことをしんげんに聞いてくれる。
5)	学校の先生たちはわたし（ぼく）のことが好きだと思う。
8)	今かよっている学校のみんなのことが好きだ。
15)	今かよっている学校のみんなは、わたしのことを勉強ができる人だと思っている。
17)	わたし（ぼく）は、この学校に通っていることを人に自慢したく思う。
18)	わたし（ぼく）もそうだが、今かよっている学校のみんなは、わたし（ぼく）のことが好きだと思う。

表3 2因子12項目版小学生向け学校帰属感覚尺度の多母集団の同時分析

	パラメータ数	χ^2	DF	χ^2/DF	CFI	RMSEA	ΔDF	$\Delta \chi^2$	確率
性別：男子・女子									
Model1	74	168.693	106	1.591	.907	.053			
Model2	61	184.023	119	1.546	.904	.051	13	15.329	.287
Model3	49	200.546	131	1.531	.897	.050	25	31.853	.162
飽和モデル	180	0	0		1.000	.142			
独立モデル	24	832.436	156	5.336	.000				
学校：A小学校・B小学校									
Model1	74	175.485	106	1.656	.903	.055			
Model2	61	190.605	119	1.602	.900	.052	13	15.12	.300
Model3	49	224.456	131	1.713	.870	.057	25	48.97	.003
飽和モデル	180	0	0		1.000	.145			
独立モデル	24	874.588	156	5.606	.000				
学年：4年生・5年生・6年生									
Model1	111	301.323	159	1.895	.814	.065			
Model2	85	339.622	185	1.836	.798	.062	26	38.299	.057
Model3	61	359.803	209	1.722	.803	.058	50	58.48	.192
飽和モデル	270	0	0		1.000	.123			
独立モデル	36	998.202	234	4.266	.000				

Model2；共分散，因子の分散，因子負荷量を等値制約

Model3；Model2＋誤差分散を等値制約

表4 学校帰属感覚尺度及び2下位尺度の属性別スコア分布

	n	学校帰属感覚尺度		下位尺度			
		平均値	SD	学校での存在感覚		学校への信頼感覚	
				平均値	SD	平均値	SD
性別							
男子	107	34.36±9.09**		19.32±5.61*		15.37±4.26*	
女子	106	37.84±8.06		21.11±5.08		16.74±3.70	
学校							
A小学校	84	37.04±7.66		20.38±5.09		16.66±3.33	
B小学校	134	35.44±9.29		20.08±5.58		15.65±4.37	
学年							
4年生	70	37.34±9.16		21.09±4.97	* * *	16.85±4.32	
5年生	71	36.82±9.02		20.91±5.73		15.93±4.12	
6年生	74	34.15±7.90		18.69±5.27		15.45±3.64	
合計	218	36.05±8.71		20.20±5.39		16.04±4.02	

* p<.05, ** p<.01

表5 学校帰属感覚尺度及び下位尺度と関連変数との偏相関分析

	学校帰属感覚尺度	下位尺度	
		学校での存在感覚	学校への信頼感覚
性別 ¹⁾			
男子			
SOC	.436***	.447***	.283**
心身症状	-.166	-.248*	-.002
GHQ-12	-.447***	-.452***	-.302**
女子			
SOC	.393***	.401***	.298**
心身症状	-.170+	-.175+	-.139
GHQ-12	-.516***	-.505***	-.435***
学校 ²⁾			
A小学校			
SOC	.445***	.435***	.329**
心身症状	-.251*	-.319**	-.077
GHQ-12	-.546***	-.505***	-.451***
B小学校			
SOC	.403***	.422***	.278**
心身症状	-.135	-.163+	-.069
GHQ-12	-.426***	-.436***	-.313**
学年 ³⁾			
4年生			
SOC	.389**	.389**	.304*
心身症状	-.239+	-.200	-.246+
GHQ-12	-.442***	-.402**	-.410**
5年生			
SOC	.340**	.363**	.233+
心身症状	-.216+	-.243*	-.136
GHQ-12	-.529***	-.549***	-.386**
6年生			
SOC	.522***	.532***	.333**
心身症状	-.074	-.256*	.203
GHQ-12	-.462***	-.497***	-.259*

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001, + p<.10

1) 学校, 学年を制御

2) 性別, 学年を制御

3) 性別, 学校を制御

表6 各分野の達成経験頻度別の学校帰属感覚尺度及び下位尺度スコア分布 (男女別)¹⁾

従属変数	男子			女子		
	平均値	SE	(95%信頼区間)	平均値	SE	(95%信頼区間)
学校帰属感覚尺度						
テストや成績						
よくある	40.80	2.36	(36.12-45.49)	41.84	1.67	(38.53-45.14)
時々	35.85	1.28	(33.31-38.39)	39.07	0.93	(37.22-40.93)
あまりorまったくなし	32.82	2.10	(28.64-37.00)	35.29	2.46	(30.40-40.18)
運動						
よくある	38.38	1.58	(35.24-41.52)	41.58	1.63	(38.35-44.81)
時々	35.20	1.53	(32.16-38.24)	36.57	1.16	(34.27-38.87)
あまりorまったくなし	35.89	2.22	(31.48-40.29)	38.05	1.76	(34.56-41.55)
絵画や音楽						
よくある	39.18	2.70	(33.82-44.53)	43.65	1.82	(40.03-47.27)
時々	36.10	1.46	(33.20-39.00)	37.24	1.20	(34.85-39.63)
あまりorまったくなし	34.19	1.41	(31.39-36.99)	35.31	1.54	(32.26-38.36)
学校での存在感覚						
テストや成績						
よくある	23.54	1.52	(20.53-26.56)	22.79	1.06	(20.68-24.90)
時々	19.62	0.82	(17.99-21.25)	22.13	0.60	(20.94-23.31)
あまりorまったくなし	17.06	1.35	(14.38-19.75)	19.82	1.57	(16.70-22.94)
運動						
よくある	21.03	1.02	(19.02-23.05)	23.12	1.04	(21.06-25.18)
時々	19.46	0.98	(17.51-21.42)	20.29	0.74	(18.83-21.76)
あまりorまったくなし	19.73	1.43	(16.90-22.56)	21.33	1.12	(19.10-23.55)
絵画や音楽						
よくある	20.73	1.73	(17.28-24.17)	25.32	1.16	(23.01-27.62)
時々	20.14	0.94	(18.27-22.00)	20.53	0.77	(19.01-22.05)
あまりorまったくなし	19.36	0.91	(17.56-21.16)	18.89	0.98	(16.95-20.84)
学校への信頼感覚						
テストや成績						
よくある	17.25	1.15	(14.97-19.53)	19.01	0.80	(17.43-20.60)
時々	16.23	0.62	(15.00-17.47)	16.97	0.45	(16.09-17.86)
あまりorまったくなし	15.77	1.02	(13.74-17.81)	15.55	1.18	(13.21-17.89)
運動						
よくある	17.36	0.77	(15.84-18.89)	18.50	0.78	(16.96-20.05)
時々	15.72	0.74	(14.24-17.20)	16.28	0.55	(15.18-17.38)
あまりorまったくなし	16.17	1.08	(14.03-18.32)	16.75	0.84	(15.08-18.43)
絵画や音楽						
よくある	18.46	1.31	(15.85-21.07)	18.34	0.87	(16.61-20.07)
時々	15.98	0.71	(14.56-17.39)	16.73	0.58	(15.59-17.88)
あまりorまったくなし	14.83	0.69	(13.46-16.19)	16.47	0.73	(15.01-17.93)

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001, + p < .10

1) 学校, 学年を共変量としたGLM共分散分析による。周辺平均推定値の多重比較の調整はsidak法による。

表7 各分野の達成経験頻度別の学校帰属感覚尺度及び下位尺度スコア分布 (学校別)¹⁾

従属変数	A小学校			B小学校			
	平均値	SE	(95%信頼区間)	平均値	SE	(95%信頼区間)	
学校帰属感覚尺度							
テストや成績							
よくある	40.55	2.40	(35.76-45.34)	40.95	1.67	(37.64-44.27)	***
時々	37.23	1.20	(34.84-39.62)	37.72	0.98	(35.78-39.65)	***
あまりorまったくなし	36.74	2.43	(31.90-41.59)	32.76	2.01	(28.77-36.74)	+
運動							
よくある	39.86	1.64	(36.60-43.13)	40.40	1.47	(37.48-43.31)	***
時々	36.89	1.43	(34.05-39.74)	35.02	1.11	(32.81-37.22)	***
あまりorまったくなし	37.77	2.10	(33.57-41.96)	36.01	1.80	(32.45-39.57)	
絵画や音楽							
よくある	39.00	2.46	(34.10-43.90)	43.12	1.88	(39.39-46.85)	***
時々	38.48	1.41	(35.68-41.29)	35.34	1.17	(33.03-37.65)	***
あまりorまったくなし	37.04	1.58	(33.88-40.19)	32.96	1.35	(30.30-35.63)	***
学校での存在感覚							
テストや成績							
よくある	22.02	1.65	(18.73-25.31)	23.27	1.03	(21.23-25.30)	***
時々	20.13	0.82	(18.49-21.78)	21.58	0.60	(20.39-22.77)	***
あまりorまったくなし	19.87	1.67	(16.54-23.20)	17.60	1.24	(15.15-20.04)	***
運動							
よくある	21.80	1.12	(19.56-24.05)	22.56	0.91	(20.77-24.36)	***
時々	20.03	0.98	(18.08-21.99)	19.57	0.68	(18.22-20.93)	***
あまりorまったくなし	20.18	1.45	(17.30-23.07)	20.30	1.10	(18.12-22.49)	
絵画や音楽							
よくある	20.18	1.69	(16.82-23.55)	24.90	1.16	(22.60-27.19)	***
時々	21.40	0.97	(19.47-23.32)	19.39	0.72	(17.98-20.81)	***
あまりorまったくなし	20.44	1.09	(18.28-22.61)	18.15	0.83	(16.51-19.79)	***
学校への信頼感覚							
テストや成績							
よくある	18.49	1.04	(16.42-20.56)	17.69	0.87	(15.96-19.42)	
時々	17.10	0.52	(16.07-18.13)	16.16	0.51	(15.15-17.17)	
あまりorまったくなし	16.83	1.05	(14.74-18.93)	15.25	1.05	(13.17-17.33)	
運動							
よくある	18.04	0.71	(16.63-19.46)	17.88	0.77	(16.36-19.41)	***
時々	16.83	0.62	(15.60-18.06)	15.45	0.58	(14.29-16.60)	***
あまりorまったくなし	17.55	0.91	(15.74-19.36)	15.76	0.94	(13.91-17.62)	
絵画や音楽							
よくある	18.81	1.06	(16.69-20.93)	18.24	0.98	(16.29-20.19)	***
時々	17.06	0.61	(15.84-18.27)	15.99	0.61	(14.78-17.19)	***
あまりorまったくなし	16.56	0.68	(15.20-17.92)	14.87	0.70	(13.48-16.26)	***

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001, + p < .10

1) 性, 学年を共変量としたGLM共分散分析による。周辺平均推定値の多重比較の調整はsidak法による。

表 8 各分野の達成経験頻度別の学校帰属感覚尺度及び下位尺度スコア分布 (学年別)¹⁾

従属変数	4 年生			5 年生			6 年生		
	平均値	SE	(95%信頼区間)	平均値	SE	(95%信頼区間)	平均値	SE	(95%信頼区間)
学校帰属感覚尺度									
テストや成績									
よくある	41.48	1.99	(37.49-45.46)	40.43	2.31	(35.82-45.04)	44.27	3.26	(37.77-50.78)
時々	38.94	1.33	(36.26-41.61)	37.51	1.44	(34.63-40.38)	35.05	1.22	(32.62-37.48)
あまりorまったくなし	36.40	3.39	(29.61-43.20)	29.95	3.03	(23.89-36.00)	31.41	1.98	(27.47-35.36)
運動									
よくある	41.23	2.17	(36.89-45.57)	39.71	1.76	(36.20-43.22)	37.02	1.95	(33.12-40.92)
時々	38.57	1.44	(35.70-41.45)	33.08	1.72	(29.65-36.51)	36.38	1.77	(32.84-39.93)
あまりorまったくなし	37.01	2.97	(31.06-42.97)	35.09	2.40	(30.30-39.88)	37.34	2.27	(32.81-41.87)
絵画や音楽									
よくある	45.93	2.25	(41.41-50.44)	39.38	2.89	(33.62-45.15)	38.80	3.03	(32.75-44.84)
時々	35.44	1.83	(31.78-39.10)	36.11	1.66	(32.78-39.43)	37.63	1.50	(34.64-40.62)
あまりorまったくなし	35.45	1.96	(31.52-39.38)	32.39	1.77	(28.85-35.94)	34.31	1.62	(31.09-37.54)
学校での存在感覚									
テストや成績									
よくある	23.26	1.19	(20.87-25.65)	24.13	1.47	(21.18-27.08)	23.17	2.23	(18.70-27.63)
時々	21.65	0.80	(20.04-23.25)	21.41	0.92	(19.57-23.25)	19.22	0.83	(17.55-20.88)
あまりorまったくなし	21.16	2.03	(17.08-25.23)	14.72	1.94	(10.85-18.59)	16.75	1.36	(14.05-19.46)
運動									
よくある	22.77	1.30	(20.16-25.37)	21.52	1.12	(19.28-23.76)	20.64	1.34	(17.97-23.32)
時々	21.79	0.86	(20.07-23.51)	18.62	1.10	(16.43-20.81)	19.24	1.22	(16.81-21.68)
あまりorまったくなし	21.50	1.78	(17.94-25.07)	20.11	1.53	(17.05-23.17)	19.25	1.56	(16.14-22.36)
絵画や音楽									
よくある	26.27	1.35	(23.57-28.97)	21.72	1.84	(18.04-25.41)	20.18	2.08	(16.03-24.33)
時々	19.72	1.09	(17.53-21.92)	20.15	1.06	(18.03-22.28)	20.51	1.03	(18.46-22.56)
あまりorまったくなし	20.07	1.18	(17.71-22.42)	18.37	1.13	(16.11-20.64)	18.45	1.11	(16.23-20.66)
学校への信頼感覚									
テストや成績									
よくある	18.18	1.03	(16.11-20.25)	16.32	1.11	(14.10-18.54)	21.10	1.47	(18.15-24.04)
時々	17.32	0.69	(15.93-18.70)	16.12	0.69	(14.73-17.50)	15.84	0.55	(14.74-16.94)
あまりorまったくなし	15.40	1.76	(11.88-18.93)	15.27	1.46	(12.35-18.18)	14.64	0.89	(12.86-16.42)
運動									
よくある	18.55	1.12	(16.30-20.81)	18.21	0.84	(16.52-19.90)	16.37	0.88	(14.60-18.13)
時々	16.80	0.74	(15.31-18.30)	14.46	0.83	(12.81-16.11)	17.12	0.80	(15.52-18.72)
あまりorまったくなし	15.54	1.54	(12.45-18.63)	15.03	1.15	(12.73-17.34)	18.09	1.03	(16.04-20.14)
絵画や音楽									
よくある	19.68	1.17	(17.34-22.02)	17.67	1.39	(14.90-20.45)	18.59	1.37	(15.86-21.33)
時々	15.77	0.95	(13.88-17.67)	15.97	0.80	(14.38-17.57)	17.13	0.68	(15.78-18.48)
あまりorまったくなし	15.44	1.02	(13.40-17.48)	14.05	0.85	(12.35-15.76)	15.85	0.73	(14.39-17.31)

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001, + p < .10

1) 学校, 性を共変量としたGLM共分散分析による. 周辺平均推定値の多重比較の調整はsidak法による.

