

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2009

Vol.50 No.6

目次

巻頭言

- ◆すべての子どもに豊かな健康を……………404
高倉 実

特集

- ◆8020運動からみた学校歯科保健活動……………405
中垣 晴男, 森田 一三
- ◆児童の自主性と生活習慣……………409
野村美智子
- ◆生活習慣と学校歯科保健活動……………413
加藤 考治, 中島 伸広, 岩崎 隆弘,
各務 和宏, 吉本 光枝, 水野貴代子
- ◆ライフスキルを育む歯と口の健康教育……………418
武井 典子, 川畑 徹朗
- ◆「生きる力」を育む歯・口の健康づくりを支える仕組み……………422
森 良一
- ◆CO₂, GOとその意義……………425
柘植 紳平

原著

- ◆高校生の喫煙, 飲酒, 違法薬物乱用の実態:
薬物乱用におけるライフスタイルの危険因子及び保護因子を検討する……………426
三好 美浩, 吉本佐雅子, 勝野 真吾

報告

- ◆美と健康に関する女子短大生の実態と授業効果……………438
植竹 桃子

学校保健研究

第50巻 第6号

目 次

巻頭言

- 高倉 実
すべての子どもに豊かな健康を404

特 集

- 中垣 晴男, 森田 一三
8020運動からみた学校歯科保健活動405
- 野村美智子
児童の自主性と生活習慣409
- 加藤 考治, 中島 伸広, 岩崎 隆弘, 各務 和宏, 吉本 光枝, 水野貴代子
生活習慣と学校歯科保健活動413
- 武井 典子, 川畑 徹朗
ライフスキルを育む歯と口の健康教育418
- 森 良一
「生きる力」を育む歯・口の健康づくりを支える仕組み422
- 柘植 紳平
CO₂, GOとその意義425

原 著

- 三好 美浩, 吉本佐雅子, 勝野 眞吾
高校生の喫煙, 飲酒, 違法薬物乱用の実態:
薬物乱用におけるライフスタイルの危険因子及び保護因子を検討する426

報 告

- 植竹 桃子
美と健康に関する女子短大生の実態と授業効果438

英文雑誌

- 「School Health」掲載論文の和文抄録450

会 報

- 平成20年度 第2回日本学校保健学会理事会議事録461
- 平成20年度理事会報第4号 日本学校保健学会会則に関する規定・内規・申し合わせの改定について463
- 機関誌「学校保健研究」投稿規程471
- 「学校保健研究」投稿論文査読要領474
- 第56回日本学校保健学会開催のご案内(第1報)475

お知らせ

- 第12回日本地域看護学会学術集会のお知らせ476
- 第50巻 総目次477
- 査読ご協力の感謝に代えて481
- 編集後記482

巻頭言

すべての子どもに豊かな健康を

高倉 実

An Approach to Attain Good Health for All Children

Minoru Takakura

さて、巻頭言に何を書こうかと思案していたところに、新聞社から連絡があり、沖縄県内の全高校生を対象とした大麻等薬物に関する意識調査の結果に対して意見を述べよと言う。この調査は県立高校を休学中の生徒が大麻所持の現行犯で逮捕されたことを受け、沖縄県が県内高校生全数4万人の意識を探るために行ったものである。全体の4.5%となる1,800名強が違法薬物の使用を誘われたという結果に教育関係者は大きな衝撃を受けたようである。今後の対策として、学習指導要領に沿った喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の充実やこれらの行動に対処できるライフスキルの形成が重要であるなどといった常識的なことをコメントしながら、逮捕された生徒が休学中であるということが頭を過ぎり、最近、読んだ論説のことを思い出した。

その論説は、Frohlich and Potvinの“The inequality paradox: the population approach and vulnerable population” (Am J Public Health 2008; 98: 216-221) である。わが国でも福田が「ポピュレーションアプローチは健康格差を拡大させる？」(日衛誌2008; 63: 735-738)の中で、彼らの論説を紹介している。周知の通り、ポピュレーションアプローチはリスクの高低にかかわらず、社会環境の整備や集団的健康教育などによって、すべての人々に働きかけて、集団全体のリスクの分布を減少方向に移動させる健康戦略であるが、これらの論文の趣旨は、福田のタイトルにあるように、ポピュレーションアプローチは健康格差を拡大させる可能性があるということである。すなわち、ポピュレーションアプローチはもとよりリスクの低い人たちにより多くの利益をもたらし、一方でリスクの高い人たちの状態にはほとんど影響せず、リスクが集積される傾向にあるので、集団全体としては

リスクの平均が低くなるが、健康格差はますます拡大するということである。

Frohlichらは、vulnerable集団（弱者集団とも訳せるが、福田は訳語についてコンセンサスがないために原語を用いている）という概念を提案し、この集団へのアプローチがポピュレーションアプローチを補完することになり、健康の社会的不平等に対処するために必要であると主張している。vulnerable集団は、ハイリスクアプローチの対象となるハイリスク群と部分的に重複するが、ハイリスク群が特定のリスクに高く曝露されている人たちであるのに対して、vulnerable集団は他のリスク曝露を生み出すリスクの高い、つまり、リスクをもつリスクが高い集団で、その背景として低所得や低学歴といった社会的特徴を共有すると定義される。

最近、わが国の中高生全体の喫煙率や飲酒率が減少していることは、ポピュレーションアプローチが功を奏していると考えられる。しかし、件の休学者には、ポピュレーションアプローチの恩恵が達していないのではないだろうか。これまでの社会疫学研究の知見に照らし合わせると、彼がvulnerable集団に属する確率はかなり高くなるだろう。健康情報が届かず健康への関心も低くなり、また、自ら健康を引き下げる文脈に曝露されていると考えられる。

すべての子どもが豊かな健康を享受できるようにするためには、ポピュレーションアプローチをさらに推進するとともに、vulnerable集団を同定して、それに対していかに効果的なアプローチができるのかについて議論する必要があるだろう。

(琉球大学教授 第56回年次学会長)

■特集 「生活習慣から考える学校歯科保健活動の展開」

8020運動からみた学校歯科保健活動*

中 垣 晴 男, 森 田 一 三

愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座

8020 Campaign and School Dental Health Promotion

Haruo Nakagaki, Ichizo Morita

Department of Preventive Dentistry and Dental Public Health, School of Dentistry, Aichi-Gakuin University

はじめに

日本は高齢社会で21世紀を迎えた。高齢社会は物の豊かさばかりでなく、生活の質を大切にできる社会である。生活の質のためには、健康で心豊かな生活ができることが重要になる。そのためには、食べる、味わう、話す、飲み込む、表情が美しいことなど、日常生活の質に関係する歯や口腔がよりよく働いていることと、正しい生活習慣を維持していくことが必要となる。20年前からの、“80歳で20歯以上自分の歯をもとう”という、“8020運動”の調査から、80歳で20歯を持つためには、生涯を通じて食習慣や生活習慣に気をつけること、それは、母子および学校保健が開始であるということ、また、小児期の出来事が、成人、高齢者の健康と関係していること、さらに社会と健康は関係あることなどが明らかにされてきている。また、小児期や青少年期の前向き姿勢が、やはり健康づくりに関係あることなどがわかってきている。ここでは、“80歳で20歯以上自分の歯をもとう”という8020運動の立場から、小児期や青少年期、すなわち、学校歯科保健の大切さを生活習慣育成とそれを取りまく社会的視点から考えてみる。

I. 8020運動と学校保健

“80歳で20歯以上自分の歯をもとう”という8020運動¹⁾は、1989年に取り上げられ、歯の健康づくりのスローガンとして、全国的に展開されて今日に至っている。80歳で20歯以上保有することは、日常生活に必要な咀嚼、味覚、嚥下、会話等だけではなく、美しい笑顔などの機能を保ち、よりよい生活を過ごすための大切な要素となる。すなわち、QOLの向上を意味するといえる。またこれまでの調査研究で、歯・口腔の健康を維持増進するためには正しい食生活・生活習慣、すなわちライフスタイルが大切であることが明らかにされてきている²⁾。

すでに、8020疫学的調査から、80歳で20歯以上保有している人はそうでない人に比べ次のような特徴があることが明らかになっている。1) 両親のしつけが厳しかった、2) 歯肉が腫れることが少なかった、3) 歯の治療を早めに受けた、4) かかりつけの歯科医院があった、5) 甘い物を食べないよう心がけ、6) タバコをすわな

(本人用)

歯の健康づくり得点

No. _____

実施年月日 _____年 _____月 _____日

氏名 _____ 性別 _____

男・女 _____

生年月日 _____年 _____月 _____日生 (_____歳)

質問に対する答えの点数を○で囲んで下さい。

項 目	はい	いいえ
歯ぐきが腫れることがありますか	0	4
歯がしみることがありますか	0	3
間食をよくしますか	0	3
趣味がありますか	3	0
かかりつけの歯医者さんはいますか	2	0
歯の治療は早めに受けるようにしていますか	1	0
歯ぐきから血が出ることがありますか	0	1
歯磨きを1日2回以上していますか	1	0
自分の歯フラスンがありますか	1	0
たばこを吸いますか	0	1
合計()+()=()点		

○で囲んだ数字をたしてください。

16点以上

現在のあなたは歯の健康にとって良い生活をしており、また歯も健康のようです。さらに向上を目指しましょう。0点の項目をなくすようにしましょう。

11~15点

あなたの歯の状態および生活習慣は、歯の健康にとって問題がおきやすくなっています。生活習慣を見直し健康な歯を守りましょう。0点の項目をなくすようにしましょう。

10点以下

今の歯の状態および生活習慣は、歯の健康にとって問題があります。歯医者さんのアドバイスをうけ、生活習慣を見直しましょう。0点の項目を減らすようにしましょう。

愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座

図1 歯の健康づくり得点 (森田ら, 2000)³⁾

かった、さらに、80歳の現在、7) 摂取食事カロリーが少なめで、8) 摂取食品数が多いこと、9) 魚と野菜が多いことなどがあげられる²⁾。それらをもとに飛鳥村で歯を失わないための生活習慣づくりとして、「歯の健康づくり得点³⁾」を開発し、1999年より手帳(歯のさわやか手帳)として応用している(図1)。

このように、8020運動から、生涯を通じてよりよい食習慣や生活習慣を維持すること、さらに、成人期では歯周疾患の予防、児童生徒期では歯の予防を行うことが大切であり、乳児、児童、生徒、学生の健康や生活習慣形成に関する母子保健や学校保健がそのスタートといえる。

II. ライフコースと学校保健

近年、人の生涯を通して慢性疾患の罹患の生物学的リスクは、経済的、社会・心理学的因子と互に影響し合っているというライフコースの視点が注目されている⁴⁾⁵⁾。例えば、ある人々の健康を、出生から始まり成人期を通して継続して追跡したコホート研究から、低出生体重が長期に影響を与え、成人に達すると心臓病のようなある慢性疾患を経験する機会が多いことが明らかになっている。

ライフコースの視点では、生涯を通してその人の社会的な背景や環境との間との係わり合い（交互作用）に重点を置き、その人の社会的進展や進み具合における重要な時期をグループ（クラスター）化することや、要素が継続的な蓄積することのいい（利益）、悪い（不利益）を評価することになる。例えば、健康的な家庭に生まれた子どもは健康的な環境で育つことになる。小児期や青少年期の食事、喫煙、運動状況などは、いずれも成人期の疾病リスクの高低と関係する。その人の環境や出来事は、その人の生涯を通して、よりよい状況（well-being）や健康に影響する。

愛知県の8020疫学調査結果をもとに、歯科にライフコースの考え方を応用したモデルが図2である⁶⁾⁷⁾。すなわち、フッ化物は児童期の第一大臼歯、児童期高学年や生徒期の第二大臼歯、そして、成人期の歯の健康に関係する。甘味嗜好についての食生活形成はその母親の甘味嗜好がベースになり、小児期、思春期、成人期と生涯をとおして、歯の健康（歯の喪失）に関係する。たばこなどの習慣は、思春期、成人期と続いて蓄積して歯の健康に関係する。途中の時期にやめるとそれが継続していかなくなり、歯の健康が保たれることになる。歯の外傷はそれぞれの児童、生徒、学生のときの運動、スポーツ、また、生活習慣スタイルに蓄積して結果が生じる。

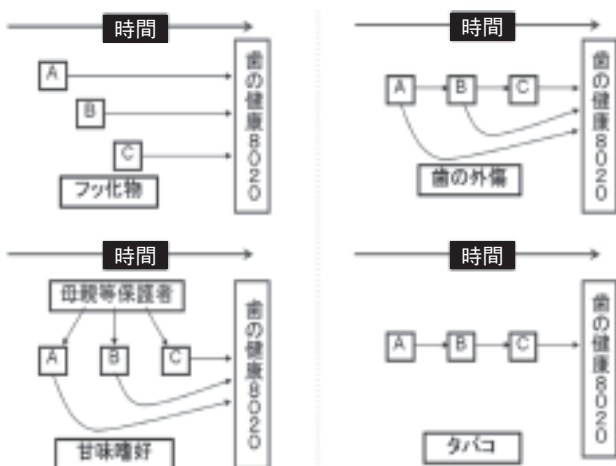


図2 ライフコースと歯の健康づくり（中垣2008）⁶⁾⁷⁾

III. 母子保健および思春期保健と学校保健

乳幼児の保健、すなわち、乳歯う蝕経験の高い小児は永久歯の高う蝕経験のリスクがある、もしくは、3、5歳の乳歯う蝕経験と永久歯う蝕経験が相関していることはいくつかの研究から明らかになっている⁸⁻¹⁰⁾。さらに、1歳6か月児の食事や生活習慣は3歳のう蝕発生と関係していることも多くの報告がある¹¹⁾。これらのことは、乳幼児における歯の健康、すなわち、母子保健が学校保健と結びついているということも意味する。

一方、学校保健の後期である思春期は子どもから大人への移行期で、第二性徴が発現する重要な時期である。身体の発育速度も速く、個体差も大きい時期である。心身のバランスを崩しやすい時期でもある。思春期は職業選択も含め将来どんな人間になるかを定める重要な時期である。乳幼児における生活習慣形成、健康に対する前向き姿勢を育むことにより、そして、小学生の学校保健のみならず、生徒学生、すなわち思春期において心身のバランスとった発育や、健康的な生活習慣形成がとくに重要である。

IV. 生活習慣病リスクと共通生活習慣

健康や疾病の生活習慣は、歯科も含め共通の要因が関わっている（図3）¹²⁾。すなわち、歯科の疾患でも、肥満、心臓病、糖尿病などの慢性疾患でも、共通な生活習慣が関係している。そのような生活習慣は、共通した生活習慣病のリスクがあり、歯科だけで進めても意味がない。80歳で20歯を持つためには、小児、青少年から、すなわち、学生・生徒・児童の学校保健をライフコースという視点から展開することが大切であることを示している。また、8020運動のためには、成人期、その前の、青年期、生徒児童期、そして、学校保健の前の、幼児期から引き続いての流れとしてみていく必要がある。学校保健はその大事な流れの中にある。

V. ヘルスプロモーションと学校保健

公衆衛生としての学校保健と教育としての学校保健は



図3 健康や歯の健康づくりのための共通要因（Sheiham and Watt 2000）¹²⁾

対立するものでない¹³⁾。オタワ憲章¹⁴⁾という「人々をして自らの健康をコントロールし、改善することを可能にするプロセス」は、ひとり一人の個人の努力のみでなく、健康を支援する組織づくりが大切であることを述べている。これは、地域保健、母子保健、学校保健、産業保健、およびその他にその理念を提供する。

保健体育審議会答申（平成9年）ではヘルスプロモーションの理念に基づく健康の保持増進の重要性を述べている。学校保健教育は、学校における健康教育として心身ともに健康な国民の育成（教育基本法第1条）のためのすべての教育活動を通して行われる。学習指導要領においても学校における体育・健康に関する指導は学校の教育活動全体を通じて適切に行うこととされている（総則1の3）¹³⁾。

学校保健においては、生涯保健として、学校保健の組織活動を利用し、保健教育と保健管理の調和から生きる力を育成することが求められる。しがたって、学校保健活動は、学校のみならず、次に述べるように地域との健康創造活動ともいえる。

VI. 社会の中の学校保健と健康づくり

ボーリングは仲間同士で楽しむ娯楽の象徴であったスポーツであるのに、一人でボーリングをやる人がいるということが問題になっている。ボーリング・アローン、（邦訳「孤独なボーリング」）¹⁵⁾と表現され、アメリカにおけるコミュニティの崩壊として注目されている。「ソーシャル・キャピタル」（社会関係資本）は今や一人でするしかないという、人の絆が弱まった地域社会の象徴、人々の結びつきやコミュニティにもたらす人間的価値の集積・その厚み、人々の社会的ネットワーク、相互主義（互酬性）の規範（ルール）、そこから生まれる信頼感など、地域社会と健康が関係するというものである。ボランティアや社会参加の盛んな地域では子どものう歯が少ないというようなことが報告されている。

生活習慣形成は、歯も全身の健康も違いがなく、学校保健は児童生徒にとって繰り返しのできない大切な時期である。歯や口腔の健康づくりは、全身の健康づくりで、それは食育推進につながり、さらに、地域での信頼される社会づくりにつながる。

VII. 健康創造と学校保健

パスツール以来の医学は、人が病気になるか、病気になる原因を調べる病理志向（pathological orientation）で研究がされてきた。しかし、近年ユダヤ系米国人の医療社会学者であるアントノフスキー（Antonovsky）は、人はなぜ健康でいられるかを研究する健康創造志向（salutogenic orientation）を提唱した¹⁶⁾。salutogenesisの語源は、ラテン語のsalus：健康、ギリシア語のgenesis：創造（創世）である。アントノフスキーが、かつての強制収容所から帰還した女性の分析から、

死と隣あわせの極めて過酷な状況におかれていても、3割の女性が良好な健康状態を保っていたこと、この健康状態の良好な人に特有な感覚、前向き姿勢（首尾一貫感覚、sense of coherence：SOC）があることを発見したことが元になっている¹⁶⁾。

子どもが健康を維持するには、その子どもが「前向きな姿勢」（SOC）を持っているかどうか深く関係していることも明らかになってきている¹⁷⁾。さらに、この「前向きな姿勢」は子どものときから、両親、家庭で大事にされて育つこと、子どもが大切にされる社会で育って形成されることが明らかにされてきている¹⁶⁾¹⁷⁾。歯・口腔の健康の代表の8020運動（80歳で20歯以上をもとう）に関する疫学的研究から、8020のためには、成人期での健康づくり姿勢のみならず、小児、すなわち、幼、小、中、高、そして大学生の時期の健康づくり姿勢によって、実現できることが明らかになっている²⁾。

VIII. 食育と学校歯科保健

食育基本法にもとづき、学校における食育がいろいろの形で展開されている¹⁸⁾。学校における食育は、咀嚼、嚥下など歯や口腔の機能の教育指導も大切であるが、栄養士職との共同した活動の展開、さらに地域の食文化や社会とのかかわりが大切なテーマとなる。健康であることは、楽しい食習慣、さらに地域の文化や伝統と関係して形づくられる、信頼社会の程度と関係あると考えられる。

IX. 生涯学習と8020運動

1972年ユネスコに設置された「教育開発国際委員会（委員長：エドガー・フォール元フランス首相）が報告書をユネスコ事務総長に提出した。これは（learning to be）（邦訳「未来の学習」）¹⁹⁾とよばれ、若い時期に一生通じる一揃いの知識を学ぶという考えかたでなく、一生を通じて新しい知識を学習することを学ぶというもので「フォール報告」とよばれている¹⁹⁾。すなわち、この後の教育は現在のようにある時期に限っておこなうもの（learning to have）でなく、一生を通じて学ぶことを教育する（learning to be）でなくてはならない」というもので、これからは、生涯学ぶという学習社会であることを強調したものである。これは、WHOのライフスキル²⁰⁾、文部科学省学習指導要領（1999）の「生きる力」²¹⁾とむすびつくものと考えられる。

学習ばかりでなく、健康を左右する生活習慣の維持や健康づくりは、学校卒業後でも、健康づくりを続けていく姿勢を形成することが大切で、歯の健康づくりはそのいい例であろう。歯や口腔の健康づくり、生活習慣が深く関係していて、健康づくりのためともいえる。すなわち、歯や口腔の健康を維持する習慣と、健康を維持する生活習慣とは分けることができない。それによって、歯や口腔の健康は、よりよい生活や人生をすすめるのを支援



図4 歯・口腔の健康とその意義 (中垣2000)²²⁾

することができる (図4)²²⁾。

まとめ

“80歳で20歯以上もとう”という，“8020運動”の調査から，80歳で20歯を持つためには，生涯を通じて食習慣や生活習慣に気をつけることが大切であることが明らかにされてきた。それは，小児，青少年の出来事が，成人，高齢者の健康と関係していること，信頼ある社会づくりと健康は関係あることなどが明らかにされてきている。また，その結果である小児や青少年の前向き姿勢育成が大切で，健康づくりに関係あることもわかってきている。

現在学校保健では，“生きる力”を育む歯・口腔の健康づくりとして，展開されているが，まだまだ，小学生の活動が中心として展開されている。8020運動の視点からでは，今後は，幼児，児童，生徒，学生，成人，および高齢者への人生のライフコースの視点から，学校保健を考え，規則正しい生活習慣の育成や社会とのかかわりとの関係から展開される必要があるといえる。

以上から，“80歳で20歯以上自分の歯をもとう”という8020運動の立場からは，幼児，そして小学生から，中学生，高等学校生徒へのライフコース疫学に立脚した健康づくりとその展開が求められると結論される。

*：本論文の要旨は第55回日本学校保健学会総会シンポジウム2，2008. 11. 15，名古屋，および，日本学校歯科医学会学術第一委員会「学齢期，中学校，高等学校をさらに活性化するための答申」(2008. 12. 7)²³⁾で発表および記した。

文 献

- 1) 厚生省成人歯科保健対策検討会：成人歯科保健対策検討会中間報告 1989. 12
- 2) 水野照久，中垣晴男，村上多恵子ほか：80歳で20歯保有するための生活習慣. 日本公衆衛生雑誌 40 : 189-195, 1993
- 3) 森田一三，中垣晴男，外山敦史ほか：8020達成のための市町村「歯の健康づくり得点」の作成. 日本公衆衛生雑誌 47 : 421-429, 2000
- 4) Kue D, Ben-Shlomo Y, Lynch J et al. : Life course epidemiology. *J. Epidemiol. Community Health* 57 : 778-783, 2003
- 5) Day B, Watt R, Batcher P et al. *Essential Dental Public Health*, 161-162, Oxford, 2002
- 6) 中垣晴男：ライフコース疫学と8020運動. 日本歯科評論, 2009 印刷中
- 7) 井後純子：ライフコース疫学に基づいた都道府県健康増進計画と歯の健康づくり活動の推進. 第67回日本公衆衛生学会総会抄録, 日本公衆衛生雑誌55巻10号付録p 137, 2008
- 8) 宮入秀夫，宮武光吉，岡田昭五郎ほか：同一個体における乳歯と永久歯のう蝕罹患性の関連について. 口腔衛生学会誌 18 : 1-7, 1968
- 9) 岡田由美，岡本善博，亀頭喬ほか：名古屋市中川区における学区別3歳児う蝕経験と小学校1，2年生第1大臼歯のう蝕経験との相関. 日本口腔衛生学会東海地方会ニュースNo.29 : 8-12, 1991
- 10) 井後純子：第二乳臼歯のう蝕有病状況と後続第一大臼歯のう蝕有病状況との関連に関する6年間のコホート研究. *J. Natl. Inst. Public Health* 47(3) : 269-271, 1998
- 11) 永井裕子，矢田志穂，天白なつみほか：1歳6か月児ならびに2歳児における保健行動と3歳児のう蝕発生について. 第58回日本公衆衛生学会総会抄録, 日本公衆衛生雑誌46(10)付録p643, 1999
- 12) Sheiham A, Watt RG, The common risk factor approach : a rational basis for promoting oral health. *Community Dent Oral Epidemiol* 28 : 399-406, 2000
- 13) 瀧澤利行編：基礎から学ぶ学校保健, 健帛社, 2008
- 14) 郡司篤見：ヘルス・プロモーションに関するオタワ憲章, 健康と環境, No.1 : 66-77, 1987
- 15) パットナム R.(柴内康文訳)：孤独なボーリング—米国コミュニティの崩壊と再生, 柏書房, 東京, 2006
- 16) アントノフスキー A. (山崎喜比古, 吉井清子監訳)：健康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム, 有信堂, 東京, 2006
- 17) 小林美智子：子どもSOC, (山崎喜比古ら編, ストレス対処能力, 第12章p 177-189), 有信堂, 東京, 2008
- 18) 日本学校歯科医学会：学校と学校歯科医のための食教育支援ガイド—食育をどう捉え展開するか, 2008
- 19) フォール報告“未来の学習”, 新教育事典p448-451, 勉誠出版, 東京, 2002
- 20) WHO (川畑徹朗ら訳)：WHOライフスキルと教育プログラム, 大修館書店, 東京, 1997
- 21) 文部科学省：「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり, 2005
- 22) 中垣晴男，神原正樹，磯崎篤則編：臨床家のための口腔衛生学, 永末書店, 京都, 2000
- 23) 日本学校歯科医学会学術第一委員会：学齢期，中学校，高等学校の歯科保健をさらに活性化するために(答申). 2008. 12. 7

■特集 「生活習慣から考える学校歯科保健活動の展開」

児童の自主性と生活習慣

野村 美智子

名古屋市立春日野小学校

The Relationship between Indipendency and Daily Habits in Elementary School Children

Michiko Nomura

Kasugano - Elementary School of Nagoya - city

I. はじめに

本テーマについて意見を述べるにあたり、児童の自主性のとらえかたについて、文部科学省が学習指導要領下で指導要録に記載する事項として示している発達段階ごとの内容¹⁾をまず以下に示す。

- 1・2年生：よいと思うことは進んで行き、最後までがんばることができる。
- 3・4年生：自ら目標を持って進んで行き、最後までねばり強くやり通すことができる。
- 5・6年生：夢や希望を持ってより高い目標を立て、当面の課題に根気強く取り組み努力することができる。

ここで考慮しなければならないことは、児童が「進んで行きたい、最後までやり通したい」と思い続け行動するための環境要因である。例えば、担任を始め、保護者や周りの大人などの支援者の有無や、その内容及び質、児童間の人間関係などである。なぜなら、児童が放置された状態にある・過剰に指示されている状態にある・助言や評価が不適切な状態にある・児童の間関係がぎくしゃくしているなどの環境下では、児童の自主性は育ちにくいからである。

そこで、3つの事例を通して児童の自主性と生活習慣の関連について意見を述べたい。

II. 事例の検討

1 児童保健委員会活動の実践を通して考える児童の自主性

同一小学校において10年間勤務した時に出会った児童保健委員（以下、委員と省略）の自主性について、次の3項目を検討することから述べる。

- ①委員を主体とした課題解決型活動と支援者
- ②委員構成
- ③養護教諭の支援過程

1) 課題解決型活動と支援者

委員が自分の体や身の回りのことに興味を抱き、健康との関係を明らかにしようと主体的に課題解決と結果発表に取り組む活動は、「健康展」という名前で1989年度から1997年度の間17回開催され、テーマ「養護教諭だからできる総合的な学習」として報告した²⁾。



図1 活動課題と支援者

健康展で取り組んだ課題は、図1のように様々であるが、委員はさらにそれぞれの課題から小さな課題を見つけ、5ヶ月後の発表に向けてねばり強く取り組んだ。こうした委員の活動を支えたのは、学校の職員や保護者、地域の人々、保健所を始めとした専門機関、学校医を始めとした医療の専門家、技術者、そして農家の人々などであった。

子どもの自主性は、支援する多くの大人から影響を受けることをまず述べたい。

2) 委員構成

同一校で出会った委員は10年間で実人数286人（2回以上委員を体験した人数は46人、内訳：2回体験者39人、3回体験者7人）である。繰り返し委員を体験した・兄弟姉妹が委員を体験したことがある委員は90人で、特に最後の10年目は、18人の委員の内11人が該当していた。彼らは、「委員になりたい」意志を持ち、クラスの選挙を勝ち抜いた「自主性が育った子どもたち」である。これらの数値から、委員会活動においては、児童が児童の意志で（自主的に）、委員会と指導者を選択していることが示された。

3) 養護教諭の支援過程

養護教諭として育てたい子ども像が5つある。これらは、養護教諭になった当初から決まっていたのではなく、「児童保健委員会活動を活発にさせる試み」を自らの課

題として研究活動を累積し、その経緯の中で次の順に定まった。

- ①：身の回りの生活の状況に関わりを持つことから始まって、自分の体についての知識、体に起こる問題、健康と環境との関係、健康と社会との関係などに興味や関心を持つことができる子ども。
- ②：興味や関心が疑問より強くなり、知りたいと行動するエネルギーを持つ子ども。
- ③：一人一人の個性によって解決したい課題が生まれ、課題解決の過程を通して学び、知る喜びを体験し、さらに強い課題意識を持つことができる子ども。
- ④：①～③の経緯を通し、他者（委員同士、学校の友達、保護者や地域の人々）に対して自らの体験について「教えたい気持ち」を抱き、「教える」行動力へと発展させることができる子ども。
- ⑤：将来、個人で、または小さな集団で、人間の権利である「安全で健康な生活を維持増進する」ための適当な活動ができる大人へと育つ子ども。

こうした委員を育てる上で、養護教諭が委員への支援過程において、どのような対話姿勢で対応しているかについて実践事例を通して検討した結果、次の4点が明らかになった。

- A：子どもと養護教諭はパートナーの関係である。
- B：対話を通して子どもと一緒に考える。
- C：子どもと一緒に課題を解決する。
- D：子どものつぶやきや行動をとらえて一人一人の考えを大切にする。

養護教諭の支援姿勢には、広い健康教育の考えと教師のイメージや学習イメージへのこだわりを減らした「内容知より方法知³⁾」を重要とする考えが大切である。

これらの検討結果より、子どもの自主性は、中心となって支援する大人とその周りの大人の支援姿勢と質による影響を受けることを述べたい。

2 健康生活の自己評価結果を検討して

2002年度より同一校において全児童対象に健康生活の自己評価及び、進級に向けての努力目標調査を年度末に実施している（右図は4年以上の自己評価表）。

調査結果は、個別指導や学級編成、学校保健委員会の資料の他に、保護者の子ども支援を喚起することに生かしている。

低学年の児童は進級に向けて努力目標を書き、新たな気持ちで臨もうとする意欲はあるが、翌年の結果も「10時前に寝るようにする」項目は、学年が上がるほど自己評価が悪くなる傾向にある。

そこで、高学年を対象とした自己評価について項目間の関連性を検討することを通して、自主性を育む要因を見つけることができると考えた。

1) 対象及び方法

対象は2002年～2004年度の各4年が卒業するまで在籍した児童246名（男子112名、女子134名）である。方法

1年間を振り返ろう（年組名前）

今年1年間の生活をふりかえり、自分の心や体の健康について考えてみましょう。①から⑪までの内容について、みなさんの自信は次の番号のどれにあてはまりますか？

自分の自信 1：自信がない 2：すこし自信がある
3：わりと自信がある 4：とても自信がある

① 覚えようとしてがんばる自信 ()
 ② 考えようとしてがんばる自信 ()
 ③ 早寝早起きする自信 ()
 ④ 好き嫌いをなくそうとする自信 ()
 ⑤ 歯や歯ぐきの病気を防ごうとする自信 ()
 ⑥ 友だちの気持ちを考えようとする自信 ()
 ⑦ 自分の気持ちを相手に伝えようとする自信 ()
 ⑧ 悪いことだからやめようとする自信 ()
 ⑨ 自分のことを好きだと思ふ自信 ()
 ⑩ 体をきたえようとする自信 ()
 ⑪ 家族の一人として家の仕事をする自信 ()

表1 健康生活の自己評価項目と平均点

自己評価項目と評価点数	4年～6年までの自己評価合計の平均点	
	男子 N = 112	女子 N = 134
4：とても自信がある		
3：まあまあ自信がある		
2：少しある		
1：自信がない		
1 覚えようとしてがんばる	16	17
2 考えようとしてがんばる		
3 早寝早起きをする	7	7
4 好き嫌いをなくすようにする	8	9
5 歯や歯ぐきの病気を防ごうとする	8	9
6 体を鍛えようとする	9	8
7 家族の一員として家事をする	8	9
8 友だちの気持ちを考えようとする		
9 自分の気持ちを相手に伝えようとする	24	27
10 悪いことだからやめようとする		
11 自分のことを好きだと思ふ	6	7

は、卒業までの3年間に行った項目毎の自己評価点の合計が、平均以上の群と平均未満の群に分け（表1）、評価項目の関連性をカイ二乗検定で検討した。

2) 結果と考察

「覚えようとしてがんばる・考えようとしてがんばる」の項目を「勉強をがんばる」自主性と見なして1つにまとめ、他の項目との関連を分析した。その結果、男女ともに、自分を好きだと思ふ自信・自分の気持ちをコントロールしようとする自信（友だちの気持ちを考えようとする・自分の気持ちを相手に伝えようとする・悪いこと

表2 健康生活の自己評価項目間との関係

自己評価項目間の関連	体を鍛えようとする自己評価点が平均以上の者	平均点未満の者	検定	好き嫌いをなくそうとする自己評価点が平均以上の者	平均点未満の者	検定	家族の一員として家事をする自己評価点が平均以上の者	平均点未満の者	検定	自己評価内容の8・9・10の評価合計点が平均以上の者	平均点未満の者	検定	自分のことが好きだと思う評価点が平均以上の者	平均点未満の者	検定
「覚えよう・考えよう」と、がんばる自己評価点が平均以上の男子 n=56	43	13	*	38	18	*	19	37	**	36	20	*	35	21	**
平均未満の男子 n=56	31	25		27	29		33	23		24	32		17	39	
「覚えよう・考えよう」と、がんばる自己評価点が平均以上の女子 n=61	42	19	*	39	22	*	34	27	ns	45	16	**	35	26	*
平均未満の女子 n=73	35	36		34	39		32	41		20	53		29	44	
歯や歯ぐきの病気を防ごうとする自己評価点が平均以上の男子 n=76	56	20	**	48	28	*	53	23	**	50	26	**	51	25	*
平均未満の男子 n=36	16	20		15	21		16	20		11	26		15	21	
歯や歯ぐきの病気を防ごうとする自己評価点が平均以上の女子 n=75	47	28	ns	48	27	**	40	35	ns	48	27	**	42	33	**
平均未満の女子 n=59	33	26		15	34		16	33		22	37		23	36	

カイ2乗検定 **p<0.01, *p<0.05で有意差あり, nsは有意差なし

を止めようとする)の項目と有意に関連があった。生活習慣では、好き嫌いをなくそうとする・体を鍛えようとする項目と有意な関連があった。また、男子は家族の一員として家事をする項目とも有意に関連があった。早寝早起きをする項目は、男女ともに関連がなかった。歯や歯ぐきの病気を防ごうとする項目では、男子は、早寝早起きをする項目を除く全ての項目と有意な関連があった。女子は、好き嫌いをなくそうとする・自分を好きだと思う・自分の気持ちをコントロールしようとする項目と有意に関連があり、「早寝早起き・体を鍛える・家族の一員として家事をする」項目との関連はなかった(表2)。

この結果、勉強をがんばろうとする・歯や歯ぐきの病気を防ごうとする自主性は、自尊感情や自分の存在が認められる人間関係と関連していることが分かった。しかし、生活習慣として筆頭にあがる早寝早起きをする項目と他の全ての項目とに関連は見られなかった。そのため、「早寝早起き」を一まとめにするのではなく、児童が「早起きできた・早く寝ることができた」と自信が持てる時刻についてあらかじめ記入させ、自己評価する方法で再検討を試みたいと考えている。

児童の生活習慣は、家庭の影響を強く受けることが報告されている⁴⁾。児童の自主性を育てる上で家庭の支援は必須であるが、学校や地域も児童が自尊感情を育てられる指導や支援の工夫をしたり、児童が自分の存在価値を認めることができるよう機会を作ったりすることが重要である。

