

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2011

Vol.52 No.6

目次

巻頭言

- ◆子どものケータイ・インターネットと保健室414

宮尾 克

特集 思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題

- ◆「思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題」についての
特集を企画するにあたって415

土井 豊

- ◆諸外国の学校における性教育416

石川 哲也, 森脇裕美子

- ◆医療現場からみた思春期・青年期の性をめぐる問題状況422

村口 喜代

- ◆保健室からみた高校生の性をめぐる状況と
それに対する取り組みについて427

菊池美奈子

- ◆短期大学における性教育の取り組み432

富山美美子

- ◆思春期の性の健康を支えるピアカウンセリングとその実践436

高村 寿子

- ◆教員養成大学における「人間と性」の授業実践と学生の学び442

数見 隆生

原著

- ◆小学5年生児童における朝の支度に要した時間と
歯・口の健康および生活習慣449

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

報告

- ◆メディアリテラシーの視点を取り入れた児童の食育プログラムの開発
—東京都S区内S小学校6年生での試み—454

中西 明美, 武見ゆかり

学校保健研究

第52巻 第6号

目 次

巻頭言

- 宮尾 克
子どものケータイ・インターネットと保健室414

特集 思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題

- 土井 豊
「思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題」についての特集を企画するにあたって415
- 石川 哲也, 森脇裕美子
諸外国の学校における性教育416
- 村口 喜代
医療現場からみた思春期・青年期の性をめぐる問題状況422
- 菊池美奈子
保健室からみた高校生の性をめぐる状況とそれに対する取り組みについて427
- 富山英美子
短期大学における性教育の取り組み432
- 高村 寿子
思春期の性の健康を支えるピアカウンセリングとその実践436
- 数見 隆生
教員養成大学における「人間と性」の授業実践と学生の学び442

原 著

- 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
小学5年生児童における朝の支度に要した時間と歯・口の健康および生活習慣449

報 告

- 中西 明美, 武見ゆかり
メディアリテラシーの視点を取り入れた児童の食育プログラムの開発
—東京都S区内S小学校6年生での試み—454

英文雑誌

- 「School Health」掲載論文の和文抄録465

会 報

- 平成22年度 第1回日本学校保健学会理事会議事録468
- 平成22年度 第2回日本学校保健学会理事会議事録470
- 第58回日本学校保健学会開催のご案内(第1報)472
- 機関誌「学校保健研究」投稿規定473

地方の活動

- 第67回北陸学校保健学会の開催報告477

お知らせ

- 第52巻 総目次478
- 査読ご協力の感謝に代えて482
- 査読ご協力の感謝に代えて (School Health)483
- 編集後記484

子どものケータイ・インターネットと保健室

宮尾 克

Child/Adolescent Cell Phone and Internet Use and the School Infirmary

Masaru Miyao

子どもたちはケータイを使い、ケータイに使われている。今後の普及が予想されるスマートフォンを持てば、インターネット利用も自由自在である。文部科学省は、平成21年5月に、「子どもの携帯電話等の利用に関する調査結果」を発表した。

調査結果によると、ケータイによる1日のメール送受信件数50件以上の生徒は、中2が19.5%、高2が13.9%であった。高2では、自分のプロフを公開したことがあるものが44.3%にも上っていた。しかし、高2の保護者は、自分の子どもがプロフを公開したことがあると思っっているのは16.5%に過ぎなかった。中2で、午後11時までに就寝する生徒の割合は、ケータイを持っていない場合は46.6%だが、メール送受信が1日30件以上の場合は25.3%にも落ち込んだ。家庭にケータイ利用のルールがあり、コミュニケーションが多い子どもは、利用マナーを身につけている割合が高く、トラブルに遭った時に保護者に相談する割合が高い傾向があった。こうしたことから、情報モラル教育の充実や、フィルタリングを含むケータイの正しい使い方の周知徹底が強調されている。

大阪の寝屋川市教育委員会は、中学生を対象に携帯電話に関するアンケート調査を行った。この調査は、2007年12月、市立中学7校で、各学年から1クラスを選び、計約730人を対象に行ったものである。ケータイの所持率は女子が83.8%、男子が65.4%。このうち、女子の35.3%と男子の21.0%が1日3時間以上、電話やメールなどでケータイを使っていた。ケータイを持っている女子の49.8%、男子の21.0%がホームページを開設しており、女子の52.0%、男子の31.8%は「会ったことのない人とメールしたことがある」と答えた。ホームページには、本名や年齢、学校名のほか、自分の顔写真を掲載しているケースもあったという。犯罪を誘発させる危険な行為である。

こうした状況の中で、財団法人日本学校保健会（以下、保健会と称する）は、「メディアリテラシーと子どもの健康調査研究委員会報告書（川畑徹朗委員長）」を発表し、今後、各地で研修会を開催するという。日本学校保健学会も、第58回年次学会で無料公開の研修会を行う予定であり、保健会との緊密な協力の深化が期待される。

一方、現場で子どもたちの日常を観察している養護教諭は、どういう現実を見ているのであろうか。後藤ひとみ・三木とみ子・村松常司教授らと私は、昨年「保健室ネットワークによる子どもの危険への対処」というプロジェクトを組織した。川畑徹朗教授や桑崎剛教頭（熊本市立河内中学校・前南小国中学校）らの協力も得た研究

である。パイロット調査をふまえて、岩手県、静岡県、三重県、熊本県などの養護教諭にアンケート調査を行い、434名から回答を得た。調査内容は、保健室で経験した子どもの危険な事例、専門機関（児童相談所など）との連携体制、関係者の個人情報保護のルールなどである。

養護教諭が「子どもの危険」につながる事例にかかわった経験では、①「メールやブログへの書き込みによる友達関係のトラブル」の体験者は、小10.0%、中47.4%、高86.7%であった。②「出会い系サイトによるトラブル」の体験者は、小5.8%、中27.4%、高33.3%であった。③「家庭で虐待を受けているケース」の体験者は、小44.1%、中49.3%、高46.7%であった。④「いじめによる心身の訴えや悩み」の体験者は、小49.2%、中75.4%、高76.7%であった。

児童相談所や警察など専門機関との連携体制では、「連携できている」という回答が小・中・高とも約6割であった。「個人情報保護のルールができていない」という回答は、小・中が約2割、高が約1割と少なかった。

調査の結果は、子どもの年齢が高くなるほど「子どもの危険」につながる事例が増えており、特に中・高の養護教諭は様々なトラブルを体験していた。ケータイ持ち込み禁止とはいっても、高い所持率と高頻度の利用率からみて、小・中・高を問わず、メールやブログ・プロフ、出会い系サイトなどによるトラブルの増加が見込まれる。

保健室はいつでも、誰でも、どのような理由でも来室でき、教室にはない空間を有している。しかも、養護教諭がいて、心身の健康に関するケア、相談、指導などを行うことから、子どもたちにとっての重要な居場所となっている。また、養護教諭は児童・生徒の様々な訴えに対して常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など、心や体の両面への対応を行ってきた（三木とみ子教授）。

保健室に来室する児童・生徒は、身体的訴えだけではなく、何となく、あるいは、話し相手を求めて、などの多様な理由を有している。中央教育審議会答申（2008年）でも示されているように、保健室の利用者は、1日当たり小学校41人、中学校38人、高等学校36人にも上っているのである。学校保健安全法のもとで、養護教諭には学校保健活動の中核的役割が与えられた。学校内外のコーディネーターとして、保健室を拠点にサイバー犯罪やいじめ、児童虐待などの現代的課題に立ち向かうことが期待される。

（名古屋大学教授・第58回年次学会長）

■特集 「思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題」

「思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題」についての 特集を企画するにあたって

土 井 豊

東北生活文化大学

The Rationale Behind this Special Issue : Current Situations and Future Tasks in Sexuality Education for Children and Adolescents

Yutaka Doi

Tohoku Seikatu Bunka University

今日、様々な社会環境・生活環境の急激な変化を背景として、児童・生徒・学生たち、いわゆる思春期・青年期に位置する若者たちの間に、心身の健康に弊害をもたらす様々な問題が顕在化してきている。学級崩壊、不登校、いじめ、自殺等の心の問題も重要な課題であるが、その他、被虐待、薬物乱用、性の逸脱行動など、今後の学校保健活動として対応を迫られている問題は多岐にわたっている。

中でも特に、昨今の若者には、自己中心的で思いやりのない者、社会規則を守らず他人への迷惑を考えない者、命の尊さを考えずに安易に他人の命を奪う者など、幼少期や思春期の“育ち”に問題がありそうな事例が目立つ。具体的には、女性や子どもが被害者となることが多い痴漢、強姦、強制わいせつ、DV（ドメスティックバイオレンス）、DVが背景にあるような殺傷事件などであり、今や毎日のように新聞・TVなどでゆゆしき問題として報道されている。また一方では、不純異性交遊、STI（性感染症）、不本意な妊娠、人工妊娠中絶など、必ずしも報道はされないまでも、当該者（若者）たちの今後将来の身体的・精神的な健康、さらには社会的な健康を考えると、憂慮すべき問題ばかりである。しかも、その多くが“性”（sex/gender）に関わる問題である。これでは「“性”の健康が守られている社会」などとは到底言えず、「このままでは日本の将来が危険である」とさえ思えてくる。

その意味でも、“性”リスクが高くなる若者たちに対して、今後如何なる啓発・教育等を行えばよいのかについての検討が必要である。ここに本特集を企画した意図がある。

特に本特集を企画した理由としては、凡そ以下の3点

がある。一つは、近年の若者たちの性行動の活発化・低年齢化が指摘され、またそれに伴う様々な健康問題（STI、人工妊娠中絶、DVなど）が増加してきている中であって、実際の教育現場で、また医療現場ではどのような取り組みがなされているのか、といった実例を幾つか報告してもらうことによって、今後共に若年者対象の性教育の推進は緊要な課題であると認識すべきであること。二つ目は、教育現場等で今後如何なる性教育を行ったらよいのかに関して、日本では未だ合意に基づく積極的实践状況を創るまでには至っていないことに鑑み、諸外国での先駆的な性教育の実態を紹介してもらうと共に、今後のわが国の学校における性教育の考え方、進め方に関する基本的指針等について共々に学習する必要があると考えたこと。三つ目は、実際の教員養成大学での性教育（性の学力形成）のあり方に関する実践的な報告と提案をしてもらうことが必要であると考えたこと、などである。

要するに、性教育の重要性についての共通認識とそのあり方（何を如何に教え・学ばせるのか）に関する共通理解を、全会員ならびに学校保健関係者各位が共有しなければならぬと考えたからである。

本特集により、今後の思春期・青年期を対象とした「性教育」の具体的なあり方を考えていく上での、きわめて重要な指針を与えて頂けるものと確信している。ひいては、将来の「“性”の健康が守られる社会」建設、すなわちあらゆる人々が平和で豊かな気持ちを抱きながら安心して暮らせるような社会創りに向けての重要な示唆を得られるものと考えている。

本特集が、今後の健全な性教育の普及・発展に向けての参考になれば幸いである。

諸外国の学校における性教育

石川 哲也*¹, 森脇 裕美子*²

*¹全国性教育研究団体連絡協議会, 神戸大学名誉教授

*²姫路獨協大学医療保健学部

Trends in School-Based Sexuality Education in Foreign Countries

Tetsuya Ishikawa*¹ Yumiko Moriwaki*²

*¹The Japanese Association of Reseach Groups for Sexuality Education, Honorary Professor of Kobe University

*²Faculty of Health Care Scienses, Himeji Dokkyo Unibersity

Key words : sexuality education, sex and relationship education, America, England, Sweden

I. はじめに

文部科学省は、我が国の性教育に関して「学校における性教育の考え方・進め方」¹⁾を発行し、性教育の在り方を示している。

しかし、近年、価値観の多様化などにより学校において、多様な性教育が展開されるようになり、その一部に関しては、いわゆる「過激な性教育」と称され、保護者等から問題視されているという事実もある。このため、中央教育審議会は、平成17年7月27日「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会 これまでの審議の状況—すべての子どもたちが身に付けているべきミニマムとは?—」²⁾を公表し、「発達段階などを考慮しないまま特別活動などで教えられて問題となっていることから……」とし、性教育はいかにあるべきかについて、審議の状況をまとめている。

こうした状態は、アメリカにおいても同様であり、現在大きく分けて二つの考え方に立って青少年に対する性教育が行われている。一つは「Abstinence only program」であり、もう一つはSIECUS (Sexuality Information and Education Council of United States) が提唱する「Comprehensive Sexuality Education : 包括的セクシュアリティ教育」である。

そこで、さまざまな国(英語しかできないので英語圏及び英語の資料のある国)の性教育について文化や地域、価値観や子どもの発達段階などが異なる国が、どのようなスタンスで性教育をとらえ、目標や指導内容、指導方法などについて提示しているかをレビューすることは、我が国の性教育のあり方・進め方を考える上で有効な示唆を与えると考える。

したがって、調査資料は、可能な限り、国の教育担当省や州及びそれに近い団体などの作成しているガイドラインや報告書を利用している。

なお、紙面の都合上、カナダの性教育については、増山ら、カナダ連邦政府のセクシュアル・ヘルス教育と、

カナダの学校における性教育の現状、(学校保健研究, 第53巻1号, (2011)掲載予定)の論説及び著者らの論説³⁾⁴⁾を参照していただきたい。

II. 米国の学校における性教育

米国の青少年に対する性教育は、主として青少年の望まない妊娠や性感染症等の問題の予防を巡る社会の考え方を反映し、大きく二つの考え方に基づいて実施されている。一つはAbstinence educationやAbstinence-only education等と呼ばれるもの(以下、節制教育)で、もう一つはComprehensive sexuality educationやAbstinence-plus educationと呼ばれるもの(以下、包括的性教育)である。

1. 節制教育

節制教育⁵⁾は、性的活動からの節制により実現される社会的、精神的、そして健康上の利益を教えることを唯一の目的とするものである。1998年から政府による補助金の対象となっており⁶⁾、社会保障法にその定義が示されている(表1)。節制教育の特徴は、婚外妊娠や性感染症等の健康問題の唯一の確かな予防方法として性的節制を教えるところにある。節制教育は、Abstinence-Only-Until-Marriage educationと呼ばれることもあるが、この名称が示す通り、主として青少年を中心とする未婚者を対象に、性的活動に起因する望ましくない結果の予防を目指して実施されると考えられる。成人してからの性的なあり方については、政府の定義では、「結婚という文脈の中での成熟した誠実な一夫一婦の関係は、人間の性的活動の期待される基準であることを教える」とのみ挙げられている。

節制教育で扱われる内容には、四つのプログラムを調査した結果、共通するトピックとして、①人間の発達と解剖の理解、②性感染症の理解、③リスクへの気付きの促進、④個人目標の形成、⑤よい意志決定、⑥セルフエスティームの形成、⑦薬物とアルコールの危険性、⑧健康的な人間関係の構築やリスク回避等、⑨対人関係やそ

表1 米国政府による節制教育の定義（社会保障法 Title V Section510より抜粋）

(b)(2)このセクションでは、「節制教育」とは、以下のような教育的、動機的プログラムを意味する。
(A)その唯一の目的として、性的活動を節制することにより実現される社会的、心理的、また健康上の利益を教える。
(B)すべての学齢の子どもたちに期待される基準として、婚外の性的活動の節制を教える。
(C)性的活動の節制は、未婚での妊娠、性感染症、その他の関連する健康問題を避ける唯一の確かな方法であると教える。
(D)結婚という文脈の中での成熟し誠実な一夫一婦の関係は、人間の性的活動の期待される基準であることを教える。
(E)婚外の性的活動は、有害な心理的、身体的影響をもつ傾向のあることを教える。
(F)未婚での子育ては、その子ども、子どもの両親、社会に有害な結果をもつ傾向のあることを教える。
(G)若者に性的な進展を断る方法と、飲酒と薬物乱用がどのように性的な進展の恐れを強めるかを教える。
(H)性的活動に関わる前に、自立を成し遂げることの重要性を教える。

のスキル形成等が挙げられている⁷⁾。

米国では、学校教育は各州の責任において実施されるため、日本の学習指導要領のような全国的な規定はない。しかし、学校教育のカリキュラム開発、向上を支援するための基準が提供されており、健康教育に関してもNational Health Education Standard（以下、HE基準⁸⁾が示されている。HE基準は、主として関連する基本的知識の提供の他、健康行動を実践するための社会的影響分析、情報入手、対人関係とコミュニケーション、意志決定、目標設定、行動実践、健康のための主張に必要なスキルに関する学習の指標からなる。幼稚園児からを対象に、それぞれ2、5、8、12学年次終了までに獲得することが望まれる知識や技術などの学習の指標が示されている。

2007年、米国疾病予防管理センター（CDC）は、効果的な健康教育の実施を支援することを目的として、HE基準に基づいてHealth Education Curriculum Analysis Tool（HECAT）⁹⁾を作成し、提供している。その中では、節制教育は「sexual risk avoidance」としてすべてのHE基準に対応する学習の指標が挙げられている。併せて、節制教育の範囲を超えるが、性的に活発な若者を対象とする「sexual risk reduction」の場合について

も、節制教育に加えて取り扱う避妊法等に関するいくつかの指標を示している¹⁰⁾。

但し、Dr. Millton Diamond（Pacifie Center for Sex and Sexology, Hawai University）によると、節制教育は、オバマ政権に代わって以来、政府は推奨していないとのこと（2010年、12月18日の話）

2. 包括的性教育

包括的性教育については、米国において性教育の推進に中心的な役割を果たしているSIECUSが、幼稚園児から12年生を対象としたガイドライン¹¹⁾を発行している。SIECUSは、性教育は生涯にわたる情報の獲得、アイデンティティ・人間関係・親密さについての態度、信念、価値観を形成するプロセスであるとしている。そして、包括的性教育は、大人の性的健康の促進を第一義的な目標とし、若者がセクシュアリティに対する肯定的な見方を発達させるのを助け、彼らが自らの性的健康を気遣うために必要な情報を提供し、現在及び将来に意志決定をするために必要なスキルの獲得を助けるものであるとしている。

包括的性教育では、セクシュアリティの生物学的、社会文化的、精神的、スピリチュアルな側面からの内容が扱われ、①情報、②態度、価値観、洞察、③人間関係と

表2 包括的性教育の内容¹¹⁾

人間発達	個人的スキル	性的健康
生殖と性の解剖生理	価値観	リプロダクティブ・ヘルス
思春期	意志決定	避妊
生殖	コミュニケーション	妊娠と出産前のケア
ボディ・イメージ	自己主張	中絶
性的指向	交渉	性感染症
ジェンダー・アイデンティティ	支援を求めること	HIVとAIDS
人間関係	性的行動	性的な虐待、攻撃、暴力、ハラスメント
家族	生涯にわたるセクシュアリティ	社会と文化
友情	マスタベーション	セクシュアリティと社会
愛情	性的行動の共有	ジェンダーの役割
恋愛関係とデート	性的節制	セクシュアリティと法律
結婚と生涯の関わり	人間の性的な反応	セクシュアリティと宗教
子育て	性的幻想	多様性
	性的機能障害	セクシュアリティとメディア
		セクシュアリティと芸術

対人関係スキル、④責任の四つの領域から目標が設定される。ガイドラインには、人間発達、人間関係、個人的スキル、性的行動、性的健康、社会と文化の6つの概念の下に各5～7、合計39のトピックが挙げられている(表2)。各トピックには、発達段階(5～8歳、9～12歳、12～15歳、15～18歳)に応じて計900以上メッセージが提示されており、性教育プログラムを開発、向上する時に参照できるようになっている。包括的性教育では、望まない妊娠や性感染症等の問題の予防方法として、性的節制と同時に性的に活発な青少年に対しては避妊方法についても教える。

3. 節制教育と包括的性教育

節制教育、包括的性教育とも、性的健康の促進と否定的な結果につながる性的行動の予防を目的としている。性教育の中で取り扱われるトピックをみると、節制教育と包括的教育には共通するものがいくつもある。しかし、性教育を生涯にわたるものとして捉えるSIECUSが提唱する包括的教育と、性的活動の節制のみを扱い、学齢期、長くとも未婚の期間の性の在り方のみを対象とする節制教育では、基本となる考え方や方針等が異なる。したがって、具体的な内容や提示の仕方等も異なると考えられる。

ジェンダーや性の多様性などについてのトピックは、SIECUSが提唱する包括的教育では重要な内容の一つとなっているが、CDCが作成したHE基準に基づく節制教育には見当たらない。

Ⅲ. 英国の学校における性教育

英国政府(Department for Education and Employment: 当時)は、「Sex and Relationship Education Guidance」¹²⁾(以下、指導書)を2000年に作成している。少し、古い資料であるが、それ以降は、改訂または発行されていない。

英国の性教育は、「Sex and Relationship Education」(SRE)と称されている。

1. 性教育の理念(表3)

SREは、身体的、情緒的、道徳的発達についての生涯にわたる学習であると考えられており、児童生徒等のスピリチュアル、道徳的、文化的、精神的、身体的発達を促進し、成人した時の生活の機会、責任、経験のために準備させることを目的としている。学校における性教育は、「児童生徒が道徳的考慮と家族生活の価値を尊重することを奨励する方法で行われるべきである」と、教育法に定められている¹³⁾¹⁴⁾。また、児童生徒は年齢、宗教的、文化的背景に不適切な教授と教材から保護されるとされている¹³⁾¹⁴⁾。

2. 性教育の位置づけ

SREがその名称にあるような人間関係に関わるものとして進められるために、英国教育省は、SREを「Personal, Social and Health Education(中等教育学校では、Personal, Social, Health and Economic Education(以下、PSHE)」の中に位置づけ、学校全体で取り組むことを期待している。PSHEの支援を受けてSREを実施することで、児童生徒は、人間関係の幅広い流れの中で性教育を受けることができる。そして大人になった時の機会や責任、経験に対して準備することができるとされている¹²⁾。

PSHE¹⁵⁾は、自信や責任、健康で安全なライフスタイル、よい人間関係や多様性の尊重などについて取り扱う教科である。中等教育段階では、Personal Well-beingとEconomic Well-being and Financial Capacityの大きく2側面に分けた学習がなされる。PSHEの実施は学校の義務ではないが、児童生徒等のwell-beingの実現に向けて学校全体で取り組むHealthy Schoolの活動の要素の一つともされている。薬物教育等もPSHEの枠組みの中で実施することが期待されており、この枠組みの中でのSREの実施は、飲酒等と性的健康問題を関連付けて学習する上でも有効であると考えられる。

すべての児童生徒が学ぶ性教育の基本的な内容は、中核教科の一つである理科の内の生物学に含まれる生物学

表3 SREの基本的な考え方¹²⁾

- 効果的な性と人間関係の教育は、若者が彼らの生活において責任あるそして情報に基づいた意志決定をすることができるようになるために不可欠である。
- 性と人間関係の教育の目的は、若者の身体的、精神的、道徳的発達にわたって支援することである。
- 新しい「Personal, Social and Health Education」(PSHE)の枠組みは、児童生徒が自信をもち、健康に自立した生活を生きるのに必要なスキルと理解を発達させる。
- 児童生徒は、自己と他者の多様性と尊重について正しく理解し、偏見を予防し、取り除くことを目的として、正確な情報を与えられ、スキルの発達を支援される必要がある。
- 効果的な性と人間関係の教育は、早期の性的な活動を奨励するものではない。それは、若者に人間のセクシュアリティを理解し、自己と他者を尊重することを指導すべきである。
- 性と人間関係の教育は、身体的、道徳的、感情的発達についての生涯学習である。それは、家族生活、安定した愛し合う人間関係、尊重、愛、配慮のための結婚の重要性について理解することである。
- SREの教育は、学校と社会における児童生徒のスピリチュアル、道徳的、文化的、精神的、身体的発達の促進、児童生徒の成人としての生活の機会、責任、経験のための準備に貢献すべきである。

表4 ナショナル・カリキュラム「理科」に含まれる内容 (KS：教育段階)

(Current Status of Sex and Relationship Education, Sex Education Forum, 2010)

KS 1 5—7歳	<p>生命の過程</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒトを含む動物は、動き、食べ、成長し、感覚を用い、生殖すること <p>ヒトと他の動物</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒトと他の動物の体の主な外部の部分を認識し、比較する ・ヒトと他の動物は子孫をつくり、これらの子孫を大人にまで成長させること
KS 2 7—11歳	<p>生命の過程</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養、動作、成長、生殖を含む生命の過程は、ヒトと他の動物で共通していること <p>ヒトと他の動物</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒトのライフサイクルの主な段階について
KS 3 11—14歳	<p>組織、行動と健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒトの生殖サイクルは、青少年期、受精、胎児発達を含む。 ・妊娠、成長、発達、行動、健康は、栄養摂取、薬物、病気の影響を受けることがある。 <p>カリキュラムは生徒に以下の機会を提供すべきである：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・科学の知識と理解が、薬物乱用や性的健康を含む個人的、集団的意志決定にどのように情報を与えるかについて熟考する。 <p>説明書き：</p> <p>性的健康：避妊、妊娠、病気に関する事柄を含む。</p> <p>栄養摂取、薬物、病気：アルコール、タバコ、カナビスのような薬物が、精神的、身体的健康に与える影響を含む。また、性感染症のようなバクテリア、ウイルスの影響も含む。</p>
KS 4 14—16歳	<p>組織と健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒトの健康は、幅広い環境と遺伝的要因、薬物と薬物治療の間違った使い方によって影響を受ける。

的な視点の内容¹²⁾¹⁴⁾ (表4) と、教育法により中等教育段階で学校ごとに時間を設けて実施するよう義務付けられている性教育の中で扱われるHIV/AIDS及び性感染症についてである¹⁶⁾¹⁷⁾。指導書には、SREで扱うことになる内容として、思春期、月経、避妊法、中絶、Safer sexとHIV/AIDS・性感染症が挙げられている¹²⁾。

3. 性教育の方針の作成

学校は性教育の方針を作成し、①いつでも保護者等が見ることができるように文章化しておくこととされており、②保護者は、法律で義務付けられている内容以外の部分の性教育を子どもに受けさせたくない場合は、受けさせない権利を有する¹⁸⁾、と教育法にある。

4. 英国における性教育の問題点

2008年に出されたSREに関する報告書¹⁹⁾は、実際に実施されているSREでは生物学的な部分を主として扱い、人間関係に関する部分の学習が不十分な場合が多いとしている。若者の性に関する実態を見た場合、人間関係に関わる部分をもっと充実する必要がある、それは若者のニーズでもあるので、それらのニーズに応えるためにPSHEの教科としての位置づけを義務化するよう勧告している。また、性的マイノリティーの児童生徒等への対応も含めて、性的健康とwell-beingの実現を重視し、若者の視点を踏まえた新しい指導書の作成が勧告されている。併せて、SRE担当者の専門性の向上、学外の専門家との連携、保護者による性教育、管理職のリーダーシップの強化の必要性が指摘されている。

IV. スウェーデンの学校における性教育

スウェーデンの性教育は、「Sex and Human (Personal) Relationship」²⁰⁾²¹⁾として実施される。学際的な領域の知識とされており、義務教育学校（小学校・中学校に相当）ではいくつかの異なる教科における学習に統合して提供する責任が校長に課されている¹⁹⁾。また、後期中等教育学校（upper school：高等学校に相当）においても、校長の責任において、セクシュアリティと人間関係に関する情報を提供することとされている²²⁾。

1. 性教育の目標

学校で実施されるHIV/AIDS教育を含む性教育の主な目標²³⁾は、若者に彼等自身の解剖学的及び生殖機能に関する知識を増加させること、また、国家の公衆衛生に関する目的である安全なセクシュアリティと良好なリプロダクティブ・ヘルスの促進にあるとされている。併せて、セルフエスティームや共感性その他の社会的能力の発達を支援することなどによりジェンダーの平等を促進することも、性教育の目標の一つとされる。スウェーデンの学校における性教育においても、safer sexを導くことができる人間関係を築けるようになることが重視されており、学習方法の中では、オープンな環境の中での対話が特に重視されている²¹⁾²⁴⁾。対話を通して、児童生徒等が共通する規範を持つことが期待されている。

2. 教科における性教育の内容

義務教育学校のシラバス²⁵⁾をみると、性教育に関する

内容は、主として家庭科、理科、社会科などに見られ、理科や社会科の内容は他教科と関連があると述べられている。スウェーデンの学校教育において知識とは、事実、理解、スキル、蓄積された経験等さまざまな形式を含む概念であるとされており、その学習目標には独特な点が見られる。

9年生までの義務教育学校の理科²⁶⁾の目標は、①自然と人に関する知識、②科学的活動に関する知識、③知識の活用の三つの視点から構成されている。③知識の活用とは、①の知識を、例えば環境や健康の問題と関連付けて考え、各自の見方を形成することとされている。性に関する内容については、主として生物学の中でヒトの細胞や身体の構造と機能を学び、自他に責任を持つという視点から、愛情、セクシュアリティ、人間関係について熟考するとされている。

その目標は、5年生の終わりまでには、身体の主な構造と機能について理解し、ヒトの生殖、誕生、思春期、老化と死について洞察する、9年生の終わりまでには、妊娠に関わること、及び性的生活の生物学、避妊、性感染症についての知識を獲得し、セクシュアリティと人間関係について、他者の見方や異なる形式の人間関係に対する尊重を示しながら討論できるようになるところにある。

英国で、理科の中では性に関する生物学的な内容のみを扱うとされていることは対照的であるが、学際的な領域の知識である性教育の内容を統合するためには、セクシュアリティや人間関係について、いくつかの教科で学んだ知識を活用しながら討論や対話を行うことは重要なプロセスであると考えられる。

また、社会科²⁷⁾では、民主主義の観点からアイデンティティ、セクシュアリティ、愛情、gender equityについて討論し、考え直す、また、共生と人間関係の価値に関する事柄について討論する機会を持つとされている。

特にgender equityについては家庭科の他、芸術科、スウェーデン語科等²⁸⁾でも扱われるが、学校教育の基本的なあり方の一つとして、伝統的な性別役割に対して立ち向かうことが求められている²²⁾。また、学校はジェンダーや民族、信念、障害の有無と同様、性的指向によっても取り扱いを差別すべきではないとされている²⁰⁾²²⁾。

後期中等教育学校においては、学校教育活動の在り方に「知識を経験に反映し、適用する機会を提供する」ことが求められている²²⁾。

セクシュアリティと人間関係についての情報を提供するという事は、健康や人間関係に関連して、それらの情報を生活の中に適用できるようになるための学習支援を行うことが求められていると読み取ることができる。

文 献

1) 文部省：学校における性教育の考え方・進め方。ぎょうせい、東京、1999

2) 健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会：これまでの審議の状況—すべての子どもたちが身に付けているべきミニマムとは？—中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会。2005。Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05091401.htm Accessed December 13, 2010

3) 森脇裕美子, 石川哲也, 田中彩美ほか：アメリカ、イギリス及びスウェーデンにおける性教育に関する今日的な動向と日本における性教育との比較研究。学校保健研究 45 : 189-199, 2003

4) 森脇裕美子, 石川哲也, 勝野真吾：学校における性教育の国際比較研究(I) 英国の性教育。学校保健研究 46 : 14-28, 2004

5) Social Security Act, Title V, § 510, Available at : Separate Program for Abstinence Education, http://www.ssa.gov/OP_Home/ssact/title05/0510.htm, Accessed November 8, US, 2010

6) Department of Health and Human Services : Understanding Title V of the Social Security Act, p. 14, Department of Health and Human Services, Available at : <http://mchb.hrsa.gov/about/understandingtitlev.pdf>, Accessed November 11, US, 2010

7) Trenholm C et al. : Impact of Four Title V, section510 Abstinence Education Programs Final Report. Policy Research, Inc., 2007

8) The Joint Committee on National Health Education Standard : National Health Education Standard : Achieving Excellence, 2nd Edition. American Cancer Society, US, 2007

9) CDC : Health Education Curriculum Analysis Tool. CDC, US, 2007

10) 前掲書6), Module SH

11) National Guideline Task Force : Guidelines for Comprehensive Sexuality Education : Kindergarten-12th Grade, 3rd Edition. SEICUS, US, 2004

12) Department for Education and Employment : Sex and Relationship Education Guidance. UK, 2000

13) Education Act 1996 Chapter56, 403, UK, 1996

14) Learning and Skills Act 2000 (c. 21), 148, UK, 2000

15) Department for Children, Schools and Families : PSHE Education Guidance for School, UK, 2008

16) The Education (Non-maintained Special Schools) (England) Regulation 1999, 11, UK, 1999

17) Education Act 2002 (c. 32), 80, UK, 2002

18) Education Act 1996 Chapter56, 404-405, UK, 1996

19) The External Steering Group : Review of Sex and Relationship Education (SRE) in Schools. A report by the External Steering Group, UK, 2008

20) National Agency for Education : Curriculum for the

- compulsory school system, the pre-school class and leisure-time center Lpo94, National Agency for Education, Sweden, 2006
- 21) The Swedish Association for Sexuality Education : A Sexatlas for Schools, Sweden, 2004
- 22) National Agency for Education : Curriculum for the non-compulsory school system Lpf94, National Agency for Education, Sweden, 2006
- 23) Government Offices of Sweden : UNGASS Country Progress Report 2010, 42-44, Government Offices of Sweden, 2010
- 24) Forsberg M : Sexual health in young people. International research summaries and Swedish experiences of preventive work, 37-46, Edita Vastra Aros, Sweden, 2008
- 25) National Agency for Education : Compulsory school syllabuses 2nd, National Agency for Education, Sweden, 2008
- 26) 前掲書25), 40-48
- 27) 前掲書25), 57-62
- 28) 前掲書25), 7-10, 15-18, 79-88, 97-101

医療現場からみた思春期・青年期の性をめぐる問題状況

村口喜代

村口きよ女性クリニック

Circumstances Surrounding the Issue of Adolescent Sexual Behavior from A Medical perspective