学年別での、PSSM-12、存在感覚においては概ねすべての学年を通じてテスト・成績の達成頻度が高いほどスコアの上昇が見られていたが、運動に関してはすべての学年を通じてスコア分布に差が見られず、絵画・音楽に関しては、4年生においてのみ統計的に有意な差が見られ、5年生、6年生において差は見られなかった。学校への信頼感覚に関しては、テスト・成績に関しては5年生になるまで明確な差が見られず、6年生において頻度が高いほど有意に高いスコアが見られていた。運動に関しては5年生において、最も頻度の高いカテゴリとそれ以下との間で有意な差が見られていたが、4年6年では差が見られなかった。絵画・音楽に関しては4年生において明確に頻度別に分布差が生じていたが、5年生になると差が希薄化し、6年生では有意な差が見られなくなった。ただし有意ではないが頻度が多いほど高いスコア分布が見られていた。

IV. 考 察

本研究は、小学校高学年向け日本語版PSSM-12の開発を目的としたものであり、分析の結果、一定の信頼性と妥当性が得られたと考えられる。

回収率がA小学校よりもB小学校においてやや低い理由としては、A小学校は群部に存在し、小学校と地縁的な結びつきが強く保護者の調査協力が得やすかったことが推察される。

信頼性確保の上での逆転項目と項目10の削除は、因子分析の結果や先行研究¹⁾との比較においても、また、小学生における学校や教師に関するネガティブな内容を含む逆転項目の回答の困難さという内容的な側面、クラブや委員会、係等の活動頻度に関しては個人差が少ないという現実的な側面からも妥当であったと判断できる。また、内的一貫性を表す α 係数が各集団別で、すくなくとも.85以上確保できていることから一定の信頼性を有すると言える。

PSSM-12の因子構造に関しては多次元性の可能性の示唆がされていた¹¹⁾¹⁴⁾一方で、実証研究に乏しい状況にあり、今回の研究においてほぼはじめて多次元性の検討がされたこととなった。今回の分析においては「学校への信頼感覚」「学校での存在感覚」の2次元性を提唱したが、これはHagertyのSense of Belongingの定義¹⁾においても、前者が環境（学校）に直接的ないし間接的に求めているもので、後者は環境（学校）より評価されている経験相当することが考えられる。また、WeledgeはPSSMの機能として、第1に、学校あるいは仲間達に対して敬愛する行動を引き出すこと、第2に学校における課題の達成やコミットメントを引き出すことの2点を挙げており⁹⁾、前者が「学校への信頼感覚」に、後者が「学校での存在感覚」に相当することも考えられる。したがって、本研究で示された下位2因子性は理論的に概ね合致していることがいえる。

属性間の因子不変性の検討においては、性別間ではほぼ同様の因子構造が認められた。また、学校間においては測定誤差レベルでの相違が認められたが、それ以外の構造は同一であり、性別・地域間においては2因子構造の妥当性

は確保されたものと考えられる。一方で学年別の検討においては因子不変性のみならず因子構造の妥当性そのものを示すことが出来なかった。これは、学年別となると学年が下がるほど認知的発達状態が未熟であることから、やや抽象的な質問項目に対する回答にばらつきが大きくなることが推察される点、今回のサンプルで学年別の多母集団分析をする場合は3集団に分かれ、サンプル数が減少してしまう点などがその要因として考えられる。

男子よりも女子のスコアが統計的に有意に高いこと、学年が上がるごとにスコアが低下することに関しては、中学生を対象とした先行研究¹¹⁾¹²⁾において示されている。すなわち有意検定をかけてはいないが、女子よりも男子が低いスコアであったこと、学年を経るごとにスコアが低下していることと同様の結果であったといえる。しかし先行研究においてもこの関係に関する議論はされていない。学年間の差の理由としては、これも測定上の問題が考えられる。すなわち、学年が上昇するに従い、Piagetの認知発達理論における認知発達が進み、形式的操作が可能になりつつあることから³⁸⁾言語を抽象的に取り扱う能力が上昇し分散が少なくなる。一方で、副詞に対する理解がすすむことで極に近いところからより中間に位置づくと評価することが可能になったことが推察される。また、当初は社会的な望ましさによって高いスコアとしたものが、Eriksonの発達理論における自我の発達³⁹⁾により自己の考えに近い項目を選択できるようになったことで、より低いスコアを評価することが可能となっていったことなどが推測されるが、今後の更なる検討が必要である。性差に関しては、女子における、従順さといった社会的役割などによる影響が考えられなくもないが、この点についても今後検討が必要である。

SOC、GHQとは各集団ともに一定以上の相関が認められており、構成概念妥当性が示されたものと考えられる。また、学年が上昇するにつれてSOCとの関連性が強くなっていることが明らかになったが、先述の認知発達による影響も考えられるが、Eriksonの発達理論で言うところの自我の発達による影響が大きいことが考えられよう。すなわち、自己の対処資源の発見、認識が明確となり、二つの概念の類似性が強調された結果であることが伺われる。また、心身症状と、学校での存在感覚との有意な関連が見られた。このことは学校帰属感覚を構成する要素のうち特に学校における存在感覚がストレスの緩和効果を持っている可能性を示唆するものと考えられる。

学校帰属感覚ならびにその下位尺度である存在感覚は、男性ではテストや成績の達成経験頻度が高いほど高いスコアである傾向が見られたが、女性ではテストや成績では見られず、主に絵画や音楽の達成経験頻度の差が見られた。これは学校帰属感覚が、モチベーションに関係することから、男女間における教科への嗜好性の違いより生じた差異であると考えられる。

B小学校において達成経験の頻度が高いほど高いスコア分布が見られるという関係が成立したが、A小学校ではその関係が希薄化した点に関しては、達成経験の持つ意味の

都鄙差による影響が否めない。都市にあるB小学校における受験をはじめとした競争にさらされている中での成績達成には、より高いモチベーションが求められ、必然的に学校帰属感覚との関連が強くなる可能性が考えられる。

4年生では、絵画や音楽における達成と関連するが、5年生では、成績・テスト及び運動、6年生ではテスト・成績と、学年が上昇するに従い関連する分野が異なっていた。これは、6年生になるほど、先の受験勉強が見えるため、テストや成績での達成がより重要なものとなり、より高いモチベーションを引き起こすとされる学校所属感覚と関連することが考えられる。

学校への信頼感覚に関しては、基本的には男性ではテスト・成績とは関係がみられないが、6年生になると性別によらずにテスト・成績との関連が示唆されている。これは、6年生におけるテスト・成績の持つ意味が大きいため、存在感覚に加え、信頼感覚をも必要になってくる理由であることが推察される。

本研究では、小学校高学年向け日本語版PSSM-12の信頼性、妥当性は概ね説明できたが、いくつかの限界が考えられる。

第1に、小学生高学年という認知発達、自我発達の中途にある対象としたスケールであり、学年ごとの発達差が大きい点のため本スケールの回答分布、構成概念は学年間で異なる可能性がある点である。したがって、スケール使用時には学年あるいは年齢を十分に考慮する必要がある。

第2に、メンタルヘルスや心身症、達成経験頻度との関連性が示されたが、本研究は横断的研究であり、今後縦断研究による予測モデルの検討が必要である。また、本来のスケール使用目的であった不登校をはじめブレイクダウン現象の予測におけるスクリーニングツールとしての活用に関する検討も必要であろう。さらに、ストレスとの関係、特にストレスの緩衝効果を持つ可能性が考えられ、この観点での研究が必要と考えられる。

第3に、本研究は横断研究ではあるが予測可能性を中心に検討した。しかし一方では学校帰属感覚そのものの形成過程や形成要因の探索に関する検討が必要であろう。実際に類似概念をもちいて学業に関する自己効力感の影響に関する検討もされており⁵⁾、今後本スケールを用いた研究が必要であろう⁵⁾。

第4に、項目分析の結果決して信頼性は低くなく、また、内的一貫性も保っているが、一見して回答しにくい内容の項目が一部存在していることである。特に項目1の「学校の一部のように感じている」および項目13の「本当のわたしになれる」が挙げられる。この項目については、今回の項目として採用したが今後ワーディングの修正を内容妥当性の点も含めて行ったうえで再度検討をしていく必要がある。

最後に、本スケールは小学校高学年向けであるが、不登校や保健室登校などの学校不適応状態が多いのは中学生と言われており、中学生への適用の検討が必要であろう。本スケールは小学生向けにひらがなを多用し平易な表現を心

がけたが、小学生からの長期間の縦断研究の際には、中学生に対してワーディングを一部修正の上使用することも可能であると考えられる。また、小学生であるという理由で削除した逆転項目や項目10は、中学生に対して採用することは可能とも考えられる。また、PSSM2尺度も登場しており¹⁴⁾、英語版では十分な信頼性妥当性の検討が出来てはいない状態であるが今後参考にしていく必要がある。

V. 結 論

PSSM日本語版の開発を行ったところ、12項目における信頼性および「学校での存在感覚」と「学校への信頼感覚」の下位2因子の存在が示された。属性間では性、学校別で因子不変性が示されたが学年間では十分に示すことができなかった。一方で学校帰属感覚はSOC、GHQとの高い相関が見られ、分野別達成経験頻度との関連も概ね見られており構成概念妥当性が確認された。また、二つの下位尺度は、SOC、GHQ、心身症状および分野別達成経験頻度と関連性が異なっており、異なる概念を測定している可能性が明らかとなった。本研究の結果より小学校高学年向け日本語版学校帰属感覚尺度は概ね信頼性妥当性が示されたが、学年を超えて使用する場合には注意が必要である。

文 献

- 1) 文部科学省：「平成16年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」2005。 http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/022/index.htm Accessed June 5, 2006
- 2) 文部科学省：今後の不登校への対応の在り方について（報告）2004。 http://www.mext.go.jp/b_menu/public/2003/03041134.htm Accessed June 5, 2006
- 3) 文部科学省：不登校への対応について、文部科学省初等中等教育局児童生徒課，東京，2003
- 4) 国立教育政策研究所生徒指導研究センター「学級運営等の在り方についての調査研究」報告書2005。 www.nier.go.jp/shido/gakyu/unei.pdf Accessed June 5, 2006
- 5) Wehlage GG : Dropping out : Can schools be expected to prevent it ? In : Weis L, Farrar E, Petrie HG, eds. Dropouts from school. Issues, dilemmas, and Solutions. 1-19. State University of New York Press, Albany, 1989
- 6) Maslow AH : Motivation and Personality. Harpercollins College, New York, 1954
- 7) Anant SS : Belongingness and mental health : Some research findings. *Acta Psychologica* 26 : 391-396, 1967
- 8) Anant SS : A cross-cultural study of belongingness, anxiety, and self-sufficiency. *Acta Psychologica* 31 : 385-393, 1969
- 9) Hagerty, BMK, Lynch-Sauer J, Patusky KL, et al. : Sense of belonging : a vital mental health concept. *Archives of Psychiatric Nursing* 4 : 172-177, 1992
- 10) Goodenow C : The psychological sense of school membership among adolescents : Scale development and educa-

- tional correlates. *Psychology in the Schools* 30 : 79-90, 1993
- 11) Hagborg WJ : An exploration of school membership among middle and high-school students. *Journal of Psychoeducational Assessment* 12 : 312-323, 1994
 - 12) Hagborg WJ : An investigation of a brief measure of school membership. *Adolescence* 33 : 461-468, 1998
 - 13) Hagborg WJ : The child rating scale and its use with middle school-age students. *Psychological Reports* 87 : 381-388, 2000
 - 14) Nichols SL : Teachers' and students' beliefs about student belonging in one middle school. *The elementary school journal* 106 : 255-271, 2006
 - 15) Faircloth BS, Hamm JV : Sense of belonging among high school students representing 4 ethnic groups. *Journal of Youth and Adolescence* 34 : 293-309, 2005
 - 16) Hagerty BMK, Patusky KL : Developing a measure of sense of belonging. *Nursing Research* 44 : 9-13, 1992
 - 17) Hagerty BMK, Williams RA, Coyne JC, et al. : Sense of belonging and indicators of social and psychological functioning. *Archives of Psychiatric Nursing* 10 : 235-244, 1996
 - 18) Hagerty BM, Williams RA : The effects of Sense of belonging, social support, conflict, and loneliness on depression. *Nursing Research* 48 : 215-219, 1999
 - 19) Bay E, Hagerty BM, Williams RA, Kirsch N, Gillespie B. Chronic stress, sense of belonging, and depression among survivors of traumatic brain injury. *Journal of Nursing Scholarship* 34 : 221-226, 2002
 - 20) Choenarom C, Williams RA, Hagerty BM : The role of sense of belonging and social support on stress and depression in individuals with depression. *Archives of Psychiatric Nursing* 19 : 18-29, 2005
 - 21) Baikey M, McLaren S : Physical activity alone and with others as predictors of sense of belonging and mental health in retirees. *Aging & Mental Health* 9 : 82-90, 2005
 - 22) Young AF, Russell A, Powers JR : The sense of belonging to neighborhood : can it be measured and is it related to health and well being in older women ? *Social Science & Medicine* 59 : 2627-2637, 2004
 - 23) Ng AH, Kam PK, Pong RWM : People living in ageing buildings : Their quality of life and sense of belonging. *Journal of Environmental Psychology* 25 : 347-360, 2005
 - 24) Lochner K, Kawachi I, Kennedy BP : Social Capital ; a guide to its measurement. *Health & Place* 5 : 259-270, 1999
 - 25) Macintyre S, Ellaway A, Cummins S : Place effects on health : how can we conceptualise, operationalise and measure them ? *Social Science & Medicine* 55 : 125-139, 2002
 - 26) Torsheim T, Aaroe LE, Wold B : Sense of coherence and school-related stress as predictors of subjective health complaints in early adolescence : interactive, indirect or direct relationships ? *Social Science & Medicine* 53 : 603-614, 2001
 - 27) 坂野純子, 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古ほか : 児童用SOCスケール13項目版 (CSOC13jp) の開発. *日本健康教育学会誌* 12 Suppl. : 182-183, 2004
 - 28) 戸ヶ里泰典, 坂野純子, 山崎喜比古ほか : 思春期前期におけるSOCの関連要因について. *日本健康教育学会誌* 12 Suppl. : 184-185, 2004
 - 29) Antonovsky A : *Unraveling the mystery of health : How people manage stress and stay well.* Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 1987
 - 30) Ben-sira Z : The scale of psychological distress (SPD) : Crosspopulation invariance and validity. *Research Communications in Psychology, Psychiatry and Behavior* 7 : 329-346, 1982
 - 31) Goldberg DP. : *The detection of Psychiatric Illness by Questionnaire.* Maudsley Monograph No. 21, Oxford University Press, New York, 1972
 - 32) 岩田昇 : 軽症精神障害における自己記入式調査票. *精神科診断学* 3 : 413-417, 1992
 - 33) Tanaka H, Taira K, Arakawa M, et al. : An examination of sleep health, lifestyle and mental health in junior high school students. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 56 : 235-236, 2002
 - 34) 荒木田美香子, 高橋佐和子, 青柳美樹ほか : 中学生の精神的健康状態とその要因に関する検討—第一報 3年間の縦断調査—. *小児保健研究* 62 : 667-679, 2003
 - 35) 狩野裕, 三浦麻子 : グラフィカル多変量解析—目で見る共分散構造分析— (増補版). 現代数学社, 京都, 2003
 - 36) Arbuckle JL, Wothke W : *AMOS4.0 User's Guide*, Small-Waters Corporation, Shicago, 1999
 - 37) 小野寺孝義, 山本嘉一郎 : *SPSS 辞典—BASE編—*. ナカニシヤ出版, 東京, 59-91, 2004
 - 38) Piaget J : *Six études de psychologie.* Gonthier, Genève, 1964. 滝沢武久訳 : *思考の心理学—発達心理学の6研究—*. みすず書房, 東京, 114-127, 1990
 - 39) Erikson EH, Erikson JM : *The life cycle completed—a review.* W.W. Norton & Company, New York, 1997. 村瀬孝雄, 近藤邦夫訳 : *ライフサイクル, その完結* (増補版). みすず書房, 東京, 96-103, 2001
- (受付 06. 06. 12 受理 06. 11. 12)
- 連絡先 : 〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1
東京大学大学院医学系研究科健康社会学分野 (戸ヶ里)