3 歯・口腔のケアが放置されていたAさん(小1・女子)の事例を検討して

Aさんは、就学時や入学後の定期及び臨時歯科健康診断において、歯肉炎や歯列異常の受診指導を受けた。一方、担任は忘れ物が多いAさんに個別指導を、保護者(一人親・生活に追われている)へは連絡帳や電話による支援の要請を頻繁にしていたが、両者の変容は見られなかった。養護教諭は、担任に支援目標と役割分担を提案し、前者は保護者の理解者・支援者として(懇談や手

紙により、Aさんの努力を伝え、誉めるようにする、保護者の子育て努力を理解するなど)忘れ物の軽減と歯科受診を目指した。担任は、頻繁な支援要請と繰り返し指導を止め、Aさんと一緒に忘れ物を減らす工夫を考え、できたらほめる・できないときも叱らないようにした。その結果、保護者から両者に手紙が届くようになり、Aさんは養護教諭の付き添いにより、学校歯科医の治療と指導を受けることができた。進級後は、保護者と共に歯列矯正の治療も受けることができた。

本事例では、子どもが「歯を治したい」と思っても行動化に結びつかない発達段階にある時、「最後までがんばって歯を治す」ことができる一つの支援例を示した。児童相談所の一時保護所に入所した児童の永久歯う蝕率は、一般の児童に比べ高く、歯科健診のあり方を模索したいとの報告⁵⁾があるように、児童の自主性を考えるとき、保護者の自主性をも育てることを含めた指導・支援のあり方の検討が必要であることを述べたい。

Ⅲ. まとめ

児童の自主性が育つ要因として、児童自身が自分の存在を肯定的に受け止めることができる環境の中で育つこと、支援者となる大人との信頼関係が築き合える体験をすること、自信をつける体験の蓄積ができることなどが考えられ、生活習慣は、自主性を判断する基準の一つとなることがわかった。また、児童の自主性について検討する時、児童の発達年齢と彼らを支援する大人の自主・自立性が大きな要因となる。なぜなら、児童の自主性は大人の自主性と関係し「育ち合い」の関係の中で育つからである。

文 献

- 1) 文部科学省：小学校学習指導要録，中学校生徒指導要録，高等学校生徒指導要録，中等教育学校生徒指導要録並びに盲学校，聾学校及び養護学校の小学校学習指導要録，中学校生徒指導要録及び高等部生徒指導要録の改善等について

- (通知) (抄) 13文科初第193号 平成13年4月27日
- 2) 野村美智子：児童保健委員会活動を通して実践する「養護教諭だからできる総合的な学習」東山書房 2001. 7. 31
 - 3) 野村和雄：特集 これからの健康教育を考える—これからの健康教育について考える 教育愛知7月号Vol. 49, No. 4 愛知県教育委員会 2000. 7. 1
 - 4) 中島伸広, 加藤考治, 岩崎隆弘ほか：児童における1日の生活リズムとう蝕経験. 学校保健研究 50: 99-106, 2008
 - 5) 芝田登美子, 羽根司人, 中井孝佳ほか：要保護児童のう蝕と生活習慣の状況. 子どもの虐待とネグレクト 10: 25-34, 2008

■特集 「生活習慣から考える学校歯科保健活動の展開」

生活習慣と学校歯科保健活動

加藤 考治^{*1,3}, 中島 伸広^{*1,3}, 岩崎 隆弘^{*1,3}
各務 和宏^{*1,3}, 吉本 光枝^{*2}, 水野 貴代子^{*2}

^{*1}多治見歯科医師会

^{*2}多治見養護教諭部会

^{*3}愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座

Lifestyle and School Dental Health

Koji Kato^{*1,3} Nobuhiro Nakashima^{*1,3} Takahiro Iwasaki^{*1,3}
Kazuhiro Kakami^{*1,3} Mitsue Yoshimoto^{*2} Kiyoko Mizuno^{*2}

^{*1}Tajimi Dental Association

^{*2}Tajimi school nurse sectional meeting

^{*3}Department of Preventive Dentistry and Dental Public Health, School of Dentistry, Aichi-Gakuin University

I. はじめに

現在一生涯、食べものを自分の歯で噛むための運動として8020運動¹⁾²⁾が行われている。また健康増進法が成立したのを受けて、21世紀は治療から予防、さらに一歩進んで健康の増進を推進する運動として健康日本21³⁾がある。健康日本21³⁾の主たる目標は、成人病である生活習慣病の予防であるが、これを予防するためには、若い時からの生活習慣の改善が重要であるといわれている⁴⁾⁵⁾。学校教育の現場では、これまでの学力主義を見直そうと、「総合的な学習の時間」が本格的に始動し、歯みがきの重要性と規則正しい生活習慣を身につけさせる教育を行

える環境が整ってきた⁶⁾。そこで多治見地区では平成9年度より生活習慣と歯科保健の関係を明らかにする運動を開始し、平成11年度に多治見地区の全小、中学校を対象に「歯と口の健康および生活習慣に関するアンケート」を実施した。その結果と歯科検診より得られたう蝕、歯肉、歯垢の状態の結果の相関関係を調査し、口腔内に関連する生活習慣を抽出した「お口の健康づくり点数票」⁷⁾を作成した(図1)。これは、歯・口腔の健康に関連する10から20項目の生活習慣からなるセルフチェック票であり、それぞれの項目に歯・口腔の健康に関連して重み付けされた得点が示され、歯の健康度(う蝕にならない健康度)、歯肉の健康度、および歯の清潔度について20

お口の健康づくり得点

1. 質問に答えよう

「はい」か「いいえ」の数字を○でかこもう

歯肉が腫れていますか。 0 1 2 3 4

歯を磨くと歯肉から出血しますか。 0 1 2 3 4

学校へ行く前にテレビを見ますか。 0 1 2 3 4

毎日、テレビゲームをしますか。 0 1 2 3 4

朝食は食べますか。 0 1 2 3 4

甘い食べ物が好きですか。 0 1 2 3 4

唾液の働きを知っていますか。 0 1 2 3 4

朝食後、歯をみがきますか。 0 1 2 3 4

就寝前に歯をみがきますか。 0 1 2 3 4

給食を食べるのは早いですか。 0 1 2 3 4

歯石はなぜできるか知っていますか。 0 1 2 3 4

フッ素を塗ってもらったり、フッ素洗口をしたことがありますか。 0 1 2 3 4

帰宅時、手を洗いますか。 0 1 2 3 4

頭は毎日洗いますか。 0 1 2 3 4

好き嫌いは多い方だと思いますか。 0 1 2 3 4

食後、お茶を飲みますか。 0 1 2 3 4

夕食後、おかしを食べますか。 0 1 2 3 4

清涼飲料水(甘い飲み物)を毎日飲みますか。 0 1 2 3 4

起床時間は決まっていますか。 0 1 2 3 4

毎日、テレビを2時間以上見ますか。 0 1 2 3 4

3. グラフをかこう

● 歯の清潔度

■ 歯の健康度 ▲ 歯肉の健康度

____年 ____組 ____番

名前 _____

2. 点数を求めよう

1. ○で囲んだ数字を上からたしましょう→

2. 「はい」の●と「いいえ」の○の数字の合計はいくつですか()+()=()

3. 「はい」の▲と「いいえ」の△の数字の合計はいくつですか()+()=()

4. 「はい」の■と「いいえ」の□の数字の合計はいくつですか()+()=()

図1 中学校用「お口の健康づくり得点」チェック票(各務ら⁷⁾)

点満点で生活習慣を評価するものである。本チェック票は児童・生徒が自ら、歯・口腔の健康が生活習慣と密接に関連していることを学び、自分の生活習慣を省みることを目的としている。すなわち、歯・口腔の健康を守るためには歯・口腔のことだけではなく、生活習慣や全身の健康についても考え、学習することをすすめるものである。そこで多治見地区の全小、中学校は、この得点票を、歯科保健始動の手だてとして活用している。

生活習慣と歯の保有の関係についての研究では両親のしつけや小学生の時の甘味嗜好が80歳を超えたときの保有歯数に影響するとの報告⁴⁾⁵⁾もあり、小学生時からの生活習慣づくりは、口腔の健康においても重要であることを示唆しており、生活習慣づくりのための具体的な方法が示される必要があり、「お口の健康づくり点数票」⁷⁾はその一翼を担うことのできるものと考えられる。

今日まで、この「お口の健康づくり点数票」⁷⁾を用いて歯科保健指導をすすめるなかで、得点の低い児童・生徒は就寝時間が遅いことや、朝食の内容が豊かでないことが現場の養護教諭から指摘され、さらに生活のリズムや成績と関連があるかもしれないとの示唆がされることがあった。

そこで、近年著者らが行った①児童生徒の生活習慣⁸⁾、②児童の一日の生活リズムとう蝕経験⁹⁾、および、③実力試験成績と生活習慣¹⁰⁾の研究から、生活習慣と学校歯科保健について考えてみる。

II. 児童生徒の生活習慣

1999年岐阜県T市の全小学校13校の児童7,670名と全中学校8校の生徒4,113名、合計11,783名を対象とし調査は質問票を用いて行った⁸⁾。学年別男女別の人数は、それぞれ約600名から700名である。

生活習慣に関する質問調査に基づき、男女別に学年ごとに集計した。結果はそれぞれの質問に対して「はい」と答えた者の割合(%)を求めた。回答が空欄の場合は総数に含めなかった。男女の割合の差については、SPSS Ver.11.0J for Windowsを使用して学年ごとに χ^2 検定を用いて分析を行ったところ次のようであった。

- ① 「朝ごはんは食べますか」という質問に対しては、中学校3年生において、男子では94.7%、女子では96.4%の生徒が朝食を摂っていた。男女間には全学年において有意な差は認められなかったが、学年の上昇と共に男子より女子の方が高い割合で朝食を摂る傾向が見られた(図2)。
- ② 「毎日、テレビを2時間以上見ますか」という質問に対しては、小学校1年生では男子で42.3%、女子で40.7%が毎日テレビを2時間以上見ていると答えており、学年が上がるに連れて男女とも増加する傾向が見られた。中学校3年生では男子で70.1%、女子で65.0%の生徒がテレビを2時間以上見ていると答えた。
- ③ 小学生では「毎日夜10時には寝ていますか」、中

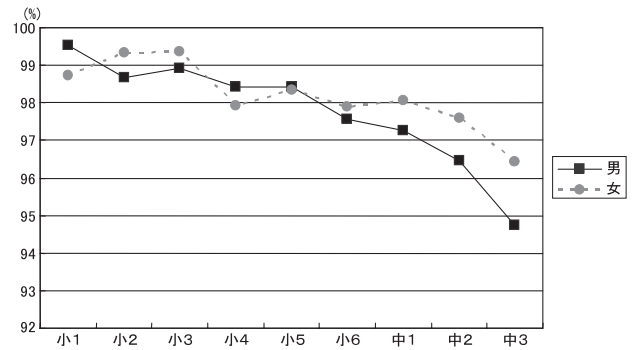


図2 学年、男女別、朝ごはんを食べる者の割合 (岩崎ほか2007)⁸⁾

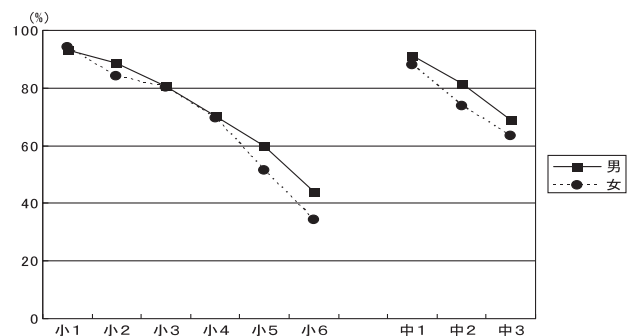


図3 毎日、夜10時には寝ている者の割合 (注:中学生については12時前) (岩崎ほか2007)⁸⁾

学生では「夜12時には寝ていますか」という質問に対しては、小学校1年生において男子で93.4%、女子で94.3%の児童が10時前に就寝していたが、学年の上昇と共に割合が下がり、6年生になると男子で44.0%、女子で34.3%と減少した。中学校1年生では男子で91.2%、女子で88.2%の生徒が12時前に就寝しているが、学年の上昇と共に割合が下がり、3年生では男子で68.9%、女子で63.4%と減少した(図3)。

III. 児童の一日の生活リズムとう蝕経験

岐阜県T市H小学校の児童のうち、全3年生113名、全4年生126名を対象とし、質問票による調査を行った⁹⁾。このうち、集団登校をしなかった児童41名は除外して、3年生97名、4年生101名の合計198名から得られた結果について解析した。生活習慣の調査は質問紙法で行った。口腔の状態は、う蝕経験について学校歯科医が診査を行った。う蝕経験と生活習慣の関係についてはオッズ比および95%信頼区間を用いて分析を行った。生活習慣の違いによる、う蝕経験歯数の違いについては、Mann-Whitney検定を行った。う蝕経験の有無による起床時刻、朝の支度に要した時間、就寝時刻、睡眠時間の違いについては、Mann-Whitney検定を行った。また、う蝕経験歯数と起床時刻、朝の支度に要した時間、就寝時刻、睡眠時間の関連については、Spearmanの順位相関係数を用いて分析を行った。う蝕経験の有無と朝の支度に要した時間の関連については朝の支度に要した時間

のカットオフ値を30分と31分から1分刻みで変化させオッズ比および95%信頼区間を求めた。分析にはSPSS Ver.11.0J for Windowsを用いた。

① 生活習慣とう蝕との関連

男子、女子、男女全体ともに「昼休み外で元気に遊べなかった」と回答した児童は「遊んだ」とした児童と比べ、う蝕経験者が多かった。女子では「テレビをみた」と回答した児童は「みなかった」とした児童と比べ、う蝕経験者が多かった。

② う蝕経験と朝の支度に要した時間との関連

朝の支度時間が34分以上群は33分以下群に比べう蝕経験のある者が多かった。また、33分以下群では極端に時間の短い児童はう蝕リスクが高かった。

朝の支度に要した時間が33分以下と34分以上の2つのグループと生活習慣の間には、男子、女子、男女全体ともに「テレビをみた」が有意に関係していた。男女全体では「昼、歯磨きをしましたか」が有意に関係していた。また男子、女子、男女全体ともに33分以下群の児童は34分以上群の児童に比べ起床時刻が遅かった。

朝の支度に要した時間が11分以下で「朝食を摂らなくなる」、21分以下で「夜歯を磨かない」、22分以下で「休み時間外で元気に遊ばない」、26分以下で「朝排便しない」傾向がみられた。

朝の支度に要した時間が34分以上の群ではう蝕経験と生活習慣との関連は、女子および男女全体では「休み時間外で元気に遊びましたか」が有意に関係していた。女子では「テレビをみた」が有意に関係していた。

朝の支度に要した時間が33分以下の群に限ると、う蝕経験歯数と朝の支度に要した時間とは負の相関 ($r = -0.311$; $p < 0.1$) 傾向であり、より短い支度時間はう蝕経験歯数の増加と関連していた。

表1 支度時間のカットオフ値を変化させた場合のう蝕経験リスク (中島ほか2008)⁹⁾

朝の支度時間のカットオフ値を変化させた場合のう蝕経験の有無とのオッズ比および95%信頼区間

支度時間(分) カットオフ	オッズ比	95%信頼区間		
		(下限)	—	(上限)
30/31	4.25	0.97	—	18.67
31/32	4.64	1.06	—	20.31
32/33	5.04	1.15	—	22.01
33/34	5.25	1.20	—	22.87
34/35	3.55	1.03	—	12.20

a: カットオフ時間より朝の支度時間が短く、う蝕経験が無い場合オッズ比が1以上になるように分析

34分以上群の児童は33分以下群に比べ

- ・昼、歯磨きをした オッズ比 2.33 ($p < 0.05$)
- ・テレビをみた オッズ比 3.31 ($p < 0.05$)
- ・起床時刻が早い ($p < 0.001$)

IV. 実力試験成績と生活習慣

岐阜県A市内の2校の中学校、1年生から3年生までの生徒372名を対象に調査を行った。歯・口腔の生活習慣についての質問として、時間に関する項目と、行動に関する項目を質問用紙を用いてたずねた¹⁰⁾。また、「お口の健康づくり得点 (中学生用)」を行った。「お口の健康づくり得点」は、歯の健康度 (う蝕にならない健康度)、歯肉の健康度、歯の清潔度について20点満点で行った。学力の指標として、各学校、各学年、各クラスにおいて、実力試験の総合点を用い、学力区分上位75%と下位25%の2群に分けた。統計分析は、時間に関する項目については、得た時間について四分位数を求め、4つの群にわけた。時間に関する項目および行動に関する項目と学力との関係についてはロジスティック回帰分析を用いて行った。学力を従属変数とし、生活習慣を共変量とした。さらに、調整要因として、性別、学年、学校の変数を共変量に投入をした。データの分析に際しては、学力が下位25%に入る場合、それに関連する生活習慣のオッズ比が1より大きくなるように処理を行った。

お口の健康づくり得点については、成績群、性別、学校、学年の4つを因子とする4元配置分散分析を用いて、歯の健康度 (う蝕にならない健康度)、歯肉の健康度、歯の清潔度の平均値の比較を行った。因子のうち性別、学校、学年の因子は調整因子として用いた。分析は、SPSS 15.0J for Windowsを用いて行った。

① 成績と時間に関する項目

「朝の支度時間」が41分以上の群は、約オッズ比2で有意に学力が下位25%となっていた。「勉強時間」については、1時間30分以下の者はオッズ比2.2で有意に学力が下位25%となっていた。「テレビ視聴時間」については4群いずれも有意に学力との関連は見られなかった。しかし、「テレビ視聴時間」を第1四分位数の2時間30分をカットオフ値として2群に分けた場合、2時間31分以上テレビを視聴する者はオッズ比1.9で有意に学力が下位25%となっていた。「睡眠時間」、「宿題時間」については、学力との間に有意な関連はみられなかった。

表2 成績の下位と時間に関する項目 (加藤ほか2008)¹⁰⁾

		オッズ比	95%信頼区間
朝の支度時間	30分以下	1	
	31分から40分以下	1.61	0.75-3.44
	41分から57分以下	2.16	1.03-4.50 *
	58分以上	2.05	1.00-4.21 *
勉強時間	1時間31分以上	1	
	1時間30分以下	2.21	1.06-4.59 *
テレビ視聴時間	2時間30分以下	1	
	2時間31分以上	1.85	1.08-3.17 *

② 成績と行動に関する項目

行動に関する項目については、次の日の学校の用意について、「教科書やノートを学校においたままにしている者」は、オッズ比3.5で有意に学力が下位25%となっていた。また、「学習塾に通わない者」は、オッズ比2.4で有意に学力が下位25%となっていた。「夜食を食べた者」は、オッズ比2.0で有意に学力が下位25%となっていた。「就寝前の歯磨きをしなかった者」は、オッズ比4.1で有意に学力が下位25%となっていた。その他の行動に関する項目については学力との間に有意な関連がみられなかった。

表3 学力の下位と生活行動に関する項目 (加藤ほか2008)¹⁰⁾

		オッズ比	95%信頼区間	
次の日の学校の用意	夜			
	夕方	1.44	0.59-3.51	
	朝	0.71	0.36-1.39	
	おき勉 しなかった	3.52 1.07	1.47-8.46 0.33-3.49	* *
学習塾	あり	1		
	なし	2.37	1.33-4.24	*
就寝前の歯磨き	した	1		
	しなかった	4.09	2.03-8.25	*

③ 成績とお口の健康づくり得点

お口の健康づくり得点の歯の健康度 (う蝕にならない健康度)、歯肉の健康度、歯の清潔度の3つのうち、学力により有意に平均値に差が見られたものは歯の健康度 (う蝕にならない健康度) であった。上位75%の者の得点 (平均±SE) は12.9±3.4点であり、下位25%の者は11.6±3.7点であった。

今回の調査研究から、小学生、中学生が放課後、習い事やテレビ視聴に多くの時間を費やしていることがうかがえた。約7割から8割の児童生徒が習い事に通い、テレビを2時間以上見る者は6割から7割にも達する。Owensら¹¹⁾の研究ではテレビを見る時間が長くなることで就寝時間の遅延が誘起されたと報告している。このことは、睡眠時間や朝起きてからから登校までの時間の短縮につながると考える。今回の調査では小学校1年生から中学校3年生まで男子で約65%から80%、女子で約75%から90%の児童生徒が習い事に通っていると回答していた。飯島ら¹²⁾は小学5年生を対象とした研究で、塾に通う回数が多くなるほど睡眠時間が短くなることを報告している。また、この報告の中で塾に通う回数が多いほど遊びの時間やテレビ視聴時間が短くなることも報告しており、それぞれの時間がトレードオフの関係にあるといえる。

小学3年生から6年生の児童を対象とした光岡ら¹³⁾の研究や、中学1年生から3年生を対象とした荒川ら¹⁴⁾の

研究では、学年の上昇と共に就寝時間の遅延がみられたと報告している。今回の調査においても同様に、小学生では10時前に、中学生では12時前に就寝する児童生徒は学年の上昇に伴って減少していた。朝食を摂取する児童生徒が学年の上昇に伴って減少しているのは、就寝時間が学年の上昇に伴って遅延するため起床時間も遅延し、登校までの支度時間が十分に取れないことによるものであるかもしれない。今後このような、生活習慣相互の関連を明らかにする必要があると考える。文部科学省が行った平成19年度全国学力・学習状況調査¹⁵⁾の結果について報告が公表された。その中で、朝食を毎日食べる児童生徒のほうが学力が高い傾向がみられると報告をしている。生活習慣は健康のみでなく、学力にも関連しており、今後より健康や学力向上によいと思われる生活習慣の模索が行われると考えられる。

う蝕には、朝の支度に要した時間が関係しており、歯の健康に関する生活習慣の指導は、生活リズムのような時間的要素も視野に入れながらすすめることが効果的ではないかと考える¹²⁾¹⁶⁾。さらに、朝の支度に要した時間は、長くても、短くてもう蝕リスクが高くなり、健康に関する生活習慣にはそれぞれを行うのに適切な時間があると考えられ、それらが絡み合い生活リズムをつくっているのではないかと考える。朝の支度に要した時間が、20分から33分あたりの生活習慣を持つ者は、う蝕経験が低くなっているという結果となった。ただし、この結果は、約30分間で、朝の支度として行なわれていることが十分な内容であるという意味ではなく、34分以上の群に比べ、33分以下の群のほうがう蝕経験が少ないが、33分以下の群に限れば、う蝕経験と支度に要した時間に負の相関がみられ、より短い支度に要した時間がよいということではないことを示すものと考えられる。朝の支度に要した時間として、その適切な時間や、その時間内で何を行ったかは更なる研究において明らかにする必要性はあるが、「朝の支度時間」は生活リズムをとらえる上で、よい指標になる可能性が示唆された。両親のしつけや小学生の時の甘味嗜好が80歳を超えたときの保有歯数に影響する³⁾ため、幼児期から学齢期にかけての基本的な生活習慣を身につける時期からの規則正しい生活習慣づくりは、歯や口腔の健康においても重要であることを示唆している。食育基本法や、8020運動¹²⁾、健康日本21³⁾の中で示されている歯や口腔の健康についての問題は、子どものみならず成人においても同様に大きな問題であり、これらは両親や兄弟など家族で健康を考えることの大事さを示していると考えられる。生活リズムは歯の健康のみでなく、全身の健康にも影響する。健康づくりの“共通”の要因であると考えられ、取り組むべき優先度の高い要因といえる。

朝の支度時間やテレビの視聴時間、夜食の習慣、就寝前の歯磨きそして、お口の健康づくり得点⁷⁾の歯の健康度が学力と関連のあることが明らかにされた。これまで

の生活習慣と口腔の健康の関連の研究⁷⁾においても、長時間のテレビの視聴や帰宅時の手洗い、起床時間が決まっていることなど直接口腔の健康と関連の無いと思われる生活習慣が関連していることを報告しており、本研究の結果とあわせて口腔の健康、生活習慣、学力が相互に関連していることが示唆された。とかく中学生になると受験勉強などの理由により、なおざりにされている生活習慣について生徒自身に考えさせ、適切な指導を行うことが必要であるといえる。しかし、今回たずねた生活習慣の項目の多くは家庭で過ごす時間のことをたずねたものであり、家庭におけるしつけの大切さがうかがわれる。

以上のことから歯の健康は、児童生徒の生活習慣と深く係わっている。生活習慣形成の基礎となるものは、家庭での生活リズムである。また、健康に対する意識や、家庭の環境が児童生徒の学力にも反映されている。「全国学力・学習状況調査」¹⁵⁾でも、家族と学校での出来事について話をする生徒や、人の気持ちがわかる人間になりたいと思う生徒は、成績が高い傾向が見られる。健康な心身を育て、いきいきとした生活をおくるために、学校と家庭の連携、子どものきちんとした生活習慣づくり、生きる力を育むことが必要と思われる。

V. まとめ

著者らが行った児童生徒の生活習慣は学年とともに多様になり、児童の一日の生活リズムとう蝕経験は関係があり、および、実力試験成績と生活習慣に一定の関係があり、児童生徒の生活習慣は学校歯科保健活動に深く関係していることがあきらかであった。

これらの研究から、学校歯科保健活動は生活習慣づくりであり、生活習慣づくりは「生きる力」を育てる活動、「生きる力」は生涯学習力づくり、生涯学習力づくりは生きがいつくりである、そして、生きがいつくりは信頼社会づくりであると示された。今後このような、生活習慣相互の関連を明らかにする必要があると考える。

文 献

- 1) 榊原悠紀田郎：8020運動のルーツとこれから。日本歯科医師会誌 45：27-32, 1992
- 2) 厚生省成人歯科保健対策検討会（砂田今男会長）：成人歯科保健対策検討会中間報告1989, 12
- 3) 財団法人 健康・体力づくり事業財団：健康日本21（21世紀における国民健康づくり運動について）。東京, 2000
- 4) 水野照久, 中垣晴男, 村上多恵子ほか：80歳で20歯以上保有するための生活習慣。日本公衛誌 40：189-195, 1993
- 5) 森田一三：80, 70および60歳世代の保有歯数と過去の食事・生活習慣。口腔衛生会誌 46：688-706, 1996
- 6) 文部科学省, 中学校学習指導要領：Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shuppan/sonota/990301c.htm. Accessed Oct, 13, 2007
- 7) 各務和宏, 加藤考治, 岩崎隆弘ほか：児童・生徒用歯の生活習慣セルフチェック票「お口の健康づくり得点」の作成。学校保健研究 48：245-259, 2006
- 8) 岩崎隆弘, 中島伸広, 加藤考治ほか：岐阜県多治見市における小中学校の児童生徒の生活習慣。愛院大歯誌 46：15-24, 2007
- 9) 中島伸広, 加藤考治, 岩崎隆弘ほか：1日の児童の生活様式とう蝕経験。学校保健研究 50：98-106, 2008
- 10) 加藤考治, 岩崎隆弘, 中島伸広ほか：中学校生徒の実力試験における学力の低い者と歯の健康に係わる生活習慣との関連。学校保健研究 50：107-115, 2008
- 11) Owens J, Maxim R, McGuinn M et al：Television-viewing Habits and Sleep Disturbance in School Children. PEDIATRICS 104(3)：27-34, 1999.
- 12) 飯島久美子, 近藤洋子, 小山朋子ほか：塾通いが子どもの自覚症状に与える影響。日本公衆衛生雑誌 46：343-350, 1999
- 13) 光岡攝子, 堀井理司, 大村典子：学童の自覚的疲労症状と生活要因との関連。保健の科学 44：155-160, 2002
- 14) 荒川雅志, 田中秀樹, 白川修一郎ほか：中学生の睡眠・生活習慣と夜型化の影響～沖縄県の3,754名における実態調査結果～。学校保健研究 43：388-398, 2001
- 15) 国立教育政策研究所：平成19年度全国学力・学習状況調査調査結果。Available at : http://www.nier.go.jp/homepage/kyoutsuu/tyousakekka/tyousakekka_point.pdf. Accessed Nov, 2, 2007
- 16) 田澤雄作：新たな現代病—テレビゲーム遊戯と不定愁訴—。小児科 40：1752-1755, 1999

■特集 「生活習慣から考える学校歯科保健活動の展開」

ライフスキルを育む歯と口の健康教育

武井典子*¹, 川畑徹朗*²

*¹財団法人ライオン歯科衛生研究所, *²神戸大学大学院人間発達環境学研究所

Oral Health Education Nurturing Children's Life Skills

Noriko Takei*¹, Tetsuro Kawabata*²

*¹The LION Foundation for Dental Health, *²Graduate School of Human Development and Environment, Kobe University

1. 歯と口の健康教育の変遷とライフスキル教育の必要性

1) 伝統的な歯と口の健康教育

財団法人ライオン歯科衛生研究所では、大正2年より、社会貢献活動の一環として、学校歯科保健活動を展開してきた。この活動を振り返ると、莫大な疾患量を背景に、「歯科＝むし歯＝治療」のイメージが色濃くあり、多くの知識を集団に効率的に一方的に教え込む教育であった。歯みがきの動機付けとして、「むし歯は怖い」「放っておくと歯を失うことになる」など、ネガティブな脅し型の指導が行われていた。これは、歯科保健が持っている本質的な健康教育としての題材の良さを捨ててしまっていたと言っても過言ではない。歯みがき指導も、1年生から6年生まで歯の萌出状態が異なる子どもたちに対して、画一的な「知識伝達」指導が行われていた。さらに、健康教育のまとめとして、「知識伝達」を「行動変容」に結び付けたいという指導者の願いから、「最後にお約束！食べたらずみみがき忘れずに！」と一方的に約束を取りつけていた。

2) 伝統的な歯と口の健康教育の課題

(1) 「知識」を中心とした指導から「行動変容」へ結びつける健康教育へ

知識や技術を活用して、日常生活の中に位置づけることがポイントとなってきた。

(2) 集団的アプローチの中でも個々異なる口腔を持つ子どもたちへの対応へ

子どもたちの口腔は、歯の萌出・むし歯や歯肉炎の有無・歯並びなど個々異なっており、異なる口腔を持つ子どもたちへの対応が課題となってきた。

(3) 多様化した子どもたちの生活スタイルを考慮した健康教育へ

「むし歯」も「歯周病」も生活習慣病でもあり、子どもたちの生活の多様化・夜型の生活スタイルなど個々異なる生活スタイルの中に、子どもたち自身が考えて、どのように良い健康習慣を生活の中に入れ込むかが重要となってきた。

3) 歯と口の健康教育とライフスキル教育の必要性

先の課題を解決するために、歯と口の健康教育とライ

フスキル教育の接点がある。

ライフスキルの定義は、「日常的に起こるさまざまな問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な心理社会能力（WHO）」である。アメリカ健康財団によって開発された、幼稚園から小学6年生向けのライフスキル形成に基礎を置く総合的な学校健康教育プログラムKnow Your Body (KYB) では、「意志決定スキル」「目標設定スキル」「ストレスマネージメントスキル」「対人関係スキル」「セルフエスティーム」の5つのスキルを重要視している。セルフエスティームとは、人が自分らしく、かつ、より良く生きていくための基本であること、セルフエスティームが高ければ、他のライフスキルも優れ、人生上のさまざまな問題を建設的かつ効果的に解決する可能性が大きいこと、日常の具体的な問題を解決する経験を積み重ねることによりセルフエスティームが高まるとしている。

このようなことから、前述の課題を克服するには、単に、歯と口の健康教育を行うだけでなく、学校教育全体を通じてライフスキルを育んでいくことによって、子どもたち自身が「知識＝必要な情報」をもとに「行動＝最善と思われる選択肢を決定し、実行すること」に結びつけることができるのではないかと考えられる。

2. 生活習慣病の増加とライフスキル教育の必要性

1) 生活習慣病の増加

(1) 平均寿命と健康寿命のギャップは5～7年

日本の急速な少子・高齢化にともない、平均寿命が延伸する一方、健康寿命とのギャップがクローズアップされてきた。つまり、平均寿命と健康寿命のギャップである「寝たきりなどの状態」の期間は、男性6.1年、女性7.6年あり、寝たきりの原因となる生活習慣病の予防が重要となってきた。

(2) 生活様式・生活スタイルの変化により生活習慣病が増加

情報化・国際化による生活様式・生活スタイルの変化により、生活習慣病が増加し、2008年より、メタボリックシンドローム予防のための特定健診がスタートした。しかし、子どもたちにとって生活習慣病は、実態が見えにくいため、理解しにくい疾病である。

2) 歯・口の健康づくりは「生活習慣病予防」や「ライフスキルの育成」に直結した学習材

歯と口の健康づくりは、「生活習慣病」の学習材であり、「ライフスキル」の育成に直結した学習材である。歯と口の健康づくりが、「生活習慣病の予防」および「ライフスキルの育成」のための学習材として適している理由を以下に示す。

(1) 子どもや家族にとって共通の題材である

むし歯や歯周病は、子どものみでなく保護者および祖父母の多くが罹患している疾病であり、共通の題材である。

(2) 自分の目で観察しやすい教材である

歯垢は染め出しにより、歯肉炎は目で見て確かめることができる。

(3) 思考力・判断力の形成に役立つ

自分の口腔内で歯肉炎部位と歯垢付着部位が一致することを観察することで、歯肉炎は歯垢が原因していることを確かめることができる。また、歯垢を除去することで歯肉炎が改善する体験から、歯肉炎の原因と結果の関係を示すことができ、思考力や判断力の形成につながる。

(4) 問題解決法を考え判断しやすい

歯みがきやおやつ摂取などは、子どもたちにとって日常的であり、普段、実践していることであるため、問題解決法を考え判断しやすい教材である。

(5) 自らの実践や努力で改善できる

要観察歯および歯肉炎は、丁寧な歯みがき等により改善状態が自分の目で確認できる。このため、自分の努力で改善できたという達成感・成就感を味わうことができる素晴らしい教材である。

(6) 実行しやすく評価しやすい（セルフエスティームの向上）

歯みがきやおやつ摂取などは、普段、実践していることであるため、行動として実行できたか、できなかったか評価しやすい。また、行動の継続とともに、要観察歯や歯肉炎が自分で改善したという体験を通して、自分を大切に思う気持ちや自分への自信が高まり、セルフエスティームの自己価値感（自分には幸せになる価値があると実感すること）や自己有能感（自分自身で人生の挑戦に立ち向かう力があると実感すること）を高めることができる。

(7) 生涯の健康づくりのスタートとなる

学童期は、乳歯から永久歯へと生え変わり永久歯列が完成する時期である。しかし、萌出したての歯は未成熟であるため、一生の中で1番むし歯になりやすい。また、歯肉炎が発症し始める時期であり、早期から歯を失う原因であるむし歯と歯周病を予防する健康行動を実践する意義は大きい。

(8) 豊かな感性を培うことができる

歯みがきをすると口の中が気持ちいい、口の中がサッパリする、爽やかな息で他人に不快感を与えたくない、

笑ったときに見える自然な歯が爽やかなど、口腔保健と社会生活との接点はたくさんある。とくに、思春期は、異性を意識する時期でもあり、口臭や審美性などの社会生活と関連する歯科保健は理解されやすい教材である。

(9) 全身の健康を考える切り口となる

近年、「歯周病と喫煙の関係」、「歯周病と全身の関係」、「咀嚼と肥満の関係」など、口腔保健と全身の健康との関連性が明らかとなってきている。例えば、喫煙により、カラーステインが沈着した場合は、本人にも指導者にも観察できる。この歯に付着した審美性を損ねるカラーステインを題材に喫煙と歯周病の関係を学習することから、喫煙と全身の関係、さらに進んで喫煙防止教育にも発展することも可能な題材である。

3. 生活習慣とライフスキルの関連性

1) 歯と口の健康教育とセルフエスティームの形成に関する研究¹⁾

【目的】

近年、健康教育の立場から青少年のセルフエスティームと生活習慣との関連性が追求され、生活習慣にはセルフエスティームが関係していることが指摘されるようになった。一方、口腔疾患である「むし歯」と「歯周病」は生活習慣病でもあり、永久歯が萌出する小・中学生の時期の予防が重要である。そこで、歯と口の健康教育の充実を目指して、小・中学生を対象に歯と口の健康習慣とセルフエスティームとの関連性を検討した。