Kiyo Muraguchi

Kiyo Muraguchi Women's Clinic

I. はじめに

私は1999年6月に個人クリニックを開院しました。クリニックは仙台駅東口のオフィス街にあり、受診者の7～8割が未婚者で占められ、開設当初から望まない妊娠や性感染症の患者さんへの対応に追われてきました。以来増加の一途を辿ってきた妊娠中絶でしたが、2005年以降は減少に転じ、2009年には6割減以下になりました。この急速な変化の要因は何か。1999年にピルが認可されましたが、ピル服用者は対象女性の3% (2006年度調査) に過ぎず、そのことだけでは到底説明できません。若者の性行動にどんな変化が起きてきたのか、冷静に考えてみなければなりません。若者の性行動は携帯電話などのツール利用が大きく関与し2極分化しているとの指摘もあります。草食系男子などの話もあり、性行動を見合わせている若者が増えてきたのかも知れません。医療現場から見えてくる若者の性行動はバイアスのかかったものかも知れません。しかしながら性をめぐる日本社会のリスクな姿をくっきりと映し出しており、その現実をしっかりと見極めておかなければなりません。

II. 落とし穴がいつばいの男女交際

「妊娠したかも？」と18歳の女性が受診しました。高校時代からアルバイトをしていた店で引き続き働いているとのこと。問診表の住所は彼のマンションでした。彼は25歳理容師社会人です。診断は妊娠4週でした。

「彼が、今まで付き合った女性は妊娠しなかったから、と言うので……」「まさか、妊娠するとは思わなかった。市販の妊娠試薬で陽性、でも薄かった」とポロポロと泣き出す始末です。「将来のことを考えると、……まだ若いから……やりたいことができなくなるだろうし……」

「市販試薬の検査の前に夢をみたんです。小さい女の子が、殺したでしょう、って」と。……「これからのことは彼と相談します」と言い、帰院しました。家族は東京の大学に通う姉と両親の4人家族です。

2週間後に彼から電話がきました。「僕としては産む方向で考えたいと思っているが、……」「彼女が吐き気・下痢・微熱があり、大丈夫か？もしおろすとしたら代金

は一括ですか？」と。その翌日、「胃痛がひどい、どうしたら？嘔吐もある……」と。その10日後「今回はおろすことにした。……お金がないんです。次の給料日まで待てますか？」と。その2週間後、彼から4度目の電話です。「明日（給料日）受診の予約をしたい」と。「予約は本人から電話するように」と伝えました。

本人から電話がきました。「8月はつわりがありひどかった。毎日吐いていた。彼は『結婚してもいいけど、まだ若いから、(わたしに)合わせる』と言った」と。意思決定はできておらず、黙り込む……。どうしたらいいのか分からない様子。「実はこの前、卒業したと言ったけど、実は高校生なんです。7月は実習が忙しかった」とのこと。妊娠中絶には期限があること、妊娠している女性が主体的に決めなければならないこと、診察から1ヶ月以上も経っており、意思決定の途中でも来院するように、彼と相談し明日か、明後日に本人から電話するように指示し、電話を切った。

2日後の朝、本人から電話が入り「今日、午後に診察に行きたい」とのこと。

午後彼とともに来院。診察し妊娠11週と診断し、初期妊娠中絶の適応期限が迫っていることを確認しました。彼「産みたいな、と思うけど、現実的に無理だろうな、と思う」と小さい声で話す。本人「本当は産みたいけれど、将来のことを考えると産まないほうがいいのかな、と思っちゃって……」と。「産みます」「産まない」で二転三転し、話しながら泣き出す始末。しばらく二人だけで話すように促す。30分後「産みます。親が日曜日休みなので、彼が家に来て話すつもり」と本人。

6日後、朝母親から電話があり、「話し合って、結局産むのは難しいということになりました。まったく知らなくて、親として恥ずかしいというか……」と。手術は明日しかないということを伝え、午後母親と共に来院。手術前の準備の説明をしました。

母親、「8歳年上なんて、彼は立派な大人なので……。これは犯罪です。25歳にもなって管理できないなんて、本当にかっかりです。……でもせめて、あの子が、命の重さを軽く考えないでくれたことが、良かったのでしょうか……」と涙ぐむ。

初診から妊娠中絶の意思決定、手術まで、とてもとても長い道のりでした。その後さらにびっくりさせられることが続きました。

手術日、術前処置のために診察すると、多量の膿性の帯下があり、性感染症を疑う膣・頸管炎の所見が著明でした。手術は無事終わりましたが、後日クラミジア感染症と判明し、追加治療となりました。

彼女にはこれまで付き合った人は5人いましたが、彼とのセックスが初めてでした。彼とはバイト先の友人の紹介で知り合いました。実は友人が情報収集したメル友だったが、最初は知らなかったと。プロフィールを通して付き合い、最初に送られてきた写真は別の男性のものだったと。「そんなだったから、『ほかにメル友がいるんじゃないの』と聞いたら、『(セックスは)していない』と言っていた。携帯見ちゃったので、していたことがばれてしまった」と。

交際して1ヶ月でセックスのある関係になった。コンドームは1、2回使用しただけだった。「使おうと言ったら、『うんっ』と言っていたけど、流されたって言うか……」「2、3ヶ月して大丈夫かなと思い始めたが、『着けると着けないのでは違う』って言っていたので、言えなかった」と。

これからの交際は「続けていくつもり」と言う。「今度からはコンドームを使うと彼が言っていた」「こうなったから、使うと思う」と。ピルを薦めると「ピルは……」渋い顔をしたが、説明すると「コンドームは確実じゃないし、ピルはメリットがいっぱいあるんだと思った」と言い、処方希望しました。しかしその後の受診はなく、8ヵ月後に緊急避妊のために来院しました。ピルのためのお金が続かなかったとのことでした。

このケースには、男女交際を考える上でたくさんの問題点があることに気づきます。①アルバイト先での友人の紹介である。いまだ未成熟な高校生にとって信頼できる友人かどうかを評価できるわけもない。にもかかわらず、友人の紹介を無防備・安易に受け入れてしまった。②メル友であることを当初知らされなかった。偽りの情報、メル友と分かった時点でも立ち止まらなかった。③生活観、日常性から離れた状況で、相手の人間性が見えないままに、短い交際期間でセックスする関係になった。④自分の体を明け渡す、セックスのための準備ができていない。避妊について、しっかり向き合えないままに、男性側の感情に押し切られ、流された。⑤性感染症のリスクに向き合えない。彼の性行動歴が見えない、不安な関係のままに突き進み、性感染症に感染した。⑥妊娠が判っても、二人だけの関係ではなかなか意思決定ができない。女性が自己決定権を行使できることなど、まったく望むべくもない状況にあります。

当院では、医師とコ・メディカル（助産師、看護師など）との連携による健康支援システムを導入し、人工妊娠中絶手術を受ける女性およびパートナー（時には母親

など）には、初回来院時から、手術・術後のカウンセリング・保健指導まで一貫して同一の助産師あるいは看護師が担当（プライマリーナーシング）してきました。今回のケースでは、妊娠中絶の意思決定までにたくさんの時間とスキル・労力を割くことになりましたが、こうした支援システムはいまだ一般的医療として定着したものではありません。すべて無償で取り組まなければならないのが日本医療の悲しい現実です。このケースから性教育に関わる方たちは何を教訓としていただけるでしょうか。

Ⅲ. 医療現場からみえる性をめぐる問題状況

1) 当院における人工妊娠中絶

1999年6月開院から2009年12月までに、当クリニックにおいて初期人工妊娠中絶手術を受けた女性は2,758名です。開院以来増加の一途を辿り、2003年には年364件にも達しましたが、以降減少に転じてきました（図1）。全国的にも同様の流れです。未婚女性の妊娠中絶が86.7%と多数を占め、2006年6月以降では（図2）、10代が18.5%を占め、うち中・高校生が25.2%であり、高校卒業後の18、19歳が多く、うち19歳は56.3%と半数以上を占めています。高校生の妊娠中絶はそれほど多いものではないことがわかります。

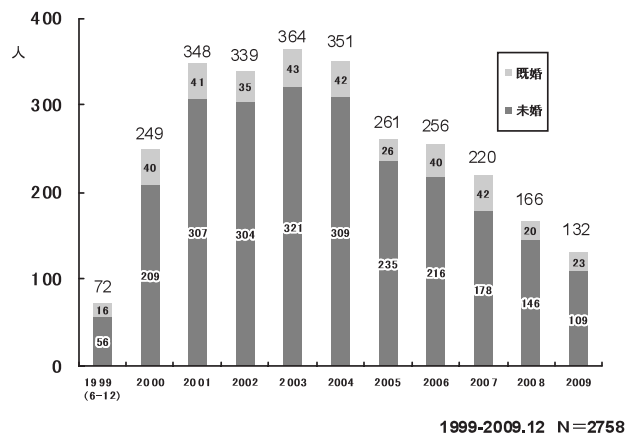


図1 人工妊娠中絶件数の推移

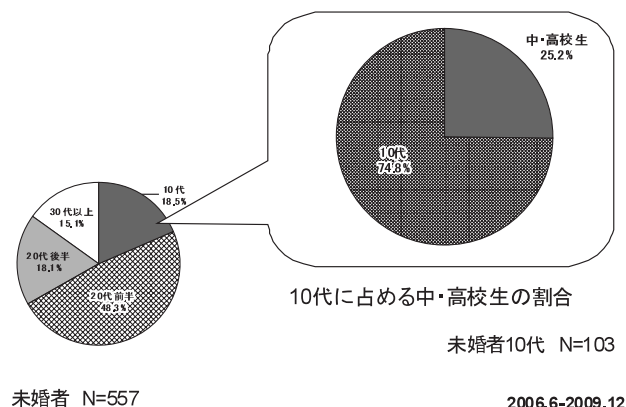
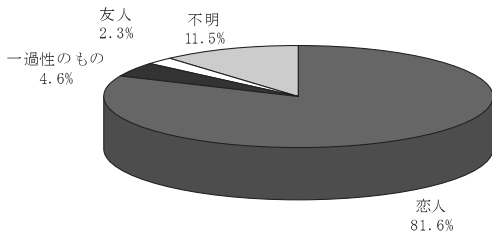
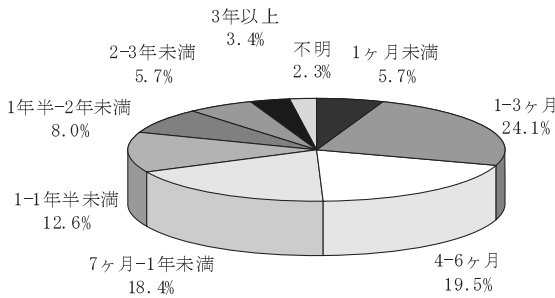


図2 人工妊娠中絶手術を受けた女性の年齢階級別割合



2006.6-2009.12(10代) N=87

図3 パートナーとの関係



2006.6-2009.12(10代) N=87

図4 交際期間

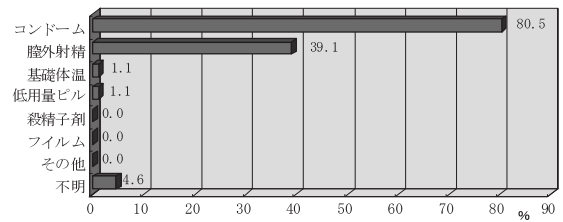
パートナーは10代が48.3%であり、残り半数は年上・大人です。社会人、アルバイト、派遣社員が63.3%であり、残りの4割弱は中・高校生、専門学校生、短・大学生など学業途上の者でした。

パートナーとの関係は81.6%が恋人と答え(図3)、4人に1人は「友人の紹介で知りあった」と答えています。

妊娠するまでの交際期間は、1ヶ月未満が5.7%、4ヶ月未満が3割であり、短い交際期間中に妊娠中絶を経験した女性は3~4人に1人でした。ほぼ7割の者は交際1年未満で妊娠中絶していました(図4)。相手の日常性、人間性が見えにくいままに、愛と信じ、安易にセックスをし、切ないまでにはかなくも確かな着地点に突き進んでいく、そんな姿が見えてきます。

妊娠が分かった時に、本人の5割が「産みたい」、パートナーの4割が「産んで欲しい」と思ったと答えていることに驚かされます。妊娠した時に嬉しいと感じ、二人で仲良く受診する姿、それは時に華やかでさえ見える、そんなカップルが決して少なくありません。結果としては妊娠中絶を選択することになりましたが、そうした関係は「セックスしてもし妊娠したら、今産めるのか」「今は避妊すべきかどうか」という大切なことが二人の間でしっかり話し合われていないことを意味します。セックスだけが一人歩きし、それぞれの生きている現実から遊離している姿に気づいていないのです。

これまでの避妊方法を問うと、「コンドーム」が80.5%と多く、次いで「膣外射精」が39.1%を占め、避妊効果



2006.6-2009.12(10代) N=87

図5 避妊方法

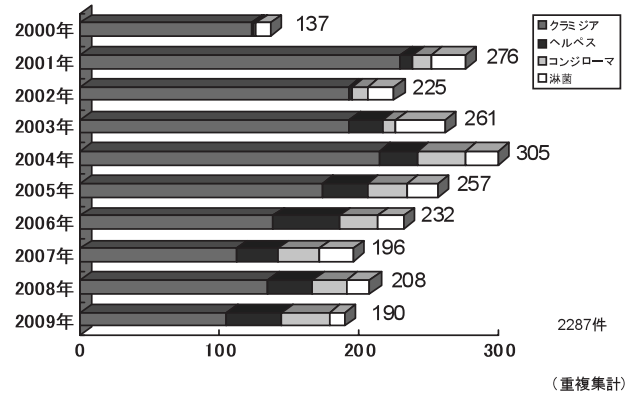


図6 性感染症件数の推移

の不確かな、安易な方法に甘んじています(図5)。コンドームの使用率は「ほぼ100%」と答えている者はほぼ2割に過ぎず、「時々していた」6割、「していない」2割であり、ほとんどのカップルは不徹底な避妊法に終始しています。当然のことながら、ほぼ6割が避妊について不安だったと答えています。

中絶手術後も66.7%の者は「付き合いを継続する」と言い、保健指導の後でも、今後の避妊法は「ピル」49.4%、「コンドームと緊急避妊」23.0%と答えています。実際に手術後からピルを選択する者は増加傾向にあり、2009年度にはようやく63.0%に達しました。

2) 当院における「性感染症」の現状

2000年1月から2009年12月までに、当院でクラミジア、ヘルペス、コンジローマ、淋菌の性感染症と診断・治療した女性は2,287名に達し、その推移は図6に見るごとくです。2000年度を除いて、年間約200~300件に達しており、ここ数年やや減少傾向にあります。全性感染症のうち、クラミジア感染症がダントツに多いのですが、年々減少傾向にあり、ここ数年はヘルペス、コンジローマ、淋菌が相対的に増加してきました。当院では、厚生労働省の性感染症サーベイランスの一定点当たりの平均発症件数の数倍の件数を扱っていることとなります。10年間の平均では、10代の性感染症は25.8%を占めました。2006年以降はやや減少しほぼ2割を占めています。

10代の性感染症の患者さんのうち、2006年4月以降に感染し、カウンセリング・保健指導を行うことのできた134名の症例を集計しますと、10代の患者さんの年齢構成は18歳24.6%、19歳52.2%を占め、合わせてほぼ8割

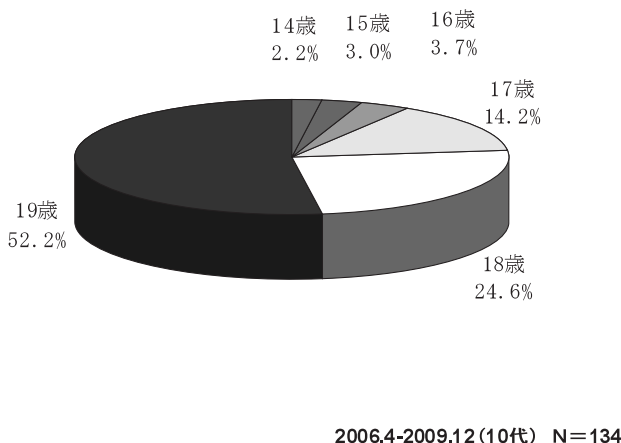


図7 性感染症患者（10代）の年齢構成

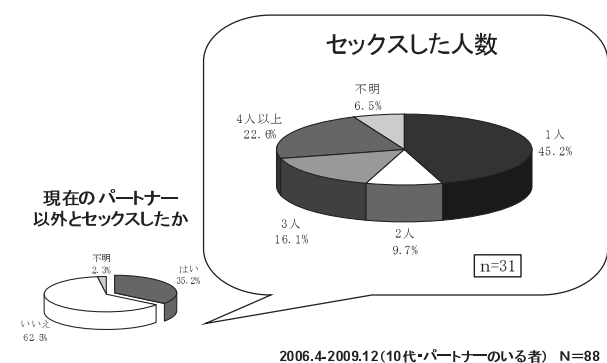


図8 パートナー以外とのセックス経験とその人数

と多数です（図7）。うち中・高校生は25.3%を占めました。

受診時にパートナーがいた者は88名65.7%でした。パートナーのうち10代は35.2%であり，他は年上・大人でした。

現在のパートナー以外とのセックスがあった者は35.2%であり，その人数は1人が45.2%ですが，5割弱が2人以上でした（図8）。またその際に，コンドームを使用したかと問うと，「はい」14.5%，「時々」23.6%に過ぎず，リスクの高い関係にも関わらず，リスクの高いセックスをしています。

過去のパートナー数は，「1～3人」（34.1%），「4～6人」（31.9%）が多く，中には「7～10人」（19.4%），「11～50人」（11.7%）と多人数との性関係があります。また過去にパートナー以外とのセックスがあった者は63.6%であり，実に安易な極めてリスクの高い性行動の実態があります。

保健指導の際に，誰から感染したのか，「感染ルートを特定できる」者は23.1%に過ぎず，短期間で相手が変わるなど，性行動が活発かつ複雑であるために，誰から感染したのか「特定できない」者が多数を占め，あまりに放縦な，悲しい性行動の実態が見えてきます。

IV. 今問われていること

妊娠中絶あるいは性感染症に感染したことを教訓に，同じことを繰り返さないようにと，コ・メディカル，看護師・助産師との共同戦線で，まさに体当たりで健康支援を行ってきました。こうした取り組みがどれだけ効果的なのか，人間の行動変容は容易なことでは起こらない，そのことを実感させられることの日々でもあります。

彼女たちは性行動に伴うリスクも考えられないままに，素手・無防備にセックスに取り込まれていきます。妊娠中絶，性感染症に早晩出会うのは明らかなことです。彼女たちがなぜ男女交際，セックスに取り込まれていったのか，その背景には彼女たちの深い孤独感，寂しさが見えてきます。両親の離婚，片親，親の再婚など親の事情により，親の愛情・しつけ・教育力の洗礼を十分受けられないまま，養育過程の早期から家庭の中に安心な居場所がないと感じ，家庭を飛び出してしまったのです。またそのパートナーにも同じような親の事情，家庭背景を抱えた者も少なくありません。特に中・高校生ではそうしたケースが目立ちます。妊娠中絶，性感染症は結果として起こったことです。今回のことをどう教訓にするか，パートナーとの関係をどう作っていくべきか……考えられないほどに彼女たちの自己喪失感の根は深く，今後のための保健指導も彼女たちの心には届きそうにありません。彼女たちの寂しさ，心の空白・欠損感は容易に解消されるわけもありません。

一方，多感な思春期・青年期の大人への通過点としてよくある出来事，親との衝突・反抗，学校がつまんない，成績が上がらない，友だちとうまくいかない，……，葛藤・閉塞感・ストレスなどを背景として，性行動にシフトしていったと思われるケースも少なくありません。性の渴望をおおる情報化社会にあって，彼女たちの出会いの場は社会の真っ只中に開かれています。アルバイト先で，塾の先生と，友人の紹介で，携帯サイトで，ボーダレス社会化する高校生，専門学校生，大学生，そこで出会うのは多くは年上・大人たちです。人格・人間性を求め合う関係は築きがたく，お互いの日常性が見えない関係で，セックスの関係だけが1人歩きし，簡単に望まない妊娠，性感染症を引き受けてしまいます。

彼女たち，そのパートナーも執拗なまでに「愛」にこだわります。男女交際の先にあるセックス，そこははかなくも一時とても安堵できる空間なのでしょう。他者に受け入れられたという確かな実感が彼らをとりこにするのでしょうか。大人に成長していくための大切な時期に，飾らない日々の在りよう・喜怒哀楽が見えないところでは，所詮「愛」は育ちようがないことを誰が教えることができるのでしょうか。

今日，離婚率の増加など親の問題による養育環境の不安定性，日本経済の減速・後退などに伴う家庭的，社会的，経済的な格差社会が拡大しています。生活保護受給

者や高校の授業料減免者数は増え続ける日本社会にあって、子ども・若者たちの育ちの環境に明らかな格差が拡大しています。彼らの性の問題行動もそうしたことと深く関連して起こっています。まさに大人社会の問題として突きつけられています。大人自身が自分たちの責任として避けては通れない、とても重くて苦しい課題です。家庭、教育、医療、社会……それぞれの立場が胸襟を開き、がっちり連携して対処していくしかないのでしょうか。学校教育の場では早期からの性教育が不可欠であることは明らかです。いかに生きるか、生きられない者をいかに救うか、未来に向けて頑張れる子どもたち・若者をどう育てていくのか、そして教育者自らもともに育っていく、そうした意識変革の課題でもあるのでしょうか。

文 献

- 1) 村口喜代：コメディカルスタッフによる「STD患者への支援」。性と健康 4：29-31, 2005
- 2) 村口喜代：特集10代に広がる性感染症，性感染症から見えてくる「現代の思春期の性」。保健室140：12-20, 2009
- 3) 村口喜代：思春期妊娠中絶手術に際しての「親への相談・同意」のあり方。日本性科学雑誌：36-45, 2008
- 4) 村口喜代：特集・婦人科クリニックにおける思春期相談の実際—わたしはこうしている—人工妊娠中絶術前後のころのケア。思春期学 27：323-328, 2009
- 5) 村口喜代：医療現場から見た10代の性の実態と問題行動。(数見隆生編者)，10代の性をめぐる現状と性の学力形成，91-126, かがわ出版，京都，2010

■特集 「思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題」

保健室からみた高校生の性をめぐる状況とそれに対する取り組みについて

菊池 美奈子

大阪府立園芸高等学校

A Special Education Teacher Addresses the Sexual Issues Facing High School Students

Minako Kikuchi

Osaka Prefectural Engei High School

I. はじめに

現代の社会的健康問題として、10代の望まない妊娠・人工妊娠中絶、性感染症罹患率の増加等、性に関する問題が挙げられている¹⁾。

学校教育においても、保健室で直面する高校生の性の問題は深刻であり、それは性に関する知識の低さや無防備な性行為によるものが少なくない。

2010年7月、大阪府で二児放置死事件が起きた。このような事態が起こるのではないかと危惧していた養護教諭は、少なからず筆者だけではないと考える。一步間違えば、こうなったのではないかとと思われる保健室でかわった生徒のことが、次々と頭に浮かび、言いようのない不安感やただならぬ危機感をもった。改めて、筆者自身、“養護教諭として、何ができるのか”ということ問われていると受けとめ、微力ながら、性に関して取り組んできたことについて報告し、今後の課題について考えてみたい。

II. 保健室からみた高校生の性をめぐる状況

1. 保健室での性についての現状

9年前、経済的に苦しく複雑な家庭背景をもつ生徒が多く在籍しているように思われ、かつ進学や就職がとて困難な学校に赴任した。赴任してまもなく、1年生の女子生徒が「生理が来ない」と訴えてきた。彼女は、「二股かけている彼を引き留めるために、妊娠していたら産みたい」と言う。また、交際している成人男性に「だいじょうぶ。妊娠しないから」と言われて、断り切れず応じて妊娠してしまった生徒や、避妊していることによって、性感染症を予防していると思ひ込み、ヘルペス感染を繰り返していたカップルもいた。転勤して1年6カ月の間に、24件ほどすぐに病院へ行かなければならないような、急を要する生徒たちの訴えに対応していた。筆者が、すぐに病院受診が必要であると判断し、保護者へ事実を伝えることを促すと「絶対、親だけには知られたくない」「親に言えば殺される」など拒む言葉が、必ずと言っていいほど即座に返ってくる。その都度、状況に応じてあらゆる策を講じ、担任や管理職に相談しながら対応していたが、困難に窮することもたびたびであった。

また、性の情報が氾濫している現状に困惑させられることもある。一方的な溢れる性情報に惑わされて、自分はおかしいのではないかと思ひ込んで保健室に來たり、携帯サイトで知り合い、会ってすぐに性行為に及んだことを打ち明ける女子生徒がいた。携帯によって、いつでも誰とでもアクセスでき、性行為に及ぶハードルの低さに愕然とすることも、幾度かあった。

保健室に何気なく来室する生徒や、付き添ってくる生徒たちの何気ない会話を聴いていると「〇〇、この間中絶したよね」など、深刻な性の話題が聞こえてくる。性の問題は、一部の特別な生徒のことではなく、思春期にある高校生なら、だれしものが、少なからず起こりうる健康問題として捉えられた。

2. 取り組みへ踏みだすきっかけとなったできごと

ある女子生徒が、「初めて」と言われた彼に性感染症をうつされていたことが、保健室で話をしていくうちに明らかになった。彼の言葉が嘘であったと知った時、彼女は、「わたしたち、なんにも知らへんねん。でも、ちゃんとしたこと、知りたいねん」と真剣な表情で語った。今まで、学校の授業のどこかで、教えられているはずのことが彼女には伝わっていなかった。

また、ある女子生徒が妊娠していたことが判明した。その時、彼女は、もう中絶できる時期を過ぎ、出産する選択しか残されていなかった。筆者は担任とともに、管理職をはじめ関係教職員、外部機関の相談員、保健師、助産師と連携して、保護者、彼女や彼とも話し合い、彼女が安心して産めるように、そして、生まれてくる赤ちゃんのために育てる環境を準備しようと動いた。それぞれの人が、それぞれの立場でできる限りのことをしようとしたが、彼女をはじめ彼や保護者も、育てることを他人事のように思い、何も決まらないまま、赤ちゃんは生まれた。筆者は、このことに衝撃を受け、学校教育の中での性に関する問題は、緊急を要する健康問題であると、危機感を抱いた。

Ⅲ. 性の健康問題に対する取り組み

1. 授業にいたるまでの過程

1) 性について保健室での現状と取り組む必要性の発信

このような現状から、筆者は、保健室に来室する個別の保健指導だけでは限界があることを訴えて、学校内の保健部という組織に、性の問題を理解してもらうよう保健室での状況を発信した。そして、教職員やPTAの理解を得るために、2002年度に研修を企画し実施することにした。次いで、生徒への集団教育として、産婦人科医師を招いて、全校生徒を対象にした講演を行った。

さらに、生徒保健委員の活動において、地域の保健師と連携しながら、生徒がHIV/AIDSについて取り組み、文化祭での展示発表、府立高等学校保健研究発表大会への参加、地域の中学校への出前授業などを行った。このように、保健部として性に関する取り組みを重ねていくことによって、学校内でその活動が認められるようになり、性についての取り組みを肯定的に捉えるような雰囲気醸成された。

2002年度は、性について集団教育として、取り組みやすい生徒全体を対象とする講演という形態をとったが、それは、一方的な知識伝達にならざるを得ず、生徒の現状に即した内容を提供するには不十分であることを感じた。

2) 健康教育の形態・方法と実施者

生徒が、健康により良く生きていくために必要なこと、実際に求めていることを学ぶためには、性の健康教育として、どのような形態・方法で、誰が実施していくことが適しているのかを考えていくと、生徒の反応がよく見える30~40人規模のクラス単位での授業を行うことが、より生徒に分かりやすく伝えることができ、心に届くように語りかけることができると考えた。

そして、性をめぐる生徒の現状に危機感を抱き、性の健康教育の必要性を感じている養護教諭が、授業を企画し、養護教諭自身の言葉で、生徒に語る事が適切なのではないかと考えるようになった。

養護教諭が授業を行うことを組織に諮り、その結果、保健授業の単元「生涯を通じる健康」において、2003年度より兼職辞令を受け実施することになった。そして、思春期の生徒の実態に即した性教育を行いたいと考えている助産師に出会う機会があり、チームを組んで協力し、授業に臨むことになった。

3) 生徒のニーズにあった健康教育の企画・立案

第6回青少年の性行動全国調査報告によると、性交経験は、中学3年生から高校1・2年生にかけて急激に増加していることが分かる²⁾。性の基本的知識は性行動に至る前に知っておく必要があることから、保健授業の対象学年は1年生とし、性行動が活発化する夏季休業にはいる前の6月、1クラス1時間ずつ実施することにした。

日頃の生徒の授業態度を見ていると、学習習慣を身に

つけているとは言い難く、勉強を苦手としているため、授業を聴くことが苦痛であり、お喋りや居眠りをしていることも少なくない。このような生徒が、集中して授業を聴くためには何が必要かという視点で考えると、生徒が知りたい、役に立つと思うような、興味・関心をもつ要素を授業に取り入れることが必要であると考え、次のようなことをポイントとして、授業を企画した。

【興味・関心をもつような授業内容とするためのポイント】

- ① 生徒が知りたいことを伝えること（そのためには、生徒たちが知りたいことを掴む必要がある）
- ② 普段の授業とは違う特別な授業であるイメージを持たせること
日常の教科書を使用した授業ではなく、特別に教材・教具を作り、生徒たちに大切なことを伝えていて感じてもらおうこと
- ③ 生徒のニーズにあった内容にすること
日頃の生徒たちのことを知っていること（理解力・授業態度・性に関する知識・性行動の傾向・性に関する問題や課題・生徒の現状や背景など）
- ④ 生徒が身近に起こりうる問題であると実感する内容であること

【具体的な工夫点として】

- ① 事前にアンケート調査を行い、結果を授業内容に取り入れる
- ② 視聴覚教室を使用して、講義形式とする
- ③ 噛み砕いた分かりやすい言葉を使用し、生徒が親しみやすい表現を用いる（難しい医学用語はできるだけ避ける）
- ④ 視覚的な教材・教具（パワーポイント・写真・人形・ペニスモデル・図など）を活用する。
- ⑤ 音や音楽を使用する
- ⑥ クイズ形式を取り入れる
- ⑦ 病院や保健室での経験や出来事などを紹介する

養護教諭と助産師が《分かる、伝わる》をコンセプトにして、何回も会い、意見やアイデアを出し合いながら、授業の準備を進めていった。一つの内容について、伝え方はこれでいいのか、伝え方によって生徒にどう受け止められるのかなど、互いに試行錯誤を繰り返しながら、時間をかけて検討した。

4) 曖昧な性に関する知識（事前アンケート調査から）

授業前の基本的知識について、図1が示すように、男子はマスターベーションの質問を除いて、女子より正解率が低く、「分からない」と答える生徒が多いことが分かった。このことは、妊娠が自分自身の身体に起こる可

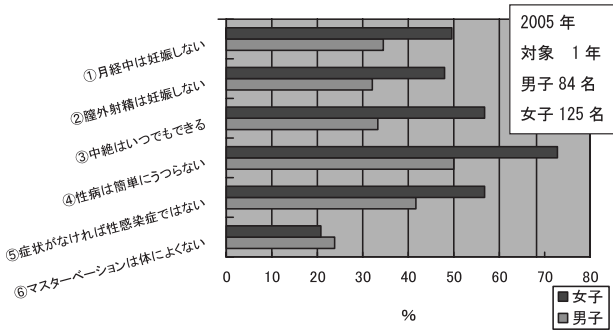


図1 授業前の性に関する知識の男女別正解率 n = 209

表1 講義授業の学習目標

1. 性に関する基本的な知識を身に付ける
2. 性について考える機会とする
3. 自分の健康問題として捉える

能性がある女子に比べて、男子は、性に関する知識が曖昧な者が多いことを示している。したがって、特に男子においては、性に関する基本的知識について知る機会が必要であると考えられた。

2. 養護教諭と助産師によるチームティーチング授業

1) 講義授業の概要

講義授業は、表1のような学習目標を立て、授業の導入として、授業を行う経緯と目的を説明し、性に関する基本的な知識について、授業前に調査した正解率の結果のグラフをスライドで表し、答えを示していった。次に、人工妊娠中絶について、性感染症についての知識の授業を行い、望まない妊娠や性感染症の予防として、『NO SEX・SAFER SEX』があり、避妊の方法やコンドームの付け方について説明を行った。

最後に、赤ちゃんの写真のスライドを見てもらいながら、養護教諭・助産師からのメッセージを伝えて、授業を終えることにした。

2) 授業の評価

授業中、生徒は、日頃の生徒の授業を受ける姿とは思えないような、真剣な眼差しで集中しており、この授業内容が、生徒にとって興味・関心のあるものであったと捉えた。

授業後の基本的知識の習得については、表2のように授業をしたことによって、知識の効果に連関していた。2003年～2010年まで、授業前後に同じ知識に関する質問のアンケート調査を行っているが、正解率は同じような値を示している。

授業後、生徒にとって将来「役にたつと思うか？」ということを知っている。結果は、図2のように、「とても役に立つ」と半数以上の生徒が答え、「少し役に立つ」を合わせると、2005年は84.2%となり、生徒はこの授業を肯定的に評価していると捉えている。これは2010年まで、同じような値を示している。

また、今まで受けた小学校・中学校の性教育に比べて、

表2 講義授業前・後の知識の正解率 (2005年)