原著 Investigation on VDT Operation in Computer Laboratories

Tetsuya Kamei^{*1}, Shigetaka Suzuki^{*1}, Shinobu Hattori^{*1}
Kaoru Nagaoka^{*2}, Hideki Kurita^{*3}, Hiroshige Taniwaki^{*3}

^{*1}Course of Medical Communication, Fujita Health University College

^{*2}Department of Public Health, Fujita Health University School of Medicine

^{*3}Department of Hygiene, Fujita Health University School of Medicine

コンピュータ実習室の作業環境についての検討

亀井 哲也^{*1}, 鈴木 茂孝^{*1}, 服部 しのぶ^{*1}
長岡 芳^{*2}, 栗田 秀樹^{*3}, 谷脇 弘茂^{*3}

^{*1} 藤田保健衛生大学短期大学医療情報技術科

^{*2} 藤田保健衛生大学医学部公衆衛生学

^{*3} 藤田保健衛生大学医学部衛生学

抄録：情報化社会の昨今、コンピュータを用いた情報教育は義務教育から行われるようになり、急速に普及している。学校保健法に基づく「学校環境衛生の基準」は平成16年2月に改定され、一般教室内の快適性・清浄性がより重視された。しかし、情報教育施設については一般教室を一部改修して代用しているところも多く、コンピュータを用いた情報教育についての施設基準等は未だ十分に整備されていない。そこで、コンピュータを用いた学習環境の現状を把握するため、東海地区の教育機関（大学・短大・高等専門学校）で、コンピュータを用いた講義および実習を受講している4施設321名の学生を対象に、コンピュータ実習室に関するアンケート調査を行った。アンケート調査は学生の承諾を得て無記名方式で行い、アンケート内容は「Ⅰ. 個人の状態」、「Ⅱ. VDT作業」、「Ⅲ. 作業環境」について合計26項目で行った。また、アンケート調査は入学から約半年が経過した1年生を対象に10月に実施した。また、コンピュータ実習室の作業環境についても測定し、学生評価との比較検討をおこなった。

VDT作業時に精神的疲労、肉体的疲労、および頸肩腕部疲労を感じると回答した学生は、それぞれ29.8%、33.8%、33.1%であった。90分のコンピュータ実習で、何らかの疲労感を感じる学生が約3割存在していたことになる。また、眼精疲労については64.7%と多くの学生が疲労感を訴えており、VDT作業の継続時間や休憩のタイミングなど眼精疲労の軽減について早急な対策が望まれる。

前後および左右の机との間隔について「狭いと感じる」と回答した割合は、「前後」より「左右」が多く、隣の学生との間隔に不満を持つ割合が多かった。また、実習室自体に「圧迫感を感じる」と回答した学生が3割を超える施設もあった。しかし、実際には前後および左右の間隔に大きな施設間の差は認められなかったため、唯一施設間の差が大きかった天井高が影響を与えていたと考えられる。また、施設によってモニタの種類が異なっており、CRTモニタを使用している施設の学生の不満が高いのが特徴的であった。

アンケート調査を通して、コンピュータを用いた学習環境に対する学生の不満や問題点を把握することができた。施設改善には多大な費用がかかるため早急な環境改善は難しいと思われる。そこで、正しいVDT姿勢、CRT・液晶モニタの明度、コントラスト等の調整方法などについて、学生に対するオリエンテーション的な教育が実習前に必要であると感じた。これを実施するだけでも学生の疲労を緩和することができるものと思われる。

Abstract : As the information society has developed recently, information technology education using computers has rapidly become widespread in compulsory education. In many cases, regular classrooms are still being used as facilities for information technology education. "Hygienic Standards of School Sanitation", which were based on the School Health Law, were revised in February 2004, with increased emphasis placed on the comfort and cleanliness of regular classrooms. However, we feel that standards of information technology education facilities using computers are still far from satisfactory. To gain an understanding of the current computer-assisted learning environment, we conducted a questionnaire survey of 321 students who attend lectures or do practical work using computers in information technology education at 4 tertiary institutions (universities, junior colleges, and vocational colleges) in the Tokai region. The survey questionnaire, which was carried out anonymously to first-year students with their approval during October, about six months after beginning of their studies, asked a total of 26 questions concerning: (1) personal details, (2) VDT operation, and (3) work environment. The operating environment of the computer laboratories was also investigated and these results were compared with the students' evaluations.

During VDT operation, the percentage of students who felt mental fatigue, physical fatigue, and neck, shoulder

and arm strain were 29.8%, 33.8%, and 33.1% respectively. That means around 30% of students were feeling some type of fatigue during a 90-minute computer practical class. As 64.7% of students complained of eyestrain, speedy measures to reduce eyestrain are desirable, such as periods of continuous VDT operation and timing of breaks.

Most students responded that "the space to the right and left" of their desks was "narrow" compared with "the space in front or behind", so they felt dissatisfied with the space between them and their neighboring students. There was one institution where over thirty percent of students felt an overall "sense of oppression" in the computer laboratories. However, there was little difference between facilities in the space in front of and behind desks as well as to the right and left, meaning that only ceiling height, which varied among facilities, is regarded as contributing to the sense of oppression. In addition, it is typical for students who use CRT monitors felt more dissatisfied than others who use different kinds of monitors.

This questionnaire survey has enabled us to grasp students' dissatisfaction with the computer-assisted learning environment and its problems. Immediate environmental improvements will be difficult, as improving facilities costs a great deal of money. Therefore, we feel that orientation classes covering correct operating posture and means of adjusting the brightness and contrast on CRT and LCD monitors are required prior to practical work. We believe that the implementation of these alone would greatly alleviate the strain experienced by students.

Key words : school environmental health, education, computer, VDT operations
学校環境衛生, 教育, コンピュータ, VDT作業

1. Introduction

The use of information technology is rapidly becoming widespread in a variety of fields, and Visual Display Terminals (VDTs) are now part of many aspects of daily life. In line with this, education in schools now uses computers from the age of kindergarten, and it is reported that by 2005 all public schools will be capable of offering a computer-enabled educational environment. The hygienic standard of school sanitation¹⁾ set out by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology was revised in February 2004, with increased emphasis placed on the comfort and cleanliness of regular classrooms, but with no large-scale additions or revisions concerning the computer-enabled classroom environment.

Currently, many schools have carried out simple renovations on regular classrooms, sufficient for them to set up VDTs, and named them "computer laboratories". These cannot always be said to provide a satisfactory computer-enabled learning environment for students. To gain an understanding of the current computer-enabled learning environment, we conducted a questionnaire survey of students who attend lectures or do practical work using computers in information technology education at educational institutions (universities, junior colleges, and vocational colleges) in the Tokai region. The questionnaire concerned computer laboratories, and asked for the students' evaluation of the facilities. We also measured the floor area of information education facilities, and carried out a comparative study with the students' evalu-

ations.

2. Survey Methods

2.1. Subjects of the survey

The subjects of the survey were 321 students who attend lectures or carry out practical work using computers in information technology education at four tertiary educational institutions (universities, junior colleges, and vocational colleges) in the Chubu region. 90-minute question drills were made the standard form of practical training. The survey questionnaire was administered to first-year students during October, about six months after they had begun their studies.

2.2. Survey methods

The survey questionnaire was carried out anonymously. It asked a total of 26 questions: (a) eight questions concerning personal details such as age and years of computer use; (b) eight questions concerning psychological and physical fatigue, etc. when using VDTs; and (c) ten questions concerning ceiling height and space in front of, behind, and to each side of VDTs. The Pearson χ^2 test was used to do a partial statistical analysis.

2.3. Work environment

The operating environment of the four computer laboratories covered by the survey was tabulated by measuring the ceiling height, floor area, and air volume, and converting this to a per-computer value.

3. Survey Results

3.1. Individual subjects

There were 321 subjects (79 male, 242 female). The

results of their posture and line of sight during VDT operation are shown in Fig 1 and 2. The most common posture during computer input was a forward-leaning posture (46.7%) followed by a backward-leaning posture (35.2%), with 18.1% of students responding that they adopted the upright posture generally accepted as correct. Most respondents (73.5%) answered that they looked straight ahead at the monitor during computer input, with 15.9% looking upwards and 10.6% looking downwards.

3.2. VDT operation

The results concerning mental fatigue, physical fatigue, eyestrain, and neck, shoulder and arm strain during VDT operation while attending lectures or doing practical work using computers are shown in Fig 3. Around 30% of students felt mental fatigue (29.8%), physical fatigue (33.8%), and neck, shoulder and arm strain (33.1%). In contrast, 64.7% of students complained of eyestrain, a figure almost double the number for neck, shoulder and arm strain.

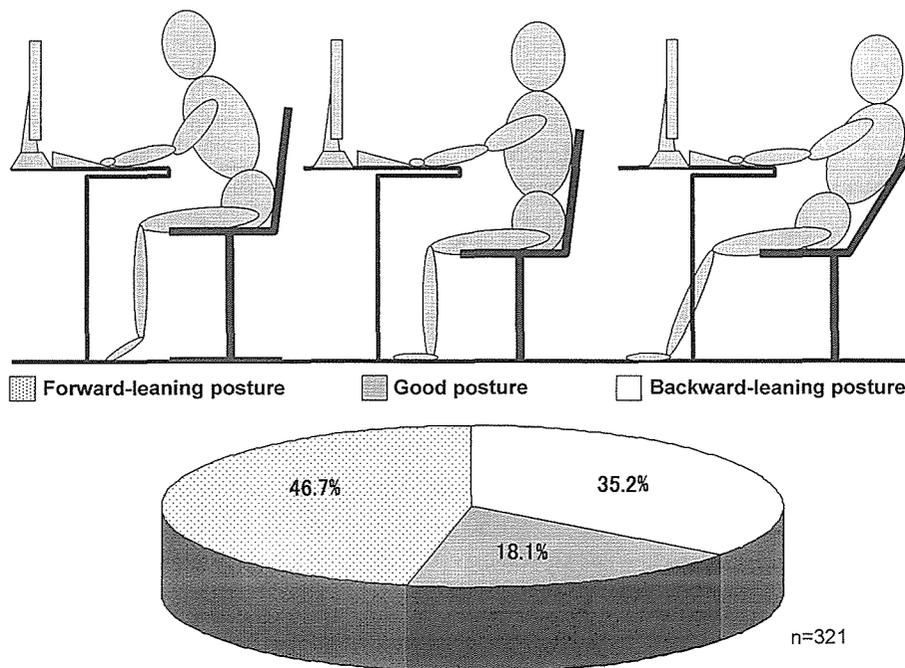


Fig. 1 The posture for VDT operation

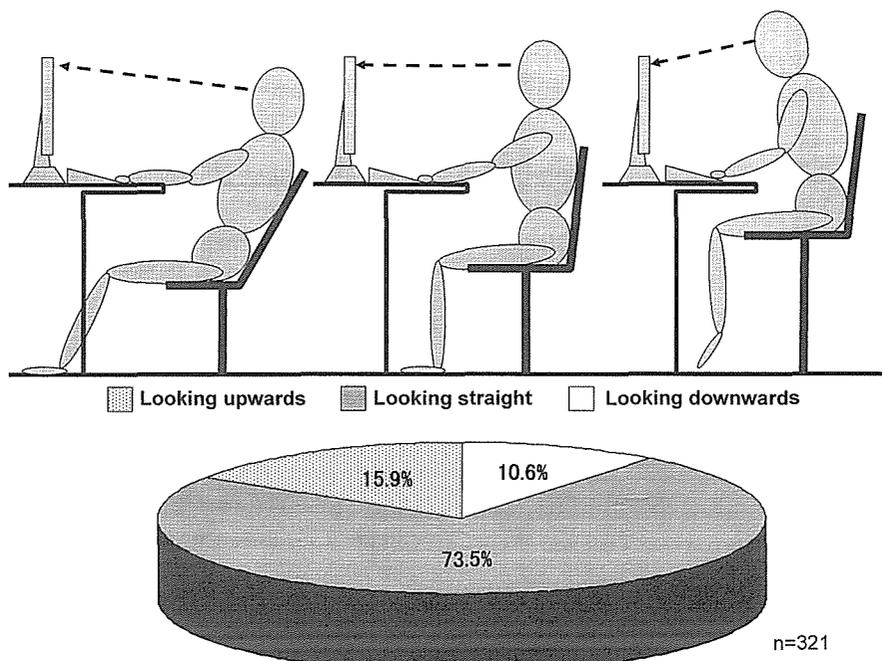


Fig. 2 The line of sight during VDT operation

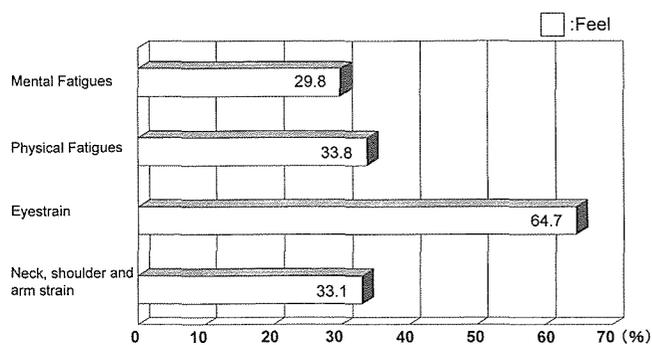


Fig. 3 Various kinds of fatigue

3.3. Operating environment

Table 1 shows the ceiling height, floor area, air volume, and other parameters of the operating environment in the computer laboratories of the four facilities surveyed. The number of computers installed ranged from 39 to 122 in the different facilities, indicating the differences in scale in computer laboratories. Institutions B and C used cathode ray tube (CRT) monitors, whereas institutions A and D used liquid crystal (LCD) monitors.

