

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2014 Vol.56 No.4

目次

巻頭言

- ◆韓国の青少年の健康問題と学校保健事業の現況258
朴 旬雨

原著

- ◆日本の児童生徒のがんの原因についての認識と情報源262
物部 博文, 植田 誠治, 杉崎 弘周, 衛藤 隆, 渡邊 正樹,
助友 裕子, 森 良一
- ◆大学生の入学後3年間の肥満関連指標の変化271
建部 貴弘, 土田 洋, 内山 明, 中川 武夫, 渡辺 丈眞,
田中 豊穂

資料

- ◆部活動の所属, 運動時間と学業成績の関連
—中学2年生を対象とした検討—282
笹山 健作, 野々上敬子, 多田 賢代, 足立 稔

学校保健研究

第56巻 第4号

目 次

巻頭言

- 朴 旬雨
 韓国の青少年の健康問題と学校保健事業の現況258

原 著

- 物部 博文, 植田 誠治, 杉崎 弘周, 衛藤 隆, 渡邊 正樹, 助友 裕子, 森 良一
 日本の児童生徒のがんの原因についての認識と情報源262
- 建部 貴弘, 土田 洋, 内山 明, 中川 武夫, 渡辺 丈眞, 田中 豊穂
 大学生の入学後3年間の肥満関連指標の変化271

資 料

- 笹山 健作, 野々上敬子, 多田 賢代, 足立 稔
 部活動の所属, 運動時間と学業成績の関連—中学2年生を対象とした検討—282

会 報

- 第61回一般社団法人日本学校保健学会学術大会開催のご案内 (第5報)290
- 機関誌「学校保健研究」投稿規定334
- 「学校保健研究」投稿論文査読要領338

地方の活動

- 第57回東海学校保健学会報告339
- 第62回東北学校保健学会の開催報告340

お知らせ

- JKYBライフスキル教育 ワークショップ東京2014341
- 編集後記342

韓國의 靑少年 健康 問題와 學校保健事業 現況

朴 旬 雨

韓國學校保健學會 會長
大邱가톨릭大學校 醫科大學 豫防醫學敎室 敎授

Adolescent Health Issues and School Health Policies in Korea

Soon-Woo Park

President of the Korean Society of School Health
Professor in the Department of Preventive Medicine, Catholic University of Daegu School of Medicine, Korea

1. 한국의 청소년 건강문제

한국의 청소년 (9-24세) 인구는 1980년의 140만명을 頂點으로 계속 감소하여 최근에는 100만명 이하로 떨어졌으며 2050년 이후에는 50만명 이하로 내려갈 것으로 예상된다. 청소년은 국가 미래를 책임질 棟梁으로서, 청소년 시기의 건강이 평생 건강에 영향을 미칠 수 있음을 고려할 때 이들의 건강은 더욱 중요하다고 할 수 있다.

한국에서는 10대들의 사망 원인으로서 자살이 1위 (2012년 기준, 인구 십만명당 5.1명)를 차지하고 있는데, 청소년 자살률 자체는 최근 20여년간 등락을 반복하면서 과거와 비슷한 수준이다. 그러나 전체 사망원인 중에서 자살이 차지하는 비율은 20여년 전에는 10% 미만이었지만 최근에는 1/3 가까이 차지함으로써, 전체적인 사망률은 많이 감소한 가운데 자살의 상대적 비중이 급격히 증가하였다.

청소년들의 건강행태는 2013년 전국 조사에서 중·고등학생들의 현재 흡연율이 9.7%, 현재 음주율이 16.3%, 주 3일 이상 격렬한 신체활동 실천율이 35.9%, 주 5일 이상 아침식사 결식률이 26.4%, 앞좌석 안전벨트 미착용률이 34.1%, 성관계 경험률이 5.3%, 스트레스 인지율이 41.4%, 학교에서 점심식사 후 칫솔질 실천율이 36.7%, 학교에서 식사 전 손씻기 실천율이 40.6%인 등 불건강한 행태를 가지고 있는 청소년의 비중이 적지 않았다.

신장 및 체중은 2013년 조사에서 초등학교 6학년 남자가 150.9 cm 및 46.3 kg, 여자가 151.2 cm 및 44.7 kg, 중학교 3학년 남자가 169.0 cm 및 62.1 kg, 여자가 159.5 cm 및 54.2 kg, 고등학교 남자가 173.5 cm 및 68.7 kg, 여자가 160.8 cm 및 56.3 kg이었다. 체질량지수(BMI)가 25 kg/m² 이상 혹은 95 백분위수 이상을 기준으로 했을 때의 비만율은 초등학교의 경우 남녀 각각 9.7%, 8.3%, 중학생의 경우 16.5%, 10.6%, 고등학생의 경우 21.0%, 13.6%이었다. 비만율은 매년 증가하고 있는 추세이다.

치아우식증은 초등학교 1학년은 27.2%, 초등학교 4학년은 24.8%, 중학교 1학년은 24.3%이었으며, 고등학교 1학년은 35.7%였다.

2. 청소년 건강보호를 위한 제도적 장치

청소년 건강 보호를 위한 법적 근거로서 憲法을 비롯

하여 教育基本法, 靑少年保護法, 靑少年基本法, 學校保健法, 國民健康增進法, 靑少年의 性保護에 關한 法律 등이 있으며 그 외 口腔保健法, 精神保健法 등도 관계 있다. 학교보건법에서는 모든 학생에게 응급처치를 포함한 보건교육을 실시하도록 되어 있다.

청소년들의 건강 문제를 조사하기 위한 대표적인 것으로서 疾病管理本部에서 2005년부터 시작한 靑少年 健康行態온라인調査 체계가 있다. 이것은 전국적으로 중·고등학교 800개를 표집하여 각 학년당 1학급을 조사하는데 표본 수는 7만 5천여명이다. 2013년의 경우 13개 건강행태 영역의 102개 指標를 산출하였다. 교육부에서는 매년 학생건강검사를 실시하는데 전학생을 대상으로 신체발달 상황과 설문을 통한 건강조사를 하며, 초등학교 5학년부터 고등학교 3학년까지는 신체능력 검사를 실시한다. 초등학교 1학년과 4학년, 중학교 1학년과 고등학교 1학년을 대상으로 병의원에서 건강검진을 실시한다. 이 학생건강검진 자료를 활용하기 위해 初·中·高等學校 각각 250개 학교를 표본학교로 선정하여 매년 결과를 발표하고 있다.

그 외 매년 전국적으로 대표성 있는 표본을 대상으로 조사하는 국민건강영양조사에 어린이와 청소년용 문항이 포함되어 있다. 여성가족부 주관으로 청소년유해환경 접촉 종합실태조사를 매년 실시하는데 이 중에 건강행태가 포함되어 있다. 보건복지부에서는 국민구강건강실태 조사를 3-4년 주기로 실시하고, 질병관리본부에서는 학교감염병 및 소아감염병 표본 감시 체도를 시행하고 있다.

3. 청소년 및 학교보건사업 현황

교육부에서는 매년 학생건강증진 기본방향을 보건관리, 환경관리, 급식관리의 3 영역으로 구분하여 제시하고 있다. 이를 바탕으로 교육청에서는 그 지역의 상황에 따른 학교보건사업 방향을 설정하며, 각 학교에서는 나름대로의 우선순위를 설정해 주로 보건교사를 중심으로 사업을 실시한다.

최근에는 교육부 주관으로 건강증진학교 사업을 실시하고 있는데 2009년부터 3년간 시범사업(1차년도에는 16개교, 2, 3차년도에는 32개교)을 거쳐, 2012년부터 3년 계획으로 85개 학교를 대상으로 건강증진 모델학교

사업을 수행하고 있다. 이를 바탕으로 전국 확산 전략을 수립할 예정이다. 그 외 대도시 중심으로 흡연학생 금연을 위한 금연학교를 2012년부터 실시하고 있다.

보건복지부에서는 저소득층 청소년 지원 복지서비스를 위한 드림스타트 센터, 청소년 정신건강 및 자살예방 대책 사업의 일환으로 위센터 및 위스쿨 사업을 하고 있으며, 교육청의 학교흡연예방 사업을 지원하고 있다. 그리고 아토피·천식 친화학교 사업도 지원하고 있다. 기타 여성가족부, 식품의약품안전처, 환경부 등의 부처가 청소년 및 학생 건강과 관련한 업무를 수행한다.

4. 최근의 건강 이슈 및 향후 과제

최근에 한국 청소년들의 건강 문제와 관련하여 가장 사회적인 이슈가 되었던 것이 학교폭력, 왕따, 자살 등 정신사회적 문제이다. 이를 위해 교육부에서는 인성교육을 강조하는 학교폭력종합대책을 수립하였으며 학생들의 정신건강 관리와 학교폭력 신고 체계를 강화하고 있다. 그리고 올해 4월에 발생한 여객선 침몰 사고로 수학 여행을 가던 수많은 학생들이 희생된 것을 계기로 안전

교육 강화의 중요성이 크게浮刻되고 있다. 이렇듯 보건교육의 중요성은 더욱 커졌으니, 초등학교 5, 6학년과 중학교와 고등학교 각각 1개 학년 이상에서 연간 17시간 이상의 보건교육을 실시하도록 되어 있음에도 불구하고 보건교사의 미배치, 타 과목에 대한 우선순위에서 밀림 등의 사유로 보건교육 과목을 채택하지 않은 학교가 여전히 많아 중요한 과제가 되고 있다.

한편 한국학교보건학회에서는 교육부와 협력하여 건강증진학교의 지속과 확산을 최우선 과제로 설정하여 노력하고 있다. 아울러 보건교육과 학교보건사업이 정착되고 효과적으로 수행될 수 있도록 교수뿐만 아니라 학교 보건 관련 행정가, 보건교사, 영양교사, 체육교사 등 다양한 영역의 전문가들과 협력체계를 구축하고 있다.

參考文獻

朴旬雨, 黃俊賢. 2013 全國 初·中·高等學校 建康檢査 結果 分析. 韓國教育開發院, 2013. 12.
 教育部·保健福祉部·疾病管理本部. 第9次(2013年) 靑少年建康行態 온라인調查 統計. 2013. 12

韓国の青少年の健康問題と学校保健事業の現況

朴 旬 雨

韓国学校保健学会会長

大邱カトリック大学校医学大学予防医学教室教授

I. 韓国の青少年の健康問題

韓国の青少年（9～24歳）人口は1980年の1,400万人をピークに減少の一途をたどり最近では1,000万人を切り、2050年以降には500万人を切ると予想されている。青少年は国の未来を背負う柱であり、青少年期の健康が生涯にわたる健康に影響を及ぼしかねないことを考えると彼らの健康はより一層重要だと言えよう。

韓国では10代の死亡原因の1位が自殺（2012年、人口十万人当たり5.1人）だが、青少年自殺率そのものはこの20数年間増減を繰り返し過去と変わらない。しかし、全体の死亡原因で自殺が占める比率は20数年前には10%未満だったが、最近では1/3近くを占めるようになり、全体の死亡率は非常に減少した中で自殺の相対的比重が急激に増加している。

2013年の全国調査によると、中高校生の喫煙率が9.7%、飲酒率が16.3%、週3日以上以上の激しい運動の実践率が35.9%、週5日以上朝食欠食率が26.4%、助手席着席時のシートベルト未着用率が34.1%、性交経験率が5.3%、ストレス認知率が41.4%、学校での昼食後歯磨き実践率が36.7%、学校での食事前手洗い実践率が40.6%など、不健康な状態に置かれている青少年の比率が高い。

身長と体重は、2013年の調査で小学6年男子が150.9cm、46.3kg、同女子が151.2cm、44.7kg、中学3年男子が169.0cm、62.1kg、同女子が159.5cm、54.2kg、高校生男子が173.5cm、68.7kg、同女子が160.8cm、56.3kgだった。肥満指数（BMI）が25kg/m²以上あるいは95パーセントイル値以上を基準とした時の肥満率は、小学生の場合、男女それぞれ9.7%、8.3%、中学生は16.5%、10.6%、高校生は21.0%、13.6%だった。肥満率は毎年増加傾向にある。

むし歯は小学1年が27.2%、小学4年が24.8%、中学1年が24.3%、高校1年が35.7%だった。

II. 青少年の健康問題にかかわる制度およびシステム

青少年の健康保護のための法的根拠は、憲法をはじめとして教育基本法、青少年保護法、青少年基本法、学校保健法、国民健康増進法、青少年の性保護に関する法律などがある。また、口腔保健法、精神保健法なども存在する。学校保健法ではすべての学生に応急処置を含んだ保健教育を実施することになっている。

青少年の健康問題を調査するための代表的なものとして、疾病管理本部が2005年から始めた青少年健康状態オ

ンライン調査システムがある。これは全国800校の中学、高校を対象にサンプルを収集して、各学年当たり1クラスを調査するものである。サンプル数は約7万5千人である。2013年の場合、13の健康状態領域の102の指標を算出した。教育省では毎年生徒の健康診断を実施しているが、すべての生徒を対象に身体発達状況とアンケートで健康調査を行い、小学5年から高校3年までは身体能力検査を行う。小学1年と4年、中学1年と高校1年を対象に医療機関での健康診断を行う。この健康診断資料を活用するために、小中高それぞれ250校をサンプル校として選定し、毎年結果を発表している。

それ以外にも、毎年全国的に代表性のあるサンプルを対象にして調査を行う国民健康栄養調査に、子どもと青少年向けの質問項目が含まれている。女性家族省主管で青少年有害環境接触総合実態調査を毎年実施しているが、その中に健康の実態が含まれている。保健福祉省は国民口腔健康実態調査を3～4年ごとに実施し、疾病管理本部は学校感染症および小児感染症サンプル監視制度を行っている。

III. 青少年と学校保健事業の現状

教育省は毎年、学生の健康増進の基本方針を保健管理、環境管理、給食管理の三つの領域に分けて提示している。これを基に、各地の教育委員会では、その地域の状況に応じて学校保健の事業方針を設定し、各学校では優先順位を設定して、主に保健教師が中心になって事業を実施する。

最近では、教育省主管で健康増進学校事業を行っており、2009年からの3年間のモデル事業（初年度は16校、2年目は32校）を経て、2012年から3年計画で85校を対象に健康増進モデル学校事業を行っている。これを基に全国拡大戦略を策定する方針である。それ以外にも、大都市を中心に喫煙学生を禁煙させるための禁煙学校を2012年から行っている。

保健福祉省では、低所得層青少年支援福祉サービスのためのドリームスタートセンター、青少年の精神健康と自殺予防対策事業の一環としてウィセンダーとウィスクール事業を行ったり、教育委員会の学校喫煙予防事業を支援している。さらにアトピー喘息フレンドリー学校事業も支援している。その他、女性家族省、食品医薬品安全部、環境省などの部署が青少年と学生健康関連の業務を行っている。

IV. 最近の青少年の健康問題と今後の課題

最近の韓国の青少年の健康問題として最も社会的な注目を集めているのは、学校暴力、いじめ、自殺などの精神社会的問題である。そのため教育省では、人格教育を強調する学校暴力の総合対策を樹立し、生徒たちの精神健康管理と学校暴力申告体系を強化している。さらに今年4月に発生した旅客船沈没事故によって、修学旅行を行った多くの生徒が犠牲になったことをきっかけに、安全教育強化の重要性が浮上している。このように保健教育の重要性はより一層高まり、小学5、6年と中学、高校のそれぞれ1学年以上で年間17時間以上の保健教育を実施するようになっている。それにもかかわらず、保健教師の未配置、他科目と比べてプライオリティが落ちるなどの理由で、保健教育科目を採択していない学校が依

然として多く、重要な課題になっている。

一方、韓国学校保健学会では、教育省と協力して健康増進学校の継続と拡大を最優先課題に設定して努力している。あわせて保健教育と学校保健事業が定着して効果的に実行されるように、研究者だけでなく学校保健関連行政の専門家、保健教師、栄養教師、体育教師など様々な領域の専門家たちと協力体制を構築している。

文 献

朴旬雨, 黄俊賢: 2013全国初・中・高等学校健康検査結果分析, 韓国教育開発院, 2013. 12

教育省・保健福祉省・疾病管理本部: 第9次(2013年)青少年健康状態オンライン調査統計, 2013. 12

監訳: 宋昇勲, 川畑徹朗
(神戸大学大学院人間発達環境学研究科)

原 著

日本の児童生徒のがんの原因についての認識と情報源

物 部 博 文^{*1}, 植 田 誠 治^{*2}, 杉 崎 弘 周^{*3}, 衛 藤 隆^{*4}
渡 邊 正 樹^{*5}, 助 友 裕 子^{*6}, 森 良 一^{*7}

^{*1}横浜国立大学

^{*2}聖心女子大学

^{*3}新潟医療福祉大学

^{*4}日本子ども家庭総合研究所

^{*5}東京学芸大学

^{*6}日本女子体育大学

^{*7}国立教育政策研究所

Information Sources and Recognition of Cancer Causes
in Japanese School Students

Hirofumi Monobe^{*1} Seiji Ueda^{*2} Koshu Sugisaki^{*3} Takashi Eto^{*4}
Masaki Watanabe^{*5} Hiroko Yako-Suketomo^{*6} Ryoichi Mori^{*7}

^{*1}*Yokohama National University*

^{*2}*University of the Sacred Heart, Tokyo*

^{*3}*Niigata University of Health and Welfare*

^{*4}*Japan Child and Family Research Institute*

^{*5}*Tokyo Gakugei University*

^{*6}*Japan Women's College of Physical Education*

^{*7}*National Institute for Educational Policy Research*

Background: Given that one out of every two Japanese person is diagnosed as cancer in their lifetime, the Second Basic Plans to Promote Cancer Control Programs have prioritized public education and awareness about the disease.

Methods: This study assessed the status regarding recognition of the cancer causes among school students as well as the availability of information on cancer through a nationwide questionnaire survey conducted with 5th year students in elementary school, 2nd year students in junior high school, and 2nd year students in high school.

Results: Responses were obtained from 2, 213 elementary school students, 2, 960 junior high school students, and 3, 703 high school students. Among them, over 90% of students (the highest percentage for a single answer) gave “tobacco,” and around 80% (the second highest percentage for a single answer) gave “alcohol” as causes of cancer. With higher number of school years, the percentage of students giving “genes” as a cause increased, while the relevant percentages decreased for “bacteria/viruses,” “stress,” “alcohol,” “obesity,” “lack of vegetables,” “excessive fat consumption,” and “excessive salt consumption.”

Among students in elementary school, junior high school and high school, over 95% of students (the highest percentage for a single answer) gave “television” as a source of information on cancer. With higher number of school years, the percentage of students who gave “health classes at school” as an answer increased; for male students, the increase in rate was from 21. 1% to 62. 0% (40. 9% increase) while for female students, the increase in rate was from 19. 3% to 64. 3% (45. 0% increase).

Discussion: The above results showed that school students had contradictory tendencies; they displayed relatively accurate understanding about some causes of cancer and relatively inaccurate understanding about others. Moreover, the decrease in the percentage of students giving “excessive salt consumption” and other lifestyle-related causes of cancer as answers pointed to a poor situation with regard to improving their lifestyle choices. In contrast, the results suggested that health classes at school were effective sources of information on cancer for students.

Conclusions: Our nationwide survey results suggest information sources and recognition of cancer causes in Japanese school students.