	授業前の正解率	授業後の正解率	χ^2	p値
(1) 月経中は妊娠しない	43.8%	87.7%	$\chi^2 = 42.5$	$p < 0.01$
(2) 膣外射精は妊娠しない	41.8%	90.8%	$\chi^2 = 50.6$	$p < 0.01$
(3) 中絶はいつでもできる	47.7%	92.6%	$\chi^2 = 36.2$	$p < 0.01$
(4) 性感染症は簡単にうつらない	63.9%	91.7%	$\chi^2 = 15.4$	$p < 0.01$
(5) 症状がなければ性感染症ではない	51.0%	91.3%	$\chi^2 = 34.4$	$p < 0.01$
(6) マスターベーションは体によくない	20.1%	80.5%	$\chi^2 = 54.1$	$p < 0.01$

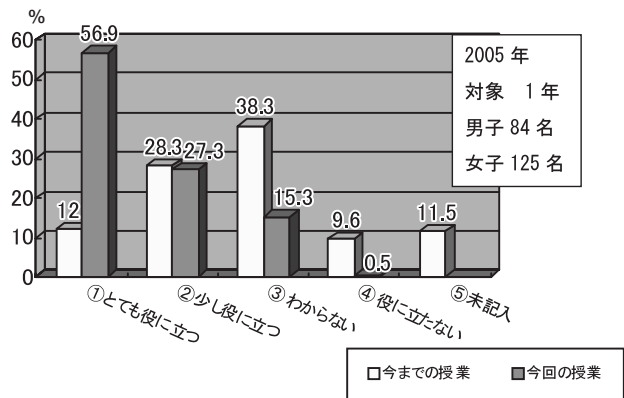


図2 今回の授業は役に立つか? n = 209

今回の授業は役に立つと感じていた。これは、高校生という心身の成長・発達から、性に関することに興味を持ち、身近に感じるようになってきていることもあるが、自分たちのニーズにあった性の健康教育を、生徒は必要としていることを示していると言える。

授業後の、「今まで、つきあうとセックスするものだと思ってたけど、この授業を受けて、あらためて考えなおそうと思った」という感想は印象的であった。

3. グループワーク授業について

1) グループワーク授業の企画・立案

授業後のアンケートで、“もっと知りたいことは？”の問いかけに、「つきあいかたについて」「愛について」の項目が毎年上位にあがってくる。生徒たちは、好きな人とのつきあいかたが、どうしていいのか分からず答えを求めているということである。

性に関する基本的な知識の習得は、必要なことである。しかし、性について考えると、突き詰めれば人と人との

関係である。性の健康教育の目的は、知識を習得することにあるのではなく、基本的な知識を基にして、実際に生徒が性行為に及ぶような場面に直面した時、自分や相手にとって望ましい行動を選択することができるか否かにある。

この目的を達成させるためには、授業だけでなく、生徒の「つきあいかたについて」「愛について」知りたいという思いを大切に、心理的側面からアプローチする必要があると考え、2004年度から、講義後に1時間てもらい、計画的行動理論³⁾に基づく授業案を作成して、コンセプトを《自分のこととして、自分で考えてみる》と設定したグループワーク形式の授業を実施することにした。

このコンセプトに迫るためには、生徒が自分のこととして捉えることができるかが求められる。それには、性の問題に直面した時にどうしたらいいのか、生徒が頭に思い描くことができる題材を準備することができるかが、授業の重要な要素になると考え、筆者と助産師によって検討を重ねた。

2) 心理的側面にアプローチするグループワーク授業

この授業の学習目標は、表3に示している。グループワークの題材は、最初の2年間は女子高生の「女と男の結びつきって?」と題する新聞の相談記事を取り上げた。2005年は、さらに1時間(計3時間)ロールプレイを加えて、2006年はロールプレイ、2007年は新聞の相談記事、2008年、2009年は脚本から検討し作成した漫画、2010年はクロスロードカードゲームを題材として行った。

授業の形態は、1クラス5~8人ずつのグループに分かれて座り、グループごとに、大学院生や助産師などにアシスタント役として入ってもらった。

授業の構成は、題材についての質問を3~4つ生徒に投げかけ、生徒は質問についてまず考えて、書いてみる。

表3 グループワーク授業の学習目標

- | |
|---|
| 1. 性行動に関する問題を、他人事ではなく自分の身に起こると想定して考えられる |
| 2. 恋愛関係における交際や性行動についてのさまざまな考えを知ることができる |
| 3. お互いの気持ちを伝え合うことの重要さに気付く |
| 4. 相手の気持ちを思いやることの大切さを知る |

表4 グループワーク授業後の授業についての自由記載 (2005年)

- | |
|---|
| ・いろいろな人の意見を聞いて良かった。みんながどういう風に考えているのか、誰が書いたか知らないが、みんな真面目に考えているんやね。うちもこれから人との付き合い方を大切に考えていきたいと思う。意見発表いいね。(女子) |
| ・みんなの意見も聞いて、おもしろかった。(笑) ちょっと「オイ オイ」て思う意見もあったけど、しっかりした意見もあって結構びっくりした。(女子) |
| ・恋愛のことがちょっと分かった。セックスだけが愛じゃないことも分かった。セックスは最後にとっておこうと思った。(男子) |
| ・性についてまわりの人がどう考えているのか少しでも分かったのでよかった。やっぱり、人間なので、もっと考えたいと思う。(男子) 他多数 |

話し合いに発展するグループは進み、話すことが苦手なグループは集中して意見を書く。そして、質問ごとに出された意見を集約して、男女別に発表するというものである。

この授業の良いところは、他の生徒の意見が聞けるというところで、「人の意見が聞いて良かった」というのは、毎年多くの生徒たちが一貫して言う感想である。授業で、話しに盛り上がりながらも、いざ発表になると、一瞬静まって発表者のほうを向いて集中して聴いている姿から、みんながどう思っているのか、とても関心があることが分かった。

筆者は、思春期の精神的発達において、なによりも仲間が大切であり、同世代からどう思われるか、同世代がどう思っているかによって行動が影響されることから、授業する側として、同世代の仲間集団であるクラスの雰囲気、自分と相手を大事にすることを基本においた望ましい行動選択ができるような方向に向くようにすることを意図して授業を進めている。

グループワークの授業後の自由記載について、代表的なものを表4に示している。肯定的な意見が全生徒の65.4%であり、「勉強になった」「ためになった」「みんなの意見が聞いて良かった」という内容が多かった。

このことから、グループワークを実施することによって、正しい知識に基づいたより良い行動選択に向けた仲間の意見を知る機会となり、自己の意思決定においてより良い方向へ導く効果があるのではないかと考えている。

この授業は、教師ではない年齢の近いアシスタントが、グループに入ることで、和やかな雰囲気になり、話し合いがスムーズに運び、生徒の本音が出される。生徒たちが、真剣に考えて意見を書き、仲間の意見を聞いている姿が印象的であった。

IV. 性の健康教育の意義と限界

性に関する情報は、ビデオ、DVD、雑誌やインターネット、TVなど興味本位のものや大人の営利目的で載せられたものが溢れ、社会に出れば、正しい情報を知る機会は少なくなる。高校は、性に関する基本的な情報を伝えることのできる最後の機会でもある。性のことはプライベートなことではあるが、タブー視することで、口にしてはいけないこと、汚らわしい、恥ずべきこととし

て捉えられ、心や体の健康を守るために知っておかなければならないことが、分からなかったり、曖昧なままで性行為に至ってしまう、あるいは間違った情報に踊らされることにもなる。

筆者は、性に関する健康教育を実施することで、健康に生きていくために必要なことが、『あたりまえ』のこととして、思春期の世代に広がること、自分や相手の心と体の健康を守り、お互いを大切に思う関係について学び、どちらかが我慢する関係ではなく、お互いを尊重するような関係を築くことが大事であることを、同世代の土壤に醸成されることを意図している。8年間、授業を継続していく中で、「すごくおもしろかった」「またやりたい」と生徒に声をかけられることも多く、生徒は、授業のことをよく覚えている。なかにはDVを受けていたクラスメートを保健室に連れてきた生徒がいたり、毎年、授業の直後に、今まで悩んでいた性についての相談に来してくれる生徒がいる。

しかし、2時間の授業で、性に関する問題がすべて解決するわけではなく、問題が起こらなくなるわけではない。実際、年上の彼に「大丈夫。ぼくの精液は薄いから、妊娠しない」と言われて、妊娠してしまった生徒もいる。誰もいない家に帰って一人で過ごす寂しさを紛らわすため、束の間の温もりを求めて何人かの相手と性行為を繰り返していたり、あるいは、家庭で暴力を振るわれて育ち、愛情を求めて家出を繰り返したり、刹那的と思えるような性行動の根底には、大切にされてこなかった、愛情を求めても十分に得ることができなかった「不安」「怒り」「さみしさ」「悲しみ」が窺われる。

V. 今後の課題

学校教育における性に対する健康教育は、生徒の成長・発達に応じたものであること、生徒の実情やニーズに即した内容であること、それを生徒の反応を見ながら工夫していくことが求められる。そして性の健康問題の解決に向けた、内実を伴う性の健康教育が、学校教育において広く実施されていくことが必要である。

さらに、性の問題行動の背景には、基本的な自尊感情が育まれてこなかった環境が推測されることが多く、性の健康教育とともに、狭義の性教育だけでなく、学校全体における基本的な自尊感情を育む、一人ひとりを大切にしたかかわりや工夫した教育が必要であると、筆者は考えている。

また、社会的な視点からみると、営利を目的とした性情報の氾濫、貧困、愛着の問題、家庭の複雑な背景、学歴社会、いじめなどの学校の問題、虐待やDVなど生命にかかわるような問題など、一人ひとり性の問題には、さまざまな社会の問題が凝縮されていると考える。

このような性の問題に表されている本質的な問題の解決にまで踏み込んでいくためには、学校教育だけでなく、既成の枠にとらわれない地域や社会とのつながりによる取り組みが求められている。そのために、筆者自身何ができるのか、改めて考えていきたい。

文 献

- 1) 財団法人厚生統計協会：厚生指標 国民衛生の動向 51：95-96, 2004
- 2) 日本性教育協会：「若者の性」白書 第6回青少年の性行動全国調査報告. 15, 小学館, 東京, 2007
- 3) 松本千明：健康行動理論の基礎. 37-43, 医歯薬出版株式会社, 東京, 2003

短期大学における性教育の取り組み

富山 芙美子

帝京短期大学

Sex Education in College

Fumiko Tomiyama

Teikyo Junior College

Key words: 大学生の性行動 大学の性教育 大学の養護教諭

I. はじめに

短期大学に保健室が開設され、養護教諭（非常勤）として勤務して4年になる。大学生の心とからだの問題の実態は深刻である。少なくない学生が幼少時からの育ちそびれや発達のゆがみの蓄積で苦しんでいる。日常的には何気なく明るく振舞っている“普通”に見える学生が保健室を開設した途端に、心とからだに多くの課題を抱えた学生として来室してきた。年間、延べ2,000人を超える学生が来室しており、性の問題の相談も多く発生している。青年期から成人期へ向かう彼らの性自認を進め、性的な自立を支え、男女の創造的な人間関係づくりができることを保障していくために、豊かで人間らしい性の教育を実践していくことが緊急の課題になっている。

II. 性教育実践の方法と過程

1. 性の問題の把握

学生の間広がる性の問題の把握については、学内で教職員が問題に薄々感づいていても、そのことを教育の課題として取り上げる担当者・専門家や組織がなくては問題として顕在化できない。養護教諭の配置によって、学生の抱えるさまざまな成長・発達や生きていく上でのつまずきの中の大きな課題の一つとして性の問題が把握され、顕在化できた。

大学生の性行動の実態の中で特に心配されるのは、避妊なしの性交、望まない妊娠やその不安、人工妊娠中絶およびその後遺症、性感染症、異性関係や同性愛の悩み、痴漢やレイプの被害、出会い系サイトでの問題、DVやセックスフレンドの問題などである。また“アルバイト”としてさまざまな種類のセックス産業に巻き込まれ、心も身体も深く傷を負っていく学生の問題もある。

こうした学生たちの背景にある問題としては、性に関する知識が非常に乏しく、非科学的な性の情報に支配されている、性の行動がファッション化している、愛と性の行動の乖離、性の問題が自分の生き方やいのちの問題として捉えられていない、男女のコミュニケーションづくりの力の不足、安易な出産観、幼少時からの愛され不

足（アタッチメントの不足や未形成）などがあり、またここ10年余りの学校教育における性教育へのバッシグなどにより彼らに十分な性教育が保障されてこなかったことなどが挙げられる。

2. 養護教諭による個別の指導

保健室に持ち込まれる性の問題で最も緊迫した問題の一つは妊娠とその疑いによる不安である。「生理が来ない」「妊娠したかも知れない」という相談は頻繁にある。

1年生19歳のA子は、3ヶ月前に知り合った男性と避妊せずにほぼ毎日性交を続けてきたといい、生理の遅れから妊娠したのではないかと相談に来た。指導の中で分かったことは、月経周期や排卵期、妊娠可能期間など性的な女性の体の仕組みや働きがほとんど分かっていない、コンドームの避妊法は知っていてもお互いに言いだせない・実行できないという男女の人間関係の不確かさ、不安を強く持ちつつも妊娠したら産んでしまえばいいか、など安易な出産観を持っていたことなどが浮き彫りになった。

保健室では、性的な女性の身体のしくみや働き、妊娠出産と新しい生命の誕生までの科学についてや、新しい生命と一緒に生きていくことの意味と子育ての条件づくり、また女性が自分の人生計画の中で主体的に妊娠・出産・子育ての時期を決定するという生き方の重要性などを語りこみ、その観点から今回の妊娠に向き合うことの必要性を指導した。受診の結果、妊娠が判明し、A子は性のパートナーである男性とその両親、A子の両親と話し合いを深める中でさまざまな困難にぶち当たったが、自分の人生計画をも見つめる中で、今回の出産は見合わせるということを自らの意思で決定して周囲の同意を取り付け、人工妊娠中絶手術を受けた。保健室では、中絶は人生の選択肢の一つであり、自分の人生にとって必要な選択だったのだと受けとめていこう、そして2度と繰り返さない自分づくりをしようと指導した。その後も指導を続ける中で、A子は女性も主体的に避妊することの重要性を理解し、ピルの服用を継続するようになった。また、女性の体に責任を持つとしないパートナーとの人間関係についても考えを深めつつある。こうしてA子

は自分の性の問題に真正面から向き合い、学び、行動することを通して、性の行動とそれにつながる新しい生命のことや自分の人生をしっかりと見つめられるようになっていった。

保健室でかかわるのは事例のような妊娠・出産の問題のほか性感染症やDVでの指導も多く、重い問題を抱えているが、保健室での相談・指導によって回復や自立へと進んでいくケースが多い。このように保健室における性の個別指導は性教育の重要な部分をなしている。

3. 性の講義を実現させた教職員の組織的な取り組み—学生支援・相談委員会を立ち上げる

保健室で把握した性を含む健康の課題への対策は、保健室での個別指導と併せて全学的に取り組みなくてはその成果を上げることは難しい。保健室で捉えた学生の個別的な問題を各学科の教員集団に知らせ、ともに解決へ向けて考えあう中で、学生の健康課題に取り組むための組織が必要だという学内世論を作り上げていった。その結果、養護教諭が配置された翌年から学生支援・相談委員会が立ち上げられたのである。

学生支援・相談委員会のメンバーは、教員は各学科長、コース責任者、養護教諭であり、さらに学務課、キャリア担当の事務職員も参加している。会議では、保健室からの事例報告と事例をめぐって議論すべきテーマについて、それぞれが担当の職を生かして活発に議論を交わしている。会議の中で性の事例は多く、いつも議論になり個別指導だけでは学生の性の問題への潜在的なニーズに応えるには不十分、ということが確認されていって、すべてのクラスで性の講義をすべきだという結論に達し、学長の決済を経て、性の講義が実施されることになった。養護教諭が講義を担当することになった。

4. 全学科、全クラスでの性の講義

性の講義は特別講義として、全クラス90分1コマで設定された。短時間であるために、取り上げる内容は学生の実態に基づいた基本的なことに絞らざるを得なかった。

指導の方針としては、基本的な願いとして「人間らしい豊かな性に出会って欲しい・お互いのいのちとからだを守りあうことができる人になって欲しい・男女がそれぞれ主体的に自分の性を生きて欲しい・性の自立をとげて欲しい・医療従事者や教育に携わる仕事を学ぶ学生として生命の尊厳を実感して欲しい、などである。

講義のテーマは「お互いの生命と身体を守りあい、「豊かな性」に出会うために一からだと心・性のことを学び合おう」とした。この講義は、大学で性のことを「学問」として学ぶのではなく健康教育の一環として学ばせるという位置づけである。保健室でかかわった性の問題で苦しんでいる学生の姿を紹介し、より豊かな性に出会うための学びなおしが必要だと呼びかけた。このことは学生一人ひとりが性の問題を自分自身の問題として引き寄せて捉えることに強くつながったといえる。

講義内容は大きく分けると、「人間にとっての性とは

何か」「自然の性」「文化の性」「両性が責任を持つ避妊」「性感染症」「男女の人間関係づくり」「最近の性の問題から（DVやセックスフレンドなど）」である。これらの中で特に意識したのは、性的な身体の科学（科学の性）、生命の尊厳（人権の性）、男女の人間関係・両性の責任（共生の性）、ジェンダーアイデンティティの確立（性の自立）を位置づけたことである。

「人間にとっての性とは何か」については、自然の性と文化の性があることを紹介した。「自然の性」とは、生物本来の性であり、生殖が目的で種の保存・生命創造の性であり、すべての生物と共通の性であること。「文化の性」とは人間のみが獲得した性で、生殖を目的としないふれあい（コミュニケーション・つながりあい・よろこび）の性であり、そのことはまた、商品の性や犯罪・暴力・支配や抑圧の性へもつながったことを学ばせた。そして、学生たちが今直面している問題は文化の性であるふれあいの性であること。このこととどう豊かに向き合っていくならよいかを考える手がかりにさせたいと考えた。

「自然の性」では男女の身体の性の仕組みと働き・生命誕生を取り上げた。

女性のからだの性の仕組みと働きについては、「大人の女性の身体の健康な4つのリズム」として卵胞期・排卵期・黄体期・月経期についてホルモンと子宮内の変化について科学的に説明し、黄体期に高体温が続くことは受精卵を受け入れ妊娠を継続させるための絶妙な仕組みであることなどを学ばせた。併せて妊娠可能期間についても学習させた。

男性の身体については、射精の仕組みと働きを中心に取り上げた。思春期に入ってから精巣の成長と男性ホルモンとの関係。性のうでいっぱいになった精子がおもに四つの方法で射精されること。性交は交尾の進化した形で安全・確実に精子を卵子のもとに届ける方法であり、そのためのペニスの勃起があることなどを語りこんだ。

男女の体の最も基礎的・基本的な内容の学習であったにもかかわらず、学習後のレポートを読むと、女性の身体のことや妊娠可能期間の正確な知識が初めて分かって安心した、男性の身体について初めて知った、という記述があまりにも多いのに驚かされた。

「生命誕生」では、子どもを産み育てる性の仕組みと働きとして、性交→受精→受精卵の着床→胎児の成長→出産→育児の過程を取り上げた。性交によって女性の体内に届けられた精子が多く障害を乗り越えて卵子までたどり着く過程。そして受精に至るドラマ。受精卵は受精したその瞬間から自らの力で細胞分裂を繰り返し、36億年の生物の進化の過程を経ながら、容赦なく母親から栄養分の提供とガス交換をしてもらい、自らの力で成長・発達すること、出産も胎児主導して合図を出して生まれてくることを学ばせた。今ある一人ひとりの存在はこうして自らの力で生を得た（親から強制された命では

なく) かけがえのない1個の人格であり固有の人権を持つ存在であること、その観点から自分の存在に確信をもって欲しいこと。妊娠し、させる体になった今、生まれてくる子どもを1個の人格として尊重できる大人になって欲しい、医療や保育・教育の現場に携わった時にはこうした視点から対象者に接して欲しいこと、などを語りこんだ。育児については、出産しようとするなら、親になる覚悟・育てていく覚悟はあるのか、経済的・人間的準備はできているのか、自分の現在の人生計画に組み込めるのか、などをしっかりと確認し出産・子育てに臨むこと、安易な出産は避けるべきことを保健室での事例を挙げながら考えさせた。

事後のレポートで、ある女子学生は「両親の離婚で父子家庭となりさまざまな不幸に出会ってきたので、両親を恨み自分の出生を呪っていたが、自分のルーツが自分の力で生き、生まれてきたのだということが分かって初めて自分の生に確信を持つことができた。これからは前を向いて生きていきたい」と書いてきた。

「ふれあいの性」とは、生殖を目的としないが、愛し合う者が最も感覚の鋭いところでふれあうことを通して、お互いの存在や絆、信頼感を深め、快感や喜びを感じることである。その最高のふれあいが性交であり、とっておきのスキンシップであることを学ばせた。学生が当面する性はふれあいの性であり、その豊かなふれあいの性を実現するには確実な避妊と性感染症の予防が最低限必要である。そのためには従来の日本人が行ってきた男性任せの避妊法(コンドームや膣外射精)から、両性が責任ある避妊法を実行すべきだと提案した。特に妊娠する体を持つ女性の側も主体的に避妊をすべきであり、いつ産むか、また産まないかを決めるのは女性であるべきで、望まない妊娠は女性の意思としても確実に避けるべきだと話した。そのためピルについて学習させた。それでも妊娠してしまった時どうするか。墮胎が罪であったころから女性たちは「産む権利・産まない自由」を求めて闘い、その権利を獲得し、法的にも保護されていることを紹介して、人工妊娠中絶は人生における一つの選択肢と考えようと提案した。しかし悲しみのない中絶などない、心身ともにボロボロになる、だから大切なことは繰り返さないことと話した。事後のレポートの中に、少数だったが「中絶は殺人行為なのではないか」という意見があった。また、ある女子学生は「セックスとは男の欲望を満足させてやるためにするもの、と思っていたが、お互いにふれあう喜びを持つことなんだと分かった」と書いている。多くの学生は「両性が責任を持って避妊することの重要性を感じた、避妊のことを学べて良かった」と書いた。

「性感染症」では、増えているSTDの種類や感染経路、病態を紹介し、増加の原因として複数のパートナーを持つ男女の増加、オーラルセックスの一般化、STD予防に無関心または知識の欠如があること。予防のためにコ

ンドームの使用が不可欠だということを話した。AIDSも身近にあることを実感させ、必要なら早めに検査を受けるよう勧めた。

「男女の人間関係づくり」では、性愛感情を核にしてその周囲を尊敬と信頼が取り巻くという3重の同心円で望ましい形を示した。「好き!」(性愛)だけではだめで、外円を大きくすることで本当に満足できる性の人間関係づくりになること。また、性的な触れ合いが可能になる人間関係として、相手を心から信頼し、尊敬し、愛し、相手のすべてを受け入れられるような人間関係を作れた時、2人ともに性的な触れ合いを望んでいる時、性的な触れ合いの結果どちらも傷つかない方法がとれるようになった時、の3点が満たされた時、と提案した。そして、こうした観点から考えてみると最近広がっているセックスフレンドの持つ問題が見えてくるのではないかと考えさせた。また、デートDVの被害が広がっている中でお互いを尊重し合い、対等平等の関係を作っていくことの重要性を考えさせた。事後のレポートでは、「性は人生そのもの、お互いを理解し合い、思いやり合い、いのちを守り合うことの大切さ」などがたくさん書かれていた。

Ⅲ. 結 果

性教育実施後の学生の変容をレポートの分析からみると、多くの学生がこの講義は有益で当面する自分のセクシュアリティの形成に必要で重要な問題として受け止め、自分の性の在り方(認識・行動)を変えていこうとする意識が作られつつあることが分かった。レポートに表現された文言の集計から「分かってよかったこと」としては・避妊やピルのこと(39.0%)・男女の身体の性的な仕組みと働き(22.6%)・STDや中絶のこと(11.6%)・妊娠・出産・胎児のこと(7.6%)・文化の性とふれあいの性のこと(5.1%)などだった。

「自分の意識・認識で変わったこと」としては、両性が責任をもって避妊することの大切さ(18.3%)・男女の人間関係作りの必要性、重要さ(12.5%)・性は人生そのもの、将来を含め真剣に考え行動する(10.9%)・お互いの心と身体を理解し、思いやり合い、命を守り合うことの大切さ(10.6%)・自分を大切に、自分の身体を自分の力で守る(8.7%)・性感染症の予防と治療に取り組む(AIDS検査も)(8.7%)・パートナーと性のことを話し合う、友人にも教えたい(4.5%)・中絶はいけない(4.8%)・中絶は一つの選択肢(3.8%)などであった。具体的な記述では、曖昧だった知識がきちんとしたものになって良かった、両性の責任ある避妊が大切と実感したので実行したい、講義を受けて改めて自分の性の問題を見つめなおした、自分の性の課題が分かった、愛は性行為だけではなくお互いが協力し合うことや内面の成長が大切ということを理解した、恋愛や性行為をあきらめていたがふれあいの性の大切さが分かった、授業内容と資料をもとに恋人やパートナーと話し合いたい、子

どもの生命の重さ・尊さが分かった、今後の生き方をまじめに考えるきっかけになった、AIDS検査を受けてみる、基礎体温を測定したい、……などなどであった。

「教職員の变化」では、学生が抱える性の問題に寄り添って解決していこうという雰囲気が大きく広がってきた。またライフケア学科の教員集団は大学生への性教育の果たす有効性を実感し、所属する日本臨床検査学教育学会第5回学術大会（平成22年）で「本校学生の性に関する知識の現状」として、性教育の有効性、専門的な分野から感染症（STD含め）への学習意欲を高める課題、保健室設置と養護教諭の配置の有効性、などを発表した。

IV. 考 察

性の講義は学生たちから非常に高い関心と意欲を持って受けとめられた。そのことは講義への集中度の高さやレポートの記述からも読み取れた。それは学生にとって直面する性の課題に応えたということが大きな要因として挙げられるであろう。また、性の課題を単なる性のトラブルの予防教育と捉えるのではなく、性を身体の科学を基盤に人権・共生の立場でとらえ、性の自立へとつなげるという考え方が共感を呼んだのではないと思われる。深い納得と共感が学生の性の行動を理性あるものに変えつつあることが、保健室での相談内容にも確実に現れている。こうしたことから、大学生への性の再教育が必要

であり、また幼少時から青年期に達するまでに豊かな性教育が積み重ねられる必要性を痛感するとともに、各発達段階で何をこそ取り上げるべきなのか、その系統的なカリキュラムづくりが急がれていると改めて思う。また性教育を実現できる体制づくりとして問題発見のための専門家の配置の必要性、特に養護教諭・保健室の果たす役割と、教職員集団の組織的な取り組みの力の大きさに注目したい。今後多くの大学で性教育の実践が広がれば、大学生への性教育の内容をさらに豊かにすることができるのではないかと考えている。

V. 結 語

多くの大学生があらゆるところで性の問題に関連したトラブルを抱えている。保健室と養護教諭が配置されて以来、大学生の性行動の実態が明らかにされた。また、個別の指導により大学生の性の問題が解決へとつながった。さらに性教育をすることによって学生の性の認識が確かなものになり、行動の変容につながる可能性が生まれている。また、教職員間で学生の抱える課題について同じ認識を分かち合い、取り組みを共有することが可能になった。このことを通して、大学における性教育の必要性・重要性が大きくなっているといえる。併せて、大学にも養護教諭の配置と保健室の設置が必要である。

■特集 「思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題」

思春期の性の健康を支えるピアカウンセリングとその実践

高 村 寿 子

自治医科大学 地域医療学センター 公衆衛生部門

Peer Counseling to Support Sexual Health in Adolescents

Hisako Takamura

Department of Public Health, Jichi Medical University

I. はじめに

近年の思春期の若者の性意識・性行動の二大問題である人工妊娠中絶と性感染症蔓延には、初交年齢の低年齢化及び動機の容易さ、性交に至るまでの期間の短縮、パートナーの複数化と妊娠・避妊・性感染症などに関する正しい知識の欠如等が指摘されている¹⁻³⁾。それらの状況は「性的カジュアル化現象」「性的ネットワーク」というような新造語まで生み出している。十代の人工妊娠中絶率に関しては図1に示すように全国的にやや減少傾向に転じてはいるものの、さらには地域格差や中絶を繰り返すリピーターの増加などの新たな問題も生じてきている⁴⁾。また、性感染症罹患率も減少傾向を見せてはいるものの、前述した性的カジュアル化現象と称される社会現象に何らかの対応策を講じない限り、図2に示すような状況に歯止めをかけることは難を極める。

他方、1974年から6年おきに実施されている青少年の性意識・性行動の実態調査最新版結果で特に性交経験率の変化に焦点を当てると、1. 日常化（性的経験率の上昇）、2. 早期化（性的経験率の早期化）、3. 男女差の消滅（女子の性行動の活発化）のキーワードに集約する

ことができると指摘している⁵⁾。1. 2. に及ぼす大きな影響力として、コミュニケーション能力の不足とメディア特に携帯メールの影響、3. から派生する問題として、性的被害特に恋人からのDV被害と被害経験者の自尊感情とジェンダー意識への影響があると指摘している。

いずれにしてもこれらの問題への対策が、学校現場の性教育や地域での思春期保健対策及び健康教育の緊急課題となって久しい。そのためにこれまでに取り組まれてきた健康教育/性教育の目的・方法を見直し、効果的な健康教育が求められている。

それは親でもなく、教師でもなく、思春期の人々にとって最も身近に信頼できる存在であり、同じ世代に生きる価値観を共感・共有する“仲間：ピア”というキーパーソンが行うピアカウンセリング、訳して仲間相談活動という手法を用いた健康教育である。この手法は、思春期/青年期の人々の自己効力感と自尊感情に焦点を当て、主体的な行動変容を支えるために有効な方法である⁶⁾と国際的にも評価されている。

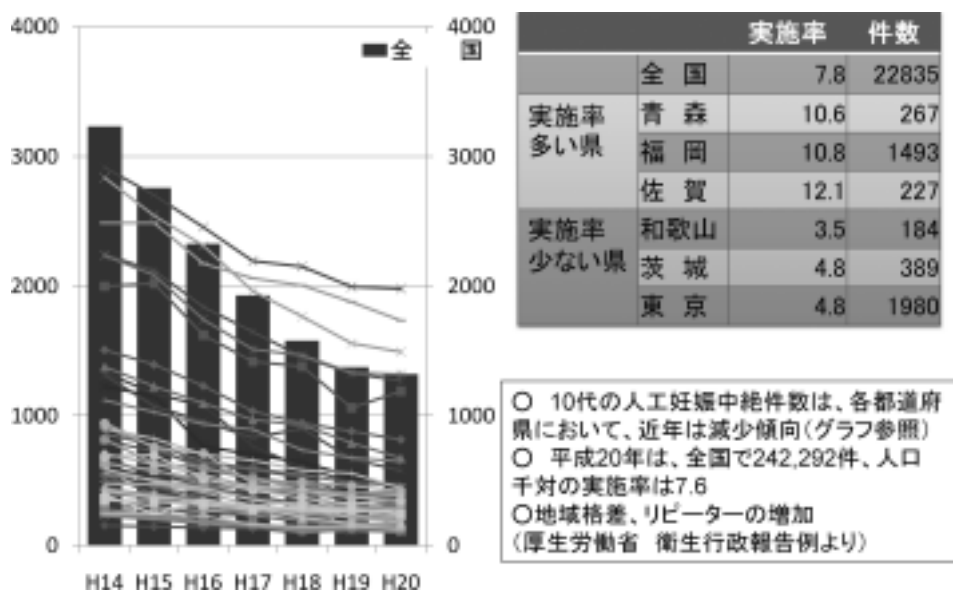
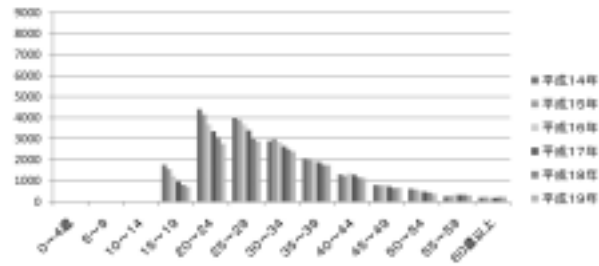
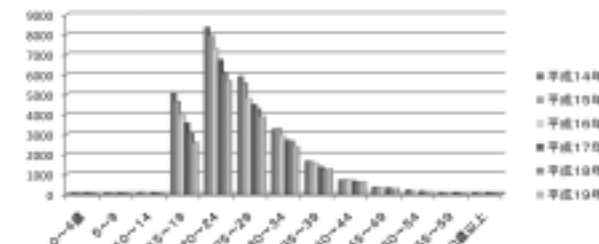


図1 10代の人工妊娠中絶率

性器クラミジア感染症(男性)



性器クラミジア感染症(女性)



～2007年(H19年)感染症発生動向調査 週報より～

図2 年次別/年齢群別報告数

II. わが国における思春期ピアカウンセリングの意義と国内外の動向

1. わが国における思春期ピアカウンセリング活動の萌芽と全国展開

わが国における思春期ピアカウンセリング活動は、自治医科大学看護学部の前身とも言うべき看護短期大学の学生がゼミで性：セクシュアリティについて正しく学んだ結果、いつのまにかクラスメイトや下級生から、性に関するさまざまな不安や悩みなどの相談を受け、自然発生的にピアカウンセリング活動が始まったことに端を発している。

さらにその活動が栃木県内で思春期の人々を支える民間団体としての「とちぎ思春期研究会」で紹介され、そのネットワークと関連機関との連携で、大学の立地する南河内町（現在の下野市）中央公民館で、高校生を対象にわが国初の思春期の性の健康を支えるピアカウンセリング講座が実施された。その状況を視察した小山市で、管内の県立高校5校の生徒を対象に講座が実施され、さらには県内の足利市、宇都宮市、栃木市等が県保健所（現在の広域健康福祉センター）と連携して取り組むようになった。その動向は全国に拡がりを見せ、高知、沖縄、宮崎、福島県等で取り組まれ、その成果が下記で紹介する健やか親子21の中に取り込まれるきっかけとなった。