The space between desks to left and right ranged from 74 cm to 80 cm, and that between desks in front and behind ranged from 63.8 cm to 68.8 cm, with very little difference observed. The desk area per computer ranged from 0.6 m² to 0.72 m². There were major differ-

ences in ceiling height, which ranged from 238 cm at Institution B to 300 cm at Institution A. As can be seen from the differences in the numbers of computers installed, the floor area varied according to the scale of the facility, and we therefore compared the floor area and air volume per computer. The floor area per computer was greatest at 2.2 m² per computer at Institution A, and least at 1.6 m² per computer at Institution C. The air volume per computer was markedly greatest at Institution A at 6.6 m³ per computer, and lowest at Institution B at 4.0 m³ per computer.

3.4. VDT operating environment

Table 2 shows the results and evaluation of sense of oppression during VDT operation while attending lectures or doing practical work using computers. By far the greatest number of students (33.8%) who answered that ceiling height was "low" were from Institution B. Students who answered that the space between the desks in front and behind them was "narrow" numbered 32.4% at Institution B, with Institution C next at 28.2%. Students who responded that the space between the desks to right and left was "narrow" numbered 56.3% at Institution B, 46.2% at Institution C, 17.0% at Institution A and 16.4% at Institution D, an increased proportion compared with those who answered that the space in front and behind was narrow. The percentage of stu-

Table 1. Environmental factors in computer practice room

	A	B	C	D
The number of computers	122	92	39	120
The number of a students	93	72	39	117
Ratio of the number of a students to the number of computers (%)	76.2	78.3	100.0	97.5
Kinds of monitor	LCD monitors (17inch)	CRT monitors (17inch)	CRT monitors (17inch)	LCD monitors (17inch)
Ceiling height (cm)	300	238	280	265
The space between the desk in front and behind (cm)	65.4	68.4	68.8	63.8
The space between the desk to right and left (cm)	75	75	74	80
Size of desk to one computer (m ²)	0.60 (80cm × 75cm)	0.60 (80cm × 75cm)	0.60 (80cm × 75cm)	0.72 (90cm × 80cm)
Floor space (m ²)	268.4	154.5	81.8	203
Air volume (m ³)	805.2	367.7	229.0	538.0
Floor space to one computer (m ²)	2.2	1.7	1.6	1.7
Air volume to one computer (m ³)	6.6	4.0	4.6	4.5

dents who said they "felt a sense of oppression" in the operating atmosphere in computer laboratories was 30.8% for Institution C, 28.2% for Institution B, 10.3%

for Institution D, and 7.4% for Institution A. Regarding these four items, significant differences were identified between each facility.

Table 2. Perception of working space

	Ceiling height (LOW)		The space between the desk in front and behind (Narrow)		The space between the desk to right and left (Narrow)		An oppressive feeling (Feel)	
A	1.1		7.4		17.0		7.4	
B	33.8	P<0.001	32.4	P<0.001	56.3	P<0.001	28.2	P<0.001
C	5.1		28.2		46.2		30.8	
D	1.7		12.1		16.4		10.3	

[%]

4. Discussion

As many students took up either a slouching forward-leaning posture or a backward-leaning posture bent back at an angle, we believed that this might also affect their line of sight during computer input. Contrary to expectations, however, most students answered that their line of sight to the upper rim of the monitor was parallel to the desk. As all four institutions use chairs that can be adjusted for height, we consider that this stems from students adjusting the chairs themselves to suit their own postures. According to the Guidelines for Industrial Health Controls of VDT Operations²⁾ (hereafter referred to as *Guidelines*), "The top rim of the display should ideally be at almost the same height as the eyes, or a little lower," and 84.1% of the students had lines of sight that conformed to these *Guidelines*.

During VDT operation 29.8% of students felt mental fatigue, 33.8% physical fatigue, and 33.1% neck, shoulder and arm strain. This means that around 30% of students were feeling some type of stress during a 90-minute computer practical class. As 64.7% of students complained of eyestrain, speedy measures to reduce eyestrain are desirable, such as periods of continuous VDT operation and timing of breaks.

At Institution B, where 33.8% of students responded that they felt the ceiling height in the computer laboratories was "low," the ceiling height of 238 cm was lower than that of a conventional classroom. This was because the room now used as a student computer laboratory was a renovated room formerly used as an administrative computer management facility. Its floor had been raised about 35 cm above the normal level to allow space for cabling and pipes, and this special construction was the reason for its low ceiling height.

More students responded that the space to right and left of their desks was "narrow" than the space in front or behind, and in Institution B it was observed that 56.3%, over half the students, felt dissatisfied with the space between them and their neighboring students to right and left. Over three times as many students at Institution B (28.2%) and Institution C (30.8%) felt an overall "sense of oppression" in the computer laboratories than did those of Institution A (7.4%) and Institution D (10.3%). From the statistical analysis, significant differences between facilities were also identified regarding ceiling height, the space in front and behind of desks as well as to the right and the left, and the sense of oppression. As can be seen from Table 1, however, there was little difference between facilities in the space in front of and behind desks as well as to right and left, meaning that ceiling height and the use of 17-inch CRT monitors are regarded as contributing to the sense of oppression. In the two facilities, CRT monitors were placed on the top of the main computer units, which were themselves placed on the top of the desk. So it can be assumed that those monitors were influential because they obstructed the field of view and created a "cooped-up feeling".

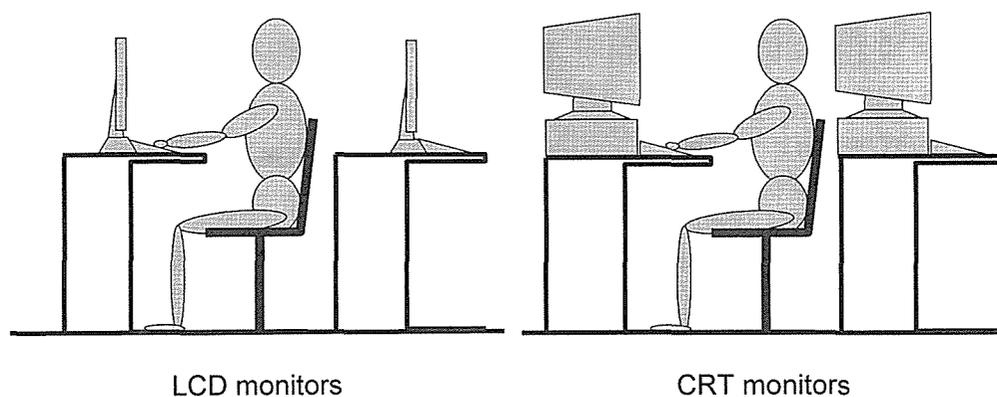


Fig. 4 A cooped-up feeling according to a kind of a monitor

Institution A had a comparatively large floor area compared with the other facilities, and as the ceiling height was also high, the floor area and air volume per computer were large. There was little difference in floor area per computer between the remaining three facilities, with ceiling height alone contributing to the air volume value. When the number of students attending lectures exceeds 90% of the number of computers installed, as was the case in Institution C and Institution D, this is regarded as a factor in the perception of an oppressive atmosphere by the students.

The hygienic standard of school sanitation¹⁾ was revised in February 2004 in line with the School Health Law, with increased emphasis placed on the comfort and cleanliness of regular classrooms. In many cases, however, regular classrooms are still being used as facilities for information education, and we feel that standards for facilities for information education using computers are still far from fully developed. Although this survey covered only 300 student subjects at four facilities, it has enabled us to gain some understanding of the reality of information education. Sotoyama³⁾ et al. carried out a survey of elementary, junior high, and high schools, and argues for the necessity of "a law for computer use that is not harmful to the health of children and students, and guidance on setting up the environment." Fujii⁴⁾ et al. also argue that the education of academic tutors and supervisors concerning health guidance is required to prevent health problems stemming from VDT operation.

This questionnaire survey has enabled us to grasp students' dissatisfaction with the computer-enabled learning environment and its problems. Immediate environmental improvements will be difficult, as improving facilities costs a great deal of money. Accordingly, we feel that orientation classes covering correct operating posture and means of adjusting the brightness and contrast on CRT and LCD monitors are required prior to practical work. We believe that implementation of these alone would greatly alleviate the strain experienced by students.

Reference

- 1) Hygienic standard of school sanitation : http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/16/02/04021302/001.htm
- 2) Guidelines for Industrial Health Controls of VDT Operations : <http://www.jicosh.gr.jp/english/guideline/VDT.html>
- 3) Sotoyama M, Bergqvist U, Jonai H, et al. : An Ergonomic Questionnaire Survey on the Use of Computers in Schools. *Industrial Health* 40 : 135-141, 2002
- 4) Fujii K, Ando M, Kochiyama A, et al. : An attitude survey for computer operation and VDT health checkups at a department of science and technology. *The Bulletin of Keio University Health Center* 21(1) : 65-71, 2003

(受付 06. 01. 10 受理 06. 12. 24)
 連絡先 : 〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98
 藤田保健衛生大学短期大学医療情報技術科(亀井)

会 報

第53回日本学校保健学会報告 平成18年度 第3回日本学校保健学会理事会議事録

日 時：平成18年11月10日(金) 13:00~15:25

場 所：サンポートホール高松 55会議室

出席者：〈理事長〉實成 〈常任理事〉佐藤(祐)・松本・数見・照屋 〈理事〉天野・家田・石川・石原・植田・岡田・鎌田・後藤・佐藤(理)・住田・高橋・武田・津島・津村・中川・中安・宮尾・宮下・三木・村松・森岡・横田・渡邊・和唐 〈監事〉出井・村田 〈オブザーバー〉大津・大沢 〈事務局〉鈴江・國本 〈書記〉梶岡
理事33名中29名(他に委任状提出1名)が出席し、理事会は成立した。

1. 開会の辞(鈴江事務局長)
2. 理事長挨拶(實成理事長)
 - ・第2回理事会議事録の確認および第3回理事会議事録署名人の指名
3. 審議事項
 - 1) 規定・内規の改訂について
 - ・庶務担当佐藤常任理事より、役員選出規定(第2条4項)の改訂について説明がなされた。また「理事は地区ごとに当該評議員の互選によって選出する」という文言が承認され、次回の規定改訂に反映することとなった。
 - ・学術担当数見常任理事より、学会賞規定制定について説明がなされ、文言等の修正・削除、該当者の決定期日について論議された後、承認された。
 - 2) 名誉会員について
 - ・庶務担当佐藤常任理事より、3名の名誉会員候補者(武田敏氏, 美坂幸治氏, 森照三氏)の経歴紹介後、理事全員の承認を得たことから、本日の評議員会に諮ることとなった。
 - 3) 第54回日本学校保健学会について
 - ・次期年次学会長の津氏より挨拶と学会開催にあたり、以下の提案がなされた。
 - ① 参加登録と演題原稿提出の締切日を同日とする。
 - ② 学会講演集をA4判とする。
 - ③ 今年度年次学会が作成したホームページフレームを来年度以降も使用する。
 講演集をA4判にする件については、学会誌の判と同一にする必要があるため、編集委員会において検討し、次回理事会に諮ることになった。また、ホームページについては庶務委員会および広報委員会で検討することとなった。
 - 4) 第55回日本学校保健学会について
 - ・第55回日本学校保健学会の年次学会長(村松氏)については、本日の評議員会に諮った後、決定事項とすることで承認された。
4. 報告事項
 - 1) 庶務関連事項
 - ・庶務担当佐藤常任理事より、平成17年度収支決算(案)、平成19年度予算(案)について説明が行われた後、村田監事より、監査結果について報告がなされた。
 - ・實成理事長と庶務担当佐藤常任理事より、50周年記念事業の最終決算報告について説明がなされた。また、鈴江事務局長より、決算報告書についての説明がなされ、決算書の修正箇所は、本日の評議員会・総会で説明した後、次回の理事会で再確認し、学会誌に掲載することで承認された。
 - 2) 学術関連事項
 - ・学術担当数見常任理事より、前回の理事会以降の会務処理および活動内容について報告がなされた。
 - 3) 編集関連事項
 - ・編集担当松本常任理事より、前回の理事会以降の会務処理および活動内容について報告がなされた。
 - 4) 国際交流関連事項
 - ・国際交流担当照屋常任理事より、英文誌の平成18・19年度計画と経費および英文誌の投稿・掲載状況について報告がなされた。
 - 5) その他
 - ・家田理事より、「タバコのない学校」推進プロジェクトの活動および学校敷地内禁煙の進行状況について報告がなされた。
5. 閉会の辞(鈴江事務局長)
 - ※次回理事会：平成19年1月14日(14:00~17:00) 愛知学院大学歯学部附属病院にて開催。

平成18年度 第1回日本学校保健学会評議員会議事録

○日 時 平成18年11月10日(金) 15:35~17:40

○場 所 サンポートホール高松 54会議室

○出席者 評議員 (大沢(功)・大谷・大津・笠井・小林・澤山・白石・竹内・富田・友定・野村(良)・堀内・向井・門田・山梨)・理事長(實成)・常任理事(佐藤(祐)・松本・数見・照屋)・理事(天野・家田・石川・石原・植田・鎌田・佐藤(理)・住田・高橋・武田・津島・津村・中川・中安・宮尾・宮下・三木・村松・森岡・横田・渡邊・和唐)・監事(出井)・事務局(鈴江・國本)・書記(梶岡)

評議員77名中43名(他に委任状提出15名)が出席し、評議員会は成立した。

1. 開会の辞(鈴江事務局長)

2. 挨拶(實成学会長・理事長)

3. 議長選出

・恒例により年次学会長が議長として選出された。

4. 報告事項

1) 平成17年度事業報告および平成18年度事業中間報告について

庶務担当佐藤常任理事, 学術担当数見常任理事, 編集担当松本常任理事, 国際交流担当照屋常任理事より, 各委員会における平成17年度事業報告および平成18年度事業中間報告がなされた。

2) 「タバコのない学校」推進プロジェクトについて

家田理事より「タバコのない学校」推進プロジェクトの活動および学校敷地内禁煙の進行状況について報告がなされた。

5. 審議事項

1) 平成17年度収支決算について

庶務担当佐藤常任理事より平成17年度の決算報告がなされ, 出井監事より学会予算管理状況と今後の精査および結果のフィードバックについて述べられた。さらに庶務担当佐藤常任理事からは, 収支決算の詳細について追加説明が行われた。これらについては, 学会誌掲載と来年度の評議員会での報告事項とすることで承認された。

2) 平成19年度予算案および事業計画案について

庶務担当佐藤常任理事より, 会計年度(平成19年4月1日~平成20年3月31日まで執行)の確認および平成19年度予算案および事業計画について説明がなされ承認された。

3) 第55回日本学校保健学会について

實成理事長, 庶務担当佐藤常任理事および宮尾理事より, 年次学会長選出について, これまでの経緯が報告された後, 村松常司氏が第55回日本学校保健学会の年次学会長となることについて承認された。

4) 名誉会員について

庶務担当佐藤常任理事より候補者3名(武田敏氏, 美坂幸治氏, 森照三氏)の経歴等が紹介され, 名誉会員に推薦することについて審議決定された。

5) 規定内規の改訂について

庶務担当佐藤常任理事より, 役員選出規定(第2条第4項)の改訂に至るまでの経緯が説明され, 改訂案が承認された。

6) 学会賞規定制定について

学術担当数見常任理事より学会賞規定の制定について説明がなされた。その後, 文言・表記等について討議された結果, 提案された文言の修正が十分行われなかったため, 最終文案を総会時に提示し, 総会にて承認することになった。