Key words : cancer education, of cancer causes, information sources of cancer, nationwide survey in japan
 がん教育, がんの原因, がんの情報源, 日本における全国調査

I. 緒 言

日本国民の2人に1人は一生のうちのがんに罹患すると推計されるとともに、3人に1人はがんにより死亡すると報告されている¹⁾。このような現状に対して、2012年に閣議決定した第二次がん対策推進基本計画では、新規に追加された3つの分野のひとつとして、「がんの教育・普及啓発」が位置づけられた²⁾。学校教育への期待によってもたらされたがんの教育・普及啓発は、東京都の豊島区や荒川区、鹿児島県内の小学校や中学校において先進的な実践が試みられるものの、その取組内容や経緯は多種多様である³⁾⁴⁾。また、文部科学省では、平成26年度よりモデル校において先進的な授業や教員研修に取り組むための概算要求を試みている⁵⁾。しかし、現状ではがんに対するネガティブなイメージは幼少期より形成され、がんへの罹患が死に直結するという誤解を生むとともに、社会的な障壁を生み出すと考えられている⁶⁾⁷⁾。

一方、諸外国においては、成人を対象にした結腸・直腸、子宮頸がんをはじめとする様々ながんに対する知識や関心、性差、社会・経済、教育水準などの背景要因が検討される⁸⁻¹⁸⁾とともに、子どものがんの知識や態度、恐れについての調査¹⁹⁻²⁴⁾も実施されている。

日本においては、成人における調査研究²⁵⁻²⁹⁾や児童生徒に対する小規模な調査研究³⁰⁾³¹⁾が認められるものの、小学生から高校生にかけての大規模な調査は実施されていない。このような状況に対して、我々は、日本の小学生・中学生・高校生を対象にした大規模な調査を実施し、がんに対する児童生徒の意識および知識の実態について、すでに報告書としてまとめている³²⁾。

本研究では、児童生徒のがんに対する意識と知識に続き、全国調査によって彼(女)らのがんの原因に対する認識とがんの情報源についての実態を明らかにすることを目的とした。

すなわち、諸外国および日本の成人を対象とした研究では、男性と比較して女性のがんに対する知識や意識が高いと報告されているが、日本の児童生徒でも同様な傾向が認められるか。男性の欧米と比較すると食生活が健康的な日本においては、喫煙および飲酒、感染性の因子が予防上重要な因子であると考えられている³³⁾が、児童生徒がこれらの要因をがんの原因としての確に把握しているかどうか。また、一部のがんを除いて、がんは予防可能な疾病であると考えられており、日本独自のエビデンス評価によるがん予防法が検討されている³⁴⁾観点から、児童生徒がこれらの生活習慣や要因をがんの原因として把握しているかどうか。また、日本の成人におけるがん

の情報源²⁵⁾と比較すると、児童生徒のがんの情報源はどのような状況にあるのか。がん教育に対するニーズという観点から、彼(女)らのがんの情報源として何を手がかりとしているかを明らかにしたい。

II. 研究方法

1. 調査対象

調査対象は、小学校5年生(10~11歳)、中学校2年生(13~14歳)、高等学校2年生(16歳~)とし、小学校5年生から3学年刻みに3つの学校種が含まれるようにした。各学年の選定にあたっては、小学校低学年を対象とした場合には、各学校共通の質問項目での調査が難しいために避けるとともに、中学校と高等学校では中間の学年になるように調査をデザインしている。

全国の児童生徒を無作為に抽出し、個々への調査実施は現実には困難である。したがって、学校に依頼して学級単位で調査を実施した。対象校の抽出には、2011年5月を基準として全国の学校一覧名簿³⁵⁾をデータベースとして用いた。都道府県を層とし、小学校、中学校、高等学校の在籍児童生徒数に比例させて都道府県ごとの対象校を抽出した。在籍児童生徒数の最も少ない県の調査対象校数を1とし、その他の都道府県での調査対象校数は、児童生徒数の比に従って四捨五入によって決定した。ただし、東日本大震災の影響で児童生徒数が未確定であった岩手県、宮城県、福島県については、2010年度の名簿記載の児童生徒数によって比率を算出した(表1)。

また、実際の抽出には乱数を使用した。対象校は、国公立、私立、男子校、女子校、共学、全日制、定時制、学科、本校、分校、さらには学校の規模を問わず、使用したデータベースのすべての学校から抽出した。抽出された後、調査用紙発送の段階で統廃合になっていた場合には、再び乱数を用いて学校を抽出した。

以上の操作により、全国から小学校213校、中学校222校、高等学校208校を選出し、調査用紙を発送した。対象校の学級数は不明であるので、対象学年の1学級に協力を求めるように学校長に依頼したのみで、対象学級の選定は学校に委ねた。

表1 調査対象

	小学校		中学校		高等学校	
	発送数	返送数	発送数	返送数	発送数	返送数
全体	213	94	222	103	208	116
回収率		44.1%		46.4%		55.8%

2. 調査期間

2013年1月下旬に調査用紙を発送し、2月下旬を返送期限とする約1ヵ月間を調査期間とした。実施に関して、期日、時間帯の指定はせず、実施マニュアルに沿って15分間の調査時間の確保を依頼した。

3. 調査方法

郵送法によって学校(学級)単位で調査の依頼を行った。対象校には、依頼状、担当者マニュアルを同封し、個別同封、回収用封筒を郵送した。調査用紙は担当者によってマニュアルに従い児童生徒に配られ、回答後に個々に封筒に入れたものを回収用の大きな封筒に入れて一括して返送してもらう方法をとった。また、期限の1週間前には、すべての対象校に調査への協力と返送を依頼する葉書を発送した。

4. 調査内容

調査内容については、先行研究²⁵⁾²⁷⁾³⁰⁾³¹⁾を参考にしながら、がんの原因についての認識を14項目(たばこ、お酒・アルコール、細菌・ウイルス、ストレス、運動不足、太りすぎ、野菜を食べない、脂肪(油)の取りすぎ、食品添加物、魚や肉の焼けこげ、塩分の取りすぎ、遺伝、環境ホルモン、その他)、がんに関する情報源を11項目(テレビ、本、インターネット、新聞、家族の話、学校での保健の学習、学校での保健以外の学習、病院のポスターやチラシ、家族や親せきでがんにかかった人、家族や親せき以外の知り合いでがんにかかった人、その他)をたずねた。

5. 分析方法

統計ソフトIBM SPSS Statistics Version 21.0 for Windowsを用いて統計処理を行った。成人に対する調査⁸⁾²⁵⁾で男性の回答傾向が低くなる観点から性による違いを χ^2 検定により検討した。性差についての χ^2 値は、Yatesの修正値を用いた。また、同様に学年による違い

もあわせて検討した。有意水準は、正確な有意確率(両側)を用いて、危険率5%未満とした。

6. 倫理面への配慮

本研究は、ヘルシンキ宣言、疫学研究に関する倫理指針、日本学校保健学会倫理綱領を遵守して計画し、研究分担者の所属する大学での倫理委員会(新潟医療福祉大学、17382-130117)の審査を経て承認を得ている。調査協力については、依頼した学校からの調査用紙の返送をもって承諾されたと判断した。調査用紙は完全無記名であるがデータ入力とその保管は研究実施者の管理のもと適切に行われた。

すなわち、返信された調査票は、鍵のかかるロッカーに保存し、一定期間が経過したら適切に廃棄すること。入力されたデータ管理については、鍵のかかる研究室のパソコンに保存し、データファイルをパスワードでロックすることとした。

Ⅲ. 結 果

1. 回収率および有効回答数

回収率は、小学校で44.1%(94校)、中学校で46.4%(103校)、高等学校で55.8%(116校)であった。回収された調査用紙における有効回答数は、小学生で2,213部、中学生で2,960部、高校生で3,703部であった。

2. 児童生徒のがんの原因に対する認識

児童生徒のがんの原因に対する認識の学校種別・男女別の割合を表2に示した。

質問項目の「『がん』はどのような原因でなると思いますか、いくつでも選んでいいので()に○をつけてください。」に対して、「たばこ」が小学生、中学生、高校生ともに90%を超え最も高い割合を示し、「お酒・アルコール」が80%前後でこれに続いた。一方、回答の割合が低かった選択肢は「食品添加物」で小学生27.8%、

表2 小・中・高校生におけるがんの原因についての認識

項 目	小学校			総計	性差	中学校			総計	性差	高等学校			総計	性差			
	男子	女子				男子	女子				男子	女子						
	1,101	1,112	2,213			1,520	1,440	2,960			1,546	2,157	3,703					
	n	%	n	%	%	p value	n	%	n	%	%	p value	n	%	n	%	%	p value
たばこ	1,046	95.0	1,068	96.0	95.5	0.281	1,435	94.4	1,366	94.9	94.6	0.642	1,459	94.4	2,036	94.4	94.4	1.000
お酒(さけ)・アルコール	860	78.1	953	85.7	81.9	<0.001	1,181	77.7	1,176	81.7	79.6	0.008	1,165	75.4	1,684	78.1	76.9	0.580
細菌・ウイルス	674	61.2	637	57.3	59.2	0.066	612	40.3	663	46.0	43.1	0.002	436	28.2	703	32.6	30.8	0.005
ストレス	659	59.9	631	56.7	58.3	0.150	842	55.4	716	49.7	52.6	0.002	865	56.0	1,026	47.6	51.1	<0.001
運動不足	386	35.1	333	29.9	32.5	0.012	461	30.3	310	21.5	26.0	<0.001	536	34.7	609	28.2	30.9	<0.001
太りすぎ	471	42.8	477	42.9	42.8	0.990	528	34.7	454	31.5	33.2	0.070	485	31.4	530	24.6	27.4	<0.001
野菜を食べない	441	40.1	387	34.8	37.4	0.012	472	31.1	382	26.5	28.9	0.007	421	27.2	509	23.6	25.1	0.013
脂肪(油)の取りすぎ	558	50.7	646	58.1	54.4	0.001	633	41.6	676	46.9	44.2	0.004	614	39.7	819	38.0	38.7	0.298
食品添加物	304	27.6	312	28.1	27.8	0.852	386	25.4	326	22.6	24.1	0.087	422	27.3	500	23.2	24.9	0.005
魚や肉の焼けこげ	444	40.3	391	35.2	37.7	0.014	636	41.8	554	38.5	40.2	0.067	651	42.1	877	40.7	41.3	0.395
塩分の取りすぎ	501	45.5	556	50.0	47.8	0.038	532	35.0	562	39.0	37.0	0.026	500	32.3	724	33.6	33.1	0.456
遺伝	386	35.1	444	39.9	37.5	0.020	814	53.6	885	61.5	57.4	<0.001	935	60.5	1,633	75.7	69.3	<0.001
環境ホルモン	391	35.5	396	35.6	35.6	0.997	451	29.7	399	27.7	28.7	0.255	484	31.3	553	25.6	28.0	<0.001
直射日光の当たりすぎ	345	31.3	320	28.8	30.0	0.205	649	42.7	464	32.2	37.6	<0.001	698	45.1	851	39.5	41.8	0.001
その他	29	2.6	36	3.2	2.9	0.475	56	3.7	30	2.1	2.9	0.013	35	2.3	36	1.7	1.9	0.238

中学生24.1%，高校生24.9%であった。また、「直射日光の当たりすぎ」は、小学生30.0%，中学生37.6%，高校生41.8%であり、「遺伝」は小学生37.5%，中学生57.4%，高校生69.3%であった。

男女による回答傾向の違いを比較してみると、全学年を通して男子が高い値を示した項目は、「運動不足」(小学5年生：男子35.1%vs.女子29.9%， $\chi^2=6.363$, $df=1$, $p=0.012$ ，中学2年生：男子30.3%vs.女子21.5%， $\chi^2=29.281$, $df=1$, $p<0.001$ ，高校2年生：男子34.7%vs.女子28.2%， $\chi^2=17.466$, $df=1$, $p<0.001$)および「野菜を食べない」(小学5年生：男子40.1%vs.女子34.8%， $\chi^2=6.295$, $df=1$, $p=0.012$ ，中学2年生：男子31.1%vs.女子26.5%， $\chi^2=7.375$, $p=0.007$ ，高校2年生：男子27.2%vs.女子23.6%， $\chi^2=6.323$, $df=1$, $p=0.013$)であった。また、「ストレス」(中学2年生：男子55.4%vs.女子49.7%， $\chi^2=9.318$, $df=1$, $p=0.002$ ，高校2年生：男子56.0%vs.女子47.6%， $\chi^2=25.002$, $df=1$, $p<0.001$)および「直射日光の当たりすぎ」(中学2年生：男子42.7%vs.女子32.2%， $\chi^2=34.137$, $df=1$, $p<0.001$ ，高校2年生：男子45.1%vs.女子39.5%， $\chi^2=11.774$, $df=1$, $p=0.001$)は、中学生および高校生のみで男子が高くなる傾向が認められた。

全学年を通し女子が高い割合を示した項目は、「遺伝」(小学5年生：男子35.1%vs.女子39.9%， $\chi^2=5.390$, $df=1$, $p=0.020$ ，中学2年生：男子53.6%vs.女子61.5%， $\chi^2=18.578$, $df=1$, $p<0.001$ ，高校2年生：男子60.5%vs.女子75.7%， $\chi^2=97.534$, $df=1$, $p<0.001$)であった。また、「細菌・ウイルス」については、中学2年生(男子40.3%vs.46.0%， $\chi^2=9.835$, $df=1$,

$p=0.002$)および高校2年生(男子28.2%vs.32.6%， $\chi^2=7.943$, $df=1$, $p=0.005$)のみで女子が高い割合を示した。「お酒・アルコール」(小学5年生：男子78.1%vs.女子85.7%， $\chi^2=21.017$, $df=1$, $p<0.001$ ，中学2年生：男子77.7%vs.女子81.7%， $\chi^2=.939$, $df=1$, $p=0.008$)、「脂肪(油)の取りすぎ」(小学5年生：男子50.7%vs.女子58.1%， $\chi^2=1.957$, $df=1$, $p=0.001$ ，中学2年生：男子41.6%vs.女子46.9%， $\chi^2=8.207$, $df=1$, $p=0.004$)、「塩分の取りすぎ」(小学5年生：男子45.5%vs.女子50.5%， $\chi^2=4.304$, $df=1$, $p=0.038$ ，中学2年生：男子35.0%vs.女子39.0%， $\chi^2=4.977$, $df=1$, $p=0.026$)については、小学生および中学生のみ女子が高い割合を示した。

次に、学校種別の傾向をみるためにグラフ化し、図1に示した。

学年に従って増加傾向を示した項目は、「遺伝」(男子35.1%から60.5%：25.4ポイント増加， $\chi^2=171.446$, $df=2$, $p<0.001$ ，女子39.9%から75.7%：35.8ポイント増加， $\chi^2=404.358$, $df=2$, $p<0.001$)、「魚や肉の焼けこげ」(男子40.3%から42.1%：1.8ポイント増加， $\chi^2=0.930$, $df=2$, $p=0.628$ ，女子35.2%から40.7%：5.5ポイント増加， $\chi^2=9.387$, $df=2$, $p=0.009$)、「直射日光の当たりすぎ」(男子31.3%から45.1%：13.8%増加， $\chi^2=55.223$, $df=2$, $p<0.001$ ，女子28.8%から39.5%：10.7ポイント増加， $\chi^2=42.610$, $df=2$, $p<0.001$)であった。

その一方で、「細菌・ウイルス」，「ストレス」，「お酒・アルコール」，「太りすぎ」，「野菜を食べない」，「脂肪(油)の取りすぎ」，「塩分の取りすぎ」は、学年が上

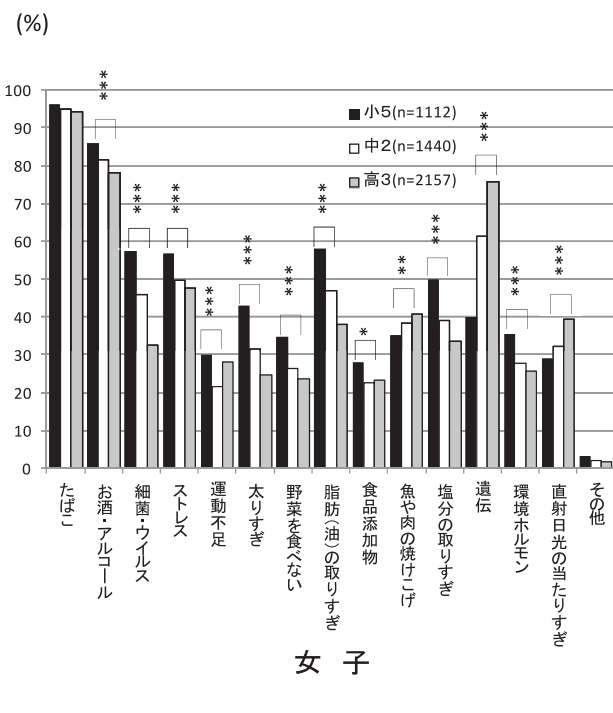
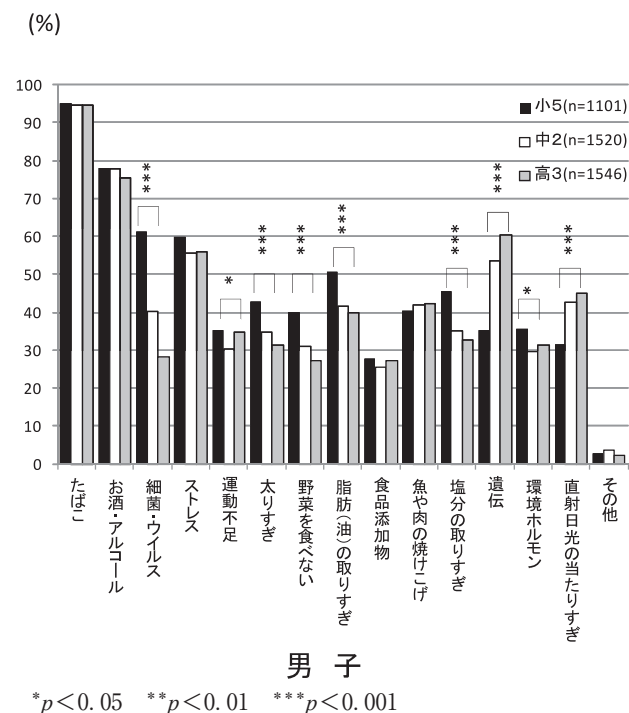


図1 男女別・学校種別にみたがんの原因の認識

がるに従って回答割合が減少する傾向を示した。

3. 児童生徒のがんの情報源

児童生徒のがんの情報源の学校種別・男女別の割合を表3に示した。

質問項目の「『がん』のことを何で見たり、知ったりしましたか。いくつ選んでもいいので()に○をつけてください。」に対して、「テレビ」が小・中・高校生とも95%を超えて最も高い割合を示した。「インターネット」は小学生27.6%、中学生28.8%、高校生32.1%であり、「学校での保健の学習」は小学生が20.2%、中学生40.2%、高校生63.3%であった。また、「家族や親せきでがんにかかった人」は小学生23.8%、中学生27.3%、高校生31.0%であった。

学年を問わず男子が高かった項目は、「インターネット」(小学5年生：男子31.1% vs. 女子24.2%, $\chi^2 = 12.730$, $df = 1$, $p < 0.001$, 中学2年生：男子31.8% vs. 女子25.6%, $\chi^2 = 13.632$, $df = 1$, $p < 0.001$, 高校2年生：男子38.7% vs. 女子27.4%, $\chi^2 = 52.514$, $df = 1$, $p < 0.001$), 「新聞」(小学5年生：男子47.4% vs. 女子40.3%, $\chi^2 = 11.16$, $df = 1$, $p = 0.001$, 中学2年生：男子39.7% vs. 女子26.0%, $\chi^2 = 62.706$, $df = 1$, $p < 0.001$, 高校2年生：男子34.3% vs. 女子24.2% ($\chi^2 = 45.502$, $df = 1$, $p < 0.001$) であった。また、「学校での保健以外の学習」については、中学生・高校生のみで男子が高い割合(中学2年生：男子7.5% vs. 女子4.9%, $\chi^2 = 8.386$, $df = 1$, $p = 0.004$, 高校2年生：男子11.8% vs. 女子7.3% ($\chi^2 = 20.830$, $df = 1$, $p < 0.001$))を示した。一方で、学年を問わず女子が高かった項目は、「家族や親せきでがんにかかった人」(小学5年生：男子21.5% vs. 女子26.1%, $\chi^2 = 6.073$, $df = 1$, $p = 0.014$, 中学2年生：男子23.9% vs. 女子30.8%, $\chi^2 = 16.984$, $df = 1$, $p < 0.001$, 高校2年生：男子27.1% vs. 女子

33.8%, $\chi^2 = 18.557$, $df = 1$, $p < 0.001$) であった。また、「家族や親せき以外の知り合いでがんにかかった人」については、中学生および高校生のみで女子が高い割合を示した(中学2年生：男子14.1% vs. 女子17.4%, $\chi^2 = 5.774$, $df = 1$, $p = 0.016$, 高校2年生：男子18.5% vs. 女子22.0%, $\chi^2 = 6.628$, $df = 1$, $p = 0.010$)。

次に、学校種別の傾向をみるためにグラフ化し、図2に示した。

学年に従って増加傾向を示した選択肢として、「学校での保健の学習」(男子21.1%から62.0%：40.9ポイント増加, $\chi^2 = 449.034$, $df = 2$, $p < 0.001$, 女子19.3%から64.3%：45.0ポイント増加, $\chi^2 = 623.831$, $df = 2$, $p < 0.001$) が最も顕著であり、「インターネット」(男子31.1%から38.7%：7.6ポイント増加, $\chi^2 = 22.369$, $df = 2$, $p < 0.001$, 女子24.2%から27.4%：3.2ポイント増加 $\chi^2 = 4.026$, $df = 2$, $p = 0.1336$), 家族や親せきでがんにかかった人(男子21.5%から27.1%：5.6ポイント増加, $\chi^2 = 11.181$, $df = 2$, $p = 0.004$, 女子26.1%から33.8%：7.7ポイント増加, $\chi^2 = 20.493$, $df = 2$, $p < 0.001$), 家族や親せき以外の知り合いでがんにかかった人(男子14.1%から18.5%：4.4ポイント増加, $\chi^2 = 14.083$, $df = 2$, $p = 0.001$, 女子13.1%から22.0%：8.9ポイント増加, $\chi^2 = 40.073$, $df = 2$, $p < 0.001$) がこれに続いた。

一方で、学年に従って減少傾向を示した項目は、「新聞」, 「家族の話」, 「病院のポスターやチラシ」, 「その他」であった。

IV. 考 察

Inoueら³³⁾によると、成人男性におけるがんの予防可能な要因は55%であり、女性では男性と比較すると低くなるものの約30%は予防可能と推定されている。成人男

表3 小・中・高校生におけるがんの情報源

項 目	小学校		総計	性差	中学校		総計	性差	高等学校		総計	性差						
	男子	女子			男子	女子			男子	女子								
	1,101	1,112	2,213	1,520	1,440	2,960	1,546	2,157	3,703									
	n	%	n	%	%	p value	n	%	n	%	%	p value	n	%	n	%	%	p value
テレビ	1,060	96.3	1,072	96.4	96.3	0.964	1,469	96.6	1,390	96.5	96.6	0.941	1,480	95.7	2,048	94.9	95.3	0.267
雑誌	166	15.1	151	13.6	14.3	0.345	230	15.1	188	13.1	14.1	0.117	274	17.7	245	11.4	14.0	<0.001
マンガ本	158	14.4	124	11.2	12.7	0.028	228	15.0	205	14.2	14.6	0.592	233	15.1	232	10.8	12.6	<0.001
インターネット	342	31.1	269	24.2	27.6	<0.001	484	31.8	369	25.6	28.8	<0.001	598	38.7	590	27.4	32.1	<0.001
新聞	522	47.4	448	40.3	43.8	0.001	604	39.7	374	26.0	33.0	<0.001	531	34.3	521	24.2	28.4	<0.001
家族の話	501	45.5	549	49.4	47.4	0.075	513	33.8	485	33.7	33.7	0.999	476	30.8	711	33.0	32.1	0.180
学校での保健の学習	232	21.1	215	19.3	20.2	0.335	605	39.8	584	40.6	40.2	0.704	958	62.0	1,386	64.3	63.3	0.164
学校での保健以外の学習	89	8.1	73	6.6	7.3	0.197	114	7.5	70	4.9	6.2	0.004	182	11.8	158	7.3	9.2	<0.001
病院のポスターやチラシ	572	52.0	622	55.9	54.0	0.066	674	44.3	721	50.1	47.1	0.002	579	37.5	846	39.2	38.5	0.290
家族や親せきでがんにかかった人	237	21.5	290	26.1	23.8	0.014	364	23.9	443	30.8	27.3	<0.001	419	27.1	729	33.8	31.0	<0.001
家族や親せき以外の知り合いでがんにかかった人	155	14.1	146	13.1	13.6	0.556	215	14.1	251	17.4	15.7	0.016	286	18.5	475	22.0	20.6	0.010
その他	25	2.3	38	3.4	2.8	0.135	26	1.7	36	2.5	2.1	0.170	26	1.7	29	1.3	1.5	0.480