2000年12月に厚生労働省は、21世紀の母子保健の取り組みとして2010年までの目標を設定し、関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画「健やか親子21」を提言し、取り組む課題が設置された。その筆頭に思春期の保健対策の強化と健康教育の推進が掲げられ、思春期の健康と性の問題解決のために、従来の方法

からの質的な転換を図ることが必須であり、具体的な方法として同世代の仲間による取り組みと効果的に展開するための関係機関特に教育委員会や学校現場との連携（連絡調整）の有効性を強調した。平成22年10月現在全国の24都道府県で展開されている。ただし、これらの取り組みは、厚生労働科学研究の成果⁷⁸⁾によるピアカウンセリング実践システムに則って、活動を展開していることを付記しておく。

2. 思春期ピアカウンセリング活動の国際的動向

その歴史をひもとくと、1972年頃の英国で若者たちの間に広まった仲間から仲間へ、ぶどうのつたがからまっていくようなグレープバイン（ぶどうの木）運動に端を発している。その思想と活動は海を越えアメリカ大陸に伝搬し、1976年ミルウォーキー家族計画協会で開催され、その後アメリカ各地やカナダ、ラテンアメリカなど世界各地に伝搬した⁹⁾。

1977年WHOは先進国や発展途上国の思春期を支える政府機関・非政府機関の専門家を集めて、思春期の人々を支える活動について会議を開催した。その結果、最も効果的な方法は「革新的なアプローチは、同年輩の仲間同志のカウンセリングプログラムを開発することである」ことを発表した¹⁰⁾。思春期の人びとは権威に対して錯綜した感情があり、それは時としてサービスの供給を面倒にする。また、思春期初期には自尊心が損なわれる傾向があり、それは同年輩の仲間同志の効果的なカウンセリングプログラムによって回復し得るからだとして報告している。

それから14年たった1991年11月、再びWHOは“思春期の保健と発育への取り組み”会議を開催した。その際80カ国401機関の政府・非政府機関に行ったアンケート結果を発表した。まず個人カウンセリングが22%、身体

的ならびに心理・社会的サービス21%，資料の作製・配付17%，職業技術の訓練と指導13%，そしてピアカウンセリング12%の割合で実施されていた¹¹⁾。諸外国ではこのように若者たち自らが立ち上がり、自分たちの性を守ろうとする種々な活動が展開されている。各国の中には宗教や親の認識の違いにより性の捉え方も異なり、わが国で行っているような学校や地域行政が組織だって性教育を展開することが困難な場合もある。そこで、NGO特に国際家族計画連盟 (IPPF) がこれらの若者たちの活動を支援している。典型的な活動を紹介しますと、高校生や大学生などから有能な若者を選んでピアカウンセラーとしての知識とスキルをトレーニングし、地域近隣や学校、教会、夏には海岸などで、誤った情報に振り回されている仲間と1対1あるいは対集団のピアカウンセリングを行い、性の問題に正しく対処できるよう青少年の自覚、意志決定や問題解決の能力を高める活動をしている。アメリカやカナダ、メキシコなどでは家族計画協会の支援・援助を得てボランティア劇団を編成、思春期の性の問題や親子関係・十代妊娠や性感染症などに関する劇を、学校や街頭で演じて仲間や親に見せ、その後観衆とボランティア劇団のピアカウンセラーの間で「なぜ、このようなことが起こるのか」「このような状況を予防するためにはどうしたら良いか」などのディスカッションを行い、堅苦しくない雰囲気の中で重要な情報を仲間へ伝える活動を行っている¹²⁾。その他、多岐にわたる活動をしているがこの紹介は別途とする。

Ⅲ. ピアカウンセリング手法による性の健康教育の実際

1. K高校でのピアカウンセリング手法による健康教育の展開例

わが国で展開されている思春期の性を支えるピアカウンセリングの特徴は、たとえ集団教育であろうと一人ひとりにエンカウンターによる人生設計 (以下、ライフライン) を描いてもらうことを必要十分条件として取り組んでいることである。その上で学校側のニーズと照らし合わせて、ピアカウンセラーたちが伝えたいテーマを選択し組み立てている。ここで紹介する感想例は資料に示すように、冒頭でも紹介した最新のニーズである性的被害特に恋人からのDV被害と被害経験者の自尊感情について身近に捉え、問題意識を高めることを目的として実施された健康教育についてのものである。

生徒の感想の抜粋を紹介すると、中には「普通だった、ただがんばる場所が変わるだけ、不幸だー、楽しかったけど疲れた」などと書いている生徒もクラスに1, 2人いた。が、ほとんどの生徒は、以下に示すような感想を記述しており、なにがしかの意識の変容をもたらしたことが伺われる。

「大学生のピアカウンセラーがきらきら輝いていた、笑顔が良かった、普段は考えない大切なことを考える授

業だった」と先ずは好意的に受け止めていた。自分を知ることやライフラインについては、「ピアカウンセラーも混じって、グループをつくり、“色いろいろ”をやって、自分を見つめ、他の人から見つめてもらって知らなかった自分を発見できて面白かった。そして、写真のようにピアカウンセラーが自分の人生設計を語ってくれた。それを聞いて、自分たちも人生設計を書く用紙に向かって真剣に書いた。こんなに時間をかけて人生を考えたことは無かった。それをグループの皆に話して、皆のも聞いて楽しかったし、いろいろな人生を考えていることが分かった」「僕にとって人生を振り返ることのできる大きな大きな出来事になった。これからしっかり振り返って自分らしく生きれるよう自分磨きをがんばります」。

デートDVに関しては、「劇がけっこう本当っぽく再現できていた。気づいていなかったDVを知れて良かった」「いけないことだと思う。でも、そうでもしなきゃ“愛情”の表現ができない人もいるから難しい」「考える機会になった。こわい、男が女に手を出すのは最悪、胸が痛い、何でかな?」「絶対にしてはいけないことだと思う。心に響いた」。そして最後の大切なものでは、「人は一人では生きていけないので、今の友だちを大切にしたいと思った」「今日改めて友だちや家族、今まで関わってきた人たちに“ありがとう”と思った」「自分のことや自分の大切なもの、大切な人が改めて分かった」と受け止め、全体を通して、「すごい心が成長した気がする。“色いろいろ”はいろいろな人に赤って言われて自分でもびっくりした。デートDV見てて気づかなかったことに気づいたし、面白かった。DVする男はいややー」「今日の体験を通して改めて人との通じ合いは素晴らしいものだ分かった。いろいろなことを知ることができた。まだ、自分とは何か分からないけど、今日この時間で何となく分かりかけた気がした」というような考えに要約された。

紙面の関係上詳細には述べることができないが、いろいろな側面を持つ自分を知り、ライフラインを通して将来を考え、身近に起こりうるデートDVを考え、最後にはこの世にただ一人の自分を大切に、そして自分と同じように人生の夢や希望をもっている周りの人を大切にすることに気づいていることが分かる。ピアカウンセラーたちは一貫して、トレーニングされているピアカウンセリングスキルを駆使しながら、生徒たちの自己効力感に働きかけ、その結果自尊感情が回復・強化され、それぞれの人生設計を実現していくための自己決定能力を発揮していくように働きかけていた。

Ⅳ. おわりに

本手法の評価のために実施し、受講前後の確認が取れた調査結果から、受講前後で好ましい方向に有意に変化した項目を紹介する¹³⁾。表1のように自分自身のことをよく理解できたか、自分のことをありのまま表現できる

表1 受講前後の認識の比較 (%)

	受講前	受講3 ヵ月後
自分自身の事をよく理解している***	51.3	71.4
考えている事をありのままに表現できる*	34.6	46.8
自分の性に生まれてきて良かった	62.8	70.1
異性と付き合うのは相手のことをよく知ってから*	83.3	89.6
セックスは特定の人とするもの**	83.1	90.8
友だちが経験していたら自分も早く経験したい	16.9	13.0
セックスを求められた時、自分の気持ちを伝える自信	70.1	80.5

* : p<0.05 ** : p<0.01 *** : p<0.001

表2 初めてセックスをしようとする仮定したとき (%)

	受講前	受講後 3ヵ月後	
性感染症を考える	70.1	80.5	
妊娠を考える	87.0	92.2	
コンドームを必ず使う自信がある	68.8	88.3	$\chi^2 = 8.678,$ $p < 0.01$
コンドームを正しく使う自信がある	32.1	57.1	$\chi^2 = 9.877,$ $p < 0.01$

表3 自己効力感と自尊感情の比較 (Mean ± S.D)

	受講前	受講後	Mann-Whitney 検定
自己効力感 (n = 77)	5.8 ± 3.5	6.9 ± 3.7	p < 0.001
6未満 (n = 38)	2.9 ± 1.6	4.5 ± 3.0	p < 0.001
6以上 (n = 39)	8.6 ± 2.2	9.2 ± 2.8	
自尊感情 (n = 76)	22.3 ± 4.8	23.2 ± 5.5	
22未満 (n = 38)	18.4 ± 2.4	20.6 ± 5.4	p < 0.05
22以上 (n = 38)	26.2 ± 3.0	25.9 ± 4.2	

か、異性と付き合うのは相手のことをよく知ってからか、セックスは特定の人とするもの、表2のように性交時にコンドームを必ず使う自信があるか、性交時にコンドームを正しく使う自信があるか、が変化した。

また、表3のように一般性自己効力感尺度、自尊感情尺度は男女とも上昇する傾向が伺われ、特に低い者に有意であった。講座の受講は、短期的ではあるが性に関する知識の習得、そして意識と行動への変容に好影響を及



ライフラインの紹介

ぼす可能性を示していると評価されている。

思春期／青年期の人々の自己効力感と自尊感情に焦点を当て、主体的な行動変容を支える健康教育手法としての思春期ピアカウンセリングの意義とその実際及び評価の一端を紹介した。まだまだ精査を積み重ねなければならない点は多々あるものの、思春期の若者同士が主体的に自分たちの性と健康を守り育てていく本手法が、今後ますます発展していくことを切望して稿を閉じる。

最後に拙論で興味を持たれてさらに深く知りたいとお考えの場合は、末尾関連図書¹⁴⁻¹⁹⁾及び日本ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会または日本家族計画協会のホームページ閲覧をお奨めする。

文 献

- 1) 日本性教育協会：第5回日本の青少年の性意識・性行動実態調査。小学館，東京，1999
- 2) 東京都幼・小・中・高校性教育委員会：性の自己決定能力を育てるピアカウンセリング。小学館，東京，1999
- 3) 木原雅子：10代の性行動と日本社会。ミネルヴァ書房，京都，2006
- 4) 高村寿子：人工妊娠中絶を繰り返す思春期女子への再発予防方策と環境整備のあり方に関する研究。平成19年度児童関連サービス調査研究事業報告書，子ども未来財団，東京，2008
- 5) 日本性教育協会：第6回日本の青少年の性意識・性行動実態調査。小学館，東京，2006
- 6) WHO思春期専門委員会編：思春期の人々のヘルスニーズ。WHO，ジュネーブ，1977
- 7) 高村寿子編著：ピアカウンセリング・ピアエデュケーションのマニュアル作成と効果的普及に関する研究。平成14・15年度厚生労働科学研究報告書，2004
- 8) 高村寿子編著：性に関する思春期保健教育のためのマニュアルの開発と教材作成に関する研究。平成16年度厚生労働科学研究報告書，2005
- 9) 松本清一：思春期保健と性教育，家族計画便覧。日本家族計画協会，東京，1994
- 10) 前掲書6)
- 11) WHO：Approachs to Adolescent Health and Develop-

資料. K高校ピアタイムテーブル

H21. 2. 3 (水) 13:40~15:30

タイトル「かがみ」 ~心にうつる私とあなたを見つめて~

全体の目的：(1)自分自身を知ることは周りの人と接することで少しずつ知っていくことができる。そして人と関わることで、自分の存在も相手(周り)の存在も大切であることに気づききっかけをつくる。
 (2)過去の自分、現在の自分、未来の自分について改めて見つめてみて、一人ひとりがかげがえのない大切な存在であること、今の自分を大切に思うことと同時に、人生の中で出会う人を同じように大切に思えるようになってほしい。

時間	主内容	具体的内容・方法	目的	物品	担当	音楽
13:40 [20]	あいさつ 自己紹介 ラポール	・ピアの紹介 ・ピアっ子の自己紹介 ・色いろいろ →インタビュー	・ピアっ子を知ってもらう ・緊張をほぐして話しやすい雰囲気をつくる ・ピアっ子と仲良くなる ・自分の気づいていない、新たな自分を発見するきっかけをつくる ・改めて相手の長所を知る ・自尊心を高める	・タイトル ・ピアの説明の紙 ・ハッピールール ・名札の紙 ・色いろいろの用紙	がっきー こずえ *インタ びつつ Ruka	① ラボ ②
14:00 [30]	ライフライン	説明 [10], 書く [10] 発表 [10] ・ライフラインの紙を配り、ピアっ子が自分のライフラインを例として紹介する ・みんなに自分のライフラインを考えてもらう ・グループ内でそれぞれのライフラインを紹介する	・人生を設計することで、自分自身を見つめるきっかけをつくる ・過去、現在、未来の自分を考えることでどれも大切な自分であることに気づく ・みんなのライフラインを見て、自分とは違うそれぞれの人生があることに気づく ・ライフラインが自分自身を表していること、ライフラインを大切にすることは自分を大切にすることだと気づく	・パワーポイント ・ライフラインのデータ ・ライフラインの用紙	ひろみ azu *インタ なつみ わたか	説明 ③ 書く ④ 発表 ⑤
14:30 [10]	アンドロ ギュノス	・アンドロギュノスの神話を劇でする ・インタビューをしてシェアリングを行う *劇を見てどう思ったか	・惹かれあうことは自然なことだと知ってもらう ・自分たちは不完全で不安定な状態であるから、誰かを求めることは自然なことだと知ってもらう	・劇の用意	がっきー こずえ *インタ ちい azu *劇 なおみ りさ ゆみ いく あかり きょう	⑥
14:40 [20]	デート DV	・デートDVを劇で分かりやすく伝える ・グループシェアリング *劇を見てどう思ったか *出た意見についてみんなに考えてもらう	・最近、増加傾向にあるデートDVについて正しい知識を知ってもらう ・パートナーとの対等な関係を築くこととお互いを思いやり尊重し合う気持ちの大切さに気づく	・劇の用意	なつみ みみ *インタ がっきー ひろみ *劇 ちい わたか うめ よしお	導入 ⑦ 劇 ⑧ まとめ ⑨
15:00 [20]	大切なもの	・ライフラインを振り返り、自分にとって大切なものは何か考えてもらう ・ピアっ子が宝箱から大切なものを書いたハートを取り出し、自分の大切な物を紹介する ・ピアっ子がそのハートを使ってやり方を説明する	・ライフラインを振り返る ・自分の周りには自分を支えてくれる人やものがあることに気づく ・支えてくれる人やものがどんなに大切なものであるかを再確認する ・大切さに気づく自分は素敵であると気づききっかけをつくり、そんな自分を大切にしてもらう	・宝箱 ・ピアっ子の書いたハートの紙 ・ハートの紙 ・封筒	びつつ Ruka *インタ うめ みみ	説明 ⑩ 書く ⑪ まとめ ⑫
15:20 [10]	振り返り タイトルの 説明 詩を読む	・ライフラインを書いた紙と大切なものを書いたハートの紙を封筒にしまい、抱きしめてもらう ・目を閉じてもらい、一緒に考えてきたことを振り返る ・詩を朗読する	・私たちが伝えたかったことをまとめて共有する ・今日この時間をきっかけに今の自分、周囲の人たちの大切さに気づいてもらう	・タイトル	びつつ Ruka	⑬
15:30 [5]	終了	・終了後、ピアについての感想を書いてもらう		・感想の紙		

J★STARS PEER (J大学)

7期生：がっきー、こずえ、ひろみ、azu、なつみ、みみ、びつつ、Ruka

8期生：ちひろ、よしお、ゆみ、いく、あかり、りさ、やっちゃん、しょうこ、きょう、ゆり、なおみ

K大学ピアカウンセラー：わたか

S大学ピアっ子：ちい、うめ 計22名

音楽・タイムキーパー：いくちゃん(サブ・スーパーバイザー)

コーディネーター：おなす(S県助産師会)、トミー(S大学教員)

スーパーバイザー：アン【著者】

- ment : prince for success. WHO/ADH, 1992
- 12) 高村寿子：メキシコ合衆国における保健医療従事者ピアリーダーによる健康なライフスタイルづくり計画。独立行政法人国際協力機構（JICA）草の根技術協力事業（草の根協力支援型）報告書，2008
 - 13) 前田ひとみ，高村寿子，渡邊至ほか：高校生を対象とした思春期ピアカウンセリングの評価(1)。南九州看護研究誌 5：11-18，2007
 - 14) 松本清一監修，高村寿子編著：性の自己決定能力を育てるピアカウンセリング。小学館，東京，1999
 - 15) Vincent. J. D'Andrea, Peter Salovey : Peer Counseling ~Skills, Ethics and Perspectives (Second Edition). Science and Behavior Books, Inc, 1996
 - 16) API Wellness Center : Peer Counseling-Learning Basic Skill. 1999
 - 17) 高村寿子，鬼塚直樹：Peer Counselingの手法を用いたHIV/AIDS教育の普及に関する研究。（9指4）HIV感染の予防と感染者支援の国際協力に関する研究班報告書，1999
 - 18) 高村寿子編著：思春期の性を支えるピアカウンセリング・マニュアル（ピアカウンセラー学生版）。小学館，東京，2005
 - 19) 高村寿子編著：思春期の性を支えるピアカウンセリング・マニュアル（ピアカウンセラー養成者・コーディネーター（調整役）版）。小学館，東京，2005

■特集 「思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題」

教員養成大学における「人間と性」の授業実践と学生の学び

数見 隆生

宮城教育大学教育学部

The Practical Lessons of Sexuality for Teacher Training University and What Students are Learning

Takao Kazumi

Miyagi University of Education

I. はじめに

教員養成の大学で「性」とか「ジェンダー」という名のつく講義を開設している大学は少ない。若干開設している学校でも外部講師を招いてという扱いになっている。教員養成大学での教員枠は限られており、性教育を専門にしている人物を採用しうる余裕がないというのが実情である。学習指導要領に正課の内容として性の教育が正面から位置づけられていないこともあって、教員養成教育の基礎・基本の内容の一つと考えられていないところにもその要因があると考えられる。その大学教員の中に、性教育の必要性を強く感じる人物がいない限り、こうした科目が開設されることはない。

あちこちの府県で、現職教員の性に絡む不祥事がマスコミで問題視されたり、近年教員志望学生の性に絡む事件も問題になった。だから対策的に必要というのでないが、将来教員になり男女の子どもたち、思春期・青年期の生徒たちと必然的に接し、生き方に絡む教育活動を行う学生たちに、豊かで正しい性の感覚と意識を育ておくことは必須の教育課題と考えるのである。しかし、残念ながら教員養成教育では、性を教える専門性はもとより、教養教育としての性的資質さえ学べるものになっていない。歪んだメディア文化の中で刷り込まれてきた性の感覚と意識をひきずったまま教員として送り込まれていっている。この20~30年の間に生じてきた若者の性意識・性行動の活発化の波は、教員を志望する学生にも当然生じている。こうした状況がありながらも、性的自立や性的教養は十分育てられておらず、性についてまともに話せない学生が、教員になって性教育を担えるはずがない。学校性教育がまともに広がっていかない背景の大きな要因の一つと思われる。

私は教員養成の大学に38年間在籍してきたが、こうした問題性を徐々に感じてきて、学校保健を専門職としながらも、今から約15年前(1995年)から「人間と性」という授業を教員養成の教養科目として開設し、実践的に中身を追究してきた。ここではその中身の概要と学生の受けとめを中心に報告・提案をしてみたい。

II. 宮城教育大学での「人間と性」の授業開設の状況と学生のセクシュアリティ

本学では、1995年度より「人間と性」という講義(半期15回)を開設した。それまでは一般教育科目の「保健理論」(半期2単位)の中で数回(4~5回)だけ性に関する内容を扱っていただけだった。当初は負担を軽減するため隔年開講を考えたが、開講初年の95年度には履修希望者が300人を越え、大教室に入りきれないほどの希望があり、翌年からは毎年開講にして現在に至っている。

本授業は教養教育科目として開講しているため、誰もが受講可能であるが、大半は専門に入る前の1・2年生であり、毎年200人余りが受講してきた。可能であれば「性教育実践論」のような直接指導に役立つ科目をと考えたが、自分にその自信が十分なかったことと、まずは教養科目とし「人間と性」に関する幅広い教養を身につけさせたいと考えたのだった。それなら自分にもこれまで蓄積されてきている性に関する一定の知見があるし、また専門家の助力も得つつ、学生と共に考えながら実施できるだろう、と考えたのだった。当初は村瀬幸浩氏の3時間分ほどの集中講義を組み込んだり、産婦人科医の村口喜代氏に5時間分ほどの性科学の基礎や臨床現場の状況を話してもらった。近年では村口クリニックに勤務する柴田泰子氏(約10年前に本学を卒業した学生の先輩)に学生時代から最近までの自分の性的自立の過程を語ってもらうような内容も組み込んできた。

教員志望学生の性意識・性行動の実態に関する調査を初めて行ったのは、まだ「人間と性」を開設していない保健理論で数回性的内容を扱っていた1986年である。それから約5~6年毎に実施してきた。そのデータによると86年当初、男子32%・女子25%だった性交経験率は15年後の2000年の調査では男子56%・女52%と約2倍近くに急増した。そして、それ以降の約10年間は微増で現在に至っている(2009年までの5回の調査は、いずれも平均19歳前後、1・2年生200~300人が対象)。そうした変化の良否は別にしても、この間の学生の性への向き合い方は社会的変化を背景にして確実に変化したのである。

「人間と性」の講義開設後、毎年行っている最初のオリエンテーションで書かせる「自分のセクシュアリティについて」をみると、学生の高校時代までの性教育事情にはあまり変化が見られないようである。学生は当初も今もだいたい次のようなことを書く。「これまで自分の家では性的ことや恋愛のこと、異性のことなどの会話はほとんどなかった。性ということからは遠ざけられてきた感じです」「性というのは何となく恥ずかしいとか、いやらしいという感じが抜けません。隠すものという意識が強いです」とか、「自分の性の知識は週刊誌レベルのものか、ごく親しい友だちとの表面的な会話のなかから仕入れてきたものがほとんどです」といった類である。最近の状況（2009年度）でも、男子学生が書いた中に次のようなものがあった。「自分は3人兄弟すべて男で、両親と性について話すというようなことは一度もなかった。そうした情報は、雑誌か友だちのどちらかだった気がする。学校とかの授業でも何となく気恥ずかしさから真面目に受け入れる姿勢にはなれなかった」とか「これまでは、学校で取り上げる性の授業や集会の講話になると、何となく聞きたくなかったし、性という用語を使われるだけで、そわそわというか、耳を伏せたくない感じで嫌だった」と書いている。しかし、初回の講義後には「今日1回目の授業で話を聞いて、姿勢が変わってきたのか、恥ずかしさというのはなぜかなくなり、大事なことと思えるようになった」と変化を示すようになる。

この数年間、初回の授業で、「これまでどういうことを学んできて、大学での講義にはどういうことを期待するか」と聞くと、ある女子学生は「これまでは生命誕生とか性生理の基礎的なこと、そして熱心な教師からは妊娠・出産・避妊・性感染症といったことを学んだ。小学校から高校まで生殖に関することをぐるぐる繰り返し教えられた気がするが、性っていったい何なのか、ということに関しては何も学んでこなかった気がする。何だかはっきりはしないが、自分たちの知りたいこととはちょっと違った気がする」と書いた。ニュアンスの違いはあれ、大方の学生はこうした捉え方であった。

若者の性意識や性行動に影響を与える環境の変化（とりわけメディア環境の急速で激しい変化）のもと、また親世代とは断層があり家族でもなかなか性に向き合える状況がなく、さらに学校でもまともな性の教育がなされず、むしろバッシングが広がって性的自立が抑えられている状況のもと、今日の青年たちは、不安を抱きながらも性行動を活発化させるか、逆に性から後ろ向きになってしまう、そんな状況が出てきているような気がする。

こうした問題意識を抱えながらも、ほぼ次のような内容の授業を少しずつ学生の反応を生かしながら改善し、実施してきた。

Ⅲ. 大学で行ってきた「人間と性」のシラバス概要と学生の反応

15年間実施してきたこの科目の内容は、学生の反応に対応して少しずつ改善してきたが、その主たるねらいと内容は基本的には変わっていない。ねらいとしては、①教員を目指す人間としての基本的な性的教養を磨く、②そのための性に関する学力を身につける、③性の学びを通していのち・からだ・健康・人権・共生の感覚を深める、とし、そのための内容として、以下に示すような総論と各論で構成してきた。ここに示す内容と学生の反応は2009年度のもの（半期15コマ分）である。

講義1：人間にとっての性とは何か

- ①人間の性の3つの視点と要素（Sex・Gender・Sexuality 生殖性・快楽性・連帯性）
 - ②性の歴史的变化の概要と今日の特徴（人生80年時代の性と生、青年期の延長と性的自立）
 - ③人間の性を学ぶ視座と4つの学びの観点（科学・人権・自立・共生）
- ・「性を学ぶことは生きることを学ぶこと」という今日の講義の中での言葉が印象的だった。これまでは、このような授業で講義メモをとるとということには抵抗があり、勇気のいることであったが、今日はそれができた。むしろ大事だと思ったし、これからも続けたい。この1時間だけでも自分の性に対するイメージや考えがかなり変わった気がする。これからは楽しみだ。（女）
 - ・「性というのは自分ひとりのものでも問題でもない」というフレーズが心に残った。性は自己決定、自己責任で決めればいいこと、と考えていたが、自分だけのものでなく、パートナーとの関係性やこの先できらあろう自分の子ども（生命）にかかわることなんだ、ということに気づかされた。（女）
 - ・これまでは愛情表現のための性行為は、避妊さえちゃんできればOKだと思っていたのですが、教育者になろうとしている立場からするとそれでいいのかどうか、将来子どもたちにもそう伝えていいのかどうか、よく分からなくなりました。これからこの授業でははっきりさせていきたいと思います。（男）

講義2：性生理や生殖に関する理解度調査とそれを基にした検討

- ①25問の理解度調査をやってみる（高校までの学びは確かか？）
 - ②調査の問いの原理を考えてみる（選択肢の回答～なぜそれを選んだのか？）
- ・理解度調査で自分がどれだけ性について無知であるかが思い知らされた。中学や高校で男子生徒同士で性についての話題についてよく話したが、悪ふざけの話ばかりで、今日の授業に出てきたような大人として知っておくべき性の知識とはほど遠いものであった。つま

り、私たちは週刊誌レベルの日常会話のことを性の知識とっていて、そんなの学ぶ必要ないと思っていることが多いのではないかと驚いてしまった。特に、自分は女性なので男性の身体のことかわからないのは仕方ないとしても、女性のことまでかなり間違った知識でいたことにショックでした。ある意味、こうした知識がなくても不便ではないかもしれないけれど、よりよい人生・望ましい人生を生きていく上では不可欠のことなのかと思いました。また、教育者になって子どもとかかわっていく上でも大事だと思いました。(女)

- ・小・中・高と性の教育も受けてきたはずなのに、テストをして自分がこんなにもできないのかと驚いてしまった。特に、自分は女性なので男性の身体のことかわからないのは仕方ないとしても、女性のことまでかなり間違った知識でいたことにショックでした。ある意味、こうした知識がなくても不便ではないかもしれないけれど、よりよい人生・望ましい人生を生きていく上では不可欠のことなのかと思いました。また、教育者になって子どもとかかわっていく上でも大事だと思いました。(女)

講義3および4：「喜びの性(出産)」と「悲しみの性(中絶)」について

ここでは、人間の性というのは「生殖」が基本であり、「喜びの性」になったり「悲しみの性」にもなりうることの両面をビデオ映像の力も借りながら、実感的に考えさせようとした。講義3では、妊娠から出産までの科学的な映像とそれに関連する解説をし、出産過程のビデオを見せた後、自分の出生に関する親への取材、母子手帳等による調べ学習をさせ「私のルーツ」のレポート課題を出した。講義4では、ある産婦人科病院を取材したルポタージュ・ビデオを視聴させた後、日本における中絶の現状と課題、中絶と心身への影響、女性にかかる負担等について扱った。

- ・生命の誕生ってこんなに素晴らしいものなんだ。私も、私の友だちも、今この講義を受けている全ての人が、こんな感動的な誕生をたくさんの人に祝福されて生きてるんだと思うと、胸が熱くなった。(女)
- ・今まで、出産といっても「赤ちゃんを産む」という漠然としたイメージしかなかったけど、あのように何も隠さずにありのままの映像を見て、何かを越えたような、恥ずかしさがなくなったような、見れてよかったという思いが込み上げてきました。(女)
- ・生きているという当たり前の事がどれだけの過程を経て成り立っているのかを知ることで、自らのアイデンティティについての思索もより具体的になるのではないだろうか。自らの存在意義がわからない、という人に今生きているという当たり前の奇跡を自覚してもらうためにも有効だと思った。(男)
- ・ビデオを見てこみ上げてくるものがありました。私は母から「お前は難産だったんだよ」と言われていましたが、聞き流していたことがビデオを見て母に感謝の気持ちが湧いてきました。今日家に帰ったら恥ずかしがらずに授業のことを伝え、ありがとうと言いたい

す。(男)

- ・「途中で断つ」ことを簡単に中絶といいます。実際はとても大変な営みです。生物を生み出す権利はあっても、断つ=抹消する権利はないでしょう。性交がいけない事だとは思いますが、性交をする限りは避妊をする事、軽い気持ちでしない事を大切にしなければいけないと強く思いました。男は逃げられても女は逃げられない事実があるのだから。(女)
- ・中絶の問題は、今の私には衝撃が大きく、重すぎる事実です。正直セックスは避妊すればいいとかそういう問題ではないと思う。命を授かる可能性があることを認識し、軽く考えないようにしたい。(男)
- ・中絶の現状とその方法を具体的に知り、叫びたい気持ちになりました。まだ意思や感情はない段階だが、確実に心臓が動いている胎児を殺すなんてとても耐えられないし、今の自分には考えられない。本当に自分たちは責任を持って行動しなければならないと痛感しました。でも、避妊が100%でないならセックスは絶対ダメなのか、わからなくなりました。次のレポート課題ではその点を調べてみたいです。(女)
- ・中絶に関しての自分の考えの甘さに気づかされた。友だちの親友に彼女に中絶をさせたのがいた。親に言えず、友だちのカンパで中絶したらしいが、そんな奴もいる程度の意識しかなかったが、中絶によって女性の心身がどのように傷がつくとか、胎児の命はどうなのか、といったことはほとんど考えていなかった。性病にならなければ、といった男の身勝手な視点しか意識のなかった自分に気づかされた。(男)

講義5：性の成り立ちと性の多様性について

- ①性の発生・分化と性のプログラム(受精と染色体の性、性腺の分化、外性器と脳の分化)
 - ②多様なセクシュアリティに関する基礎的理解
- ・「男性と女性は別の生き物ではなく、原点を同じくして分化していく段階で別の発達をただけなのだ」という言葉が印象的でした。そう考えると、男性と女性の中間的な性を持つ人も原点が同じで、分化の仕方が違うだけなのだから何もおかしいことではないと素直に思えました。性に対する偏見は、日本の社会や文化が反映していることであり、事実は何も恥じることでないのに、少数者であることで周囲からの目に苦しんでいる人がいるのは胸が痛みます。(男)
 - ・自分が男性として生まれたことの裏には様々な活動の流れがあったことを知る事ができた。授業を経る毎に自分の性や誕生について理解を深め、自身をよく理解できるようになってきた気がする。(男)

講義6：男と女の性成熟について

- ①二次性徴の発現と女性の性成熟
 - ②男性の性成熟と男女のマスターベーションの考え方
- ・これまで男性側は女性の体を理解していないと思っていたが、実際私の方こそ男性の成熟を理解していない

と思った。とはいっても体験的理解は無理なので、恥ずかしい部分はあるけれど、こうした授業で双方を学び、また互いの歩み寄りや伝える努力、理解する努力が必要なのだと思った。(女)

- ・単純に言えば、男性は本人が欲情しなければ望まない性交を避けることができる。しかし、女性は受身な存在であるため、望まない性交も避けることができない場合がある。必ずしも女性が不利だと決めつけることはできないが、圧倒的に男性よりはリスクの大きい性の世界に生きているのだと感じた。(男)
- ・人間の性成熟は男女でとても差があることに驚いた。そして「女性は早熟にして晩成」ということに納得を感じた。最後に、男女は付き合っている間は一生懸命という話があったが、あまり良く思われない若者の気持ちやわかってきているような気がして嬉しかった。(女)

講義7：人間にとっての性交、そしてその現実の問題

①性交の過程と性反応

②性の関係性とそこからもたれる問題性

- ・性とは単にセックスをするとか男女の間の行為という視点ではなく、もっと巨視的に人間と人間との関係性、コミュニケーションという視点でとらえていかなければならないと思った。そして「セックス」というのは一つのくりではあるけれども、その関係性や形は人間の数だけ存在するのだと思った。(女)
- ・性は人間的なエネルギーを使う営み。「エネルギーを使うことに価値を持てるようになろう」と先生がおっしゃっていることに納得できた。二人の結びつきを強め、お互いが良い方へ変わっていくためにはエネルギーをかけて納得いくものにしていくことが必要なのだと思う。(女)
- ・「男ばかり楽しい」などと考える女性は多いと思いますが、女性がセックスしたくなったら言えばいいし、セックスの中でもどうして欲しいとか、しっかり伝えるべきだと思います。友だちとオーガズムの話をしたりしますが、それを経験したことがある友だちは「女性も努力が必要」と言います。どちらか一方が楽しんで頑張るのではなく、お互いに相手の心地良さを為すに努力するべきだと思います。(女)