7) 第54回日本学校保健学会について

次期年次学会長の津田氏より挨拶と第54回日本学校保健学会の概要が述べられた。テーマは「ヘルシースクールの推進」, 平成19年9月14~16日, 和洋女子大学(千葉県市川市)にて開催の予定である。

8) 第55回日本学校保健学会について

先に年次学会長として理事会において承認された村松氏より挨拶。第55回日本学校保健学会は, 平成20年11月14日~16日, 愛知学院大学(愛知県名古屋市)にて開催の予定である。

9) その他

鈴江事務局長より, 旅費規程について説明がなされた。

6. 閉会の辞(鈴江事務局長)

平成18年度 第1回日本学校保健学会総会議事録

日 時：平成18年11月10日(金) 13:20~14:15

場 所：サンポートホール高松 A会場

出席者：出席者 84名

1. 開会の辞 (鈴江事務局長)
2. 挨拶 (實成年次学会長・理事長)
3. 議長選出
恒例により年次学会長が議長として選出された。
4. 報告事項
 - 1) 平成17年度事業報告および平成18年度事業の中間報告
 - ① 庶務担当佐藤常任理事より庶務関連の事業報告がなされた。
 - ② 学術担当数見常任理事より学会賞をはじめとする学会活動委員会関連の事業報告がなされた。
 - ③ 編集担当松本常任理事より学会誌投稿状況をはじめとする編集関連の事業報告がなされた。
 - ④ 国際交流担当照屋常任理事より国際交流関連の事業報告がなされた。
5. 議事
 - 1) 平成17年度収支決算について
・庶務担当佐藤常任理事より、平成17年度の収支決算について説明がなされ、出井監事より監査内容が報告され、承認された。
 - 2) 平成19年度事業計画および予算案について
・庶務担当佐藤常任理事より、平成19年度事業計画と予算案について説明がなされ、承認された。
 - 3) 第55回日本学校保健学会の年次学会長について
・理事長より評議員会において第55回日本学校保健学会の年次学会長として村松氏が決定された旨が報告され、承認された。
 - 4) 規定・内規の改訂について
・庶務担当佐藤常任理事より、役員選出規定の改訂について説明がなされ、承認された。
・学術担当数見常任理事より、学会賞の制定について説明がなされ、承認された。
 - 5) 学会奨励賞授与について
・理事長より、永井美鈴氏(お茶の水女子大学大学院)に学会奨励賞が授与された。
 - 6) 名誉会員紹介について
・庶務担当佐藤常任理事より、名誉会員候補(武田敏氏・美坂幸治氏・森照三氏)が紹介され、承認された。(規定により来年度4月1日より名誉会員に就任)
 - 7) 第54回日本学校保健学会について
・年次学会長である大津氏より挨拶がなされた。
 - 8) 第55回日本学校保健学会について
・年次学会長として承認された村松氏より挨拶がなされた。
 - 9) その他
・第53回日本学校保健学会のプログラム発送遅延と今後の対策に関する質問が出され、實成年次学会長より経過説明等がなされた。
・第54回日本学校保健学会の開催が例年より2ヶ月早くなるため、抄録締切期日への配慮を求める意見が出され、年次学会長である大津氏より説明がなされた。
6. 閉会の辞 (鈴江事務局長)

日本学校保健学会 平成19年度予算 (平成19年4月1日～平成20年3月31日)

【収入】	平成18年度予算	平成19年度予算案	差額 (△は超過)
会員会費収入 (個人)	13,000,000	13,000,000	0
(団体)	2,000,000	2,000,000	0
(賛助)	800,000	800,000	0
雑収入 (寄付金)	0	0	0
(補助金)	150,000	150,000	0
(その他)	100,000	100,000	0
機関誌関係収入	1,900,000	1,900,000	0
英文誌関係収入	72,000	72,000	0
小 計	18,022,000	18,022,000	0
前年度繰越金	7,000,000	7,000,000	0
合 計	25,022,000	25,022,000	0
【支出】			
事務費	1,600,000	1,600,000	0
年次学会補助金	900,000	900,000	0
共同研究補助金	400,000	400,000	0
学会活動委員会活動費	300,000	300,000	0
国際交流委員会活動費	300,000	300,000	0
庶務委員会活動費	300,000	300,000	0
学会賞 (選考・副賞)	100,000	100,000	0
学会奨励賞 (選考・副賞)			
機関誌関係費 (小計)	9,200,000	9,200,000	0
英文誌発行費	426,000	700,000	△274,000
会議費	300,000	300,000	0
旅費・交通費	3,360,000	3,360,000	0
通信費	600,000	600,000	0
印刷費	450,000	450,000	0
備品等	200,000	200,000	0
消耗品等	100,000	100,000	0
役員選挙積立	100,000	100,000	0
名簿作成積立	320,000	320,000	0
雑支出 (学術会議, 慶弔費等)	100,000	100,000	0
ホームページ・コンピューター維持管理費	500,000	500,000	0
小 計	19,556,000	19,830,000	△274,000
予備費	5,466,000	5,192,000	274,000
合 計	25,022,000	25,022,000	0

日本学校保健学会規定の改正及び制定等について

●役員選出規定について（平成18年度総会において承認）

（平成18年11月11日改正）

現 行	改 正 案
<p>第2条 4項 理事は、評議員の互選によって選出する。理事長および常任理事は理事の互選によって選出する。なお、理事の定数は地区別評議員定数の3分の1（端数切り上げ）を基準として定め、うち1名を理事長、4名を常任理事とする。ただし、理事長および常任理事の選出された地区については地区別定数を補充する。ただし、1地区よりの補充は2名をこえないものとする。</p>	<p>第2条 4項 理事は、評議員の互選によって選出する。理事長は、理事の互選によって選出する。常任理事は、理事長が理事の中から若干名を推薦し、理事会で決定する。なお、理事の定数は地区別評議員定数の3分の1（端数切り上げ）を基準として定める。（削除）ただし、理事長および常任理事の選出された地区については地区別定数を補充する。ただし、1地区よりの補充は2名をこえないものとする。</p>

●日本学校保健学会賞制定について（平成18年度総会において承認）

日本学校保健学会賞規定

（平成18年11月11日制定）

- 第1条 日本学校保健学会会則第4条5の規定に基づき、日本学校保健学会賞を設ける。
- 第2条 日本学校保健学会賞は、学校保健学会員の優れた研究成果を表彰し、学校保健領域における学問水準の向上を図ることを目的とする。
- 第3条 日本学校保健学会賞は、その前年度の「学校保健研究」及び「School Health」に発表した論文を対象とする。
- 第4条 日本学校保健学会賞は、「学会賞」と「学会奨励賞」とする。
 - 1. 「学会賞」は、学校保健研究として示唆に富む優れた論文の著者に対して授与するものとする。
 - 2. 「学会奨励賞」は、研究に独自性があり、将来性の期待できる論文の著者に対して授与するものとする。
 - 3. 受賞論文が共同研究の場合は、筆頭著者に授与する。
 - 4. 「学会奨励賞」の受賞者は、対象論文受理日時点で35歳未満とする。
- 第5条 受賞者は、選考委員会の推薦を受け、理事会において決定する。
- 第6条 受賞者には総会において賞状ならびに副賞を授与し、受賞者は受賞講演を行う。
- 第7条 その他、本規定に定められていない事項に関しては、理事会において決定する。
- 附則 本規定の制定にともない、日本学校保健学会「学会賞」規定（平成15年11月2日制定）と日本学校保健学会「奨励賞」規定（平成14年9月14日改正）は廃止する。

日本学校保健学会賞選考内規

（平成18年11月11日制定）

- 第1条 本会に、日本学校保健学会学会賞選考委員会（以下、「委員会」）を設ける。
- 第2条 委員の選出および任期
 - 1. 委員は、評議員の中から若干名を理事会が推薦し、理事長が委嘱する。
 - 2. 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 第3条 委員長等の選出
 - 1. 委員会には委員長及び副委員長を置く。
 - 2. 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 第4条 学会賞は、その前年度の4月1日から3月31日に公刊された論文の中から選出する。
- 第5条 委員会は、当該論文の中から「学会賞」は原則1篇を、「学会奨励賞」は原則1篇以上を選出する。
- 第6条 委員会は、選考結果を6月末日まで理事長に報告する。
- 第7条 その他、本内規に定められていない事項に関しては、理事会において決定する。
- 附則 本内規の制定にともない、日本学校保健学会「学会賞」選考規定内規と日本学校保健学会「奨励賞」選考内規（平成14年9月14日改正）は廃止する。

会 報

日本学校保健学会評議員の選出について

—選挙管理委員会告示—

告 示

日本学校保健学会役員選出規定第2条により、評議員の選出について次のように告示する。

- (1) 期 日 平成19年5月31日(木)締切り(消印有効)。
- (2) 有権者 選挙権所有者には被選挙権者の名簿を添えて5月中旬までに投票用紙を送付する。
- (3) 投 票 所定の投票用紙を使用し、所定の手続きに従い、郵送により投票する。

平成19年4月20日

日本学校保健学会選挙管理委員会

委員長 石川 哲也

瀧澤 利行 近森けいこ

なお、日本学校保健学会役員選出規定により、有権者(選挙権を有する者)、被選挙権者(評議員の有資格者)および会員の所属地区は以下のごとく定める。

1. 有権者は、平成19年3月31日現在、平成18年度会費納入の者とする。
2. 被選挙権者は、平成19年3月31日現在、平成16年度～平成18年度(3か年)の会費完納の者とする。
3. 会員の所属地区は、原則として、平成19年5月11日現在の学会本部事務局登録の勤務先又は在籍校の所在地とする、又は、このいずれもなき者は、自宅住所とする。

日本学校保健学会評議員選出のための名簿登録の確認についてお願い

評議員選挙のための被選挙権者の名簿登録の確認は、以下の要領にて行います。

1. 平成16～18年度の学会費完納者(3か年)は、被選挙権者名簿に氏名が登録(記載)されています。氏名および所属地区に誤りがないかどうか確認して下さい。

なお、名誉会員および賛助会員は、選挙権および被選挙権ともありません。

2. 氏名、所属地区が誤っている場合、被選挙権があるにもかかわらず名簿に氏名が登録されていない場合、逆に被選挙権がないにもかかわらず名簿に氏名が登録されている場合など、異議や訂正のある者は、平成19年5月11日(金)(必着)までに、下記の選挙管理委員会宛、書面(FAX・E-mailを含む)にて申し出て下さい。同日までに申し出がない場合は、この名簿が異議なく認められたものとしします。

なお、会員の所属地区は原則として平成19年3月31日現在の学会本部登録の勤務先または在籍校の住所としています。ただし4月1日以降の異動について、学会本部事務局に平成19年5月11日までに届け出のない者については、旧地区所属とします。

3. 各都道府県の所属地区は、以下のとおりです。

北海道地区(北海道)

東北地区 (青森, 岩手, 秋田, 宮城, 山形, 福島)

関東地区 (新潟, 茨城, 栃木, 群馬, 埼玉, 千葉, 東京, 神奈川, 山梨)

北陸地区 (富山, 石川, 福井)

東海地区 (静岡, 長野, 愛知, 岐阜, 三重)

近畿地区 (滋賀, 京都, 大阪, 奈良, 和歌山, 兵庫)

中国・四国地区(岡山, 広島, 鳥取, 島根, 山口, 徳島, 高知, 愛媛, 香川)

九州地区 (福岡, 佐賀, 長崎, 熊本, 大分, 宮崎, 鹿児島, 沖縄)

平成19年4月20日

日本学校保健学会選挙管理委員会

〒761-0793 香川県木田郡三木町大字池戸1750-1

香川大学医学部 人間社会環境医学講座

衛生・公衆衛生学内 日本学校保健学会事務局

Tel : 087-891-2433, Fax : 087-891-2134

E-mail (学会事務局) : s_health@med.kagawa-u.ac.jp

日本学校保健学会 被選挙権保有者名簿

《地区別》

かつこ内は旧姓

《北海道》

荒一北北高土藤水山吉	ひとみ 由美 千智 一利 由美 由美 芳美 素子 沙代 恵子 瑠美	荒今小佐田堂堀望山渡	川野藤林藤口腰口月田部	義洋登禎あかね聡律雅吉玲基	人子紀三かね美子勝子	荒島真一 大村道子 加藤春和 斎藤原弥秀 篠田里直 武富上瀬いづみ 前百々山本道隆	五十嵐哲也 岡田崎千代 門齋藤木田出谷正 齋芝武中増森横	石井好二 岡安多香 上村元胤澄直 佐々木村水本口堀 関津速松山横	磯貝恵美 小沢治 川口眞浩昭美由紀 佐々木浩昭美由紀 関山田道里千純 照福丸岡崎田
------------	---	------------	-------------	---------------	------------	---	---------------------------------------	--	--

《東北》

赤伊内大数北黒小佐菅高立中藤村師	木藤山竹見宮澤林藤原橋身塚原上研	光常陽恵隆千智央優弘政晴立由研	子久子生秋子美理彦信夫則也	天伊遠大加木桑小佐鈴竹千西古村安	野藤場藤村野松藤木崎田沢野田	洋寛巴祐清千代三正光道登雅桂勝道	子生子司代子千代子穀子江子子敬子	新入及長鎌工郷斎須竹照早堀面山	井駒川内田藤司藤田森井坂籠澤手	猛一川悦安宣文久敦幸哲ちづ和	浩美幸子久子男美洋子一哲子美	石岩永小上工幸坂佐高多土平三盛	沢永保野濱藤野田藤崎田井賀上	優子子也世子美佳治子豊子	井岩大貝川栗小笹佐高只戸福水森	瀧本越塚原林菅原藤橋野塚士木	千圭恵優詳光和一貞喜厚典暢穂子	伊内太葛木黒小佐鹿高立中福三森	藤野田西田川浜瀬野橋花條田山	武秀誠敦和修一裕俊弥多朋禮より	樹哲耕子幸行明夫美哉代子子造子
------------------	------------------	-----------------	---------------	------------------	----------------	------------------	------------------	-----------------	-----------------	----------------	----------------	-----------------	----------------	--------------	-----------------	----------------	-----------------	-----------------	----------------	-----------------	-----------------

《関東》

相浅安井石伊井今植白宇遠大	川野藤狩田藤上村田井和藤澤	りゑ尚子芳穂悦千修治男小百合二	青東飯生石伊井色植内衛遠大	木田田山藤上川竹田藤島	紀久孝清恭巨真木桃匡久夏	代子美子枝志子綿子輔美紀緒里	赤阿飯石板伊井ノ岩上内衛及太	萩部村井谷藤ノ井野山藤川田	栄明敦幸けい美浩優有郁ひろみ	一浩子二恵子香子一子隆子ひろみ	赤倉阿井石井伊今岩上采榎大	倉部梅井筒藤井澤原女本芦谷	貴茂由莊次孝敏奈々智津尚	子明子郎子子恵江稔治子	朝阿五石出稲今岩上浦江波大	倉萬井井山関本原裕成一	隆智まゆみ美貴もり美清子子義	司恵徹み智代一え子清子子義	朝安五十石井井今上薄浦江大	野藤崎手上中地井中原保嶺	聡美子トモイ義恵子正勝久淳有希子智
---------------	---------------	-----------------	---------------	-------------	--------------	----------------	----------------	---------------	----------------	-----------------	---------------	---------------	--------------	-------------	---------------	-------------	----------------	---------------	---------------	--------------	-------------------