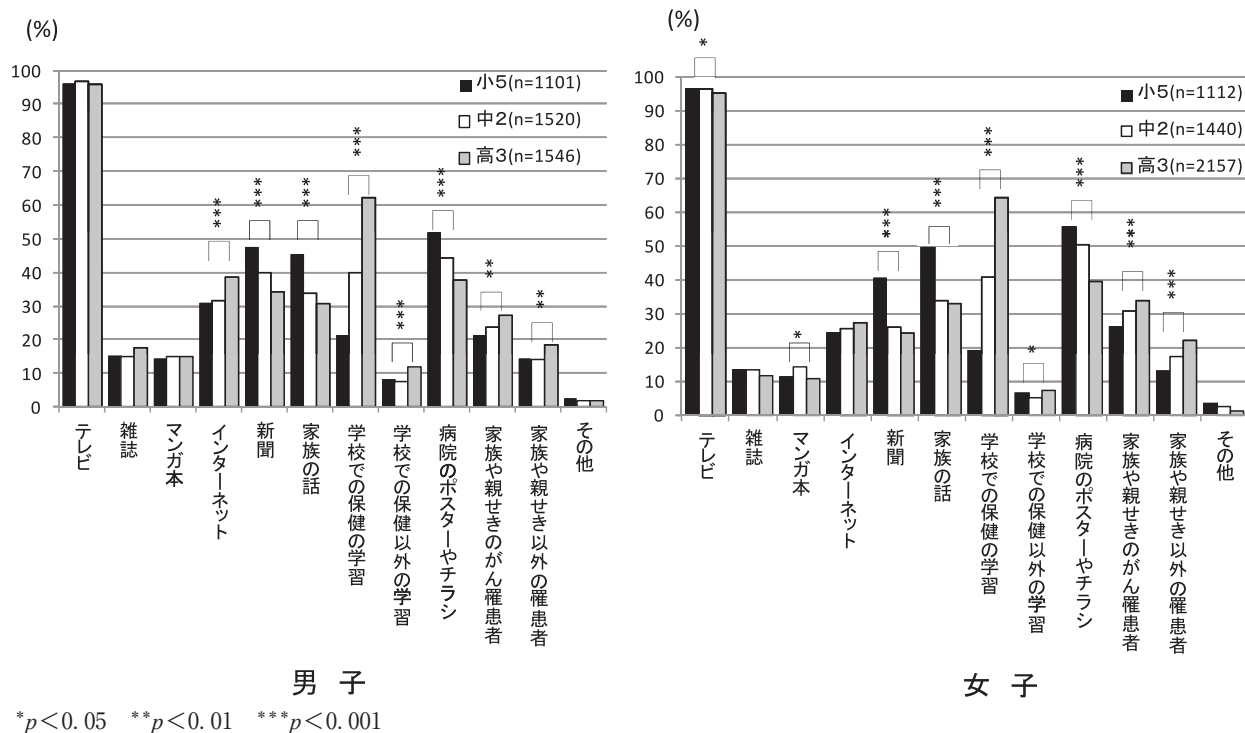


図2 男女別・学校種別にみたがんの情報源

性のがんの発生に関しては、喫煙が最も高く約30%、次いで細菌・ウイルスの23%であり、一方で女性では、細菌・ウイルスが18%で最も高く、喫煙6%が続くと報告されている。同様に国立がん研究センターは、がんの原因としての科学的根拠について検討し、喫煙、飲酒については多くのがんで、BMIや感染については一部のがんで関連の確実性を示している³⁴⁾。その結果、日本の成人に対するがんの予防法として、現段階では喫煙とWHOやWCRF/AICRなどの食事指針に基づく日本人の実情を加味した食習慣改善が個人として最も実行する価値のある予防方法であり、感染経路が明らかにされているウイルスの予防も重要である³⁴⁾と報告している。これに関連して、本研究においては、いずれの学校種においても「たばこ」が90%、お酒・アルコールが70%を超える結果となり、喫煙・飲酒のがんへの影響については児童生徒におおむね理解されていると考えられた。これは、豊島区の調査³⁰⁾でも同様な傾向が報告されていることから、がんの原因として喫煙・飲酒については児童生徒が比較的よく認知していると言えよう。

しかし、その一方で、食生活に関わる項目の多くが50%を下回る結果となった。また、小学校・中学校・高等学校へと推移するにしたがって、がんの原因として、「遺伝」と回答する割合が増加する傾向にあるとともに、その一方で、がんのリスクファクターとして重要である「細菌・ウイルス」、「ストレス」、「お酒・アルコール」、「太りすぎ」、「野菜を食べない」、「脂肪(油)の取りすぎ」、「塩分の取りすぎ」については、回答割合が減少する傾向を示した。しかし、がんの発生に対する家族要因

(遺伝的な要因)は5%程度であると報告されている³⁶⁾。したがって、生活習慣の改善により一部のがん以外は予防可能であるという観点からすれば、「塩分の取りすぎ」をはじめとする生活習慣の回答割合が小・中・高校と進むにつれて減少する傾向は健康教育の視点からみて好ましくない。また、「遺伝」と同様に学年進行に伴って増加する選択肢は、魚や肉の焼けこげや直射日光の当たりすぎであった。これらは動物実験の結果や白人等の多い欧米諸外国におけるリスク要因であることは間違いないが、日本人を対象とした科学的根拠はまだまだ確認されていない。

また、「細菌・ウイルス」では、最も高い割合を示した小学生男子でも61.2%にとどまるとともに、小学校から高校生へ学年が上がると回答割合が低下する傾向となった点は、児童生徒のがんのリスクを正確に把握していないという観点から課題であると考えられた。このがんに関連する「細菌・ウイルス」は、胃がんの原因となるヘリコバクター・ピロリ菌、子宮頸がんのリスクファクターであるHPV(ヒト・パピローマ・ウイルス)、肝臓がんの原因となるB型およびC型肝炎ウイルスが該当する³⁴⁾。今回の調査では、選択肢を「細菌・ウイルス」と設定しているため、児童生徒がどのような細菌・ウイルスを念頭に解答したかは不明であり、今回の調査の限界でもある。しかしながら、中学生および高校生で女子の回答割合が高くなる傾向があることから、子宮頸がんのリスクファクターであるHPVへの感染予防のためのワクチン接種の促進事業やキャンペーンの影響も推測された。

このような状況を踏まえながら、がんの情報源について着目すると、「テレビ」が小・中・高校生とも95%を超えて最も高い割合を示し、テレビのドラマや健康情報番組、保険をはじめとするコマーシャルなどでがんについて見聞きする機会が児童生徒にとって最も身近であると推測された。また、テレビが最も高い割合を示すのは成人への調査²⁵⁾も同様な傾向であり、小学生の段階からテレビの影響の大きいことが確認された。小学生では、「病院のポスターやチラシ」、「家族の話」、「新聞」が高い割合であったが、これらは中学生から高校生に従って減少する一方で、「学校での保健の授業」、「家族や親せきでがんにかかった人」、「インターネット」が増加する傾向が認められた。特に「学校での保健の授業」は、小学校段階の20%程度から高校2年時の60%超に至るなど、情報源として急激な割合の上昇を示しており、高校ではテレビに次いで情報源の第2位となっている。日本学校保健会が行った教師調査³⁷⁾では、保健学習の内容をほぼ予定通り実施した割合が小学校と高等学校で80%を超えており、中学校では65%程度という結果であった。児童生徒の情報源として上位であった保健学習の実施がさらに改善されることによって、児童生徒のがんについての認知度が高まることが期待できる。学校教育においてがん教育を進めるうえで核となる教科として体育、保健体育に期待が寄せられているが、今回の調査は、その可能性を裏付ける結果とも考えられた。しかしながら、高等学校の2年間で2単位：70単位時間³⁸⁾と比較して、中学校の48単位時間相当³⁹⁾、小学校の24単位時間⁴⁰⁾は時間数としても少なく、発育・発達、安全や応急手当、メンタルヘルスをはじめとする様々な健康および安全の課題を取り扱う体育および保健体育の側面からみてもがん教育に配当できる時間数は十分ではない。実際に、児童生徒のがんの原因に対する認知は必ずしも正しいとは言えず、推測ではあるがテレビなどのメディアの影響が大きいと考えられよう。

したがって、がん教育を進めるための一定時間の確保といった制度的な見直しが求められる。

なお、本研究は、横断的研究であるために調査時点の実態であること、各学校種で1学年のみの調査であったこと、学校単位での無作為抽出ではあるが、完全なランダムサンプリングとは言えないこと、の限界性が存在する。

V. 結 論

本研究では、児童生徒のがんの原因に対する認識とがんの情報源についての実態を明らかにすることを目的とし、小学校5年生、中学校2年生、高等学校2年生を対象として全国調査を実施した。

その結果、がんの原因は、小学生、中学生、高校生ともに「たばこ」が90%を超え最も高い割合を示し、「お酒・アルコール」が80%前後でこれに続いた。また、学

年に従い遺伝が増加傾向を示す一方で「細菌・ウイルス」、「ストレス」、「お酒・アルコール」、「取りすぎ」、「野菜を食べない」、「脂肪(油)の取りすぎ」、「塩分の取りすぎ」は、学年に従って回答割合が減少する傾向を示した。

また、がんの情報源としては、小・中・高校生ともに「テレビ」が95%を超えて最も高い割合を示した。「学校での保健の学習」は、学年に従って増加傾向を示した。

塩分の取りすぎをはじめとする生活習慣の回答割合の低下は、生活習慣の改善を進める観点からは好ましくない状況であると確認された。その一方で、学校における保健の授業が児童生徒のがんに対する情報源としての有効性も示唆された。

本研究の概要は第60回日本学校保健学会(聖心女子大学)にて発表した。

謝 辞

本研究にご協力いただいた全国の児童生徒、学校関係者に深く感謝いたします。

また、本研究は厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「学校健康教育におけるがんについての教育プログラムの開発研究」(研究代表者：植田誠治)の一部として実施した。

文 献

- 1) 国立がん研究センターがん対策情報センター：がん情報サービス 最新がん統計. Available at : <http://ganjoho.jp/public/statistics/pub/statistics01.html> Accessed October 7, 2013
- 2) 厚生労働省：がん対策推進基本計画. 2012 Available at : http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf Accessed October 7, 2013
- 3) 助友裕子, 片野田耕太：都道府県のがんの教育・普及啓発の取り組みと第二期への期待. 保健医療科学 61 : 598-606, 2012
- 4) 助友裕子, 河村洋子, 久保田美穂：小学校高学年を対象としたがん教育の実施可能性—教科等との関連および教師の考え方を中心とした検討—. 学校保健研究 54 : 250-259, 2012
- 5) 文部科学省：子供の安全を守る学校健康教育の推進. 2013 Available at : http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2013/08/30/1339149_04.pdf Accessed October 7, 2013
- 6) 河村洋子, 助友裕子, 片野田耕太：学童向けがん教育の開発と評価—がん教育の在り方への示唆. 熊本大学政策研究 1 : 69-84, 2010
- 7) 大野裕美：がん教育の現状と課題—愛知県がん対策推進計画を事例として—. 名古屋市立大学大学院人間文化研究科人間文化研究 15 : 57-70, 2011
- 8) Robb K, Stubbings S, Ramirez A et al. : Public aware-

- ness of cancer in Britain : A population-based survey of adults. *British Journal of Cancer* 101 : S18-S23, 2009
- 9) Brunswick N, Wardle J and Jarvis MJ : Public awareness of warning signs for cancer in Britain, *Cancer Causes and Control* 12 : 33-37, 2001
- 10) McCaffery K, Wardle J and Waller J : Knowledge, attitudes, and behavioral intentions in relation to the early detection of colorectal cancer in the United Kingdom. *Preventive Medicine* 36 : 525-535, 2003
- 11) Koo JH, Arasaratnam M, Diane KL et al. : Knowledge, perception and practices of colorectal cancer screening in an ethnically diverse population. *Cancer Epidemiology* 34 : 604-610, 2010
- 12) Sessa A, Abbate R, Giuseppe GD et al. : Knowledge, attitudes, and preventive practices about colorectal cancer among adults in an area of Southern Italy. *BMC Cancer* 8 : 171, 2008
- 13) Ravichandran K, AL-Hamdan NA and Mohamed G : Knowledge, attitude, and behavior among Saudied toward cancer preventive practice. *Journal of Family and Community Medicine* 18 : 135-142, 2011
- 14) West AR, Alkhatib MN, McNeill A et al. : Awareness of mouth cancer in Great Britain. *British Dental Journal* 200 : 167-169, 2006
- 15) Dahlstrom LA, Sundstrom K, Young C et al. : Awareness and knowledge of human papillomavirus in the Swedish adult population. *Journal of Adolescent Health* 50 : 204-206, 2012
- 16) Keeney S, McKenna H, Fleming P et al. : Attitudes, knowledge and behaviours with regard to skin cancer : A literature review. *European Journal of Oncology Nursing* 13 : 29-35, 2009
- 17) Robb K, Wardle J, Stubbings S et al. : Ethnic disparities in knowledge of cancer screening programmes in the UK. *Journal of Medical Screening* 17 : 125-131, 2010
- 18) Ogunsiiji O, Wilkes L, Peters K et al. : Knowledge, attitudes and usage of cancer screening among West African migrant women. *Journal of Clinical Nursing* 22 : 1026-1033, 2013
- 19) Oakley A, Bendelow G, Barnes J et al. : Health and cancer prevention : Knowledge and beliefs of children and young people. *BMJ* 310 : 1029-1033, 1995
- 20) Rouhani P, Parmet Y, Bessell A G et al. : Knowledge, attitudes, and behaviors of elementary school students regarding sun exposure and skin cancer. *Pediatric Dermatology* 26 : 529-535, 2009
- 21) Knighting K, Rowa-Dewar N, Malcolm C et al. : Children's understanding of cancer and views on health-related behaviour : A 'draw and write' study. *Child : Care, Health and Development* 37 : 289-299, 2011
- 22) Vance YH and Eiser C : The school experience of the child with cancer, Blackwell Science Ltd. *Child : Care, Health and Development* 28 : 5-19, 2002
- 23) Mabe PA, Riley WT and Treiber FA : Cancer knowledge and acceptance of children with cancer. *Journal of School Health* 57 : 59-63, 1987
- 24) Haesebaert J, Lutringer-Magnin D, Kalecinski J et al. : French women's knowledge of and attitudes towards cervical cancer prevention and the acceptability of HPV vaccination among those with 14-18 year old daughters : A quantitative-qualitative study. *BMC Public Health* 12 : 2-10, 2012
- 25) 内閣府：がん対策に関する世論調査。平成21年9月実施 Available at : <http://www8.cao.go.jp/survey/h21/h21-gantaisaku/> Accessed October 7, 2013
- 26) 内閣府：がん対策に関する世論調査。平成25年1月実施 Available at : <http://www8.cao.go.jp/survey/h24/h24-gantaisaku/> Accessed October 7, 2013
- 27) Inoue M, Iwasaki M, Otani M et al. : Public awareness of risk factors for cancer among the Japanese general population : A population-based survey. *BMC Public Health* 6 : 1-6, 2006
- 28) 井上福江, 濱田維子, 田中佳代 : 文系大学の女子学生における子宮頸がん検診に対する行動採択と影響因子 : 子宮頸がん・検診にかかわる意識調査. *母性衛生* 54 : 200-209, 2013
- 29) 佐藤公子, 末宗伸枝 : 20歳代女子学生の子宮頸がん検診に影響する要因の検討. *臨床婦人科産科* 67 : 187-192, 2013
- 30) 豊島区立小学校教育研究会学校保健研究部 : 平成23年度研究実践集録 生き生きとした心と体をつくる児童の育成～がん予防教育とのかかわりから～小学6年生とその母親に聞くがんに対する意識報告書. 2011
- 31) 片野田耕太, 助友裕子 : 教育機関及び家庭におけるがんの知識の普及に関する研究. 平成22年度国立がん研究センターがん研究開発費 がん情報ネットワークを利用した総合的がん対策支援とその評価の具体的方法に関する研究 (研究代表者石川ベンジャミン光一) 報告書, 2011
- 32) 植田誠治 : 学校健康教育におけるがんについての教育プログラムの開発研究. 平成24年度厚生労働科学研究費がん臨床研究事業報告書. 2013
- 33) Inoue M, Sawada N, Matsuda T et al. : Attributable causes of cancer in Japan in 2005-systematic assessment to estimate current burden of cancer attributable to known preventable risk factors in Japan. *Annals of Oncology* 23 : 1362-1369, 2012
- 34) 国立がん研究センター : 科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究. 2013 Available at : http://epi.ncc.go.jp/files/02_can_prev/2013A3.pdf Accessed October 7, 2013

- 35) 全国学校データ研究所編：全国学校総覧2012年版. 原書房, 東京, 2011
- 36) Harvard Center for Cancer Prevention : Harvard Report on Cancer Prevention, Volume 1 : Causes of Human Cancer, *Cancer Causes Control* 7 : S3-S59, 1996
- 37) 財団法人日本学校保健会：保健学習推進委員会報告書—第2回全国調査の結果—, 133-149, 東京, 2012
- 38) 文部科学省：高等学校学習指導要領解説保健体育編体育編. 東山書房, 京都, 2009
- 39) 文部科学省：中学校学習指導要領解説保健体育編. 東山書房, 京都, 2008
- 40) 文部科学省：小学校学習指導要領解説体育編. 東洋館出版社, 東京, 2008

(受付 14. 01. 06 受理 14. 06. 25)

連絡先：〒240-0067 横浜市保土ヶ谷区常盤台79-2

横浜国立大学教育人間科学部 (物部)

原 著

大学生の入学後3年間の肥満関連指標の変化

建部 貴弘^{*1}, 土田 洋^{*2}, 内山 明^{*3}
中川 武夫^{*4}, 渡辺 丈真^{*4}, 田中 豊穂^{*4}

^{*1}愛知淑徳大学健康医療科学部スポーツ・健康医科学科

^{*2}愛知淑徳大学健康スポーツ教育センター

^{*3}中京大学国際教養学部

^{*4}中京大学大学院体育学研究科

Changes in Obesity-related Indices among University Students during a three year Study Period

Takahiro Tatebe^{*1} Hiroshi Tsuchida^{*2} Akira Uchiyama^{*3}
Takeo Nakagawa^{*4} Takemasa Watanabe^{*4} Toyoho Tanaka^{*4}

^{*1} Faculty of Health and Medical Sciences, Aichi Shukutoku University

^{*2} Health and Sports Education Center, Aichi Shukutoku University

^{*3} School of International Liberal Studies, Chukyo University

^{*4} Graduate School of Health and Sport Sciences, Chukyo University

Background: It is important to understand the process of body habitus change during adolescence for the prevention of lifestyle-related diseases such as obesity. The purpose of this study was to evaluate changes of obesity-related indices in university students by using periodic anthropometric measurements.

Methods: The study sample comprised 991 university students (667 males and 324 females) who enrolled in 2002 and became senior year students in 2005 at the C University T Campus (School of Health and Sport Sciences, School of Contemporary Sociology and School of Informatics). We analyzed the associations between the body mass index (BMI) and other obesity-related indices, which are as follows: percent body fat, body fat content, lean body mass, abdominal girth, buttock girth, waist-hip ratio, and waist-height ratio. The measurements at admission were compared to those after three years (at senior year) by using paired t-tests. The associations between BMI differences (i.e. = senior year value - freshman value) and other indices were analyzed graphically. After classifying the subjects into four categories according to the BMI differences, the differences of each index were compared among the four categories by performing analyses of variance.

Results: During the three years after university admission, the percent body fat, body fat content, abdominal girth, waist-hip ratio, and waist-height ratio increased, and the lean body mass and buttock girth decreased in both male and female students. The result had similar tendencies without distinction of the department. The body fat content difference and abdominal girth difference changed to positive values at negative values (-1.0 to 0) of the BMI difference, and the lean body mass difference and buttock girth difference changed to positive values at positive values (1.0 to 2.0) of the BMI difference. All the indices increased among Subjects in the changed-to-obese group, particularly the fat indices that showed a higher increase when compared to the lean body indices. Among Subjects in the changed-to-non-obese group, all the indices decreased, except for the waist-hip ratio, and the lean body indices showed reductions similar to the body fat indices. The waist-hip ratio increased in all categories of BMI difference. On the basis of the z-scores of the differences, the body fat content showed the highest disparity among the four categories of body habitus change, and the waist-hip ratio showed the least.

Conclusion: Those observed characteristics related each other, and the underlying changes are an increase in fat tissue and decrease in non-fat tissue are basic. It is speculated that the body habitus change, caused by those changes, gradually progresses in university students during that age.