講義8：避妊について考える

①望まない妊娠を避ける～避妊の原理を考える

②ピルとは何か～ピルの解禁

③医療現場における若者の中絶の現実と課題～性的関係性こそ大事

- ・「生きていくということはきれい事だけではいけない」という先生の言葉が印象に残りました。まだ何も経験のない自分は、話し合えば避妊も望む妊娠もできるものだと思っていました。でもやはり男女間に考えの差もあるし簡単にはうまくいかない面も多いことがわかりました。(女)

- ・コンドームを使用すると快感を損ねると言う男性が多いことを知り、身勝手だと感じた。男性はそう感じるものだと思うから、女性側が使用して欲しいと伝えられないのではと思う。自分の身体だから自己管理しなくてはと思うが、彼との関係性を気にして伝えられない女性も少なからずいると思う。(女)
- ・ピルの避妊率がコンドームよりもはるかに高いことを知りました。でも性病の予防にはならないので、私は彼女にピルを使ってもらいたいとは思いません。自分とセックスをするためだけに彼女に「薬」を飲ませたくないからです。その為にも男女共にコンドームの正しい使用方法を知るべきだと思います。(男)
- ・緊急避妊法があることは知らなかった。今まで中絶を選択してきた人たちは、この方法を知らなかったのだろうか。もしも知っていたら、望まない妊娠をしたり、自分の心身を傷つけることもなかったと思う。避妊も大切だが、失敗の不安感を緩和する為にも、この方法をもっと世の中に広げるべきだと思う。(男)

講義9：性感染症～その現実と予防の課題

①性感染症の歴史と現状

②性感染症の種類と今日の問題(クラミジアを中心に)

③医療現場における症例と予防の課題

- ・「元カレの元カノの元カレを知っていますか？」という問いかけは、性感染症は自分と決して無縁ではないということ認識させるフレーズだと思う。一回の性交さえも、まだよくお互いのことを知らないまま踏み切ってしまうと、自分もその人の連鎖の中に入ることになり、相手の元カノの元カレともつながることになるのだ。一回の性交でもとても重みがあるものだった。(女)
- ・彼女が病気を持っているかどうか気になるけど、今までどんな男性とセックスしたのかは聞きづらいし、彼女自身も全く気が付いていないかもしれないので、聞いたことがない。自分の身近な人間関係に性感染症が関わっていると考えるのが、やはり聞いてみるべきだろうか？(男)
- ・私は性感染症の感染者が自分が感染していることを自覚していないということが一番恐ろしいと思う。また、自分が感染していることを知りながら、たくさんの人とわざと性交をして、一人でも多くの人に感染させようとした人の話を聞いたことがある。とても恐ろしいことだと思った。(女)
- ・今日はSTIについて学んだが、女性は性感染症になると、子宮外妊娠や不妊症にまでなってしまうと聞き、驚いた。望んだときに妊娠が出来ないのは私の想像を上回るほどの絶望であると思う。(男)

講義10：性と暴力、性と人権・社会

①性暴力の現状はどうなっているか、その背景にあるもの

②男女のジェンダー・ギャップ、性被害と加害をなく

すために

- ・今日は性的暴力について学習した。被害者になる可能性は女性の方が圧倒的に多く、被害にあっても周りに打ち明けられないまま一人で苦しんでしまう女性が多いということを知った。世間の目として被害者にも責任があるというところでもない思い込みがあるため、被害を打ち明けられず、一人で苦しむ女性は何人もいると考えると胸が痛くなった。(男)
- ・性犯罪は、男性による加害である場合が多く、女性の弱みに付け込んだ許せない行為だと思う。昔からの家父長制体質や亭主関白のしきたり、イメージが残っており、そうした伝統的観念が影響している面もあるのだろう。妻に対して思い通りにならないと暴力を振るうドメスティック・バイオレンスの場面がビデオにあったがひどすぎる。男女の関係にも人権があることを徹底すべきだ。(女)
- ・私の友人によくDVを受けてしまう子がいました。また、私も受けそうになったことがあります。そうしたとき、私たちはよく「自分たちはそういう受けやすい体質があるからかも」とか「自分たちが相手をそうさせてしまったかも」と慰め合っていたのですが、今日の話聞いて、私たちが原因となる以前に今の社会の中にそういう男性中心の体質があり、それを多くが認めているのではないかと思いました。そういうジェンダー・ギャップ社会を変えたいと思ったのは私だけではないと思います。(女)

講義11：関係性としての性のあり方・考え方～人が性に近づくということ

- ①人間にとっての性（生殖の営み・性愛としての営み・匿名の性という問題）
 - ②性的欲求をどう理解するか（生理的欲求と心理的欲求 メイクラブとセルフプレジャー）
 - ③性的関係性の本質理解（プライバシーの明け渡しと異文化交流・同化の考え方）
- ・“ひとが性に近づく”ことに対して、変な考え方を持っていた私は、「生きる喜びを分かち合うこと」という考え方を聞いて、今まで何も考えないでメディアからインプットされた性の単純なイメージだけで捉えていた自分が恥ずかしくなりました。これからは性への偏見を脱皮できるかもしれません。(女)
 - ・性交というものに対するイメージが変わりました。今までは男女の究極の愛の姿が性交というイメージでしたが、それは今までインサート至上主義の刷り込みをされてきたものだとわかった。性交が愛なのではなく、触れ合うこと自体が愛なのだと考えた。母との触れ合いから始まり、友・異性との触れ合い、これらの快が安心感や愛着、信頼感を身につけていくことにつながる。今日の話聞いて、性というもののイメージがすごくやわらかなものになったような気がします。(男)
 - ・今日の講義は、すごく納得することが多かった。性行

為で全面的信頼感と安心感の裏づけがあっただけで、自己解体ができること、そして性行為後に再びもとの自分に戻る自信がないと自己崩壊に陥る恐れがある、というのはすごく心に響くものがあった。自分の性を預けてもいいと思える相手だからこそ、その行為ができるのだし、そうでなければならぬと感じた。メディアの影響で、「性交こそ“本番”」と思わされていたように思う。快楽を越えた関係性の性をもっと大事にしていきたいと思った。(女)

- ・性交は愛があればOKと思っていた。好きであれば避妊さえしていればいいと思っていた。しかし、そうした行為で男性の支配下におかれるのは絶対嫌である。それは最近まで付き合っていた男性との関係で実感したからである。性の関係は、やはり相互性、対等性が原則でなければならぬと思う。(女)
- ・今までと違った面から性をとらえられて良かった。先生が最後の方で言った「結婚とは異文化の中で育ってきた二人が共生すること」という言葉が印象に残った。相手と一緒にいるのが楽しいだけなら恋愛だけの感情だが、生涯を考えると相手の良い面、嫌な面を受け入れて改善していく関係が大事だろう。(男)
- ・触れ合うことで相手も自分も生きていくと実感できる…それがとても気持ちよいくと安心感が生じる。性交もその一つのコミュニケーションだと思うし、“相互依存でなく、精神的結合こそ”という言葉に同意した。“相手を自分の人生に組み込みたい”と考えるし、また“自分は相手の人生に深く関わって生きたい”とも思う。「個」を失わず、お互いが人間として高めあい、成長できる関係性の構築こそ理想だと思う。(女)
- ・今日の授業は、性の本質をついた非常に深い話で考えさせられた。なかでも、「アイデンティティが確立していないと真の喜びを得ることは難しい」という話は共感した。性のつながりは、自分のプライバシーを相手に明け渡すことだとすれば、確かな自己ができていなければ成り立たないからだ。少々難しいことだが、こういう考えを中高校生のときから少しずつでも理解させていくことができれば、安易な性行為に及ぶことも減るだろうし、男女交際の質も上がるのではないかとと思う。(男)

講義12：マイノリティーの性をどう理解するか

- ①障害者・高齢者・性的少数者の性の現状と課題
 - ②障害者の性の歴史と現状（セラピスト用のビデオの視聴を含め）
- ・「障害者にも性はある」という言葉にドキッとしました。今まで障害者の性なんて考えたことはありませんでした。障害の有無に関係なくすべて人間は同じなのだ改めて気づかされました。触れ合いの中で、すべてをさらけ出すというのはなかなかできないことなのに、ビデオの障害者同士の関係に感動しました。相手のすべてを受け入れられた時、性の関係も本物になる

のだと思われました。(女)

- ・障害者の権利が奪われていることの中で、私は「性を表現する権利」の問題に興味を持った。好きな異性が振り向いてくれないとすごく悲しく、切ない気持ちになります。障害者の人たちは、最初から自信やプライドを失い、異性との関わりを遮断してしまうのだと思う。でも、障害があっても「愛し・愛され・愛し合う」という人としての自然な行為を求めているし、性に関する情報を得、主体性を高められることは必要である。ビデオをみて、自分の障害をパートナーにさらけ出し、強い意志と信念で前向きに関わっている二人の関係性の姿を知り、健常者以上にすごいと思った。(女)
- ・障害者の性については、はじめて学んだ。知ろうともしてこなかったし、情報も入ってこなかった。恐らく、無意識に障害者に性行動はないものとの観念があったからであろう。前回、インサート至上主義について学んだ後だったので、今回のビデオをみて、いろんな愛の形があることを認めることができた。「相手を受け入れて、認め合うことが愛であり、それができないのは、愛の面では健常者でも障害者だ」という言葉が印象的だった。一体「障害」って何なのだろうと考えさせられた今日の講義でした。(女)

講義13：家族制度と性別役割分業の歴史的变化とジェンダー問題

①家父長的家族制度のあゆみと現代の課題

②婚姻・家族・男女の関係性の問題

- ・性別役割分業は、産業化がきっかけだとは知らなかった。家制度のビデオを見て、“足入れ婚”というものはじめて知った。自分の生き方は、自分で決めているようで、「家」や「社会」によって価値観が操作されてきた、いや現代的にも少なからずあると思った。人間は歴史から学び、少しずつでも制度や社会をよくしていく必要がある。ワーク・ライフバランスはすごく魅力的で理想的な姿だが、まだまだ現実はいないように思う。(女)
- ・この講義ではこれまでも男女差別に関係する問題や男女の考え方の違いに関わる問題が何回か取り上げられてきたが、それらの根底には「家」制度や家父長的文化に根ざした問題や影響があるということが、今日の授業でよく分かった。「男が仕事、女が家事」という根強いイメージは、現在のさまざまな問題に絡を引いていると思うが、歴史を学ぶ意味というのはそういうことだとも思った。歴史上の難しい課題でもあるが、少しずつ変えていかねばならないし、その意味でも教育が大事だと思う。(男)

講義14：Sさん(女性)の個人史とジェンダー(卒業生の講師の話から考える)

- ①私の大学時代からこれまでの家族・異性との関係性
- ②関係性のあり方と生き方の問題～精神的・経済的自立と相互支援の関係性

- ・はじめは個人史を聞いて何になるのか、と思いました。聞いてとても勉強になりました。これまで性に関する知識や考え方を学びましたが、そういうことが生き方としてどう反映されるかが大事だと思いました。個人の問題は社会の問題なんだということが実感として伝わったように思いました。(女)
- ・今日の話に自分との共通点がたくさんあり、とても共感した。「精神的にも経済的にも自立した人間同士が思いやりを持って支えあえる関係」という言葉、ステキに思えたが実際は難しいことなんだなあと感じた。私も最近彼と別れ、つらさと自分を見直す機会となった。友人の助けで今は大分楽になったが、この経験で価値観や生き方が大分変わったように思う。(女)
- ・私は前回の授業までは「自分はやはり専業主婦として夫を支える」「先生とは生き方が違う」と思っていた。しかし今日の話聞いて、自分も共感する部分があり、迷いが出てきた。ある男性と付き合っていて、相手の会いたいときに会う、時間を合わせるという生活で、会っている時はそれなりに楽しいけれど、最近すごく疲れるようになった。家ではすぐ寝てしまったり、レポートも勉強もいい加減になったり、自分の時間が無いことに気づきました。もう一度関係性を問い直したいと思うようになりました。(女)
- ・話に何かすごく共感を持てた。「辛いことから逃げなかったことで成長できたし、新たな目標を抱くことができた」というのがすごいと思った。社会の中で生きるということは、さまざまな問題、ストレスを抱えると思う。親元を離れ大学生活を送っている今、「自立」の意味を真剣に考えたいと思った。(男)

講義15：今日の性の問題とこれからの性教育のあり方

①性教育の必要性の共通理解のために

②性の学力形成のあり方について

- ・これまで性の現状の問題や性の歴史、性と社会の関係、性の多様性など、さまざまなことを学んできました。今日の授業ではそうしたことと教育の課題を具体的に話され、教師を目指す私たちにとって大変貴重なことになる授業でした。特に、「性の学力」という視点と考え方を聞き、それぞれの発達段階に即した基礎学力の中身をもっと実践的に築いていかなければならないということに納得しました。(女)
- ・「人間の性は本能ではなく文化だ」という話を聞き、そういう考えは初めて聞き、驚きと共にそうなんだ、そう捉えなければならぬんだ、と思いました。「文化」というキーワードと「学力」という考えも結びつき、性を「学ぶ」ことの意義とか「生き方としての性教育」の考えもスッキリしました。(女)
- ・この授業を受ける前に「性とは何か？」と聞かれば、「性交」のイメージしかなかった。しかしこの授業を受けてきて、それ以外のことをさまざまにイメージできるようになった。そして、この講義を受けて一番成

長したと思うのは、性とは人間関係や文化であり、人生そのものだというような見方ができるようになったことである。これで、あやしいメディアに振り回されないある程度の力ができたと思うし、これから教師になっていく場合の性教育を考える基礎ができたように思う。(男)

- ・この授業を受ける前は、もし教師になったら性教育もしなければならないのか、と少々憂鬱な感覚を持っていました。しかし、この授業で、性の本来の意味というか性の素晴らしさ、重要性について知ることができ、今は逆に性教育をすることに対する誇りのような感覚が生まれたような気がします。(女)
- ・この授業を受けて間もなく、性を肯定的に受け止められたし、だんだん自分の生き方にも関わって考えられるようになりました。終わろうとしている今、本当に大きく変わった自分がいることを感じます。親になったり、教師になった時にきっと活きる学びだったと思います。ありがとうございました。(女)

IV. まとめにかえて～これからの教員養成教育と性の学力形成

平成19～21年にかけて思春期・青年期の性の現状と背景の問題を探るべく科研費による補助を得て調査研究に取り組んだ(拙著『10代の性の現状と性の学力形成』かもがわ出版2010年8月刊参照)。その研究では、中・高校生と大学生の性に関わる現状と課題について提起するとともに、それに対応する学校性教育の現状と課題についても報告している。そして、そうした現状を検討する中で、性教育実践の充実化をはかる努力は緊要の課題であると述べている。学校教員の資質として、子どもと関わる上での人権感覚やカウンセリング・マインドが必須であるように、性に対する正しい意識やジェンダー感覚も必須であらねばならないと思う。そしてそうした素養を前提に、子どもたちにもそういう感覚や意識を育めるだけの性に関する学びが、学生時代に保障されるべきだと考えている。

私は性に関しての学ぶ力のことを「性の学力」といい、性の学力像を明確にし、その基礎学力形成のための内容の明確化を実践的にしていく必要を提案しているが(前著)、そのためにも教員養成教育における性の学びはきわめて重要だと考える。先に示した「人間と性」の講義内容だけでそうした全般的力が養われるとは思わないが、少なからず性と向き合う姿勢と性教育の必要性に関する

意識の基礎は培われるものと考えている。これまで大学教員の誰かが手がけるべきとの立場で15年間実施してきたが、退職後誰かがこの科目を引き継いでくれるという保証はない。その点は厳しいのだが、こうした教員養成での性の学びをさらに発展させていただく意味での課題を最後に述べて、まとめとしたい。

1つは、「人間と性」の講義の最後の感想に、毎年学生の数人が必ず「教員を目指す学生にはこの講義は必修であるべきだ」と書く者がいる。それだけこの講義を教職との関係で受け止めてくれた証なのであるが、毎年男子学生の受講は3割程度で、ほぼ7割は女子学生なのである。学生数は約半々であることを考えると、男性にはなかなか正面から性と向き合えない意識状況があるといえる。免許更新講習でもこういうテーマの講義を行ってきているがやはり男性教諭は2～3割だったことから、教育界の現状(教員意識の実態)にもこうした意識状況があり、性教育が広がらないのかも知れない。こうした男性の意識状況をどう変えるか、ということが大きな課題としてあるように思われる。

2つには、その点と関わるのだが、これまでの学校性教育の教材の多くは月経・妊娠・出産・中絶など、産む性の側である女性の側に偏っていたといえる。古くから、思春期になると女子のみを集め、男子には外で遊ばせておいて秘密裏に月経指導をしてきたのが学校である。多くの場合養護教員任せにし、教員、とりわけ男性教員は門外漢扱いされてきたのである。こうした中での課題としては、男女共修による性の学習であり、異性の心身の特徴についても学び合える授業の組織化である。内容としては、とりわけ男性の性の教材化がもっと意識され、思春期以降は生殖性の自覚を促すような扱いが必要である。その点からしても、教員養成教育での学びの場でも男女が共に学び合う環境がセットされ、学習内容にも男性の側を意識した教材化が不可欠である。

3つには、今日のゆがんだ学力観を問い直し、学力は受験教科にだけあるのではなく、学ぶに値する内容が存在するもの(科学や文化)にはすべて「学ぶ力=学力」の形成が求められることを自覚すべきである。「保健の学力」(健康に生きるための学ぶ力)や「性の学力」(性的に自立し、望ましい関係性を構築していくための学ぶ力)といった発想をすることによって、それを育むのに必要なカリキュラムやシラバスづくりが可能になり、学ばせ方の工夫も意識しうるものと思われる。

原 著

小学5年生児童における朝の支度に要した時間と
歯・口の健康および生活習慣

中 島 伸 広^{*1,2}, 岩 崎 隆 弘^{*1,2}, 加 藤 考 治^{*1,2}, 各 務 和 宏^{*1}
伊 藤 律 子^{*3}, 森 田 一 三^{*2}, 中 垣 晴 男^{*2}

^{*1}多治見歯科医師会

^{*2}愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座

^{*3}多治見市立笠原小学校

A Study on the Relationship between the Times Needed to Get Ready for School and
Oral Health in 5th Grade Elementary School Children

Nobuhiro Nakashima^{*1,2}, Takahiro Iwasaki^{*1,2}, Koji Kato^{*1,2}, Kazuhiro Kakami^{*1}
Ritsuko Ito^{*3}, Ichizo Morita^{*2}, Haruo Nakagaki^{*2}

^{*1} *Tajimi Dental Association*

^{*2} *Department of Preventive Dentistry and Dental Public Health, School of Dentistry, Aichi-Gakuin University*

^{*3} *Kasahara Elementary School*

The purpose of the present study was to reaffirm the results of our previous study in the relationship between the time needed to get ready for school in the morning and how it affected oral health. And we also clarified how bedtime, waking-up time, length of sleep and behavior relate to the time needed to get ready for school in the morning.

Six hundred thirty seven 5th-grade elementary school children in T City, Gifu Prefecture, were investigated. A questionnaire was used to investigate their daily routines. School dentists examined their oral health for tooth decay, gingivitis and plaque. Their behavior was evaluated by Oral Salutogenic score for school children. Relationships between the time needed to get ready for school in the morning and tooth decay, gingivitis and dental plaque were analyzed using odds ratio and a confidence interval of 95%. Analysis of differences in bedtime, waking-up time, sleeping time and Oral Salutogenic score by classification of the time needed to get ready for school in the morning was adjusted for sex and assessed using Tukey'S HSD test.

The results were as follows:

- 1) The group who spent 61 to 80 minutes getting ready for school in the morning had low risk of dental caries than the groups who spend more or lesser time getting ready for school in the morning.
- 2) The group who spend 41 to 60 minutes getting ready for school in the morning had healthy gingiva and less dental plaque than the groups who spend more or lesser time getting ready for school in the morning.
- 3) The group who spend 61 to 80 minutes getting ready for school in the morning had the highest average Oral Salutogenic score on oral hygiene and gingival.
- 4) The group who spend 81 to 100 minutes getting ready for school in the morning had the highest average Oral Salutogenic score on teeth health.
- 5) The longer the time to get ready for school in the morning was related to sleeping early, waking-up early and shorter sleeping time.

We reaffirmed the relationship between reasonable time to get ready for school in the morning and lower dental caries.

Key words : lifestyle, dental health, elementary school children

生活習慣, 歯の健康, 児童

I. 緒 言

歯・口の健康には、生活習慣および食生活習慣が重要であることが明らかにされている¹⁻⁵⁾。我々は、すでに生活習慣の改善から歯・口の健康づくりを進める中で、児

童が自ら生活習慣をチェックすることが出来る「お口の健康づくり得点」の開発を行い、学校における保健指導の現場において使用している⁶⁾。これは、歯・口の健康に関連する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（う歯にならない健康度）、歯肉の健康度、及び歯の清潔度について20点満点で生活習慣を評価するものである。これにより、教師が生活習慣指導の一部として歯科保健指導を行うための具体的な例を示すこともできた⁶⁾。

この「お口の健康づくり得点」を用いて健康づくりを進めていく過程で、生活習慣の指導を行う際、より具体的な生活習慣の改善方法を示し、児童や保護者に分かりやすく保健指導を行うことが必要となってきた。その一つとして、歯・口の健康に関連する生活習慣をより良くしていくためには、それぞれの生活習慣が互いに影響していることを認識し、個々の生活習慣に時間的要素を加味した生活のリズムを良くしていくことが大切であると考えた⁶⁾。そこで、著者らはすでに朝の支度に要した時間（支度時間）に注目して、児童が起床してから家を出るまでの支度時間と歯・口の健康の関係について、小学校3、4年生を対象に検討を行った⁷⁾。その結果、朝の支度時間が短くても、長くてもう蝕経験が増加するという結果を得た。このことから、朝の支度時間が短すぎず、また長すぎない、そのような生活をしていることがう蝕経験を低くする可能性があることを明らかにした。すなわち、朝の支度時間には口腔の健康に良い、何らかの適切な時間があるように思われた。しかし、朝の支度時間を指標とする研究はほとんど見られない⁸⁾。そのためその再現性の検討が必要であるとの指摘が多々あった。また、朝の支度時間の長短と関連する生活習慣の要因が何であるかを明らかにした研究はほとんど見られない。

そこで、我々が報告した朝の支度時間と口腔の健康の関連について、対象を小学5年生に変え、さらに対象者数を増やしてその再現性の検討を行った。また、朝の支度時間と就寝時刻、起床時刻、睡眠時間との関連を明らかにすることを目的に本研究を行った。

II. 対象及び方法

T市の全小学校5年生804名（特殊支援学級を除く）を対象とし、質問票による調査を2008年3月に行った。分析については、集団登校をしている児童637名を対象とした。調査内容は、「お口の健康づくり得点」と起床時刻、朝家を出た時刻、就寝時刻をたずね、児童が回答した。支度時間は、起床時刻から家を出た時刻の間とした。また児童の口腔の状態は学校歯科医が行った歯・口腔の健康診断の結果より、永久歯のう蝕経験の有無、歯肉の状態、歯垢の付着を用いた。う蝕経験についてはう蝕歯および、う蝕になって治療をした歯を1歯以上保有する児童をう蝕経験ありとした。歯肉の状態については異常なし、要観察（GO）、要治療（G）のうち要観察、要治療と判定された児童を歯肉炎の所見ありとした。歯垢の付着については前歯部についてほとんどなし、1/3以下、1/3以上の3段階で評価を行い、1/3以下、1/3以上の児童を歯垢の付着ありとした。

支度時間とう蝕経験、歯肉の状態、歯垢の付着状況の関係については、支度時間を20分刻みで6群に分けた各群のう蝕経験があること、歯肉炎の所見あり、歯垢の付着ありとなるオッズ比および95%信頼区間を求めるためにロジスティック回帰分析を用いた。ロジスティック回帰分析を行うにあたり、性別の調整を行った。

お口の健康づくり得点⁶⁾は歯の健康度（う歯にならない健康度）、歯肉の健康度、及び歯の清潔度について20点満点で評価した。得点は高いほど口腔の状況が良くなる生活習慣を行っていることを示す。3つの得点について6群に分けた支度時間ごとの平均値を求め、性別を調整した多重比較はTukeyのHSD検定を用いて行った。

就寝時刻、起床時刻、睡眠時間も同様に6群に分けた支度時間ごとの平均値を求め、性別を調整した多重比較はTukeyのHSD検定を用いて行った。分析にはSPSS Ver17.0J for Windowsを用いた。

本研究の実施に当たっては、愛知学院大学歯学部倫理委員会の承認を得ており、公表においては個人の健康状態や生活習慣が特定できないように配慮を行った。

III. 結果

1) 対象児童の状況

分析対象となった637名のうち男子は322名（50.5%）であった。う蝕経験のない児童は445名（69.9%）であり、歯垢付着がほとんどない児童は81.9%、歯肉に炎症のない児童は83.2%であった（表1）。

2) 朝の支度時間と口腔内の状況

朝の支度時間が61分から80分の群に比べ、20分以下の群はオッズ比4.21（95%信頼区間：1.60—11.06）で有意にう蝕経験のある児童が多かった（表2）。同様に21分から40分以下ではオッズ比2.71（1.5—4.74）、41分から60分以下の群ではオッズ比2.10（1.22—3.64）で、101分以上の群ではオッズ比3.03（1.21—7.62）で61分から80分の群に比べ、有意に（ $p < 0.05$ ）う蝕経験のある児童が多かった。朝の支度時間が61分から80分の群に比べ支度時間が短くなくても、長くなってもう蝕経験を示すオッズ比は大きくなった。

表1 分析対象児童の状況

		n	%
性別	男子	322	50.5
	女子	315	49.5
う蝕経験	なし	445	69.9
	あり	192	30.1
歯垢の付着状況	ほとんどなし	522	81.9
	1/3以下	94	14.8
	1/3以上	21	3.3
歯肉の状態	異常なし	530	83.2
	要観察（GO）	90	14.1
	要治療（G）	17	2.7

表2 朝の支度時間と口腔内の状況の関係

朝の支度時間	n	う蝕経験		歯肉の状態		歯垢の付着状況	
		オッズ比 ^a	95%信頼区間	オッズ比 ^a	95%信頼区間	オッズ比 ^a	95%信頼区間
20分以下	22	4.21	1.60—11.06	0.88	0.25—3.15	1.59	0.55—4.64
21分～40分以下	186	2.71	1.55—4.74	1.38	0.83—2.32	1.39	0.82—2.34
41分～60分以下	230	2.10	1.22—3.64	1.00		1.00	
61分～80分以下	122	1.00		1.05	0.57—1.94	1.27	0.70—2.30
81分～100分以下	51	1.49	0.67—3.33	1.38	0.63—3.03	1.39	0.63—3.05
101分以上	26	3.03	1.21—7.62	1.35	0.48—3.83	3.60	1.50—8.65

a：性別調整済み

表3 朝の支度時間とお口の健康づくり得点（平均値±SE）

	歯の清潔度	歯ぐきの健康度	歯の健康度
20分以下（Ⅰ）	17.4±0.3	15.7±0.5	7.9±0.8
21分～40分以下（Ⅱ）	17.3±0.2	16.0±0.2	9.8±0.3
41分～60分以下（Ⅲ）	17.5±0.2	16.3±0.2	10.5±0.3
61分～80分以下（Ⅳ）	18.0±0.2	16.8±0.2	11.3±0.4
81分～100分以下（Ⅴ）	17.8±0.3	16.4±0.5	11.5±0.6
101分以上（Ⅵ）	16.9±0.6	15.5±0.6	9.7±0.8

p<0.01：歯の健康度（Ⅰ）VS（Ⅳ），（Ⅰ）VS（Ⅴ）， p<0.05：歯の健康度（Ⅰ）VS（Ⅲ）（Ⅱ）VS（Ⅳ）

表4 朝の支度時間と就寝時刻，起床時刻，睡眠時間の平均

	就寝時刻（平均±SE分）	起床時刻（平均±SE分）	睡眠時間（平均±SE分）
20分以下（Ⅰ）	22：49±18	7：09±4	8時間20分±18
21分～40分以下（Ⅱ）	22：20±4	6：46±1	8時間26分±4
41分～60分以下（Ⅲ）	22：05±4	6：29±1	8時間24分±4
61分～80分以下（Ⅳ）	21：46±4	6：13±1	8時間27分±4
81分～100分以下（Ⅴ）	21：50±8	5：57±1	8時間07分±8
101分以上（Ⅵ）	21：44±11	5：19±7	7時間35分±10
全体	22：05±2	6：27±1	8時間22分±2

就寝時刻： p<0.001：（Ⅰ）VS（Ⅳ），（Ⅰ）VS（Ⅴ），（Ⅱ）VS（Ⅳ）， p<0.01：（Ⅰ）VS（Ⅲ），（Ⅰ）VS（Ⅵ），（Ⅱ）VS（Ⅴ）， p<0.05：（Ⅱ）VS（Ⅵ），（Ⅲ）VS（Ⅳ）

起床時刻： p<0.001：すべての間

睡眠時間： p<0.001：（Ⅱ）VS（Ⅵ），（Ⅲ）VS（Ⅵ），（Ⅳ）VS（Ⅵ）， p<0.05：（Ⅰ）VS（Ⅵ）

歯肉の状態では、41分から60分以下の群に比べ、21分から40分以下の群、61分から80分の群、81分から100分以下の群、101分以上の群でオッズ比が1以上になったが有意ではなかった。朝の支度時間が20分以下の群を除き、41分から60分の群に比べ支度時間が短くなくても、長くなくても歯肉炎の所見があることを示すオッズ比は大きくなった。

歯垢の付着状況では、41分から60分以下の群に比べ、101分以上の群では有意に（p<0.05）歯垢の付着している児童が多かった。他の群も41分から60分の群に比べ支度時間が短くなくても、長くなくても歯垢の付着の所見があることを示すオッズ比は大きくなった。

3）朝の支度時間とお口の健康づくり得点

61分から80分以下の群で歯の清潔度の得点が18.0±0.2点（平均±SE）であり、他の群よりも高かったが有意な差は見られなかった（表3）。

歯ぐきの健康度の得点は、61分から80分以下の群の得点が16.8±0.2点で他の群より高かったが有意な差は見られなかった。

歯の健康度の得点は、81分から100分以下の群が11.5±0.6点で最も高く、それに次いで61分から80分以下の群の得点が11.3±0.4点で高かった。20分以下の群の得点は7.9±0.8点であり、41分から60分以下の群の得点10.5±0.3点（p<0.05）、61分から80分以下の群の得点（p<0.01）、81分から100分以下の群の得点（p<0.01）に比べ有意に低かった。また、61分から80分以下の群に比べ、21分から40分以下の群の得点9.8±0.3点（p<0.05）が有意に低かった。

4）朝の支度時間と就寝時刻，起床時刻，睡眠時間

就寝時刻は支度時間が20分以下群で22時49分±18と6群中最も遅く、支度時間が101分以上群で21時44分±11と最も早かった（表4）。61分から80分の群は21時46分

± 4 であり支度時間が長くなると就寝時刻が早くなる傾向が見られた。支度時間が20分以下群の就寝時刻は、支度時間が21分以上40分以下群を除く4群と比べ有意 ($p < 0.05$) に遅かった。また、支度時間が21分以上40分以下群に比べ支度時間が61分以上の3群は有意に ($p < 0.05$) 就寝時間が早かった。

起床時刻は、支度時間が20分以下群で7時9分±4と6群中最も遅く、支度時間が101分以上群で5時19分±7と最も早かった。61分から80分の群は6時13分±1であり支度時間が長くなると起床時刻が早くなる傾向が見られた。すべての支度時間群の間で有意な ($p < 0.01$) 差が見られた。

睡眠時間は、支度時間が61分から80分の群で8時間27分±4で最も長かった。最も短かったのは支度時間が101分以上群で7時間35分±10であり、支度時間が61分から80分の群 ($p < 0.001$)、41分から60分以下の群の8時間24分±4 ($p < 0.001$)、21分から40分以下の群の8時間26分±4 ($p < 0.001$)、20分以下群の8時間20分±18 ($p < 0.05$) より有意に短かった。

IV. 考 察

小学校3年生、4年生を対象とした前回の報告⁷⁾では、朝の支度時間が33分で最もう蝕経験のリスクが低くなることを示した。我々の当初の仮説は支度時間が短くなることがう蝕経験のリスクを高めるというものであった。確かに支度時間の短い群でう蝕経験の増加が見られたが、分析を進める中で、支度時間が長い群でもう蝕の増加が見られるという結果を得た。すなわち支度時間とう蝕罹患の関連は単純な一次式で示すことができない可能性が示された。縦軸にう蝕の罹患リスク、横軸に支度時間をそれぞれ原点の値が低くなるようにとった場合、上が大きく開いたUまたはV字型の変化を示す。本研究においても支度時間が61分から80分以下の群のう蝕経験が低くなり、支度時間が短くても、長くてもう蝕経験が高くなり前報同様の变化を示した。これは、う蝕にならない生活習慣の指標としての朝の支度時間に長すぎず、短すぎない適切な時間があるという前報の結果を支持すると考える。

朝の支度時間の口腔の健康に関連する生活習慣の指標としての有効性の検討を行うために、歯肉の状態や歯垢付着状態さらにお口の健康づくり得点⁶⁾との関連を評価した。歯肉の状態や歯垢付着状態では41分から60分以下の群が最も良好な傾向を示し、歯の清潔度、歯ぐきの健康度については61分から80分以下の群が最も良好な傾向を示し、歯の健康度(う蝕にならない健康度)では81分から100分以下の群が良好である傾向を示した。これらのいずれにおいてもう蝕経験と同様に支度時間が短くても、長くても不健康となる傾向を示した。これは、朝の支度時間がう蝕のみでなく、口腔の健康全般を代表するような指標となりうること、および、それぞれに健康に