【対象および方法】

東京都の小学校2校（A校4～6年生：316名、B校5～6年生：127名、合計443名）、中学校2校（C校1～2年生：291名、D校1年生：89名、合計380名）を対象に、記名式の質問紙調査を行った。セルフエスティームは、Rosenbergの「全般」、Popeらの「家族」の2つの尺度を用いた。歯と口の健康習慣は、1日の歯みがき回数と時間を調査した。一人平均むし歯数（以下、DMFT）は、春の健康診断の結果を用いた。なお、A校は、旧文部省の「歯・口の健康づくり推進指定」を受け、ライフスキルを育む歯と口の健康教育を2年間に渡り実践してきた。B～D校は実施していない。

【結果】

1. ライフスキル教育実施校（A校）と近隣の同環境の未実施校（B校）でセルフエスティームを比較した結果、A校は「全般」および「家族」の得点ともに有意に高いことが認められた（ $p < 0.001$ ）。さらに、A校は1日の歯みがき回数が多く（ $p < 0.05$ ）、DMFTも低かった（ $p < 0.001$ ）。
2. 1日の歯みがき回数とセルフエスティームの得点との関連性を検討した結果、小学校においては、「全般」（ $p < 0.01$ 、図1）および「家族」（ $p < 0.05$ ）ともに関連性が認められ、歯みがき回数が多いほどセルフエスティームの得点が高かった。中学校においては差

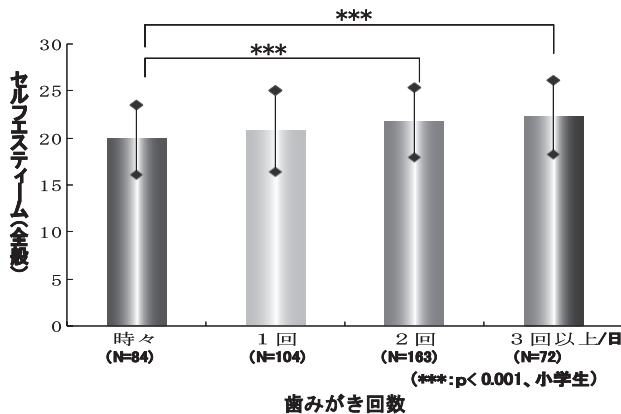


図1 歯みがき回数とセルフエスティーム（全般）の得点の関係（武井ほか2000）¹⁾

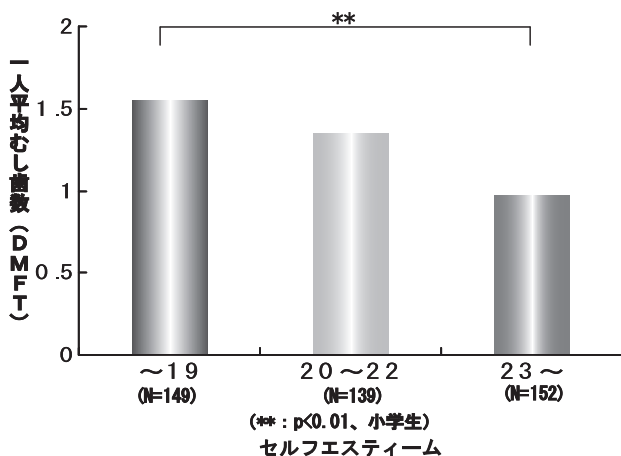


図2 一人平均むし歯数（DMFT）とセルフエスティーム（全般）の得点の関係（武井ほか2000）¹⁾

が認められなかった。歯みがき時間については、小・中学校ともに差が認められなかった。

3. 小学校においてセルフエスティーム「全般」「家族」の得点を3群に層別し、一人平均むし歯数（DMFT）を比較した結果、「全般」の得点が19以下の群のDMFTが高く、逆に23以上の群のDMFTが低く、セルフエスティームが高いほど、むし歯が少ないことが確認された（ $p < 0.01$, 図2）。なお、セルフエスティーム「家族」および中学校においても同様の傾向が認められた。

以上のことから、今後、歯と口の健康教育においてもセルフエスティームを高める教育を行うことが大切であることが示唆された。

2) 小学生の肥満と生活習慣とセルフエスティーム形成および意志決定スキルとの関連性について²⁾

[目的]

近年、厚生労働省は、メタボリックシンドローム等の肥満の予防を重視した生活習慣病対策を推進している。一方、演者らの咀嚼と肥満に関する調査（厚生労働科学研究）では、成人における早食いと肥満の関連性が明らかとなったが³⁻⁴⁾、早食いは成人になってからでは改善

しにくいことが示された⁵⁾。そこで今回は、小学生における肥満を予防する健康教育を充実するために、肥満と生活習慣の関連性、それらとセルフエスティームおよび意志決定スキルとの関連性について検討した。

[対象および方法]

対象は、日本の中で肥満率が高い沖縄県八重山地区の小学校5校の5年生256名である(男子137名,女子119名)。

2005年9月に質問紙調査、身長・体重測定を行った。質問紙調査内容は、①セルフエスティーム全般（Rosenberg, 10問）、家族（Popeら, 10問）、②意志決定スキル（JKYB, 9問）、③食習慣（朝食の摂取、おやつ回数、夜食、好き嫌い、空腹感、食事量、食べるはやす、よく噛む、1口の量）、生活習慣（テレビの視聴時間、運動習慣）および歯みがき習慣の12問、計41問である。今回は、体重測定の結果からローレル指数〔(Kg/cm)³ × 10⁷〕を算出して、質問紙調査との関連性をt検定または χ^2 検定により検討した。

[結果]

1. 肥満（ローレル指数）と食・生活習慣との関連性

朝食・おやつ・夜食などを「いつ食べるか」とローレル指数の間では関連性は認められなかったが、「1回の食事量が多い（ $p < 0.01$ ）」、「他の人より食べるのが早い（ $p < 0.01$ ）」、「一口に食べる量が多い（ $p < 0.05$ ）」、「よく噛んで食べる（ $p < 0.01$ ）」などの「食べ方」との関連性が認められた。

2. セルフエスティーム・意志決定スキルと食・生活習慣との関連性

セルフエスティーム（全般および家族）の得点では、空腹感において関連性が認められた（ $p < 0.01$ ）。意志決定スキルの得点では、朝食の摂取（ $p < 0.05$ ）、夜食の摂取（ $p < 0.05$ ）、よく噛んで食べる（ $p < 0.01$ ）、3時間以上TVの視聴（ $p < 0.05$ ）、体育以外の運動の有無（ $p < 0.05$ ）、歯みがき習慣（ $p < 0.01$ ）において関連性が認められた。

以上の結果から、生活習慣病のリスク因子である肥満を予防するためには、子どもの時期から、「食べ方」に関する健康教育を行うこと、さらに、セルフエスティームおよび意志決定スキルを高める健康教育も行っていく必要があることが示唆された。

3) 小学生の歯と口を中心とした生活習慣と意志決定スキルに関する研究⁶⁾

[目的]

首都圏の小学生約1,000名を東京体育館に集めて行う「第64回学童歯みがき大会」において、意志決定スキルを適応した健康教育を行う根拠を得るために、事前に小学生の歯と口を中心とした生活習慣と意志決定スキルとの関連性について検討した。

[対象および方法]

対象者は、首都圏の小学校20校に事前に調査の目的を説明し、了解が得られた学校の3～6年生の児童973名

表1 学童歯みがき大会参加者の生活習慣と意志決定スキルの関連性

1. 朝ごはんの後に歯をみがく	**
2. 夜寝る前に歯をみがく	**
3. 毎日朝ごはんを食べる	**
4. 夕ごはんの後何かを食べる	**
5. 毎日おやつを食べる	**
6. おやつは好きだけ食べる	**
7. ごはんの時よくかんで食べる	**
8. 朝自分で起きる	**
9. 朝起きる時間が決まっている	**
10. 元気よく挨拶をして学校に行く	**
11. 外で遊ぶのが好き	**
12. 外で遊ぶよりテレビやゲームの方が好き	**
13. 10時までに寝る	**

(** : p < 0.01)

(3年生：37名，4年生：491名，5年生：276名，6年生：169名)である。事前に質問紙調査を郵送して回答頂き，回収した。質問紙調査の内容は，朝食後と就寝前の歯みがき，朝食・夜食の摂取，おやつの摂取と量，よく噛む，起きる時間，朝自分で起きる，挨拶，外遊びが好き，TVやゲームが好き，就寝時間の13問と意志決定スキル（JKYB開発）である。

[結果]

1. 児童の生活習慣の実態について

「毎日朝食を食べている (93.5%)」が最も多く，次いで「寝る前に歯をみがく (93.1%)」，「朝食後に歯をみがく (82.8%)」の順であった。また，好ましい生活習慣が80%未満であった項目は，「朝起きる時間が決まっている (74.5%)」，「よく噛んで食べている (78.6%)」，「朝自分で起きる (61.5%)」，「夜10時までに寝る (59.9%)」であった。

2. 生活習慣と意志決定スキルの得点との関連性について

今回調査した生活習慣全てにおいて，好ましい健康行動をとっている児童は意志決定スキルの得点が高かった ($p < 0.01$, 表1)。このことから，歯と口を中心とした好ましい生活習慣を確立するための健康教育においても意志決定スキルを高める健康教育の必要性が示唆された。

4. これからの歯と口の健康教育の課題

歯と口の生活習慣は，他の生活習慣と連続性があり，互いに関連しあっている。また，今回の調査より，歯と口の健康習慣や生活習慣はセルフエスティームおよび意志決定スキルの得点と関連性が認められたことから，今後，歯と口の健康づくりにおいてもライフスキルを高める健康教育をさらに推進することが重要である。さらに引き続き，歯と口の健康教育を通してライフスキルの育成に役立つことを確認していきたい。

文 献

- 1) 武井典子，渋谷耕司，川畑徹朗ほか：歯と口の健康教育とセルフエスティームの形成に関する研究。第47回日本学校保健学会講演集 42：568-569，2000
- 2) 武井典子，石井拓男，川畑徹朗ほか：咀嚼と肥満の関連性に関する研究，小学生の肥満と生活習慣とセルフエスティーム形成および意志決定との関連性について。第53回日本学校保健学会講演集：358-359，2006
- 3) 石井拓男，武井典子，渋谷耕司ほか：口腔保健と全身的な健康状態の関係について 咀嚼と肥満の関係に関する研究。353-356，平成14年度厚生労働科学研究費補助金 総合研究報告書
- 4) 石井拓男，武井典子，渋谷耕司ほか：口腔保健と全身的な健康状態の関係について 咀嚼と肥満の関係に関する研究。345-349，平成15年度厚生労働科学研究費補助金 総合研究報告書
- 5) 石井拓男，武井典子，渋谷耕司ほか：地域住民の口腔保健と全身的な健康状態の関係についての総合研究 咀嚼と肥満の関連性に関する研究。75-81，平成16年度厚生労働科学研究費補助金 総合研究報告書
- 6) 黒川亜紀子，武井典子，春木敏ほか：小学生の歯と口を中心とした生活習慣と意志決定スキルに関する研究。第54回日本学校保健学会講演集：340，2007

参考文献

- 1) 武井典子，川畑徹朗（監修），(財)ライオン歯科衛生研究所（編）：ライフスキルを育む歯と口の健康教育。東山書房，京都，1998
- 2) 武井典子，村西恵子，原田幸子ほか，川畑徹朗（監修），(財)ライオン歯科衛生研究所（編）：ライフスキルを育む実践・歯と口の健康教育。東山書房，京都，2004

■特集 「生活習慣から考える学校歯科保健活動の展開」

「生きる力」を育む歯・口の健康づくりを支える仕組み

森 良 一

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 教科調査官

The Framework for Dental Health to Foster “Zest for Living”

Ryoichi Mori

Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology—Japan Sports And Youth Bureau School Health Education Division
Senior Specialist for Curriculum

はじめに

今年、歯・口の健康づくりを含む学校保健にとって大きな年である。平成20年1月17日に健康教育にかかわる中央教育審議会の2つの答申が示され、それらを踏まえ、学習指導要領の改訂、学校保健法の改正がなされた。「生きる力」を育む歯・口の健康づくりを推進するためには、歯・口に関する内容を中核として、学校・家庭・地域が連携して基本的な生活習慣や社会性の基礎の確立など、すべての子どもが自立して社会で生きていく基礎を育てることが重要である。それを支える仕組みとして、今回は、指導内容の明確化と学校・家庭・地域における協力体制の確立の2点から検討したい。

指導内容の明確化

学習指導要領は、昭和33年に文部省告示として改訂して以来、今回は6回目の全面改訂になる。今回の改訂に当たっては、文部科学大臣の要請を受けて、中央教育審議会において平成17年4月から2年10ヶ月間にわたる審議が行われた。この間、平成18年12月の教育基本法の改正、平成19年6月の学校教育法の改正があり、こうした法改正を踏まえた審議がなされた。その結果、平成20年1月17日に中央教育審議会から「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について」(答申)が文部科学大臣に提出された。本答申を受けて、文部科学省において学習指導要領の改訂案を作成、公表するとともに、広く国民から意見募集を実施し、それらの意見を受け、改めて教育基本法や答申を踏まえた見直しを行った上で、平成20年3月28日に文部科学省告示として公示された。

現行学習指導要領の理念である「生きる力」は、具体的には、

- ・基礎・基本を確実に身に付け、いかに社会が変化しようとして、自ら課題を見つけ、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、行動し、よりよく問題を解決する資質や能力
- ・自らを律しつつ、他人とともに協調し、他人を思いやる心や感動する心などの豊かな人間性

・たくましく生きるための健康や体力

などの力を意味している。答申では、変化の激しい「知識基盤社会」の時代においては、課題を見いだし解決する力や、知識・技能の更新のための生涯にわたる学習、他者や社会、自然や環境と共に生きていくことなどが求められることから、このような時代を担う子どもたちに必要な力こそ「生きる力」であり、その理念が重要であると示された。

また、今回、教育基本法に教育の理念を、学校教育法に学力の重要な要素が示された。

○ 教育基本法（平成18年法律第120号）

（教育の目標）

第二条 教育は、その目的を実現するため、学問の自由を尊重しつつ、次に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。

- 一 幅広い知識と教養を身に付け、真理を求める態度を養い、豊かな情操と道徳心を培うとともに、健やかな身体を養うこと。
- 二 個人の価値を尊重して、その能力を伸ばし、創造性を培い、自主及び自律の精神を養うとともに、職業及び生活との関連を重視し、勤労を重んずる態度を養うこと。
- 三 正義と責任、男女の平等、自他の敬愛と協力を重んずるとともに、公共の精神に基づき、主体的に社会の形成に参画し、その発展に寄与する態度を養うこと。
- 四 生命を尊び、自然を大切にし、環境の保全に寄与する態度を養うこと。
- 五 伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛するとともに、他国を尊重し、国際社会の平和と発展に寄与する態度を養うこと

○ 学校教育法（昭和22年法律第26号）

第30条（略）

- ② 前項の場合においては、生涯にわたり学習する基盤が培われるよう、基礎的な知識及び技能を習得させるとともに、これらを活用して課題を解決

するために必要な思考力、判断力、表現力その他の能力をはぐくみ、主体的に学習に取り組む態度を養うことに、特に意を用いなければならない。

こうした法改正等を受けて、今回の学習指導要領は、
 ・教育基本法等で明確になった教育の理念を踏まえ、「生きる力」を育成
 ・知識・技能の習得と思考力・判断力・表現力等の育成のバランスを重視
 ・道徳教育や体育などの充実により、豊かな心や健やかな体を育成
 の3つの基本的な考え方から改訂がされており、ますます「生きる力」を育成することが重要となっている。

また、「生きる力」の重要な要素である健やかな体の育成については、体力の向上、食育、安全教育等を重視しながら、ますます充実することが求められている。これについて小学校学習指導要領では、総則の「学校における体育・健康に関する指導」に次のように示された。

学校における体育・健康に関する指導は、児童の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。特に、学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導、安全に関する指導及び心身の健康の保持増進に関する指導については、体育科の時間はもとより、家庭科、特別活動などにおいてもそれぞれの特質に応じて適切に行うよう努めることとする。また、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。

ここに示されたように、これらの教育の推進にあたっては、家庭や地域社会と連携を図ることが重要となる。

また、健やかな心身の育成についての指導の中核になる保健学習における学習指導要領の改訂の方針は、小・中・高等学校を通じて系統性のある指導ができるように、子どもたちの発達の段階を踏まえて保健の内容の体系化を図ることである。特に保健学習のまとめとして、小学校体育科保健領域では「地域では、保健にかかわる様々な活動が行われていること」、中学校保健体育科保健分野では「個人の健康は、健康を保持増進するための社会の取組と密接なかわりがあること」が示された。

歯・口に関する指導内容について、学習指導要領では、小学校体育科保健領域の第6学年に「生活習慣病など生活行動が主要要因となって起こる病気の予防には、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があること」と示された。また、現行学習指導要領解説の高等学校科目

保健には、「……歯周病などの生活習慣病の予防を適宜取り上げ、健康に関する適切な意志決定と行動選択が重要であることを理解できるようにする」と示されている。小・中・高等学校を通じて系統性のある指導をするためには、中学校の保健教育（保健学習または保健指導）に歯・口の健康づくりについての指導内容を位置づけることが重要となる。

今回の改訂では、特別活動の学級活動において、学級活動「(2) 適応と成長及び健康安全 キ 心身ともに健康で安全な生活態度の形成」が、いずれの学年においても取り扱うものの1つとして示された。また、その解説に、心の健康、体力の向上に関すること、生活習慣病の予防等とともに、口腔の衛生が題材として例示された。これによって、学習指導要領解説では、小・中・高等学校に歯・口の健康づくりが示されたことになる。今後、小・中・高等学校を通じて歯・口の健康づくりについて、それぞれの教科・領域の特性を踏まえ、児童生徒の発達段階に合った指導が行われることを期待する。

学校・家庭・地域における協力体制の確立

平成20年1月17日の中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(答申)では、学校保健を重視した学校経営がなされることが喫緊の課題であり、子どもの健康課題に対応した学校の管理運営がなされるよう関係法制の整備に向けて検討を行うとともに、教職員の資質能力の向上、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等との協力関係の充実等を図る必要性や子どもの健康の保持増進を図る上で、学校と家庭との連携、地域の医療機関等との協力関係を確立することの重要性について示された。それを受けて、学校保健法が改正され、学校の設置者の責務、保健指導、学校と地域の医療機関等との連携等について明記された。具体的には、学校の設置者は、児童生徒等及び職員の子身の健康の保持増進を図るため、学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとしたこと(第4条関係)、養護教諭その他の職員は、相互に連携して、児童生徒等の子身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとしたこと(第9条関係)、学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとしたこと(第10条関係)などである。

また、平成20年7月9日の文部科学省スポーツ・青少年局長「学校保健法等の一部を改正する法律の公布について」(通知)の学校保健に関する留意事項において「学校医及び学校歯科医は、健康診断及びそれに基づく疾病の予防処置、改正法において明確化された保健指導の実

施をはじめ、感染症対策、食育、生活習慣病の予防や歯・口の健康づくり等について、また、学校薬剤師は、学校環境衛生の維持管理をはじめ、薬物乱用防止教育等について、それぞれ重要な役割を担っており、さらには、学校と地域の医療機関等との連携の要としての役割も期待されることから、各学校において、児童生徒等の多様な健康課題に的確に対応するため、これらの者の有する専門的知見の積極的な活用に努められたいこと」と都道府県教育委員会等に通知された。このように「生きる力」を育む歯・口の健康づくりを推進するためには、学校・家庭・地域の連携が不可欠であり、歯・口の健康づくりについて重要な役割を担っている学校歯科医は、これまでの役割に加えて、学校と地域の医療機関等との連携の要としての役割も期待されている。

学校・家庭・地域の連携を推進するためには、中央教育審議会答申で示されたように、学校が学校内でできる

こと、なすべきことを明確化し、教職員間で共通理解を図るとともに、家庭・地域にその内容を伝え、理解を求めることによって、適切な役割分担に基づく活動を行っていくことが求められる。その際、学校区で行われている学校保健委員会をはじめ、中学校区などの地域を想定した地域学校保健委員会、市町村域の地域を想定した学校地域保健連携推進協議会等を組織し活用したり、都道府県との連携を図ったりするなど、今後の取組の充実が望まれる。

おわりに

来年度は、学習指導要領に関しては、総則、特別活動等の移行措置が始まるとともに、学校保健安全法の施行の年度となる。これらを反映して、歯・口の健康づくりがより推進されることが望まれる。

■特集 「生活習慣から考える学校歯科保健活動の展開」

CO, GOとその意義

柘 植 紳 平

日本学校歯科医会

The meaning of CO and GO

Shimpei Tsuge

Japan Association of School Dentist

歯科保健教育は歯・口が健康になることだけが目的ではなく、歯・口を教材として健康の大切さを学び、生涯にわたって健康で幸せな生活を送る基礎とすることが重要です。ヘルスプロモーションの概念である「自分の健康は自分で守る」子どもを育てる。そのためには、どうしたらよいのでしょうか。必要な知識を持ち自己管理ができるようになるだけでなく、専門家に定期的に検診、指導をしてもらうことが大切です。私たちは学齢期のうちに「自己管理と定期的な専門的管理を自らできる子どもの育成」を支援するべきなのです。

「口は生活の窓」、「口は心の窓」と言われるように、口の中には生活や心の状態が反映されます。歯のCO、歯肉のGOには生活習慣が大きく影響しています。CO・GOは平成6年12月の学校保健法一部改正に伴って導入されましたが、これは同改正によって子どもの見方が疾病の側から健康の側へと180度転換したことによるものです。すなわち、改正前は健康診断で子どもの疾病を見つけ受診勧告することが主であったのが、改正後は、（もちろん、病気の子どもは以前と同様に受診勧告しますが、）子どもを健康の側からみて病気になりそうな子どもを指導することによって、病気を予防し、健康の側へ引き戻すこと。さらに、健康な子どもも含めて教育によって全員の健康の保持増進を図るようになったのです。従って歯科においてはCO・GOがその対象となったのです。

むし歯も歯肉炎も感染症としての性格だけでなく、生活習慣病としての性格を併せ持っており、COの指導では特に食生活指導が大きな意義を持っています。食育は現在、学校における大きな課題の一つですが、「食べ物」

と「食べ方」を両輪としてバランスよく教えて行く必要があります。「食べ物は体をつくり、食べ方は心をつくる」という言葉もあります。ヒトは口から食べることによって生きるエネルギーを得ていますが、ものを食べるということとは単に栄養摂取するということではありません。食べ物を「色や形を見て」「匂いを嗅いで」「舌や歯で触って」「調理や噛む時の音を聞いて」「味わう」、五感を総動員して楽しむ文化の一つと言ってもいいでしょう。また、安全な食べ物を安全な食べ方で食べることも学ばねばなりません。

GOの指導では、指導者ばかりでなく、子ども本人が歯肉を見る目を養うことが大切です。健康な歯肉と対比した歯肉炎の歯肉の色、形、出血などは子どもにも分かりやすいので、自分の歯並びや清掃の状態に合わせて、課題を発見しやすいのです。また、なぜ歯肉が赤く腫れるのか。それが身体の中へ細菌が入り込もうとするのを防ぐ生体の防御反応であることを教えれば、その原因となっている歯垢を歯ブラシで取り除くという解決方法の強い動機付けとなります。

歯や歯肉の健康は自分の目で確認できるところが、健康教育の教材として優れているところで、歯や歯肉を通して学んだ健康の保持増進の仕方を、全身の健康の保持増進に活かすことができます。特に歯肉炎は、短期間で改善するため、課題解決型学習の教材に適しています。

CO・GOの指導の基本は、子どもが歯や口のことを知るために必要な情報を的確に伝え、歯を守る技術を身につけるように指導し、何よりも歯を大切に思う気持ちを育てることです。それが歯科保健の第一歩として大変重要だと考えられます。

原 著

高校生の喫煙，飲酒，違法薬物乱用の実態：
薬物乱用におけるライフスタイルの危険因子及び保護因子を検討する

三 好 美 浩^{*1}，吉 本 佐 雅 子^{*2}，勝 野 眞 吾^{*1}

^{*1}兵庫教育大学教育・社会調査研究センター

^{*2}鳴門教育大学生生活・健康系教育講座

Smoking, Drinking, and Illicit Drug Use among High School Students in Japan :
Examining Risk and Protective Lifestyle Factors Related to Substance Use

Yoshihiro Miyoshi^{*1}, Sachiko Yoshimoto^{*2}, Shingo Katsuno^{*1}

^{*1}Educational and Social Survey Research Center, Hyogo University of Teacher Education

^{*2}Department of Health and Living Science Education, Naruto University of Education

This paper presents rates of self-reported smoking, drinking, and illicit drug use among Japanese adolescents, and examines risk and protective lifestyle factors related to substance use. The purpose is to determine the levels of substance abuse using a large national sample and to determine the relationship of lifestyle to various patterns of substance use. This analysis was based on nationally representative sample (n=44, 629) among Japanese high school students surveyed in 2004. The lifetime and annual prevalence rates of alcohol drinking were each 75.5% and 62.8% of the total. All prevalence rates of using illicit drugs or steroids were less than 1% of the total. The results indicate that Japanese adolescent drinking has been quite widespread, whereas use of illicit drugs and steroids has been quite limited. Polydrug use tendency was shown among marijuana/hashish, ATS (Amphetamine-type stimulants), MDMA, and steroids, by using the Cochran Q test for related samples. An index of illicit drug use was created by combining four drugs: inhalants (volatile solvents), marijuana/hashish, ATS, and MDMA. Males reported significantly higher lifetime and annual prevalence rates of cigarette smoking, alcohol drinking, and any illicit drug use than females, but gender difference of drinking was much less. The associations between substance use and school years showed significant positive relationships to all substance use measures. Prevalence of smoking, drinking, and using any illicit drug were predicted from lifestyle variables by logistic regression analysis. Six lifestyle variables were most predictive: (a) hours worked in a paid job, (b) talking with parents about worries, (c) eating breakfast every morning, (d) hours spent in the absence of adults, (e) participating in extracurricular activities, and (f) enjoying school.

Key words : cigarette smoking, alcohol drinking, illicit drug use, Japanese high school students, risk and protective factors

喫煙，飲酒，違法薬物乱用，日本の高校生，危険因子及び保護因子

I. 緒 言

これまで犯罪，非行，異常行動を含んだ逸脱行動の実証研究は，学際的な幅広い観点から，複数の理論的枠組みに沿って行われてきた。これらの理論の大枠には，緊張の解消として逸脱行動が生じるとした緊張理論¹⁾²⁾，「犯罪者」や「不良」といったラベルはりの影響を重視したラベリング理論³⁾⁴⁾，逸脱行動を行わない理由として社会的絆に着目した統制理論⁵⁾⁶⁾，逸脱行動が学習される

ことによって生じるとした社会的学習理論⁷⁾⁸⁾のそれぞれの系譜があり，その他に問題行動理論⁹⁾と，その発展として危険因子及び保護因子の特定を重視する取り組みが行われている¹⁰⁾¹¹⁾。最近の研究動向としては，原因論の視点から，逸脱行動の危険因子及び保護因子を特定することと，その応用として防止，矯正，支援に反映させることが，実証的かつ実践的に取り組まれている。

社会科学のなかで，一般的な人間行動の要因を探究するなかから提出された見方は，逸脱行動の見方にも影響

注釈) 日本語の「薬物乱用」の意味は，広義にはsubstance use/abuseでたばこや酒を含み，狭義にはdrug use/abuseとなる。DSM-IVではsubstance abuseの対訳に「物質乱用」を用いるが，各言語における学術用語の使用に背景や歴史があることから，本論では日本語の文脈に適切な「薬物乱用」で統一した。ただし，本論では基本的に「薬物乱用」を広義に近い意味で用い，狭義の意味に限定する場合は，「その他の」や「○○以外の」の修飾語を補足した。

を与えた。Lewin¹²⁾は、人間行動の要因は本能、欲望、動機といった内的要因のみに単純に還元できるのではなく、環境といった外的要因から影響を受けることを指摘した。社会的学習理論では、人間行動は内的な個人的要因のみに還元されるのではなく、個人を取り巻く外的な環境要因のみに還元されるのではなく、要因間の複雑な相互作用が関連しているとする相互決定の観点を重視している。

本研究は、逸脱行動のなかでも特に薬物乱用に焦点を絞り、自己報告による調査に基づいた喫煙、飲酒、違法薬物乱用の実態を解明する。薬物乱用の実証研究を進める先に、要因間の複雑な関連による相互決定を見据えながら、本論は、ライフスタイルが与える薬物乱用への影響に重点をおいて実証的に検討する。また、本論で要因と呼ぶときは、危険効果と保護効果の両面を含んだ意味で用い、要因のもつこれらの効果を表したい場合は、それぞれ危険因子や保護因子と呼ぶこととする。

米国の実証研究の蓄積は、米国人の若者の薬物乱用とその危険因子及び保護因子や関連する要因とを様々な側面から検証してきた。薬物乱用の実証研究では、一部の国が先行した成果をあげているが、薬物乱用の問題は一部の国に留まらず全世界に波及している。米国の実証研究では、薬物乱用の性差や民族差に焦点を絞った論文も多く発表されているが¹³⁻¹⁵⁾、薬物乱用の現況を踏まえると、国内の性差や民族差を越えた国際比較研究や国際協力が求められる段階に来ている。欧州では、1989年のMitterrand仏大統領の提案を受け、1993年にEMCDDA¹⁶⁾と呼ばれる、欧州連合(European Union)の薬物情報の拠点が設立された。薬物問題の世界的な広がりや、薬物乱用に関する実証研究がそれほど進んでいない国においても、今後積極的に実証研究を推進し、薬物乱用の問題を理解し、解決していく必要性を生んでいる。

日本では、違法薬物乱用に関する補導や逮捕者の数は、古くから犯罪統計として記録されてきた。日本の犯罪統計の記録では、違法薬物乱用の流行として、1950年代の第1次覚せい剤乱用期、1980年代の第2次覚せい剤乱用期があった。そして、1990年代半ばから第3次覚せい剤乱用期に入っているとされ、その特徴として違法薬物乱用の低年齢化と女性への浸透の兆候が指摘されている¹⁷⁾¹⁸⁾。違法薬物乱用の犯罪統計からでは、一般的な人々の薬物への考え方や受け止め方が不明であることや、薬物乱用の背景要因の解明には十分に至れないことがあった。薬物乱用について、犯罪統計ではない、質問紙を用いた全国規模の調査は、米国が先立って継続的な調査を始めていたが、日本では1990年代から開始されている。

喫煙、飲酒、医薬品を含んだ薬物の乱用・依存の実態について、米国の大規模調査では、1971年から実施されているNational Survey on Drug Use and Health(旧称National Household Survey on Drug Abuse)¹⁹⁾や、1975年から毎年継続されているミシガン大学のMonitoring the Future study(以下「MTF」と略す)²⁰⁾がある。日

本の大規模調査は、国立精神・神経センター精神保健研究所によって薬物に関する世帯調査²¹⁻²⁵⁾、中学生調査²⁶⁻²⁹⁾、全国住民調査³⁰⁻³²⁾が実施されている。そして、世界各国の薬物の生産、価格、乱用に関する報告書が、国際連合機関のUNODC³³⁾(旧称UNODCCP³⁴⁾)から刊行されていて、最近は毎年公刊されている。

これらの調査研究では、喫煙と飲酒を含んだ薬物乱用が開始される典型的な時期として、青年期が指摘され、この時期に薬物乱用の回数も極端に増加するといわれる²⁰⁾。そのため、薬物乱用の研究では、調査対象として10代の青少年を重視する傾向がある。また、薬物乱用が開始される前に、学習困難や学業での失敗を経験することが指摘されており³⁵⁾、青年期に薬物乱用に手を染める危険性や脆弱性が示唆されている。

米国の薬物乱用の研究成果から、青年期に薬物乱用に手を染める要因及び染めない要因として以下のことが指摘されている³⁶⁻⁴²⁾。(1) 不良仲間との付き合い、(2) 子どもの活動への親の監督や関心、(3) 学習困難・低い学力、(4) 学業への低い動機づけ、(5) 大学進学などの将来計画の希望や見通し、(6) 無断欠席や授業をサボること、(7) 学校との行動的、あるいは心理的なつながり、(8) 学校でのストレス、(9) 学校でのつまづき。これらの研究成果を踏まえながら、本論では、日本の高校生における薬物乱用の実態と、これらと薬物乱用に手を染める要因及び染めない要因との関連性が探索される。

本論では、2004年に実施した「喫煙、飲酒、薬物乱用についての意識・実態調査」⁴³⁾の調査データが使用される。この調査は、日本の中学生調査²⁷⁾を参考とし、高校生を調査対象として応用したものである。日本全国の高校生を調査対象集団とした標本調査を実施し、最終的に40,000人以上の有効標本を回収できた喫煙、飲酒、その他の薬物乱用に関する大規模調査としては、先駆的調査である。本調査は、個人水準で無作為抽出されているわけではないが、学校の選定において無作為抽出法を適用し、母集団との標本誤差が小さくなるように考慮されている。本論は、ある時点を輪切りにした不特定多数の標本を扱うため、2004年の日本の高校生についての横断研究に位置づけられる。

これまでに、青少年の危険行動に関する調査⁴⁴⁾や規模を限定した薬物乱用関連の調査は、発表されてきている。しかし、本論のように標本抽出法を適用した全国規模の調査データに基づいた、日本の高校生における薬物乱用についての実証的成果の蓄積は多いわけではない。そのため、本研究は、すでに絞り込まれた要因を詳細に分析する段階以前にあり、複数の要因のなかから特に日本の高校生の薬物乱用に関連すると思われる要因を絞り込む段階にある。そこで、本論は、様々な行動パターンが内包されている大規模標本に、喫煙、飲酒、違法薬物乱用とライフスタイルとの関連性の強弱を発見し、ライフスタイルの薬物乱用への影響について整理することを目的

とする。そして、本論で取り扱うライフスタイル関連項目は、一部楽しさに関する内的項目を含むが、主に外的な環境要因である社会環境とのつながりをあらわした生活習慣に関する内容から構成されている。本論の流れは、第1に再コーディングされた二値データに基づいて、喫煙と飲酒を含んだ薬物乱用間の関連性を示す。薬物乱用の全体的傾向を示したあと、性と学年について属性間の比較を行い、性差と学年差の内容をまとめる。第2に、薬物乱用とライフスタイルとの関連性を示し、薬物乱用に手を染める要因及び染めない要因の検討を試みる。

II. 方 法

調査対象は、日本の全日制高等学校の生徒である。調査票は、103問の質問項目から構成されている。標本抽出と調査の手続きは、計画標本の1次抽出で、調査対象高等学校（以下、対象校と略）が無作為抽出された。全国の地域が、北海道・東北、関東、北陸・東海、近畿、中国・四国、九州・沖縄の6ブロックに分けられ、全国学校総覧に基づいてブロック毎の総生徒数に比例した各ブロックの対象校の大きさ（size）が決定された。その対象校の抽出では、まずブロック別に生徒が無作為抽出され、その生徒の所属する学校が対象校に選定された。そのため、（各学校の生徒数/各ブロックの総生徒数）が各学校の抽出確率となっている。対象校の大きさ（size）は、103校（総生徒数92,546人）であった。最終的に、対象校の71.8%を占める調査校74校（総生徒数60,399人）から、44,629の有効回答（対象校103校の総生徒数の48.2%）が得られた。調査校の内訳は、公立62校・私立12校、共学63校・男子校2校・女子校9校であった。有効回答の内訳は、男子23,300・女子21,329、1年生16,679・2年生15,676・3年生12,274であった。実査では、各学校で無記名の自記式質問紙調査が行われた。調査票への記載が終わった生徒は、同時に配布された個人用封筒に調査票を入れ、自ら封緘し、学級毎の回収用封筒に提出するという方法が用いられた。調査期間は、2004年10月から12月に実施された。

分析で用いられる統計的手法では、第1にMcNemarの検定⁴⁵⁾（2変数の場合）とこれを3変数以上への適用に拡張したCochranのQ検定⁴⁶⁾が用いられる。これらが用いられる理由は、独立した集団間の相異（例えば、男性と女性）を比較したいのであれば χ^2 検定が用いられるが、ここでは同一個人が経験したことのある薬物間の対応関係を分析したいので、これらの検定が用いられる。同一個人が複数の薬物を経験することを意味する多剤乱用を分析するには、同一個人が経験したことのある薬物間の対応関係を分析する必要がある。第2に、女性と男性や、経験者群と非経験者群といった独立した集団間の相異を比較する場合には、 χ^2 検定が用いられる。第3に、薬物乱用に寄与するライフスタイルの影響を検討するために、その影響の強さと有効性を示すロジスティッ