Key words : BMI, obesity-related indices, university students

BMI, 肥満関連指標, 大学生

I. 緒 言

現在、肥満は先進国のみならず、発展途上国においても重要な健康問題になりつつある。肥満は人類共通の主要な健康課題になってきたと言える。肥満の健康に対する影響が顕著に現れるのは中年期からであるが、若年期の肥満は高い確率で成人期へ移行すると指摘されている¹⁾²⁾。したがって、若年期における体型変化や肥満となる過程を知ることはその予防にとって重要と考える。

肥満の指標としては測定が簡便なBody Mass Index (BMI) が広く用いられている。しかし近年、内臓脂肪を評価する視点から腹囲や腹囲/身長比も推奨されている³⁾⁴⁾。実際に腹囲はメタボリック症候群の概念にもとづいて、健康診断項目に取り入れられることになった⁵⁾。これらの肥満指標に関する研究の多くは中年期を中心にした成人を対象に行われており、20歳前後の若年成人についてこれらの指標の動態を検討した報告は多くない。

これまで、体重増加は20~30代で最も起こりやすい⁶⁾⁷⁾、人種による差はあるがこの時期に肥満になることが多い⁸⁾、過体重と肥満が最も増加するのは18歳~29歳の間である⁹⁾、などの報告がある。これらの報告は、青年期から成人期への移行期、すなわち大学生年代から体重増加が起こりやすいことを示している。国民栄養調査報告などによれば、若年者において最近20年ほどの間に男性では肥満率が増加し、女性ではやせ率が増加している¹⁰⁾。また、朝食欠食率の増加も若年者、とくに男性の特徴として指摘されている¹⁰⁻¹⁷⁾。これらの生活習慣病につながると考えられる若年成人期の事象を評価するためには、この時期の体型変化の実態を把握することが重要である。本研究の目的は、大学入学時と3年後の4年次における身体計測データを用いて若年者の肥満関連指標の変動について検証・記述することである。

II. 対象および方法

対象者はC大学Tキャンパスの3学部(体育学部、社会学部、情報科学部)に2002年度に入学し、2005年度に4年生となった学生である。この集団を対象に学年開始期に実施される定期健康診断(調査票による健康・生活習慣調査および身体計測)時に調査・計測を行った。

質問調査票には、調査の主旨、本調査は任意であること、調査の結果は研究目的および学生の健康管理の目的以外には使用しないこと、および個人の秘密の保持に配慮することを表紙に記載するとともに、ガイダンス時に口頭でその旨を説明した。調査票回収箱への質問調査票の記入提出をもって、本調査への同意とした。なお、C大学では、保健センターは教学部に所属し、教学部長の管轄下にあるので、調査の実施および健康診断データの利用にあたってはC大学教学部長の許可を得た。

健康診断は3月下旬から4月上旬の4日間、午前9時から12時および午後2時から4時に行われた。その際、

飲食、身体活動などの事前の制限は行っていない。身体計測(身長、体重、体脂肪率、腹囲、臀囲)は、事前に測定方法について保健センター職員による指導を受けた学生によって行われた。測定は、男女とも裸足になり、男性では上半身は着衣無し、女性では上半身は薄手の着衣のみとし、下半身は男女とも着衣可とした。体重(kg)と体脂肪率(%)は体脂肪計(男性:TBF-401, TBF-310, 女性:TBF-410, TBF-305, TANITA社製/インピーダンス法)により測定した。着衣量は0.6kgとし、測定モードは男女ともスタンダード(成人)にて行った。得られた値からBMI(=体重/身長(m)²)、脂肪量(=体重×体脂肪率÷100, kg)、除脂肪量(=体重-脂肪量, kg)を算出した。腹囲・臀囲の測定には、非伸縮性の布製のメジャーを使用し、腹囲は肋骨弓と腸骨稜との間の側腹で最もくびれた部分を通る水平周径、臀囲は臀部における最後突出部位を通る水平周径を測定した¹⁸⁾。

協力が得られた学生のうち入学時および4年次の身長・体重・体脂肪率・腹囲・臀囲のどれかに欠測項目がある者、検査項目値に極端な外れ値がある者(1名)を除いた991名(男性667名、女性324名)を分析対象とした。学部別内訳は社会学部301名(男性164名、女性137名)、情報科学部227名(男性190名、女性37名)、体育学部463名(男性313名、女性150名)である。

肥満関連指標として、簡便でよく用いられているものはBMIである。BMIは身長と体重の値から算出する体格指数である。大学生年齢では身長の成長はほぼ停止しているため、個人の体型変化を見る目的ならば体重そのものを指標とすればよい。しかし、集団を対象とする場合には、同じ体重変化量でも身長によってその意味は異なると考えられる。したがって、本研究では、身長の影響を考慮した体格指数であるBMIを採用し、BMIと他の肥満関連指標(体脂肪率、脂肪量、除脂肪量、腹囲、腹囲/臀囲比(W/H比)、腹囲/身長比(W/Ht比)、臀囲)の関連を中心とした体型変化の分析を行った。体型の分類は、日本肥満学会(2000)の基準に従って、BMI18.5未満を「やせ」、18.5~25.0未満を「標準」、25.0以上を「肥満」と分類した。

分析は次の手順で行った。(1)身体活動の影響を考慮して対象を社会、情報および体育の2群(以下、学部別)に分け、身長、体重および肥満関連指標の1年次と4年次の比較を行った。平均値の比較にあたっては各測定項目に正規分布からの大きなずれのないことを正規確率紙に作図して確認した。比較には対応のあるt検定を用いた。次に各肥満関連指標の1年次から4年次の変化量(4年次値-1年次値)の平均値を算出し、学部間の比較を行った。比較には対応のないt検定を用いた。(2)BMI変化量と他の肥満関連指標の関連を検討した。BMI差(=4年次BMI-1年次BMI)により、-2.0以下、-2.0~-1.0、-1.0~0.0、0.0~1.0、1.0~2.0、2.0

～3.0, 3.0超の7段階に分類して、各階層の標本数を求めた。その度数分布の学部差を χ^2 検定によって検討した。また、各々の群の各肥満関連指標の差(=4年次値-1年次値)の平均値を求め、作図して分析した。(3)1年次と4年次のBMIに基づいて分類した体型変化と肥満関連指標の関連を検討した。BMIの値によって1年次から4年次の体型変化型を「非肥満：1年次非肥満・4年次非肥満」、「肥満化：1年次非肥満・4年次肥満」、「非肥満化：1年次肥満・4年次非肥満」、「肥満：1年次肥満・4年次肥満」の4類型に分けて検討した。最初に実測値による分析を行った。次に肥満関連指標間の変化の程度を比較するために下記の式によりzスコアに変換した後、平均値を算出し比較した。

$$z_i = (x_i - \mu) / \sigma ; x_i = \text{対象者 } i \text{ の測定値, } \sigma = \text{標準偏差}$$

各指標の体型変化類型との関連の分析には対応のない1要因分散分析を用いた。(2)および(3)の分析にあたっては下位集団の標本数が少なかったため、学部別の分析は行わなかった。統計解析にはSPSS19.0 for Windowsを使用した。統計的検定の有意水準は $p < 0.05$ とした。

III. 結 果

(1) 学部別の身長・体重および肥満関連指標の1年次と4年次の平均値の比較

対象者の身体測定値の平均を表1に示した。大学入学後の3年間に男性では身長、体重、BMI、体脂肪率、脂肪量、腹囲、W/H比およびW/Ht比が増加し、除脂肪量および臀囲は減少していた。女性では身長、体脂肪率、脂肪量、腹囲、W/H比およびW/Ht比が増加し、除脂肪量および臀囲は減少していた。男女に共通していたのは、身長、体脂肪率、脂肪量、腹囲、W/H比およびW/Ht比が増加し、除脂肪量および臀囲が減少していたことであった。学部別にみると、男性では社会・情報と体育の両群で身長、体重、BMI、体脂肪率、脂肪量、腹囲、W/H比およびW/Ht比は増加し、除脂肪量は社会・情報のみで減少し、臀囲は両群で減少していた。女性では両群で身長、体脂肪率、脂肪量、腹囲、W/H比およびW/Ht比が増加し、除脂肪量および臀囲は減少していた。男女に共通していたのは身長、体脂肪率、脂肪量、腹囲、W/H比およびW/Ht比が増加し、除脂肪量(男・体育を除く)および臀囲が減少していたことであった。

学部別に各肥満指標の1年次から4年次の変化量の平均値を比較すると、男性では、体重、BMI、除脂肪量、臀囲、W/H比の変化量に有意差が認められた。そのうち体重、BMIでは体育の増加量が大きく、除脂肪量、臀囲は社会・情報の減少量が大きかった。女性では各肥満指標の1年次と4年次の変化量の平均値に有意差は認められなかった。

(2) BMI変化量別にみた肥満関連指標の変化

1年次と4年次のBMI差で分類した階級毎の標本数は表2に示した通りである。度数分布の学部差が男性で認

められた。すなわち、社会・情報ではBMIが減少した者の割合が体育より多い傾向を示した。

図1は横軸にBMI差、縦軸に脂肪量差および除脂肪量差を示したものである。脂肪量差はBMI差が“-1.0～0”以上になると正になり、除脂肪量差はBMI差が“1.0～2.0”以上になると正になっていた。男女ともにほぼ同じ傾向を示していた。図2は縦軸に腹囲差および臀囲差を示したものである。腹囲差は男性ではBMI差が“0～1.0”以上で正になり、女性では“-1.0～0”以上で正になっていた。臀囲差は男女ともBMI差“1.0～2.0”以上で正になっていた。図1および図2を比べると、脂肪量差と腹囲差、除脂肪量差と臀囲差が各々似た傾向を示していた。脂肪量差と腹囲差はBMI差が負の位置で正、すなわち増加に転じ、除脂肪量差と臀囲差はBMI差が“1.0～2.0”以上の位置で増加に転じていた。また、ほとんどのBMI差で“脂肪量差-除脂肪量差”、および“腹囲差-臀囲差”は正であった。図3は縦軸に体脂肪率差をとったものである。体脂肪率差は男女ともにBMI差が“-1.0～0”以上で正になっていた。BMI差“-2.0以下”の階級では、男性より女性の体脂肪率差がほぼ倍の値であったが、その他の階級では男女に大きな差はみられなかった。図4は縦軸にW/H比差をとったものである。男女ともに、すべてのBMI差でW/H比差は正、すなわち増加していた。図5は縦軸にW/Ht比差をとったものである。W/Ht比差は、男性でBMI差が“0～1.0”より大きくなると正となり、女性で“-1.0～0”より大きくなると正となっていた。

(3) BMIによって分類した体型変化類型別の肥満関連指標の変化

BMIの値によって1年次から4年次の体型変化型を「非肥満」、「肥満化」、「非肥満化」、「肥満」の4類型に分けて肥満関連指標を比較した。表3は実測値の差に基づくものであり、表4はzスコアに変換したものである。各指標の1年次・4年次差の平均値を比較するために体型変化類型を独立変数とする対応のない1要因分散分析を行った。その結果、F値は表3、表4の通りとなり、女性のW/H比差を除いた全ての指標で有意な体型変化類型の主効果が認められた。

実測値の差をみると、全体的な傾向は男女で類似していたが、肥満化群でBMI、体脂肪率、脂肪量および腹囲の増加量は男女で大きな差はなかったものの、除脂肪量の増加量は男性で大きく、臀囲の増加量は女性で大きかったことである。さらに、肥満群では体脂肪率および脂肪量の増加量は男性の方が大きく、腹囲および臀囲の増加量は女性の方が大きかった。W/H比差は女性では有意ではなかったが、男女ともに全ての群で正の値、すなわちW/H比は増加していた。4群間の差が大きかったのは、男女ともに体脂肪率差、脂肪量差、腹囲差および臀囲差であった。非肥満化群ではW/H比差以外は男女ともに負の値であった。肥満化群では全項目で男女と

表1 身体計測値および肥満関連指標の1年次と4年次の比較 (平均±標準偏差)

測定値	男性 (n = 667)		女性 (n = 324)		男性 (n = 667)				女性 (n = 324)			
	1年次	4年次	1年次	4年次	社会・情報 (n = 354)	体育 (n = 313)	1年次・4年次差 上: 社情, 下: 体	社会・情報 (n = 174)	体育 (n = 150)	1年次・4年次差 上: 社情, 下: 体		
1年次身長 (cm)	171.1 ± 6.08 **	158.8 ± 5.53 **	170.1 ± 5.68 **	172.1 ± 6.35 **	170.1 ± 5.68 **	172.1 ± 6.35 **	0.61 ± 0.83	157.8 ± 5.44 **	160.0 ± 5.43 **	0.44 ± 0.67		
4年次身長 (cm)	171.7 ± 6.11	159.2 ± 5.53	170.7 ± 5.78	172.7 ± 6.31	170.7 ± 5.78	172.7 ± 6.31	0.60 ± 0.87	158.2 ± 5.44	160.3 ± 5.44	0.43 ± 0.74		
1年次体重 (kg)	63.7 ± 10.3 **	53.6 ± 7.89	61.4 ± 10.03 **	66.4 ± 10.02 **	61.4 ± 10.03 **	66.4 ± 10.02 **	1.17 ± 4.43 *	52.2 ± 8.70	55.1 ± 6.51	0.17 ± 3.66		
4年次体重 (kg)	65.3 ± 11.5	53.8 ± 8.29	62.6 ± 10.81	68.4 ± 11.45	62.6 ± 10.81	68.4 ± 11.45	2.00 ± 4.47	52.4 ± 9.00	55.4 ± 7.09	0.27 ± 3.77		
1年次BMI	21.7 ± 3.04 **	21.2 ± 2.67	21.2 ± 3.04 **	22.4 ± 2.93 **	21.2 ± 3.04 **	22.4 ± 2.93 **	0.25 ± 1.52 *	20.9 ± 3.08	21.5 ± 2.05	-0.05 ± 1.43		
4年次BMI	22.1 ± 3.42	21.2 ± 2.75	21.4 ± 3.30	22.9 ± 3.40	21.4 ± 3.30	22.9 ± 3.40	0.51 ± 1.47	20.9 ± 3.15	21.5 ± 2.17	-0.02 ± 1.50		
1年次体脂肪率 (%)	17.6 ± 5.05 **	25.4 ± 5.91 **	17.1 ± 5.41 **	18.2 ± 4.53 **	17.1 ± 5.41 **	18.2 ± 4.53 **	2.30 ± 3.54	25.4 ± 6.56 **	25.6 ± 5.08 **	1.64 ± 3.88		
4年次体脂肪率 (%)	19.8 ± 5.83	27.0 ± 5.61	19.4 ± 6.20	20.2 ± 5.36	19.4 ± 6.20	20.2 ± 5.36	2.08 ± 3.23	27.0 ± 6.24	27.0 ± 4.81	1.49 ± 4.39		
1年次脂肪量 (kg)	11.6 ± 5.25 **	14.0 ± 5.40 **	10.9 ± 5.32 **	12.4 ± 5.06 **	10.9 ± 5.32 **	12.4 ± 5.06 **	1.75 ± 3.25	13.7 ± 6.32 **	14.3 ± 4.08 **	0.89 ± 3.13		
4年次脂肪量 (kg)	13.4 ± 6.39	14.9 ± 5.45	12.7 ± 6.34	14.3 ± 6.36	12.7 ± 6.34	14.3 ± 6.36	1.93 ± 3.36	14.6 ± 6.26	15.2 ± 4.34	0.95 ± 3.21		
1年次除脂肪量 (kg)	52.1 ± 6.20 **	39.6 ± 3.85 **	50.5 ± 5.81 **	54.0 ± 6.12	50.5 ± 5.81 **	54.0 ± 6.12	-0.58 ± 2.32 **	38.5 ± 3.43 **	40.8 ± 3.95 **	-0.72 ± 1.65		
4年次除脂肪量 (kg)	51.9 ± 6.44	38.9 ± 3.88	49.9 ± 5.81	54.1 ± 6.43	49.9 ± 5.81	54.1 ± 6.43	0.07 ± 2.29	37.8 ± 3.68	40.1 ± 3.72	-0.68 ± 2.23		
1年次腹囲 (cm)	72.2 ± 7.44 **	65.4 ± 5.91 **	70.9 ± 7.74 **	73.6 ± 6.83 **	70.9 ± 7.74 **	73.6 ± 6.83 **	1.69 ± 4.74	64.5 ± 6.83 **	66.3 ± 4.47 **	2.01 ± 3.78		
4年次腹囲 (cm)	73.9 ± 8.41	67.5 ± 6.75	72.6 ± 8.43	75.3 ± 8.17	72.6 ± 8.43	75.3 ± 8.17	1.75 ± 4.59	66.6 ± 7.46	68.5 ± 5.67	2.19 ± 4.51		
1年次臀囲 (cm)	94.6 ± 6.15 **	92.3 ± 5.22 **	93.9 ± 6.33 **	95.3 ± 5.86 **	93.9 ± 6.33 **	95.3 ± 5.86 **	-2.47 ± 4.48 **	92.1 ± 5.76 **	92.6 ± 4.52 *	-1.61 ± 5.00		
4年次臀囲 (cm)	92.7 ± 6.82	91.0 ± 6.21	91.5 ± 6.90	94.2 ± 6.45	91.5 ± 6.90	94.2 ± 6.45	-1.12 ± 4.10	90.5 ± 6.95	91.6 ± 5.19	-0.98 ± 4.89		
1年次W/Ht比	0.76 ± 0.04 **	0.71 ± 0.04 **	0.75 ± 0.04 **	0.77 ± 0.04 **	0.75 ± 0.04 **	0.77 ± 0.04 **	0.04 ± 0.04 **	0.70 ± 0.05 **	0.72 ± 0.03 **	0.03 ± 0.04		
4年次W/Ht比	0.80 ± 0.05	0.74 ± 0.04	0.79 ± 0.05	0.80 ± 0.05	0.79 ± 0.05	0.80 ± 0.05	0.03 ± 0.04	0.73 ± 0.04	0.75 ± 0.04	0.03 ± 0.04		
1年次W/Ht比	0.42 ± 0.04 **	0.41 ± 0.04 **	0.42 ± 0.04 **	0.43 ± 0.04 **	0.42 ± 0.04 **	0.43 ± 0.04 **	0.01 ± 0.03	0.41 ± 0.04 **	0.42 ± 0.03 **	0.01 ± 0.02		
4年次W/Ht比	0.43 ± 0.05	0.42 ± 0.04	0.43 ± 0.05	0.44 ± 0.05	0.43 ± 0.05	0.44 ± 0.05	0.01 ± 0.03	0.42 ± 0.05	0.43 ± 0.03	0.01 ± 0.03		

検定法: 1年次と4年次の平均値の差の検定には対応のあるt検定を用いた。

1年次・4年次差: 1年次と4年次の各指標の変化量(4年次値-1年次値), 学部間比較の検定には対応のないt検定を用いた。

** p < 0.01, * p < 0.05

もに正の値であった。非肥満群では除脂肪量差および臀圍差が男女ともに負の値であった。

zスコアに変換した結果について述べる。zスコアは各指標の平均からのずれの大きさを標準偏差で割ることによって相対化した値である。したがって、負または正の値は平均より小さいまたは大きいことを意味し、必ずしも1年次・4年次差が負または正であることを意味し

ない。値の絶対値は平均からのずれの大きさを示す。zスコアは、非肥満群では各指標間に大きな差は認められなかった。肥満化群ではBMI差、脂肪量差、腹圍差、W/Ht比差などが大きな値で、W/H比差は小さかった。とくに女性ではW/H比差が小さかった。非肥満化群では肥満化群と反対の傾向を認め、BMI差、体脂肪率差、脂肪量差などが小さく、W/H比差は負の値であったが相対的には大きかった。肥満群では各指標間のzスコアの差は非肥満群について小さかった。全体でみると、男女ともに肥満化群および非肥満化群でもっとも大きな絶対値を示したのはBMI差、次に脂肪量差であり、W/H比差はもっとも絶対値が小さかった。BMIの変化で規定された体型変化類型の間でzスコアの差がもっとも大きかったのは男女ともに脂肪量差であった。

表2 学部別にみたBMI変化量の度数分布

BMI差	男性 (n = 667)		女性 (n = 324)	
	社会・情報 (n = 354)	体育 (n = 313)	社会・情報 (n = 174)	体育 (n = 150)
-2.0以下	20	6	19	11
-2.0~-1.0	31	32	19	20
-1.0~0	105	78	47	45
0~1.0	116	100	59	41
1.0~2.0	46	63	21	25
2.0~3.0	19	17	5	5
3.0超	17	17	4	3

検定法：χ²検定, p<0.05

男性：χ²値 = 13.015, 自由度 = 6, p<0.043

女性：χ²値 = 4.178, 自由度 = 6, p<0.653

IV. 考 察

結果の特徴の一つは、大学入学後の3年間に男女ともに体脂肪率、脂肪量および腹圍が増加し、除脂肪量および臀圍が減少していたことである。また、社会・情報と体育の2群に分けた学部別にみても同様の傾向が認められた。腹圍は総脂肪量や内臓脂肪量¹⁹⁻²²⁾と高い相関が認められている。これに対して、臀圍は骨盤の背側を広く

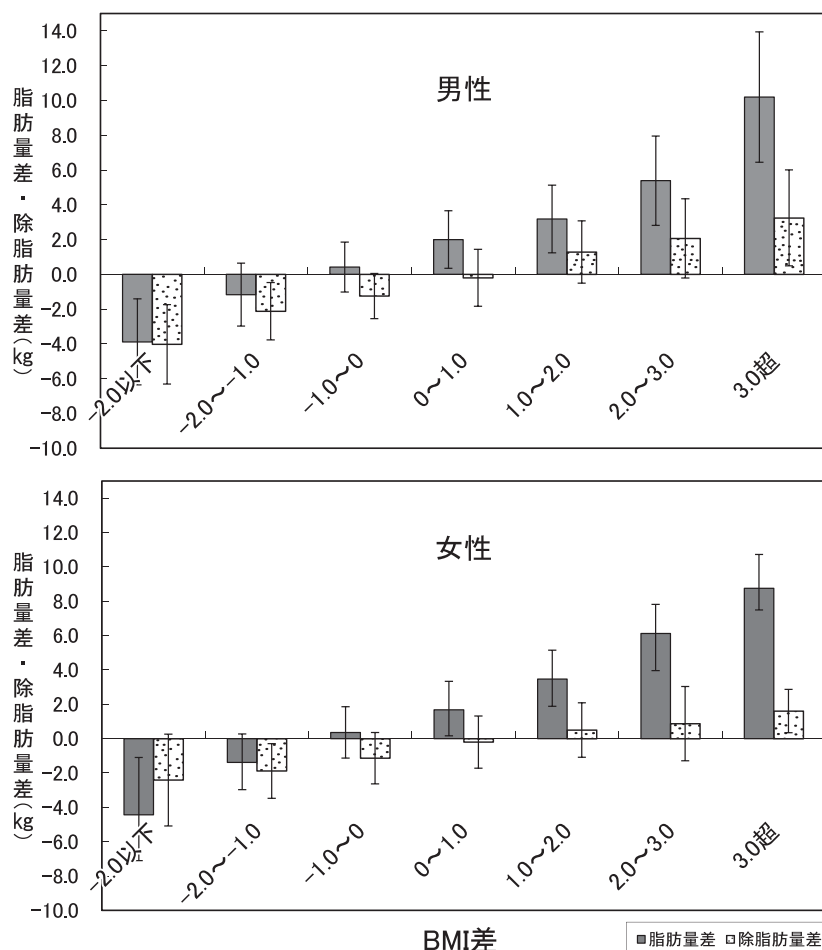


図1 脂肪量差・除脂肪量差とBMI差の関係 (男女)