おいて適切な時間があることを示唆していると考えられる。

本研究で対象とした小学校5年生は永久歯が萌出し始めてから6年ほどが経過し、永久歯のう蝕の罹患状況はその期間の食習慣や生活習慣の状況を反映しているものといえる。前報では小学校3年生、4年生を対象としたが、よりう蝕罹患が顕著となる⁹⁾5年生を対象としたことでさらに明確な結果となったと考える。しかし一方で、この時期は、小白歯の交換時期でもあり、動揺している歯があったり、萌出途中の歯があることなどにより歯磨きが困難なこともあり、朝の支度時間と歯肉の状態、歯垢の付着の間には、永久歯のう蝕経験の有無との間ほどの明確な関連が見られなかったと考える。永久歯列の完成する中学校1年生において同様の評価を行うことにより朝の支度時間と歯肉の状態の関連をさらに明確に出来るかもしれない。

本研究では、前報⁷⁾の結果を検証することが目的の一つであった。そのため、前報のデータをもとに、統計的に有効な結果を導くことが可能となるサンプルサイズの検討¹⁰⁾を行った。その結果、約330名以上の対象者が必要であることが求められた。本研究の分析対象者数は600名を超えており十分な対象者数であったと考える。

本研究で口腔の健康状態が良好となる朝の支度時間は61分から80分以下または41分から60分の場合であった。小学校3年生、4年生を対象とした前報⁷⁾では20分から33分ぐらいの朝の支度時間でう蝕経験が低くなった。今回の結果は約2倍の時間の結果となっている。本研究においては朝の支度時間に行ったことの内容の調査は行っておらず、この時間に朝の支度として行うべきことが充分に行われているかは明らかではない。また、一方でその指標となる、朝の支度としてどのようなことが行われることが社会的文化的に良いのかについての検討が必要であると考える。

小学校5年生の起床時刻は平成17年の義務教育に関する意識調査¹¹⁾では、6時半ごろが35.1%で最も多く、次いで7時ごろが34.1%であり、本研究の対象者全体における平均起床時刻も6時27分であり同様であった。また就寝時刻は同調査で10時ごろとした児童は42.1%であったと報告されており、本研究の平均就寝時刻10時5分も近い値であった。このことから本研究の対象児童は平均的な時刻による生活を送っている集団であると考えられる。

野村は、生活習慣の筆頭に挙がる早寝早起きは歯・口の健康を含めた健康生活の自己評価項目と関連が見られなかったとしている¹²⁾。起床時刻は学校の始業時間が同じ場合、学校までの通学に必要な時間の影響をうけると考えられる。そのため、起床時刻から家を出た時刻の間の時間である支度時間はその児童の生活のリズムの一部を表していると考えられる。本研究の結果から、朝の支度時間が短い児童は就寝時刻が遅く、起床時刻も遅くなり、それに従い朝の支度時間が短くなっていると考えられる。一方、支度時間が長い児童は早く就寝するが、起床時刻も

早く、そのため睡眠時間が短くなる傾向がうかがえる。支度時間が長い児童はその時間内で何を行ったか内容を調査し、時間の使い方を指導する必要があるだろう。支度に要した時間、内容を知り、朝の支度時間を適切にすることは「早寝早起き朝ごはん」国民運動¹³⁾の本質と関連し、歯・口の健康のみならず、生活習慣の改善指導を行う指標となりうると考える。

V. 結 語

朝の支度時間と永久歯のう蝕経験の有無、歯肉の状態、歯垢の付着状態の関連を明らかにすること、また、朝の支度時間と就寝時刻、起床時刻、睡眠時間との関連を明らかにすることを目的に小学校5年生を対象とし、本研究を行った。その結果、

- 1) 朝の支度時間が61分から80分の群において最もう蝕の罹患経験リスクが低くなり、これよりも朝の支度時間が短くても、長くてもう蝕の罹患経験リスクが高くなった。
- 2) 歯肉の状態、歯垢の付着状況では41分から60分以下の群において最も歯肉の状態、歯垢の付着が良好の児童が多く、これよりも朝の支度時間が短くても、長くても歯肉の状態、歯垢の付着が悪い児童の割合が増える傾向が見られた。
- 3) お口の健康づくり得点の歯の清潔度の得点および歯ぐきの健康度の得点の平均値は朝の支度時間が61分から80分の群で最も高かった。
- 4) 歯の健康度の得点の平均値は、朝の支度時間が81分から100分以下の群で最も高かった。
- 5) 支度時間が長くなると就寝時刻と起床時刻が早くなり、睡眠時間が短くなる傾向が見られた。

以上より、小学5年生児童において口腔の健康に良い朝の支度時間は、長すぎず、短すぎず、適切な時間があるという結果が認められた。また、朝の支度時間と就寝時刻、起床時刻が関連していた。

謝 辞

本研究を行うに当たりご協力を頂きました多治見市小学校5年生児童、多治見市教育委員会、多治見歯科医師会、多治見市養護教諭部会、その他関係者各位に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 榊原悠紀田郎：8020運動のルーツとこれから。日本歯科医師会雑誌 45：27-32, 1992
- 2) 砂田今男：“8020運動”とは。デンタルハイジーン 10, 1135-1140, 1990
- 3) 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
- 4) 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
- 5) 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
- 6) 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
- 7) 中島伸広, 岩崎隆弘, 加藤考治ほか：児童における一日の生活リズムとう蝕経験。学校保健研究 50：98-106, 2008
- 8) 加藤考治, 中島伸広, 岩崎隆弘ほか：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
- 9) 厚生労働省：平成17年歯科疾患実態調査, 三報社, 東京, 2007
- 10) Hulley SB, Cummings SR, Browner WS et al.: Designing Clinical Research: An Epidemiologic Approach Second Edition. 65-91, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2001
- 11) 文部科学省：義務教育に関する意識調査中間報告書。Available at: http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/17/06/05061901.htm. Accessed Sep 16 2009
- 12) 野村美智子：児童の自主性と生活習慣。学校保健研究 50：409-412, 2009
- 13) 文部科学省：「早寝早起き朝ごはん」国民運動。Available at: http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/asagohan/index.htm. Accessed Sep 16 2009

(受付 09. 10. 08 受理 10. 07. 29)

連絡先：〒507-0813 岐阜県多治見市滝呂町12-148-1282
(中島)

報 告

メディアリテラシーの視点を取り入れた児童の
食育プログラムの開発
—東京都S区内S小学校6年生での試み—

中西明美^{*1}, 武見ゆかり^{*2}

^{*1}女子栄養大学大学院栄養学研究科栄養学専攻

^{*2}女子栄養大学大学院

Developing a Media Literacy Nutrition Education Program for School Children:
A Trial for Sixth-Grade Children at an Elementary School in Tokyo

Akemi Nakanishi^{*1} Yukari Takemi^{*2}

^{*1} Graduate School of Kagawa Nutrition University, Nutrition Sciences Degree Program

^{*2} Kagawa Nutrition University

Objective: Media, such as food advertisements, have an impact on the food choices of children. Here, we examine the feasibility and preliminary efficacy of a media literacy nutrition education program for school children.

Methods: We conducted a 10-hour program as part of a home economics class for 61 sixth-grade elementary school children at S School, Tokyo. Among the 10 lessons, two lessons were about food labels and media techniques used in food advertisements, six were about how to eat well, and two were about reading food labels and cooking. A total of 58 children completed the pre- and post-program questionnaires to identify changes in dietary attitudes and behaviors. We also analyzed the children's in-class worksheets to identify their perception of media techniques.

Results: 1. On careful viewing of television food commercials, the children were able to identify six categories of media technique, namely voice technique, image technique, characters, situation setting, tempo, and merchandise information. These six account for most of the major media techniques used in food commercials.

2. In the post survey, 81% of children answered that they had developed skills in identifying media techniques, and 93% agreed that learning media techniques was advantageous in their food choice.

3. Children showed a significant increase in recognition of the importance of food labels ($p < 0.01$). Recognition of the importance of and self-efficacy toward a well-balanced diet were also significantly improved ($p < 0.05$ for importance, $p < 0.01$ for self-efficacy).

Conclusion: Children achieved almost all learning objectives of the program. These findings demonstrate the feasibility and preliminary efficacy of this program.

Key words : media literacy, elementary school children, nutrition education, program development, food choice

メディアリテラシー, 小学生, 食育, プログラム開発, 食物選択

I. はじめに

携帯電話, パソコン, テレビゲームなどの進歩とその普及が進む情報化社会が, 児童生徒のライフスタイルを急速に変えつつある。夜型化した生活によって, 生活リズムが乱れ, 朝食の欠食や午前中の体調不良を訴える児童も少なくない¹⁾。朝食欠食が不定愁訴の発現や体力水準に影響を及ぼしているという報告もある²⁾。食育基本

法の前文には, 児童が健全な食生活を実践できるようにするために, 食に関する知識や食を選択する力の習得が必要であると述べられている³⁾。

子どもの食物選択には, 健康, 予算, 利便性, 食習慣, 農薬や食品添加物, 時間, 嗜好, 広告, 量や品質等, 様々な要因が影響している⁴⁻⁶⁾。このうち広告については, アメリカではコマーシャル(以下, CMとする)で放映される食品に脂肪や砂糖が多く含まれており, 視聴

する児童の食事にも影響を与えているという報告⁷⁾⁸⁾がある。この状況は日本でも同様で、小学生が菓子を買う時の情報の入手先は食品CMが最も多く⁹⁾、テレビの視聴時間が長い生徒ほどメディアの情報に暴露され影響を受けているという報告もある⁶⁾。

こうした現状を踏まえ、アメリカではメディアから日々流されている食情報を鵜呑みにせず、自分の心身の健康を考え、客観的・自律的に判断する力の形成を目的とする、メディアリテラシーの視点を取り入れた栄養教育の報告も見られるようになった¹⁰⁾。メディアリテラシーについては、様々な定義があるが、総務省の定義では、①メディアを主体的に読み解く力、②メディアにアクセスし、活用する力、③メディアを通してコミュニケーションを創造する能力、以上の三つを構成要素とする複合的な能力とされ¹¹⁾、メディア社会を生きる現代人には不可欠のものとされている。

日本の学校教育においても、メディアリテラシー教育の確立を急ぐべきであると言われ¹²⁾、授業を試みた報告も見られる¹³⁻¹⁵⁾。また、家庭科や健康教育においてもメディアリテラシーの視点を取り入れた実践事例が見られる¹⁶⁾¹⁷⁾。栄養や食の学習では、アメリカ健康財団が開発した小学生向けの包括的健康教育プログラムであるKnow Your Bodyプログラムを、JKYBライフスキル教育研究会が日本版に開発したプログラムの中で、食品の広告や食品表示を分析するスキルを身に付けることを目標にした内容が示されている¹⁸⁾¹⁹⁾。しかし、この他には、ほとんど行われておらず、また、その効果は明らかになっていない。

そこで、著者らは、広告を児童の食習慣形成上、重要な要因であるとして、メディアリテラシーを取り入れた食育の方法を検討してきた。具体的には、メディアリテラシーの視点を取り入れた食育プログラムを学校教育の中に導入する可能性を検討するため、2年間にわたりプログラムの開発を行ってきた。1年目は、広告を用いたメディアリテラシーと食品表示の学習を実施したため、児童は広告のテクニックは理解したが、自分の食事や体とつなげた食品選択への気づきまでには至らなかった²⁰⁾。そこで、2年目は、1年目のプログラムに食事のバランスに関する学習を加えて実施した。以降は、1年目のプログラムを、「ML（メディアリテラシーの略）食育プログラム①²⁰⁾」、2年目を「ML食育プログラム②」と呼ぶこととする。本研究ではメディアリテラシーの定義として、総務省や鈴木みどりらの考え方²¹⁾に基づき「児童がメディアからの食情報を、食品表示等を用いて客観的・主体的に読み解くことにより自律的に読み取る力」とした。また、メディアからの食情報の中に、広告のテクニック、すなわち広告主が商品を売るために用いるテクニックを含めることとした。

本研究は、「ML食育プログラム②」について、学習のねらいに対応した児童の変化を前後比較により検討し、

メディアリテラシーの視点を取り入れた食育プログラムの実施可能性と有効性の予備的検討を行うことを目的とした。

II. 方法

1. 対象及び研究デザイン

対象は、東京都S区内S小学校の6年生2クラス全員61名とした。S小学校は商業地と住宅地が混在する地域にある。平成18年11月から12月にかけて家庭科の授業の中で食育プログラムを実施した。S小学校には家庭科教諭が配置されており、授業は当時のS小学校の家庭科教諭と第1著者が、それぞれ、T1、T2になり実施した。S小学校を対象校としたのは、これまで、第2著者が中心に実施してきた、「ぱくぱく健康キッズ&タウン」という小学校を拠点とした栄養教育プログラム²²⁾のモデル校であり大学との協力体制ができていたが、介入の対象学年とは異なるため栄養教育プログラムの影響を直接受けていないこと、また、地域的にも児童の活動範囲内に商業地があり、普段から多くの食情報にさらされているためである。こうした理由から、メディアリテラシーの学習を試行的に実施するに当たり、適した地域であると考えた。

研究デザインは、メディアリテラシーの視点を取り入れた食育プログラムの検討は、前述の通り先行研究がほとんど見られないため、対照群を設けない前後比較デザインを用いた。これについては、医薬品の臨床試験においても、ランダム化比較試験を有効に使用するためには、ランダムでない試験やパイロットスタディなどを経ることが重要であると述べられている²³⁾。今後有効性を検討予定であるプログラム開発でも同様の手順を踏むことが適当であると考えた。

2. 食育プログラムの開発

1) 食育プログラムのねらい

プログラムのねらいは、メディアからの食情報を鵜呑みにせず、食品表示や食事バランスガイド²⁴⁾²⁵⁾を参考に、食情報を客観的・主体的に判断し、より望ましい食品選択・食事ができるようになることとした。

2) 食育プログラムの内容

まず、本プログラム内容と授業時数は、表1に示す通りである。全授業時数は10時間で、食事のバランスに関する学習を4時間、次に、食品表示の学習をふくめた広告のテクニックに関する学習を2時間、調理実習を2時間、食事のバランスに関する学習を2時間の順に行った。「ML食育プログラム①²⁰⁾」では、第5～8時に当たる広告のテクニック、食品表示、調理実習の学習のみを行った。

第1～4時の食事のバランスに関する学習は、「食事バランスガイドの料理区分とそのSV数を知る」、「自分の食事をチェックする」ことをねらいとして、自分の食事を記録し、バランスを確認した。

表1 指導計画

時数 ¹⁾	学習テーマ	学習のねらい	主な学習内容	教材
1 2	食事のバランス	料理区分とそのSV数を知る	食事バランスガイドの概要を知る。 先生・自分の食事チェックをする。	食事バランスガイド
3 4		自分の食事をチェックする	記録してきた食事記録から自分の食事チェックをする。 自分の食事を振り返る。	食事バランスガイド
		おやつを選ぶ時の理由に気づく	普段、どんな理由で菓子を選んでいるか考える。菓子のパッケージ →ワークシート記入 菓子の選択理由を発表し合うことで、友だちの菓子の選択理由を知る。	菓子のパッケージ
5 6		広告のテクニックを知り、理解する	菓子のパッケージから広告のテクニックを探す。食品CMを見て、どのような広告のテクニックが使われているか見つけだす。 →ワークシート記入 グループで探したテクニックについて話し合い、発表する。 →友だちの意見からワークシートへ意見を追加する。	菓子のパッケージ 食品CM (6本)
	食品表示	食品表示の読み方を知る	パッケージから食品表示の読み方を知る。 →ワークシート記入	ウインナーのパッケージ
7 8	調理実習	これまでの学習を生かし、調理する	ウインナー料理を調理する。	
9 10	食事のバランス	自分の適量に合った献立を立てる	自分たちが作ったウインナー料理を加えて、バランスの良い献立を立てる。	食事バランスガイド

注1) 時数1の学習時間は、45分間である。

第5, 6時の広告のテクニックに関する学習は、最初に、「おやつを選ぶ時の理由に気づく」ことをねらいとして、児童が持参した菓子や飲み物を選んだ理由をワークシートに記入し、発表した。続いて、「広告のテクニックを知り、理解する」ことをねらいとして、菓子や飲み物のパッケージ（以下、菓子のパッケージとする）や食品CMから広告のテクニックを探す学習を行った。まず、グループごとに菓子のパッケージに使われている広告のテクニックを探し、グループ代表が発表した。次に、児童が普段見ているテレビ番組に流れている食品CMにどんな広告のテクニックが使われているかを探し出した。食品CMを視聴し、グループで話し合いながら各自ワークシートに記入した。その後、全員が一つずつ気づいた広告のテクニックを発表した。第6時後半の「食品表示の読み方を知る」学習では、ウインナーのパッケージを教材とした。ウインナーは、児童が好きな食品であり、食品添加物使用の状況が様々なため、興味をもって学習できるという理由で、以前からS小学校の家庭科の食品表示の学習教材として使用されてきた。今回の食育プログラムでは、従来の学習にさらに、メディアリテラシーの視点を取り入れること、すなわち、おやつを選択理由に気づく学習や菓子のパッケージや食品CMから広告のテクニックを探す学習を取り入れること

で、新たな学習の展開をねらった。

第7, 8時の調理実習では、それまでの学習を生かし、自分たちで選んだウインナーを使った調理実習を実施した。最後の第9, 10時に、再び食事のバランスの学習に戻り、自分の適量に合った献立を立てることをねらいとした学習を行った。

3. メディアリテラシーを学ぶために用いた教材

以上の学習を進めるに当たり、メディアリテラシーを学ぶ教材として、菓子のパッケージとテレビの食品CMを使用した。

1) 菓子や飲み物のパッケージ

児童が馴染みのある菓子のパッケージから広告のテクニックを探す体験を通じ、広告のテクニックの概念を学んだ。菓子のパッケージは教員側が用意するのではなく、児童に普段よく食べているものを一つずつ持ってきてもらった。

2) テレビの食品CM

児童が菓子を買う時の情報入手先はテレビCMが最も多いため⁹⁾、普段の生活の中でどのようなところに広告のテクニックが使われているか知るための教材にテレビの食品CMを選んだ。教材としたテレビCMの種類は、事前に児童がよく見ているテレビ番組を調べ、その前後に放映されている食品CMから児童が好みそうなものを

家庭科教諭とともに選び、編集した。教材に使用した食品の種類は、菓子、ウィンナー、ファストフード、おもちゃ付きファストフードセット、野菜ジュース、清涼飲料水の6種類である。映像の長さは、合わせて2分30秒間だった。

4. 評価方法

評価は、①ワークシート記述内容を分析し評価することで、食育プログラムの実施可能性を検討し、②質問紙調査による児童の変化を評価することで、食育プログラムの有効性の予備的検討を行った。

1) ワークシートの記述内容の質的分析

児童が、第5、6時の学習の中でワークシートに記述した内容を分析した。一つは、広告のテクニックの学習の最初に、持参した菓子のパッケージをどんな理由で選んだかを記入した「学習前における菓子や飲み物を選んだ理由」を分析した。これにより、児童の食品選択理由における広告のテクニックの認識の実態を分析した。

二つ目は、授業用に編集した6本の食品CMを児童が見て、どんな広告のテクニックが使われているか気づいたことを記入した「食品CMを用いた学習で出された広告のテクニック」の分析を行った。これにより、児童が指摘した広告のテクニックを分類した。

欠席者や未提出者を除いた児童のワークシートを、以下の方法により質的に分析した。

- (1) 「学習前における菓子や飲み物を選んだ理由」では、食品選択理由²⁶⁾に関する論文を参考に、サブカテゴリーとカテゴリーの枠組みの概要を決定した。「食品CMを用いた学習で出された広告のテクニック」についても、テレビCM²⁷⁾に関する資料を参考に、同様にサブカテゴリーとカテゴリーの枠組みの概要を決定した。
- (2) ワークシートの記述内容を、サブカテゴリーに分類した。この際、どのサブカテゴリーにも当てはまらないものは、新たにサブカテゴリーを設定した。サブカテゴリーへの分類作業は、客観性を高めるため、授業の企画・実施に直接関わらなかった第三者と協議しながら行った。
- (3) (1)の枠組みに従い、サブカテゴリーをカテゴリーに分類した。
- (4) 記述内容のカテゴリー分類が適切かどうか、共に授業を実施した家庭科教諭、第2著者と協議して、同意を得るまで検討を繰り返した。

2) 質問紙調査による児童の変化の把握

調査は、プログラム前後の学習時間内に、自記式記名の質問紙を用いて実施した。調査手順は、著者が教室で質問紙を配付し、児童に簡単な説明をした後、集合法により実施した。調査時間は約20分で、全員が記入し終わった時点で回収した。解析対象者は、事前調査、事後調査の両方の調査に対して回答の得られた58名（男子31名、女子27名）とした。

調査項目は、広告のテクニックに関する食スキル・食態度（2項目）・食行動、食品表示活用に関する食スキル・食態度・食行動、食事のバランスに関する食態度（2項目）・食行動である。

広告のテクニックについての調査項目は、Hindinらのメディアリテラシー栄養教育カリキュラム¹⁰⁾や前述のJKYBライフスキル教育研究会のライフスキル形成に基礎をおく食生活プログラム¹⁸⁾¹⁹⁾を参考にして設定した。実際の調査項目は、食スキル「食品のパッケージやコマーシャルから広告のテクニックを探ることができますか」、食態度①「食品のパッケージやコマーシャルなどの広告のテクニックについて分かっていることは、食品を選ぶ時に役立つと思いますか」、食態度②「今まで、広告のテクニックにつられて食品を買ってしまったことに気がつきましたか」、食行動「食品を買う時、パッケージやコマーシャルに使われている広告のテクニックについて考えてから、食品を選んでいきますか」の4項目を、学習後に質問した。

食品表示活用についての調査項目は、食スキル「食べ物やおやつを買う時、食品表示を見て、理解できますか」、食態度「食べ物やおやつを買う時、食品表示を見て買うことは大切だと思いますか」、食行動「食べ物やおやつを買う時、食品表示を見て買っていますか」の3項目を学習前後に質問した。

食事のバランスについての調査項目は、食態度①「食事のバランスを考えて食べることは、あなたが元気に過ごすために大切なことだと思いますか」、食態度②「あなたは、元気に過ごすために、食事のバランスを考えて食べることを自分はやれるという自信はありますか」を学習前後に質問した。食行動は、「あなたは、食事のことで何か気をつけたり、こうしようと思ってやっていることはありますか」と質問し、学習前後の質問紙調査の自由記述で回答を求めた。食事や栄養のバランスについて書かれたものを「気をつけている」とし、それ以外を「気をつけていない」として集計した。

3) 統計解析方法

質問紙調査を用いた学習前後の比較は、Wilcoxonの符号付き順位検定、男女差の比較では、対象者の特性は χ^2 検定、食スキル、食態度、食行動はMann-WhitneyのU検定を用い、有意水準5%未満で検討した。統計解析には、SPSS Ver14.0を用いた。対象者の特性、学習前後の比較は全て、全体及び男女別に集計・解析した。

5. 倫理的配慮

学習者である児童及びその保護者へは学校長を通じて書面にて食に関する学習及びその調査の主旨、方法、個人情報保護方針を説明し、研究協力を拒否の申し出があった場合は、調査結果を解析には用いないこととした。特に申し出のあった者はおらず、学校長の判断で全員から同意を得たとみなした。また、調査票・ワークシートの集計・解析は、個人名をID化し、個人情報と切り離

表2 対象者の特性

数値：人数 (%)

		性 別			男女差 ¹⁾
		全 体 n = 58 ³⁾	男 子 n = 31 ³⁾	女 子 n = 27 ³⁾	
起床時刻	6 : 00 ~ 6 : 59	15 (25.9)	5 (16.1)	10 (37.0)	*
	7 : 00 ~ 7 : 59	43 (74.1)	26 (83.9)	17 (63.0)	
就寝時刻	~21 : 59	11 (19.0)	5 (16.1)	6 (22.2)	
	22 : 00 ~ 22 : 59	17 (29.3)	9 (29.0)	8 (29.6)	
	23 : 00 ~	30 (51.7)	17 (54.8)	13 (48.1)	
睡眠時間 ²⁾	8 時間未満	27 (46.6)	14 (45.2)	13 (48.1)	
	8 時間以上	31 (53.4)	17 (54.8)	14 (51.9)	
1 日のテレビ視聴時間	2 時間未満	19 (33.3)	12 (40.0)	7 (25.9)	
	2 時間以上 3 時間未満	17 (29.8)	8 (26.7)	9 (33.3)	
	3 時間以上	21 (36.8)	10 (33.3)	11 (40.7)	
テレビを一緒に見る人	いつも, 1 人で見る	11 (19.3)	6 (20.0)	5 (18.5)	*
	1 人で見ることもある	24 (42.1)	8 (26.7)	16 (59.3)	
	兄弟, 友だちまたは大人と見る	22 (38.6)	16 (53.3)	6 (22.2)	
祖父・祖母との同居の有無	同居している	14 (24.6)	8 (26.7)	6 (22.2)	
	同居していない	43 (75.4)	22 (73.3)	21 (77.8)	

注1) 男女差は, χ^2 検定 * : $p < 0.05$

注2) 睡眠時間は, 起床・就寝時刻より算出した

注3) 欠損値を除き集計・解析した.

して行った. 以上の手続きについては, 香川栄養学園実験研究に関する倫理審査委員会で審査の上, 承認を得た (香倫委第239号).

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の特性

学習前の対象者の特性を表2に示した. 起床時刻, 就寝時刻, 睡眠時間, 1日のテレビ視聴時間, テレビを一緒に見る人, 祖父・祖母との同居の有無のうち, 起床時刻, テレビを一緒に見る人で, 男女による有意な差が認められた. 起床時刻では, 男子より女子が有意に早く起きていた. また, テレビを一緒に見る人では, 男子では, 兄弟, 友だち, 大人と見る割合が高く, 女子では1人で見る割合が高かった. また, 表3に示すように, 学習前の食品表示活用と食事のバランスに関する食スキル・食態度・食行動の男女差を確認したところ, 食事のバランスを考えて食べることは大切だと思うかという食態度は, 女子が男子に比べ大切と考える割合が高かった. これ以外の項目では, 有意な男女差は認められなかった.

2. 広告のテクニックの認識の実態とプログラムの実施可能性

1) 菓子の選択理由にどのくらい広告のテクニックが見られたか (学習前)

「学習前における菓子や飲み物を選んだ理由」から, 児童の食品選択理由における広告のテクニックの認識に

ついでの結果を表4に示した. 児童の食品選択理由は大きく, ①実物による理由 (好きなものや安いもの), ②広告のテクニックによる理由, ③食品選択知識による理由 (食品表示や食知識) の三つに分類された. このうち最も多かったのは, 実物による理由で, 次いで, 広告のテクニックによる理由であった. 広告のテクニックの中では, 見た目のイメージが最も多く (35.2%), 次いでキャッチフレーズが18.5%だった. 見た目のイメージは, 男子25.9%に対し, 女子44.4%でより多くの意見が出されていた. また, 食品表示を参考にするなどの食品選択知識による理由は, 7.5%だった.

2) テレビの食品CMを用いた学習で児童が指摘した広告のテクニック

「食品CMを用いた学習で出された広告のテクニック」のワークシートの分析から, 表5に示す通り, ①登場人物, ②商品情報, ③映像技法, ④音声技法, ⑤テンポ, ⑥状況設定の6種類のカテゴリーが抽出された. サブカテゴリーでは, 登場人物, 商品情報, 映像技法, 音声技法では, それぞれ四つのサブカテゴリーが抽出された. その中でも, 登場人物と商品情報は, 6件すべての食品CMから広告のテクニックが抽出された. 逆に, テンポと状況設定は, 抽出されたサブカテゴリー数が少なかった.

2. 学習のねらいに対応した児童の変化

1) 学習後の広告のテクニックに関する食スキル・食態度・食行動

表3 学習前後における広告のテクニック、食品表示活用と食事バランスの変化

数値：人数 (%)

	全体						男子						女子					
	学習前 n = 58 ¹⁾²⁾	学習後	前後差 ³⁾	学習前 n = 31 ¹⁾²⁾	学習後	前後差 ³⁾	学習前 n = 27 ¹⁾²⁾	学習後	前後差 ³⁾	学習前 n = 27 ¹⁾²⁾	学習後	前後差 ³⁾	学習前 男女差 ³⁾	学習後の 男女差 ³⁾				
【食スキル】 食品のパッケージやコマーションから広告のテクニックを探さることができ るか	かなりできる	13 (22.4)	7 (23.3)	11 (35.5)	15 (47.9)	6 (18.6)	6 (18.6)	20 (62.1)	6 (18.6)	6 (18.6)	22.2	—	—	—				
	少しできる	34 (58.6)	14 (46.7)	5 (16.7)	14 (45.2)	1 (3.2)	1 (3.2)	1 (3.2)	1 (3.2)	1 (3.2)	3.7	—	—	—				
	全くできない	2 (3.4)	2 (3.4)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
	分からない	2 (3.4)	2 (3.4)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
【食態度】 ①広告のテクニックについて分かっ ていることは食品を選ぶときに役 立つか	とても役立つ	26 (44.8)	11 (35.5)	15 (47.9)	15 (47.9)	1 (3.2)	1 (3.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	55.6	—	—	—				
	まあまあ役立つ	28 (48.3)	16 (51.6)	1 (3.2)	16 (51.6)	1 (3.2)	1 (3.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	44.4	—	—	—				
	あまり役立つ	1 (1.7)	1 (3.2)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
	まったく役立つ	1 (1.7)	1 (3.2)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
②広告のテクニックについて気がつ いてしまったことに気がついた か	気がつかなかった	17 (29.3)	6 (19.4)	11 (35.5)	11 (35.5)	—	—	—	—	—	40.7	—	—	—				
	気がつかなかった	17 (29.3)	6 (19.4)	11 (35.5)	11 (35.5)	—	—	—	—	—	22.2	—	—	—				
	分からない	24 (41.4)	14 (45.2)	—	—	—	—	—	—	—	37.0	—	—	—				
	よく考えて選ぶ	9 (20.5)	4 (20.0)	—	—	—	—	—	—	—	20.8	—	—	—				
【食行動】 食品を買う時広告のテクニックを考 えてから食品を選んでみるか	よく考えて選ぶ	9 (20.5)	4 (20.0)	—	—	—	—	—	—	—	20.8	—	—	—				
	少し考えて選ぶ	18 (40.9)	9 (45.0)	—	—	—	—	—	—	—	37.5	—	—	—				
	あまり考えずに選ぶ	13 (29.5)	5 (25.0)	—	—	—	—	—	—	—	33.3	—	—	—				
	まったく考えずに選ぶ	4 (9.1)	2 (10.0)	—	—	—	—	—	—	—	8.3	—	—	—				
【食スキル】 食品を買う時、食品表示を読んで理 解できるか	かなりできる	4 (10.0)	4 (20.0)	—	—	—	—	—	—	—	5.0	—	—	—				
	すこしできる	24 (60.0)	9 (45.0)	—	—	—	—	—	—	—	85.0	—	—	—				
	あまりできない	10 (25.0)	6 (30.0)	—	—	—	—	—	—	—	10.0	—	—	—				
	全くできない	2 (5.0)	1 (5.0)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
【食態度】 ①食品を買う時食品表示を見て買 うことは大切である	とても大切	14 (35.0)	8 (40.0)	—	—	—	—	—	—	—	70.0	—	—	—				
	まあまあ大切	23 (57.5)	11 (55.0)	—	—	—	—	—	—	—	30.0	—	—	—				
	あまり大切でない	3 (7.5)	1 (5.0)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
	大切でない	0 (0.0)	0 (0.0)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
【食行動】 食品を買う時食品表示を見てから買 う	いつも見る	3 (7.5)	6 (30.0)	—	—	—	—	—	—	—	15.0	—	—	—				
	時々見る	18 (45.0)	7 (35.0)	—	—	—	—	—	—	—	40.0	—	—	—				
	あまり見ない	6 (15.0)	12 (60.0)	—	—	—	—	—	—	—	25.0	—	—	—				
	まったく見ない	13 (32.5)	7 (35.0)	—	—	—	—	—	—	—	25.0	—	—	—				
【食態度】 ①食事のバランスを考えて食べるこ とは自分にとって大切か	とても大切	41 (70.7)	25 (86.2)	—	—	—	—	—	—	—	92.6	—	—	—				
	まあまあ大切	15 (25.9)	6 (19.4)	—	—	—	—	—	—	—	7.4	—	—	—				
	あまり大切でない	2 (3.4)	0 (0.0)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
	大切でない	2 (3.4)	0 (0.0)	—	—	—	—	—	—	—	0.0	—	—	—				
食事の バ ラ ン ス	かなりできる	4 (6.9)	5 (15.5)	—	—	—	—	—	—	—	14.8	—	—	—				
	少しできる	38 (65.5)	42 (72.4)	—	—	—	—	—	—	—	66.7	—	—	—				
	あまりできない	16 (27.6)	7 (12.1)	—	—	—	—	—	—	—	18.5	—	—	—				
	分からない	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
【食行動】 食事・栄養のバランスに気をつけて いることがあるか	気をつけていることがある	8 (13.8)	18 (31.0)	—	—	—	—	—	—	—	48.1	—	—	—				
	気をつけていない	50 (86.2)	40 (69.0)	—	—	—	—	—	—	—	51.9	—	—	—				
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				

1) 食品表示活用については、普段買い物をしていない者18名 (男子11名、女子7名) を除き集計した。
 2) 欠損値を除き集計・解析した。
 3) 学習前後比較は、Wilcoxonの符号付き順位検定、男女差の比較はMann-WhitneyのU検定を用いた。
 *: p < 0.05 ** : p < 0.01 ns : 有意差なし
 4) 広告のテクニックについては、事後調査時のみ実施した。

表4 学習前における児童のおやつ選択理由—広告のテクニックがどのくらい見られたか—

数値：人数 (%)

カテゴリー ¹⁾	サブカテゴリー ¹⁾	理由記述例	全体 n = 54 ²⁾	男子 n = 27 ²⁾	女子 n = 27
実物による理由	味	おいしいから、味が好きだから	50 (92.6)	22 (81.5)	28 (103.7)
	値段	値段が安い	21 (38.9)	13 (48.1)	8 (29.6)
	量	多く入っているから	6 (11.1)	2 (7.4)	4 (14.8)
	食べ慣れたもの	いつも食べているから	4 (7.4)	0 (0.0)	4 (14.8)
	容器, 包装形態	軽い, ペットボトルだから運びやすい	17 (31.5)	11 (40.7)	6 (22.2)
広告のテクニックによる理由	見た目のイメージ	表面の絵がおもしろい	19 (35.2)	7 (25.9)	12 (44.4)
	キャッチフレーズ	キャッチフレーズがおもしろい	10 (18.5)	6 (22.2)	4 (14.8)
	兄弟友人から	友だちからすすめられたから	3 (5.6)	2 (7.4)	1 (3.7)
	宣伝	CMで見たので	2 (3.7)	0 (0.0)	2 (7.4)
	新発売	新しい種類だから	1 (1.9)	0 (0.0)	1 (3.7)
	季節限定	冬だけの特別版だから	1 (1.9)	0 (0.0)	1 (3.7)
食品選択知識による理由	食知識	栄養があるから	3 (5.6)	2 (7.4)	1 (3.7)
	栄養成分表示	脂質がないから	1 (1.9)	0 (0.0)	1 (3.7)

注1) カテゴリーは、高増雅子, 足立己幸. 小学生における食品購買行動の食物選択力形成に及ぼす影響. 日本家庭科教育学会誌 47: 236-246, 2004²⁶⁾を基に作成した.