ク回帰分析が用いられる。このとき、各薬物の経験ありを目的変数とし、ライフスタイル関連項目を説明変数とした回帰分析が行われる。その他に、 ϕ 係数とV係数といった関連性指標が用いられるが、これらの絶対値（ ϕ 係数は正負をとる）は1に近づくほど変数間の関連性が高いことをあらわしている。また、欠損値はすべての分析から除かれていない。そのため、本論で示されるパーセントの母数は、有効回答の内訳による各集団の大きさが用いられる。

III. 結果と考察

1. 薬物乱用間の関連性

喫煙、飲酒、その他の薬物乱用の生涯経験（生涯に1回でも経験あり）と1年経験（1年以内に1回以上経験あり）について、それぞれの関連性の分析結果がまとめられる。本論で「薬物」と呼ぶときは、たばこ、酒、ドーピング（ステロイド）を含んだ広義の意味で用いられ、「違法薬物」とあえて呼ぶときは、有機溶剤、大麻、覚せい剤、MDMAといった違法な薬物の全体を意味する場合に用いられ、区別される。また、ドーピングは、「スポーツなどの競技において薬物などを使って不正に競技能力や筋力を高めること」の意味で用いられ、調査票のなかでも説明された。

MTFでも用いられる単純に経験率を示す方法として、生涯経験と1年経験は、二値データ（経験あり“1”，それ以外（非経験）“0”）に再コーディングされた。このため、非経験者群には、未経験者だけではなく欠損値の回答も含まれる。二値データの経験率（Table 1）から、生涯経験率は、飲酒（75.5%）が最も高く、喫煙（26.4%）が2番目に高い結果であった。その他の薬物の経験率は、1%以下と極端に小さくなるが、すべての薬物で生涯経験率が1年経験率を上回る妥当な結果を示した。

日本の高校生では、飲酒の経験率が突出して高く、2番目に経験率の高い喫煙との差は大きかった。同年に調査された中学生の薬物乱用の実態⁴⁷⁾では、喫煙の生涯経験率は、全体13.0%（中学1年生8.7%・中学2年生13.0%・中学3年生17.1%）であり、1年経験率は、全

Table 1 Percentage of users who used each substance in lifetime and last 12 months (n=44,629)

	Lifetime		Last 12 months	
	%	ni	%	ni
Cigarettes	26.4	11,792	14.4	6,422
Alcohol	75.5	33,679	62.8	28,031
Inhalants	0.8	375	0.5	216
Marijuana	0.6	280	0.4	177
ATS	0.4	165	0.2	111
Steroids	0.5	231	0.4	165
MDMA	0.3	150	0.3	139

体5.6% (中学1年生3.1%・中学2年生5.4%・中学3年生8.2%)であった。これらと本論の結果では、学年が上がるにつれて経験率も高くなる単調増加が見られた。飲酒については十分比較できるデータが公表されていないが、「男子では約75%、女子では68%と高く」とあるので、本論の高校生の結果とそれほど大きな違いはない。ただし、中学生と高校生の生涯経験率は、男子ではわずかな差であったが、女子ではより大きな差があった。また、年度始まりは日本の4月と米国の9月で異なるが、年齢はほぼ対応している日本の高校1年生と米国の10学年生、日本の高校3年生と米国の12学年生について、Johnstonら⁴⁸⁾の2004年データから日米を比較する。飲酒の生涯経験率では日本の高校1年生70.3%と米国の10学年生64.2%、日本の高校3年生80.5%と米国の12学年生76.8%となる。喫煙の生涯経験率では、日本の高校1年生22.3%と米国の10学年生40.7%、日本の高校3年生31.5%と米国の12学年生52.8%となり、飲酒では米国よりも日本の生涯経験率が高く、喫煙では日本よりも米国の生涯経験率が高い。これらの結果から、日本では未成年者の飲酒に対して寛容であることが示唆されている。

二値データに再コーディングされた薬物乱用の項目から、項目間の四分点相関係数 (ϕ 係数) が算出された (Table 2)。7種類の薬物における同一薬物の生涯経験と1年経験との対は、異種類の薬物間の対よりも高い関

連性が示された。同一薬物の生涯経験と1年経験との対をみると、有機溶剤が最も低い関連性 ($\phi = 0.485$) であり、酒が最も高い関連性 ($\phi = 0.710$) を示した。その他の同一薬物の ϕ 係数は、0.649から0.695の範囲に含まれており、極めて類似した関連性を示した。また、たばこや酒といった経験率が高いものについては、他の薬物との関連性はあまり高くないが、たばこ酒以外の薬物間の生涯経験と1年経験には、高い関連性を示したものが少なくなかった。

そこで、薬物乱用における標本の回答傾向の相異を分析する。同一標本の薬物乱用間の相異を判定することになるので、再コーディングされた二値データに名義尺度間の関連性に用いられるMcNemarの検定 (2×2 分割表におけるCochranのQ検定に等しい) を適用した。薬物乱用の生涯経験と1年経験の14項目間の対についてMcNemarの検定が行われた。その結果、多くの対は危険率1%で有意であったが、十分に小さな有意水準で帰無仮説を棄却できなかった対は、すべてたばこ酒以外の薬物間で起こった (Table 2)。つまり、これらの差異が有意ではなかった薬物乱用の対は、一方の薬物乱用で経験ありと回答した人が、他方の薬物乱用でも経験ありと回答している傾向を示している。そこで更に、関連のあることが示唆された薬物間については、薬物乱用の2項目間のみの関連性なのか、それともより多数の項目間

Table 2 Associations between substance uses by phi coefficient and McNemar test
(The upper right is phi coefficient; the lower left is McNemar test.)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Cigarettes Lifetime	Cigarettes Past year	Alcohol Lifetime	Alcohol Past year	Inhalants Lifetime	Inhalants Past year	Marijuana Lifetime	Marijuana Past year	ATS Lifetime	ATS Past year	Steroids Lifetime	Steroids Past year	MDMA Lifetime	MDMA Past year
1 Cigarettes Lifetime	—	0.669	0.276	0.298	0.113	0.071	0.100	0.080	0.066	0.058	0.057	0.045	0.061	0.055
2 Cigarettes Past year	5167.903**	—	0.201	0.262	0.145	0.099	0.141	0.114	0.094	0.079	0.073	0.064	0.086	0.079
3 Alcohol Lifetime	20823.333**	26818.180**	—	0.710	0.029	0.026	0.025	0.024	0.014	0.020	0.015	0.013	0.019	0.014
4 Alcohol Past year	13628.876**	20822.693**	5120.370**	—	0.041	0.032	0.035	0.034	0.018	0.022	0.017	0.017	0.022	0.015
5 Inhalants Lifetime	11272.843**	5827.284**	33222.201**	27540.485**	—	0.485	0.419	0.318	0.411	0.345	0.301	0.273	0.334	0.277
6 Inhalants Past year	11453.314**	6055.729**	33427.039**	27749.156**	80.770**	—	0.346	0.376	0.331	0.347	0.260	0.272	0.314	0.315
7 Marijuana Lifetime	11410.896**	6014.695**	33337.115**	27661.291**	23.688**	12.642**	—	0.686	0.533	0.429	0.366	0.327	0.461	0.403
8 Marijuana Past year	11553.329**	6167.962**	33472.027**	27814.057**	101.565**	6.208*	70.258**	—	0.437	0.448	0.323	0.349	0.409	0.393
9 ATS Lifetime	11543.603**	6154.700**	33466.069**	27790.207**	132.036**	10.200**	61.512**	0.750	—	0.649	0.474	0.422	0.596	0.507
10 ATS Past year	11631.213**	6245.683**	33552.008**	27884.046**	202.605**	50.342**	119.502**	26.889**	29.160**	—	0.423	0.427	0.541	0.514
11 Steroids Lifetime	11383.760**	5967.380**	33376.155**	27680.516**	48.676**	0.684	7.433**	10.565**	20.743**	69.903**	—	0.695	0.514	0.433
12 Steroids Past year	11492.572**	6100.989**	33464.074**	27788.218**	109.701**	9.390**	43.647**	0.649	0.000	18.225**	35.129**	—	0.437	0.421
13 MDMA Lifetime	11560.574**	6173.569**	33497.031**	27825.112**	138.699**	17.286**	70.417**	3.777	1.772	12.570**	34.714**	1.271	—	0.664
14 MDMA Past year	11569.601**	6184.567**	33502.043**	27824.165**	144.290**	24.200**	76.761**	7.521**	4.507*	6.426*	39.551**	3.841*	1.247	—

Note : The McNemar test was chosen not for two independent samples but for two related samples. Each of all McNemar test for matching is $df = 1$.

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

Table 3 Associations among substance uses by Cochran Q test

COMBINATION	df	Q
{Inhalants (PY), Marijuana (PY), Steroids (LT)}	2	10.969**
{Marijuana (PY), ATS (LT), Steroids (PY)}	2	0.954
{ATS (LT), Steroids (PY), MDMA (LT)}	2	1.822
{Marijuana (PY), ATS (LT), MDMA (LT)}	2	4.289
{Marijuana (PY), Steroids (PY), MDMA (LT)}	2	3.709
{Steroids (PY), MDMA (LT), MDMA (PY)}	2	4.542
{Marijuana (PY), ATS (LT), Steroids (PY), MDMA (LT)}	3	3.997
{Marijuana (PY), ATS (LT), Steroids (PY), MDMA (LT), MDMA (PY)}	4	10.219*

Note : The Cochran Q test was used for three or more related samples. The significant probability is shown by the Cochran test with every degree of freedom. LT means lifetime prevalence and PY means prevalence during past year.

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

に渡る関連性なのかを検証する。関連が示された薬物乱用の項目は、 $2 \times n$ の分割表であらわされるCochranのQ検定による分析に拡張された。危険率1%で棄却されない組合せについては、項目の追加とQ検定を繰り返した。その結果 (Table 3), 「大麻の1年経験」, 「覚せい剤の生涯経験」, 「ドーピングの1年経験」, 「MDMAの生涯経験」, 「MDMAの1年経験」の5項目は、 2×5 のQ検定でも危険率1%で棄却されなかった ($Q = 10.219$, $df = 4$, 危険率5%では有意)。これらの薬物乱用の5項目において、経験/非経験の回答傾向の差異は十分に小さかった。2項目間から5項目間に至るまでの検定の過程を踏まえ、特にこれら5項目間の関連性が高いという結論がくだされた。

これらの結果から、違法薬物の経験者は、ある特定の違法薬物のみを単独で乱用した経験をもつというよりも、複数の違法薬物を乱用した経験をもつという多剤乱用傾向 (Polydrug Use) がうかがえる。違法薬物の経験者は、全体から見れば極めて少数であるが、一種類の違法薬物だけを経験していることは少なく、複数の種類の違法薬物を経験している可能性が高い。このことは、違法薬物乱用の実態を観察するには、新規経験者の増加だけでなく、既経験者の使用量の増加や種類の拡大にも注意を払う必要があることを示唆している。

2. 薬物乱用と属性

ここでは、喫煙、飲酒、違法薬物乱用と属性との関連性をみる。薬物間に相対的に高い関連性のみられた有機溶剤、大麻、覚せい剤、ドーピング、MDMAから、使用目的と違法性が異なるドーピングを除外し、4種類の違法薬物をひとつにまとめた新たなアイテムとして、違法薬物の生涯経験と1年経験を設けた。違法薬物の生涯経験率 (有機溶剤、大麻、覚せい剤、MDMAのいずれかひとつでも生涯経験あり“1”, それ以外 (非経験) “0”) は1.3%, 1年経験率 (有機溶剤、大麻、覚せい剤、MDMAのいずれかひとつでも1年経験あり“1”, それ以外 (非経験) “0”) は0.9%であった。違法薬物は、

個別の経験率が極めて低いので、新アイテムにまとめることでより高い経験率の経験者群として扱われた。

たばこ、酒、違法薬物の3種類の経験率が、性別、学年別に比較される (Table 4)。性別によるこれらの経験率の違いでは、すべての薬物において女性よりも男性の経験率が高かったが、 χ^2 検定においても危険率1%で有意であった。この結果から、性別と薬物乱用の経験率との間は独立とはいえないので、経験率に性差はあるといえる。その関連性の特徴として、たばこと違法薬物の経験率の性差が、酒の経験率の性差よりも大きかったことがあげられる。経験率の男女比でみると、違法薬物の生涯経験率は男性が女性の2.3倍、1年経験率では2.1倍、たばこの生涯経験率は男性が女性の1.7倍、1年経験率では1.8倍となった。これらと比較して飲酒では、生涯経験と1年経験がともに1.05倍以下の男女比に留まっておき、性差が極端に小さかった。

学年別では、学年が上がるにつれて、すべての薬物の経験率も高くなるという正の関連傾向がみられた。学年別と薬物乱用の経験率との関連性は、違法薬物の1年経験のみは危険率1% (χ^2 検定) で棄却できなかった (危険率5%では有意) が、その他は危険率1% (χ^2 検定) で有意であった。この結果から、学年と薬物乱用の経験率との間は独立とはいえないので、経験率の学年差はあるといえる。薬物乱用を高校1年生から高校3年生への増加率でみると、たばこの生涯経験+9.2%と1年経験+6.4%, 酒の生涯経験+10.2%と1年経験+14.8%, 違法薬物の生涯経験+0.6%と1年経験+0.3%となった。たばこと違法薬物では、生涯経験の増加率が1年経験の増加率よりも大きく、新規経験者への拡大が進んでいることが示された。それに対して、酒では生涯経験の増加率が1年経験の増加率よりも小さかった。

酒は、日本では相対的に寛容な薬物であったが、高校1年生の時点で70.3%の生涯経験率を示し、他の薬物に比べてより低年齢での経験率が高かった。最初の飲酒経験が10歳以下であった高校生も、全体で15.8% (男性

Table 4 Lifetime and annual prevalence rates of substance uses by total, by gender, and by school year

		TOTAL n = 44, 629		SEX				df	χ^2
				Male n = 23, 300		Female n = 21, 329			
		%	ni	%	ni	%	ni		
Lifetime	Cigarettes	26.4	11,792	32.8	7,653	19.4	4,139	1	1034.643**
	Alcohol	75.5	33,679	76.6	17,845	74.2	15,834	1	33.242**
	Any illicit drug	1.3	594	1.8	426	0.8	168	1	91.829**
Past year	Cigarettes	14.4	6,422	18.3	4,258	10.1	2,164	1	597.297**
	Alcohol	62.8	28,031	64.2	14,968	61.2	13,063	1	42.763**
	Any illicit drug	0.9	410	1.2	286	0.6	124	1	51.068**
		SCHOOL YEAR						df	χ^2
		1st year n = 16, 679		2nd year n = 15, 676		3rd year n = 12, 274			
		%	ni	%	ni	%	ni		
Lifetime	Cigarettes	22.3	3,724	26.8	4,199	31.5	3,869	2	309.111**
	Alcohol	70.3	11,718	77.1	12,082	80.5	9,879	2	433.518**
	Any illicit drug	1.1	178	1.4	213	1.7	203	2	18.675**
Past year	Cigarettes	11.8	1,960	14.2	2,229	18.2	2,233	2	238.734**
	Alcohol	55.3	9,222	65.1	10,204	70.1	8,605	2	718.466**
	Any illicit drug	0.8	131	1.0	149	1.1	130	2	6.089*

Note : The significant difference is shown by chi-square test with every degree of freedom.

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

17.6%, 女性13.9%)を示した。学年別に最初の飲酒経験をみると、10歳以下での経験率は、高校1年生16.8%, 高校2年生15.5%, 高校3年生14.9%となり、下級生になるに従い経験率が高くなった。

3. 薬物乱用とライフスタイル

ここでは、高校生の喫煙、飲酒、違法薬物乱用とライフスタイルとの関連性が分析される。たばこ、酒、違法薬物とライフスタイルとの関連性の指標として、Cramérの関連性係数V (0 ≤ V ≤ 1) が算出された (Table 5)。薬物乱用の経験/非経験と各ライフスタイル項目との間に多くの有意な関連がみられ、経験者と非経験者では異なったライフスタイルを形成していることが示唆された。それに対して、薬物乱用の経験/非経験者とライフスタイル項目との間に有意な関連がみられなかったのは、楽しく遊べる友人や相談事のできる友人がいることと、喫煙の生涯経験との関連性であった。喫煙では有意ではなかったが、酒と違法薬物の乱用では、これらの友人の存在と経験/非経験との有意な関連が示された。

たばこ、酒、違法薬物の乱用と相対的に関連性の高かった質問は、「アルバイト時間」、「親に悩みごとを相談」、「毎朝の朝食」であった。特に「アルバイト時間」が、薬物乱用との関連性が最も高い項目であった。そして結果は、薬物乱用のなかで、特にたばこの1年経験、違法薬物の生涯経験と1年経験において、アルバイト時

間が長くなるほど薬物乱用に手を染める危険性が高くなることを示唆した。ただし、薬物乱用の経験者の約半分以上がアルバイトをしなかった生徒であり、アルバイト時間が長時間になるほど危険性は高まるが、アルバイト時間は、単独で薬物乱用の経験/非経験を明確に判別できるほどの指標とはなりえていない。「学校生活の楽しさ」と「毎日の楽しさ」では、「学校生活の楽しさ」の方が薬物乱用との関連性が高く、薬物乱用の要因としては「学校生活の楽しさ」の影響がより大きいことを示唆している。「学校生活の楽しさ」は、特に喫煙や違法薬物乱用との関連が高く、飲酒との関連はそれほど高くなかった。この結果から、学校生活が楽しくなくても、学校生活以外での代償行動やコーピングによって毎日の楽しさの均衡が図られていると考えられ、その代償行動のなかに薬物乱用が含まれる可能性がある。

分析の最後に、喫煙、飲酒、違法薬物乱用の生涯経験と1年経験の二値データを目的変数として、ライフスタイル関連項目を説明変数として、それぞれ同様に多項ロジスティック回帰分析を行った。6つの目的変数について、共通に比較的高い寄与率を示した説明変数6項目は、Table 6のとおりである。係数Vでも高い関連性を示した「アルバイト時間」、「親に悩みごとを相談」、「毎朝の朝食」の3項目は、共通して相対的に高い寄与率の説明変数となった。ただし、目的変数によって6つの説明変数の有意確率は大きく異なっており、さらに個々の薬物

Table 5 Associations between substance use and lifestyle (Cramér's V coefficient)

	Cigarettes		Alcohol		Any illicit drug	
	Lifetime	Past year	Lifetime	Past year	Lifetime	Past year
	V	V	V	V	V	V
Do you get up at the same time everyday ?	0.107 ***	0.124 ***	0.036 ***	0.050 ***	0.066 ***	0.058 ***
Do you go to bed at the same time everyday ?	0.104 ***	0.108 ***	0.082 ***	0.092 ***	0.037 ***	0.030 ***
Do you eat breakfast everyday ?	0.168 ***	0.181 ***	0.080 ***	0.094 ***	0.077 ***	0.064 ***
How many times a week do you eat dinner with your mother ?	0.156 ***	0.141 ***	0.092 ***	0.094 ***	0.069 ***	0.062 ***
How many times a week do you eat dinner with your father ?	0.104 ***	0.097 ***	0.054 ***	0.057 ***	0.049 ***	0.040 ***
How many times a week do you eat dinner with your family ?	0.120 ***	0.099 ***	0.071 ***	0.071 ***	0.054 ***	0.048 ***
How many minutes a day on average did you talk with your mother in the past 30 days ?	0.109 ***	0.097 ***	0.040 ***	0.033 ***	0.064 ***	0.051 ***
How many minutes a day on average did you talk with your father in the past 30 days ?	0.077 ***	0.069 ***	0.027 ***	0.020 **	0.043 ***	0.029 ***
How is your school life ?	0.146 ***	0.145 ***	0.035 ***	0.035 ***	0.090 ***	0.079 ***
Do you participate in extracurricular activities ?	0.144 ***	0.172 ***	0.060 ***	0.085 ***	0.057 ***	0.045 ***
Are you in any school sports club ?—Yes, I am.	0.038 ***	0.077 ***	0.016 ***	0.004	0.032 ***	0.023 ***
Are you in any school sports club ?—No, I'm not.	0.001	0.030 ***	0.022 ***	0.010 *	0.000	0.001
Are you in any non-school sports club ?—Yes, I am.	0.042 ***	0.045 ***	0.024 ***	0.038 ***	0.025 ***	0.018 ***
Are you in any non-school sports club ?—No, I'm not.	0.004	0.024 ***	0.019 ***	0.014 **	0.009 *	0.003
How often do you exercise or play sports ?	0.052 ***	0.073 ***	0.034 ***	0.037 ***	0.022 ***	0.017 **
During the past 30 days, did you have any good days ?	0.092 ***	0.082 ***	0.020 ***	0.014 *	0.059 ***	0.053 ***
On average, how many hours a week did you work part-time in the past year ?	0.243 ***	0.280 ***	0.157 ***	0.199 ***	0.104 ***	0.080 ***
On average, how many hours do you spend in the absence of adults everyday, except for the time in school, preparatory school, after-school lessons, and exercise ?	0.147 ***	0.150 ***	0.087 ***	0.095 ***	0.075 ***	0.051 ***
Do you have any close friends you play with ?	0.005	0.006	0.049 ***	0.056 ***	0.052 ***	0.048 ***
Do you have any friends with whom you can consult ?	0.006	0.020 ***	0.056 ***	0.069 ***	0.033 ***	0.031 ***
Do you talk to your parents about your problems ?	0.141 ***	0.133 ***	0.090 ***	0.091 ***	0.080 ***	0.072 ***

Note : V coefficient for nominal data indicates the association between two variables on the threshold from 0 to 1.

When the association is stronger, V coefficient is closer to 1.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

乱用に特化した説明変数を追究していくと、目的変数ごとの説明変数の違いは小さくなくなった。この違いは、経験者群の大きさが、薬物によって大きく異なっていることが、ひとつの理由である。本論では、たばこ、酒、違法薬物の乱用を判別できる共通項目を整理することにとどめるが、絞り込まれた説明変数6項目によって6つの目的変数はすべて有意 ($p < .001$) であった、つまり経験者群と非経験者群との差異が示された。

IV. 総合的考察

日本における違法薬物やドーピングの経験者が極めて少数に抑えられているにも関わらず、飲酒では米国とほぼ同等の経験率であることが示された。日本人の飲酒は、低年齢での経験者も多くみられた。また、喫煙、飲酒、

違法薬物乱用における性差は、生涯経験と1年経験ともにあることが結論づけられた。特に、違法薬物乱用と喫煙での性差が相対的に大きく、飲酒での性差は非常に小さかった。Kandel⁴⁹⁾は、米国の高校生が最初に手を染める薬物として、たばこ、ビール・ワイン、強い酒、大麻を注視しているが、日本の高校生では、酒やたばこ、これらから有機溶剤に至る経路に注意を払う必要があるようである。本論でも、和田⁵⁰⁾が注視している喫煙や飲酒と有機溶剤乱用との繋がりの重要性が確認された。また、酒の分類は、今回の調査ではひとつであったが、日本での飲酒の寛容さを考慮すると、今後の調査で酒の種類をより細かく分類していくことの必要性は高い。

日本の高校生における喫煙と飲酒以外の薬物乱用の特徴として、多剤乱用傾向が示唆された。イギリスでは、

Table 6 Logistic regression results for substance use measures

		Cigarettes		Alcohol		Any illicit drug	
		Lifetime	Past year	Lifetime	Past year	Lifetime	Past year
		B	B	B	B	B	B
Used each substance (Dependent variable)		***	***	***	***	***	***
	constant	-1.173 *	-1.823 **	-0.771	-1.466 **	-15.070 ***	-15.060 ***
Eating breakfast every morning		***	***	***	***	***	***
	Almost everyday	-0.566	-0.952 *	-0.254	0.154	12.880 ***	12.737 ***
	Sometimes	-0.091	-0.400	0.025	0.467	13.373 ***	13.199 ***
	Rarely	0.072	-0.200	0.136	0.483	13.651	13.550
Enjoying school		***	***	*		***	***
	It is very enjoyable	-0.481 *	-0.406	0.200	0.201	-0.680	-1.387 **
	It is enjoyable	-0.269	-0.192	0.233	0.182	-0.749	-1.379 **
	It is not so enjoyable	0.062	0.153	0.288	0.247	-0.311	-1.035 *
	It is not enjoyable at all	0.299	0.465	0.132	0.112	0.440	-0.156
Participating in extracurricular activities		***	***	***	***	***	***
	I participate in them actively	0.155	-0.043	0.377 *	0.064	-0.297	0.266
	I participate in them passively	0.226	0.256	0.347 *	0.065	-0.152	0.440
	I do not participate in them	0.408 *	0.462 *	0.415 **	0.174	0.119	0.671
Hours worked in a paid job		***	***	***	***	***	***
	None	0.206	0.056	0.395 **	0.418 **	-0.003	-1.045 *
	5 hours or less	0.924 ***	0.928 ***	1.166 ***	1.197 ***	0.881	-0.314
	5 to 10 hours	1.115 ***	1.210 ***	1.376 ***	1.440 ***	0.757	-0.433
	11 to 20 hours	1.229 ***	1.336 ***	1.517 ***	1.554 ***	0.671	-0.453
	More than 20 hours	1.381 ***	1.551 ***	1.446 ***	1.593 ***	1.334 *	0.197
Hours spent in the absence of adults		***	***	***	***	***	***
	No or little time	-0.178	-0.327	0.105	0.126	-0.852 *	0.044
	Less than 1 hour	-0.186	-0.370 *	0.234	0.211	-1.129 **	-0.153
	1 hour to less than 2 hours	-0.082	-0.274	0.287	0.301 *	-1.107 **	-0.084
	2 hours to less than 3 hours	0.060	-0.107	0.360 *	0.346 *	-1.170 **	-0.432
	3 hours or more	0.286	0.167	0.464 **	0.442 **	-0.311	0.389
Talking with parents about worries		***	***	***	***	***	***
	Frequently	-0.203	0.131	0.324	0.321	-1.105 *	-1.042
	Occasionally	-0.061	0.212	0.602 **	0.547 **	-1.632 ***	-1.556 **
	Not often	0.115	0.424	0.760 ***	0.672 **	-1.397 **	-1.304 *
	Rarely	0.428	0.797 *	0.843 ***	0.793 ***	-1.106 *	-0.984
	Parents are not at home	0.444	0.888 *	0.866 ***	0.662 **	0.258	0.406
Pseudo R-Square							
Cox & Snell		0.099	0.107	0.041	0.057	0.017	0.011
Nagelkerke		0.144	0.191	0.061	0.078	0.129	0.112
McFadden		0.090	0.138	0.038	0.044	0.121	0.107

Note : This table shows the results that logistic regressions with substance use measures as a dependent variable were predicted from six lifestyle variables. The statistical significances of substance use measures indicate the results that every goodness-of-fit of the final model was evaluated by chi-square test and that independent variables and their separate categories were done also each by likelihood ratio test and by Wald statistic. Six lifestyle variables are shown at the first column from the left. Their answer categories and the value of a constant (the intercept) are shown at the second column from the left. B means partial slope coefficients with every independent variable for the logistic regression equation. Pseudo R-Square means three measures of the pseudo-variance explained.

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

ダンスドラッグと呼ばれる薬物に括られる覚せい剤 (Amphetamine), LSD, MDMA (Ecstasy), 幻覚きのこ (Magicmushroom), Popper (Amyl-andbutyl-nitrite) に、多剤乱用傾向が著しいと指摘される⁵¹⁾。本論の日本の高校生における薬物乱用では、特に大麻、覚せい剤, MDMA, そしてドーピング (ステロイド) に強い多剤乱用傾向がみられた。この結果は、米国の高校生調査からBachmanら⁵²⁾が指摘した、「若者の使用する薬物の種類や量は年々変動するが、薬物乱用の危険性が最も高い若者のタイプは、同一である」ことを支持するひとつの類型を示している。

ライフスタイルの影響の検討をまとめると、日本の高校生にとって、1) 日常生活でアルバイトに費やす時間が長いこと、2) 悩みごとを親に相談しない・相談できないこと、3) 朝食を食べないこと、4) 大人の目の届かない環境に長時間さらされること、5) クラブ活動への参加に消極的であること、6) 学校生活が楽しくないことは、喫煙や飲酒を含んだ薬物乱用に手を染める危険性の高い環境に自分自身を置いていることになる。高い危険性の環境に置かれたからといって、すべての人が薬物乱用に手を染めるわけではないが、低い危険性の環境と比較して、薬物乱用に手を染めやすくなる。良識ある大人であれば、高い危険性の環境に介入し、青少年が薬物乱用に手を染める危険性を低減することを望むであろう。高い危険性の環境に置かれても薬物乱用に手を染めない人が少なくないことを考慮すると、確かに最終的な薬物乱用の判断は個人の意志によるところが少なくない。しかしながら、薬物乱用の経験/非経験とライフスタイルとの間に有意差がある結果を踏まえると、継続してライフスタイルの薬物乱用への影響を探究する必要がある。本論の結果は、ライフスタイルへの介入によって青少年の薬物乱用を低減できる高い可能性を残している。

日本における違法薬物乱用の現況は、経験者を少数に抑えることに成功している。他国と比較しても違法薬物の経験者が極めて少ない国に含まれることから⁵³⁾、特に手を染めない保護因子が有効に働いていることが示唆される。Johnston⁵⁴⁾は、違法薬物の乱用防止対策として売人や販売組織といった供給側を取り締まること (供給抑制) と、薬物乱用者といった需要側を減少させること (需要抑制) の2側面を指摘した。そして、米国において薬物乱用を減少させるためには、需要側の乱用者への薬物乱用防止教育がより有効であることを実証研究に基づいて主張している。この薬物乱用防止の知見は、違法薬物に限らず、日本の未成年者における喫煙、飲酒にも応用できる可能性を与えてくれている。

本論におけるライフスタイルの影響の検討は、厳密な因果関係としての原因解明にいたる前段階として、喫煙、飲酒、違法薬物乱用と関連性の高いライフスタイル関連項目を絞り込む段階にあった。絞り込まれたライフスタイル関連項目は、現段階において相対的に要因となりえ

ているものを選定した。あくまで本論で用いたライフスタイル関連項目から要因を捉えているが、継続的な調査と新しいライフスタイル関連項目の検討を繰り返すなかで、要因がより具体性をもち、より適切な包括概念に整理されてくるであろう。薬物乱用の要因を検討するなかで、喫煙、飲酒、違法薬物乱用との関連がないライフスタイルは、危険因子及び保護因子としても成立しない。そのため、最初にこれらの関連性の有無や強弱を分析し、より高い関連性の項目を絞り込むことが、要因を特定する第1段階の作業となった。原因と結果の前後関係が含まれた厳密な因果関係として、相互作用効果をも紐解いた危険因子及び保護因子を特定するには、より目的の絞り込まれた実験研究や追跡研究、あるいは継続調査へと進む必要がある。

V. 結 語

本論の重要な成果を整理すると、1) 大麻 (1年経験)、覚せい剤 (生涯経験)、ドーピング (ステロイド) (1年経験)、MDMA (生涯経験と1年経験) に相対的な多剤乱用傾向がみられたこと、2) 高校生における喫煙、飲酒、違法薬物乱用に性差と学年差がみられ、違法薬物と喫煙では性差が大きく、飲酒の性差は小さかったこと、3) 喫煙、飲酒、違法薬物乱用とライフスタイルとの関連では、6項目のライフスタイル変数に絞り込まれたが、その中でも特に「アルバイト時間」、「親に悩みごとを相談」、「毎朝の朝食」が有効な指標であること、を確認した。

今後は、本論の結果から導かれた重要な要因の追跡と、新しい要因の発見との調整を計りながら、継続して日本の薬物乱用の動向を観察していきたい。その際の課題として、同じように高い危険性の環境に置かれながら、薬物を乱用する者と乱用しない者との2群に分かれる詳細な現象の解明を進めていきたい。

謝 辞

本研究にあたり助言をいただいた国立精神・神経センター精神保健研究所の和田清博士、鳥取大学医学部社会医学講座の尾崎米厚博士、ミシガン大学社会調査研究所のLloyd D. Johnston博士に深謝いたします。

本調査研究の一部は、平成14~17年度科学研究費補助金 (基盤研究(B)(1)課題番号14380104研究代表者: 勝野眞吾) により実施された。

文 献

- 1) Merton RK: Social structure and anomie. *American Sociological Review* 3: 672-682, 1938
- 2) Merton RK: Social theory and social structure: Toward the codification of theory and research, Free Press of Glencoe, IL, 1949 (森東吾, 森好夫, 金沢実ほか訳: 社会理論と社会構造, みすず書房, 東京, 1961)

- 3) Matsueda RL : Reflected appraisals, parental labeling, and delinquency : Specifying a symbolic interactionist theory. *American Journal of Sociology* 97 : 1577-1611, 1992
- 4) Tannenbaum F : Crime and the community, Columbia University Press, NY, 1951
- 5) Gottfredson MR, Hirschi T : A general theory of crime, Stanford University Press, Stanford, CA, 1990
- 6) Hirschi T : Causes of delinquency, University of California Press, Berkeley, CA, 1969 (森田洋司, 清水新二監訳 : 非行の原因, 文化書房博文社, 東京, 1995)
- 7) Akers RL : Deviant behavior : A social learning approach. Wadsworth Pub. Co., Belmont, CA, 1985
- 8) Bandura A : Social Learning Theory, General Learning Press, NJ, 1971 (原野広太郎, 福島脩美訳 : 人間行動の形成と自己制御 : 新しい社会的学習理論, 金子書房, 東京, 1974)
- 9) Jessor R, Jessor S : Problem behavior and psychosocial development : A longitudinal study of youth, Academic Press, NY, 1977
- 10) Hawkins JD, Catalano RF, Miller JY : Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood : Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin* 112 : 64-105, 1992
- 11) Jessor R, Turbin MS, Costa FM : Risk and protection in successful outcomes among disadvantaged adolescents. *Applied Developmental Science* 2 : 194-208, 1998
- 12) Lewin K : Field theory in social science. Happer, NY, 1951. (猪股佐登留訳 : 社会科学における場の理論, 誠信書房, 東京, 1956)
- 13) Bachman JG, Wallace JM Jr., O' Malley PM et al. : Racial/ethnic differences in smoking, drinking, and illicit drug use among American high school seniors, 1976-89. *American Journal of Public Health* 81 : 372-377, 1991
- 14) Brunswick AF, Messeri P : Drug, lifestyle, and health : A longitudinal study of urban black youth. *American Journal of Public Health* 76 : 52-57, 1986
- 15) Wallace JM Jr., Bachman JG : Explaining racial/ethnic differences in adolescences in adolescent drug use : The impact of background and lifestyle. *Social Problems* 38 : 333-357, 1991
- 16) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction : Annual report 2006 : The state of the drugs problem in Europe, Office for official Publications of the European Communities, Luxembourg, 2006
- 17) 勝野眞吾 : 思春期の薬物乱用の実態と対策. 思春期学 17 : 415-421, 1999
- 18) 勝野眞吾編 : 世界の薬物乱用防止教育, 薬事日報社, 東京, 2004
- 19) Substance Abuse and Mental Health Services Administration : Results from the 2005 national survey on drug use and health : National findings (Office of Applied Studies, NSDUH Series H-30, DHHS Publication No. SMA 06-4194), Rockville, MD, 2006
- 20) Johnston LD, O' Malley PM, Bachman JG : Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2007. Volume 1 : Secondary school students (NIH Publication No. 08-6418A), National Institute on Drug Abuse, Bethesda, MD, 2008
- 21) 福井進, 和田清, 伊豫雅臣 : 薬物依存の世帯調査. 平成4年度厚生科学研究費補助金 (麻薬等総合対策研究事業) 「薬物依存の社会的, 精神医学的特徴に関する研究」(主任研究者 : 福井進) 平成4年度研究報告書, 9-23, 1993
- 22) 福井進, 和田清, 伊豫雅臣 : 薬物依存の世帯調査. 平成5年度厚生科学研究費補助金 (麻薬等総合対策研究事業) 「薬物依存の社会的, 精神医学的特徴に関する研究」(主任研究者 : 福井進) 平成5年度研究報告書, 5-26, 1994
- 23) 福井進, 和田清, 伊豫雅臣 : 薬物依存の世帯調査. 平成6年度厚生科学研究費補助金 (麻薬等総合対策研究事業) 「薬物依存の社会的, 精神医学的特徴に関する研究」(主任研究者 : 福井進) 平成6年度研究報告書, 5-34, 1995
- 24) 福井進, 和田清, 伊豫雅臣ほか : 薬物乱用・依存の世帯調査. 平成7年度厚生科学研究費補助金 (麻薬等対策総合研究事業) 「薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究」(主任研究者 : 寺元弘) 平成7年度研究報告書第1分冊, 5-35, 1996
- 25) 福井進, 和田清, 菊池周一ほか : 薬物乱用・依存の世帯調査. 平成9年度厚生科学研究費補助金 (麻薬等対策総合研究事業) 「薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究」(主任研究者 : 寺元弘) 平成9年度研究報告書第1分冊, 7-48, 1998
- 26) 和田清, 勝野眞吾, 尾崎米厚ほか : 中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての調査研究. 平成8年度厚生科学研究費補助金 (麻薬等対策総合研究事業) 研究報告書 「薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究班」(主任研究者 : 寺元弘) 第1分冊薬物乱用・依存の多面的疫学調査研究(2), 21-60, 1996
- 27) 和田清, 中野良吾, 尾崎米厚ほか : 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 平成10年度厚生科学研究費補助金 (医薬安全総合研究事業) 「薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究」(主任研究者 : 和田清) 研究報告書, 19-83, 1999
- 28) 和田清, 菊池安希子, 尾崎米厚ほか : 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 平成12年度厚生科学研究費補助金 (医薬安全総合研究事業) 「薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究」(主任研究者 : 和田清) 研究報告書, 15-76, 2001