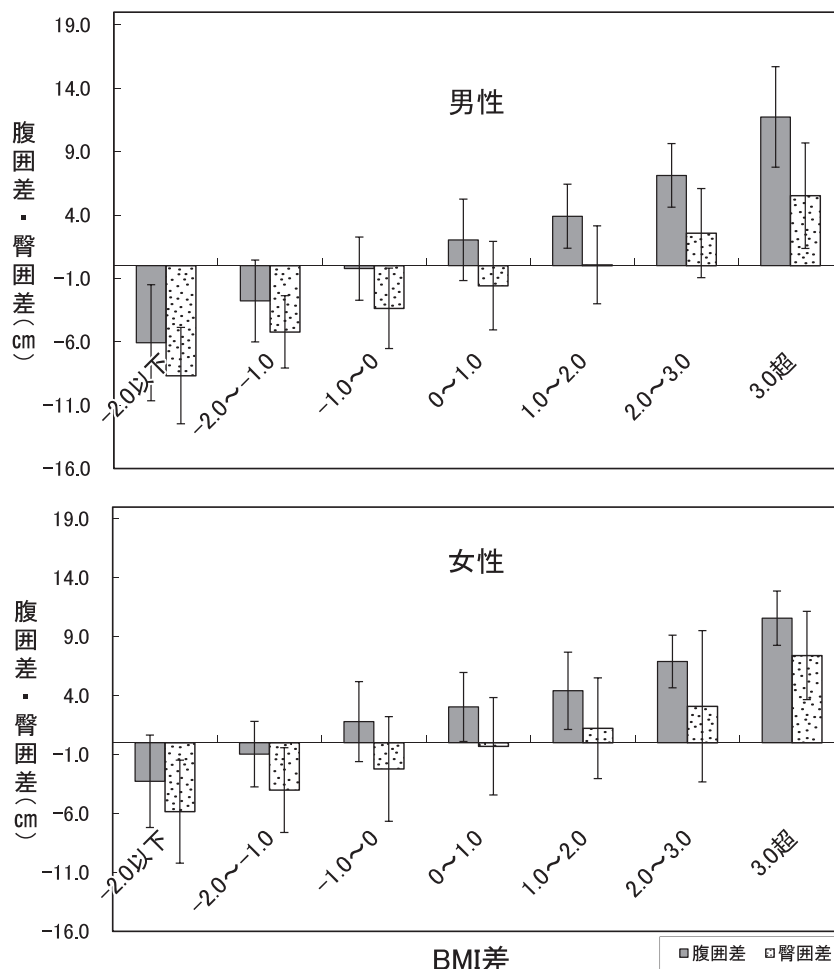


図2 腹囲差・臀囲差とBMI差の関係 (男女)

覆う大殿筋の発達と関連があると考えられる。臀囲の減少には、歩行や走運動に大きく関わる筋である大殿筋の減少の影響が大きいと考えられる。臀囲と除脂肪量がともに減少していたことは理にかなっており、身体活動量が入学後減少したことを示す結果と推測される。

第2の特徴は、脂肪量差と腹囲差はBMI差が負の位置で正に転じ、除脂肪量差と臀囲差はBMI差が“1.0~2.0”以上の位置で正に転じていたこと、およびW/H比はBMI差の如何に関わらず増加していたことである。脂肪量差および腹囲差はBMI差が負の位置でも正になっていたことは、BMIが減少しても脂肪系指標は増加していたことを意味している。これに対して、除脂肪量差および臀囲差とBMI差の関係はBMIが増加しても除脂肪系指標は減少していたことを意味している。W/H比は内臓脂肪と正の相関を示すことが報告されており²³⁾²⁴⁾、BMIの増減に関わらず内臓脂肪は増加したと考えられる。これらの結果はいずれも大学生の年代ですでにBMIの増減で表される変化以上に脂肪系指標は増加し、除脂肪系指標は減少したことを意味している。

第3の特徴は集団を1年次と4年次の肥満状態によって4群に分けて見た場合、非肥満化群は脂肪系指標が減少しただけではなく、除脂肪系指標も同程度の減少を示

した。こと、および非肥満群は除脂肪系指標が減少し、脂肪系指標は増加していたことである。一般的に身体活動量の低下は、除脂肪体重（特に筋肉量）の減少と、体脂肪量の増加を伴うこと、また身体活動量の増加により体脂肪が減少することはよく知られている。北川は身体活動の減少により体重そのものは減少しないが、除脂肪量が減少し、脂肪量が増加すると述べている²⁵⁾。今回の結果に身体活動以外の生活習慣要因などが関与している可能性は否定できないが、脂肪系指標が増加し除脂肪系指標が減少するという特徴は身体活動量減少の影響が強いことを示唆している。

第4の特徴は、BMIの変化によって定義された体型変化類型と他の肥満関連指標の関係をみると、3年間に肥満化群では全ての指標が増加し、非肥満化群ではW/H比以外の全指標が減少していたこと、およびW/H比は全類型で増加していたことである。さらにzスコアで見ると、3年間の差が体型変化類型間で相対的に大きく異なるのは脂肪量であったこと、およびW/H比差は類型間の差が小さいことであった。

以上の四つの特徴は相互に関連した現象である。その基礎にある特徴は脂肪組織の増加と除脂肪組織の減少であると考えられる。

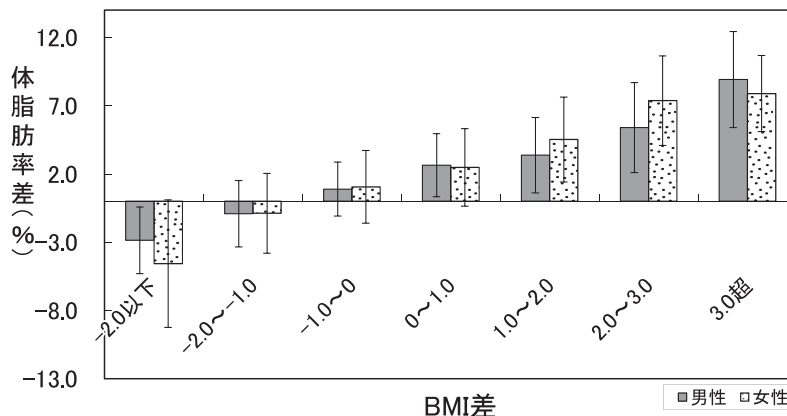


図3 体脂肪率差とBMI差の関係

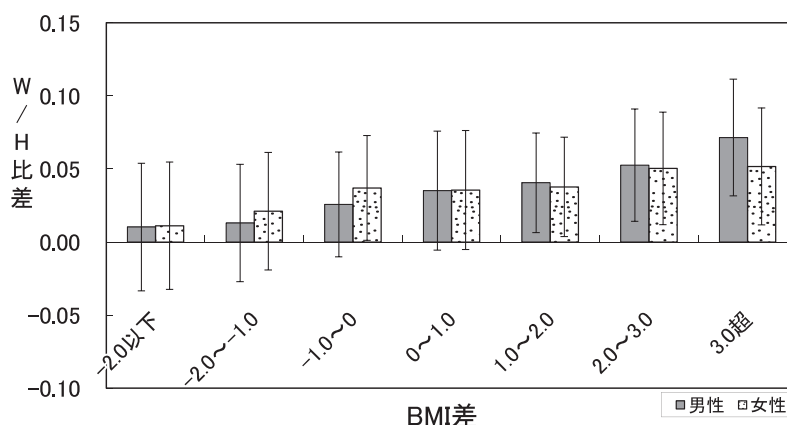


図4 W/H比差とBMI差の関係

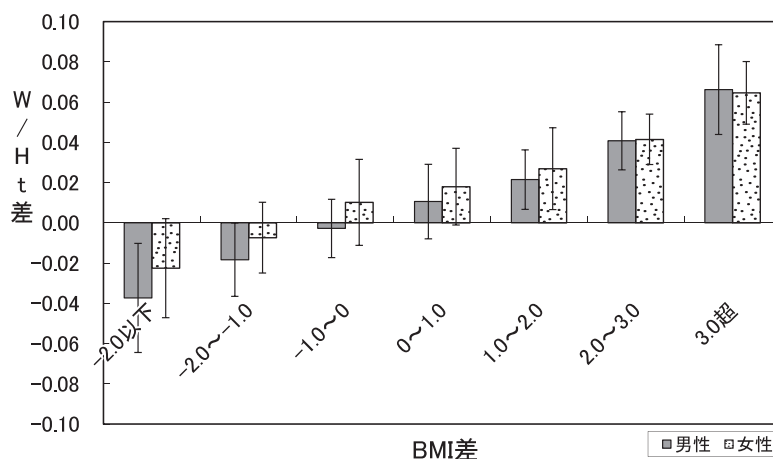


図5 W/Ht比差とBMI差の関係

これらの体型変化の原因は何であろうか。大学生年代は形態的な発育がほぼ止まり、機能的な成熟も完成する時期にあたり、体力水準は生涯で最も高い²⁶⁾。したがって、この集団の体型変化に生物学的な加齢変化が関与している可能性は否定できない。しかし、この時期は、社会的にも両親や育った家庭から自立して生活し始める者が多く、飲酒・喫煙・自動車運転の開始などの様々な生活習慣に変化が起こる期間でもある。体型変化との関連で重要な身体活動および食生活にも変化が起っていると考えられる。とくに、腹囲の増加と臀囲の減少という

結果からは、歩行をはじめとする身体活動量の減少が起きているのではないかと推測される。また、体脂肪の分布には性差があり、加齢とともに体脂肪率は高くなり、成人男性では腹部に、成人女性では臀部および大腿部に脂肪が付きやすいとされている²⁷⁾。腹腔内脂肪量については、体脂肪量に占める割合が男性は女性の3倍だとする報告もある²⁸⁾。本研究でも、肥満化群では、腹囲についてはそれほど性差がないにもかかわらず、男性より女性の方が臀囲の増加が大きくなり、非肥満化群でも女性の方が体脂肪の減少は大きいにもかかわらず臀囲の減少は小

表3 肥満関連指標の1年次・4年次差と体型変化型の関連(実測値)(平均値±標準偏差)

体型変化	非肥満	肥満化	非肥満化	肥満	F値(自由度)	有意性
男性(n=667)	549	40	13	65		
BMI 差	0.21 ± 1.11	2.59 ± 1.69	-2.05 ± 1.17	0.91 ± 2.49	56.7(3, 663)	**
体脂肪率差	1.94 ± 2.99	5.41 ± 3.92	-2.28 ± 2.46	3.30 ± 4.54	25.4(3, 663)	**
脂肪量差	1.41 ± 2.34	5.93 ± 4.19	-2.79 ± 2.21	3.84 ± 5.84	48.9(3, 663)	**
除脂肪量差	-0.37 ± 1.97	2.23 ± 2.67	-2.37 ± 2.16	-0.55 ± 3.56	21.4(3, 663)	**
腹囲差	1.24 ± 3.96	7.28 ± 5.11	-3.23 ± 2.86	3.37 ± 6.76	32.5(3, 663)	**
臀囲差	-2.10 ± 3.97	1.98 ± 4.80	-6.62 ± 3.60	-0.96 ± 5.57	18.3(3, 663)	**
W/H比差	0.03 ± 0.04	0.06 ± 0.04	0.02 ± 0.03	0.04 ± 0.04	6.5(3, 663)	**
W/Ht比差	0.006 ± 0.02	0.04 ± 0.03	-0.02 ± 0.02	0.02 ± 0.04	32.5(3, 663)	**
女性(n=324)	299	8	7	10		
BMI 差	-0.03 ± 1.29	2.37 ± 1.33	-3.16 ± 1.75	0.08 ± 2.47	21.2(3, 320)	**
体脂肪率差	1.66 ± 3.91	5.40 ± 4.66	-5.01 ± 4.09	0.48 ± 4.96	9.2(3, 320)	**
脂肪量差	0.96 ± 2.73	5.56 ± 3.89	-5.36 ± 3.33	0.44 ± 6.48	17.3(3, 320)	**
除脂肪量差	-0.73 ± 1.90	0.82 ± 1.68	-2.19 ± 0.96	0.01 ± 2.98	3.6(3, 320)	*
腹囲差	1.97 ± 3.86	7.71 ± 4.36	-2.87 ± 5.24	4.83 ± 5.45	10.7(3, 320)	**
臀囲差	-1.50 ± 4.74	5.04 ± 6.43	-5.67 ± 4.39	2.25 ± 4.83	8.7(3, 320)	**
W/H比差	0.03 ± 0.04	0.04 ± 0.03	0.01 ± 0.04	0.03 ± 0.04	0.6(3, 320)	
W/Ht比差	0.01 ± 0.02	0.05 ± 0.03	-0.02 ± 0.03	0.03 ± 0.03	10.4(3, 320)	**

検定法: 対応のない1要因分散分析, ** p < 0.01, * p < 0.05

表4 肥満関連指標の1年次・4年次差と体型変化型の関連(zスコア)(平均値±標準偏差)

体型変化	非肥満	肥満化	非肥満化	肥満	F値(自由度)	有意性
男性(n=667)	549	40	13	65		
BMI 差	-0.11 ± 0.74	1.47 ± 1.13	-1.61 ± 0.78	0.36 ± 1.66	56.7(3, 663)	**
体脂肪率差	-0.08 ± 0.88	0.95 ± 1.16	-1.32 ± 0.73	0.33 ± 1.34	25.4(3, 663)	**
脂肪量差	-0.13 ± 0.71	1.24 ± 1.27	-1.40 ± 0.67	0.61 ± 1.77	48.9(3, 663)	**
除脂肪量差	-0.04 ± 0.85	1.08 ± 1.15	-0.90 ± 0.93	-0.12 ± 1.53	21.4(3, 663)	**
腹囲差	-0.10 ± 0.85	1.19 ± 1.10	-1.06 ± 0.61	0.35 ± 1.45	32.5(3, 663)	**
臀囲差	-0.06 ± 0.91	0.87 ± 1.10	-1.10 ± 0.83	0.20 ± 1.28	18.3(3, 663)	**
W/H比差	-0.06 ± 0.98	0.59 ± 0.99	-0.30 ± 0.75	0.17 ± 1.09	6.5(3, 663)	**
W/Ht比差	-0.10 ± 0.85	1.18 ± 1.08	-1.11 ± 0.67	0.35 ± 1.43	32.5(3, 663)	**
女性(n=324)	299	8	7	10		
BMI 差	0.003 ± 0.88	1.65 ± 0.91	-2.13 ± 1.19	0.08 ± 1.69	21.2(3, 320)	**
体脂肪率差	0.02 ± 0.95	0.93 ± 1.13	-1.60 ± 0.99	-0.27 ± 1.21	9.2(3, 320)	**
脂肪量差	0.01 ± 0.86	1.47 ± 1.23	-1.98 ± 1.05	-0.15 ± 2.05	17.3(3, 320)	**
除脂肪量差	-0.02 ± 0.98	0.79 ± 0.87	-0.77 ± 0.50	0.36 ± 1.54	3.6(3, 320)	*
腹囲差	-0.03 ± 0.93	1.36 ± 1.06	-1.20 ± 1.27	0.66 ± 1.32	10.7(3, 320)	**
臀囲差	-0.04 ± 0.96	1.28 ± 1.30	-0.88 ± 0.89	0.72 ± 0.98	8.7(3, 320)	**
W/H比差	0.01 ± 1.01	0.11 ± 0.79	-0.46 ± 0.94	-0.13 ± 0.95	0.6(3, 320)	
W/Ht比差	-0.03 ± 0.94	1.33 ± 1.02	-1.18 ± 1.30	0.66 ± 1.26	10.4(3, 320)	**

検定法: 対応のない1要因分散分析, ** p < 0.01, * p < 0.05

対象者iのzスコア: $z_i = (x_i - \mu) / \sigma$; x_i = 対象者iの測定値(1年次・4年次差), μ = 1年次・4年次差の平均値, σ = 1年次・4年次差の標準偏差

さいという結果が得られた。このような性差は、おもに性ホルモンなどの生理学的要因によるものと考えられるが、腹囲の増加と臀囲の減少は男女に共通に認められたので、これらの変化には身体活動の減少が関与していると推量される。

成人では脂肪の蓄積と除脂肪量の減少という特徴を示す集団は糖尿病や動脈硬化性心疾患などの発症率が高いと指摘されている²⁹⁾。Hsiehら³⁾、Linら⁴⁾、宮崎ら³⁰⁾は、成人男女を対象に、腹囲およびW/Ht比は過体重や肥満に関連する心疾患および心血管疾患をスクリーニングする良い指標であると報告している。大学生年代においても、血清脂質、尿酸などは肥満度と正の相関を示し、HDLコレステロールは負の相関を示すこと、体重および体脂肪の増加が血圧の上昇を引き起こすことなどが報告されている³¹⁻³⁶⁾。若年者においても脂肪組織の増加と除脂肪組織の減少は生理的な変化にすぎないと解釈すべきではないと考える。

最後に本研究の問題点に触れたい。第1点は測定条件についてである。測定の方が健康診断という性質上、多くの学生を対象とし、午前・午後を通じて実施されるため測定時刻や飲食などの条件を制限することはできなかった。したがって、それらの条件が測定値に影響を与えたことは否定できない。本健康診断は学部や学年毎に実施日を指定して行われた。しかし、実施日による時刻、手順および方法に違いはなかった。さらに、項目によって1人当たりの所要時間に差があるために待ち時間にかなりの違いがあることは観察されたが、特定の項目の検査時刻がある時間帯に集中することは認められなかった。したがって、本研究の測定条件により測定値に系統的な偏りが生じた可能性は低いと考えられた。

第2点は対象に体育学部が含まれていたことである。体育学部は他の学部比べてこれまでの身体運動の影響に加え、入学後も身体運動を伴う実技授業の時間が多く、また体育系のクラブ活動を行っている学生の割合が高い。したがって、体育学部生は他学部生より身体活動量が多いと考えられる。その点を考慮して学部を社会・情報と体育の2群に分けて分析を行ったが、大学入学後の3年間に脂肪系指標が増加し、除脂肪系指標が減少するという傾向に両群間の大きな差は認められなかった。また、1年次から4年次の変化量をみると、男性で学部間に有意差が認められた。しかし、各指標の変化量の増減は、数値の大きさの違いはあるものの両群でほぼ同様の傾向を示していた。実際に、体育学部の学生といえども全員が入学後体育系クラブに所属し4年次まで活発な身体活動を行っているわけではなく、かなりの学生が体育系クラブに参加しない学生生活を送っている。また、クラブによっては、高校時に比べてトレーニング量が減少していることも否定できない。これらの要因は身体活動の影響を緩和するものではあるが、結果が身体活動の影響を強く受けた集団を含んだものであることは確かである。

そのために、脂肪系指標の増加と除脂肪系指標の減少が過少に評価された結果となっていることは否定できない。

第3点は腹囲および臀囲の測定である。腹囲および臀囲の測定部位は明確には定義されておらず、研究者によって異なっている。厚生労働省による国民健康・栄養調査の腹囲検診では立位臍高部における測定を腹囲としている。甲田ら³⁷⁾は、肋骨弓下縁と腸骨稜の中間位および臍高の周径の2カ所の測定部位について、前者は男性では判別しにくく、後者は分かりやすいが、女性では胴のくびれた部分から臀部のふくらみにかけての位置にあたり、曲線を描くために巻き尺で測定する際に滑りやすいという欠点を挙げている。臀囲については臀部の最も突出したところを測定している場合が多いが、測定者によって締めつけ具合などの誤差が大きいことが問題点として挙げられる。本研究では、腹囲は肋骨弓と腸骨稜との間の側腹で最もくびれた部分を通る水平周径、臀囲は臀部における最後突出部位を通る水平周径¹⁸⁾を測定した。また測定者には事前に測定方法についての指導および講習を行っている。体重、体脂肪率、腹囲および臀囲の測定値は食事、排尿・排便などの影響をうけるが、本研究ではこれらの条件を統一することはできなかった。以上の測定上の問題点が年次および学部の比較を困難にする系統誤差要因となっているか否かについて吟味してみる。最初に学部間の相違であるが、測定は学部毎に日を変えて行われたので測定時刻などの条件の偏りはあまりないと考えられる。測定方法に関しては、腹囲および臀囲は誤差の生じやすい項目であり、測定者間誤差も多少はあると考えられる。しかし、事前に指導および講習が行われていることから、それほど大きな系統誤差が生じる要因であるとは考えにくい。次に年次間の問題である。対象年度の測定は同様の日程および方法で行われている。また測定方法等の大きな変更は行われていない。したがって、年次間の比較を困難にするような大きな系統誤差が生じている可能性は低いと考えられる。

第4点は体脂肪測定についてである。本研究で用いたインピーダンス法は、人体に無痛の弱い電流を流した時の生体電気抵抗値であるインピーダンスを身体組成の推定に応用した方法である。除脂肪組織が脂肪組織よりも電気が流れやすいことを利用している³⁸⁾。この方法は、操作性や計測の簡便さゆえに一般に普及しているが、水中体重秤量法に比べると精度は低いと言われている。田中ら³⁹⁾は、大学生男女を対象に水中体重秤量法を基準にして簡便法（キャリパー法、インピーダンス法、BMI）による肥満判定結果を比較した結果、キャリパー法よりインピーダンス法およびBMI法の方が誤判定の確率が高かったと報告している。さらに、ほとんどがBMI25以下である若年女子においては、肥満者を見逃す確率が高く、簡便な方法による肥満判定は、極端な肥満者の少ない大学生年代では誤りの起きる確率が高いと述べている。この研究が指摘するインピーダンス法の問題点は肥満の誤

判定率の高いことである。しかし、本研究は肥満判定を目的としたものではない。さらに、体脂肪率などの変化を扱っているが、問題にしているのは値そのものではなく、同じ方法による年次間および学部間の比較である。本研究の体脂肪率の測定精度が低いことは否定できない。

V. まとめ

若年期の体型変化および肥満となる過程を知ることは成人期の肥満を予防するために重要である。本研究は、大学入学時と3年後の4年次における身体計測データを用いて若年者の肥満関連指標の変動について記述することを目的とした。

結果の特徴は次のとおりであった。(1)大学入学後の3年間に男女ともに体脂肪率、脂肪量、腹囲、W/H比およびW/Ht比が増加し、除脂肪量および臀囲が減少していた。学部別にみても同様の傾向が認められた。(2)脂肪量差(=4年次-1年次)と腹囲差は、BMI差が負の位置で正に転じ、除脂肪量差と臀囲差は、BMI差が正の位置で正に転じていた。また、W/H比はBMI差の如何に関わらず増加していた。(3)集団を1年次と4年次の肥満状態によって4類型に分けた場合、肥満化群ではすべての指標が増加していたが、除脂肪系指標よりも脂肪系指標の増加の方が大きかった。非肥満化群ではW/H比以外の全指標が減少していて、脂肪系指標が減少しただけではなく、除脂肪系指標も同程度の減少を示していた。W/H比は全類型で増加していた。(4)1年次・4年次のzスコアをみると、体型変化類型間で相対的に大きく異なるのは脂肪量で、類型間の差が小さいのはW/H比差であった。