注2) 欠席者や未提出者を除き, 集計した.

注3) おやつ選択理由は, 1人五つまで記入したものを集計したものである. そのため, 集計数が人数を超えたところもある.

表5 食品CMを用いた学習で出された広告のテクニックのカテゴリーと子どもの記述例

カテゴリー	サブカテゴリー	CMの種類別子どもの記述例					
		チョコレート菓子	ウィンナー	ファストフード	おもちゃ付きファストフードセット (子ども向け)	野菜ジュース	清涼飲料水
登場人物	(a)行動 (b)年齢 (c)表情 (d)有名人とキャラクター	(a)踊ってハッピーだと表している (c)楽しそうにしている	(d)みんなが知っている有名人を使っている	(d)芸人を楽しそうにやっている	(b)子どもがCMに出ている	(d)タレントを使っていた	(d)イケメンがでている
商品情報	(a)おまけつき (b)価格 (c)商品の特徴 (d)新発売	(c)他の種類も写している	(c)健康になったデータがでている	(b)100円ということが分かる(安い)	(a)おもちゃ, ふくろで子どもをひきよせる (d)新発売	(c)野菜が嫌いな人でも手軽に飲める	(c)ビタミンCがたくさん入っている
映像技法	(a)アニメ, CG (b)カメラワーク (c)実物の料理 (d)字幕	(b)食べているところをアップにしている	(d)字幕を使っていた	(b)焼いているところを見せておいしそうに見せた		(b)ジュースをアップで写している	(a)顔が変わるところがおもしろい
音声技法	(a)BGM (b)音響効果 (c)歌 (d)ナレーション	(a)売れている音楽を使っている		(c)商品名で歌を作っていた	(d)同じ言葉を使って強調していた	(b)ゴクゴクとおいしそうに飲んでいった	
テンポ	(a)音楽のリズム (b)トークのテンポ	(a)リズムにのってはずむくらいおいしい		(b)リズムにのって紹介している	(a)リズムがいい	(b)トークのテンポがいい	
状況設定	(a)食べる場所	(a)本当にCMで食べて意見を言っている					

注1) 広告のテクニックの学習は, グループワークによる学習だったため, 話し合いの結果出てきた意見を分析した. したがって, 意見を出した人数の集計は行っていない.

注2) カテゴリーは, 鈴木木どり: Study Guideメディアリテラシー (入門編). 51-74, リベルタ出版, 東京, 2004²⁷⁾を基に作成した.

表3に示すように、全体の集計では、学習後に、広告のテクニックを探ることができるかと答えた児童は、「かなりできる」、「少しできる」を合わせて81.0%、広告のテクニックを知っていることは食品選択に役立つと思うと答えた児童は、「とても役立つ」、「かなり役立つ」を合わせて93.1%とほとんどの児童が広告のテクニックを探ることができ、食品選択に役立つと答えた。これに対し、広告のテクニックにつられて買っていたことに気がついたかについては、「気がついた」が、29.3%と少なかつた。広告のテクニックを考えてから食品を選ぶと答えた児童は、「よく考えて選ぶ」、「少し考えて選ぶ」を合わせて61.4%だった。なお、男女差は見られなかった。

2) 学習前後の食品表示活用と食事バランスに関する食スキル・食態度・食行動

表3に示すように、全体の集計では、食品表示を読んで理解できるかという食スキルは、学習前後ともに、「かなりできる」と「少しできる」を合わせて、7~8割と高い割合で、有意な変化は見られなかった。食品表示を見て買うことは大切かという食態度は、学習前は「まあまあ大切」が多かったが、学習後は「とても大切」と答えた者が、有意に増えた ($p < 0.01$)。食品表示を見て買うかという食行動は、「まったく見ない」者が学習前の32.5%から学習後には17.5%に減るなど、有意な変化が見られた ($p < 0.05$)。男女別の集計では、食態度は女子のみ、食行動は男子のみ、有意な変化が見られたが、学習後の男女差はいずれの項目でも見られなかった。

食事のバランスについては、全体の集計では、食事のバランスは大切かという食態度は「とても大切」が70.7%から86.2%に、食事のバランスを考えて食べる自信があるかという食態度は「かなりできる/少しできる」が72.4%から87.9%に、それぞれ有意に増えた (各々 $p < 0.05$, $p < 0.01$)。食事・栄養のバランスに気をつけていることがあるかという食行動は、気をつけていることがあるものが、13.8%から31.0%に有意に増えた ($p < 0.01$)。男女別の集計では、食態度2項目は男子にのみ有意な変化が見られたが、学習後の男女差は見られなかった。食行動は女子のみ有意な変化が見られ、学習後は、女子が食事・栄養に気をつけていることがある者が有意に多かった。

IV. 考 察

1. 食育プログラムの実施可能性

今回は、「学習前における菓子や飲み物を選んだ理由」と「食品CMを用いた学習で出された広告のテクニック」のワークシートの分析から、児童の食品選択における広告のテクニックの認識の実態を把握し、広告のテクニックが普段の生活場面に使われていることを理解できるかどうかを評価した。その結果、児童の菓子の選択理由の分析では、実物による理由の次に、広告のテクニックに

よる理由が多いことが明らかになった。広告のテクニックの内訳では、「表面の絵がおもしろい」「おいしそうに見えたから」などの見た目のイメージを最も多くの児童が理由として挙げていた。平成17年11月、6年生74名に、広告を用いたメディアリテラシーの学習のみを実施した「ML食育プログラム①」でも同様に、広告のテクニックによる理由は、実物による理由の次に多かった²⁰⁾。このように、児童の菓子の選択理由に広告のテクニックが多く見られたことから、メディアリテラシーの視点を取り入れた学習の必要性が示唆されたと考える。

次に、児童がテレビの食品CMから探した広告のテクニックの分析から、メディアリテラシーのCMに関するカテゴリーが六つ抽出された。これら六つのカテゴリーは、鈴木²⁷⁾のメディアリテラシーStudy GuideのCMに関するキーワードの九つの内、六つと合致していた。

「ML食育プログラム①」の結果分析では、これら六つのカテゴリーと、さらに「ライフスタイル」を加えた、七つのカテゴリーが抽出された²⁰⁾。鈴木は、テレビCMは、「映像技法」や「音声技法」の組み立てによって構成されており、CMの全体の構成を分析するポイントとして、「登場人物」「状況設定」「テンポ」「ジョルト数」を挙げている。さらに、CMの「ターゲットオーディエンス」は誰か、そしてそのターゲットオーディエンスへ向けた「商品情報」や、CMが提示する価値観としての「ライフスタイル」も挙げている²⁷⁾。以上のような広告分析ポイントの多くを、児童でも、広告のテクニックという概念を学んだ後注意してCMを見ることで、気付くことができると分かった。しかし、「商品情報」については、自分たちより小さい子ども向けのCMから「おもちゃや袋で子どもをひきよせる」というように、我々が思う企業の意図まで見抜いたグループもあった一方で、「野菜が嫌いな人でも手軽に飲める」といった記述のように、広告のテクニックは指摘できているが、企業が意図した通りに肯定的に読み取った意見も見られた。これが、対象児童の発達段階によるものか、授業の回数など内容による影響かは、本研究では明らかにできなかった。

しかしながら、以上二つの分析から、広告のテクニックによって児童が食品選択しているという実態が明らかになり、学習により広告のテクニックが普段の生活場面に使われていることを大旨理解できたことが示された。したがって、小学生を対象としたメディアリテラシーの視点を取り入れた食育の実施可能性があると考えた。

2. 学習のねらいに対応した児童の理解度や反応の変化

今回の食育プログラムのねらいは、「メディアからの食情報を鵜呑みにせず、食品表示や食事バランスガイドを参考にして食情報を客観的・主体的に判断し、より望ましい食品選択・食事ができるようになること」であった。

「メディアからの食情報を鵜呑みにしない」というねらいに対しては、食品パッケージや食品CMから広告の

テクニックを探すという食スキルと食品選択に役立つと思うかという食態度で、望ましい回答が8~9割だったことから、学習後の時点では、ほとんどの児童は広告のテクニックのスキルがあり、重要性を理解していたと考える。しかし、今までに広告のテクニックにつられていたことに気付いたと思う者は3割に留まっていた。つまり、今回のプログラムでは、食品パッケージやCMから広告のテクニックを探すことはできるようになったが、これまでの生活で広告のテクニックにつられていたことに気付くまでには至らなかったといえよう。

また、「食品表示や食事バランスガイドを参考にして食情報を客観的・主体的に判断し、より望ましい食品選択・食事ができるようになる」というねらいに対しては、学習前後の食品表示に関する項目で、全体では、食態度と食行動で有意に望ましい変化が見られた。男女別では、男子は食行動のみで、女子は食態度のみで有意に望ましい変化が見られた。しかし、食スキルについてはいずれも有意な変化は見られなかった。この理由として、5年生の3学期に間食の学習で食品表示に触れていたため、学習前から70.0%とある程度食品表示を理解していたためと考えられる。食事のバランスの学習に関しては、全体では、全ての食態度、食行動の項目で有意に望ましい変化が見られたが、男子は食態度（2項目）のみで、女子は食行動のみでそれぞれ望ましい変化が見られた。

これらのことから、男子と女子では、傾向は異なるものの、食品表示と食事のバランスを組み合わせることで、メディアリテラシーの視点を取り入れた食育プログラムが本来のねらいとした望ましい食物選択能力の形成につながる可能性が示唆された。

3. 本研究の限界と今後の課題

ML食育プログラム①の反省、すなわち、児童が自分の食事のことについてもメディアリテラシーの視点をもって考えられるようになるには、食品表示だけでなく、バランスの良い食事の学習を加える必要があるということ踏まえ²⁰⁾、本プログラムを実施した。食育プログラムで本来ねらいとしている「バランスの良い食事」の学習を本プログラムに加えたことで、児童がメディアリテラシーの視点を持ち、より望ましい食品選択・食事ができるようになる食育プログラムの有効性の予備的検討ができたと考える。しかしながら、本研究は以下のような限界と課題を有する。

1点目は、対照群を設けない前後比較デザインでの評価であったこと、さらに、広告のテクニックへの理解度については、学習前は児童が質問の意味を理解できないと考え、事後のみ調査を行った。このため、今回の食育プログラムの特徴であるメディアリテラシーの学習が、食品選択や食事のバランスにどのような影響を与えたかを、明らかにすることはできなかった。しかし、授業中の発言には、調理実習時に自分たちでウィナーを購入する際には、食品のパッケージに書いてあるキャッチコ

ピーに惑わされないよう、予算、料理、健康のこと等を考え合わせて購入したいというように、メディアリテラシーの学習が、児童の食品選択に影響を与えたと考えられる意見も見られた。今後は、こうした影響について、広告のテクニックに関する評価指標を検討し、対照群を設定したデザインで評価を行うことで、明らかにしていきたい。

2点目として、今回実施した小学6年生では、メディアリテラシーの学習を大旨理解できたが、批判的思考の能力を伴うこの学習が小学6年生に適していたのかどうかは定かではない。小学5年生から大学生までを対象として批判的思考の発達の検討をした研究によると、批判的思考は学年とともに発達する傾向が見られ、その技能は、小学生と中学生の間に発達の断層が見られるとされる²⁸⁾。また、映像表現による内容や技法の理解の能力、すなわち、映像視聴能力は、小学5年生と6年生の間にギャップがあるとする説もある²⁹⁾。さらに、海外で実際に行われているメディアリテラシー教育カリキュラムでは、批判的思考をイギリスでは12歳から14歳に、カナダでは第4-6学年に、オーストラリアでも小学校高学年ぐらいで取り上げている³⁰⁾。このように、批判的思考の学習に適した学年は現時点では定かではない。したがって、今後は実施対象に中学生も視野に入れて、検討を行いたい。

3点目の課題として、本プログラムの一般の小学校への導入可能性が挙げられる。まず、実施する教科については、今回は、家庭科の中で10時間のプログラム全てを実施した。これは、対象校では、家庭科が最も導入しやすかったためである。実施に当たり、家庭科教諭からは、学習指導要領はすべての子どもに対して指導すべき内容を示す基準であるということ踏まえた時、「本プログラムの学習内容の一部は、家庭科の学習指導要領には位置づいていないものだが、子どもの実情に応じた発展的な学習として位置づけられる」と言われた。しかし、こうした状況は他校も同様とは限らない。学校の実情、子どもの実態に応じて総合的な学習の時間や他教科の時間と組み合わせることも考えられる。次に、時間数については、食事のバランスに関する学習が10時間中6時間を占めたが、3~4時間にすることも可能と考える。こうすることで、他校でも導入が容易になると考える。最後に、指導者についてであるが、本プログラムは、栄養教諭の役割を担う第1著者と家庭科教諭によるチームティーチングで実施した。自分の食事を振り返るという学習が含まれるため、家庭科以外の時間に実施する場合でも、食の専門家である家庭科教諭や栄養教諭（学校栄養職員）と連携をはかることが重要と考える。これは、多くの学校で、実施可能なことではないかと考える。

V. 結 論

食品広告を含むメディアは、子どもの食品選択に影響しているとされる。本研究は、メディアリテラシーの視点を取り入れた食育プログラムの実施可能性と有効性の予備的検討を行うことを目的とした。

東京都内S小学校の6年生61名を対象として、家庭科の時間に10時間のプログラムを実施した。10時間の学習のうち、食品広告に使われている広告のテクニックと食品表示の学習が2時間、バランス良く食べることについての学習が6時間、残りの2時間は食品表示を実際に読むことと調理実習だった。児童の学習前後の食態度、食行動の変化を見るため、58人の児童に対し、質問紙調査を実施した。授業で使用了ワークシートへの児童の記述内容より、広告のテクニックへの認識の実態を分析した。

1. 児童がテレビコマーシャルを注意深く見ることで、
 - ①音声技法、②映像技法、③登場人物、④状況設定、⑤テンポ、⑥商品情報の六つのカテゴリーが抽出された。これらは、テレビコマーシャルに使われる主な広告のテクニックの多くを含んでいた。
2. 学習後に、「広告のテクニックを探すことができる」は81%、「広告のテクニックを知っていることは食品選択に役立つ」は93%だった。
3. 学習前後で、「食品表示を見て買うことは大切か」は、有意に増えた ($p < 0.01$)。食事のバランスについての重要性和自己効力感は、有意に改善した (重要性: $p < 0.05$, 自己効力感: $p < 0.01$)。

以上の結果から、児童はプログラムのねらいをほぼ達成したことが示唆され、プログラムの実施可能性と有効性の予備的検討ができたと考える。

VI. 謝 辞

本研究の食育プログラムを共に開発、実施してくださいました、世田谷区S小学校の元家庭科教諭佐々木玲子先生に心より御礼申し上げます。また、本研究にご協力くださった世田谷区立S小学校の児童並びに保護者、教職員の皆様へ深く感謝申し上げます。

本研究の一部は、第16回日本健康教育学会(2007年)において発表した。

文 献

- 1) 財団法人日本学校保健会：ライフスタイルに関する調査結果の概要。平成18年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書、25-82、東京、2006
- 2) 西嶋尚彦：毎日の朝食摂取と健康、体型、体力。児童の発育発達 1：232-235、2003
- 3) 内閣府：食育基本法。2005
- 4) Tanya MH, Nancy MB：Students cluster into 4 groups according to the factors influencing their dietary intake. J Am Diet Assoc 98：1464-1467, 1998
- 5) Story M, Neumark-sztainer D, French S：Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. J Am Diet Assoc 102：S40-51, 2002
- 6) 赤松利恵：中学生の間食選択に関する食態度の検討。日本公衆衛生誌 54：88-96, 2007
- 7) Christine K：Examining television as an influence on children's health behaviors. J Pediatr Nurs 15：272-281, 2000
- 8) Halford JCG, Gillespie J, Brown V et al.：Effect of television advertisements for foods on food consumption in children. Appetite 42：221-225, 2004
- 9) 社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会 日本児童家庭総合研究所：日本児童資料年鑑2007。171, KTC中央出版, 東京, 2007
- 10) Hindin TJ, Contento IR, Gussow JD：A media literacy nutrition education curriculum for head start parents about the effect of television advertising on their children's food requests. J Am Diet Assoc 104：192-198, 2004
- 11) 総務省：放送分野における青少年とメディア・リテラシーに関する調査研究会報告書。Available at：http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/joho_tsusin/top/hoso/pdf/houkokusyo.pdf. Accessed March 10, 2010
- 12) 尾木直樹：「新テレビ時代」と児童の生きる力 メディアリテラシーは二一世紀の児童の権利。経済、52-73, 新日本出版社, 東京, 2000
- 13) 駒谷真美：小学校におけるメディアリテラシーの授業実践、児童とメディア。国立教育政策所紀要 132：45-60, 2003
- 14) 無藤隆, 駒谷真美：小学生のコマーシャル理解におけるメディアリテラシー教育の単元開発。AD STUDIES 7：30-37, 2004
- 15) 駒谷真美, 無藤隆：小学生低学年向けメディアリテラシー教材の開発研究。日本教育工学会論文誌 30：9-17, 2006
- 16) 小川麻紀子, 長沢由喜子：家庭科指導における批判的思考の導入(第1報)ーアメリカ家庭科教科書の教師用マニュアルにみる指導上の方略ー。日本家庭科教育学会誌 45：335-345, 2003
- 17) 小川麻紀子, 長沢由喜子：家庭科指導における批判的思考の導入(第2報)ー高等学校家庭科の家族・家庭生活および保育領域における実践的検討ー。日本家庭科教育学会誌 45：346-355, 2004
- 18) JKYB研究会：ライフスキルを育む食生活教育。100-119, 東山書房, 東京, 2005
- 19) 春木敏, 境田靖子, 川畑徹朗：ライフスキル形成に基礎をおく食生活教育プログラムの検討。栄養学雑誌 65：123-133, 2007
- 20) 中西明美, 佐々木玲子, 武見ゆかり：メディアリテラ

- シーの視点を取り入れた児童の食育プログラムの開発. 保健の科学 49 : 547-554, 2007
- 21) 鈴木みどり : Study Guide メディアリテラシー (入門編). 16-17, リベルタ出版, 東京, 2004
- 22) 武見ゆかり, 村山伸子, 小林陽子ほか : 商店街を巻き込んだ食育の取り組み 世田谷区ぱくぱく健康&キッズ&タウンの事例. 思春期学 22 : 466-474, 2004
- 23) 佐藤俊哉 : 人間栄養学講座 連載 ランダム化臨床試験をする前に (第1回) ランダム化でない臨床試験. 栄養学雑誌 65 : 85-89, 2007
- 24) 第一出版編集部 : 厚生労働省・農林水産省決定 食事バランスガイドーフードガイド (仮) 検討会報告書一. 第一出版, 東京, 2005
- 25) 武見ゆかり, 吉池信男 : 食事バランスガイドを活用した栄養教育・食育実践マニュアル. 第一出版, 東京, 2006
- 26) 高増雅子, 足立己幸. 小学生における食品購買行動の食物選択力形成に及ぼす影響. 日本家庭科教育学会誌 47 : 236-246, 2004
- 27) 鈴木みどり : Study Guide メディアリテラシー (入門編). 51-74, リベルタ出版, 東京, 2004
- 28) 後藤康志 : 学習者のWeb情報に対する批判的思考の発達. 日本教育工学会論文誌 30 : 13-16, 2006
- 29) 生田孝至, 井上光洋, 若林尚樹ほか : 映像視聴能力の発達と高等教育におけるメディア利用に関する基礎研究. 平成6年度 松下視聴覚教育財団研究開発事業研究報告書, 1995
- 30) 浅井和行, 久保田賢一, 黒上春夫 : イギリス・カナダ・オーストラリアにおけるメディアリテラシー教育カリキュラムの比較研究. 教育メディア研究 15 : 35-49, 2009
- (受付 10. 04. 05 受理 10. 07. 29)
- 連絡先 : 〒350-0288 埼玉県坂戸市千代田3-9-21
女子栄養大学 食生態学研究室 (中西)

【Research Paper／原 著】

A Survey on the Current Status of High-School Students' Sense of Self-Esteem
—Correlations between High-School Students' Sense of Self-Esteem
and Satisfaction with School Life—

Michiyo Okada, Takeshi Suzue, Hiroko Tamura, Ai Fujikawa,
Yumiko Ichihara, Harunobu Shima, Shigeru Suna and Fumihiko Jitsunari
[School Health Vol. 5, 1-8, 2009]

<http://www.shobix.co.jp/sh/tempfiles/journal/2009/025.pdf>

高校生の自己肯定感の実態調査
—高校生の自己肯定感と学校生活への満足感との関連—

岡田 倫代, 鈴江 毅, 田村 裕子, 藤川 愛,
一原由美子, 島 治伸, 須那 滋, 實成 文彦

本研究では、青年期を生きる日本の高校生が、どのような自己肯定感を持っているかについて「自己肯定意識」尺度を用いて調査した。さらに彼らの自己肯定感と彼らが送っている学校生活への満足感との関連についても分析した。なぜなら、高校生の学校生活への満足感には、友達存在、自己肯定感、学年差や性差との関係が大きく影響しているからである。

調査対象は、日本の公立高校3校の全生徒、2,112名（男子862名、女子1,250名）であった。「自己肯定意識」尺度に関しては、因子分析の結果『自己閉鎖性・人間不信』『楽しみ・充実感』『自己表明・積極性』『被評価意識・緊張』『自己受容』『自己実現』の6因子が抽出された。高校生の特徴として、彼らの自己肯定感に関しては、学年間比較から、全体的に高学年になるにしたがって低くなってきていることが明らかになった。性差比較から、男子は現在の自分自身を受け入れ自分自身に満足しているが、女子は自分自身に満足していないこと、さらに男子は自己実現していないと感じているが、女子はある程度自己実現できているということが明らかになった。また「高校生の学校生活への満足度」尺度と「自己肯定意識」尺度には、0.30～0.90程度の有意な相関が見られた。

すなわち誰とでも打ち解け、楽しみを感じ、自分自身を受け入れている生徒ほど、友達存在を感じ、学校生活に満足していることが理解できた。その反対に自分自身に閉鎖的であり、他人の目を気にしている生徒ほど、学校生活に満足できず、友達存在も、学校生活への充実感もあまりないということが理解できた。

【Research Paper／原 著】

Relationships between Gender Difference in Motor Performance and Age,
Movement Skills and Physical Fitness among 3- to 6-year-old Japanese Children
based on Effect Size Calculated by Meta-analysis

Takahiro Ikeda and Osamu Aoyagi
[School Health Vol. 5, 9-23, 2009]

<http://www.shobix.co.jp/sh/tempfiles/journal/2009/031.pdf>

日本の幼児の運動パフォーマンスの性差と年齢、運動技能、体力の関連のメタ分析

池田 孝博, 青柳 領

幼児期の運動能力の性差に関する報告では、性差に関する明確な知見が得られていない。Ikeda and Aoyagi (2008) は、メタ分析を用いて日本の幼児の運動パフォーマンスに関する性差について明らかにしている。しかし性差に関連する要因の、相互の影響については考慮していない。

本研究の目的は、日本の幼児のパフォーマンスの性差と体力要素、運動技能の関連について明らかにすることである。性差はメタ分析によって算出された効果量を用いた。数量化理論Ⅰ類を適用して、体力要素と運動技能の相互の関連について検討した。運動技能の「投げる」が男児、「ボール操作」は女児が優れることに影響しているが、これらは体力要素の影響も大きい。体力要素の影響を一定と考えれば、「走る」、「蹴る」は女児が優れることに影響している。運動技能の影響が一定ならば、体力要素では、「筋力パワー系」において男児が優れている。また年齢と性差に強い関連はないが、加齢にともない男児が優れることに影響する傾向が見られる。最後に、幼児の運動能力が未分化であることを考慮して、2つの体力要素(エネルギー系 サイバネティック系)と3つの運動パターン(移動運動・操作運動・安定運動)を用いて、その組み合わせと性差との関連を検討した。その結果、操作運動とエネルギー系体力要素の組み合わせは、男児が優れるパフォーマンスの性差に大きな関連を示した。

【Material／研究資料】

The Relationships among Stages of Change for Stress Management, Stress Responses, Self-Efficacy, and Frequency of Stress-Management Behavior in Japanese University Students

Nanako Nakamura

[School Health Vol. 5, 24-30, 2009]

<http://www.shobix.co.jp/sh/tempfiles/journal/2009/033.pdf>

ストレス管理行動の変容ステージとストレス反応、セルフ・エフィカシー、
行動実施頻度との関連：大学生を対象に

中 村 菜々子

大学生にとって、ストレス管理の方法を学ぶことは重要であるが、多くの学生はそのことに興味を持っていない。そこで彼らには、健康的なライフスタイル行動としてのストレス管理に関心を持たせるための支援が必要である。行動変容に関するTranstheoretical Model (TTM) は、様々な健康関連行動の獲得プログラムに適用されており、健康増進プログラムの開発に役立つモデルである。変容ステージはTTMの構成要素の1つである。本研究では、大学生のストレス管理行動の変容ステージを測定した、そして、ステージとストレス関連変数との関係について検討した。研究1では、228名の大学生が質問紙調査に参加した。1週間間隔の再検査 (n=99) による信頼性は統計学的に十分高かった。自由記述でストレス管理行動を挙げてもらうと、身体を動かすことが最も多く挙げられた。一方、認知面の対処行動はほとんど挙げられなかった。ステージと、ストレス反応およびセルフ・エフィカシーとの関連を検討したところ、ストレス反応はステージと有意な関連が認められた。研究2では、186名の大学生が質問紙に回答した。ステージとストレス管理行動の実施頻度との関係について分散分析を実施したところ、維持期の実施頻度が、前熟考期および熟考期のものよりも有意に高かった。結果から、日本人大学生のストレス管理行動の特徴が示唆された。

【Case Report/事例研究】**An Example of a Neglected Child Who Constructed a Special Safe Place
Both at Home and at School**

Kanako Yamauchi, Tadahiro Kato and Yasuo Mukai

[School Health Vol. 6, 1-5, 2010]

<http://www.shobix.co.jp/sh/tempfiles/journal/2010/038.pdf>**育児放棄された児童が自ら家庭と教室に「囲み空間」を設けた事例報告**

山内加奈子, 加藤 匡宏, 向井 康雄

本事例報告の目的は、虐待を受けている児童の心のケアに対する具体的な手法を提示することである。13歳男児は教室と家で、彼自身の「基地」をつくり、その中で終日生活するという奇妙な行動を呈していた。筆者らは、少年が両親からネグレクトをうけているのではないかと疑い、少年の家庭や家族の生活状況について情報を集めるために家庭訪問と学校訪問を実施した。家庭訪問時に近隣の家からも情報収集を行った。それらの情報から、少年は父親からは身体暴力、母親からはネグレクトをうけていることが判明し、少年は家庭でも学校でも孤立化する傾向にあった。虐待に関する情報は、学級担任や養護教諭は実際に入手できていなかった。著者らは、学級担任に、児童虐待による少年の精神的葛藤の徴候について注意することを説明し、養護教諭に対しては学校教諭全員とスクールカウンセラーとの協働関係を樹立するような役割を説明した。2年間にわたる少年への生活指導と家族支援によって、少年の「基地づくり」行動は終了し、少年は社会適応することができた。

【Research Paper/原 著】**Relative Influence of Self-Esteem and Norm-Consciousness on Prevalence
of Youth Risk Behavior among Japanese High School Students**

Chie Kataoka, Yuji Nozu, Motoyoshi Kubo, Yuki Sato and Motoi Watanabe

[School Health Vol. 6, 6-11, 2010]

<http://www.shobix.co.jp/sh/tempfiles/journal/2010/040.pdf>**青少年の危険行動の出現に関わるセルフエスティームと規範意識の相対的な影響**

片岡 千恵, 野津 有司, 久保 元芳, 佐藤 幸, 渡部 基

本研究の目的は、青少年の危険行動を包括的に取り上げて、それぞれの危険行動の出現に対する規範意識とセルフエスティームの相対的な影響を明らかにすることであった。分析には、野津らが全国の高校生を対象として実施した日本青少年危険行動調査 (JYRBS) のデータを使用した (解析対象11, 113名)。危険行動については、JYRBSにおける危険行動の全32項目の中から、有酸素運動不足、朝食欠食、月喫煙 (この30日間で1日以上喫煙)、月飲酒 (この30日間で1日以上飲酒)、シンナー乱用経験、性交経験、シートベルト非着用、暴力行為、自殺願望、の9項目を取り上げた。重回帰分析の結果、危険行動の出現に対して、とりわけ「学校」における規範意識の低さ、「地域」における規範意識の低さ及び「親」におけるセルフエスティームの低さが、それぞれ強く関わることが示された。青少年の危険行動を防止する上では、近年指摘されているセルフエスティームとともに、規範意識の改善にも注目することが重要であることが示唆された。

会 報

平成22年度 第1回日本学校保健学会理事会議事録

日 時：平成22年6月27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：實成文彦(理事長)・植田誠治・瀧澤利行・松本健治・宮下和久(常任理事)・市村國夫・大津一義・数見隆生・鎌田尚子・川畑徹朗・後藤ひとみ・小林正子・佐藤 理・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・三木とみ子・宮尾 克・村松常司・森岡郁晴・山本万喜雄・横田正義(理事)・上地 勝(幹事)

委任状提出者：門田新一郎

理事長挨拶

實成文彦理事長より学会の法制度、会務関係、事務処理関係等の整備について報告があった。

前回議事録確認

確認、修正の上、了承された(資料1)。

今回議事録署名人の指名：大津一義、川畑徹朗

1. 審議事項

(1) 諸規定の修正および制定について

宮下法・制度検討委員会委員長より、ガイドライン(案)(資料2)、委員会設置規定(改正案)(資料3)、倫理・行動規範委員会規定(案)(資料4)、研究倫理審査委員会規定(案)(資料5)に基づき説明があり、修正後、承認された。また、役員選出規定(改正案)(資料6)について説明があり、今後見直しを進めることとなった。(資料12)

(2) 学会共同研究第2次審査について

松本学術委員会委員長より継続課題1件、新規課題2件の2次審査についての報告があり、継続1件(宋昇勲氏「ネットいじめ防止に対するメディアリテラシーの有効性の検討~加害防止の観点から~」)、新規1件(岡田倫代氏「ピア・サポート活動による定時制高校生の精神的健康の改善に関する研究」)の採用が承認された。

(3) 学会賞の選考について

野津学会賞選考委員会委員長より、資料7に基づき選考過程について説明があり、その結果、学会賞候補論文は安藤美華代氏「中学生における『ネット上のいじめ』に関連する心理社会的要因の検討」、奨励賞候補論文は「該当なし」に決定した旨報告があり、承認された。また、今後、奨励賞の年齢制限等の見直しを進めていくことが了承された。

(4) 名誉会員の推薦について

宮下法・制度検討委員会委員長より、「名誉会員および賛助会員に関する内規」の改正について説明があった(資料8)。その後、瀧澤庶務担当理事より、名誉会員推薦書の書式統一に関する説明があり、了承された(資料9)。

(5) 事務局業務委託について

實成理事長より事務局業務の現状について説明があり、鈴江事務局長より、資料10・11に基づき業務委託案が提示された。今後、宮下総務担当理事と鈴江事務局長が交渉等を進めていくことが了承された。

(6) 第57回日本学校保健学会について

三木年次学会長より、追加資料に基づき年次学会の概要について説明があった。

(7) 第58回日本学校保健学会について

宮尾次期年次学会長より、日程(平成23年11月11日~13日)、場所(名古屋大学)、メインテーマ(「こころとからだの豊かな発達をめざす学校保健」)の決定等、準備状況について報告があった。