- 29) 和田清, 畢穎, 鈴木紀美子ほか: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 (2002年). 平成14年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬安全総合研究事業) 「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究」 (主任研究者: 和田清) 研究報告書, 19-86, 2003
- 30) 和田清, 菊池安希子, 尾崎茂ほか: 薬物乱用に関する全国住民調査. 平成11年度厚生科学研究費補助金 (医薬安全総合研究事業) 「薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究」 (主任研究者: 和田清) 研究報告書, 17-70, 2000
- 31) 和田清, 菊池安希子, 尾崎茂: 薬物乱用に関する全国住民調査. 平成13年度厚生科学研究費補助金 (医薬安全総合研究事業) 「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究」 (主任研究者: 和田清) 研究報告書, 15-77, 2002
- 32) 和田清, 高橋伸彰, 尾崎茂: 薬物乱用に関する全国住民調査. 平成15年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬安全総合研究事業) 「薬物乱用・依存の実態とその社会的影響・対策に関する研究」 (主任研究者: 和田清) 研究報告書, 17-87, 2004
- 33) United Nations Office on Drugs and Crime: World drug report 2006, United Nations Publication, Vienna, 2006
- 34) United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention: World drug report 2000, Oxford University Press, Oxford, 2000
- 35) Bryant AL, Schulenberg J, Bachman JG et al.: Understanding the links among school misbehavior, academic achievement, and cigarette use: A national panel study of adolescents. *Prevention Science* 1: 71-87, 2000
- 36) Bryant AL, Schulenberg JE, O'Malley PM et al.: How academic achievement, attitudes, and behaviors relate to the course of substance use during adolescence: A 6-year, multiwave national longitudinal study. *Journal of Research on Adolescence*, 13: 361-397, 2003
- 37) Dewey JD: Reviewing the relationship between school factors and substance use for elementary, middle, and high school students. *The Journal of Primary Prevention* 19: 177-225, 1999
- 38) Frome PM, Eccles JS: Parents' influence of children's achievement-related perceptions. *Journal of Personality and Social Psychology* 74: 435-452, 1998
- 39) Newcomb MD, Bentler PM: Drug use, educational aspirations, and work force involvement: The transition from adolescence to young adulthood. *American Journal of Community Psychology* 14: 303-321, 1986
- 40) Newcomb MD, Bentler PM: Substance use and abuse among children and teenagers. *American Psychologist* 44: 242-248, 1989
- 41) Newcomb MD, Abbott RD, Catalano RF et al.: Mediation and deviance theories of late high school failure: process roles of structural strains, academic competence, and general versus specific problem behaviors. *Journal of Counseling Psychology* 49: 172-186, 2002
- 42) Pilgrim CC, Schulenberg JE, O'Malley PM et al.: Mediators and moderators of parental involvement on substance use: A national study of adolescents. *Prevention Science* 7: 75-89, 2006
- 43) 兵庫教育大学教育・社会調査研究センター編: 高校生の喫煙, 飲酒, 薬物乱用の実態と生活習慣に関する全国調査2004報告書, 兵庫教育大学教育・社会調査研究センター, 2006
- 44) 野津有司, 渡邊正樹, 渡部基ほか: 日本の高校生における危険行動の実態および危険行動間の関連—日本青少年危険行動調査2001年の結果—. *学校保健研究* 48: 430-447, 2006
- 45) McNemar Q: Note on the sampling error of the difference between correlated proportions or percentages. *Psychometrika* 12: 153-157, 1947
- 46) Cochran WG: The comparison of percentages in matched samples. *Biometrika* 37: 256-266, 1950
- 47) 和田清, 近藤あゆみ, 鈴木紀美子ほか: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 (2004年). 平成16年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業) 「薬物乱用・依存の実態とその社会的影響・対策に関する研究」 (主任研究者: 和田清) 研究報告書, 17-87, 2005
- 48) Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG et al.: Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2004: Volume I, Secondary school students (NIH Publication No. 05-5727), National Institute on Drug Abuse, Bethesda, MD, 2005
- 49) Kandel DB: Stages in adolescent involvement in drug use. *Science* 190: 912-914, 1975
- 50) 和田清: 有機溶剤吸引の入り口としての喫煙: 1994年千葉県中学生調査より. *学校保健研究* 45: 512-527, 2004
- 51) 吉本佐雅子, 鬼頭英明, 石川哲也ほか: 薬物乱用防止システムに関する国際比較研究: 第1報 イギリスにおける青少年の薬物乱用の実態および総合防止対策について. *学校保健研究* 43: 50-60, 2001
- 52) Bachman JG, Johnston LD, O'Malley PM: Smoking, drinking, and drug use among American high school students: Correlates and trends, 1975-1979. *American Journal of Public Health* 71: 59-69, 1981
- 53) Hibell B, Anderson B, Bjarnason T et al.: The ESPAD REPORT 2003: Alcohol and other drug use among students in 35 European countries, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN); The Pompidou Group at the Council of Europe and the authors, Stockholm, 2004

54) Johnston LD: The "war" on drugs and the role of the media. Nieman Reports 47: 29-31, 1993

(受付 07. 11. 16 受理 08. 11. 17)

連絡先：〒108-0023 東京都港区芝浦3-3-6

キャンパス・イノベーションセンター304号室

兵庫教育大学教育・社会調査研究センター（東京オフィス）

(三好美浩)

(付録)

問44以降は、生涯経験と1年経験の選択肢はそれぞれ同一表記となっているので一部省略した。

(質問22) あなたは、これまでに1回でも、タバコを吸ったことがありますか？

(ある場合は、初めて吸った時の年齢を選んでください。)

1. 吸ったことがない
2. 10歳以下
3. 11歳
4. 12歳
5. 13歳
6. 14歳
7. 15歳
8. 16歳
9. 17歳
10. 18歳以上
11. 経験はあるが年齢は覚えていない

(質問23) あなたは、この1年間で、タバコを吸ったことがありますか？

1. 一度も吸わなかった
2. 1年間で1～数回吸った
3. 月に数回吸った
4. 週に数回吸った
5. ほとんど毎日吸った

(質問31) あなたは、上記のいずれかの機会^{しやうかい}で、初めて酒類（ビール、日本酒、焼酎^{しやうちゆう}、ワイン、ウイスキーなどを飲んだ（なめただけの場合は、含めないで下さい。）、何歳の時ですか？

1. 飲んだことがない
2. 10歳以下
3. 11歳
4. 12歳
5. 13歳
6. 14歳
7. 15歳
8. 16歳
9. 17歳
10. 18歳以上
11. 経験はあるが年齢は覚えていない

(質問33) あなたは、この1年間に、どのくらいの回数、酒類（ビール、日本酒、焼酎^{しやうちゆう}、ワイン、ウイスキーなどを飲みましたか？

1. 一度も飲まなかった

2. 1年間で1～数回飲んだ
3. 月に数回飲んだ
4. 週に数回飲んだ
5. ほとんど毎日飲んだ

(質問44) あなたは、これまでに1回でも、「シンナー遊び」を経験したことがありますか？

(ある場合は、初めて経験した時の年齢を選んでください。)

1. 経験がない
2. 10歳以下
3. 11歳
4. 12歳
5. 13歳
6. 14歳
7. 15歳
8. 16歳
9. 17歳
10. 18歳以上
11. 経験はあるが年齢は覚えていない

(質問45) あなたは、この1年間に1回でも、「シンナー遊び」をしたことがありますか？

1. ない
2. ある

(質問61) あなたは、これまでに1回でも、大麻（マリファナ、ハッシシ）を吸ったことがありますか？

(ある場合は、初めて吸った時の年齢を選んでください。)

(質問62) あなたは、この1年に1回でも、大麻（マリファナ、ハッシシ）を吸ったことがありますか？

(質問74) あなたは、これまでに1回でも、覚せい剤（スピード、エス）を使用したことがありますか？

(ある場合は、初めて使用した時の年齢を選んでください。)

(質問75) あなたは、この1年に1回でも、覚せい剤（スピード、エス）を使用したことがありますか？

(質問87) あなたは、これまでに1回でも、ドーピングをしたことがありますか？

(ある場合は、初めてドーピングをした時の年齢を選んでください。)

(質問88) あなたは、この1年に1回でも、ドーピングをしたことがありますか？

(質問96) あなたは、これまでに1回でも、MDMA（エクスタシー）を使用したことがありますか？

(ある場合は、初めてMDMA（エクスタシー）を使用した時の年齢を選んでください。)

(質問97) あなたは、この1年に1回でも、MDMA（エクスタシー）を使用したことがありますか？

美と健康に関する女子短大生の実態と授業効果

植 竹 桃 子

東京家政学院短期大学生活科学科

Current Trends and Effect of Course on Beauty and Health in Female Students at a Junior College

Momoko Uetake

Tokyo Kasei Gakuin Junior College, Department of Life Science

A questionnaire on beauty and health in the daily lives of 193 female students at a junior college in Tokyo showed that they frequently wore makeup, dyed their hair, and decorated their fingernails without correct knowledge. They also wanted to develop knowledge about having a good figure and applying makeup. Therefore, the author concluded that it is necessary to provide a course on beauty and health to young women.

After the lectures on beauty and health in 31 female students at a junior college in Tokyo, which focused on eight topics (smoking, drinking, figure, hair, fingernail, clothing pressure, skin, sleep), questionnaires showed that the students understood the content of the lectures and hoped to develop knowledge about these topics. However, the changes in their attitudes after the lectures differed depending on the topic. Their attitudes toward women's desire to be slim, hair dyeing, and makeup did not tend to change after the lectures; the author assumed that this was because slim figure, hair dyeing, and makeup contribute to their appearance which is directly judged by others. Their attitudes toward clothing pressure and sleep tended to change after the lecture; the author assumed that this was because clothing pressure and sleep do not directly influence their appearance. Students who took the lectures were concerned about the effects of smoking and drinking in pregnant women and young mothers on her unborn baby or baby, respectively.

The author concluded that female students at a junior college understood and accepted the content of the lectures on beauty and health as young women, although some of their behaviors contradicted the knowledge that they had learned during the course.

Key words : female students at a junior college, beauty and health, makeup, hair dyeing, effect of lectures

女子短大生, 美と健康, 化粧, 染毛, 授業効果

I. 緒 言

女性, 特に若い世代の女性は, 化粧をはじめとしてカラーリング (染毛), パーマ, マニキュア, つけ爪等のおしゃれに対して興味を強く示し, 頻繁に実践する傾向にあることは周知の事実である. 化粧行動・化粧意識に関する研究は心理系分野を中心に近年広く行われており¹⁻³⁾, 化粧に関する直接的な情報である「美容情報」が他の人物・メディア接触に比べて相対的に化粧行動や化粧意識に高い影響力をもつこと⁴⁾などが示されている. しかし, 化粧, 髪・つめ等の装飾については, かぶれや含有成分の身体への危険性も含んでいることも事実である⁵⁾⁶⁾一方, これらの知識は小学校・中学校・高等学校の教科教育の中で扱われている訳ではない. すなわち, 学校教育ではない個人レベルで情報 (雑誌, インターネット, 友人等) を集め, 判断し, 行動に至ることを余儀なくされているのが現実であり, このために, 不正確な情

報や身体に対して望ましくない判断がなされる可能性は否めない. また, 「からだつき」特に「太り・痩せ」に関しても同様で, 様々なマス・メディアによる情報が氾濫している中で, 女性の強い「やせ願望」が各分野で報告されている⁷⁻⁹⁾. 短大の生活科学科において女子短大生の教育に従事している筆者は, 若い女性のこのようなおしゃれ心を全面否定する意志は全くない. しかし, 化粧等の意義や正しい知識の教授・指導が教科教育の中で行われていない現状を鑑みると, これらが日常生活行動に及ぼす影響や皮膚障害を初めとした健康障害を起こす可能性を認識させる教育を短大・大学において行うことが必要ではないかと考えた.

一方, 飲酒・喫煙に関しての研究は種々進められており, 飲酒教育効果を高めるために小学校低学年から開始していろいろな角度からくり返し指導することの必要性の示唆¹⁰⁾, 早期から飲酒防止教育を実施し, 喫煙を助長する家族や友人の影響に対処するためのスキルを育て,

セルフエスティームを高めることの示唆¹¹⁾、などがなされている。飲酒・喫煙については、教科教育すなわち小学校の体育、中学校・高等学校の保健体育の中で、健康を損なう原因となることとして扱われており、これを反映して、女子短大生の92%が小・中・高等学校の間に少なくとも1回は喫煙防止教育を受けている、という報告がみられる¹²⁾。ところが、喫煙者・飲酒者の低年齢化が生じている¹³⁾のも現実であり、教育による「知識」と実生活上の「行為」とが結びつかない傾向にあることも否めない。女子短大生の多くは卒業後に社会人になること、そしてさらに将来的な結婚や出産に対して現実味が増すことから、飲酒・喫煙問題は小・中・高等学校時代に比べてより身近な問題となるのではないかと、すなわち、短大生の時期における飲酒・喫煙についての教育にも意義があるのではないかと、筆者は考えた。

そこで本研究では、日常生活上の見かけ・外見に関わる事項（化粧・染毛等のおしゃれ、喫煙等）と身体との関わり・影響についての女子短大生における認識の実態を把握し、これらについての教育の必要性について検討することとした。さらに、見かけ・外見に関わる事項と身体との関わり・影響に焦点を当てて女子短大生を対象に実施した授業「美と健康」の事例から、教育効果を検討することとした。

II. 研究方法

1. 調査Ⅰ：美・健康に関する実態

1) 調査対象

調査対象は、東京都内の女子短期大学（以後、A短大と称する）で家政学学科に所属する1・2年次生（満18～21歳、平均18.99±0.68歳）の、合計193名である。なおA短大は、徒歩で都心の若者の集まる街へ行くことができる、都会的要素の高い短大といえる。調査実施時期は2004年10月と2005年10月で、後期開始直後の時期である。著者が担当している授業（被服系の講義科目）直後に、本調査は授業内容・成績評価に無関係であるので各自が思ったとおりに記入して欲しい旨を説明した上で、自記式無記名の調査用紙を教員が学生に配布し、その場で記入させて回収した。調査対象と実施時期の内訳を、表1

表1 調査対象・時期の内訳

調査	学校	実施年	学年	人数	計(人)	合計(人)
調査Ⅰ	A短大	2004年	1年次生	63	93	193
			2年次生	30		
		2005年	1年次生	61	100	
			2年次生	39		
調査Ⅱ	B短大	2004年	1年次生	15	31	31
		2005年	1年次生	4		
		2006年	1年次生	12		

に示す。

2) 調査内容

調査項目として、女子短大生の日常生活の中で美・健康に関係する7テーマ（喫煙、飲酒、スタイル（からだつき）をよくする、染毛、つめの装飾、身体を圧迫する衣服、お化粧品）を設定し、各テーマに対して、①実施の頻度、②身体との関わり・影響への配慮、③身体との関わり・影響についての知識、④身体との関わり・影響についての更なる知識欲を、5段階評定させた。さらに各テーマに対して、イメージを表す15語（おしゃれっぽい、大人っぽい、現代風、すてき、女らしい、当たり前な、身体のためになる、かっこいい、やりたい、好き、健康的な、普通な、美容によい、楽しい、異性に好かれる）について5段階評定（全くあてはまらない・あてはまらない・どちらともいえない・あてはまる・よくあてはまる）で回答させた。

3) 調査後の分析

5段階評定の数値をそのまま得点化（1点～5点）し、分析用データとした。イメージを表す15語は全て肯定的・友好的なイメージを表す語から構成されているため、本研究ではイメージの総合的な傾向を把握するために、15語の合計点を算出し（最低点：15点、最高点：75点）、これをイメージ語の総得点とした。

また、調査対象が2学年かつ2年度にわたった計4集団から構成されているため、集団間によって回答に差があるか否かを、2元配置の分散分析により確認した。その結果有意差が認められたのは、テーマ「つめの装飾」における2004年度2年次生と2005年度1年次生・2年次生においてのみであった（ $p < 0.05$ ）。そこで本研究では、4集団を一括して分析を進めることにした。

2. 調査Ⅱ：講義科目「美と健康」の授業効果

1) 調査対象

調査対象は、東京都内の女子短期大学（以後、B短大と称する）で生活科学科の食品系専攻に所属する1年次生で、著者が担当している講義科目「美と健康」を選択受講した、合計31名（満18～20歳、平均18.53±0.57歳）である。B短大は、立地的にA短大のような都会的要素は有せず、少人数規模の短大である。調査実施時期は2004年10～12月、2005年4～7月、2006年9～12月である。講義で1テーマが終了するたびに、自記式調査用紙を教員が学生に配布し、その場で記入させて回収した。調査対象と実施時期の内訳を表1に示す。

なおB短大における美・健康に関する実態がA短大と同様であるか否かを確認するために、調査Ⅱを行う前（授業を受講する前の学期開始時）にA短大と同一の調査Ⅰを行った。そして、実施や知識に関する実態を問う4項目と、イメージを表す15語それぞれについて、テーマ毎に二元配置の分散分析を行った。その結果、実施や知識に関する実態の4項目については両短大間で有意差は認められず（ $p < 0.05$ ）、イメージ語については「圧

表2 講義課目「美と健康」のテーマ毎のセクション・設問内容

テーマ	テーマ毎のセクション		記述項目
	調査項目：Q 1～Q 3 ^{*1}	調査項目：Q 4 ^{*2}	
喫煙	①喫煙がもたらす疾患 ②喫煙の皮膚表面への影響 ③喫煙の女性への影響 ④主流煙と副流煙 ⑤喫煙の精神的悪影響	①喫煙と疾患との関係 ②喫煙の皮膚表面への影響 ③女性の喫煙 ④分煙・禁煙	①授業内で「聞いてよかった」と感じた事項 ②「女性の喫煙」に関する意見・考え
飲酒	①酔いのメカニズム ②飲酒がもたらす身体への影響 ③飲酒がホルモンバランス、胎児におよぼす影響	①日常生活上の飲酒 ②女性の飲酒	①授業内で「聞いてよかった」と感じた事項 ②「女性の飲酒」に関する意見・考え
からだつき	①肥満の定義 ②BMIによる肥満の判定法 ③ふとることの身体メカニズム ④ふとり・やせの男女差	①肥満の判定法 ②隠れ肥満 ③やせ志向 ④ふとり・やせのコントロール	①授業内で「聞いてよかった」と感じた事項 ②「女性のやせ志向」に関する意見・考え
毛髪	①毛髪の構造 ②パーマのしくみ ③染毛のしくみ ④染毛に伴うトラブル	①パーマ ②染毛	①授業内で「聞いてよかった」と感じた事項 ②「染毛」に関する意見・考え
つめ	①つめの構造 ②つめと病気との関連性 ③つめの装飾が日常生活におよぼす影響	①マニキュア ②つめを伸ばす	①授業内で「聞いてよかった」と感じた事項 ②「つめの装飾」に関する意見・考え
衣服圧	①衣服圧の発生要因 ②衣服圧による運動拘束 ③衣服圧による内臓変形、血流障害	①衣服圧の身体への影響 ②衣服圧を考慮した衣生活	①授業内で「聞いてよかった」と感じた事項 ②「衣服圧を考慮した衣生活」に関する意見・考え
皮膚	①皮膚の構造 ②皮膚の役割 ③スキンケアの必要性 ④化粧品の成分 ⑤日焼け	①スキンケア ②お化粧品 ③日焼け	①授業内で「聞いてよかった」と感じた事項 ②「女性のお化粧品」に関する意見・考え
睡眠	①レム睡眠・ノンレム睡眠 ②睡眠調節の基本法則 ③睡眠とホルモンの関係 ④睡眠が肌に及ぼす影響	①睡眠の目的 ②睡眠不足 ③睡眠と肌との関係	①授業内で「聞いてよかった」と感じた事項 ②「睡眠のとり方」に関する意見・考え

* 1 : Q 1 「授業を受ける以前から知っていましたか？」

Q 2 「授業の内容は、理解できましたか？」

Q 3 「授業で受けた内容よりも、もっと知りたいですか？」

* 2 : Q 4 「授業を受けてから考え方や日頃の方針等に、変化はありますか？」

迫衣服」以外の6テーマにおいて、イメージ語への得点がB短大の方が有意に低かった ($p < 0.05$)。すなわち、美・健康に関する実施・知識の実態においては両短大間に差はないが、各テーマに対するイメージは、B短大の方がA短大よりも否定的・非友好的である、ということになる。本研究ではこの点を認識した上で、調査Ⅱの実施と分析を行うこととした。

2) 調査内容

調査項目は、講義科目「美と健康」(基礎科目)で扱ったテーマ、すなわち女子短大生の日常生活の中で美・健康に関係する8テーマ(喫煙、飲酒、からだつき、毛髪、つめ、衣服圧、皮膚、睡眠)について設定した。講義は1テーマにつき3～5セクションで構成されており、各

セクションについて「授業以前の知識」、「授業内容の理解」、「さらなる知識欲」、「授業後の自分の考え方や方針の変化」の4評価項目を、セクションごとに5段階評定で回答させた。なお、この調査は授業の成績評価に無関係である旨を明記した。

同時に、授業効果を学生の言葉から拾い上げることを目的として、授業で教授した知識に対する意見・考えを問う2設問について記述させた。この設問では、正しい答えは存在せず話の筋道を考えて書くことの必要性を明記した。

表2に、以上の授業テーマごとのセクションと2記述項目をまとめて示す。なお、学年歴の関係から年度により本講義の実施回数が異なったため、8テーマのうち2

テーマ（飲酒、衣服圧）については、平成16年度には授業および授業後の調査を実施しなかった。

3) 授業時の使用教材

本講義科目では、目的・テーマが一致する書籍が存在しないため、教科書は使用せずに種々の教材を用いた。それらは、①種々の書籍、学術論文から引用してテーマ毎に作成したプリント、②ビジュアル教材として、染毛、パーマ、化粧、マニキュア、日焼けによるトラブルを明解な写真で示している書籍⁵⁾、飲酒・喫煙による健康への影響を明解な写真で示している書籍¹⁴⁾¹⁵⁾およびビデオである。さらに、授業への興味の向上を目指して、簡単な実体験（アルコール体質テスト（アルコールパッチテ

スト）、体脂肪率測定、つけ爪を用いた作業能率低下¹⁶⁾の体験）を、該当テーマの授業内に組み込んだ。

4) 調査後の分析

5段階評定の数値をそのまま得点化（1点～5点）し、分析用データとした。また、記述を求める2項目については、KJ法により回答結果の分類を行った。

Ⅲ. 結 果

1. 調査 I：美・健康に関する実態

美・健康に関する7テーマ毎に実態を問うた、4設問の結果を表3に示す。同等性の検定（ χ^2 検定）の結果、全ての設問においてテーマ間で有意差が認められた

表3 美・健康に関する事項の実態

設 問	喫 煙**1	飲 酒**2	スタイル**3	染 毛**4	つめ装飾**5	圧迫衣服**6	化 粧**7	χ^2 検定	
Q 1 実施の頻度*1	全く行わない	160(82.9)	21(10.9)	25(13.3)	11(5.7)	46(23.9)	129(67.2)	5(2.6)	**
	ほとんど行わない	8(4.1)	48(24.9)	22(11.7)	9(4.7)	62(32.1)	42(21.9)	4(2.1)	
	時々行う	9(4.7)	87(45.1)	92(48.9)	48(24.9)	55(28.5)	18(9.4)	14(7.2)	
	行 っ っ	14(7.3)	30(15.5)	40(21.3)	68(35.2)	23(11.9)	2(1.0)	101(52.3)	
	かなり行う	2(1.0)	7(3.6)	9(4.8)	57(29.5)	7(3.6)	1(0.5)	69(35.8)	
	計 人 (%)	193(100.0)	193(100.0)	188(100.0)	193(100.0)	193(100.0)	192(100.0)	193(100.0)	
Q 2 身体との 関わり・ 影響への 配慮*2	全く考えない	4(2.1)	4(2.1)	2(1.1)	13(6.7)	39(20.3)	85(44.3)	18(9.3)	**
	ほとんど考えない	12(6.3)	32(16.6)	22(11.5)	49(25.4)	96(50.0)	65(33.9)	70(36.3)	
	少し考えた	57(29.8)	94(48.7)	68(35.6)	68(35.2)	37(19.3)	33(17.2)	54(28.0)	
	考 え た	85(44.5)	57(29.5)	78(40.8)	54(28.0)	19(9.9)	7(3.6)	42(21.7)	
	かなり考えた	33(17.3)	6(3.1)	21(11.0)	9(4.7)	1(0.5)	2(1.0)	9(4.7)	
	計 人 (%)	191(100.0)	193(100.0)	191(100.0)	193(100.0)	192(100.0)	192(100.0)	193(100.0)	
Q 3 身体との 関わり・ 影響につ いての知 識*3	全く知らない	0(0)	0(0)	1(0.5)	13(6.7)	28(14.6)	74(38.5)	13(6.7)	**
	ほとんど知らない	4(2.1)	33(17.1)	24(12.6)	58(30.1)	90(46.9)	76(39.6)	76(39.4)	
	少し知っている	76(39.4)	95(49.2)	97(51.1)	66(34.2)	65(33.8)	29(15.1)	65(33.7)	
	知 っ て っ	90(46.6)	57(29.5)	58(30.5)	49(25.4)	9(4.7)	13(6.8)	32(16.6)	
	よく知っている	23(11.9)	8(4.2)	10(5.3)	7(3.6)	0(0)	0(0)	7(3.6)	
	計 人 (%)	193(100.0)	193(100.0)	190(100.0)	193(100.0)	192(100.0)	192(100.0)	193(100.0)	
Q 4 身体との 関わり・ 影響につ いての更 なる知識 欲*4	全く知りたくない	7(3.6)	2(1.1)	2(1.0)	5(2.6)	14(7.3)	39(20.3)	3(1.5)	**
	あまり知りたくない	10(5.2)	19(9.9)	4(2.1)	17(8.8)	37(19.4)	25(13.0)	14(7.2)	
	少し知りたい	83(43.2)	79(41.1)	50(26.2)	75(39.1)	80(41.9)	71(37.0)	59(30.6)	
	知 り た い	69(36.0)	68(35.4)	81(42.4)	61(31.8)	44(23.0)	45(23.4)	69(35.8)	
	とても知りたい	23(12.0)	24(12.5)	54(28.3)	34(17.7)	16(8.4)	12(6.3)	48(24.9)	
	計 人 (%)	192(100.0)	192(100.0)	191(100.0)	192(100.0)	191(100.0)	192(100.0)	193(100.0)	

** p<0.01, 網掛け：最頻値

* 1：「どの程度行っていますか？」

* 2：「身体との関わりや影響について、考えたことはありますか？」

* 3：「身体との関わりや影響について、知っていますか？」

* 4：「身体との関わりや影響について、今よりも知りたいですか？」

** 1：タバコを吸う

** 2：お酒を飲む

** 3：自分のスタイル(からだつき)をよくすること

** 4：髪の毛を染める

** 5：つめの装飾(伸ばす、つけづめ、ネイルアート)

** 6：身体をきつく締めつける衣服(ガードル等)

** 7：お化粧(メイク)をする

($p < 0.01$). よって設問ごとに、テーマ間で結果を比較することとした。

実施の頻度 (Q1) についてみると、「化粧」の頻度は日常的に行うものが88%を占めて最も高く、次いで「染毛」が65%であった。一方、頻度が極めて低いのは「喫煙」「圧迫衣服」で、「全く行わない」「ほとんど行わない」で90%近くを占めた。その他のテーマでは、実施するケースから実施しないケースまで分布が分散していた。身体との関わり・影響への配慮 (Q2) についてみると、「圧迫衣服」「つめの装飾」では70%以上が「全く考えない」「ほとんど考えない」と回答し、一方、「考えた」「かなり考えた」が半数以上を占めるのは「喫煙」「スタイル」であった。身体との関わり・影響についての知識 (Q3) については、Q2と同じく「圧迫衣服」「つめの装飾」で「全く知らない」「ほとんど知らない」が61%以上を占め、知識が高いのは「喫煙」であった。身体との関わり・影響についての更なる知識欲 (Q4) では、5テーマにおいて「少し知りたい」が最頻 (37~43%) であったが、「スタイル」では71%、「化粧」では61%と、半数以上が「とても知りたい」「知りたい」と回答していた。

次に、各テーマに対するイメージと実施の実態との関

連性を検討するために、実施の頻度とイメージ語の総得点 (高いほど肯定的・友好的であることを意味する) とのクロス集計を行った (表4-1~表4-4)。「喫煙」についてみると (表4-1)、イメージが否定的・否友好的で実施しないケースが67%と多く、同時にイメージが肯定的・友好的でも実施しないケースが20%存在することが注目された。これと対照的なのが「化粧」で (表4-2)、大多数 (91%) が肯定的・友好的イメージを有する傾向にあり且つ実施していた。「染毛」も同様な傾向であった。肯定的・友好的イメージを有していても実施するケースと実施しないケースに分かれるのが「つめの装飾」であった (表4-3)。さらにこれと似ているのが「スタイル」で、肯定的・友好的イメージを有するケースである方が実施する傾向がみられたが、両者の明白な関連性までは認められなかった。「飲酒」も「スタイル」と同様であった。「圧迫衣服」では (表4-4)、イメージが中庸で且つ実施しないケースが半数以上の69%を占めていた。

以上をまとめると、身体への配慮・知識が高くイメージに関わらず実施しないのは「喫煙」、身体への配慮・知識を有していても肯定的友好的イメージを有しながら実施するのは「化粧」「染毛」で、イメージに関わ

表4-1 実施の頻度とイメージとの関係 —喫煙—

実施の頻度	イメージ語の総得点*1				計人 (%)	χ^2 検定
	15~29点	30~44点	45~59点	60~75点		
全く行わない	95 (51.2)	23 (12.4)	25 (13.5)	11 (6.0)	154 (83.1)	**
ほとんど行わない	2 (1.1)	4 (2.1)	1 (0.5)	0 (0)	7 (3.7)	
時々行う	1 (0.5)	5 (2.7)	2 (1.1)	1 (0.5)	9 (4.8)	
行う	4 (2.1)	6 (3.2)	3 (1.6)	1 (0.5)	14 (7.4)	
かなり行う	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)	1 (0.5)	2 (1.0)	
計人 (%)	103 (55.4)	38 (20.4)	31 (16.7)	14 (7.5)	186 (100.0)	

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

*1 高いほど肯定的・友好的であることを意味する

表4-2 実施の頻度とイメージとの関係 —化粧—

実施の頻度	イメージ語の総得点*1				計人 (%)	χ^2 検定
	15~29点	30~44点	45~59点	60~75点		
全く行わない	0 (0)	1 (0.6)	3 (1.6)	0 (0)	4 (2.2)	**
ほとんど行わない	0 (0)	1 (0.6)	2 (1.1)	1 (0.6)	4 (2.3)	
時々行う	0 (0)	1 (0.6)	9 (5.0)	4 (2.2)	14 (7.8)	
行う	2 (1.1)	2 (1.1)	56 (31.1)	35 (19.4)	95 (52.7)	
かなり行う	1 (0.6)	2 (1.1)	15 (8.3)	45 (25.0)	63 (35.0)	
計人 (%)	3 (1.7)	7 (4.0)	85 (47.1)	85 (47.2)	180 (100.0)	

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

*1 高いほど肯定的・友好的であることを意味する

表4-3 実施の頻度とイメージとの関係 —つめの装飾—

実施の頻度	イメージ語の総得点*1				計人 (%)	χ^2 検定
	15~29点	30~44点	45~59点	60~75点		
全く行わない	1 (0.5)	10 (5.6)	25 (13.8)	6 (3.3)	42 (23.2)	*
ほとんど行わない	1 (0.5)	5 (2.8)	39 (21.6)	13 (7.2)	58 (32.1)	
時々行う	1 (0.5)	2 (1.1)	30 (16.6)	18 (9.9)	51 (28.1)	
行う	0 (0)	0 (0)	13 (7.2)	10 (5.5)	23 (12.7)	
かなり行う	0 (0)	0 (0)	3 (1.7)	4 (2.2)	7 (3.9)	
計人 (%)	3 (1.5)	17 (9.5)	110 (60.9)	51 (28.1)	181 (100.0)	

** p<0.01 * p<0.05

*1 高いほど肯定的・友好的であることを意味する

表4-4 実施の頻度とイメージとの関係 —圧迫衣服—

実施の頻度	イメージ語の総得点*1				計人 (%)	χ^2 検定
	15~29点	30~44点	45~59点	60~75点		
全く行わない	27 (14.8)	46 (25.1)	46 (25.1)	2 (1.1)	121 (66.1)	**
ほとんど行わない	2 (1.1)	12 (6.6)	23 (12.7)	4 (2.2)	41 (22.6)	
時々行う	1 (0.5)	8 (4.4)	8 (4.4)	1 (0.5)	18 (9.8)	
行う	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)	1 (0.5)	2 (1.0)	
かなり行う	0 (0)	0 (0)	1 (0.5)	0 (0)	1 (0.5)	
計人 (%)	31 (16.9)	66 (36.1)	78 (42.7)	8 (4.3)	183 (100.0)	

** p<0.01 * p<0.05

*1 高いほど肯定的・友好的であることを意味する

らず実施しないのが「圧迫衣服」、身体への配慮・知識は低くかつ肯定的イメージを有していても実施するケースと実施しないケースに分かれるのが「つめの装飾」、身体への配慮を考えつつ更なる知識欲が高いのは「スタイル」である、という結果であった。

2. 調査Ⅱ：講義科目「美と健康」の授業効果

講義課目「美と健康」において、1テーマ終了ごとに行った調査Ⅱのうち、4評価項目について、項目ごとにセクション間(表2参照)で回答の分布に差があるか否かを χ^2 検定した結果、8テーマ中で有意差がみられたのはQ1「授業以前の知識」で3テーマ、Q2「授業内容の理解」およびQ3「さらなる知識欲」で各1テーマのみであった。よって結果の分析は、1テーマにつきセクションごとでなく、セクションを一括して行ってもよいと判断した。そこで、1テーマごとにセクションの合計点(1セクション当たり5点満点)を算出し、さらにテーマ間の比較を可能にするために、2~5セクションの最低セクションに合わせて、各セクションの合計点を10点満点化した(最低点:2点, 最高点:10点)。これを「テーマごとの総得点」とし、分布の結果を表5に示す。