桃崎一政	森	正	明	森	田	光	子	門	馬	貴	子	安	井	利	一	八	藤	後	忠	夫
柳田美隆	柳掘田	朗景浩	子子二	矢山弓吉	吹田削田	理万智	恵子公	山山横吉	内中田田	邦寿誠	昭江仁	山山横吉	縣梨田田	然八重	太朗子	山山横吉	崎村溝田	章孝正	子之幸	
山崎本山	山山吉	有紀子	子子子	山山吉	田田村	登一郎	一郎子	依田邊	田田邊	勝佳正	美代樹	柳柳渡	田田邊	千修滿	夏平美	吉若渡	林邊	美	亨綾樹	
横吉和	吉和	雅	史	渡	辺	英朗	子	渡	邊	正	樹	渡	邊	滿	美	渡	邊	美	樹	
和唐正勝	和	和	史																	

《北陸》

阿城田長	部戸中峰	百合子美治	石木丁林	川下子佳	育洋智佳	子子子	子志一子	稻葉智深	葉場伸純	岩佐長宮	田川岡丸	英哲玉慶	樹也美子	浦関中山	田川田	肇秀昭	戎瀬中	利野畑	光孝直
------	------	-------	------	------	------	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----

《東海》

穂生今小加神桑小長佐末鈴高竹玉寺中	丸駒井川藤戸原屋藤松木柳下川田島尾谷川田井谷森	武千恵考美信直幸弘秀泰登紀達恭伸陽久典真利市真	臣陽一子浩治美治幸郎行吉世雄子広子子司幸博悟衛弓	足石岩大奥加魏小小櫻佐杉関滝城近唐中西羽福古松官森山	立原崎村藤出林井藤浦森野田沢田尾尾本	己貴隆貴陽澄燕龍壽聖祐菊克憲けい誌貴弘道歌善なみ千	幸代弘史子代玲郎子子造代巖己秀こ陽博之信織伯こ克鶴章	天伊上大小金北強近櫻爾杉芹田建塚外中野場福穂松官森山	野藤田沢栗子井力藤井見浦澤久部本山野谷家田谷島崎田本	敦真理修美さとさやかの信美浩貴博恵正昌美由美葉達一浩	子博仁功絵己奈とみかぶ彦紀弘之子孝子紀子保子崇三子	家伊字大須瀬野沢島藤井浦沢中田垣丸村部井野嶋井山	重美愛惠洋美麻淳治久春幹喜豊晴弘和健寿篤初正	晴榮子喜和貴仁俊恵司雄雄穗洋男子雄治美子実美謙強	池稲内大梶鎌北後酒佐下鈴高竹種鶴中中野花藤堀圓村柳和	上坂山西岡塚田藤井木村橋内瀬原川村井岡内岡松沢田	久博明真由多恵子治ひと恵淳健佐若香武富美忠正久常秋節	池井内大勝龜木小坂佐白鈴高竹谷寺中鍋端林藤増三村山渡	田上山堀亦山村林田木木橋内沢川谷田尾松田	みすゞ人兼絃良貴純利恵まさ千裕宏健宏恒せつ明美雅小夜智
-------------------	-------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------	---------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	---------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------	-----------------------------

《近畿》

秋石糸魚大	葉井田江道	昌哲垂か米乃	樹也弥おる次郎里江	天石伊鶺大	沼樽藤飼川山	史司美浩代子徳	荒木持上海川崎	有板井浦太岡	田谷神井田本	幹裕訓良久啓	雄美子郎子	五十嵐木谷西本	裕美知士子奈子	池出上江大小	田井野原橋原	順梨奈悦郁愛	子枝初子代子
-------	-------	--------	-----------	-------	--------	---------	---------	--------	--------	--------	-------	---------	---------	--------	--------	--------	--------

会 報

「学校保健研究」投稿規定の改正について

平成19年4月1日

「学校保健研究」編集委員会

投稿規定の一部改正を行いました。(投稿規定のアンダーライン部が今回改正部分です) なお、本規定は4月1日付の投稿より適用するものとする。

機関誌「学校保健研究」投稿規定 (平成19年4月1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 論説 原著	学校保健に関する研究の総括、文献解題 学校保健に関する理論の構築、展望、提言等 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 会員の声 その他	学会が会員に知らせるべき記事 学会誌、論文に対する意見など(800字以内) 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。
〒682-0722
鳥取県東伯郡湯梨浜町はわい長瀬818-1
勝美印刷株式会社 内
「学校保健研究」編集事務局
TEL: 0858-35-4441 FAX: 0858-48-5000
その際、投稿者の住所、氏名を書いた返信用封筒(角2)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6頁以内は学会負担、超過頁分は著者負担(一頁当たり13,000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MSワードまたは一太郎を用い、A4用紙40字×35行(1400字)横書きとする。ただし査読を終了した最終原稿は、CD、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、製版に不相当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。

英文抄録および英文原稿については、英語に関して十分な知識を持つ専門家の校正を受けてから投稿する。

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(以上和英両文)、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(以上和英両文)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¹⁾。」または、「…²⁾⁴⁾, …¹⁻⁵⁾」のように文献番号をつける。著者が4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

一記載例一

[定期刊行物]

1) 高石昌弘:日本学校保健学会50年の歩みと将来への期待—運営組織と活動の視点から—。学校保健研究 46: 5-9, 2004

2) 川畑徹朗, 西岡伸紀, 石川哲也ほか:青少年のセルフエスティームと喫煙, 飲酒, 薬物乱用行動との関係。学校保健研究 46: 612-627, 2005

3) Hahn EJ, Rayens MK, Rasnake R et al: School tobacco policies in a tobacco-growing state. J Sch Health 75: 219-225, 2005
[単行本]

4) 鎌田尚子:学校保健を推進するしくみ。(高石, 出井編).学校保健マニュアル, 129-138, 南山堂, 東京, 2004

5) Hedin D, Conrad D: The impact of experiential education on youth development. In: Kendall JC and Associates, eds. Combining Service and Learning: A Resource Book for Community and Public Service. Vol 1, 119-129, National Society for Internships and Experiential Education, Raleigh, NC, 1990
[インターネット]

6) American Heart Association: Response to cardiac arrest and selected life-threatening medical emergencies: the medical emergency response plan for schools. 2004. Available at: <http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/01.CIR.0000109486.45545.ADV1.pdf>. Accessed April 6, 2004

〈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。

掲載料改定のお知らせ

第49巻1号より規格がA4版に変更となりました。それに伴い掲載料の改定を行いましたので、お知らせいたします。

従来：刷り上り8頁以内は学会負担，超過頁分1頁当たり10,000円を著者負担

改訂：刷り上り6頁以内は学会負担，超過頁分1頁当たり13,000円を著者負担

大澤清二・森山剛一・上野純子・西岡光世・鈴木和弘著
体育系学生のための学校保健

B5判一九四頁 定価二五二〇円

本書はこれ一冊で学校保健のほぼすべてを概観出来るようにした入門書です。読者は本書を一読すれば要領よく学校保健というものを理解出来るはずです。皆さんが学校保健の分かる、すばらしい体育教師になってくれることを期待しております。（「序文」より）

大澤清二（大妻女子大学教授）著

改訂楽しく学ぶ統計学

A5判一八四頁 定価二二一〇円

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。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。正しい順序で統計学をじっくり学んでほしいと思います。

- | | | |
|--------|---------------|---------|
| S・コウチ著 | スキルズ・フオア・ライフ | 定価三九九〇円 |
| 山森 芳郎著 | 生活科学論の20世紀 | 定価二九四〇円 |
| 阪井 敏郎著 | 早教育と子どもの悲劇 | 定価二六二五円 |
| 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 |
| シャタツク著 | アヴェロンの野生児 | 定価一八九〇円 |
| A・ゲゼル著 | 狼にそだてられた子 | 定価一〇五〇円 |
| A・ゲゼル著 | 乳幼児の心理学 | 定価五六七〇円 |
| A・ゲゼル著 | 学童の心理学 | 定価五六七〇円 |
| A・ゲゼル著 | 青年の心理学 | 定価五六七〇円 |

会報

第54回日本学校保健学会開催のご案内 (第3報)

学会長 大津 一義 (順天堂大学)
副学会長 高橋 浩之 (千葉大学)

第54回日本学校保健学会はこれまでの年次学会と次の2点が異なりますのでご注意ください。

- * 演題申し込み, 原稿提出は全て年次学会ホームページ<http://www1.sakura.juntendo.ac.jp/54sh/>上でお願いします。尚, ホームページの内容の更新は, 学会誌「学校保健研究」に記載される会報に合わせて行いますので, その都度(6月20日, 8月20日)ご確認ください。
- * 講演集の大きさがA4判になりますので, 原稿は縮小せずに原寸のままA4判用紙に印刷されます。

1. 期日 2007年9月14日(金), 15日(土), 16日(日)

2. 会場 和洋女子大学

〒272-8533 千葉県市川市国府台2-3-1

■JR総武線快速(東京駅から20分), JR中央線(新宿駅から30分): 市川駅下車→

京成バス10分: 北口1番 松戸駅・松戸車庫行 真間山下(和洋女子大学正門前)下車, 160円

* タクシー利用の場合は「和洋女子高校正門前」下車, 12~13分程度, 1,200円前後

■京成線 国府台駅下車(京成上野駅から30分)→徒歩10分

■JR常磐線 松戸駅下車→

京成バス20分: 西口3番 市川駅行「和洋女子大前(和洋女子高校前)」下車, 280円

* 会場には駐車場の用意はありません。車でのご来場はご遠慮ください。

3. 主催 日本学校保健学会

4. 共催 千葉県学校保健学会

5. メインテーマ

「ヘルシースクールの推進—学校・家庭・地域との連携—」

6. プログラム等

9月14日(金) 14:00~19:00 【市民公開講座】

1. 「もし, 目の前で人が倒れたら……AEDってなに?」

座長 杉田 克生(千葉大学教育学部)

講師 清水 直樹(国立成育医療センター救急診療部)

2. 「今の子どもが見えていますか」

講師 明石 要一(千葉大学教育学部)

3. 「みんなでタバコから子ども達を守ろう」

世話人 中川 恒夫(子どもの防煙研究会, 青山病院小児科)

9月15日(金) 9:00~20:00, 16日(日) 9:00~17:00

【学会長講演】「生き生きスクール」 大津一義(順天堂大学スポーツ健康科学部)

【シンポジウム】

I ヘルシースクール—世界の潮流—

II ヘルシースクールにおけるネットワークづくり—学校・家庭・地域との連携—

III ヘルシースクールを推進する養護教諭

【教育講演】

○学力向上と豊かな人間形成の育成を授業でどう実現するか

中野 良顯(教育臨床研究機構)

○特別支援教育とこれからの障害者自立支援—教育と保健福祉の融合を目指して

吉川 武彦(中部学院大学)

○わが国, 性教育の今日的活路と新しい指導法の開発

武田 敏(千葉大学名誉教授)

○いじめられた子を守る学校カウンセリング

諸富 祥彦(明治大学)

○楽しい授業づくり

佐久間勝彦(千葉経済大学)

○学校保健への食育の導入

坂本 元子(和洋女子大学)

【一般発表】

発表形式は口演、ポスター発表、ラウンドテーブル（自由集会を含む）の3種類です。

【ラウンドテーブル・自由集会】

ラウンドテーブルは公募によるものと年次学会指定によるものとで構成していますが、後者の演題として、

1. ヘルシースクールの進め方
 2. 意志決定スキル形成
 3. 実践力を培う健康教育
 4. スポーツライフスキル 他
- を予定しています。

【ワークショップ】

1. ピア・サポート
 2. 計画能力の形成
 3. 栄養教育
 4. ヘルスカウンセリング
 5. フィジカルアセスメント 他
- を予定しています。

【ランチョンセミナー】15日昼

「小児の身体及び神経学的発達について」

- 座長 渡部 幹夫（順天堂大学 医療看護学部）
講師 新島 新一（順天堂大学医学部附属練馬病院小児科）

【学会フォーラム】16日午後 学校保健関連学会交流

「子ども・青年の未来の健康と発達を考える—研究方法の観点から—」

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 座長・基調講演 | 瀧澤 利行（茨城大学教育学部） |
| 1. 疫学・統計の観点から | 高倉 実（琉球大学医学部） |
| 2. 質的研究の観点から | 秋葉 昌樹（龍谷大学文学部） |
| 3. 経験主義的授業研究の観点から | 藤井 千春（早稲田大学文学部） |

7. 日本学校保健学会学会賞受賞講演（予定）、学会奨励賞受賞講演

8. 日本学校保健学会共同研究発表

9. 国際交流委員会特別企画（留学生によるレポート）

10. 懇親会

9月15日（土）18：00～20：00、和洋女子大学で予定しています。

11. 役員会・総会

常任理事会：9月14日（金）10：00～12：00

理事会：9月14日（金）13：00～15：00

評議員会：9月14日（金）15：00～17：00

総会：9月15日（土）昼

12. 委員会

学会活動委員会：9月16日（日）昼

国際交流委員会：9月16日（日）

編集委員会：（開催日未定）

13. 関連行事

教員養成系大学保健協議会：9月14日（金）

日本教育大学協会全国養護部門：9月14日（金）9：00～12：30

14. 演題申し込みと原稿提出要領等

1) 演題申し込み

① 締め切り：**2007年5月21日（月）必着**

② 申し込み事項

年次学会ホームページ<http://www1.sakura.juntendo.ac.jp/54sh/>に記載されている指示に従ってください。

記入事項は次の如くです。

1. 発表者氏名（漢字とカタカナ）
2. 所属機関
3. 住所（郵便番号）
4. TEL（緊急連絡先）
5. FAX
6. E-mail
7. 演題名
8. 共同発表者の氏名と所属機関

9. 発表形式：[口演，ポスター，ラウンドテーブル（自由集会含む）]のいずれか選択。
 10. 演題区分：第1希望と第2希望を次の中から選択。

1. 原理，歴史	2. 発育・発達（含む生理学，体力）	3. 精神保健	4. 心身障害
5. 歯科保健	6. 健康意識・行動・増進	7. 環境保健・環境教育	
8. 疾病予防・管理	9. 健康評価	10. 健康教育（保健学習・保健指導）	
11. 健康相談・健康相談活動	12. 喫煙，飲酒，薬物乱用	13. 学校安全・安全教育	
14. 学校給食，栄養，食育	15. 性教育（含むエイズ）	16. 学校保健職員・組織活動	
17. 学校保健行政・法律	18. 国際保健	19. 福祉	20. その他

- ③ 発表内容は未発表の研究に限ります。
 ④ 発表者および共同研究者は，全て本学会の会員で，今年度の会費を納入済の方に限ります。非会員の方は，至急入会手続きをして下さい。
 ⑤ 発表の仕方
 ・口演発表は，発表時間10分・討議時間5分（計15分）です。
 ・ポスター発表は，掲示後に討議時間を置き，座長の下，1演題につき発表時間6分・討議時間4分（計10分）です。討議時間には会場にいてください。
 ・ラウンドテーブルは，1演題1時間です。ファシリテーター進行のもとに発表者と参加者がテーマに即して自由に意見交換をする対話重視の発表方式です。対話を重視しますので，パワーポイントや教材提示装置，スライド等の使用は極力避けて，配布資料を使うようにして下さい。
 演題についてより深く掘り下げたい，じっくりと活発な交流をしたいと考えている発表者はこの発表方式を選択してください。
 ＊従来の自由集会もラウンドテーブルの枠で申し込んでください。
 ・教材提示装置を使用できます。パワーポイントも使用できるよう鋭意検討中です。スライドは使用できません。
 ⑥ 発表の要旨は200字程度です。
 ⑦ 演題の採否，発表形式，演題発表の割り振り等については，最終的には年次学会長及び事務局に一任させていただきます。