以上の特徴は相互に関連した現象である。その基礎にある変化は脂肪組織の増加と除脂肪組織の減少であると考えられる。大学生年代で脂肪組織の増加および除脂肪組織の減少を基礎とする体型変化が進んでいることが示唆された。

付 記

本研究はC大学教学部および同保健センターの協力のもとに行われました。また、健康調査および身体計測には、同大学院体育学研究科健康科学系の諸先生、多くの院生および研究生、並びに同大学体育学部の多くの学生の協力を得ました。ここに記して、深謝いたします。

文 献

- Charney E, Goodman HC, McBride M et al. : Childhood antecedents of adult obesity. Do chubby infants become obese adults? *The New England Journal of Medicine* 295 : 6-9, 1976
- Stark O, Atkins E, Wolff OH et al. : Longitudinal study of obesity in the National Survey of Health and Development. *British Medical Journal* 283 : 13-17, 1981
- Hsieh SD, Yoshinaga H, Muto T : Waist-height ratio, a simple and practical index for assessing central fat distribution and metabolic risk in Japanese men and women. *International Journal of Obesity Related Metabolic Disorders* 27 : 610-616, 2003
- Lin WY, Lee LT, Chen CY et al. : Optimal cut-off values for obesity : Using simple anthropometric indices to predict cardiovascular risk factors in Taiwan. *International Journal of Obesity Related Metabolic Disorders* 26 : 1232-1238, 2002
- 厚生労働省健康局 : 標準的な健診・保健指導に関する検討会資料「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」. 17-66, 2007
- Williamson DF, Kahn HS, Remington PL et al. : The 10 year incidence of overweight and major weight gain in US adults. *Archives Internal Medicine* 150 : 665-672, 1990
- Rissanen A, Heliovaara M, Aromaa A : Overweight and anthropometric changes in adulthood : A prospective study of 17000 Finns. *International Journal of Obesity* 12 : 391-401, 1988
- Mctigue KM, Garrett JM, Popkin BM : The natural history of the development of obesity in a cohort of young U.S. Adults between 1981 and 1998. *Annals of Internal Medicine* 136 : 857-864, 2002
- Mokdad AH, Serdula MK, Dietz WH et al. : The spread of the obesity epidemic in the United States, 1991-1998. *The Journal of the American Medical Association* 282 : 1519-1522, 1999
- 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 : 国民栄養の現状—平成12年国民栄養調査結果. 2002
- 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 : 国民栄養の現状—平成5年国民栄養調査結果. 1995
- 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 : 国民栄養の現状—平成6年国民栄養調査結果. 1996
- 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 : 国民栄養の現状—平成7年国民栄養調査結果. 1997
- 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 : 国民栄養の現状—平成8年国民栄養調査結果. 1998
- 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 : 国民栄養の現状—平成9年国民栄養調査結果. 1999
- 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 : 国民栄養の現状—平成10年国民栄養調査結果. 2000
- 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 : 国民栄養の現状—平成11年国民栄養調査結果. 2001
- 人間工学人体計測編集委員会編 : 人体計測値図表. 15, 人間と技術社, 東京, 1975
- Kvist H, Chowdhury B, Grangard U et al. : Total and visceral adipose tissue volumes derived from measurements with computed tomography in adult men and women : Predictive equations. *American Journal of Clinical Nutrition* 63 : 103-108, 1996

- cal Nutrition 48 : 1351-1361, 1998
- 20) Seidell JC, Oosterlee A, Thijssen MAO et al. : Assessment of intra-abdominal and subcutaneous abdominal fat : Relation between anthropometry and computed tomography. American Journal of Clinical Nutrition 45 : 7-13, 1987
- 21) Han TS, Van Leer EM, Seidell JC et al. : Waist circumference action levels in the identification of cardiovascular risk factors : Prevalence study in a random sample. British Medical Journal 311 : 1401-1405, 1995
- 22) Poulriot MC, Despres JP, Lemieux S et al. : Waist circumference and abdominal sagittal diameter : Best simple anthropometric indexes of abdominal visceral adipose tissue accumulation and related cardiovascular risk in men and women. American Journal of Cardiology 73 : 460-468, 1994
- 23) David JE, Raymond GH, Ronald KK et al. : Relationship of androgenic activity to body fat topography, fat cell morphology, and metabolic aberrations in premenopausal women. The Journal of Clinical Endocrinology Metabolism 57 : 304-310, 1983
- 24) Larsson B, Svardsudd K, Welin L et al. : Abdominal adipose tissue distribution, obesity, and risk of cardiovascular disease and death : 13 year follow up of participants in the study of men born in 1913. British Medical Journal 288 : 1401-1404, 1984
- 25) 北川薫：身体組成とウェイトコントロール～子どもからアスリートまで～. 104-109, 杏林書院, 東京, 1991
- 26) 東京都立大学標準値研究会：新・日本人の体力標準値, 不味堂, 東京, 2000
- 27) 下方浩史：体脂肪分布—腹部型肥満の基礎と臨床—. 53-71, 杏林書院, 東京, 1993
- 28) Sjöström L, Kvist H : Regional body fat measurements with CT-scan and evaluation of anthropometric predictions. Acta Medica Scandinavica 723 Supple : 169-177, 1988
- 29) Tsuji S, Katsukawa F, Onishi S et al. : A new concept “Masked Obesity” : A risk status in Japanese women for both osteoporosis and cardiovascular disease on the basis of low physical activity. Journal of Bone Mineral Research 10 (supple 1) : S347 1995
- 30) 宮崎滋, 佐藤佳子：肥満の判定と肥満症の診断基準. 成人病と生活習慣病 32 : 1261-1266, 2002
- 31) 安井謙, 内山明, 唐誌陽ほか：大学生における肥満度別にみた血液検査異常率. 学校保健研究 44 Supple : 258-259, 2002
- 32) 安井謙, 黒田真二, 土田洋ほか：BMI変動量と血液検査値の変化の関連. 学校保健研究 45 Supple : 214-215, 2003
- 33) 安井謙, 土田洋, 内山明ほか：大学生における肥満関連指標と血液検査異常率の関連. 学校保健研究 48 Supple : 248-249, 2006
- 34) 内山明, 白石安男, 中川武夫ほか：大学生における体脂肪率および体重の変動と血圧変動の関連. 学校保健研究 44 Supple : 138-139, 2002
- 35) 内山明, 安井謙, 白井若菜ほか：大学生における肥満度の変動と血液検査異常率の関連. 学校保健研究 45 Supple : 212-213, 2003
- 36) 内山明, 加藤真裕, 渡辺丈真ほか：大学生における入学から3年間の体重・体脂肪の変動と血圧変動の関連. 学校保健研究 48 Supple : 246-247, 2006
- 37) 甲田道子, 安藤富士子, 新野直明ほか：日本人におけるBody Mass Indexからみたウェスト囲に関する研究. 肥満研究 Vol. 5 No. 3 : 28-33, 1999
- 38) 日本生理人類学会計測研究部会編：人間科学計測ハンドブック. 24, 技報堂出版, 東京, 1996
- 39) 田中茂穂, 松坂晃, 服部恒明：水中体重秤量法と比較した各種身体組成測定法による肥満判定精度. 肥満研究 Vol. 6 No. 2 : 168-172, 2000

(受付 13. 09. 20 受理 14. 07. 26)

連絡先：〒480-1197 愛知県長久手市片平二丁目9
愛知淑徳大学健康医療科学部スポーツ・健康医科学科
(建部)

資料

部活動の所属，運動時間と学業成績の関連
— 中学 2 年生を対象とした検討 —

笹山 健作^{*1}，野々上 敬子^{*2}，多田 賢代^{*3}，足立 稔^{*1,4}

^{*1}兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科

^{*2}岡山市立操南中学校

^{*3}中国学園大学現代生活学部

^{*4}岡山大学大学院教育学研究科

Relationship between Extracurricular Activities, Habitual Exercise and
Academic Achievement: Eighth Grade Students

Kensaku Sasayama^{*1} Keiko Nonoue^{*2} Takayo Tada^{*3} Minoru Adachi^{*1,4}

^{*1} Joint Graduate School in Science of School Education, Hyogo University of Teacher Education

^{*2} Sounan Junior High School, Okayama City

^{*3} Faculty of Contemporary Life Science, Chugoku-Gakuen University

^{*4} Graduate School of Education, Okayama University

Objective: The purpose of this study was to examine the relationship between extracurricular activities, habitual exercise and academic achievement in junior high school students.

Methods: The subjects were 627 junior high school students (330 boys and 297 girls). The subjects were divided according to their extracurricular activities such as sports and cultural clubs, or no activity. The number of hours per week the student exercises was surveyed by questionnaire. For academic achievement, the cumulative records from five subjects (Japanese, social studies, mathematics, science, English) and four subjects (music, art, physical education, and technical courses or home economics) were used. The academic achievement in each subject was rated on a 5-point scale.

Results: Among the boys, the students involved in sports clubs had higher academic achievement compared to students who were not involved in any extracurricular activities (for the five subjects: sports clubs 16.9 ± 4.4 , no activity 14.1 ± 4.5 , $p < 0.05$). Among the girls, students involved in both sports and cultural clubs had higher academic achievement compared to the students who were not involved in extracurricular activities (for the five subjects: sports clubs 18.0 ± 4.1 , cultural clubs 19.0 ± 3.9 , no association 16.3 ± 4.4 , $p < 0.05$). With age as the controlled variable, positive correlation was shown between time spent playing sports and academic achievement in the five subjects (boys: $r = 0.182$ $p < 0.001$, girls: $r = 0.125$ $p < 0.05$).

Conclusions: It was suggested that the academic achievement of male and female students involved in sports clubs was higher than that of students who were not involved in any activity, and there was a positive correlation between habitual exercise and academic achievement.

Key words : junior high school students, extracurricular activity, habitual exercise, academic achievement

中学生，部活動，運動習慣，学業成績

I. 緒言

成人だけでなく中学生においても身体活動量が少なく体力レベルが低いことは，肥満やメタボリックシンドロームのリスクとなること，骨塩量，メンタルヘルスと関連していることが報告¹⁾されている。これらのことから，定期的な運動習慣や高い体力レベルを保つことは中学生の心身の健康に対して重要であると考えられる。一方，Hillmanら²⁾³⁾のレビューでは身体活動や体力が脳の健康や認知機能にポジティブな影響を及ぼす可能性を指

摘している。このことは，身体活動・体力が子どもの知的な発達に影響を及ぼすことを示唆しており，諸外国のメタ分析やシステマティックレビューでは身体活動・体力と学業成績との間にはポジティブな関連があることを報告⁴⁻⁶⁾している。日本の中学生を対象とした研究でも，報告数は少ないが体力と学業成績との間に正の相関関係が報告⁷⁾⁸⁾されている。また，運動習慣と学業成績との関連に着目した報告は，野々上⁹⁾，加藤ら¹⁰⁾，笹澤ら¹¹⁾と報告数が少なく，関連が認められたとする報告がある一方でそうでないとする報告もあり，その結果は一様では

ない。

先述したように、運動習慣に伴う身体活動量、体力の増加は心身の健康に対して有用であり、中学生において運動部に所属することは定期的な運動習慣を確立する重要な要素であると考えられる。さらに、運動部に限らず部活動に所属している生徒はそうでない生徒と比較して、学習に対して肯定的な特徴を持っていることが報告されている。藤田ら¹²⁾の中学生を対象とした調査によると、部活動に所属する生徒はそうでない生徒と比較して、勉強時間に差がないことや勉強への態度が良好な傾向であることが報告されている。このことは、部活動に所属する生徒はそうでない生徒と比較して学業成績が高い可能性を示唆している。部活動と学業成績との関連を検討したものは、我々が知る限り田中¹³⁾や野々上ら⁹⁾の研究があり、運動部の活動頻度が高いほど、学業成績が高かったことを報告している。しかし、これまでの先行研究では運動部や文化部といった部活動の所属別による学業成績を検討したものはみられない。部活動は教育課程外の活動であるが、学校教育の一環として行われており、その所属率は男子84.4%、女子87.5%と高い¹⁴⁾¹⁵⁾。したがって、部活動と中学生の様々な側面に対する関連を検討することは意義深いと考えられ、とりわけ部活動、運動習慣と学業成績との関連については、そのエビデンスが極めて少ない。そこで本研究では、中学生を対象に部活動の所属別による学業成績を検討することに加え、運動習慣と学業成績との関連を検討することを目的とした。

Ⅱ. 方 法

1. 対 象

岡山県A中学校の2年生757人(男子403人、女子354人)を対象とした。そのうち、すべての調査項目において欠損値のない627人(男子330人、女子297人)を分析対象とした。なお、本研究において、1年生は部活動の所属期間が短いこと、3年生は一部の調査を9月に実施し部活動を引退している可能性があることから、2年生を対象とした。

2. 調査項目および調査期間

(1) 身体的特徴

身長、体重を計測し、BMIを算出した。BMIは体重(kg)/身長(m²)により算出した。また、生年月から月齢を算出した。身体組成は脂肪量、除脂肪量、体脂肪率をマルチ周波数体組成計MC-190(タニタ)を用いて、インピーダンス法によって調査した。

(2) 体 力

文部科学省の新体力テスト¹⁶⁾を用いた。測定項目は握力、上体起こし、長座体前屈、反復横跳び、20mシャトルラン、50m走、立ち幅跳び、ハンドボール投げの8項目とした。また、新体力テスト実施要項の項目別得点表に基づいて、各項目の得点を合計し総合得点を算出した。

(3) 部活動の所属および運動習慣

部活動の所属は、質問紙を用いて生徒が所属する部活動について調査した。調査した部活動の所属より、サッカー、ソフトテニス、バスケットボール、バレーボール、ハンドボール、剣道、水泳、卓球、野球、陸上競技に所属する生徒を「運動部」(以下、運動部と記す)、科学、合唱、吹奏楽、茶道、美術工芸に所属する生徒を「文化部」(以下、文化部と記す)、部活動に所属していない生徒を「無所属」(以下、無所属と記す)と3分類した。

運動習慣は日本学校保健会による平成18年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書¹⁷⁾の質問に基づき、1週間に行った「強い運動」、「中程度の運動」、「軽い運動」の運動時間を調査した。本研究では「強い運動」、「中程度の運動」、「軽い運動」を合計したものを「運動時間」として算出した(以下、運動時間と記す)。

(4) 学業成績

指導要録の「各教科の学習の記録」に記載された9教科(国語、社会、数学、理科、音楽、美術、保健体育、技術・家庭、英語)の5段階評定(以下、評定と記す)を用いた。評定は、観点別学習状況の絶対評価に基づいて、到達度により1から5の5段階で評価される。1は「一層努力を要すると判断されるもの」、2は「努力を要すると判断されるもの」、3は「おおむね満足できると判断されるもの」、4は「十分満足できると判断されるもの」、5は「十分満足できると判断されるもののうち、特に高い程度のもの」である。なお、本研究では、部活動の所属(運動部、文化部)と関連する教科として、音楽、美術、保健体育、技術・家庭の合計を4教科(以下、4教科と記す)とし、それ以外の国語、社会、数学、理科、英語の合計を5教科(以下、5教科と記す)、9教科の合計を全教科(以下、全教科と記す)として算出した。

(5) 調査期間

調査期間は2010年、2011年、2012年の3年間において、それぞれの年度の2年生を対象に調査を行った。体力については、それぞれの年度の4月から6月にかけて、身体的特徴、運動習慣および部活動の所属については9月に調査を行い、学業成績については3月に調査を行った。

3. 倫理的配慮

本研究を行うに際して、対象の学校長に対し調査の意義、対象者の人権的配慮に関して十分に説明を行った上で同意を得た。その上で学校の教職員の理解と協力を得て、調査を実施した。なお、解析に用いた身体的特徴や体力、運動習慣および部活動の所属、学業成績のデータは、そのデータを入手した時点で、個人を識別することができる情報がすべて取り除かれ、その個人に関わりのない新たな番号を付した連結不可能匿名化されたデータであった。

4. 分析方法

分析はすべて男女別に行った。対象者の身体的特徴、新体力テスト、運動時間、評定の結果は平均値±標準偏

差で表し、部活動の所属は人 (%) で示した。学業成績は生まれ月によって異なることが報告¹⁸⁾されており、本研究の対象者においても男女とも同様の結果が認められたことから、運動時間と評定との関連は、月齢を制御変数とした偏相関分析を行った。運動部、文化部、無所属の3群間における身体的特徴、体力、運動時間、評定の比較は、一元配置分散分析およびBonferroniの多重比較を行った。統計処理は、IBM SPSS Statistics Version 20を用いて分析を行い、有意水準は5%未満とした。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の身体的特徴、新体力テスト、運動時間、評定、部活動の所属

表1に対象者の身体的特徴、新体力テスト、運動時間、評定、部活動の所属を男女別に示した。

対象者の身長、体重は平成22年度の文部科学省学校保健統計調査¹⁹⁾の全国平均値と比較すると、男女ともほぼ同等の値であった。

新体力テストの結果は、平成22年度文部科学省体力・

表1 対象者の身体的特徴、新体力テスト、運動時間、評定、部活動の所属

		男子 (n=330)		女子 (n=297)	
年齢	(歳)	13.5	± 0.5	13.5	± 0.5
月齢	(月)	162.4	± 3.4	162.8	± 3.3
身長	(cm)	162.1	± 7.3	155.8	± 5.0
体重	(kg)	51.0	± 11.1	47.0	± 7.3
BMI	(kg/m ²)	19.3	± 3.3	19.3	± 2.6
脂肪量	(kg)	7.6	± 7.6	11.2	± 4.8
除脂肪量	(kg)	43.2	± 5.6	35.7	± 3.7
体脂肪率	(%)	13.5	± 7.8	23.2	± 6.5
握力	(kg)	29.7	± 7.5	23.8	± 4.3
上体起こし	(回)	26.1	± 6.4	21.6	± 5.6
長座体前屈	(cm)	40.3	± 9.4	44.0	± 9.5
反復横跳び	(回)	49.3	± 8.3	44.2	± 6.1
20mシャトルラン	(回)	77.9	± 25.6	48.7	± 22.8
50m走	(秒)	8.0	± 0.7	8.9	± 0.8
立ち幅跳び	(cm)	190.9	± 28.0	161.4	± 23.6
ハンドボール投げ	(m)	21.5	± 5.5	12.9	± 4.0
総合得点	(点)	40.0	± 10.8	46.0	± 11.6
運動時間	(分/週)	598.5	± 588.4	454.8	± 554.1
国語		3.1	± 0.9	3.6	± 0.9
社会		3.3	± 1.0	3.6	± 0.9
数学		3.3	± 1.1	3.6	± 0.9
理科		3.4	± 1.0	3.7	± 0.9
音楽		3.2	± 0.7	3.9	± 0.8
美術		3.3	± 0.8	3.9	± 0.7
保健体育		3.3	± 0.7	3.5	± 0.7
技術・家庭		3.2	± 0.7	3.7	± 0.8
英語		3.2	± 1.1	3.6	± 1.0
4教科		13.0	± 2.3	14.9	± 2.5
5教科		16.4	± 4.6	18.0	± 4.2
全教科		29.3	± 6.6	32.9	± 6.3
運動部		256	(77.6)	137	(46.1)
文化部		20	(6.1)	107	(36.0)
無所属		54	(16.4)	53	(17.8)

数値：平均値±標準偏差 (部活動の所属は人 (%))

4教科：音楽、美術、保健体育、技術・家庭の合計

5教科：国語、社会、数学、理科、英語の合計

運動部：サッカー、ソフトテニス、バスケットボール、バレーボール、ハンドボール、剣道、水泳、卓球、野球、陸上競技

文化部：科学、合唱、吹奏楽、茶道、美術工芸

運動能力調査²⁰⁾の全国平均値と比較すると、20mシャトルランは男女ともに10回程度全国平均値より低かった。それ以外の項目は男女ともに、全国平均値と比較してほぼ同等か若干低い結果であった。総合得点は、全国平均値（男子：44.1点、女子：50.4点）と比較して、男子で4.1点、女子で4.4点低かった。

運動時間は平成18年度日本学校保健会による児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書¹⁷⁾の同様の調査結果（中学生の平均：男子591分、女子491分）と比較すると、本研究の結果は男子で7分多く、女子では36分少なかった。

評定の結果は、4教科が男女それぞれ 13.0 ± 2.3 、 14.9 ± 2.5 であった。5教科は男女それぞれ 16.4 ± 4.6 、 18.0 ± 4.2 であった。全教科は男女それぞれ 29.3 ± 6.6 、 32.9 ± 6.3 であった。

運動部の所属率は男女それぞれ77.6%、46.1%であった。文化部の所属率は男女それぞれ6.1%、36.0%であった。無所属の生徒は、男女それぞれ16.4%、17.8%であった。ベネッセ教育開発研究センターの子ども生活実態基本調査¹⁵⁾の中学2年生（男女）の所属率（運動部73.6%、文化部：16.9%）と比較すると、本研究における男女の所属率は運動部（62.7%）で低く、文化部（20.3%）でやや高かった。

2. 部活動の所属別で分類した身体的特徴、新体力テスト、運動時間、評定の結果

表2に部活動の所属別による身体的特徴、新体力テスト、運動時間、評定の結果を男女別に示した。

身体的特徴において、男子の体脂肪率は無所属が運動部に比べて有意に高かった。女子では、除脂肪量が文化部より運動部で有意に多く、体脂肪率は運動部より文化部で有意に高かった。新体力テストは男女で多くの体力項目において、運動部が文化部、無所属と比べ体力が高かった。総合得点は男女ともに運動部が文化部、無所属と比べて有意に高かった。運動時間は男女ともに運動部が文化部、無所属と比べて有意に長かった。評定の結果は男子では4教科、5教科、全教科ともに運動部が無所属と比べ有意に高かった。女子では4教科、5教科、全教科ともに運動部、文化部が無所属と比べ有意に高かった。

3. 月齢を制御変数とした運動時間と評定との偏相関分析の結果

表3に月齢を制御変数とした運動時間と評定との偏相関分析の結果を男女別に示した。

男子では運動時間との間に国語、社会、数学、理科、美術、保健体育、技術・家庭、英語の各教科に有意な正の相関関係が認められ、4教科、5教科、全教科においても有意な正の相関関係が認められた。女子では、数学、理科、美術、保健体育、英語の各教科に有意な正の相関関係が認められ、4教科、5教科、全教科においても有意な正の相関関係が認められた。