Q1「授業以前の知識」では、テーマ間に有意差が認められ、特に「飲酒」「からだつき」では知っていた方

向に、「衣服圧」「つめ」「毛髪」では知らなかった方向に分布が偏っていた。Q2「授業内容の理解」では、テーマ間に有意差は認められず、どのテーマにおいても授業内容はほぼ理解できていた。Q3「さらなる知識欲」では、テーマ間に有意差は認められず、どのテーマにおいても知りたいと回答する傾向がみられた。Q4「授業後の変化」では、テーマ間に有意差は認められず、総じて、考え方や自身の方針等が変化した方向へ偏っていた。その中でも、「睡眠」「衣服圧」では、授業後に考えが変化する傾向が、逆に「つめ」「毛髪」ではあまり変化しない傾向がみられた。

3. 調査Ⅱ：講義科目「美と健康」に対する学生の記述

授業後に「聞いてよかった」として記述された事項を分類した結果で、テーマごとの上位3事項を表6に示す。テーマごとの記述総件数の約半数の記述があった事項は、「喫煙」における副流煙、「皮膚」における紫外線の有害性・日焼け防止の必要性、であった。次いで記述総件数の約1/3の記述があった主な事項は、「飲酒」における胎児への影響、「つめ」におけるつめの構造・役割・しくみ、「睡眠」におけるホルモン分泌、「毛髪」における各事項(染毛剤の含有成分・染毛トラブル、パーマのしくみ、毛髪の構造)、「からだつき」における体脂肪の

表5 授業後の学生による評価

	テーマごとの 総合得点	テ ー マ								χ^2 検定
		喫 煙	飲 酒	からだつき	毛 髪	つ め	衣服圧	皮 膚	睡 眠	
Q 1. 授業以前の 知識* ¹	2.0～ 3.9点	0	1	2	4	6	2	0	0	**
	4.0～ 5.9点	10	4	5	18	10	9	12	12	
	6.0～ 7.9点	9	6	16	5	5	0	11	9	
	8.0～10.0点	2	2	4	0	0	0	0	1	
	計 (人)	21	13	27	27	21	11	23	22	
	平 均(点)	5.98	6.15	6.07	4.87	4.63	3.95	5.67	5.80	
	標準偏差(点)	1.16	1.85	1.64	1.15	1.37	0.96	1.14	0.92	
Q 2. 授業内容の 理解* ²	2.0～ 3.9点	0	0	0	0	0	0	0	0	—
	4.0～ 5.9点	0	0	0	0	0	0	0	0	
	6.0～ 7.9点	2	1	4	6	4	3	8	7	
	8.0～10.0点	19	12	23	21	17	8	14	15	
	計 (人)	21	13	27	27	21	11	22	22	
	平 均(点)	8.61	8.21	8.54	8.43	8.25	8.32	8.07	8.11	
	標準偏差(点)	0.91	1.00	0.99	1.18	1.04	1.10	0.98	0.98	
Q 3. さらなる知 識欲* ³	2.0～ 3.9点	0	0	2	2	0	0	0	0	—
	4.0～ 5.9点	1	0	3	4	0	0	2	1	
	6.0～ 7.9点	11	4	11	15	14	3	10	13	
	8.0～10.0点	9	9	11	6	7	8	11	8	
	計 (人)	21	13	27	27	21	11	23	22	
	平 均(点)	7.43	7.79	7.07	6.8	7.40	8.00	7.48	7.34	
	標準偏差(点)	1.47	0.96	1.78	1.72	1.15	1.26	1.23	1.32	
Q 4. 授業後の変 化* ⁴	2.0～ 3.9点	0	0	0	2	0	0	0	0	—
	4.0～ 5.9点	3	3	6	8	9	0	8	3	
	6.0～ 7.9点	10	6	11	12	7	3	8	6	
	8.0～10.0点	8	4	10	5	5	8	7	13	
	計 (人)	21	13	27	27	21	11	23	22	
	平 均(点)	7.29	6.70	7.02	5.85	6.14	8.00	6.67	7.70	
	標準偏差(点)	1.89	1.70	1.61	1.59	1.74	1.18	1.99	1.60	

** p<0.01

* 1 : 「授業を受ける以前から知っていましたか？」 1 : 全く知らなかった 2 : ほとんど知らなかった 3 : 少し知っていた 4 : 知っていた 5 : よく知っていた

* 2 : 「授業の内容は、理解できましたか？」 1 : 全く理解できなかった 2 : ほとんど理解できなかった 3 : 少し理解できた 4 : 理解できた 5 : よく理解できた

* 3 : 「授業で受けた内容よりも、もっと知りたいですか？」 1 : 全く知りたくない 2 : あまり知りたくない 3 : 少し知りたい 4 : 知りたい 5 : とても知りたい

* 4 : 「授業を受けてから考え方や日頃の方針等に、何か変化はありますか？」 1 : 全く変化しない 2 : ほとんど変化しない 3 : 少し変化した 4 : 変化した 5 : とても変化した

表6 授業後に「聞いてよかった」と記述された事項 — 上位3項目—

(複数記述あり)			
授業テーマ	記述された事項	件数	記述総件数
喫煙	副流煙	13	25件 (20人)
	皮膚・歯への影響	4	
	胎児への影響, 不妊	2	
	禁煙の大切さ	2	
飲酒	胎児への影響	5	13件 (13人)
	酔いのメカニズム	2	
	適量な飲酒の大切さ	2	
からだつき	体脂肪の必要性・適値	10	38件 (27人)
	太るメカニズム	6	
	やせすぎの出現率・害	5	
毛髪	染毛剤の含有成分, 染毛によるトラブル	9	28件 (27人)
	パーマのしくみ	9	
	毛髪の構造	9	
つめ	つめの構造, 役割, しくみ	10	27件 (21人)
	つめへの疾病のあらわれ	6	
	マニキュアによるトラブル	5	
衣服圧	衣服圧の存在, 適度な衣服圧・過度な衣服圧	3	11件 (11人)
	衣服圧による内臓変形	3	
	衣服圧による血流障害	2	
皮膚	紫外線の有害性, 日焼け防止の必要性	13	27件 (23人)
	化粧品の含有成分, 化粧品による皮膚トラブル	8	
	スキンケアの大切さ	2	
	睡眠との関連性	2	
睡眠	睡眠に関わるホルモン分泌	11	31件 (23人)
	皮膚への影響	7	
	レム睡眠・ノンレム睡眠のちがい	6	

必要性・適値、「皮膚」における化粧品の含有成分・化粧品による皮膚トラブルであった。

授業全体を通じた学生の反応として、ビジュアル教材に対する反応は大きく、例えば化粧品によるかぶれ、日焼けによるやけど等の明解な写真や、副流煙によりラットが死亡するビデオ映像などに対して、驚きの声があった。実体験（アルコール体質テスト等）を行った際は、学生間および学生・教員間での意見・感想の交換が種々生じた。また、「喫煙」において、「父の健康のために禁煙してもらいたい」という自分以外の者の健康

を気遣う記述、「染毛」のトラブルから若年層を守りたいという思いから「16歳から染毛許可、のような法律があれば一つの対策になるのではないか」という、独自性・柔軟性豊かな発想・意見の記述もみられた。

授業テーマごとに意見の記述を求める設問について、表7に記述を分類した結果を示す。「女性の喫煙」では、否定の記述が7割以上を占め、妊娠・出産に関する条件付肯定の記述は約2割で、肯定の記述はみられなかった。「女性の飲酒」では、条件付肯定の記述が8割近くを占め、喫煙とは逆に否定の記述はみられなかった。「女性のやせ志向」では、条件付肯定の記述が約6割、次いで否定が約3割であった。「染毛」では、肯定と否定の記述が同数ずつ約4割であるが、肯定と条件付肯定を合わせると約6割で過半数となった。「つめの装飾」では、条件付肯定の記述が半数で、次いで否定が3割で、肯定の記述はみられなかった。「衣服圧を考慮した衣生活」では、条件付肯定の記述が2/3を占めていた。「女性のお化粧」では、条件付肯定の記述が約4割で最も多いが、これと肯定とを合わせると8割近くを占めた。「睡眠のとり方」では、約9割が睡眠を大切にすることを肯定する記述であった。

IV. 考 察

1. 美・健康に関する実態からみた教育の必要性

調査Iから、美・健康に関する事項のうち、「喫煙」については抱くイメージに関わらずに約9割は実施していなかった。これには調査対象者が短大生であることも影響しているであろうが、同時に、それまでの学校教育や日常的な情報等から知識を得る機会があったことも関与しているのではないかと推測される。これに対して「化粧」「染毛」「つめの装飾」では、知識を有してなくても肯定的・友好的イメージを有して実施する実態が認められた。これは、身体への影響（皮膚アレルギー作用、環境ホルモン作用等の各種トラブル）を引き起こす可能性を認識・防止しないままに実施することの危険性を示すものと捉えられる。また「圧迫衣服」については、女性が日常的に使用しているブラジャーがその代表であるにも関わらず、67%が「全く行わない」と回答している結果から、衣服による身体の圧迫を意識せずに行っているという実態が明らかになった。これは、「化粧」「染毛」「つめの装飾」を知識を有さずに実施していることと、結果的には同様であるといえよう。「スタイル（からだつき）をよくする」については、ファッション雑誌や「メタボリックシンドローム」のような日常的な情報から知識を入手したり考えたりする機会は比較的であると推測できるが、身体への影響の知識があっても更なる知識欲が高いことが注目される。

以上に示した実態から、小・中・高校生からさらに成長した女子短大生を対象として、「化粧や染毛に代表される美しく見せる事項がどのように自分の身体に影響を

表7 授業後の設問に対する意見の記述

(複数記述あり)

授業テーマ	設問	記述された事項	件数	記述総件数	
喫煙	女性の喫煙	条件付肯定	妊娠中は禁煙すべき	4	22件 (20人)
			出産をしないならば喫煙しても良い	1	
		否定	女性が禁煙するのは当然	9	
			女性だけでなく皆が禁煙すべき	5	
		その他	格好悪い	2	
肯定	女性に対する喫煙マナーの配慮が必要	1	1		
飲酒	女性の飲酒	肯定	個人の自由	1	1
		条件付肯定	妊娠中・授乳中は反対	8	14件 (13人)
			適量ならよい	2	
			未成年者は禁止	1	
その他	飲酒運転を取り締まるべき、職業上の飲酒は怖い	2	2		
からだつき	女性のやせ志向	肯定	永遠のあこがれ、やせて見られたい	2	2
		条件付肯定	不健康ではなく、健康的にやせたい	12	27件 (27人)
			運動・食事に注意しながらやせたい	3	
			体重だけでは判断しないでやせたい	1	
		否定	少しふっくらしている位がよい	4	
			間違った・無理なダイエットはよくない	2	
見かけだけを考えるのはよくない	2				
肯定	食べたい時に食べてストレスはためない	1	1		
毛髪染毛	毛髪染毛	肯定	可愛いので好き	5	26件 (27人)
			抵抗はない	4	
			個人の自由	1	
		条件付肯定	リスクを知った上で行うならよい	3	
			子どもは避けるべき	2	
		否定	パッチテストを行ってから行うべき	1	
			含有成分が危険	3	
肯定	今後は染めない	2	10		
否定	今後も染めない	2			
その他	その他(後悔したくない、トラブルを経験、避けたい)	3	3		
つめ	つめの装飾	条件付肯定	おしゃれ時やTPOに合った時に行うのはよい	5	20件 (21人)
			ケアを行いながらならよい	2	
			その他(足指ならよい、作業に支障ない程度、ほどほど)	3	
		否定	したくない	3	
			トラブルを経験した	2	
		不安感	作業をしにくい	1	
不安感	トラブルが心配	3			
不安感	病気の発見ができない事が心配	1	1		
衣服圧	衣服圧を考えた生活	肯定	強めの圧力の服で気を引き締めたい	1	1
		条件付肯定	自分に合った物を選びたい	3	12件 (11人)
			今まで気づけなかったのもっと気をつけたい	3	
			その他(睡眠時に留意、子ども・病人・老人に留意)	2	
不安感	身体への影響が怖い	2			
	まだ考えられない	1	3		
皮膚	女性の化粧	肯定	マナー・身だしなみとして必要	7	23件 (23人)
			皮膚のため(しみ・日焼け防止)	1	
		条件付肯定	適度ならよい	4	
			皮膚のケアを考えながらならよい	3	
			個人の自由	2	
		不安感・否定	皮膚に合った成分の化粧品ならばよい	1	
			成分、肌荒れ、身体への影響	3	
化粧品に対する含有成分・知識が必要	2	5			
睡眠	睡眠の方	肯定	規則正しく眠りたい	8	23件 (23人)
			大切にしたい	4	
			質の高い睡眠をとりたい	3	
			夜に眠ることが大切	2	
			早寝早起きが大切	2	
		その他(皮膚のためによく眠りたい、睡眠は大切なことがわかった)	2		
否定	眠い時に眠りたい	2	2		

及ぼすのか」という、美と健康に関する正しい知識・情報を教育する場を設けることは、若い女性の今後の健康を維持・促進するために是非とも必要なことと判断した。

2. 授業効果のテーマ別考察

「喫煙」は、調査Ⅰの結果から、身体との関わり・影響についての知識が他のテーマに比して高いことが特徴である。授業の5セクションの中で反響が大きいと筆者が予測していたのは、喫煙による皮膚への影響（血管収縮、血流量低下による皮膚の新陳代謝の低下）であったが、授業中の学生の反応と授業後の記述結果から、学生にインパクトを与えたのは「副流煙」であった。授業の中で、喫煙による影響が高いとされる疾患の患部写真や、副流煙成分を知り且つ副流煙の影響を示すビデオ映像を見たことで、タバコの怖さを実感し、「自分をタバコから守らねば」という意識が高まったのではないかと思われる。また、「父の健康のために禁煙してもらいたい」という、自分以外の者の健康を気遣う学生がいたことは、予想以上の授業効果だと受けとめている。

「飲酒」では、「時々飲む」「飲む」「かなり飲む」者が半数以上を占める現実の中で、授業後の記述結果から、学生たちは胎児・乳児への影響を考慮することの必要性を考察できた、と判断できる。これは、小・中・高校生の時期ではなく短大生であるために、将来的な妊娠・出産に対する現実感が高いためではないかと推測される。

先行研究が示す、喫煙行動と飲酒行動の間には密接な関連があり、さらに、喫煙を助長する家族・友人の影響に対処するスキルを育てセルフエスティームを高めることが重要であること¹¹⁾、喫煙に関する重要な態度についての小学5・6年生に対する喫煙防止プログラムの効果は約2年程度継続すること¹²⁾等の結果と、本授業に対する学生の反応・態度を併せて考えると、小・中・高校における教育に加えて短大生の立場で「喫煙」「飲酒」について教育を行うことは、短大生以降の喫煙行動、飲酒行動への態度に効果をもたらす有意義なこと、と考えられる。

「からだつき」は、調査Ⅰで示された知識欲の高いテーマであることに対応して、体脂肪の必要性・適値等を筆頭に、各学生の関心に従って授業からの知識の修得がされている様相がうかがわれる。これはからだつきに対する偏った認識の払拭につながるといえよう。しかし一方では、「女性のやせ志向」に対しては条件付肯定が約6割を占め、やせたいという気持ちを全面否定するまでには至りにくい傾向が注目される。「やせていることが良いこと」という風潮からある程度は脱却できている点では、本授業の効果と解釈してもよいであろうが、「からだつき」は自分の外見として視覚的に他者から評価が下される性質があるため、全面的な理論優先にまでは至りにくいものと推測される。女子短大生は他者のからだつきの評価を共通の理想像や美の基準に基づいて行っており¹³⁾、この現象が続く限りは、本研究結果よりも高い授

業効果は期待できないのではないかと推測される。健康志向である現代こそ、「からだつき」に対して社会全体が正しい知識をもち、女性の過剰な「やせ志向」が沈静化することが切望される。

「毛髪」では、授業以前の知識が低く、染毛剤の含有成分や染毛によるトラブル等、授業により知識を吸収している傾向がうかがえる。しかしこれに反して、「染毛」の全面肯定者は4割近くもいる点が注目される。東京都内の女子高校生で染毛経験者は51.2%もいる、という報告¹⁴⁾が示すように、「染毛」に対する意識・態度は短大生になる以前から形成され始めており、且つ「からだつき」と同様に他者からとても目につきやすいおしゃれの手法であるがために、身体への影響を気にしつつも全面的な理論優先にまでは至りにくいものと推測される。

「つめ」は、授業以前の知識が低い点では「毛髪」と同様であるが、「つめの装飾」に対して全面肯定者がいない点が異なる。「つめの装飾を楽しみたい」という気持ちの一方、「染毛」よりも手入れが頻繁に必要であり、また日常生活に直接的に関わる（手作業がしにくい、食品の取扱いに不適切、など）ため、染毛ほど肯定に偏らないのではないかと考えられる。

「衣服圧」は、授業以前の知識が低い点では「毛髪」「つめ」と同様であるが、「授業後に考え方や日頃の方針等が変化した」という回答は「衣服圧」の方が多い傾向が認められる。「衣服圧」は外見に直接的に影響しにくい点によるためではないかと推測される。女性としての圧迫衣服（ブラジャー、ガードル等）について正しく認識させることで、身体への影響を配慮した衣生活への対応が期待できるテーマだと考えられる。

「皮膚」では、授業の中から実生活に密着した知識（紫外線・日焼けに関する事項と化粧品含有成分・皮膚トラブルに関する事項等）を修得していた。一方「女性のお化粧」に対しては、全面肯定をする者が3割強おり、条件付肯定と合わせると約8割を占めていた。東京都内の女子高校生の80%もが化粧をすることに馴染んでいる¹⁵⁾ことから、先に述べた「染毛」と同様に、「化粧」に対する意識・態度は短大生になる以前から形成され始めているのが現状といえよう。女子学生にとって「化粧」はトータルファッションの一部であり、化粧のバリエーションに基づく印象効果には女子学生としての共通の価値意識がある²⁰⁾、という研究報告と併せて考えると、学生達はお化粧に伴うトラブル等を気にしつつも、女性の外見として極めて代表的な要素となる「お化粧をする」という行為へは、その態度を変えにくいものと推測される。

「睡眠」では、授業以前の知識があまりない一方、授業後には9割の者が「睡眠」を大切に生活した生活を全面肯定しており、授業で修得した知識を肯定的に自身に反映させようとする態度をみせている。睡眠は、外見上のおしゃれ・装飾とは直結していないため、理論を納得すれ

ば身体に対してより望ましい方向への実践を目指そうとする、と考えられる。本授業の8テーマの中では、他者による評価・関わりの要素が薄く、いわば異質なテーマともいえよう。しかし、睡眠時刻が踵骨骨量相対値²¹⁾や起立性調節障害の発現²²⁾に影響を及ぼす等の種々の研究が示すように、「睡眠」は食生活・運動習慣とともに健康の維持・促進に重要な位置を占める。したがって、「睡眠」を1テーマとして設定することは、健康教育の面から不可欠であると同時に、教育効果が期待できるテーマだと考えられる。

総じて、授業で得た知識とその後の行為への態度とは、授業テーマによっては必ずしも一致しないが、各授業テーマにおける主旨は若い女性たちなりに理解し受け止めており、「美と健康」の授業効果は肯定してもよいと判断した。

3. 授業のテーマ設定・教材

授業担当者として筆者が注目していた点に、『小・中・高校の授業や短大の他の授業の中でも扱われるテーマ(喫煙, 飲酒, スタイル(BMI等)など)を短大の本授業「美と健康」で扱うことに対して、学生達がどのように受けとめているのか』、という点があった。しかし本研究結果からは、授業以前の知識の有無に関わらずに更なる知識欲が認められていた。したがって、今までに教育を受けた経験のあるテーマであっても、社会人に近くなった短大生として、或いは将来的な結婚・出産に対する現実味が増した女性として、本授業を受けることは学生にとっては意義のあること、と判断してもよいと考えた。

また本授業では、ビジュアル教材を多く使用した点に特徴があるが、化粧品によりかぶれた皮膚などの明解な写真を見る度に学生達は驚きの声をあげており、インパクトを与える教材であったといえよう。また、実体験(アルコール体質テスト, 体脂肪率測定, つけ爪による作業能率低下の体験)を該当テーマに取り入れた点については、教員も学生とともに実体験を行うことで、学生と教員との会話がはずみつつ興味を向上させられることを実感した。平成19年度に、本授業の中で「つけ爪」をテーマとした授業を学内の公開授業としたところ、参観した教員から、「作業能率低下体験の為につけ爪を配り始めた時点から、学生たちの雰囲気が一変した」という、実体験を導入することの効果指摘された。これらの教材は決して高度なレベルのものではないが、飲酒教育におけるアルコールパッチテストについて、言葉だけの指導では説得力に欠け、自己の体を知り暴走行為を抑制する一助になるのではないかとする先行研究²³⁾、また、小・中・高校での喫煙教育において講義に加えてビデオ視聴・実験等を交えることが将来的な喫煙行動に影響を及ぼす可能性を示す先行研究¹²⁾と同様に、授業への興味・効果の向上の一助になっていると判断できる。

4. 今後の課題

近年のアメリカの家庭科の教科書²⁴⁾では、職業、健康、家族に関する内容が増加しており、健康については、健康を妨げる現代的な問題が採り上げられている。本研究に関連するテーマとしては、「身なりと健康」において、魅力的な身なり、清潔、爪の手入れ、髪の手入れ、肌の手入れ、化粧品を用いる手入れ、すてきに見えるために、が扱われ、また「健康に良くないことを避ける」において、たばこ、アルコール、が扱われている。先行研究の中には、飲酒教育を体育や保健体育のみではなく家庭科でも設定して、飲酒予防の「行動(スキル)」を指導することの提案もみられる¹⁰⁾。様々な情報が溢れ、子ども達を取り巻く環境を健全に保ちにくい現代では、健康に関わるテーマを複数の学科の中に設定し、各教科独自の視点から教育することが必要なのではないかと考える。将来的な対応が期待される。

V. 結 論

- 1) 都内の女子短大生(193名)を対象として、美・健康に関する実態について調査を行った結果、日常生活の中の美・健康に関する7テーマのうち、特に「化粧」「染毛」「つめの装飾」では、身体との関わり・影響についての知識を有していても肯定的・友好的イメージのままに実施している実態が明らかになった。また、「スタイル(からだつき)をよくする」「化粧」に対する高い知識欲が認められた。したがって、日常生活行動の中の自分を美しく見せる事項と健康との関連性について、女子短大生に対して知識・情報を教育する必要性は高い、と判断した。
- 2) 都内の女子短大において「美と健康」の授業(基礎科目, 講義)を受講した学生(31名)は、授業で扱ったどのテーマに対しても、概ね授業内容を理解でき、授業内容よりもさらに知識を得たいという知識欲を有する傾向が認められた。しかし、授業で得た知識を自身の生活へ反映させる態度があるか否かはテーマにより一様ではなく、特に女性のやせ志向, 染毛, 女性のお化粧といった、自分の外見として他者から評価が下される事項に対しては、理論(身体・健康との関連性)に従って行動するまでには至りにくい傾向がみられた。これとは反対に、「衣服圧」「睡眠」は外見に直接的に影響しにくい事項であり、理論に従おうとする傾向がみられた。また、女性の喫煙, 女性の飲酒に対して、授業後には、胎児・乳児への影響を配慮する態度がみられた。総じて、美と健康との関わりについて短期大学で行った授業に対して、知識の獲得・理解と行為への態度とは必ずしも一致はしないものの、授業テーマの主旨は若い女性たちなりに理解し受け止めており、「美と健康」の授業効果は肯定できると判断した。

文 献

- 1) 笹山郁生, 永松亜矢: 化粧行動を規定する諸要因の関連性の検討. 福岡教育大学紀要 (第4分冊) 48: 241-251, 1999
- 2) 平松隆円, 牛田聡子: 化粧に関する研究 (第1報) —大學生の化粧関心・化粧行動・異性への化粧期待の構造解明—. 繊維製品消費科学 44: 682-692, 2003
- 3) 平松隆円: スキンケアによる感情調整作用に関する研究. 繊維製品消費科学 48: 750-757, 2007
- 4) 平松隆円: 化粧に関する研究 (第5報) —化粧行動の文化化と化粧意識の社会化の一過程としての人物・メディア接触の検討—. 繊維製品消費科学 46: 711-724, 2005
- 5) 岡村理栄子 (編著): おしゃれ障害. 少年写真新聞社, 東京, 2003
- 6) ケビン・ドノバン: 化粧品の真実. はまの出版, 東京, 2006
- 7) 植竹桃子: 衣服設計の立場からみた肥り痩せの意識. 日本家政学会誌 39: 711-723, 1988
- 8) 金田美美, 菅野幸子, 佐野文美ほか: 我が国の子どもにおける「やせ」の現状: 系統的レビュー. 栄養学雑誌 62: 347-360, 2004
- 9) 鍋谷照, 河田聖良, 佐々木史之ほか: 体育専攻学生における体型と身体部位の満足感. 学校保健研究 48: 279-289, 2006
- 10) 三浦鏡子, 藪有香里: 飲酒教育を家庭科教育に導入することの検討. 富山大学教育学部紀要 58: 223-229, 2004
- 11) 今出友紀子, 川畑徹朗, 石川哲也ほか: 思春期の子どもたちの喫煙開始に関わる要因. 学校保健研究 49: 170-179, 2007
- 12) 圓山一俊: 小・中・高校における喫煙防止教育と周囲の喫煙者の女子短大生の喫煙行動に及ぼす影響. 学校保健研究 38: 193-202, 1996
- 13) 戎利光: 子どものからだの健康科学. 喫煙, 254-264, 不昧堂出版, 東京, 2000
- 14) 浅野牧茂 (監修): たばこは全身病 女性編. 少年写真新聞社, 東京, 2003
- 15) 樋口進 (監修): アルコールの害. 少年写真新聞社, 東京, 2002
- 16) 植竹桃子: 伸ばした手指の爪が手作業能率に与える影響 —つけ爪による検討—. 日本家政学会誌 51: 163-169, 2000
- 17) 西岡伸紀: 青少年の喫煙行動および喫煙防止教育. 学校保健研究 47: 382-388, 2006
- 18) 高部啓子, 布施谷節子, 有馬澄子: 女子短大生の他者のからだつきに対する評価. 日本家政学会誌 49: 1021-1026, 1998
- 19) 渡辺澄子, 杉田洋子, 蒲池香津代: 東京都内高校生のライフスタイルと被服行動 (第2報). 服飾文化学会誌 6: 69-77, 2005
- 20) 岡田明子, 芳住邦雄: 女子学生の化粧に対する意識と行動. 繊維製品消費科学 47: 652-660, 2006
- 21) 小西史子, 伊藤千夏, 木村靖夫ほか: 青年男女の身体組成, 運動習慣, 食習慣, 睡眠習慣が踵骨骨量に及ぼす影響. 日本家政学会誌 58: 247-254, 2007
- 22) 戎利光, 戎弘志: ライフスタイルと健康の科学. 夜更かし, 171-180, 2001
- 23) 加藤春子: アルコールパッチテストの実施を試みて. 人間福祉研究 7: 145-153, 2004
- 24) S・コウチ, G・フェルステハウゼン, P・ホールマン (牧野カツコ編訳): スキルズ・フォア・ライフ. 家政教育社, 東京, 2002

(受付 08. 05. 27 受理 08. 12. 10)

連絡先: 〒102-8341 東京都千代田区三番町22

東京家政学院短期大学

(植竹)

【Paper/原著】

Psychosocial School Environment, Satisfaction with School,
and Health Complaints among Japanese High School Students

Minoru Takakura, Norie Wake and Minoru Kobayashi

[School Health Vol. 1, 1-8, 2005]

高校生における心理社会的学校環境と学校満足および自覚症状との関連

高倉 実, 和氣 則江, 小林 稔

本研究は、高校生の心理社会的学校環境の認知がいかに彼らの学校満足度と自覚症状に関連を及ぼしているかを検討することを目的とする。沖縄県の25公立高校の生徒2,852名を対象に自記式質問紙調査を実施した。高要求、低コントロール、低サポートと認知した生徒は最も多く自覚症状を訴えた。一方、低要求、高コントロール、高サポートと認知した生徒は最少の自覚症状を訴えた。要求-コントロールのいずれの組合せにおいても、低サポート群は高サポート群よりも自覚症状を訴えやすかった。高要求、高コントロール、高サポート群は最も高い学校満足度を示したのに対して、低要求、低コントロール、低サポート群は最も低い学校満足度を示した。要求-コントロールのいずれの組合せにおいても、低サポート群は高サポート群より低い学校満足度を示した。本研究は、高校生の健康およびwell-beingを向上させるために、心理社会的学校環境を改善する介入が必要とされることを示唆する。

【Paper/原著】

Effects of Sports Experience and Exercise Habits on Physical Fitness
and Motor Ability in High School Students

Koya Suzuki and Takahiko Nishijima

[School Health Vol. 1, 22-38, 2005]

運動・スポーツ経験と運動習慣が高校生の体力・運動能力に与える影響

鈴木 宏哉, 西嶋 尚彦

本研究の目的は、体力・運動能力、運動習慣および運動・スポーツ経験を複数の項目から測定し、各構成概念間の因果関係性を検証することであった。本研究の対象者は、男子1,626人、女子1,230人、計2,856人の高校生であった。体力は文部科学省新体力テスト8項目、運動能力は3段階自己評価による61項目の運動課題成就度、運動習慣は運動実施時間と運動実施頻度、運動経験はスポーツ種目数と1週間あたりの運動実施日数によって測定された。構造方程式モデリングを適用し、これらの構成概念の因果関係を検証した結果、運動・スポーツ経験は直接的及び運動習慣を介して間接的に体力・運動能力に影響を与え、運動・スポーツ経験は体力・運動能力よりも運動習慣に強い影響を与えていた。また、運動習慣は運動能力よりも体力に強い影響を及ぼし、運動・スポーツ経験は体力よりも運動能力に強い影響を与えることが明らかとなった。そして、男女個別に構築した因果モデルのモデル適合度比較では因果関係の統計的な性差を示さなかった。

【Brief Paper／速報】

A Cross-Sectional Survey of Local Neighborhood
Watch Scheme Participants Concerning the Risk of “Stranger Danger”
to Children on Their Way to and from School

Miki Matsumoto, Tadahiro Kato, Yukari Baba and Yasuo Mukai
[School Health Vol. 1, 9-14, 2005]

児童の登下校時における不審者危険に関する地域自主防犯の家受諾者の意識調査

松本 美紀, 加藤 匡宏, 馬場ゆかり, 向井 康雄

目的: 本研究の目的は、不審者危険に対する地域自主防犯の家受諾者の態度を分析することである。

方法: この調査は地域自主防犯の家受諾者140人を対象とした。本調査データは、受諾者に対し無記名自記式アンケートを配布し解析した結果から得られた。さらに、われわれは地域自主防犯の家の外観調査を実施した。

結果: 地域自主防犯の家の外観調査項目で満点を示した受諾者は、児童の登下校の時間帯に意識的に家に滞在していることが判明した。われわれは不審者危険を回避する能力は、(a)受諾者の不審者に対する危険認知レベルと(b)地域社会帰属意識に関連があると思われた。

結論: さらに、地域住民の社会帰属意識を改善することは、児童を不審者危険から守る重要な役割を果たすと考えられる。

【Field Report／活動報告】

Proposal for the Improvement of Lifestyle with Regard
to School Health in Thailand using the HQC Method

Takahiro Nakano, Takahiko Nishijima and Seiji Ohsawa
[School Health Vol. 1, 15-21, 2005]

タイ王国の学校保健におけるHQC手法を用いたライフスタイルの改善方策

中野 貴博, 西嶋 尚彦, 大澤 清二

本報告では、文部科学省国際教育協力拠点システム構築委託事業内で行われた活動を報告する。本事業の目的は学校保健分野における教育技術の移転である。これまでに、学校環境衛生、学校安全、生活習慣、発育発達指導、体力づくりに関する問題改善のための技法を指導してきた。特に生活習慣改善法としてのHQC手法の指導内容について報告する。

タイ王国チェンマイ県およびウボンラチャタニー県における協力校を対象として指導を行った。これまでに計5回の協議会により指導を行った。HQC手法による生活習慣改善では、(a)PDCAサイクル(b)フィッシュボーンダイアグラムを用いた要因整理法(c)HQCチェックシートを指導した。

協力校により、生活習慣、学校環境衛生、学校安全における取り組み成果が報告された。報告の内容は我々の指導した改善方策に基づいたものであった。現在は我々が指導した改善方策の実施可能性の検討を行い、改善モデルの構築に取り組んでいる。また、これらの成果をもとに、指導マニュアルを作成中である。

【Paper/原著】

Gender Differences in the Degree of Complaints and Frequency of Subjective Symptoms of Fatigue and Relationships among Their Domains in High School Students

Hidetsugu Kobayashi and Shinichi Demura

[School Health Vol. 2, 33-37, 2006]

高校生における疲労自覚症状の訴えの程度と頻度及び領域間の関連の性差

小林 秀紹, 出村 慎一

目的: 疲労自覚症状には性差があり, 男子よりも女子の訴えが高いことが指摘されているが, 訴えの程度と訴えの頻度の2つの評価の観点からは明らかになっていない. 本研究の目的は, 高校生を対象に, 疲労自覚症状の訴えの程度, 頻度および下位領域間の関連の性差を検討することであった.

6つの下位尺度(集中思考困難, だるさ, 意欲低下, 活力低下, ねむけおよび身体違和感)からなる青年用疲労自覚症状尺度(SFS-Y)を適用し, 疲労自覚症状の訴えの程度と訴えの頻度の2つの観点について, 下位因子間の関連を中心に性差を検討した.

方法: SFS-Yを15~18歳の高校生男女に実施し, 2,980名の有効回答を得た.

結果: 本研究の結果, 以下のことが明らかとなった.

疲労自覚症状の訴えの程度は意欲低下を除く5領域に有意な性差が認められ, いずれも女子の方が高かった.

疲労自覚症状の訴えの頻度はだるさおよび意欲低下を除く4領域に有意な性差が認められ, いずれも女子の方が高かった.

下位領域間の関連の性差は, 6領域間の15個の組み合わせ中, 訴えの程度は8組に, 訴えの頻度は2組に有意な性差が認められ, いずれも男子の方が高かった.

下位領域間の関連は性差の要因にはなりえないと推測された.

まとめ: 疲労自覚症状の性差は疲労自覚症状の捉え方ではなく, 生理学的な感受性あるいは認知的評価に由来すると考えられる.

【Paper/原著】

Relationships between Chronic Fatigue, Subjective Symptoms of Fatigue, Life Stressors and Lifestyle in Japanese High School Students

Hidetsugu Kobayashi and Shinichi Demura

[School Health Vol. 2, 38-42, 2006]

日本の高校生における慢性疲労の徴候と疲労自覚症状, 生活ストレスおよび生活習慣の関連

小林 秀紹, 出村 慎一

目的: 本研究の目的は日本の高校生を対象に慢性疲労の徴候と疲労自覚症状, 生活ストレスおよび生活習慣の関連を検討することであった.

方法: 調査は15~18歳の高校生男女を対象に実施し, 2,944名の有効回答を得た. 調査は個人属性に関する情報(学校名, 学年, クラス, 年齢および性), Performance Statusによる慢性疲労徴候, 疲労自覚症状, 生活ストレスおよび生活習慣から構成された. ロジスティック回帰モデルは慢性疲労徴候を基準変数に適用された.

結果: 本調査の標本において, 168名(5.7%)は慢性疲労の徴候を示した. ロジスティック回帰分析の結果, 慢性疲労徴候と生活習慣は有意な関連を示さなかったため, 生活習慣は慢性疲労の徴候の原因となりえないと推測される. 慢性疲労の徴候と身体違和感において有意な関連が認められた($P < 0.01$; オッズ比=1.12). この結果は高いリスクではないものの, 慢性疲労と疲労自覚症状との関連を示唆するものであろう.