2) 原稿提出

- ① 締め切り：**2007年6月20日(水)必着**
 ② 提出先：<http://www1.sakura.juntendo.ac.jp/54sh/>に掲載されている指示に従ってください。
 ③ 原稿作成要領

原稿はメールのみで受け付けます。メールで送付する際，原稿の書式等について以下の点を遵守して下さい。

- (1) 原稿の枚数及び体裁等
 (ア) 原稿の枚数：口演とポスター発表は図表を含め1題1枚（講演集1ページ分），ラウンドテーブル（自由集会）は1題2枚（図表を含む）です。
 尚，教育講演，シンポジウム，学会フォーラム，ワークショップは2枚です。
 (イ) 原稿の体裁：「演題名」「発表者・共同発表者名」及び「発表者・共同発表者の所属機関名」を中央揃えで，キーワード（3つ以内）を左詰めで印字して下さい。
 (ウ) 「発表者・共同発表者名」については，発表者を先頭に置き，○印を付して下さい。「発表者・共同発表者の所属機関名」については，発表者・共同発表者の氏名の右肩に片カッコ付きの数字を印字し，全ての発表者名の下にその数字に対応する所属機関名を記して下さい。
 注意：A4判1枚に印字された原稿は，縮小せず原寸のままA4判用紙1枚（講演集1ページ分）に印刷されますので，ご注意下さい。
 (2) 使用できるパソコンソフト
 Microsoft Word
 (3) ページ設定
 (ア) 用紙サイズ：A4判
 (イ) 文字サイズ：演題名は10.5ポイント，本文及び発表者名，発表者の所属機関名，キーワードは9ポイントで印字して下さい。
 (ウ) フォント：MS明朝
 (エ) **余白：上下25mm，左右20mm（厳守）**
 (オ) 文字及び行間隔：特に指定しません。

15. 学会参加費等

[学会参加費内訳]

1) 会費の事前申し込み

- ① 8月15日まで：8,000円(講演集代込:希望者には事前に講演集を送付)
- ② 8月16日～8月31日：9,000円(講演集代込:講演集は当日受付でお受け取りください)

- 2) 会員の当日参加 9,000円(講演集代込:当日会場受付でお支払いください)
- 3) 学生 1,500円(講演集は希望者のみに販売:1冊3,000円)
- 4) 非会員 5,000円(講演集代込:当日会場受付でお支払いください)
- 5) 講演集代のみ 3,000円(郵送の場合は,別途500円が必要です)
- 6) 懇親会費 7,000円

[払い込み先] 郵便払い込み

お届けした郵便払込取扱票以外の用紙をお使いの場合は,口座番号と加入者名並びに通信欄に学会参加費の内訳をお書きください。

口座番号 00150-1-649927
加入者名 第54回日本学校保健学会

16. 宿泊・交通等

JTB法人東京第三事業部に委託しています。後述の資料請求欄にご記入の上, FAXまたは郵送にて**5月31日**までにお願いします。 担当者:大江卓也 TEL. 03-5476-7844, FAX. 03-5476-7870

17. 昼食

会場周辺には飲食店が少ないので, 15日, 16日に昼食をご希望の方は事前にお弁当(1,000円)をご予約ください。

実際のご予約は6月20日から年次学会ホームページ上で行います。

その際, 15日分につきましては, 昼にランチョンセミナーが開催され, セミナー主催者側から同種の弁当が出ますので, **ランチョンセミナー参加者は15日分の弁当の予約は不要**ですのでご注意ください。

18. 第54回日本学校保健学会事務局

問合せ先

・講演集(プログラム)について

桃崎一政(事務局長, 千葉経済大学)
 〒263-0021 千葉県千葉市稲毛区轟町3-59-5
 TEL・FAX: 043-253-9867
 E-mail: momozaki@cku.ac.jp

・申し込み及び一般的事項について

順天堂大学 健康教育学研究室
 〒270-1695 千葉県印旛郡印旛村平賀学園台1-1
 FAX: 0476-98-1035
 TEL: 0476-98-1001 (内線378: 大津一義, 379: 山田浩平)
 E-mail: 54sh@sakura.juntendo.ac.jp

・原稿作成及び送付について

佐藤淳子(株式会社 白樺写真工芸)
 〒263-0002 千葉県千葉市稲毛区山王町102-5
 TEL: 043-423-1101
 FAX: 043-423-6210
 E-mail: info@shira-kaba.co.jp

・学会参加費について

塩田瑠美(千葉大学 教育学部)
 〒263-8522 千葉市稲毛区弥生町1-33
 FAX: 043-290-2638

以上の内容を簡単にまとめた**リーフレット**を同封させていただきました。年次学会ホームページからも利用できます。お手数ですが, 関係者への配布や掲示などを通して衆知していただければ幸いです。

第54回日本学校保健学会

宿泊・交通のご案内

1. 宿泊のご案内 (確定料金)

宿泊設定日：2007年9月13日(木)～16日(日)の4日間ご用意しております。

ホテル名	シングル (1室1名様利用のお一人様あたり)		ツイン (1室2名様利用のお一人様あたり)		最寄り駅までの 所要時間
	料金	申込記号	料金	申込記号	
市川グランドホテル	10,500円	A-1	9,450円	A-2	JR市川駅 徒歩5分
東武ホテルレバント	12,700円	B-1	10,500円	B-2	JR錦糸町駅 徒歩3分
千葉ワシントンホテル	8,800円	C-1	設定なし		JR千葉駅 徒歩3分
パールホテル両国	9,450円	D-1	8,400円	D-2	JR両国駅 徒歩1分
ザ・ホテルベルグランデ	10,500円	E-1	設定なし		JR両国駅 徒歩1分
お茶の水ホテル聚楽	11,550円	F-1	9,450円	F-2	JR御茶ノ水駅 徒歩2分
グリーンホテル御茶ノ水	8,400円	G-1	設定なし		JR御茶ノ水駅 徒歩5分
ホテルアスティル上野	13,500円	H-1	設定なし		JR上野駅 徒歩2分

○ご希望が満室の場合、ご希望以外の部屋タイプ又は上記以外の他ホテル(表記以外のホテルも含む)になる場合がございます。

○ご宿泊代金は、お一人様あたりの1泊朝食付き(税金・サービス料金込)です。

2. 交通のご案内 (確定料金)

○団体割引運賃にて用意いたしました、席数に限りがありますのでお早めの申し込みをお願いします。

○1便に対して、申込人員が5名様以上に満たない場合は、特割・早割等にてご案内いたします。

【学会特別料金設定便】

■広島空港発着

搭乗日	便名	区間		時間(07年04月現在)		運賃(円)	申込記号
				発	着		
9月13日	JAL1602	広島	羽田	9:00	10:20	12,500円	11
9月13日	JAL1606	広島	羽田	12:15	13:35	12,500円	12
9月16日	JAL1615	羽田	広島	17:05	18:30	12,500円	23
9月16日	JAL1619	羽田	広島	19:30	20:55	12,500円	24

■福岡空港発着

搭乗日	便名	区間		時間(07年04月現在)		運賃(円)	申込記号
				発	着		
9月13日	JAL308	福岡	羽田	9:00	10:35	17,500円	31
9月13日	JAL336	福岡	羽田	17:40	19:15	17,500円	32
9月16日	JAL343	羽田	福岡	18:30	20:15	17,500円	43
9月16日	JAL347	羽田	福岡	19:30	21:15	17,500円	44

※上記の時間・料金は平成19年4月現在のものですので、多少時間・料金に変更になる場合がございます。ご了承ください。

3. 資料請求のご案内

現在ご案内しております料金は「確定料金」となっております。弊社にてご宿泊・交通の手配をお考えの方は、資料請求欄に必要事項をご記入の上、下記までFAXまたは郵送にてお送り願います。

資料請求締切日：平成19年5月31日(火)

※お電話での資料請求はトラブル防止上、ご遠慮いただいております。

※資料請求書の提出は「お申込み」となりませんのでご注意ください。後日、弊社より郵送する「ご案内」をご確認後、同封する「お申込書」にご記入のうえ、弊社へご連絡いただくことになります。

4. お問い合わせ先

JTB法人東京 第三事業部 住 所：東京都港区芝浦3-4-1 グランパークタワー32階 (〒108-0023) 電 話：(03)5476-7844 FAX：(03) 5 4 7 6—7 8 7 0 担当：営業4課 大江・松本・小宮山 営業時間：10時00分～17時30分 (土・日・祝日・休日振替日は休ませていただいております)	
--	--

個人情報の取り扱いについて

- (1) 当社は、提出された資料請求欄に記載された個人情報について、お客様との連絡のために利用させていただきます。
- (2) 当社は、当社らが保有するお客様個人データのうち、氏名、住所、電話番号又はメールアドレスなどのお客様への連絡にあたり必要となる最小限の範囲のものについて、当社らのグループ企業との間で共同して利用させていただきます。当該グループ企業は、それぞれの企業の営業案内、お客様のお申込の簡素化、催し物内容等のご案内、ご購入いただいた商品の発送のために、これを利用していただくことがあります。なお、当社グループ企業の名称及び各企業における個人情報取扱管理者の氏名については、株式会社ジェイティービーのホームページ (<http://www.jtb.co.jp/>) をご参照ください。

〈資料請求欄〉

FAX送信先：03-5476-7870

フリガナ							送付先郵便番号	—
送付先住所								
送付先電話番号	()			送付先FAX番号	()			
フリガナ							年齢	性別
氏名							才	男・女
宿泊希望 (相部屋不可)	利用ホテル 申込記号		宿泊希望日 (○印)	9/13(木)	9/14(金)	9/15(土)	9/16(日)	
航空便希望	利用航空便 申込記号							
備考欄 (何かご質問などございましたら、ご記入ください)								

会 報

平成19年度（平成19年4月～平成20年3月）会費納入のお願い

平成19年度の会費の納入をお願い致します。49巻1号に同封の振替用紙（手数料学会負担）をご利用の上、個人会員会費7,000円（但し、学生は年額5,000円）、団体会員会費10,000円、賛助会員会費100,000円をお支払いください。

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

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

また、住所・勤務先変更等がございましたら、変更事項を49巻1号巻末に綴じ込みのハガキ又は下記変更届用紙でご連絡ください。

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

郵便局振替口座 00180-2-71929

日本学校保健学会

銀行口座 百十四銀行 医大前出張所（普通）0158745

日本学校保健学会 實成 文彦

（にほんがっこうほけんがっかい じつなり ふみひこ）

連絡先 〒761-0793 香川県木田郡三木町大字池戸1750-1

香川大学医学部 人間社会環境講座 衛生・公衆衛生学内

日本学校保健学会事務局 TEL 087-891-2433 FAX 087-891-2134

勤務先・住所等変更届

※○をつけて下さい

ふりがな 名 前	雑誌 送付先※	勤務先／自宅
旧所属	新所属	職名
	〒	
旧所属住所	新住所	
	TEL(直通)	FAX
	e-mail	
旧自宅住所	〒	
旧自宅TEL	新自宅住所	
	TEL	FAX
	e-mail	

※通信欄

地方の活動

第50回東海学校保健学会総会のお知らせ

—子どもの未来を考えよう！生涯にわたって健康であるために—

第50回東海学校保健学会総会 会長 藤井 寿美子
(名古屋学芸大学ヒューマンケア学部)

第50回東海学校保健学会総会を下記のように開催いたします。多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

- 1 日時 平成19年9月8日(土) 9:00~受付 9:30~16:30 (予定)
懇親会 17:00~18:30
- 2 会場 名古屋学芸大学ヒューマンケア学部
〒470-0196 日進市岩崎町竹ノ山57 TEL&FAX 0561-75-1787
- 3 日程 【午前】◆一般演題
【午後】◆特別講演「子ども達を生きる喜び一杯に～学校保健の立場から～」
東京大学名誉教授 国立小児病院名誉院長 小林 登
◆ワークショップA「遊びの中で自分に気づく体験学習」
名古屋学芸大学教授 心療内科医・臨床心理士 末松 弘行
◆ワークショップB「心が運動する新しいレクリエーションの体験」
名古屋学芸大学助教授 福祉レクリエーション・ワーカー
レクリエーション・コーディネーター 岡澤 哲子
- 4 参加費 一般参加者は2,000円、学生は800円(ともに講演集を含む)を当日受付で納入してください。
但し、午後の部は一般公開で無料です。
講演集を希望の場合は1部500円いただきます。
※懇親会への参加を希望される方は、1,000円です。当日受け付けます。
- 5 一般演題申込み
 - 1) 方法
所定の「演題申込み票」に必要事項を明記の上、郵送またはFAXで申し込んでください。
 - 2) 演題申込み先
〒470-0196 日進市岩崎町竹ノ山57 名古屋学芸大学ヒューマンケア学部
第50回東海学校保健学会事務局 近森けいこ 宛 FAX:0561-75-1761
 - 3) 申込み〆切
平成19年5月31日(木) 当日消印有効
 - 4) 演題原稿〆切
平成19年7月13日(金) 必着
※原稿の記載要領については、申込み者に直接連絡します。
 - 5) 発表者について
学会会員に限ります。
※入会希望者は、平成19年度会費2,000円を下記に振り込めば入会できます。
(注:演題申込み先とは異なります。)
郵便振替口座番号:00890—3—26523 加入者名:東海学校保健学会
学会事務局所在地:〒470-0195 日進市岩崎町阿良池2
愛知学院大学 心身科学部健康科学学科

お知らせ

第6回子どもの防煙研究会プログラム

テーマ：子どもの防煙のための医療・教育・行政の連携に向けて

- 〈日 時〉平成19年4月21日(土) 17:10—18:50
〈場 所〉第110回日本小児科学会学術集会・関連行事として
国立京都国際会館1階 Room E (学会第4会場)
〈共 催〉子どもの防煙研究会・NPO法人京都禁煙推進研究会
〈対 象〉日本小児科学会会員に限らず、子どもの防煙に関心のある方々
〈参加費〉500円 (+資料代500円)
〈単位認定〉日本小児科学会専門医研修3単位が認定されます。

17:10—17:20 (ビートルズ演奏によるオープニング)

青山病院(愛知県)小児科部長,
こどもをタバコから守る会・愛知 世話人代表 中川恒夫ら

I. 講演

- 17:20—17:40 「愛知県の一保健所における禁煙外来の取り組み」
愛知県衣浦東部保健所 塩之谷真弓
17:40—18:00 「母親の喫煙とADHDの子どもたち」
安原こどもクリニック(大阪府)院長 安原昭博
18:00—18:20 「無煙環境実現に向けた行政の役割」
京都市教育委員会体育健康教育室・指導主事 今井 誠
18:20—18:40 「地域での防煙教育ネットワーク」
NPO法人京都禁煙推進研究会理事長・田中医院(京都市)院長 田中善紹