2. 報告事項

(1) 委員会報告

1) 法・制度検討委員会

特になし。

2) 学会誌編集委員会

佐藤委員長より、資料13に基づき、論文投稿数、採択数等について報告があった。

- 3) 学術委員会
松本委員長より，資料14に基づき，委員会活動内容について報告があった。
- 4) 国際交流検討委員会
市村委員長より，ワーキンググループによる報告書作成の進捗状況について報告があった。
- (2) 会務報告
 - 1) 総務関係
特になし。
 - 2) 学術関係
学校保健用語集について報告があった。
 - 3) 庶務関係
名誉会員の逝去について（大平名誉会員，江口名誉会員）報告があり，追悼文等の依頼を進めていくこととした。
 - 4) 広報・出版関係
学会誌の昨年度諸経費支払いが予定通り執行されたこと，及び，学会ホームページの修正について報告があった。
 - 5) 渉外関係
鈴江事務局長より，日本教育シューズ協会主催シンポジウム（学会共催）の案内，全国公衆衛生関連学協会連絡協議会設立記念公開フォーラム「みんなで進めよう子どものヘルスプロモーション」の案内，健やか親子21推進協議会に対する学会実績，本年度計画報告が行われた旨，報告があった。
- (3) 事務局より
次回理事会および委員会は平成22年10月11日（月）11時より聖心女子大学にて開催予定。

以上

会報

平成22年度 第2回日本学校保健学会理事会議事録

日 時：平成22年10月11日(月) 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：實成文彦(理事長)・植田誠治・瀧澤利行・松本健治・宮下和久(常任理事)・市村國夫・数見隆生・鎌田尚子・川畑徹朗・後藤ひとみ・小林正子・佐藤理・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・三木とみ子・宮尾克・村松常司・森岡郁晴・門田新一郎・山本万喜雄・渡邊正樹(理事)・出井美智子(監事)・上地勝(幹事)

理事長挨拶

實成文彦理事長より学会理事会の開催等について報告があった。

前回議事録確認

確認、修正の上、了承された(資料1)。

今回議事録署名人の指名：数見隆生、後藤ひとみ

1. 審議事項

(1) 役員選出規定その他の改正について

宮下法・制度検討委員会委員長より、役員選出規定改正案(資料2)、役員選挙に関する学会事務局の申し合わせ案についての説明があり、審議の後、了承された。また、選挙管理委員会規定が未整備なので、次期の法・制度検討委員会への申し送り事項とすることとした。

また、「日本学校保健学会賞規定」において学会奨励賞の年齢制限を35歳未満から40歳未満に変更すること(資料3改正)、「研究倫理審査委員会規定」の様式3の修正(資料4)、「名誉会員に関する内規」の修正(資料5)、「学会の運営並びに事務局体制に関する内規」において、研究倫理審査料を1万円とすること(資料6改正)についての説明があり、審議の後、了承された。

(2) 平成21年度決算、平成23年度予算案について

宮下総務担当常任理事より、平成21年度決算原案(資料7)、平成23年度予算案(資料8)について説明があり、審議の結果了承された。また、個人会員数の減少や会費納入率の向上など、学会の財政状況についての報告があり、単年度決算の健全化、繰越金の扱い等について議論が行われたが、特に決議事項はなかった。

(3) 名誉会員の推薦について

石原昌江会員(中国四国地区推薦)の名誉会員推戴について、瀧澤庶務担当常任理事および友定理事より別添資料に基づき説明があり、審議の結果承認された。

(4) 第57回日本学校保健学会について

三木年次学会長より、別添資料に基づき年次学会のプログラム、日程等について説明があった。

(5) 第58回日本学校保健学会について

宮尾次期年次学会長より、日程(平成23年11月11日~13日)、場所(名古屋大学)、メインテーマ(「こころとからだの豊かな発達をめざす学校保健」)の決定等、準備状況について報告があった(資料9)。

(6) 第59回日本学校保健学会について

實成理事長より、資料99に基づき年次学会長推薦の原則について確認の後、西日本ブロックの地区理事で検討、調整を進めることとなった。

(7) 総会、評議員会準備について

鈴江事務局長より、日程、準備の進め方、資料準備等について説明があった。

(8) 次期体制への引き継ぎ等について

實成理事長より、次期体制への引き継ぎ、顔合わせ等について、報告・確認があった。

(9) その他

次期監事の委嘱に関して、今後の流れについて確認が行われた。

2. 報告事項

(1) 委員会報告

1) 法・制度検討委員会

審議事項で報告(資料10)。

- 2) 学会誌編集委員会
川畑副委員長より，投稿論文採択状況，巻頭言の依頼の仕方について報告があった（資料11）。
 - 3) 学術委員会
松本委員長より，資料12に基づき以下の報告があった。
 - ・学会共同研究について，継続申請の場合の初年度の成果報告について説明があった。
 - ・第58回学会との合同企画について，「学校保健の課題と展望」として今後内容を詰めていく。
 - ・学校保健用語集追補版について，当面は広く会員の意見収集をする旨の報告があった。
 - ・学術委員会として今後取り組むべき課題について，今後会員に調査等を行い，意見を集約する旨の報告があった。
 - 4) 国際交流検討委員会
市村委員長より，報告書作成の進捗状況，今後の委員会活動について報告があった。
- (2) 会務報告
- 1) 総務関係
審議事項，委員会報告にて報告済み。
 - 2) 学術関係
審議事項，委員会報告にて報告済み。
 - 3) 庶務関係
瀧澤常任理事より，第14期役員選挙結果について，別紙1，2に基づき報告があった。
 - 4) 広報・出版関係
植田常任理事より，ホームページの管理について，現在のサーバーが平成24年3月に運用停止となるので，その後の切り替え，運用については次期理事会への申し送り事項とする旨，報告があった。
 - 5) 渉外関係
鈴江事務局長より，資料13に基づき，「子どもの防煙研究集会」，「小児肥満対策推進キャンペーン」，「第5回子どもの食育を考えるフォーラム」の後援，公衆衛生関連学協会連絡協議会の創立記念フォーラムの開催（10/28，資料14），日本スポーツ体育健康科学学術連合の開催（9/9，資料15・16）について報告があった。
 - 6) その他
教員養成系大学における学校保健の必修化について，議論が行われた。
次回理事会は平成22年11月26日（金）13時より女子栄養大学にて開催することとなった。

以上

会 報**第58回日本学校保健学会開催のご案内（第1報）**年次学会長 **宮尾 克**
(名古屋大学)**【メインテーマ】**

こころとからだの豊かな発達をめざす学校保健

【開催期日】

平成23年11月11日(金)～13日(日)

なお、平成23年11月11日(金)は、理事会、評議員会および関連行事を開催します。

【学会の概要】

11月11日(金)：常任理事会、理事会、評議員会、学会関連行事、等

11月12日(土)：学会長講演、特別講演、総会、教育講演、一般発表(口演、ポスター)、シンポジウム、ランチョンセミナー、企業展示、等

特別企画：市民公開講座

森口 泰孝 文部科学省・文部科学審議官

長嶋 正實 あいち小児センター名誉センター長

杉山登志郎 浜松医科大学教授

11月13日(日)：教育講演、一般発表(口演、ポスター)、シンポジウム、ランチョンセミナー、企業展示、自由集会、等

特別企画：市民公開フォーラム

ジョン・ギヤスライト コラムニスト・農学博士

宇都宮健児 日本弁護士連合会会長

日本学校保健会研修会「メディアリテラシーと子どもの健康」

※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】

名古屋大学 東山キャンパス

〒464-8603 名古屋市千種区不老町1

(名古屋駅より地下鉄東山線「本山駅」乗換え、名城線「名古屋大学駅」3番出口から会場直結)

※学会会場に駐車(有料)する場合は、守衛室で、入構カードの手続きを行います。

【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23年5月31日(火)

講演集原稿提出締め切り：平成23年7月31日(日)を予定しています。

詳細は、次号以降に掲載します。

【懇親会】

懇親会 平成23年11月12日(土) 18:00～ 名古屋大学南部食堂パーティールーム。

【宿泊、交通】

年次学会事務局ではお取り扱いしません。

【年次学会事務局】

〒464-8603 名古屋市千種区不老町 名古屋大学情報科学研究科 宮尾研究室

E-mail : sh58nagoya@yc4.so-net.ne.jp (第58回学会専用)

TEL & FAX : 052-789-4363 (お問い合わせは、できるだけEメールでお願いします)

【ホームページ, その他】ホームページ : <http://www.miyao.iis.nagoya-u.ac.jp/sh>

学会参加に関する詳細は、本誌の次号に掲載します。

会報

機関誌「学校保健研究」投稿規定 (平成22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。なお、印刷中もしくは投稿中の原稿の投稿も認めない。
4. 投稿に際して、所定のチェックリストを用いて投稿原稿に関するチェックを行い、投稿者の記名・捺印の上、原稿とともに送付する。
5. 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。
6. 原稿は、日本学校保健学会倫理綱領を遵守する。
7. 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	学校保健に関する独創的な研究論文
報 告	原著に準ずる研究論文
実践報告 または資料	学校保健に関して研究的にまとめられた実践報告や貴重な資料
会員の声	学会誌、論文に対する意見など（800字以内）
その他	学会が会員に知らせるべき記事、学校保健に関する書評、論文の紹介等

ただし、「論説」、「原著」、「報告」、「実践報告または資料」、「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。

8. 投稿された原稿は、査読の後、編集委員会において、掲載の可否、掲載順位、種類の区分を決定する。
9. 原稿は、「原稿の様式」にしたがって書くこと。
10. 原稿の締切日は特に設定せず、随時投稿を受付ける。
11. 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。
12. 投稿の際には、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。
13. 原稿は、下記あてに書留郵便で送付する。
〒112-0002 東京都文京区小石川1-3-7
勝美印刷株式会社 内「学校保健研究」編集事務局
TEL：03-3812-5223 FAX：03-3816-1561
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。
14. 同一著者、同一テーマでの投稿は、先行する原稿が受理されるまでは受付けない。
15. 掲載料は、刷り上り8頁以内は学会負担、超過頁分は著者負担（一頁当たり13,000円）とする。
16. 「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。
17. 著者校正は、1回とする。
 18. 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。
 19. 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（1,400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。
2. 文章は、新仮名づかい、ひらがな使用とし、句読点、カッコ（「,『,（,[など）は1字分とする。
3. 英語は、1字分に半角2文字を収める。
4. 数字は、すべて算用数字とし、1字分に半角2文字を収める。
5. 図表、写真などは、直ちに印刷できるかたちで別紙に作成し、挿入箇所を原稿中に指定する。
なお、印刷、製版に不相当と認められる図表は、書替えまたは削除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をつける。ただし原著、報告以外の論文については、これを省略することができる。英文原稿には、1,500字以内の和文抄録をつける。また、すべての原稿には、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. 研究の内容が倫理的配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。著者もしくは編集・監修者が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-頁, 発行年

[単行本] 著者名(分担執筆著者名):論文名.(編集・監修者名). 書名, 引用頁-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.(高石昌弘, 出井美智子編). 学校保健マニュアル(改訂7版), 141-153, 南山堂, 東京, 2008
- 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

内山 源(茨城大学名誉教授) 著 ヘルスプロモーション・学校保健

—健康教育充実強化に向けて—

A5判三八八頁 定価三一五〇円

長年の学校保健に関する研究成果が多くの資料を使い書かれている。研究者・教育者としての苦労話やアメリカの著名な学校保健研究者との交流などについても書かれている。また日本の学校保健学界に対し苦言・提言も率直にされている。学校保健関係者必読の書。

目次

- 第1章 ヘルスプロモーションと健康教育
- 第2章 ヘルスプロモーションとL・グリーンモデル
- 第3章 生きる力とヘルスプロモーション・健康教育・安全教育
- 第4章 アメリカ健康教育研究者たちとの交流
- 第5章 質的研究・保健認識調査研究と教材づくり・第2・n次教材
- 第6章 保健教育授業の学習活動とコンセプトマップの活用
- 第7章 タバコの健康教育と実践
- 第8章 学校救急事態における非医学・非医事的判断
- 第9章 学校保健活動と予算の条件
- 第10章 養護教諭のO157等発生時における活動とその事実
- 第11章 学校保健活動の改善、推進と養護教諭の人事
- 第12章 学校保健界におけるAdvocacy研究の動きと問題
- 第13章 健康教育の内容としての予防の考え方・理論と教材の構造化
- 第14章 学校性・エイズ教育とその改善

S・コウチ著	スキルズ・フォア・ライフ	定価三九九〇円
阪井 敏郎著	早教育と子どもの悲劇	定価二六二五円
A・ゲゼル著	乳幼児の発達と指導	定価三六七五円
シヤタック著	アヴェロンの野生児	定価一八九〇円
A・ゲゼル著	狼にそだてられた子	定価一〇五〇円

投稿時チェックリスト

以下の項目についてチェックし、記名・捺印の上、原稿とともに送付して下さい。

- 著者（共著者を含む）は全て日本学校保健学会会員か。
- 投稿に当たって、共著者全員の承諾を得たか。
- 本論文は、他の雑誌に掲載されたり、印刷中もしくは投稿中の論文であったりしないか。
- 同一著者、同一テーマでの論文を「学校保健研究」に投稿中ではないか。

- 原著もしくは報告として投稿する和文原稿には400語以内の英文抄録と日本語訳を、英文原稿には1,500字以内の和文抄録をつけたか。
- 英文抄録および英文原稿について、英語に関して十分な知識を持つ専門家の校正を受けたか。
- キーワード（和文と英文、それぞれ5つ以内）を添えたか。
- 研究の内容が倫理的配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のかを記載したか。
- 文献の引用の仕方は正しいか（投稿規定の「原稿の様式」に沿っているか）
- 本文にはページを入れたか。
- 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たか。
- 図表、写真などの挿入箇所を原稿中に指定したか。
- 本文、表および図の枚数を確認したか。

- 原稿は、正（オリジナル）1部と副（コピー）2部があるか。
- 正（オリジナル）原稿の表紙には、次の項目が記載されているか。
 - 表題（和文と英文）
 - 著者名（和文と英文）
 - 所属機関名（和文と英文）
 - 代表者の連絡先（和文と英文）
 - 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
- 副（コピー）原稿2部のそれぞれの表紙には、表題、キーワード（以上和英両文）のみが記載されているか（その他の項目等は記載しない）。
 - 表題（和文と英文）
 - キーワード（和文と英文）

- 5,000円の定額郵便為替（文字等は一切記入しない）を同封したか。
- 投稿者の住所、氏名を書いた返信用封筒（角2）を3枚同封したか。

上記の点につきまして、すべて確認しました。

年 月 日

氏名： _____ 印

〈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。

地方の活動**第67回北陸学校保健学会の開催報告**

第67回北陸学校保健学会は、平成22年11月13日（土）、石川県女性センターにおいて開催されました。

午前の部

座長：岩田 英樹（金沢大学 教授）

1. 体調不良と生活習慣の関連について
○竹俣 由美子（金沢市立諸江町小学校）
2. 体重減少傾向を示す生徒への健康相談の実践
○山田 恭子（富山県高岡市立五位中学校）、堀井 康平（金沢医科大学学生保健室）
3. 歯科保健教育を問う—セルフチェックを通して—
○諸井 珠江（能登町立宇出津小学校）

座長：河田 史宝（金沢大学 准教授）

4. 心と体の健康教育の実践を通して—子どもの生活習慣と欠席日数との関連より—
○濱谷 昌代（富山市立新庄北小学校）
5. 福井県の高校生の生活実態調査について～調査結果から見えてくること～
○松川 里美（福井県立藤島高等学校）、稲葉真奈美（福井県立丸岡高等学校）、
清水佐知栄（福井県立嶺北養護学校）、杉川美栄子（福井県立大野高等学校）、
土谷ゆかり（福井県立福井農林高等学校）、西口 比恵（福井県立武生高等学校）、
山口 美和（福井県立敦賀高等学校）、大森 晶夫（福井県立大学）

午後の部

理事会

総会

特別講演 出生コホート研究からみた学校保健の課題と展望

講師：関根 道和 先生（富山大学大学院）

第1部：食育にもとづく親子の信頼形成と心身の健康づくり

—内閣府食育推進室「親子のための食育読本」（2010年3月発行）掲載論文を中心に—

第2部：格差社会と子どもの生活習慣・教育機会・健康

—日本学術会議「学術の動向」（2010年4月発行）掲載論文を中心に—

〈連絡・問い合わせ先〉

北陸学校保健学会事務局 金沢大学教育学部保健教室（岩田）
〒920-1192 金沢市角間町
Tel：076-264-5566
Fax：076-234-4117
E-mail：iwata@ed.kanazawa-u.ac.jp

学校保健研究

第52巻 総目次

〔 〕内の数字は号数を示す

巻頭言

学校保健の現状と将来	北垣 邦彦……………〔1〕 2
子どもたちの生きる権利を保障するために	衛藤 隆……………〔2〕 106
地球規模で考える子どもの生活習慣病	大関 武彦……………〔3〕 190
いじめ予防のためのストレスマネジメント教育	山中 寛……………〔4〕 262
21世紀の学校保健活動	佐藤 祐造……………〔5〕 366
子どものケータイ・インターネットと保健室	宮尾 克……………〔6〕 414

特 集

第56回日本学校保健学会記録

すべての子どもに豊かな健康を：マルチレベルからみた心理社会的学校環境の健康影響	高倉 実……………〔5〕 367
メインフォーラム 社会格差の広がり子どもの健康への影響 —今、学校保健に何が求められているか—	朝倉 隆司, 高橋 浩之……………〔5〕 372
シンポジウム 1 学校保健における大規模疫学研究の役割	笹澤 吉明……………〔5〕 376
シンポジウム 2 続・青少年の危険行動防止とライフスキル教育	金城 昇……………〔5〕 380
シンポジウム 3 これからの保健学習をどう進めるか—新学習指導要領に注目して—	渡邊 正樹, 和唐 正勝……………〔5〕 383
ミニフォーラム 2 学校におけるストレスマネジメント教育の実際と課題	宮城 政也……………〔5〕 386
「学会共同研究報告」のまとめ	白石 龍生……………〔5〕 389
思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題	
「思春期・青年期の性教育をめぐる現状と課題」についての特集を企画するにあたって	土井 豊……………〔6〕 415
諸外国の学校における性教育	石川 哲也, 森脇裕美子……………〔6〕 416
医療現場からみた思春期・青年期の性をめぐる問題状況	村口 喜代……………〔6〕 422

保健室からみた高校生の性をめぐる状況とそれに対する取り組みについて	菊池美奈子…………… [6] 427
短期大学における性教育の取り組み	富山美美子…………… [6] 432
思春期の性の健康を支えるピアカウンセリングとその実践	高村 寿子…………… [6] 436
教員養成大学における「人間と性」の授業実践と学生の学び	数見 隆生…………… [6] 442

総 説

変革の時代に求められる養護教諭の資質・能力と6年制教育	後藤ひとみ…………… [1] 3
「日韓ジョイント学校保健シンポジウム報告」	
	村松 常司, 宮尾 克…………… [2] 107
韓国青少年におけるメタボリック症候群有病率と食事パターンの動向	申 尙兒, 宋 侖珠, 鄭 效志…………… [2] 108
韓国青少年の危険行動・健康水準サーベイランスシステム	朴 旬雨…………… [2] 116

原 著

学校から仕事への移行期における18-22歳の青少年の喫煙と飲酒に関連するライフスタイルの検討	三好 美浩, 勝野 真吾, 吉本佐雅子, 鬼頭 英明, 西岡 伸紀, Vu Thuy Minh Chau…………… [1] 7
中学生の健康管理能力を一人ひとりに育成するための養護教諭の日々の対応とその視点	—養護教諭30名に対するインタビュー調査より— 齊藤理沙子, 岡田加奈子, 高田しずか…………… [1] 22
複数の来室生徒がいる保健室における養護教諭の「認識」と「行動の意味」	—高等学校養護教諭13名インタビュー調査から— 鵜澤 京子, 岡田加奈子…………… [1] 36
全国の通信制高等学校における保健室の実態と課題	増田 明美, 塚本 康子, 三田 英二…………… [1] 52
教育用色覚検査としてのCMTの有用性	高柳 泰世, 宮尾 克, 古田 真司…………… [1] 63
児童生徒のインターネット依存傾向とメンタルヘルス, 心理・社会的問題性との関連	戸部 秀之, 竹内 一夫, 堀田美枝子…………… [2] 125
中学生のメンタルヘルスに関する研究	—ストレッサー及びエゴグラムがストレス症状に及ぼす影響— 多田志麻子, 相原 彰子, 北川 歳昭…………… [2] 135
自己制御が中学生の学校適応に及ぼす影響—自己制御行動尺度による検討—	塚本 伸一…………… [2] 143
養護教諭のリーダーシップ行動に関する研究—学校保健活動における協働の視点から—	後藤多知子, 古田 真司…………… [3] 191
児童・生徒の体型認識の歪みとセルフエスティームおよび生活習慣との関連	宮島 美貴, 横田 正義, 岡安多香子…………… [3] 206
学校欠席者情報システムを用いた新型インフルエンザに対する学級閉鎖の有効性の検討	杉浦 弘明, 秦 正, 児玉 和夫, 及川 馨, 今村 知明, 大日 康史, 岡部 信彦…………… [3] 214

- 児童生徒のテレビゲーム依存傾向および暴力的なゲーム使用と、メンタルヘルス、心理・社会的問題性との関連
戸部 秀之, 竹内 一夫, 堀田美枝子……………〔4〕 263
- 戦時下学校衛生改革と健康教育教科成立の基盤形式過程—能動的主体形成の目的化—
七木田文彦……………〔4〕 273
- 都市部の高校生における健康行動及び危険行動の要因
—自己管理スキル, ストレス反応及び学校生活満足度との関連—
佐久間浩美, 高橋 浩之……………〔4〕 284
- 小学5年生児童における朝の支度に要した時間と歯・口の健康および生活習慣
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……………〔6〕 449

報告

- 大学の禁煙推進の取り組みと学生の喫煙率変化—10年の取り組みを経過して—
山本真由美, 田中 生雅, 佐渡 忠洋, 清水 克時……………〔1〕 71
- 保健学習に関わる教員研修への参加に関する検討—都内の高等学校保健体育科教員を対象にして—
角田 仁美, 野村 良和, 野津 有司, 植田 誠治……………〔2〕 151
- 看護学校生を対象とした喫煙防止教育の効果
—喫煙への寛容度及びタバコ対策への参加意識等について—
大塚 貴史, 田川 則子, 家田 重晴……………〔2〕 159
- 養護教諭による小学校の保健室の位置の評価
石塚智恵子, 井上 文夫……………〔4〕 295
- 正感情・負感情と認知的再解釈コーピングが抑うつに及ぼす影響について
—高校生を対象とした予測的研究—
貴志知恵子, 内田香奈子, 山崎 勝之……………〔5〕 390
- ピアエデュケーションによる大学生へのアルコールハラスメント防止教育の研究
斎藤 千景, 竹鼻ゆかり……………〔5〕 398
- メディアリテラシーの視点を取り入れた児童の食育プログラムの開発
—東京都S区内S小学校6年生での試み—
中西 明美, 武見ゆかり……………〔6〕 454

実践報告

- 児童を対象とした視力低下予防プログラム「視力セルフチェック」の実践とその効果
齋藤 久美, 戸部 秀之……………〔3〕 219
- 中学校における生徒保健委員会が推進するメンタルヘルスの実践活動
—学校保健委員会と生徒保健委員会との協働—
中村 千景, 佐光 恵子, 福島きよの……………〔3〕 227

資料

- 大学生の食育に関する基礎的研究—女子学生の食生活調査結果から—
山田 英明, 山本 裕子, 門田新一郎……………〔3〕 236
- 中学生の授業中の居眠りと学業成績, 自覚症状及び生活時間との関連について
服部 伸一, 野々上敬子, 多田 賢代……………〔4〕 305

英文雑誌

- 「School Health」掲載論文の和文抄録……………〔6〕 465

会 報

平成21年度 第3回日本学校保健学会理事会議事録……………〔1〕 75
 平成21年度 第56回日本学校保健学会評議員会議事録……………〔1〕 77
 平成21年度 第56回日本学校保健学会総会議事録……………〔1〕 79
 日本学校保健学会 平成20年度決算……………〔1〕 80
 日本学校保健学会 平成22年度予算案……………〔1〕 81
 第57回日本学校保健学会開催のご案内（第2報～5報）……………〔1〕 93,〔2〕 174,〔3〕 246,〔4〕 313
 第58回日本学校保健学会開催のご案内（第1報）……………〔6〕 472
 平成21年度 第4回日本学校保健学会理事会議事録……………〔4〕 311
 平成22年度 第1回日本学校保健学会理事会議事録……………〔6〕 468
 平成22年度 第2回日本学校保健学会理事会議事録……………〔6〕 470
 日本学校保健学会評議員の選出について……………〔1〕 82
 日本学校保健学会 被選挙権保有者名簿……………〔1〕 83
 第14期日本学校保健学会役員選挙結果報告……………〔4〕 352
 「学校保健研究」投稿規定の改正について……………〔1〕 89
 学校保健用語集 追補版……………〔2〕 178
 平成22年度日本学校保健学会共同研究の募集について……………〔1〕 88
 平成22年度会費納入のお願い……………〔1〕 97

地方の活動

第53回東海学校保健学会総会開催のお知らせ……………〔1〕 98
 第57回近畿学校保健学会開催要項……………〔1〕 99
 第67回北陸学校保健学会の開催と演題募集のご案内……………〔3〕 256
 第42回中国・四国学校保健学会の開催報告……………〔4〕 359
 第53回東海学校保健学会活動報告……………〔4〕 361
 第67回北陸学校保健学会の開催報告……………〔6〕 477

お知らせ

第19回JKYB健康教育ワークショップ 開催要項……………〔1〕 100
 第12回子どもの防煙研究集会プログラム……………〔1〕 100
 第1回日本小児禁煙研究会……………〔2〕 185
 日本養護教諭教育学会第18回学術集会のご案内……………〔2〕 185
 JKYB健康教育ワークショップ東海2010 開催要項……………〔3〕 257
 第5回JKYB健康教育ワークショップ広島 開催要項……………〔3〕 257
 日本学校メンタルヘルス学会第14回大会……………〔4〕 362
 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……………〔4〕 363
 ヘルス・プロモーション・スクール シンポジウム&研究会……………〔5〕 411
 訂正のお知らせ……………〔5〕 411
 機関誌「学校保健研究」投稿規定……………〔2〕 180,〔3〕 252,〔4〕 354,〔5〕 407,〔6〕 473
 「学校保健研究」投稿論文査読要領……………〔2〕 184,〔4〕 358
 第52巻 総目次……………〔6〕 478
 査読ご協力の感謝に代えて……………〔6〕 482
 査読ご協力の感謝に代えて (School Health)……………〔6〕 483

査読ご協力の感謝に代えて

「学校保健研究」第52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ご助言を賜りました。ここに、先生のお名前を記し、感謝の意を表します。

朝倉隆司	甲田勝康	武田真太郎	三木とみ子
石原昌江	後藤ひとみ	立身政信	宮井信行
家田重晴	近藤卓	津島ひろ江	宮尾克
市村國夫	嶋田洋徳	辻本悟史	面澤和子
出井美智子	白石龍生	友定保博	森岡郁晴
大芦治	住田実	中安紀美子	安井利一
岡田加奈子	高倉実	西岡伸紀	山梨八重子
岡田暁宜	瀧澤利行	春木敏	米満正美
数見隆生	竹内宏一	藤田和也	渡邊正樹

日本学校保健学会理事長

佐藤祐造

日本学校保健学会編集委員長

川畑徹朗

査読ご協力の感謝に代えて

「School Health」 Vol. 1, 2005～Vol. 6, 2010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ご助言を賜りました。ここに、先生のお名前を記し、感謝の意を表します。

相澤好治	上岡洋晴	高倉実	古田真司
赤坂徹	川畑徹朗	高波利恵	星旦二
朝倉隆司	菊池透	高橋浩之	松浦賢長
朝山光太郎	岸玲子	詫間晋平	三池輝久
新井猛浩	鬼頭英明	多田光	三田禮造
石川哲也	金城芳秀	田中茂穂	宮尾克久
市村國夫	黒川修行	戸ヶ里泰典	宮下和久
上地勝	小磯透	戸部秀之	村田光範
内山有子	古賀靖之	中垣晴男	元村直靖
衛藤隆	國土将平	中川秀昭	物部博文
大澤功	児玉浩子	長澤吉則	森正明
大野秀樹	小林稔	長澤純一	守山正樹
岡田知雄	近藤卓	中村安秀	渡邊正樹
尾崎米厚	近藤真庸	西岡伸紀	
小澤治夫	佐竹隆	野井真吾	
柿山哲治	島井哲志	野津有司	
笠井直美	鈴江毅	服部環	
加藤則子	鈴木路子	馬場礼三	
金生由紀子	鈴木和弘	原光彦	
鎌田尚子	関根道和	平田まり	

日本学校保健学会理事長

佐藤祐造

日本学校保健学会編集委員長

川畑徹朗

「School Health」編集副委員長（第13期）

森岡郁晴

編集後記

第13期日本学校保健学会学会誌編集委員長を務めさせて頂いた。

今期の改革の一番の大きな点は、「学校保健研究」, 「School Health」両誌合同の編集委員会を理事会終了後に開催し, 両誌の連携を図ったことである。すなわち, 本学会発足当初より刊行され, 第52巻という伝統のある前者(本誌)に対し, 後者の「School Health」は日本学校保健学会50周年事業の一環としてon line journalとして刊行されていた。したがって, 第12期理事会でも, 編集業務をはじめ, 運営体制に関して種々discussionが行われ, Editor-in Chiefであられた東京大学衛藤隆教授(当時)のご意向も伺い, 現在の体制となった。学術面での国際交流は必須であり, 第14期執行部としては, より発展させる方針であり, 「School Health」の尚一層の発展を期待する。また, 「School Health」の抄録や査読者名を本誌で紹介したり, 本誌の目次をSchool Health

で紹介するなど内容面でも両誌の連携を図った。

「学校保健研究」に関しては, 第12期迄の黄色を主体とした表紙をグリーンを用いた新しいデザインに変更したことが挙げられる。また, 投稿規定を改訂し, 「実践報告または資料」という領域を設け, 学校保健の現場からの事例等をご報告いただくこととした。さらに, チェックリストの作成, 学会負担の刷り上がりを8頁とし, 投稿者の経済的負担を軽減するなど本誌活性化のため種々検討を加えた。

内容面でも, 「学校保健安全法, 学校給食法の改正」, 「学校歯科保健活動」, 「学校保健活動に有用な臨床医学のトピックス」, 「専門職としての養護教諭」などの特集も掲載した。

おわりに, 川畑徹朗, 森岡郁晴両副編集委員長をはじめ, 編集委員各位, 編集事務局のご協力に深謝する。

(佐藤 祐造)

「学校保健研究」編集委員会	EDITORIAL BOARD
編集委員長 川畑 徹朗 (神戸大学)	<i>Editor-in-Chief</i> Tetsuro KAWABATA
編集委員 大沢 功 (愛知学院大学) (副委員長)	<i>Associate Editors</i> Isao OHSAWA (Vice)
岡田加奈子 (千葉大学)	Kanako OKADA
鎌田 尚子 (桐生大学)	Hisako KAMATA
北垣 邦彦 (文部科学省)	Kunihiko KITAGAKI
佐々木胤則 (北海道教育大学)	Tanenori SASAKI
島井 哲志 (日本赤十字豊田看護大学)	Satoshi SHIMAI
住田 実 (大分大学)	Minoru SUMITA
高橋 浩之 (千葉大学)	Hiroyuki TAKAHASHI
近森けいこ (名古屋学芸大学)	Keiko CHIKAMORI
辻本 悟史 (神戸大学)	Satoshi TSUJIMOTO
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
西岡 伸紀 (兵庫教育大学)	Nobuki NISHIOKA
野津 有司 (筑波大学)	Yuji NOZU
春木 敏 (大阪市立大学)	Toshi HARUKI
山本万喜雄 (愛媛大学)	Makio YAMAMOTO
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 〒112-0002 東京都文京区小石川1-3-7
勝美印刷株式会社 メディア事業本部内
電話 03-3812-5223

学校保健研究 第52巻 第6号	2011年2月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 52 No. 6	(会員頒布 非売品)
編集兼発行人 佐藤 祐造	
発行所 日本学校保健学会	
事務局 〒470-0195 愛知県日進市岩崎町阿良池12	
愛知学院大学 心身科学部	
健康科学科内	
TEL. 0561-72-8767 FAX. 0561-72-8767	
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 :

Child/Adolescent Cell phone and Internet Use and the School InfirmaryMasaru Miyao	414
--	-----

Special Issues : Current Situations and Future Tasks in Sexuality Education for Children and Adolescents

The Rationale Behind this Special Issue : Current Situations and Future Tasks in Sexuality Education for Children and Adolescents.....Yutaka Doi	415
Trends in School-Based Sexuality Education in Foreign CountriesTetsuya Ishikawa, Yumiko Moriwaki	416
Circumstances Surrounding the Issue of Adolescent Sexual Behavior from A Medical Perspective.....Kiyoko Muraguchi	422
A Special Education Teacher Addresses the Sexual Issues Facing High School Students.....Minako Kikuchi	427
Sex Education in College.....Fumiko Tomiyama	432
Peer Counseling to Support Sexual Health in Adolescents.....Hisako Takamura	436
The Practical Lessons of Sexuality for Teacher Training University and What Students are Learning.....Takao Kazumi	442

Research Papers :

A Study on the Relationship between the Times Needed to Get Ready for School and Oral Health in 5th Grade Elementary School ChildrenNobuhiro Nakashima, Takahiro Iwasaki, Koji Kato, Kazuhiro Kakami, Ritsuko Ito, Ichizo Morita, Haruo Nakagaki	449
---	-----

Report :

Developing a Media Literacy Nutrition Education Program for School Children : A Trial for Sixth-Grade Children at an Elementary School in TokyoAkemi Nakanishi, Yukari Takemi	454
---	-----

Japanese Association of School Health

平成二十三年二月二十日 発行

発行者 佐藤 祐造

印刷者 勝美印刷株式会社

発行所

愛知県進岩心町阿良池二二
知学院大市岩心町阿良池二二
学内

日本学校保健学会