【Paper／原著】

The Relationship between Life Stressors and Subjective Fatigue Symptoms
in High School Students before and after Examination

Hidetsugu Kobayashi and Shinichi Demura

[School Health Vol. 2, 43-48, 2006]

高校生の学力試験時における生活ストレスと疲労自覚症状の関連

小林 秀紹, 出村 慎一

本研究は、学力試験前後における生活ストレスと疲労自覚症状の縦断的調査によって、両者の関連について因果関係を考慮して検討することを目的とした。

15歳から18歳の男女384名が有効資料として選択された。青年用疲労自覚症状尺度SFS-Y (Subjective Fatigue Scale for the Young adults) が疲労自覚症状を評価するために使用された。日常生活の生活ストレスを評価するためにADES-20 (Adolescent Daily Events Scale-20) を使用した。

SFS-YとADES-20の下位尺度得点を算出し、試験前後の対応のあるt検定を行った。生活ストレスが疲労自覚症状におよぼす影響を検討するために、潜在変数の因果関係を捉える多重指標モデルを設定し、その因果構造を分析した。

3つの疲労自覚症状、すなわち、「集中思考困難」、「だるさ」、および「活力低下」は試験後に低下したが、「身体違和感」は試験後に増加した。試験が疲労自覚症状に影響をおよぼすストレスイベントであることが確認された。生活ストレスも試験の前後で変化し、個人の認知的評価よりも、環境の変化が認められた。

試験前後の生活ストレスと疲労自覚症状の因果関係について、試験前の疲労自覚症状が試験後の疲労自覚症状に最も大きく影響を及ぼした。

普段とは異なる生活ストレスに由来する疲労自覚症状の訴えが尾を引く形で、試験後の疲労自覚症状の訴えに影響を及ぼすと考えられた。

【Brief Paper／速報】

Behavioral Models of Continuing the Neighborhood Watch Schemes
—The Relationship between the Attitudes towards
Crime Prevention and Sense of Community—

Miki Matsumoto, Misa Tanaka, Yasuo Mukai, Yukari Baba and Tadahiro Kato

[School Health Vol. 2, 17-26, 2006]

地域自主防犯の家受諾者の行動意図モデル
—防犯意識と援助意識の関連から—

松本 美紀, 田中 美紗, 向井 康雄, 馬場ゆかり, 加藤 匡宏

本研究では、自主防犯活動参加者が活動を継続させるための心理的要因を明らかにすることを目的としている。

本調査では、261名の地域自主防犯の家（以下、まもるくんの家）受諾者の防犯意識および援助意識に着目し、その意識が「まもるくんの家」の活動意志に影響しているかどうかについてアンケート調査を実施した。

まず、アンケートに使用した「防犯意識尺度」、「援助意識尺度」の構造を検討するため、因子分析・主成分分析を行った。その後、Ajzen, I. とFishbein, M. の合理的行為理論を参考に、防犯意識・援助満足感・援助志向性が行動意図（活動継続意図）を規定するモデルの仮説を作成し、検討した。

結果として以下の2点が明らかになった。

- 1) 援助を行うことによって満足（充足）感を得ることが、防犯意識を通じて「まもるくんの家」活動を継続する意志につながる。
- 2) 防犯意識を高めることで、「まもるくんの家」活動を継続する意思が高まる。（「まもるくんの家」活動を継続

する意思に直接的な影響を及ぼすのは防犯意識の高さである。)

つまり、防犯意識を高めることで、「まもるくんの家」活動を継続する意思が高まることが判明した。

本研究結果より、「まもるくんの家」受託者は、個々人のもつ意識により運営されていることが理解できる。現在、「まもるくんの家」は組織としては設立されているが、互いの情報交換を行うなどの連携システムがとられていない。個々の援助意識は組織の運営継続に繋がるという本研究で得られた結果は重要である。さらに、組織としての地域連携の強化が「子どもの安全確保」につながると考えている。

【Development Paper／開発研究】

Scaling of AIDS Knowledge Test Items for Japanese Junior High School Students

Tomoya Okubo, Seiji Ohsawa and Masanori Nakagawa

[School Health Vol. 2, 27-32, 2006]

日本人中学生を対象としたエイズ知識理解度項目における尺度化の試み

大久保智哉, 大澤 清二, 中川 正宣

本研究によって、エイズ知識理解度の項目の一部が尺度化された。具体的には、感染経路を中心として、潜伏期、発症、治療、宿主、検査についての項目である。尺度化については、2パラメタの項目反応理論を用いて特性についての識別性を表す識別力と項目の難易度を表す困難度が推定された。これら2つのパラメタによって、各エイズ知識項目の特徴を表わすことができた。また2パラメタの項目反応理論で得られた結果についての検討を加えた。

その結果、「疲労しているとエイズにうつりやすい。」、「HIVを多く含む体液は、血液である。」、「男女間の性行為でエイズがうつることがある。」などの項目の難易度が低いことが示された。つまり、エイズ知識としては、比較的
理解されている項目といえることができる。一方、「蚊からHIVに感染することがある。」、「ペットや他の動物から感染しない。」、「早く処置しても、エイズを治療することはできない。」、「エイズには、有効なワクチンがある。」などの人間以外の感染経路に関する項目とHIVの治療に関する項目は比較的
理解がされていないことが示された。しかし、「男女間の性行為でエイズがうつることがある。」、「握手でHIVに感染することがある。」、「エイズ患者の血液が自分の傷口につくとうつることがある。」など、人間同士の感染経路に関しては難易度が低く、生徒の理解度が高いことが示された。

【Material／研究資料】

Evaluation of the Relationship between Sedentary Behavior and Physical Activity and Correlation Factors of Sedentary Behavior in Male University Students

Hirokazu Arai, Atsushi Kiuchi, Tohoko Ishii, Ryotaro Urai and Tomohiro Nakamura
[School Health Vol. 2, 1-8, 2006]

男子大学生における座位行動と身体活動水準との関連 および座位行動の関連要因の検討

荒井 弘和, 木内 敦詞, 石井登帆子, 浦井良太郎, 中村 友浩

本研究の目的は、男子大学生を対象として、座位行動と身体活動指標との関連を検討することであった。工科系大学1年生の男子638名を対象とした。対象者は、座位行動の指標として、座位行動時間およびTV・PC使用時間に回答し、身体活動の指標として、身体活動評価表（運動・スポーツおよび日常活動性）と運動行動の変容段階尺度に回答した。さらに、想定された関連要因として、運動に関する意思決定のバランスと運動セルフ・エフィカシーを評価した。その結果、TV・PC使用時間は、運動・スポーツと有意な負の相関を見せた。また、分散分析によって、実行期および維持期の者と比較して、無関心期の者の方が有意にTV・PC使用時間が長いことが明らかにされた。さらに、TV・PC使用時間は、運動実践に伴う恩恵得点、および運動セルフ・エフィカシー得点と有意に関連していた。その一方で、座位行動時間は、全ての身体活動関連指標と関連していないことが明らかになった。重回帰分析を行った結果、運動実践に伴う恩恵得点がTV・PC使用時間を有意に説明することが明らかになった。結論として、今後の座位行動研究では、TV・PC使用時間を座位行動の指標とすることが好ましい可能性があることが示唆された。

【Material／研究資料】

The Effects of an Intervention Program Aimed at Lifestyle Modification on Sedentary Behavior in Male Students of a Japanese University

Hirokazu Arai, Atsushi Kiuchi, Tohoko Ishii, Ryotaro Urai and Tomohiro Nakamura
[School Health Vol. 2, 9-16, 2006]

生活習慣の変容を意図した介入プログラムがある 大学の男子学生の座位行動に与える影響

荒井 弘和, 木内 敦詞, 石井登帆子, 浦井良太郎, 中村 友浩

本研究の目的は、生活習慣の変容を意図した介入プログラムが、日本のある大学の男子学生の身体不活動の評価指標である座位活動時間とTV・PC使用時間に与える影響について検討することとした。あわせて、身体不活動の関連要因だといわれる運動に関する意思決定のバランスについても検討を行った。大学1年生の男子788名（介入群：411名、非介入群：377名）を対象とした。介入群に対しては、主に、1）日常生活における健康行動促進を意図して、3種類のセルフ・モニタリングを行わせ、2）意思決定のバランスに働きかけることを意図した具体例を示し、さらに3）運動実践に対する否定的な考え方に対する対処方法を提供した。被験者は、受講前と受講後の2回、各測定指標を評価した。測定指標は、1）座位活動時間、2）TV・PC使用時間、および3）運動に関する意思決定のバランス尺度であった。その結果、運動に関する恩恵得点は、非介入群と比較して、介入群の恩恵得点が好ましく変化していることが示された。一方で、両群とも座位活動時間は減少し、TV・PC使用時間は増加していた。すなわち、生活習慣の改善を意図した介入プログラムの有効性は証明されなかった。結論として、本研究において、生活習慣の改善を意図した介入プログラムは、日本のある大学の男子学生における座位行動の改善に十分な効果を持っていないことが示された。今後、座位行動を減少させるための介入方法を改善する必要がある。

【Paper/原著】

The Influence of Past Sports Experience on Determining Current
Exercise Habit in Japanese Youth

Koya Suzuki and Takahiko Nishijima

[School Health Vol. 3, 22-29, 2007]

高校生の運動習慣に影響する過去の運動経験条件

鈴木 宏哉, 西嶋 尚彦

本研究の目的は高校生（15-18歳）における運動習慣の獲得のために必要な過去の運動経験の条件を探索することであった。対象者は日本人高校生2,725名（男子：58.0%）であった。調査項目は現在の運動習慣（実施頻度、実施時間）、過去の運動経験（スポーツ種目数、スポーツ開始時期、1週間あたりの平均運動時間）であった。本研究では運動習慣を週3日以上1日1時間以上の運動と定義した。標本は無作為に標本Aと標本Bに2等分された。対象者の46.9%が運動習慣あり群に含まれた。標本Aを用いた決定木分析の結果、運動習慣あり群に含まれる確率(72.9%)が最も高い条件はスポーツ種目数が3種目以上、かつ1週間あたりの平均運動時間が6.9時間以上であった。標本Bを用いた決定木分析の結果、運動習慣あり群に含まれる確率(76.3%)が最も高い条件はスポーツ種目数が3種目以上、かつ1週間あたりの平均運動時間が8.3時間以上であった。決定木分析における分岐条件が標本間で同じ結果を示した。各標本を用いたロジスティック回帰分析の結果、スポーツ種目数と1週間あたりの平均運動時間が両標本において統計的に有意であった。以上のことから、青年期における運動習慣の獲得のために必要な条件は、高校入学までに3種目以上のスポーツ経験と1週間あたりの平均運動時間が6.9-8.3時間より多くの運動経験を持つことである。

【Paper/原著】

Misconceptions about Self-evaluated Physique and Interest in Shape
and Weight Control/Loss Behaviors in Adolescent Males Desiring Weight Loss

Keiko Yamada, Hideko Takahashi, Yoko Miyashita, Akihiko Yamaguchi

Hidekatsu Takeda and Shoji Yamada

[School Health Vol. 3, 30-38, 2007]

青年期男子学生の痩せ願望の有無による体型誤認と興味を示す減量法

山田 恵子, 高橋 英子, 宮下 洋子

山口 明彦, 武田 秀勝, 山田 正二

痩せ願望の有無と体型誤認との関係、並びに興味ある減量法について、男子専門学校生599人を対象にして、自記式質問紙を用いて調査した。対象者をA群（痩せ願望を持つ対象者）とB群（痩せ願望を持たない対象者）の2群にわけて解析した。対象者の45.9%が痩せ願望を有したが、A群の73.8%が標準体重の範囲内であった。実際の体型に対して正しい評価をしているかどうかを痩せ願望の有無で比較した結果では、A群の29.5%、B群の25.9%が体型誤認をしていた。A、B群共に、対象者の34-49%が体重・身長を基準として自己の理想体重を決定していた。持久力運動、筋力・柔軟運動、食べ方、熱量による減量法に興味を示し、その割合はA群で高かった。問題のある減量法に興味を示したものはA群で有意に高く、実際にダイエットの経験がある者もA群が多かった。問題ある減量法を試みた割合は、実際にダイエットを2回以上経験した者のほうが、1回しか経験しなかった者に比べ、高かった。これらの結果から、男子学生においても、不必要な痩せ願望の背景に誤った体型評価があり、危険な減量法につながる可能性が示され、適正な体型認識に基づいた健康教育の重要性を考察した。

【Development Paper／開発研究】

Evaluation of Drug Abuse Prevention Program
by Utilizing of CD-ROM MaterialTohru Koiso, Hiroshi Koyama, Kazuhiro Suzuki and Seiji Ohsawa
[School Health Vol. 3, 7-14, 2007]

CD-ROM教材を適用した薬物乱用防止教育プログラムの評価

小磯 透, 小山 浩, 鈴木 和弘, 大澤 清二

我々は、CD-ROM教材を適用した薬物乱用防止教育の授業実践を試みた。本研究の目的は、薬物乱用防止教育とマルチメディア教育の普及に貢献できるように、実証的データを蓄積し、教育効果を検証することである。本研究の対象は、男女共学の中学校第二学年合計408名（男子204名、女子204名）であった。1999年度と2000年度に授業を実施した。授業担当者は、対象校保健体育科教諭2名（Team Teaching）であった。生徒は、一人に一台のPCを操作し、CD-ROM教材のコンテンツを全て学習した。1回50分の授業を2回行った。教育効果を測定するため授業の前後1週間と1ヶ月後に調査を実施した。この調査票は、薬物乱用防止の知識に関する項目14、意識態度に関する項目9、教材に関する項目4、自由記述で構成されている。すでに、知識に関する項目において教育効果が良好であったことを報告した。この論文では、意識態度に関する教育効果を報告する。その結果、主として以下3点が得られた。

- ・薬物乱用について容認的グループの比率が24.4%から5.1ポイント減少、非容認的グループの比率が75.3%から5.4ポイント増加した。
- ・薬物乱用に対する意識に関する9項目全てにおいて、警戒感、抵抗感が増した。
- ・薬物乱用に対する、明確な拒否的態度スキルが育成された。

よって、このCD-ROM教材は、保健の授業に適用することによって、良好な成果が得られることが実証された。

【Material／研究資料】

The Correlation between Dietary Habits and Unidentified Complaints
of Elementary School ChildrenJunke Gao, Yoshiko Misho, Yoshimi Kozono, Mayumi Mikami, Junko Kurimoto
Hinako Yamamoto, Noriko Kishida and Masayuki Kakehashi
[School Health Vol. 3, 15-21, 2007]

小学生における食習慣及び不定愁訴の関連

高 俊珂, 御庄 良子, 小園 佳美, 三上真由美
栗本 淳子, 山本妃奈子, 岸田 典子, 梯 正之

本研究は、食習慣が不定愁訴に及ぼす影響を明確にすることを目的とし、小学生901名（男児458名と女児443名）を調査対象とするアンケート調査を2004年に実施し、結果を分析したものである。

生活習慣と不定愁訴との関連について、カイ2乗検定により分析を行った。また、累積ロジスティック回帰分析を行い、オッズ比と95%信頼区間を計算した。その結果、生活習慣と不定愁訴の関連性が明らかになり、好ましくない生活習慣により不定愁訴が引き起こされることが、オッズ比により定量的に示された。特に、朝食をとることが少ない児童は、いつもとっている児童と比べて、「食欲がない」のオッズ比が男児で2.9、女児で4.2となっていた。また、排便の頻度は不定愁訴だけでなく、朝食とも関連していた。食習慣は児童の生活習慣において大切な位置を占めており、望ましくない食習慣の改善を通して不定愁訴の改善が可能であることが示唆された。

【Material／研究資料】

The Structure of a Causal Relationship among People's Actual Feelings
on "Physical Fitness" of Children

Shingo Noi

[School Health Vol. 3, 39-50, 2007]

子どもの「体力」に対する実感とその因果構造

野井 真吾

本研究の目的は、子どもの体力に対する世間の実感とその因果構造を明らかにすることであった。分析対象は、成人男女1,393名であった。調査は、質問紙を用いて、2004年2月から3月までの期間に実施された。質問紙は、基本的属性6項目とかつての子どもたちと比べた場合の現在の子どものたちの具体的な体力・運動能力要素の状況について尋ねた25項目の質問で構成された。その結果、かつての子どもたちよりも現在の子どものたちが低い「体力」水準にあるという実感の割合は、「防衛体力像」46.6～76.6%、「行動体力像」45.0～73.0%、「運動能力像」27.7～50.8%、「精神的要素像」35.5～66.1%であり、「防衛体力像」に関する設問項目が高値を示す傾向にあった。他方、子どもの「体力」に対する実感の因果構造も明らかにすることができた。それによると、各体力・運動能力要素から「総合的な体力像」へのパス係数は、「防衛知力像」0.54、「行動体力像」0.26、「運動能力像」0.15、「精神的要素像」0.02であり、「防衛体力像」が最も強い影響を及ぼしていた。以上のことから、子どもの「体力低下」に関する世間の実感を払拭するためには、「防衛体力」に焦点を当てた実践が必要であることが示唆された。

【Case Report／事例研究】

Role-play Therapy as Treatment for Anorexia Nervosa using
the Script from the Hayao Miyazaki Animated Movie Kiki's
Delivery Service (Majo no Takkyuubin)

Miki Matsumoto, Kanako Yamauchi, Misa Tanaka and Tadahiro Kato

[School Health Vol. 3, 1-6, 2007]

「魔女の宅急便」(宮崎駿監督)のDVDおよび英文スクリプトを用いた
ロールプレイによって摂食障害を治療した中学生女子の事例報告

松本 美紀, 山内加奈子, 田中 美紗, 加藤 匡宏

1年前から神経性無食欲症に罹患している14歳の中学生女子が、通院中の主治医の紹介により本相談室に来訪した。彼女は、半年間で体重が激減し、その結果、衰弱疲労と無月経の症状をきたし入院することになった。彼女は学校生活のすべての面で優秀さを求め、無理をしすぎていた。そのため成績は優秀だったが、彼女には社会性だけが不足してしまった。彼女は、優秀であるが故に、自分自身へさらなる優秀さを求め、自己にプレッシャーを与え、それによって疲労困憊したのである。友人と過ごす時間もなく、最終的に彼女は孤立し、さらに、自分自身で与えたプレッシャーにより神経性無食欲症を発症するに至った。

本事例では、宮崎駿の「魔女の宅急便」の映画のビデオを背景に、ロールプレイを行った。彼女自身の問題が映画を通して解決できるように工夫している。筆者らの実施した思春期女子の自律をテーマにした映画を用いたロールプレイは、神経性無食欲症の治療に有効であることが明らかになった。また、筆者らはこの方法を、神経性無食欲症を発症した患者の心理発達の成長を促進する方法として提示したい。

【Paper/原著】

Relationship between Socioeconomic Factors, Health Behaviors,
and Mental Health among University Students
of Heilongjiang Province in ChinaYing Li and Yasuto Sato
[School Health Vol. 4, 9-15, 2008]

中国黒龍江省大学生における社会経済、行動要因と精神健康の関連

李 穎, 佐藤 康仁

目的: 本研究の目的は中国黒龍江省における大学生の精神的な不健康, 収入の不平等および健康に有害な行為との関連を検討することである。

方法: 層化クラスター抽出法により3,189名大学生を対象にして横断研究を行った。自記式アンケート調査により調査対象の社会人口統計学特徴と健康状況に関するデータを得た。Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2 (MMPI-2) により大学生の精神的な不健康/抑うつを測定した。カテゴリーデータの解析ではChi-square test及びCochran-Armitage trend testを使用した。logistic regressionモデルを用いて抑うつのリスクファクタを評価した。

結果: 大学生における低家庭収入および健康に有害な行為が精神的な不健康と相関する。高家庭収入より低家庭収入大学生の抑うつの発生率が高かった (29.4%)。低家庭収入, 喫煙, 婚前性交経験は抑うつの重要なリスクファクタである。低家庭収入・喫煙・婚前性交経験の交互作用はOR=3.08 (95%CI 1.11~8.58)であった。更に, 抑うつは他の精神的な不健康との関連が統計的に有意であった。

結論: 本研究では, 中国黒龍江省の大学生における家庭収入の不平等, 健康に有害な行為と精神的な不健康と相関することを認めた。

【Research Paper/原著】

Meta-analytic Study of Gender Differences in Motor Performance
and Their Annual Changes among Japanese Preschool-aged ChildrenTakahiro Ikeda and Osamu Aoyagi
[School Health Vol. 4, 24-39, 2008]

日本における幼児の運動パフォーマンスの性差とその経年的変化に関するメタ分析

池田 孝博, 青柳 領

本研究の目的は, 日本における幼児の運動パフォーマンス, 運動パターン, 運動技能および体力要素における性差およびその経年的な変化について明らかにすることである。性差の検討には, メタ分析の手法が用いられた。幼児の運動能力について報告している100編の文献から, 性差の指標となる効果量1,830個を算出した。これに基づいて, 1歳ごとに複数の効果量を有するテスト44項目の統合効果量を算出した。また, 運動パターン, 運動技能および体力要素への分類が可能な項目を抽出し, それぞれの統合効果量を算出した。項目ごとの検討で性差を示したのは半分の22項目であった。項目の性差の経年的変化から「加齢に伴い男児が優れるパフォーマンス」, 「女児が優れるパフォーマンス」, 「性差の特徴や発達傾向の把握が難しいパフォーマンス」の傾向が示された。また, 運動パターン, 運動技能および体力要素における性差およびその経年的な変化では, 操作運動, 投技能, 歩技能で男児が優れることが示された。しかし, 移動運動, ボール操作, 筋持久力, 平衡性では女児が優れる傾向が示された。男児が優れる性差は高い年齢で, 加齢に伴い差が出現または拡大した。女児が優れる性差は低い年齢で, 加齢に伴い差が消滅した。女児が優れる性差は早熟によるもので, 男児が優れる性差は運動経験の影響が大きいと考えられる。

【Material／研究資料】

The Relationship among Class Evaluation, Health Condition
and Lifestyle of College Students in Japan

Hiroharu Kamioka, Etsuro Tanaka, Yoshiteru Mutoh, Rieko Aikawa
Ayako Yago, Mina Kaneoya, Ryosuke Takahashi and Takuya Honda
[School Health Vol. 4, 1-8, 2008]

日本の大学生における授業評価と健康状態及びライフスタイルとの関連

上岡 洋晴, 田中 越郎, 武藤 芳照, 相川りゑ子
矢後 文子, 金親 未樹, 高橋 亮輔, 本多 卓也

本研究は、日本の大学生の午前中の授業において、学生の睡眠時間や朝食摂取状況、通学時間、授業開始直前の心身の健康状態が、授業評価に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。

2007年の前期 Semester において、A 大学 2 年生の「生命倫理 (Bioethics)」と 4 年生の「栄養疫学 (Nutritional Epidemiology)」, そして B 短期大学 2 年生の「Physiology of Nutrition」の 3 授業を受講している学生を対象とした。履修者は、それぞれ 100 名 (平均年齢 19 歳), 31 名 (平均年齢 21 歳), 49 名 (平均年齢 19 歳) であった。毎回の授業において、質問紙を用いて評価をした。設問は、1) 「昨夜の睡眠時間」, 2) 「朝食摂取の有無」, 3) 「本日の通学時間」, 4) 「今の心身を含めた健康状態 (10 点法: 0 最悪な状態—10 最良な状態)」, 5) 「授業評価 (10 点法: 0 最悪な授業—10 最良な授業)」の 5 問だけであった。

大学生において、授業を受ける直前の心身の健康状態とその授業評価には、有意な正の相関関係があった。相関係数は、生命倫理の授業合計において $r = 0.140$ ($p < 0.05$), 栄養生理学の授業合計で $r = 0.413$ ($p < 0.05$), 栄養疫学の授業合計で $r = 0.385$ ($p < 0.05$) であった。

大学における効果的な授業実施や Faculty Development の推進には、大学生の良好なライフスタイルも含めた健康教育を重視することが必要だと考えられる。

【Case Report／事例研究】

The Diagnosis and Treatment of Premenstrual Dysphoric Disorder
in a Patient Who had been Misdiagnosed as Having Either Rapid
Cycling Bipolar I Disorder or Borderline Personality Disorder

Kanako Yamauchi, Misa Tanaka, Yasuo Mukai and Tadahiro Kato
[School Health Vol. 4, 16-23, 2008]

境界型人格障害もしくは双極 I 型を疑われた月経関連症候群の 1 例の診断と治療

山内加奈子, 田中 美紗, 向井 康雄, 加藤 匡宏

本事例は短期間に躁状態とうつ状態を繰り返す月経関連症候群の 16 歳の高校生である。彼女は自殺を試みたため、精神科に入院し、うつ病として 2 ヶ月間治療を受けた。退院時には、暫定的に境界型人格障害に伴う大うつと診断された。初回入院後、3 回躁状態とうつ状態エピソードを繰り返し、再入院となった。彼女の躁うつエピソードが月経に関連していたことから、われわれは、彼女に日々の精神状態と基礎体温の記録をつけるように指導した。われわれは、彼女の月経を止めるために、低用量経口避妊薬を 1 錠服薬させた。経口避妊薬内服によって基礎体温高温期が維持され、彼女はうつ傾向にあったが、気分は安定し、日常生活をおくることができるようになった。月経関連症候群に罹患している患者は行動化や気分変動のため、誤って境界型人格障害と誤診される危険性をもつ。本事例において、排卵が彼女の躁うつ状態のスイッチ機構をもつ可能性が示唆された。

会報

平成20年度 第2回日本学校保健学会理事会議事録

日 時：平成20年9月28日(日) 11:00~14:30

場 所：東京都渋谷区広尾4-3-1 聖心女子大学マリアンホール内・グリーンパーラー

出席者(敬称略)：實成文彦(理事長)・植田誠治・岡田加奈子・宮下和久(常任理事)・市村國夫・数見隆生・勝野眞吾・鎌田尚子・川畑徹朗・小林正子・笹嶋由美・佐藤祐造・白石龍生・鈴江 毅・高倉 実・高橋浩之・友定保博・中川秀昭・野津有司・野村良和・宮尾 克・森岡郁晴・門田新一郎・山本万喜雄・横田正義・渡邊正樹(理事)・出井美智子・村田光範(監事)

委任状提出者：瀧澤利行・三木とみ子・松本健治

今回議事録署名人の指名：白石龍生・高倉 実

理事長挨拶：實成文彦理事長より挨拶があった。

前回議事録：確認の上、了承された。

【審議事項】

1. 委員会規定の細部の検討および既存の会則等の変更について

資料3に基づき、宮下法・制度検討委員会委員長より、前回の理事会、委員会での意見を受けて、委員会規定の改正・報告が行われた。

国際交流検討委員会は、時限委員会なので、いつからなのかを明確にする必要があるため、附則等で実態にあった形に変更を行うこととなった。School Health編集委員会については、小委員会を「設置することができる」とする。表記上の問題をのぞいて、おおむね承認された。施行日付を本日とし、学会誌を通じて会員に伝えることとなった。続いて、資料2に基づき、既存の会則等について、宮下法・制度検討委員会委員長より、変更を検討中である旨の報告がされた。

役員選出に関しては、検討する課題(地区による会員・役員数のバランスが悪い、地区や県が明記されていないなど)があるため、實成理事長、宮下総務担当常任理事で協議の上、どのような方向で検討を行うかを次回理事会で提案することとなった。

名誉会員については、「名誉会員・賛助会員に関する内規第2条に関する申し合わせについて」の第2条4で、次年度4月からとなっているが、総会時に表彰するのがよいのではないかという意見が出され、本日づけで改正することとなった。今年度の総会から実施する。

2. 平成20年度日本学校保健学会賞について

野村和雄学会賞選考委員会委員長より、書面にて、選考結果並びに経過報告がされた。今回は、推薦なしとなった。友定副委員長より、補足説明がされ、理事会で承認された。さらに委員会からの検討課題や、選考対象論文に委員が入っていた場合の選考辞退、予算措置がない、会議が開催不可能、社会人入学の大学院生が多いが、学会奨励賞が35歳以下であるなどの意見がだされ、常任理事の間で検討することとなった。

3. 公衆衛生関連学協会連絡協議会及び日本スポーツ体育健康科学学術連合への代表者について

代表は理事長とし渉外担当常任理事が代理者となること、及び場合によっては、日本スポーツ体育健康科学学術連合については日本体育学会時などに開催されるので、参加される理事などに代理出席をお願いするなども考えることとなった。

4. 平成19年度収支決算(案)ならびに平成21年度予算案について

学会賞についての予算措置をすることなどの意見が出された。

5. 第55回日本学校保健学会(愛知)について

佐藤祐造名誉学会長から詳細な報告があった。

6. 第56回日本学校保健学会(沖縄)について

高倉実学会長から、簡単に報告があった。

7. 第57回日本学校保健学会総会(平成22年度)について

日程は平成22年11月27日(土)~28日(日)で、女子栄養大学(埼玉県坂戸市)となった旨、鎌田理事から報告があった。

8. 次回理事会および委員会の日程について

平成20年11月14日(金) 13時から ルブラ王山(名古屋)にて

【報告事項】

(委員会関係)

1. 法・制度検討委員会
資料に従い、宮下委員長より説明がされた。
2. 学会誌編集委員会
資料に従い、佐藤祐造委員長より、メデイカルオンラインの利用、印刷代の値上がり等の説明がされた。
3. 学術委員会
資料に従い、門田副委員長より、平成20年度年次学会と学術委員会との共同企画について等の説明がされた。
平成21年度年次学会についても同様の提案がされ、高倉年次学会長も、了承された。
4. 国際交流検討委員会
資料に従い、市村委員長より、報告がされた。

(会務関係)

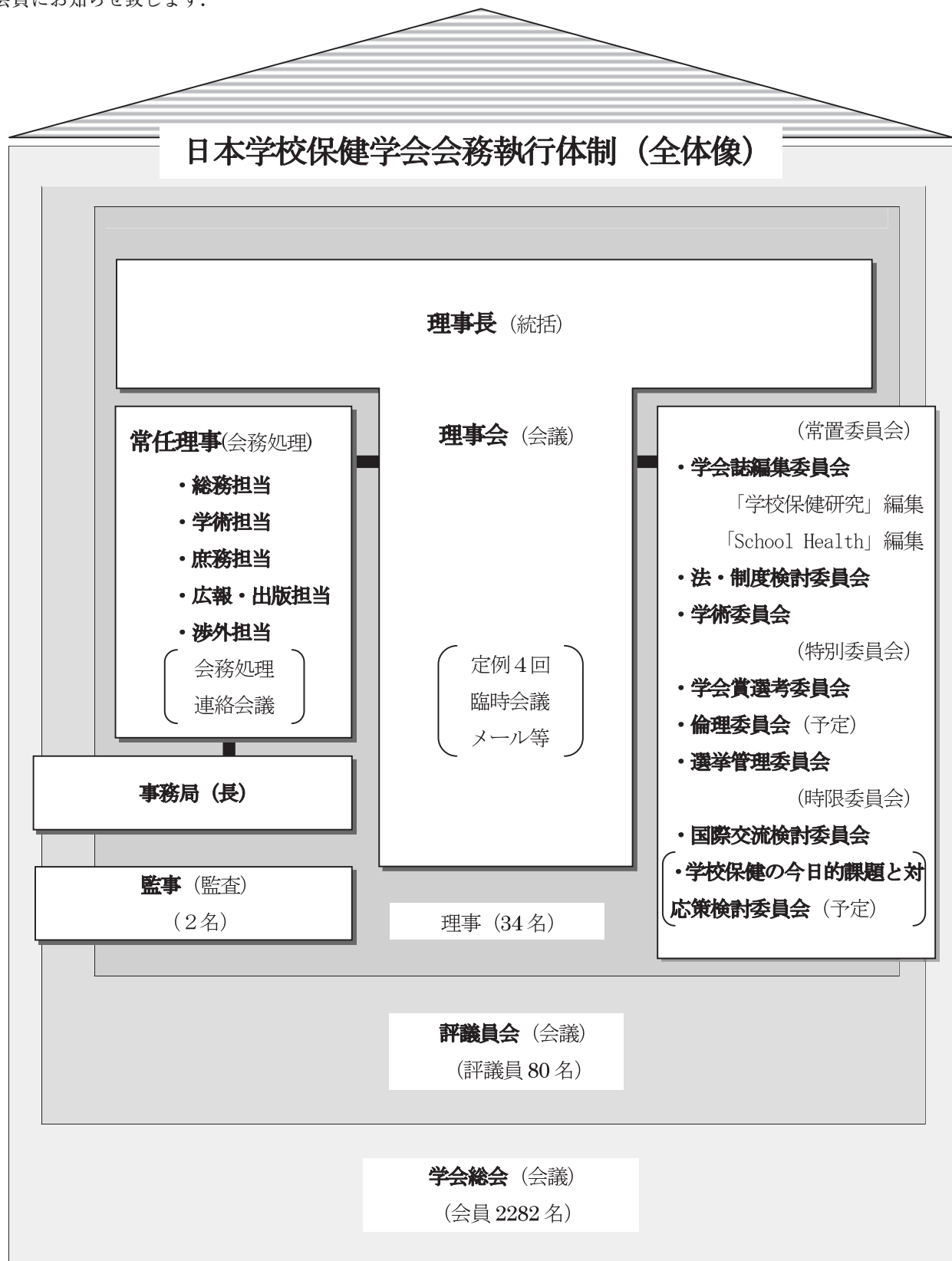
1. 総務担当常任理事
資料に従い、宮下常任理事より、報告がされた。
2. 学術担当常任理事
資料に従い、門田理事より説明がされた。
3. 庶務担当常任理事
資料に従い、報告がされた。
4. 広報・出版担当常任理事
資料に従い、植田常任理事より以下の点について、説明がされた。
 - 1) 学校保健研究について
1号あたり、1万7,750円の値上げの予定である。
 - 2) 新法人法への対応シンポジウムについて
7月29日に実施され、非営利であれば課税されないなどメリットもあるが、専門家を雇わないといけない、基準を永続的に満たさなければならないなどの課題もある。今後、法・制度検討委員会で検討していく必要がある。
 - 3) 家政教育社との協議について
5. 渉外担当常任理事
資料に従い、岡田常任理事より報告があった。また、公衆衛生関連学協会連絡協議会設立総会については、会費年間2万円、健康・スポーツ科学関連学術連合総会等については、入会金1万円、会費年間3万円が必要となることが報告された。

以上

会報

平成20年度理事会報第4号
日本学校保健学会会則に関する規定・内規・申し合わせの改定について

平成20年度理事会報第4号：平成20年度第2回理事会（平成20年9月28日）において決定致しました日本学校保健学会会則に関する規定・内規・申し合わせの改定について，日本学校保健学会会務処理執行体制（全体像）と併せて会員にお知らせ致します。



日本学校保健学会会則に関する規定・内規・申し合わせの改定

名誉会員・賛助会員に関する内規

(平成8年11月23日改正)

- 第1条** 名誉会員は理事会が推薦し、評議員会がその資格を審議決定し、総会に報告する。
- 第2条** 名誉会員の資格は概ね70歳を越えた者とし、次の基準のいずれかに該当するものとする。
1. 永年本会員として活躍し、特に功績のあった者。
 2. 学会長として特に功労のあった者。
 3. その他特に本会名誉会員の称号にふさわしいと認められた者。
- 第3条** 名誉会員は会費を免除される。また、年次学会、機関誌などを通じて研究を発表することができる。
- 第4条** 賛助会員は本会の目的に賛同し、年額100,000円以上を継続して学会に納入したものとする。
- 第5条** 名誉会員および賛助会員は機関誌その他の刊行物の配布および本会の事業についての連絡を受ける。

名誉会員・賛助会員に関する内規第2条に関する申し合わせについて

(平成10年11月20日制定 平成20年9月28日改正)

- 第1条** 名誉会員の資格等について、次のとおり申し合わせる。
1. 会員として継続して20年以上の経験があること。
 2. 学会に対する貢献が多大であること。
 - 2-1 (学問的貢献) 学校保健学の研究の進歩発展に寄与したことが明らかであること。たとえば、学会誌等に多くの秀れた論文を発表し、その業績が認められることなど。
 - 2-2 (学会の運営に対する貢献) 学会の運営に対して多大の貢献があったこと。たとえば、学会長や理事等を多年に亘って務めたことなど。
 3. 推挙の時点で満70歳以上であること。
- 第2条** 推薦手続きについて、次のとおり申し合わせる。
1. 名誉会員の推薦は原則として地区毎に当該地区代表理事が行い、これを理事会が推薦し、評議員会にて審議・決定し総会に報告する。
 2. 毎年候補者を募るので推薦しようとする理事は事務局宛に地区代表理事を經由して名誉会員候補者名、生年月日、推薦理由をA4版2枚程度の書類にまとめて提出する。なお、書式は自由、年次学会4ヶ月前までに提出する。
 3. 上記推薦書記載内容を事務局にて確認し、理事会にて審理し年次学会時の理事会にはかり、評議員会で審議・決定する。
 4. 評議員会にて決定され、名誉会員となる。

日本学校保健学会役員選出規定

(平成18年11月11日改正)