II. パネルディスカッション(質疑応答)

- 18:40—18:50 「子どもたちをタバコから守るために」

世話人：原田正平・加治正行・中川恒夫

後援：文部科学省，厚生労働省，日本医師会，日本小児科学会，日本小児保健協会，日本小児科医会，日本学校保健学会，日本健康教育学会，日本周産期・新生児医学会，日本小児アレルギー学会，日本小児精神学会，京都市，京都市教育委員会，京都府医師会，京都小児科医会(予定/順不同)

問い合わせ先：「子どもの防煙研究会」事務担当 家田泰伸

TEL：052-881-3594 FAX：052-872-4590

★タバコフリーミュージアム見学希望者は，NPO法人京都禁煙推進研究会事務局までメールで御連絡下さい。

NPO法人京都禁煙推進研究会事務局

<http://web.kyoto-inet.or.jp/people/zensyou/>

メール：zensyou@mbox.kyoto-inet.or.jp

お知らせ

第18回日本小児整形外科学会

- 会 期：2007年11月2日(金)・3日(祝)
- 会 場：神戸国際会議場 (神戸ポートアイランド)
〒650-0046 神戸市中央区港島中町6-9-1
- 会 長：浜西 千秋 (近畿大学医学部整形外科学教室)

ホームページ：<http://jpoa2007.jtbcom.co.jp/>

プログラム：・特別講演

- Prof. John Anthony Herring 「ベルテス病ヘリング分類C」
Prof. Gang Li 「延長仮骨からみた最新骨代謝学」
Prof. Hae-Ryong Song 「大人になった小児整形患者達」
- ・会長講演
 - ・パネルディスカッション
 - ・主題，一般演題 (口演・ポスター) ※公募します。

演 題 募 集：主題，一般演題 (口演・ポスター) を募集いたします。
詳細は3月下旬以降ホームページをご参照下さい。
演題募集期間：2007年4月2日(月)～7月5日(木)予定

参 加 登 録：医師 12,000円
初期研修医・学生・コメディカル 6,000円
参加登録については，事前登録・当日登録を予定しております。
※詳細はHPに掲載いたします。

問 い 合 せ 先：第18回日本小児整形外科学会事務局
(株)ジェイコム コンベンション事業本部内
〒530-0001 大阪市北区梅田2-2-22 ハービスENT 11階
TEL：06-6348-1391(代) FAX：06-6456-4105
E-mail：jpoa2007@jtbcom.co.jp

お知らせ 日本養護教諭教育学会第15回学術集会のご案内 (第1報)

1. 期 日 2007年10月6日(土)から10月7日(日)まで
2. 会 場 北方圏学術情報センター 「ポルト」
〒064-0801 札幌市中央区南1条西22丁目1番1号
TEL 011-618-7711 FAX 011-618-7712
- ★会場へのアクセス
*新千歳空港—(JR)—新札幌で地下鉄東西線に乗り換え—西18丁目下車—徒歩5分(約50分)
*新千歳空港—(JR)—札幌駅で地下鉄南北線に乗り換え—大通で東西線に乗り換え—西18丁目下車・徒歩5分(約50分)
3. 学会長 津村 直子 (北海道教育大学)
4. メインテーマ 「養護教諭が養護教諭であるために」
5. 内 容 特別講演 シンポジウム 一般口演 ポスターセッション ワークショップ
学会助成研究発表 総会
6. 演題申込締切 2007年7月6日(金)必着
7. 抄録原稿締切 2007年7月31日(火)必着
8. 送付先 〒069-8511 江別市文京台23番地
北翔大学 (旧 浅井学園大学) 人間福祉学部
第15回学術集会事務局長 今野 洋子 TEL・FAX 011-387-3983 (研究室直通)
E-mail : imalyn@hokusho-u.ac.jp
9. 参加費 会 員 : 3,500円 (8月31日までの事前申込) 4,000円 (当日申込)
会 員 外 : 4,000円
学 生 : 1,500円
抄録のみ : 1,000円 (送料込み)
10. 事務局・お問い合わせ
詳細は日本養護教諭教育学会公式ホームページ (<http://www.yogokyoyu-kyoiku-gakkai.jp/>) よりアクセスしてご覧下さい。

備考

第15回学術集会をはじめて北海道で開催することになりました。北海道は会員が少ないので、本学会の意義や学術集会の成果等について関係諸機関、養護教諭の先生方のご理解をいただくことから始め、少しずつ会員を増やしております。学術集会の内容につきましては、これまで積み重ねてこられた実績を大切にしながら、会員の皆様方とともに努力して参りたいと思っております。

北海道の秋は五感を十分満たしてくれる季節でございます。学術集会では知的欲求を、懇親会では大地の恵みと海の幸を満喫していただき、さらに、色鮮やかな大自然を楽しんでいただければと思っております。札幌は飛行機の便が多く利便性が高いので、多くの会員の皆様方の参加をお待ちしております。また、昨年度に続き託児室の設置も検討しております。

学術集会の詳細につきましては第2報(5月発行予定のハーモニー)でお知らせ致します。

*宿泊等につきましては、JTB北海道法人営業札幌支店に依頼しました。

TEL 011-221-4800 FAX 011-232-5320 (担当:養護教諭教育学会係)

お知らせ**ライフスキル（心の能力）の形成を目指す
第16回JKYB健康教育ワークショップ**

“楽しくて、できる” ライフスキル教育&健康教育プログラムの開発をめざして！

主催 JKYB研究会（代表 神戸大学大学院人間発達環境学研究所 川畑徹朗）

共催 伊丹市教育委員会

【JKYB研究会とは】

Japan Know Your Body研究会 (<http://www5c.biglobe.ne.jp/~jkyb>) は、ライフスキル教育およびライフスキル形成に基礎を置く健康教育プログラムの開発と普及を目指して1988年に発足しました。

【本ワークショップの目的は】

近年我が国でも深刻化しつつある喫煙、飲酒、薬物乱用、早期の性行動や若年妊娠、いじめ、暴力などを始めとする思春期のさまざまな危険行動の徹底には、ライフスキル（心の能力）の問題が共通して存在すると考えられています。

本ワークショップでは、セルフエスティームの形成を中核とするライフスキル教育、ライフスキル形成を基礎とする喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育、食生活教育、心の健康教育、性教育、いじめ防止などの理論と実際について、参加者が主体的に学習し、経験することによって、行動変容に結びつくライフスキル教育や健康教育を指導するに当たって必要な知識、態度、スキルの形成を図ることを目的としています。

対 象：一般教諭、養護教諭、栄養士、保健師など約120名（初参加者65名、参加経験者55名）

日 時：2007年7月26日（木）午前9時半～27日（金）午後4時半（2日間）

会 場：兵庫県伊丹市立文化会館「いたみホール」

参加費用：13,000円（一般参加費：資料費、事後報告書費、懇親会費を含む）

〈申し込み方法〉

ワークショップに参加御希望の方は、封筒の表に【第16回JKYB健康教育ワークショップ参加希望】と朱書きし、参加希望コース（初回、2回目、3回目コースのいずれか）を明記して、事務局までお送り下さい。また、お名前、連絡先住所を明記し、80円切手を添付した返信用封筒を同封して下さい。

なお、お申し込みの際には、お名前、所属、職種、連絡先電話番号、JKYB研究会が主催するワークショップへの参加回数をお知らせ下さい。

申し込み受付期限は6月30日（当日消印有効）といたしますが、定員に達し次第締め切らせていただきます。参加費用のお支払い方法については、参加申し込み受付の時点でお知らせいたします。

【申し込み先】

〒657-8501 神戸市灘区鶴甲3-11 神戸大学大学院人間発達環境学研究所 川畑徹朗
Tel & Fax. 078-803-7739

お知らせ

ライフスキル（心の能力）の形成をめざす
JKYB健康教育一日ワークショップ神戸

“楽しくて、できる” ライフスキル教育&健康教育プログラムの開発をめざして！

主催：JKYB研究会（代表 神戸大学大学院教授 川畑徹朗）

共催：第54回近畿学校保健学会（会長 神戸大学大学院教授 石川哲也）

後援：近畿学校保健学会（幹事長 神戸大学大学院教授 川畑徹朗）

目的：近年我が国でも深刻化しつつある喫煙，飲酒，薬物乱用，早期の性行動や若年妊娠，いじめ，暴力などを始めとする思春期のさまざまな危険行動の根底には，ライフスキル（心の能力）の問題が共通して存在すると考えられています。本ワークショップでは，セルフエスティームの形成を中心的要素とするライフスキル教育の理論と実際について，参加者が主体的に学習し，経験することによって，行動変容に結びつくライフスキル教育や健康教育を指導するに当たって必要な能力の形成を図ることを目的としています。

対象：一般教諭，養護教諭，保健師，学生・院生など約50名

日時：2007年6月24日（日） 午前9時～午後4時半

会場：神戸大学発達科学部（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

参加費：

JKYB研究会会員，第54回近畿学校保健学会参加者，平成19年度近畿学校保健学会会員は，2千円

その他の方は，4千円

申し込み方法：

ワークショップに参加御希望の方は，お名前，連絡先住所を明記し，80円切手を添付した返信用封筒を同封して，封筒の表に【JKYB健康教育一日ワークショップ神戸参加希望】と朱書して，下記までお申し込み下さい。

なお，お申し込みの際には，お名前，所属，職種，連絡先電話番号を明記下さるようお願い申し上げます。また，第54回近畿学校保健学会参加者もしくは平成19年度近畿学校保健学会会員の方は，その証明となる振込用紙の半券のコピーを必ず同封して下さい。

申し込み受付期間は5月31日といたしますが，定員に達し次第締め切らせていただきます。参加費用のお支払い方法については，参加申し込み受付の時点でお知らせいたします。

【申し込み先】

〒657-8501 神戸市灘区鶴甲3-11 神戸大学大学院人間発達環境学研究科 川畑徹朗

Tel & Fax. 078-803-7739

編集後記

本号から学会誌のサイズが変更になりました。これを機会に、より読みやすく、また充実した内容となることを願っています。松本編集委員会に加えていただき、もうすぐ2年になりますが、振り返ると、学校保健研究の取り扱う範囲が広く、かつて医学部の衛生学講座に奉職した時に勉強させていただいた経験のありがたさを感じる事が多い日々でした。

編集委員会の中では、健康心理学を専門としている人間として、広い意味で心理社会的な要因を取り扱った投稿論文を担当させていただくことが多かったように思います。そして、担当させていただいたものだけでなく、心理社会的な要因を含めた投稿論文数は確実に増加してきているという実感があります。この背景には、学校保健の現場で、ストレス、いじめ、やせなどの、対応が求められているさまざまな問題があり、そのかなりの割合のものに心理社会的な要因が関与していることがあります。

実は、このことは、学校保健においても、本格的に生物心理社会モデルから問題をとらえる必要性があることを示唆しています。ストレスややせについても、単に心理的問題あるいは単に生物学的問題としてとらえるのでは一面でしかないわけです。その意味では、現在推進されているスクールカウンセラーの配置は心理的問題を心理の専門家に任せるといった一面的な対応でしかありません。

学校保健の役割としては、心理の専門家にただ任せてしまうだけでよいはずはなく、生物学的要因や社会的要因を含めて総合的に理解し、それをもとに実践していくことが求められているのです。それによって、これらの問題を心身の健康づくりの中に位置づけることが可能になります。このためにも、この領域にかかわる実践や研究の投稿が増加し、そのような実証的な知見に基づいて実践的な活動がますます盛んになることを期待しています。

(島井哲志)

「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) 松本 健治 (鳥取大学)	<i>Editor-in-Chief</i> Kenji MATSUMOTO
編集委員	<i>Associate Editors</i>
天野 敦子 (元弘前大学)	Atsuko AMANO
石川 哲也 (神戸大学)	Tetsuya ISHIKAWA
川畑 徹朗 (神戸大学)	Tetsuro KAWABATA
島井 哲志 (神戸女学院大学)	Satoshi SHIMAI
白石 龍生 (大阪教育大学)	Tatsuo SHIRAISHI
住田 実 (大分大学)	Minoru SUMITA
瀧澤 利行 (茨城大学)	Toshiyuki TAKIZAWA
津島ひろ江 (川崎医療福祉大学)	Hiroe TSUSHIMA
富田 勤 (北海道教育大学札幌校)	Tsutomu TOMITA
中川 秀昭 (金沢医科大学)	Hideaki NAKAGAWA
宮尾 克 (名古屋大学)	Masaru MIYAO
村松 常司 (愛知教育大学)	Tsuneji MURAMATSU
森岡 郁晴 (和歌山県立医科大学)	Ikuharu MORIOKA
門田新一郎 (岡山大学)	Shinichiro MONDEN
編集事務担当	<i>Editorial Staff</i>
片山 雅博	Masahiro KATAYAMA

【原稿投稿先】「学校保健研究」事務局 〒682-0722 鳥取県東伯郡湯梨浜町はわい長瀬818-1
勝美印刷株式会社 鳥取支店内
電話 0858-35-4441

学校保健研究 第49巻 第1号

2007年4月20日発行

Japanese Journal of School Health Vol. 49 No. 1

(会員頒布 非売品)

編集兼発行人 實 成 文 彦

発行所 日本学校保健学会

事務局 〒761-0793 香川県木田郡三木町大字池戸1750-1
香川大学医学部 人間社会環境医学講座
衛生・公衆衛生学内
TEL. 087-891-2433 FAX. 087-891-2134

印刷所 勝美印刷株式会社 〒682-0722 鳥取県東伯郡湯梨浜町はわい長瀬818-1
TEL. 0858-35-4411 FAX. 0858-48-5000

JAPANESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

CONTENTS

Preface:

Sexuality Education Based on LOHAS and 4 Aspects of HealthBin Takeda 2

Special Issues: System of Crisis Management for Utilizing the School Safety

Preface to Reviews on "System of Crisis Management for Utilizing
the School Safety"Tatsuo Shiraishi 3

Crisis Management for School

—Keep Security for School and Safety for Children !
Teachers, Parents and All Together—Yoshio Toda 4

School Crisis Management System A review of
the Ikeda Incident on June 8, 2001Kazushi Tsuda 11

A Risk Management in Conducting Educational Administration by
a Local GovernmentIkuyo Ohashi 16

Crisis Management in Community Health
.....Naoko Nagai 20

Safety Management for a Clinical Scene
—An Effort of One Clinical Nursing Department Following
National Policy—.....Michiyo Hirayama 25

For Ensuring Child Safety in School or in the School-Commuting Roads
—Crisis-Management System from a Viewpoint of Crime Prevention—
.....Kimio Hirai 33

Research Papers:

Relationships between Aggressiveness, Self-Efficacy, Social Skill
and Mental Health in High School StudentsKunio Aoki 38

Development of Psychological Sense of School Membership Scale
Japanese Version for Elementary School Upper Grades
.....Taisuke Togari, Junko Sakano, Yoshihiko Yamazaki 47

Investigation on VDT Operation in Computer Laboratories
.....Tetsuya Kamei, Shigetaka Suzuki, Shinobu Hattori
Kaoru Nagaoka, Hideki Kurita, Hiroshige Taniwaki 60

Japanese Association of School Health

平成十九年四月二十日 発行

発行者 實成 文彦

印刷者 勝美印刷株式会社

発行所

香川県木田郡三木町

人間大学池戸一七五〇
衛生・社会環境医学講座
内

日本学校保健学会