IV. 考 察

1. 部活動の所属別で分類した身体的特徴、新体力テスト、運動時間

本研究において部活動の所属別と身長、体重の結果は、男女ともに有意な差は認められなかった。一方、体力は多くの項目で文化部、無所属と比較して運動部が有意に高く、運動時間も同様であった。これまでの先行研究で、身長、体重や体力を運動部と非運動部で比較した報告がすでになされている。後藤ら²¹⁾²²⁾は中学1年から3年生の男女を対象に、運動部と非運動部の身長、体重を比較している。その結果、いくつかの学年、男女で差がある項目が散見されるが、ほとんどの学年、男女でその差が認められていない。また、川上ら²³⁾は中学生を対象に、運動部と非運動部の身長、体重を比較した結果、その差は認められなかったことを報告しており、本研究と同様であった。一方で、非運動部と比べ運動部は体力が有意に高いという本研究の結果は、川上ら²³⁾、星川ら²⁴⁾、後藤ら²¹⁾²²⁾、大石²⁵⁾らと同様であった。これらのことから、身長、体重といった形態の側面では部活動の所属別において明確な差はなく、体力は運動部と非運動部で差があることが示唆された。部活動の所属別の形態に差が認められなかったにも関わらず、体力に差が認められたことは身体組成の違いが考えられる。先述した川上らの報告²³⁾では、運動部無所属群と運動部所属群の筋厚（腹部、大腿直筋、大腿前部）と脂肪厚（腹部、大腿前部）を比較している。その結果、筋厚には2群間に差は認められなかったが、脂肪厚は運動部無所属群に比べ運動部所属群で有意に少なかったことを報告している。本研究では、男子の体脂肪率が無所属に比べ運動部で有意に少なかった。女子では、除脂肪量が文化部に比べ運動部で有意に多く、体脂肪率は文化部に比べ運動部で有意に少なかった。これらのことから、運動部の身体組成の特徴として文化部、無所属より体脂肪率が低い傾向にあり、その結果体力に違いがあらわれたと推察された。

2. 部活動の所属別で分類した評定

本研究の結果から、運動部（男女）および文化部（女子）は無所属に比べ学業成績（5教科）が有意に高かった。男子の文化部は統計学的には有意な差が認められなかったものの無所属に比べ学業成績（5教科）の高い傾向が認められた。先行研究では、部活動の活動実施頻度が高いほど学業成績が高いことが報告されている。田中¹³⁾の報告では、中学1年から3年生の男女を対象に部活動の所属（運動群、中等度運動群、非運動群）と学業成績（指導要録4教科評定：英語、数学、国語、体育）との関連を検討している。その結果、男子ではすべての教科において、女子では数学、国語、体育において運動部が非運動部より学業成績が高かった。また、野々上ら⁹⁾の報告では部活動の実施頻度別（週3日以上、週1～2日、していない）による指導要録全教科の評定を検討

表2 部活動の所属別で分類した身体的特徴、新体力テスト、運動時間、評定の結果

	男				女				p値
	運動部 (n=256)	文化部 (n=20)	無所属 (n=54)		運動部 (n=137)	文化部 (n=107)	無所属 (n=53)		
身長 (cm)	162.4 ± 7.3	161.0 ± 6.9	161.4 ± 7.7	n.s.	156.4 ± 5.3	155.3 ± 4.7	155.0 ± 5.0	n.s.	
体重 (kg)	50.6 ± 10.2	50.6 ± 12.6	53.0 ± 14.2	n.s.	47.2 ± 7.2	47.0 ± 8.1	46.3 ± 5.8	n.s.	
BMI (kg/m ²)	19.1 ± 3.0	19.4 ± 4.0	20.2 ± 4.2	n.s.	19.2 ± 2.5	19.5 ± 3.1	19.3 ± 2.2	n.s.	
脂肪量 (kg)	7.1 ± 6.9	8.1 ± 8.0	9.8 ± 10.0	n.s.	10.6 ± 4.3	11.9 ± 5.8	11.3 ± 3.5	n.s.	
除脂肪量 (kg)	43.3 ± 5.4	42.3 ± 5.7	43.0 ± 6.1	n.s.	36.4 ± 3.7	35.0 ± 3.9	35.1 ± 3.2	*運>文	
体脂肪率 (%)	12.9 ± 7.0	14.1 ± 9.0	16.0 ± 10.1	*無>運	22.0 ± 5.5	24.3 ± 7.9	23.9 ± 5.2	*文>運	
握力 (kg)	30.2 ± 7.7	27.1 ± 6.5	28.4 ± 6.8	n.s.	24.9 ± 4.3	22.9 ± 3.8	23.0 ± 4.5	*運>文, 無	
上体起こし (回)	26.9 ± 6.0	21.5 ± 6.9	24.2 ± 6.9	*運>文, 無	24.3 ± 5.4	19.1 ± 4.7	19.7 ± 5.0	*運>文, 無	
長座体前屈 (cm)	41.0 ± 9.4	34.6 ± 8.8	39.2 ± 8.6	*運>文	45.4 ± 9.1	43.5 ± 8.9	41.5 ± 11.2	*運>無	
反復横跳び (回)	50.1 ± 7.8	43.9 ± 7.8	47.2 ± 9.7	*運>文	46.6 ± 5.7	41.8 ± 5.5	42.6 ± 5.7	*運>文, 無	
20mシャトルラン (回)	83.3 ± 23.5	52.3 ± 21.3	61.8 ± 24.6	*運>文	63.9 ± 20.1	35.2 ± 15.4	36.9 ± 17.0	*運>文, 無	
50m走 (秒)	7.9 ± 0.7	8.4 ± 0.5	8.3 ± 0.7	*文, 無>運	8.4 ± 0.6	9.3 ± 0.7	9.1 ± 0.9	*文, 無>運	
立ち幅跳び (cm)	193.7 ± 27.8	173.3 ± 27.1	184.4 ± 26.4	*運>文	173.7 ± 20.7	149.3 ± 19.4	153.8 ± 23.0	*運>文, 無	
ハンドボール投げ (m)	22.0 ± 5.4	17.5 ± 3.5	20.2 ± 5.4	*運>文	14.9 ± 3.8	10.9 ± 3.2	11.8 ± 3.2	*運>文, 無	
総合得点 (点)	41.8 ± 10.4	29.5 ± 7.1	35.4 ± 10.2	*運>文, 無	53.4 ± 9.5	39.0 ± 8.4	41.1 ± 10.5	*運>文, 無	
運動時間 (分/週)	675.2 ± 597.0	115.0 ± 147.5	413.8 ± 524.5	*運>文, 無	757.2 ± 636.8	214.5 ± 296.5	158.1 ± 246.3	*運>文, 無	
国語	3.2 ± 0.9	2.7 ± 0.8	2.9 ± 0.8	*運>文, 無	3.5 ± 0.9	3.8 ± 0.9	3.3 ± 0.9	*文>無	
社会	3.4 ± 0.9	3.1 ± 1.2	2.8 ± 1.0	*運>無	3.6 ± 0.9	3.8 ± 0.9	3.3 ± 1.0	*文>無	
数学	3.4 ± 1.0	3.2 ± 1.1	2.9 ± 1.1	*運>無	3.6 ± 0.9	3.7 ± 0.9	3.3 ± 1.0	*文>無	
理科	3.5 ± 1.0	3.4 ± 1.0	3.0 ± 1.0	*運>無	3.7 ± 0.9	3.8 ± 0.9	3.4 ± 1.0	*文>無	
音楽	3.2 ± 0.7	3.2 ± 0.7	2.9 ± 0.7	*運>無	3.9 ± 0.8	4.2 ± 0.7	3.2 ± 0.7	*文>運>無	
美術	3.3 ± 0.8	3.1 ± 0.4	2.9 ± 0.7	*運>無	3.9 ± 0.8	4.0 ± 0.7	3.5 ± 0.8	*運, 文>無	
保健体育	3.4 ± 0.7	3.1 ± 0.4	3.0 ± 0.6	*運>無	3.7 ± 0.7	3.4 ± 0.6	3.0 ± 0.7	*運>文>無	
技術・家庭	3.3 ± 0.7	3.1 ± 0.6	3.0 ± 0.6	*運>無	3.8 ± 0.8	3.9 ± 0.7	3.4 ± 0.7	*運, 文>無	
英語	3.4 ± 1.0	3.0 ± 1.1	2.7 ± 1.0	*運>無	3.6 ± 1.0	3.8 ± 0.9	3.1 ± 1.0	*運, 文>無	
4教科	13.2 ± 2.3	12.5 ± 1.5	11.8 ± 2.2	*運>無	15.3 ± 2.6	15.4 ± 2.1	13.1 ± 2.4	*運, 文>無	
5教科	16.9 ± 4.4	15.4 ± 4.6	14.1 ± 4.5	*運>無	18.0 ± 4.1	19.0 ± 3.9	16.3 ± 4.4	*運, 文>無	
全教科	30.2 ± 6.5	27.9 ± 5.8	25.9 ± 6.2	*運>無	33.2 ± 6.3	34.2 ± 5.7	29.4 ± 6.6	*運, 文>無	

数値：平均±標準偏差, * : p<0.05 n.s. : not significant

運動部：サッカー, ソフトテニス, バスケケットボール, バレーボール, ハンドボール, バドミントン, 剣道, 水泳, 卓球, 野球, 陸上競技

文化部：科学, 合唱, 吹奏楽, 茶道, 美術工芸

4教科：音楽, 美術, 保健体育, 技術・家庭の合計

5教科：国語, 社会, 数学, 理科, 英語の合計

運：運動部, 文：文化部, 無：無所属

表3 月齢を制御変数とした運動時間と評定との偏相関分析の結果

		運 動 時 間	
		男子 (n=330)	女子 (n=297)
国	語	.180 ^c	.064
社	会	.195 ^c	.088
数	学	.144 ^b	.116 ^a
理	科	.133 ^a	.157 ^b
音	楽	.105	.109
美	術	.170 ^b	.127 ^a
保 健 体 育		.270 ^c	.316 ^c
技 術 ・ 家 庭		.172 ^b	.102
英	語	.172 ^b	.135 ^a
4	教 科	.217 ^c	.193 ^c
5	教 科	.182 ^c	.125 ^a
全	教 科	.204 ^c	.159 ^b

^a : p<0.05, ^b : p<0.01, ^c : p<0.001

4教科：音楽、美術、保健体育、技術・家庭の合計

5教科：国語、社会、数学、理科、英語の合計

した結果、男女ともに部活動の実施頻度が高いほど全教科の評定が有意に高かったことを報告している。本研究はこれらの先行研究を支持する結果であった。さらに本研究では部活動の所属を運動部と文化部に分類し検討を行ったところ、無所属に比べ文化部は女子で学業成績が有意に高く、男子は統計学的には有意ではなかったが、高い傾向にあった。一方、運動部と文化部の比較では男女ともに、多くの学業成績で有意な差が認められなかったことから、部活動の中でも運動部だけでなく文化部も含め部活動に所属している生徒は無所属と比べ学業成績の高いことが示唆された。これらの理由は定かではないが、部活動の中でも運動部が無所属に比べ学業成績の高いことについて報告されており、これまでに運動部活動の参加や運動習慣の有無がライフスキル²⁶⁾(心理社会的能力)と関連していることが示されている。近森ら²⁷⁾²⁸⁾は、運動の「実施群」と「非実施群」のライフスキルを検討しており、運動の「実施群」が学習に関するセルフエスティームが高かったことを報告している。また、上野の報告²⁹⁾では、目標設定スキル²⁶⁾(現実的で健全な目標を設定、計画、到達する能力)が運動部活動の参加によって獲得されることを明らかにしている。また、文化部は無所属より学業成績が高かったことについて、角谷³⁰⁾は運動部、文化部に所属する中学生は、部活動への積極性が高いほど学業に対する自信が高かったことを報告している。これらのことから、本研究において運動部(男女)、文化部(女子)が無所属より有意に学業成績(5教科評定)が高かったことは、部活動の参加を通して身に付けたライフスキルが日常の学習活動に対して影響を及ぼしたのかもしれない。しかし、男子の文化部は無所属に比べ学業成績の高い傾向が認められたものの、統計学的には有意な差は認められなかった。加えて、本

研究では運動部、文化部、無所属のライフスキルを評価していないことに加え、部活動の所属や学業成績に対して影響を及ぼすと考えられる社会経済的要因等の交絡因子を加味していないことから、部活動の所属と学業成績との関連については、今後それらの要因を加えながら慎重な検討が必要であろう。

3. 運動時間と学業成績との関連

運動習慣と学業成績との関連において日本の中学生を対象とした報告では、関連が認められなかったという報告¹⁰⁾や一部の教科(国語、数学、理科、社会、英語、体育、全教科、文系(国・社・英)、理系(数・理)のうち社会、体育、文系)のみ関連が認められたという報告¹¹⁾がある。一方、野々上ら⁹⁾は、中学1年生から3年生までの男女648名を対象に、質問紙を用いて評価した運動実施頻度別(週3日以上、週1~2日、していない)の全教科評定を比較しており、運動実施頻度が高いほど学業成績が高いことを報告している。しかし、学年、性によって一様ではなく、1年生のみで3群間に有意な差が認められており、2年、3年生では3群間に差はなかったことを報告している。また、性別では男子にのみ3群間に有意な差があり、女子では差が認められなかったことを報告している。本研究の月齢を制御変数とした運動時間と評定(5教科)との偏相関分析の結果(表3)は、運動時間と5教科(男子:r=0.182, p<0.001, 女子:r=0.125, p<0.05)との間に有意な正の相関関係が認められたが、その相関係数は低かった。諸外国においては、身体活動や体力と学業成績との間にポジティブな関連が報告⁴⁻⁶⁾されている。しかし、その関連は強くないことが報告されており、Fedewaら⁴⁾は59の研究論文を用いて認知機能や学業成績に与える身体活動の効果を検証するためにメタ分析を行った結果、その効果量は0.28と低から中程度の関係であった。本研究においても、運動習慣と学業成績との間には正の関連が認められたものの、その関連は低く先行研究を支持する結果であった。その関連を説明するメカニズムの可能性としては、身体活動や体力の増加に伴う脳血流の増加、脳の成長因子である脳由来神経栄養因子の発現上昇、神経系への効率に影響するといった直接的効果が指摘されている²⁾。また、間接的効果としては運動への参加によってセルフエスティームなどのライフスキルの習得といったことが考えられる²⁷⁻²⁹⁾。本研究において、男子より女子で相関関係が低かったことは、運動時間そのものが女子では男子に比べ少なく、運動時間が相対的に長い集団である運動部の所属率が男子では全体の77.6%に対し、女子では46.1%と男女における運動部の所属率が影響した可能性が考えられる。

以上より、男女ともに運動時間と学業成績との間にポジティブな関連が認められたが、その相関関係は低かった。しかし、本研究の結果からは運動時間と学業成績との間において、ネガティブな関連があるということは否

定できる可能性が示唆され、運動部に所属していることや運動時間の多寡が学業成績の低下に結びつくものではない可能性がある。このことは、身体活動の促進やスポーツ活動を推進する上で重要であると考えられる。

V. 本研究の限界

本研究は横断研究であり、部活動の所属や運動時間が学業成績に及ぼす影響を示すことはできない。また、運動時間は質問紙によって評価していることから妥当性の面で限界がある。部活動の所属についても、本研究では所属の有無、種別を調査しているのみであり、実際の活動内容や実施頻度については調査できていない。さらに、本研究の対象は中学校1校の2年生のみを対象とした検討である。したがって今後、部活動の所属、運動習慣と学業成績との関連をより明確にしていくには、部活動の実施頻度等の詳細を調査することに加え、対象者を増やし他の学校においても検討すること、縦断的に検討することが必要であろう。さらに、部活動の所属や学業成績に影響すると考えられる生活習慣や経済的状況といった交絡要因を含めて検討することが必要であると考えられる。

VI. まとめ

本研究では中学2年生男女627人(男子330人、女子297人)を対象に、部活動の所属、運動習慣と学業成績との関連を検討した。その結果、男子では運動部に所属する生徒は無所属の生徒と比べ学業成績が高かった。女子では、運動部、文化部に所属する生徒は、無所属に比べ学業成績が高かった。運動時間と学業成績との関連は、男女ともに正の相関関係が認められたが、その相関係数は男子5教科で $r=0.182$ 、女子5教科で $r=0.125$ と低かった。これらのことから、男女ともに運動部に所属している生徒は、無所属の生徒と比べて学業成績が高いことが示唆され、運動時間と学業成績との間には強いポジティブな関連はないものの、ネガティブな関連は否定できる可能性が示唆された。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力くださいました生徒の方々および教職員の皆様に心より御礼申し上げます。

文 献

- Strong WB, Malina RM, Blimkie CJ et al.: Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of Pediatrics* 146 : 732-737, 2005
- Hillman CH, Erickson KI, Kramer AF: Be smart, exercise your heart: Exercise effects on brain and cognition. *Nature Reviews Neuroscience* 9 : 58-65, 2008
- Hillman CH, Kamijo K, Scudder M: A review of chronic and acute physical activity participation on neuroelectric measures of brain health and cognition during childhood. *Preventive Medicine* 52 Suppl 1 : 21-28, 2011
- Fedewa AL, Ahn S: The effects of physical activity and physical fitness on children's achievement and cognitive outcomes: A meta-analysis. *Research Quarterly for Exercise and Sport* 82 : 521-535, 2011
- Trudeau F and Shephard RJ: Relationships of physical activity to brain health and the academic performance of schoolchildren. *American Journal of Lifestyle Medicine* 4 : 138-150, 2010
- Singh A, Uijtendewilligen L, Twisk JW et al.: Physical activity and performance at school: A systematic review of the literature including a methodological quality assessment. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 166 : 49-55, 2012
- 田中諭: 出生時の体位および諸条件がその後の心身の発育に及ぼす影響—回顧的コホート研究—. *日本公衆衛生雑誌* 26 : 135-146, 1979
- 笹山健作, 野々上敬子, 多田賢代ほか: 中学生における体力と学業成績との関連—岡山県の中学校2校を対象とした検討—. *学校保健研究* 55 : 414-424, 2013
- 野々上敬子, 平松清志, 稲森義雄: 中学生の生活習慣および自覚症状と学業成績に関する研究—岡山市内A中学校生徒を対象として—. *学校保健研究* 50 : 5-17, 2008
- 加藤孝治, 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
- 笹澤吉明, 仲村朋恵, 国吉大二郎ほか: 沖縄県の中学3年生における学力と睡眠習慣及び他の生活習慣との関連. *琉球大学教育学部紀要* 78 : 157-171, 2011
- 藤田武志: 勉強や進学希望と部活動. (西島央編). *部活動 その現状とこれからのあり方* (初版), 84-88, 学事出版, 東京, 2006
- 田中諭: 中学における部活動の体位, 体力, 学業成績におよぼす影響. *学校保健研究* 24 : 134-143, 1982
- 文部科学省: 平成20年7月 中学校学習指導要領解説 総 則 編. Available at : http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/afieldfile/2011/01/05/1234912_001.pdf Accessed June 18, 2013
- ベネッセ教育研究開発センター: 2009年 第2回子ども生活実態基本調査. Available at : http://benesse.jp/berd/center/open/report/kodomoseikatu_data/2009/pdf/data_06.pdf Accessed June 18, 2013
- 文部科学省: 資料「新体力テスト実施要項」およびQ&A. (文部科学省編). *新体力テスト—有意義な活用のために—* (5版), 77-96, ぎょうせい, 東京, 2005
- 財団法人日本学校保健会: 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. 1-7, 財団法人日本学校

- 保健会，東京，2008
- 18) 足立稔，野々上敬子：中学生の体力と学業成績との関連性について（第二報）～暦年齢を制御因子とした検討～．学校保健研究 51 suppl：324，2009
- 19) 文部科学省：平成22年度学校保健統計調査． Available at：http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k_detail/1303380.htm Accessed June 18, 2013
- 20) 文部科学省：平成22年度体力・運動能力調査． Available at：http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?bid=000001030953&cycode=0 Accessed June 18, 2013
- 21) 後藤真二，小川勇之助，高橋健司ほか：群馬県内中学生の体力に及ぼす運動部活動の影響．群馬大学教育学部紀要 38：137-146，2003
- 22) 後藤真二，小川勇之助，高橋健司ほか：群馬県内中学生の形態・体力に対する運動部活動の影響．群馬大学教育学部紀要 39：147-158，2004
- 23) 川上泰雄，小川治夫，市之瀬慈歩ほか：学校運動部活動が子どもの身体的・体力的特性に及ぼす影響．体育科学 24：29-34，1996
- 24) 星川保，松井秀治，原純雄ほか：運動部活動が中学生の体力，運動能力に及ぼす影響に関する縦断的研究．体育科学 18：44-63，1990
- 25) 大石康晴：運動部活動が熊本市内中学生の体力に及ぼす影響．熊本大学教育学部紀要 59：93-97，2010
- 26) 川畑徹朗：青少年の危険行動防止とライフスキル教育．学校保健研究 51：3-8，2009
- 27) 近森けいこ，川畑徹朗，西岡伸紀ほか：思春期のセルフエスティーム，ストレス対処スキルと運動習慣との関係．学校保健研究 45：289-303，2003
- 28) 近森けいこ，川畑徹朗，西岡伸紀ほか：思春期のセルフエスティームおよびストレス対処スキルと運動習慣との関係—6年間の縦断調査の結果より—．学校保健研究 47：29-39，2005
- 29) 上野耕平：運動部活動への参加による目標設定スキルの獲得と時間的展望の関係．体育学研究 51：49-60，2006
- 30) 角谷詩識：部活動への取り組みが中学生の学校生活への満足感をどのように高めるか：学業コンピテンスの影響を考慮した潜在成長曲線モデルから．発達心理学研究 16：26-35，2005
- (受付 14. 01. 31 受理 14. 06. 29)
- 連絡先：岡山県岡山市北区島田本町一丁目6番18号802
(笹山)

会 報

第61回一般社団法人日本学校保健学会 学術大会開催のご案内（第5報）

年次学会長 **中川 秀昭**（金沢医科大学）

1. メインテーマ：「つながる つなげる 学校保健」

2. 開催期日：平成26年11月15日(土)，16日(日)