- 第1条** 理事会は会員中から3名の選挙管理委員を委嘱する。
- 選挙管理委員は選挙管理委員会を組織する。選挙管理委員は選挙権および被選挙権を有する。
- 第2条** 役員選出の手続きは次のとおりとする。
1. 選挙管理委員会は選挙期日を決定する。
 2. 有権者は、選挙有権者名簿の作成時に、その年度の会費を納入した個人会員とする。
 3. 評議員は、地区別に、その有資格者のうちより、会員の選挙によって選出する。なお、地区別評議員定数は、地区別選挙有権者数の20分の1(端数切り上げ)を基準として定め、若干名の理事会推薦者を加えることができる。地区別評議員の有権資格者は会則第5条に定める個人会員でひきつづき3年以上会員であったものとする。
 4. 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。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。
 5. 選挙は郵送による。
 6. 当選人が定まった時は、選挙管理委員会は当選人に当選の旨を通知し、その承諾を得て機関誌に公表する。なお、当選人が辞退した時は、次点の者から順に繰り上げて当選人とすることとする。選挙管理委員の任期は選挙結果の公表をもって終わる。地区別の区分については北海道、東北、関東、北陸、東海、近畿、中国四国、九州の8地区と定める。なお、海外会員の所属については、本部事務局のおかれている地区とする。
- 第3条** 監事は2名とし、評議員会の議をへて理事長が委嘱する。

役員任期に関する内規

(平成7年11月25日改正)

- 第1条** 本学会の本則第11条にいう役員任期は、原則として、役員選挙あるいはそれに代わる措置が実施された年度の年次学会総会の直後より開始し、次期役員が決定した年度の年次学会総会直後までとする。
- 第2条** 本学会役員に任期中の地区異動があった場合には、当該役員は、任期満了まで、暫定的に選出地区にかかわりない役員としてとどまる。
ただし、その地区異動が、選出された年度の次の年次学会時までであった場合には、当該役員は、転出した地区は、補充の役員を選出することができる。この場合、補充役員任期は、転出役員残りの任期とする。
なお、補充役員選出方法については、当該地区役員に一任する。
- 第3条** 本学会役員任期中の事故等に関しては、第2条を準用する。

(年次) 学会長の推薦に関する内規

(平成9年10月4日制定)

- 第1条** 年次学会開催地は関東・東日本・西日本ブロックの順とし、開催地区の選考は各ブロック内の理事がこれに当たる。
- 第2条** 原則として当該ブロック内から学会長を推薦する。
- 第3条** 学会長は理事もしくは評議員とする。
- 第4条** 学会長候補者が当該ブロックにいない場合には、次順位の開催地ブロックより推薦することができる。
- 第5条** 理事長は学会開催地、学会長の推薦等にかかわる調整を行う。

日本学校保健学会賞規定

(平成20年9月28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の選考は、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20年9月28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3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月末日までに文書で推薦理由とともに理事長に報告する。

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。

日本学校保健学会倫理綱領

(平成15年11月2日制定)

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遵守する。

(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。

日本学校保健学会委員会設置規定

(平成20年9月28日制定)

(委員会の設置)

第1条 会則第17条に基づき委員会設置規定を定める。

(委員会の種類)

第2条 学会に常置、特別、時限委員会を置く。常置委員会は学会の目的を達成するために必要な事項を取り扱うものとする。特別委員会は学会の特定の事項を取り扱うものとする。時限委員会は当面する課題を、時間を限って取り扱うものとする。

(常置委員会)

第3条 常置委員会として、編集委員会、法・制度検討委員会、学術委員会を置く。各委員会の運営に必要な規定は別に定める。

(特別委員会)

第4条 特別委員会として、学会賞選考委員会、倫理委員会、選挙管理委員会を置く。各委員会の運営に必要な規定は別に定める。

(時限委員会)

第5条 時限委員会は、適宜設置することができる。時限委員会に必要な事項は別に定める。

(委員長ならびに委員の選任)

第6条 委員会に委員長および副委員長を置く。

2. 委員長は委員会を総括する。
3. 副委員長は委員長を補佐する。
4. 常置委員会の委員長は理事長が理事の中から指名する。委員は委員長が原則として理事および評議員の中から推薦し、理事会の承認を得るものとする。
5. 特別委員会の委員長および委員の選任は別に定める。
6. 時限委員会の委員長、委員の選任は常置委員会に準ずる。
7. 理事会が必要と認めた場合は学会員以外を委員に選任することができる。
8. 常置委員会の委員の任期は役員の任期に準ずる。

(審議事項の報告および承認)

第7条 委員会は、審議事項を理事会に報告し、承認を得るものとする。

(規定の変更)

第8条 その他、本規定に定められていない事項および規定の変更に関しては、理事会において決定する。

附 則

1. この規定は平成20年9月28日から施行する。
2. 本規定の制定にともない、「学校保健研究」編集委員会に関する内規(平成7年11月6日制定)、「School Health」編集委員会に関する内規(平成16年9月17日制定)および日本学校保健学会活動委員会に関する内規(平成12年11月24日制定)は廃棄する。

編集委員会規定

(平成20年9月28日制定)

(設置)

第1条 委員会設置規定第3条に基づき、常置委員会として編集委員会（以下、委員会）を設置し、運営に必要な事項を定める。

(目的)

第2条 委員会は、会則第4条の2号の事業を達成するため、以下の活動を行なう。

- 1) 機関誌「学校保健研究」の編集および刊行。
- 2) 英文学術雑誌「School Health」の編集および刊行。
- 3) その他出版物の編集および刊行。

(委員長ならびに委員の選任)

第3条 委員会に委員長および副委員長を置く。委員は若干名とする。

2. 委員長は理事長が理事の中から指名する。委員は委員長が原則として理事および評議員の中から推薦し、理事会の承認を得るものとする。
3. 委員長は委員会を総括し、「学校保健研究」、「School Health」の編集委員長となる。
4. 副委員長は委員の互選による。副委員長は2名とし、委員長を補佐するとともに、「学校保健研究」、「School Health」のそれぞれ編集、刊行の副編集委員長となる。
5. 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。

(委員会)

第4条 委員会は定期的に開催するものとする。

2. 委員会は委員の過半数の出席をもって成立するものとする。
3. 委員会の裁決は、委員の過半数の賛同をもって決する。ただし、可否同数の場合は、委員長が決するものとする。
4. 委員会の審議事項は、議事録にとりまとめ、その内容を理事会に報告し、承認を得るものとする。

(編集、刊行)

第5条 「学校保健研究」、「School Health」の編集、刊行に関して必要な事項は別に定める。

(規定の変更)

第6条 本規定の変更は、理事会の承認を得るものとする。

附 則 この規定は、平成20年9月28日から施行する。

「学校保健研究」・「School Health」の編集、刊行に関する内規

(平成20年9月28日制定)

1. 編集委員会規定第5条に基づき本規定を設ける。
2. 機関誌「学校保健研究」編集委員会、および英文学術雑誌「School Health」編集委員会は、編集、刊行に関して次の任務に当たるものとする。
 - 1) 編集業務。
 - 2) 投稿された論文の審査依頼および原稿掲載可否の決定。
 - 3) その他編集、刊行に必要な事項。

なお、任務を円滑にすすめるために、「学校保健研究」編集委員会、および「School Health」編集委員会にそれぞれ小委員会を設置することができる。

3. 論文審査は編集委員会が別に定めた「論文審査に関する申し合わせ」に従うものとする。

附 則 本規定の施行は平成20年9月28日とする。

法・制度検討委員会規定

(平成20年9月28日制定)

(設置)

第1条 委員会設置規定第3条に基づき、常置委員会として法・制度検討委員会（以下、委員会）を設置し、運営に必要な事項を定める。

(目的)

第2条 委員会は、会則第4条の各号の事業を達成するため、以下の活動を行なう。

- 1) 学会の運営に必要な規定の整備。
- 2) 学校保健に関わる行政方針、法制度に対する学会としての要望、問題点の整理およびその対応。
- 3) その他、学会活動に関連する法・制度上の問題の検討。

(委員長ならびに委員の選任)

第3条 委員会に委員長および副委員長を置く。委員は若干名とする。

2. 委員長は理事長が理事の中から指名する。委員は委員長が原則として理事および評議員の中から推薦し、理事会の承認を得るものとする。
3. 委員長は委員会を総括する。
4. 副委員長は委員の互選による。副委員長は委員長を補佐する。
5. 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。

(委員会)

第4条 委員会は定期的に開催するものとする。

2. 委員会は委員の過半数の出席をもって成立するものとする。
3. 委員会の裁決は、委員の過半数の賛同をもって決する。ただし、可否同数の場合は、委員長が決するものとする。
4. 委員会の審議事項は、議事録にとりまとめ、その内容を理事会に報告し、承認を得るものとする。

(規定の変更)

第5条 本規定の変更は、理事会の承認を得るものとする。

附 則 この規定は、平成20年9月28日から施行する。

学術委員会規定

(平成20年9月28日制定)

(設置)

第1条 委員会設置規定第3条に基づき、常置委員会として学術委員会（以下、委員会）を設置し、運営に必要な事項を定める。

(目的)

第2条 委員会は、会則第4条の各号の事業を達成するため、以下の活動を行なう。

- 1) 学会の学術に関する事項。
- 2) 学会の活性化に関する事項。
- 3) 年次学会の学術に関する事項。
- 4) その他、学会および会員の学術向上に必要な事項。

(委員長ならびに委員の選任)

第3条 委員会に委員長および副委員長を置く。委員は若干名とする。

2. 委員長は理事長が理事の中から指名する。委員は委員長が原則として理事および評議員の中から推薦し、理事会の承認を得るものとする。
3. 委員長は委員会を総括する。
4. 副委員長は委員の互選による。副委員長は委員長を補佐する。
5. 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。

(委員会)

第4条 委員会は定期的に開催するものとする。

2. 委員会は委員の過半数の出席をもって成立するものとする。
3. 委員会の裁決は、委員の過半数の賛同をもって決する。ただし、可否同数の場合は、委員長が決するものとする。
4. 委員会の審議事項は、議事録にとりまとめ、その内容を理事会に報告し、承認を得るものとする。

(規定の変更)

第5条 本規定の変更は、理事会の承認を得るものとする。

附 則 この規定は、平成20年9月28日から施行する。

国際交流検討委員会規定

(平成20年 9月28日制定)

(設置)

第1条 委員会設置規定第5条に基づき、時限委員会として国際交流検討委員会（以下、委員会）を設置し、運営に必要な事項を定める。

(目的)

第2条 委員会は、会則第4条の各号の事業を達成するため、以下の活動を行なう。

- 1) 学会の国際交流のあり方についての検討。
- 2) その他必要な事項。

(委員長ならびに委員の選任)

第3条 委員会に委員長および副委員長を置く。委員は若干名とする。

2. 委員長は理事長が理事の中から指名する。委員は委員長が原則として理事および評議員の中から推薦し、理事会の承認を得るものとする。
3. 委員長は委員会を総括する。
4. 副委員長は委員の互選による。副委員長は委員長を補佐する。
5. 委員の任期は委員会の設置期間とする。

(委員会)

第4条 委員会は2年間に限って設置する。

2. 委員会は委員の過半数の出席をもって成立するものとする。
3. 委員会の裁決は、委員の過半数の賛同をもって決する。ただし、可否同数の場合は、委員長が決するものとする。
4. 委員会の審議事項は、議事録にとりまとめ、その内容を理事会に報告し、承認を得るものとする。

(規定の変更)

第5条 本規定の変更は、理事会の承認を得るものとする。

附 則 1. この規定は、平成20年 9月28日から施行する。

2. 委員会は、施行の日より2年間とする。

会報

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	学校保健に関する研究の総括、文献解題
論説	学校保健に関する理論の構築、展望、提言等
原著	学校保健に関して新しく開発した手法、発見した事実等の論文
報告	学校保健に関する論文、ケースレポート、フィールドレポート
会報	学会が会員に知らせるべき記事
会員の声	学会誌、論文に対する意見など（800字以内）
その他	学校保健に関する貴重な資料、書評、論文の紹介等

ただし、「論説」、「原著」、「報告」、「会員の声」以外の原稿は、原則として編集委員会の企画により執筆依頼した原稿とする。

7. 投稿された論文は、専門領域に応じて選ばれた2名の査読者による査読の後、掲載の可否、掲載順位、種類の区分は、編集委員会で決定する。
8. 原稿は「原稿の様式」にしたがって書くこと。
9. 原稿の締切日は特に設定せず、随時投稿を受け付ける。
10. 原稿は、正（オリジナル）1部のほかに副（コピー）2部を添付して投稿すること。
11. 投稿原稿には、査読のための費用として5,000円の定額郵便為替（文字等は一切記入しない）を同封して納入する。
12. 原稿は、下記あてに書留郵便で送付する。
〒177-0051
東京都練馬区関町北2-34-12
勝美印刷株式会社 内
「学校保健研究」編集事務局
TEL：03-5991-0582 FAX：03-5991-7237
その際、投稿者の住所、氏名を書いた返信用封筒（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文字を取める。
4. 数字はすべて算用数字とし、1字分に半角2文字を取める。
5. 図表、写真などは、直ちに印刷できるかたちで別紙に作成し、挿入箇所を論文原稿中に指定する。
なお、印刷、製版に不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

—記載例—

[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。

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

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・フォア・ライフ	定価三九九〇円	
ウィツテイ編	ギフテッド・チャイルド	定価四八三〇円	
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	
エルキンダ著	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	
△・ゲゼル著	狼にそだてられた子	定価一〇五〇円	
△・ゲゼル著	乳幼児の発達と指導	定価三六七五円	
阪井 敏郎著	いじめと恨み心	定価二三一〇円	

〒112-0015 東京都文京区目白台3-21-4
<http://www.kaseikyoikusha.co.jp>

家政教育社

電話 03-3945-6265
FAX 03-3945-6565

会報

「学校保健研究」投稿論文査読要領

日本学校保健学会 機関誌編集委員会

平成19年5月27日

1. 日本学校保健学会会員（以下投稿者と略す）より論説，原著，報告として論文の審査依頼がなされた場合（以下，投稿論文と略す），編集委員長は，編集委員会または編集小委員会（以下，委員会と略す）の議を経て担当編集委員を決定する。ただし，委員会が10日以内に開催されない場合は，編集委員長は委員会の議を経ないで担当編集委員を決定することができる。この場合，編集委員長は，担当編集委員名を編集委員会に報告する。
2. 編集担当委員は，評議員の中から投稿論文査読者（以下査読者と略す）2名を推薦し，委員会においてこれを決定する。ただし，当該投稿論文領域に適切な評議員がない場合は，その他の会員または非会員をこれに充てることができる。
3. 査読者による査読期間は，1回目の査読期間を21日間，2回目以降を14日間とする。
4. 編集委員長は，査読者に対し下記の書類を送付し，査読を依頼する。
 - ① 著者名や所属をすべて削除した論文のコピー
 - ② 投稿論文査読依頼用紙
 - ③ 審査結果記入用紙（別紙を含む）
 - ④ 返送用封筒
 - ⑤ 論文受領確認用のFAX用紙
5. 査読期間が守られない場合，編集委員長は，査読者に早急に査読するよう要求する。
6. 審査結果記入用紙は，別紙（査読者からの審査結果記載部分）のみをコピーし，これを投稿者に送付する。
7. 第1回目の査読の結果において，2名の査読者の判断が大きく異なる場合は，担当編集委員の意見をそえて投稿者へ返却する。なお，論文の採否や原稿の種類最終判断は，編集委員長が行う。
8. 投稿者による投稿論文の内容の訂正・追加のための所要期間は，1か月を目途とする。
9. 投稿者による投稿論文の内容の訂正・追加のために1か月以上要する場合は，投稿者から編集委員長に連絡するように依頼する。
10. 投稿者からの訂正・追加原稿には，「査読者への投稿者の回答」及び訂正・追加前の投稿論文コピーを必ず添えるよう指示する。
11. 第2回目の査読の結果，2名の査読者の結果が異なる場合は，担当編集委員の判断により調整するとともに委員会で審議する。
12. 編集委員長は，委員会の審議の結果を尊重して最終判断を行う。
13. その他，査読に当たっての留意点
 - ① 論文の目的・方法・結論が科学的であり，かつ論理的に一貫しているかどうかを判断することが，査読の主たる目的である。したがって，査読者の見解と異なる場合は，別途学会の公開の場において討論する形をとることとし，それを理由に採否の基準にしてはならない。
 - ② 問題点は，第1回目の査読で全て指摘することとし，第1回目に指摘しなかった問題点は第2回目以降には，指摘してはならない。
 - ③ 第2回目以降に新たに問題点が発見された場合は，その旨を編集委員長に報告し，判断を受ける。その場合，編集委員長は，委員会に報告する。
 - ④ 新しく調査や実験を追加しなければ意味がない投稿論文は不採用とし，採用できない理由を付す。
 - ⑤ 査読者のいずれか1名が，不採用とした場合，編集委員会の判断により，第3査読者に査読を依頼することができる。その際，不採用とした査読者の査読は，その時点で終了する。

会 報**第56回日本学校保健学会開催のご案内（第1報）**年次学会長 **高倉 実**
(琉球大学)**【メインテーマ】**すべての子どもに豊かな健康を ～^{ちゅ}美ら島からの発信～**【開催期日】**

平成21年11月27日(金)～29日(日)

なお、平成21年11月27日(金)は、理事会、評議員会および関連行事の開催を予定しています。

(27日の会場は、下記に記載する「ホテルロイヤルオリオン」の予定です)

【学会の概要】

11月27日(金)：理事会、評議員会、学会関連行事、等

11月28日(土)：学会長講演、特別講演、シンポジウム、学会総会、一般口演、ポスター発表、ミニフォーラム、等

11月29日(日)：特別講演、シンポジウム、学会賞・奨励賞受賞講演、一般口演、ポスター発表、ミニフォーラム、自由集会、等

※なお、ここに記載したプログラムは、今後、変更されることがあります。

【学会会場】 (11月28日, 11月29日)

沖縄県立看護大学

〒902-0076 沖縄県那覇市与儀1丁目24番1号

(那覇空港より那覇バスターミナルまで：モノレールで11分「旭橋駅」下車、那覇バスターミナルまで徒歩3分
バスターミナルより看護大学まで：バス「県立看護大学前」下車約15分、または「与儀十字路」下車13分+徒歩5分)

※学会会場には駐車場がございませんので、公共の交通機関を利用してお越しく下さい。

【一般発表(口演・ポスター)の演題申し込み】

演題申し込み 締め切り：平成21年5月30日(土)

講演集原稿提出締め切り：平成21年7月31日(金)を予定しています。

詳細は、次号以降に掲載します。

【懇親会】

平成21年11月28日(土)

「ホテルロイヤルオリオン」で行う予定です。

〒902-0067 沖縄県那覇市安里1-2-21

(那覇空港からモノレールで15分「牧志駅」下車、ホテルロイヤルオリオンまで徒歩3分、国際通り沿い、看護大学からタクシーで約10分)

【宿泊、交通】

年次学会事務局ではお取り扱い致しませんが、株式会社日本旅行沖縄がご案内させていただき予定です。

詳細は、次号以降に掲載します。

【年次学会事務局】

〒903-0215 沖縄県西原町字千原1番地

琉球大学教育学部附属教育実践総合センター 小林稔研究室

E-mail : mkoba@edu.u-ryukyu.ac.jp

TEL & FAX : 098-895-8449

【その他】

ホームページや学会参加に関する詳細は、次号以降に掲載します。

お知らせ**第12回日本地域看護学会学術集会のお知らせ**

日 時：2009年8月8日(土)，9日(日)

会 場：OVTA；オブタ(財)海外職業訓練協会国際能力開発支援センター
(JR京葉線 海浜幕張駅北口から徒歩8分)

会 長：宮崎美砂子 (千葉大学看護学部)

テーマ：予防活動の本質をつかむ！—活動の連鎖・持続・発展から—

内 容：会長講演「予防活動としての保健指導の技術」，シンポジウム「活動の連鎖・持続・発展から見える地域看護実践の技術」，特別講演「心豊かな暮らしとまちのデザイン」(中村攻/千葉大学名誉教授)，理事会セミナー，一般演題，ワークショップ

参加費(講演集代含む)：学生(大学院生を除く)4,000円，非学会員9,000円，学会員(6月1日以前申込)7,000円・(6月2日以降申込)8,000円

参加申込方法：事前申し込みは郵便振替用紙に氏名・所属・住所・電話番号・参加費の内訳を明記し「第12回日本地域看護学会 口座番号00150-8-503128」へ参加費を振り込む。詳細はホームページ参照

問い合わせ先：第12回日本地域看護学会学術集会事務局 (千葉大学看護学部地域看護学教育研究分野内)，
FAX；043-226-2438，E-mail；jachn12-gakkai@umin.ac.jp

ホームページ：http://jachn.umin.jp/meeting/m12.html

学校保健研究

第50巻 総目次

[] 内の数字は号数を示す

巻頭言

学校保健とメタボリックシンドローム	佐藤 祐造…………… [1] 4
学校保健の充実にむけた養護教諭の役割	後藤ひとみ…………… [2] 88
学校保健データの保存, 公開, そして有効利用	勝野 眞吾…………… [3] 158
学校保健の重要性と健康心理学とのコラボレーション	織田 正美…………… [4] 220
生涯保健としての学校保健	唐澤 祥人…………… [5] 327
すべての子どもに豊かな健康を	高倉 実…………… [6] 404

特集

「子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(中央教育審議会答申) から学校保健法等の改正と児童生徒の健康問題	
「子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(中央教育審議会答申) から学校保健法等の改正と児童生徒の健康問題の編集にあたって	石川 哲也…………… [5] 328
「子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(中央教育審議会答申) からみた児童生徒等の健康と安全の問題	衛藤 隆…………… [5] 329
学校保健法の改正及び新しい学校保健安全法について	松川 憲行…………… [5] 334
学校給食法の改正について	松川 憲行…………… [5] 337
日本学校保健学会のパブリックコメントと中教審答申及び法改正への対応	實成 文彦…………… [5] 340
生活習慣から考える学校歯科保健活動の展開	
8020運動からみた学校歯科保健活動	中垣 晴男, 森田 一三…………… [6] 405
児童の自主性と生活習慣	野村美智子…………… [6] 409
生活習慣と学校歯科保健活動	
ライフスキルを育む歯と口の健康教育	加藤 考治, 中島 伸広, 岩崎 隆弘, 各務 和宏, 吉本 光枝, 水野貴代子…………… [6] 413
	武井 典子, 川畑 徹朗…………… [6] 418

「生きる力」を育む歯・口の健康づくりを支える仕組み	森 良一…………… [6] 422
CO ₂ , GOとその意義	柘植 紳平…………… [6] 425

原 著

中学生の生活習慣および自覚症状と学業成績に関する研究 —岡山市内A中学校生徒を対象として—	野々上敬子, 平松 清志, 稲森 義雄…………… [1] 5
Investigation into Children with Prader-Willi Syndrome, Covering Their School Lives, Quality of Life and Family Functioning of Their Mothers	法橋 尚宏, 小林 京子, 高木亜希子…………… [1] 18
鳴門教育大学の学部学生と大学院生における麻疹と風疹の抗体保有状況	斎藤 広美, 廣瀬 政雄…………… [1] 27
中学生の生活習慣に関する健康意識・知識・態度についての中日比較 —蘇州市と岡山市の生徒を対象として—	楊 静, 門田新一郎, 野々上敬子, 平松 恵子…………… [1] 34
大学女子陸上中・長距離選手における月経異常の実態と競技的要因	菊地 潤, 中村 泉, 櫻村 修生…………… [1] 49
性感染症予防における知識と態度がコンドームの使用に及ぼす影響 —コンドームの使用に対する態度尺度の開発とKABモデルの検証—	尼崎 光洋, 清水 安夫…………… [2] 89
児童における一日の生活リズムとう蝕経験	中島 伸広, 岩崎 隆弘, 加藤 考治, 各務 和宏, 伊藤 律子, 森田 一三, 中垣 晴男…………… [2] 98
中学校生徒の実力試験における学力の低い者と歯の健康に係わる生活習慣との関連	加藤 考治, 中島 伸広, 岩崎 隆弘, 各務 和宏, 吉本 光枝, 水野貴代子, 森田 一三, 中垣 晴男…………… [2] 107
麻疹, 風疹, 水痘, 流行性耳下腺炎に対する感染予防の意識調査 —看護学生の感染予防に関する効果的な支援方法とは—	佐藤 公子…………… [2] 116
我が国の青少年における早期の喫煙, 飲酒の初回経験と高校生時の危険行動の複数出現との関連	久保 元芳, 野津 有司, 佐藤 幸, 上原 千恵, 渡部 基…………… [2] 123
高校生における危険行動に関わる規範意識尺度の信頼性と妥当性の検討	上原 千恵, 野津 有司, 久保 元芳, 佐藤 幸, 渡部 基…………… [3] 159
養護教諭養成課程学生の「歯周状態判断力」向上のための歯科教育システム —コンピュータ・トレーニングソフト「ピカル」による成果—	梶原 京子, 河村 誠, 田中 義人, 宮腰由紀子, 津島ひろ江…………… [3] 166
認知的スキルを育成する保健学習の実践と評価 —性に関わる領域における記述文と自己管理スキルの検討—	佐久間浩美, 高橋 浩之…………… [3] 175
セーフター・セックス実践志向に焦点をあてたSexual-Risks Scale 日本語版の作成とその信頼性・妥当性の検証	田中 祐子, 岡本 玲子…………… [3] 186
大学女子陸上長距離選手における運動時の発汗がヘモグロビン濃度に与える影響	櫻村 修生, 菊池 潤, 高橋 弘彦, 伊藤 孝…………… [3] 196
学校救急処置における養護教諭の役割 —判例にみる職務の分析から—	河本 妙子, 松枝 睦美, 三村由香里, 上村 弘子, 高橋 香代…………… [4] 221

項目反応理論による子どもの運動に関する心理尺度の構成
 —小学生から高校生の心理特性を共通尺度上で評価する試み—
 戸部 秀之……………〔4〕 234

小学生を対象としたライフスキル形成に基礎を置く食生活教育プログラムの有効性
 春木 敏, 川畑 徹朗, 角矢 温子, 境田 靖子, 西岡 伸紀……………〔4〕 247

養護教諭の「慢性疾患の子どもへの支援」に関する因果的構造モデルの構築
 葛西 敦子……………〔5〕 371

高校生の喫煙, 飲酒, 違法薬物乱用の実態:
 薬物乱用におけるライフスタイルの危険因子及び保護因子を検討する
 三好 美浩, 吉本佐雅子, 勝野 眞吾……………〔6〕 426

報 告

大学生を対象に実施した頭痛実態調査
 長瀬 江利, 御田村相模, 田中 生雅, 武田 純, 山本眞由美……………〔4〕 264

アンケート調査による高校生の受傷発生に関する一考察 (第一報)
 佐藤 朱美, 大村 道子, 宮島 美貴, 山田 玲子, 西川 武志, 岡安多香子……………〔4〕 270

小学5年と中学2年時に重ねて行った喫煙防止教育と中学3年生に対するたばこアンケート10年の結果
 赤荻 栄一……………〔5〕 385

美と健康に関する女子短大生の実態と授業効果
 植竹 桃子……………〔6〕 438

パブリックコメント

「審議経過報告への意見」
 日本養護教諭教育学会……………〔5〕 358

性教育の重視を!
 (財)日本性教育協会……………〔5〕 364

中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について (審議経過報告)」に関する意見具申
 日本養護教諭養成大学協議会……………〔5〕 365

「子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」審議経過報告への意見
 日本健康相談活動学会……………〔5〕 368

英文雑誌

「School Health」掲載論文の和文抄録 ……………〔6〕 450

会 報

平成19年度 第4回日本学校保健学会理事会議事録……………〔1〕 56

平成19年度 第54回日本学校保健学会評議員会議事録……………〔1〕 58

平成19年度 第54回日本学校保健学会総会議事録……………〔1〕 59

日本学校保健学会 平成18年度決算……………〔1〕 60

日本学校保健学会 平成20年度予算……………〔1〕 61

第55回日本学校保健学会開催のご案内 (第2報~第5報) ……………〔1〕 73, 〔2〕 143, 〔3〕 207, 〔4〕 279

第56回日本学校保健学会開催のご案内 (第1報) ……………〔6〕 475

平成19年度 第5回日本学校保健学会理事会議事録……………〔2〕 137

平成19年度 第6回日本学校保健学会理事会議事録……………〔2〕 139

平成19年度 第7回日本学校保健学会理事会議事録……………〔4〕 277

平成20年度 第1回日本学校保健学会理事会議事録……………〔5〕 392

平成20年度 第2回日本学校保健学会理事会議事録	[6]	461
日本学校保健学会会則の改定について	[1]	62
平成20年度理事会報第4号		
日本学校保健学会会則に関する規定・内規・申し合わせの改定について	[6]	463
理事会報の掲載について	[1]	63
中央教育審議会スポーツ・青少年分科会「学校健康・安全部会」		
パブリックコメント審議経過報告への意見	[1]	64
法・制度検討委員会からのお知らせ	[1]	66
日本学校保健学会 常任理事および各委員会構成第13期(2007—2010)	[1]	67
平成20年日本学校保健学会共同研究の募集について	[1]	68
平成20年度会費納入のお願い	[1]	79

地方の活動

第55回近畿学校保健学会(平成20年度 年次学会)開催要項	[1]	80
「教育保健研究」第15号の発刊について	[2]	148
第55回近畿学校保健学会の開催報告	[3]	212
第51回東海学校保健学会総会開催と演題募集のご案内	[3]	213
第65回北陸学校保健学会の開催と演題募集のご案内	[3]	216
第65回北陸学校保健学会の開催報告	[5]	398
第51回東海学校保健学会の開催報告	[5]	399

お知らせ

ライフスキル(心の能力)の形成を目指す第17回JKYB健康教育ワークショップ	[1]	81
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大阪	[1]	82
子どもの防煙合同研究集会2008(第8回子どもの防煙研究集会)のご案内	[1]	83
「第1回アジア太平洋ヘルスプロモーション・健康教育学会」	[1]	84
神戸大学大学院 人間発達環境学研究科教員公募について	[1]	85
JKYB健康教育ワークショップ広島2008開催要項	[2]	149
JKYB健康教育ワークショップ東海2008開催要項	[2]	150
JKYB健康教育ワークショップ鹿児島開催要項	[2]	151
第17回薬物乱用防止教育研修会開催要項	[2]	152
第18回アルコール健康教育研修会開催要項	[2]	153
日本養護教諭教育学会 第16回学術集会のご案内	[3]	217
JKYBライフスキル教育ワークショップ東京2008開催要項	[4]	322
岡山大学大学院教育学研究科教員公募について	[4]	323
第2報「第1回アジア太平洋ヘルスプロモーション健康教育学会」	[5]	400
英文学術誌「School Health」論文募集のご案内	[5]	400
日本健康相談活動学会 第5回学術集会(千葉)のご案内	[5]	401
第12回日本地域看護学会学術集会のお知らせ	[6]	476
機関誌「学校保健研究」投稿規程	[1] 69, [2] 141, [3] 203, [4] 319, [5] 394, [6] 471	
「学校保健研究」投稿論文査読要領	[1] 72, [2] 147, [3] 206, [5] 397, [6] 474	
第50巻総目次	[6]	477
査読ご協力の感謝に代えて	[6]	481

査読ご協力の感謝に代えて

「学校保健研究」第50巻における掲載論文は下記の先生に査読をいただきました。ご多忙中、快くお引き受けいただき適切なお助言を賜りました。ここに、先生のお名前を記し、感謝の意を表します。

家 田 重 晴	鬼 頭 英 明	中 川 武 夫	面 澤 和 子
石 原 昌 江	小 林 正 子	長 嶋 正 實	森 正 明
植 田 誠 治	小 林 宣 道	西 尾 信 宏	渡 邊 正 樹
大 芦 治	後 和 美 朝	西 岡 伸 紀	
大 沢 功	島 井 啓 志	野 津 有 司	
大 津 一 義	高 倉 実	早 川 東 作	
岡 田 加奈子	高 橋 浩 之	古 田 真 司	
岡 田 暁 宜	武 田 眞太郎	松 浦 賢 長	
笠 井 直 美	立 身 政 信	松 嶋 紀 子	
梶 岡 多恵子	津 島 ひろ江	三 木 とみ子	
勝 野 眞 吾	寺 西 秀 豊	宮 井 信 行	
加 藤 匡 宏	中 垣 晴 男	宮 尾 克	
鎌 田 尚 子	中 神 勝	目 崎 登	

日本学校保健学会理事長

實 成 文 彦

「学校保健研究」編集委員長

佐 藤 祐 造

編 集 後 記

本誌に論文を投稿する際に、原稿の種類を原著か報告か、頭を悩ませるところです。編集委員会では、投稿論文はできるだけ原著論文になるように査読していただき、投稿者に加筆、修正をお願いしております。

現在、編集委員会では、原稿の種類を検討しています。その理由は、学校現場での実践研究を投稿していただきたいからです。投稿規定では、新しく開発した手法や発見した事実等の論文が原著とされています。一方、児童生徒の健康課題を学校現場の教育実践で検証することも

研究そのものです。開発した手法や発見した事実等は、教育実践で検証される必要があります。その意味では、原著論文と実践研究は車の両輪の関係と言えます。

名古屋で開催された第55回学会でも多くの実践が養護教諭などから発表されています。調査方法、調査内容、分析方法などを科学的視点から検討して、実践研究として投稿していただくことを期待しています。

(門田新一郎)

「学校保健研究」編集委員会	EDITORIAL BOARD
編集委員長 佐藤 祐造 (愛知学院大学)	<i>Editor-in-Chief</i> Yuzo SATO
編集委員 石川 哲也 (神戸大学)	<i>Associate Editors</i> Tetsuya ISHIKAWA
岩田 英樹 (金沢大学)	Hideki IWATA
大沢 功 (愛知学院大学)	Isao OHSAWA
鎌田 尚子 (女子栄養大学)	Hisako KAMATA
川畑 徹朗 (神戸大学) (副委員長)	Tetsuro KAWABATA (Vice)
高橋 浩之 (千葉大学)	Hiroyuki TAKAHASHI
土井 豊 (東北生活文化大学)	Yutaka DOI
中垣 晴男 (愛知学院大学)	Haruo NAKAGAKI
野津 有司 (筑波大学)	Yuji NOZU
村松 常司 (愛知教育大学)	Tsuneji MURAMATSU
守山 正樹 (福岡大学)	Masaki MORIYAMA
門田新一郎 (岡山大学)	Shinichiro MONDEN
横田 正義 (北海道教育大学旭川校)	Masayoshi YOKOTA
編集事務担当 竹内 留美	<i>Editorial Staff</i> Rumi TAKEUCHI

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

学校保健研究 第50巻 第6号	2009年2月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 50 No. 6	(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 〒112-0002 東京都文京区小石川1-3-7	
	TEL. 03-3812-5201 FAX. 03-3816-1561

JAPANESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

CONTENTS

Preface :

An Approach to Attain Good Health for All ChildrenMinoru Takakura 404

Special Issues :

8020 Campaign and School Dental Health Promotion
.....Haruo Nakagaki, Ichizo Morita 405

The Relationship between Indipendency and Daily Habits
in Elementary School ChildrenMichiko Nomura 409

Lifestyle and School Dental Health
Koji Kato, Nobuhiro Nakashima, Takahiro Iwasaki,
.....Kazuhiro Kakami, Mitsue Yoshimoto, Kiyoko Mizuno 413

Oral Health Education Nurturing Children's Life Skills
.....Noriko Takei, Tetsuro Kawabata 418

The Framework for Dental Health to Foster "Zest for Living"Ryoichi Mori 422

The meaning of CO and GOShimpei Tsuge 425

Research Papers :

Smoking, Drinking, and Illicit Drug Use among High School Students in Japan :
Examining Risk and Protective Lifestyle Factors Related to Substance Use
.....Yoshihiro Miyoshi, Sachiko Yoshimoto, Shingo Katsuno 426

Report :

Current Trends and Effect of Course on Beauty and Health
in Female Students at a Junior CollegeMomoko Uetake 438

平成二十一年二月二十日 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大字池戸一七五〇
香川大学医学部
人間社会学部
環境医学講座
衛生学内

日本学校保健学会