なお，学会前日の11月14日(金)は理事会，総会及び関連行事の開催を予定しています。

3. 学会会場：

金沢市文化ホール（メイン会場）〒920-0864 金沢市高岡町15-1

ホームページ：<http://www.bunka-h.gr.jp/>

■上記のメイン会場の他，下記の2会場も使用して行います。

石川県文教会館 〒920-0918 石川県金沢市尾山町10-5

石川県教育会館 〒920-0961 石川県金沢市香林坊1-2-40

4. 主催：一般社団法人 日本学校保健学会

5. 共催：北陸学校保健学会

6. 後援：文部科学省，公益財団法人日本学校保健会，石川県教育委員会，石川県学校保健会，金沢市教育委員会，福井県教育委員会，富山県教育委員会，公益社団法人石川県医師会，一般社団法人石川県歯科医師会，公益社団法人石川県薬剤師会，公益社団法人富山県医師会，一般社団法人富山県歯科医師会，公益社団法人富山県薬剤師会，一般社団法人福井県医師会，一般社団法人福井県歯科医師会，一般社団法人福井県薬剤師会，金沢医科大学，国立大学法人金沢大学，国立大学法人富山大学

7. 学会のプログラム：303ページ以降に掲載

8. 学会行事

一般社団法人日本学校保健学会

第9回理事会	11月14日(金)	15：30～15：50	金沢市文化ホール 大集会室（2F）
第2回定時総会（代議員会）	11月14日(金)	16：00～17：30	金沢市文化ホール 大集会室（2F）
役員懇親会	11月14日(金)	18：00～20：00	21世紀美術館内レストラン
報告会	11月15日(土)	13：30～14：15	金沢市文化ホール ホール（1F）

各種委員会

法・制度委員会	11月15日(土)	12：30～13：30	金沢市文化ホール
学会誌編集委員会	11月16日(日)	12：00～13：00	金沢市文化ホール
学術委員会	11月16日(日)	12：15～13：15	金沢市文化ホール
国際交流委員会	11月16日(日)	12：15～13：15	金沢市文化ホール

学会関連行事等

日本教育大学協会全国養護教諭部門 理事会・総会	11月14日(金)	9：00～12：00	金沢市文化ホール 円形大会議室（3F）
教員養成系大学保健協議会（教大協保健体育・保健研究部門）	11月14日(金)	10：00～15：00	金沢市文化ホール 第5・6会議室（3F）

北陸学校保健学会 総会	11月16日(日)	12：10～13：00	金沢市文化ホール 第5・6会議室（3F）
-------------	-----------	-------------	----------------------

年次学会事務局

〒920-1192 石川県金沢市角間町 金沢大学 人間社会学研究域

第61回日本学校保健学会事務局（事務局長 岩田英樹）E-mail : iwata@ed.kanazawa-u.ac.jp

（演題登録，協賛，参加登録に関するお問い合わせは下記年次学会運営事務局にお願いいたします。宿泊につきましては，(株)日本旅行金沢支店へお願いいたします。）

年次学会運営事務局

（演題登録，協賛，参加登録に関するお問い合わせ）

●株式会社日本旅行 西日本MICE営業部

〒530-0001 大阪市北区梅田1-11-4 大阪駅前第4ビル5階

TEL : 06-6342-0212 FAX : 06-6342-0214

E-mail : jash61@nta.co.jp

（宿泊に関するお問い合わせ）

●株式会社日本旅行 金沢支店

〒920-0031 石川県金沢市広岡3-3-77 JR金沢駅西第一NKビル2階

TEL : 076-293-6841 FAX : 076-293-6846

E-mail : kanazawa_office@nta.co.jp

年次学会ホームページ

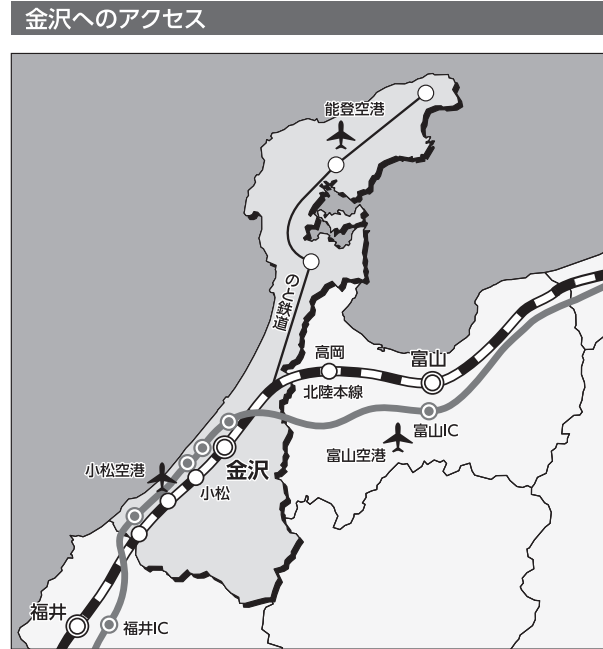
<http://web.apollon.nta.co.jp/jash61/>

最新の情報はホームページでご確認ください。

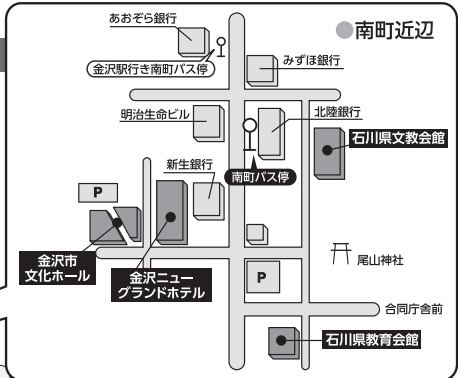
（日本学校保健学会のホームページからもアクセスできます）

交通のご案内

会場：金沢市文化ホール（石川県金沢市高岡町15-1 TEL：076-223-1221）
 石川県文教会館（石川県金沢市尾山町10-5 TEL：076-262-7311）
 石川県教育会館（石川県金沢市香林坊1-2-40 TEL：076-222-1241）
 金沢ニューグランドホテル（石川県金沢市南町4-1 TEL：076-223-1311）



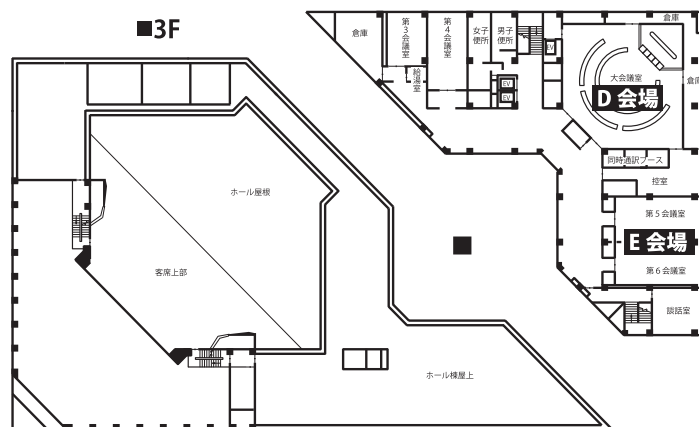
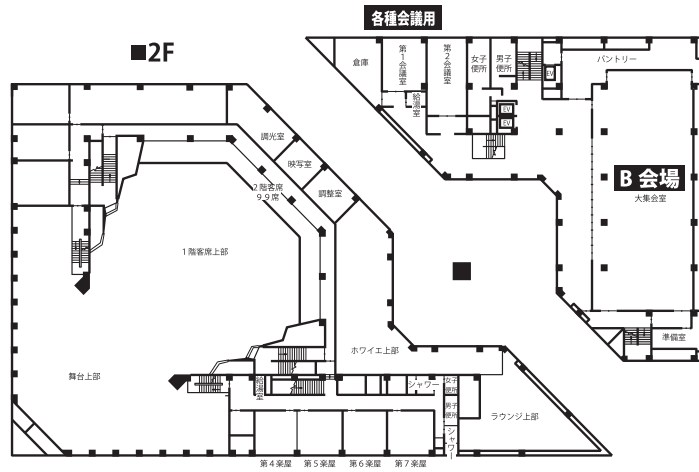
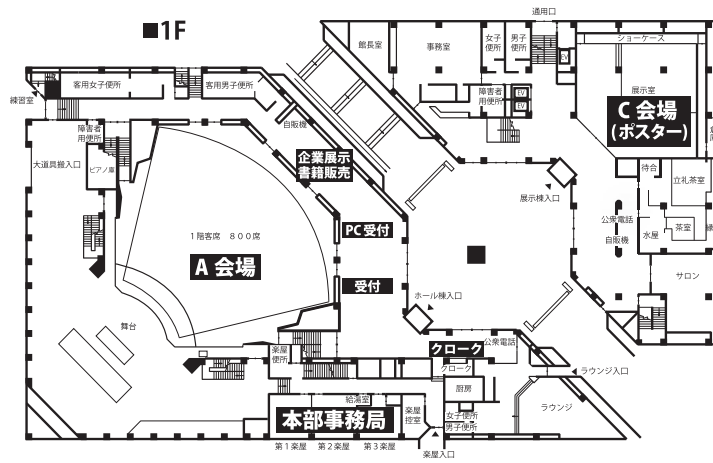
- 飛行機での所要時間（小松空港）
 - 東京より…… 1 時間10分
 - 札幌より…… 1 時間30分
 - 仙台より…… 1 時間10分
 - 福岡より…… 1 時間15分
 - ※金沢市内へは空港バスで約50分
- JRでの所要時間
 - 東京より……越後湯沢（上越新幹線）経由
 最速 4 時間 6 分（はくたか利用）
 - 名古屋（新幹線のぞみ）経由
 最速 4 時間45分（しらさぎ利用）
 - 新大阪より…約 2 時間半（サンダーバード利用）
 - 名古屋より…約 3 時間（しらさぎ利用）



JR金沢駅東口
 ⑦⑧⑨⑩番のりばより
 「香林坊経由」バスに乗り南町バス停で下車
 JR金沢駅よりバスで10分（徒歩 2分）
 JR金沢駅よりタクシー 8分

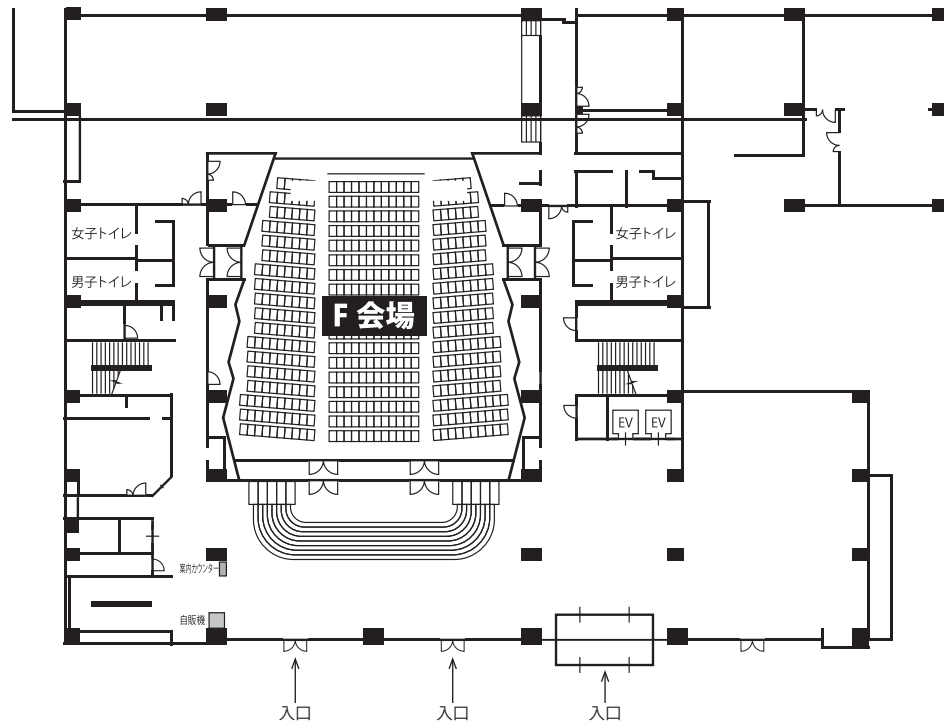
会場内のご案内

金沢市文化ホール



石川県文教会館

■1F



■4F



石川県教育会館



学会運営についてのご連絡

参加者の皆様へ

1) 参加証

年次学会ホームページにて早期申込み（8月29日締切）に登録し、期日内に参加費の振込が完了された方には、11月初旬に参加証を郵送いたしますので、学会当日に忘れずお持ちください。

8月29日以降に申込みの方、当日申込みの方は「3）受付手続き」をご参照ください。

2) 受付時間と場所

総合受付は、11月15日(土)、16日(日)ともに8:30~17:00まで、金沢市文化ホール（メイン会場）ホール棟1階で行います。

3) 受付手続き

・8月29日までの早期申込みの方（事務局より参加証が届いている方）

総合受付の事前受付コーナーにて、参加証をお見せください。資料等をお渡しします。

・8月30日~10月24日に参加申し込みをされて、期日内に参加費の振込が完了された方

当日、「参加申込書」に必要事項をご記入の上、総合受付の事前受付コーナーへご提出ください。受付にてお振込みを確認した後に、参加証と資料等をお渡しします。

・当日参加申込みの方

当日「参加申込書」に必要事項をご記入の上、参加費（一般（会員・非会員）：8,000円、学生（学部生・大学院生など）：3,000円、ともに講演集代込）を添えて、総合受付の事前受付コーナーへご提出ください。参加証と資料等をお渡しします。

※学会場内では参加証を入れたネームプレートを必ずご着用ください。

※ご希望の方には、講演集を1冊3,000円で販売いたします。数に限りがありますのでご注意ください。

4) 会員情報交換会（11月15日 土曜日 18:00~ 金沢ニューグランドホテル）

会員情報交換会へ参加を希望される方（非学会員でも参加できます）は、11月15日(土)の受付時間内（8:30~17:00）に、総合受付にて参加費（一般6,000円、学生5,000円）をお支払いください。なお、当日参加の受付人数には限りがありますので、なるべく事前にお申込みください。

事前参加登録にてお支払い済みの方には、あらかじめ郵送される参加証に会員情報交換会参加の印をつけておりますので、ご確認ください。

5) 休憩室、企業展示、書籍販売

休憩場所は各会場にご用意しております。また、メイン会場（金沢市文化ホール）展示棟1階にて、協賛各社による企業展示および書籍販売を行っておりますので、どうぞご利用ください。

6) 昼食

11月15日(土)、16日(日)の昼食時に行われるランチョンセミナーは、当日、受付にて整理券を配布します。

また、学会場周辺には、レストランがありますのでご利用ください。

7) 呼び出し

会場内でのマイクを使った呼び出しは原則として行いませんのでご了承ください。総合受付付近に連絡用ボードを用意いたしますので、そちらをご利用ください。

8) クローク

大きな荷物などをお預かりするクロークを金沢市文化ホールのホール棟1階に設置いたします。11月15日(土)は8:30~17:00, 11月16日(日)は8:30~16:30の時間帯でご利用いただけます。

9) 駐車場

本会場には駐車場はございません。公共の交通機関をご利用いただくか、会場周辺の有料駐車場を各自負担にてご利用ください。

10) 託児サービス(有料)

11月15日, 16日の学会期間中, 託児所を開設します。

利用をご希望の方は年次学会ホームページより10月31日(金)までにお申し込みください。

完全予約制となっていますので, ご予約がない方はご利用いただけません。

11) 学会事務局本部

金沢市文化ホールのホール棟1階にあります。

演題番号について

一般演題には, それぞれ演題番号がついています。O-001のようにOから始まる演題番号は口頭発表です。P-001のようにPから始まる演題番号はポスター発表です。

発表時間, 会場等の詳細は303ページ以降のプログラムでご確認ください。

一般演題(口演)発表の方へ

1) 発表時間

発表時間8分, 討論4分(計12分)です。7分で1鈴, 8分で2鈴, 討論終了時(12分)で3鈴鳴らして合図をいたしますので, 時間を厳守してください。

2) 発表者受付

発表者は下記の指定された時間内に各発表会場前の発表者受付にて受付をお済ませください。パワーポイントを使用して発表を希望される方は, その際に受付にデータをお持ちください(パワーポイントデータの事前送付は行いません)。なお, パワーポイント使用の詳細につきましては「4) パワーポイントの作成」をご参照ください。

また, 当日配布資料がある方は, 各自で事前に印刷していただき, 発表者受付時に担当者にお渡しください。(学会事務局では印刷いたしません)。必要部数は各自でご判断ください。

11月15日(土)午後の部でご発表の方

13:30~14:20の間に, ご発表される会場のPCにファイルを入れてください。

11月16日(日)午前の部でご発表の方

前日(15日)の17:30~18:00の間, または8:30~8:50の間に, ご発表される会場のPCにファイルを入れてください。

* H会場にてご発表の方へ: H会場は, 15日(土)は会場の使用がございません。H会場でご発表の方で, 15日の17:30~18:00の間にファイルをPCに入れる方は, 同時帯に総合受付までお越しください。

11月16日(日)午後の部でご発表の方

12:00~13:20の間に, ご発表される会場のPCにファイルを入れてください。

3) 次演者席

発表会場では, 次演者席を用意しております。ご自身の発表の1演題前になりましたら, 次演者席にご着席ください。

4) パワーポイントの作成

- ① 学会で使用するパソコンのOSは、WINDOWS7です。また、アプリケーションはWindows版PowerPoint 2003/2007/2010/2013です。なお、Macパソコンで作成された場合は、各自で必ずWindowsパソコンで動作できることを確認していただくか、発表当日、ご自身のMacパソコンをお持ちください。Macパソコン等を持参の方に関しては、D-subへの変換コネクタ及びACアダプターを必ずお持ちください。



- ② 文字化けをできる限り避けるため、以下のフォントの使用をご推奨いたします。
 日本語：MS明朝，MSゴシック，MSP明朝，MSPゴシック
 英語：Arial，Century，CenturyGothic，Time New Roman
- ③ 会場スピーカーに音声は流せません。また、動画の使用はご遠慮ください。
- ④ スライドの枚数に制限はございませんが、発表時間を厳守した枚数でご作成ください。
- ⑤ データの保存名は「演題番号 発表者氏名」としてください（例：O-001 ○○○○子）。「演題番号」はOまたはPで始まる、プログラムに記載された番号です（演題登録時に送付されている登録番号ではありませんのでご注意ください）。
- ⑥ 発表用のデータはUSBメモリまたはCD-Rにて発表会場受付にご提出ください。データをコピーし、会場用PCで映写します。必ず、発表時間毎に指定された受付時間内に受付をお済ませください。なお、念のため、複数の記憶媒体で保存し、当日お持ちいただくことをお奨めいたします。
- ⑦ ご発表時の演卓には、ノートPC，マウス，レーザーポインタ等をご用意いたします。スライド操作は、発表者ご自身に行っていただきますので、ご了承ください。
- ⑧ お預かりしたデータは、事務局が責任をもって学会終了後、すみやかに破棄（消去）させていただきます。

一般演題（ポスター）発表の方へ

1) 掲示会場

金沢市文化ホール展示棟 1階 展示室

2) 貼付時間・掲示時間・討論時間

発表者は指定された発表日にご自身の演題番号（Pから始まる番号）が貼られているパネルにポスターを掲示してください。

また、本大会のポスター発表では座長制はとりません。各自指定された討論時間にポスターの前で待機し、参加者からの質問等にお答えください。

11月15日（土）に発表の方

ポスター貼付時間：9：00～10：00，掲示時間：10：00～16：30，討論時間：15：00～16：00

11月16日（日）に発表の方

ポスター貼付時間：9：00～10：00，掲示時間：10：00～16：00，討論時間：14：30～15：30

3) ポスター作成要領

パネルは、縦210cm×横120cmの用紙が貼り付け可能なものを用意しております。Pから始まる演題番号が、あらかじめパネルの左上に表示してありますので、これを隠さないような形で「演題名」「発表者氏名」「発表者

所属」を含めて記載したポスターをご用意ください。

なお、掲示用の PUSHUPIN 等は学会事務局でご用意いたします。



4) 撤去

ポスターは下記の時間までに撤去をお願いいたします。

11月15日(土) 撤去時間 16:45

11月16日(日) 撤去時間 16:15

*撤去時刻を過ぎても貼付されているポスターは、学会事務局にて処分させていただきます。

一般口演の座長の方へ

1) 座長受付

座長の方は、担当時間の20分前までに各会場の発表者受付にて受付をお済ませになり、次座長席にお座りください。その際、当日配布資料や発表の変更などがある場合は、担当者からお伝えいたします。

2) 進行について

担当時間内の進行は座長の方に一任いたします。必ず時間内に終了するようご協力をお願いいたします。

講演、およびシンポジウムを担当されます方へ

1) 講演者・シンポジスト受付

講演者・シンポジストの方はご担当の発表の開始30分前までに発表会場前の受付にて受付をお済ませください。パワーポイントを使用して発表を希望される方は、その際に受付にデータをお持ちください(パワーポイントデータの事前送付は行いません)。

また、当日の配布資料がある方は、10月31日(金)までに、下記年次学会事務局までメールに添付してお送りください。こちらで印刷し、当日会場にて配布させていただきます。

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

2) パワーポイントの作成

- ① 学会で使用するパソコンのOSは、WINDOWS7です。また、アプリケーションは、Windows版PowerPoint 2003/2007/2010/2013です。なお、Macパソコンで作成された場合は、各自で必ずWindowsパソコンで動作できることをご確認いただくか、発表当日、ご自身のMacパソコンをお持ちください。Macパソコン等を持参の方に関しては、D-subへの変換コネクタ及びACアダプターを必ずお持ちください。



- ② 文字化けをできる限り避けるため、以下のフォントの使用をご推奨いたします。
日本語：MS明朝，MSゴシック，MSP明朝，MSPゴシック
英語：Arial，Century，Century Gothic，Times New Roman
- ③ 原則として会場スピーカーに音声は流せません。また、動画の使用はできる限りご遠慮ください。これらの使用をご希望される場合は、事前に下記学会事務局までお知らせください。
E-mail : iwata@ed.kanazawa-u.ac.jp
- ④ スライドの枚数に制限はありませんが、ご担当の発表時間を厳守した枚数でご作成ください。
- ⑤ データの保存名は、「発表者氏名」としてください。
- ⑥ データは講演当日にUSBメモリまたはCD-Rにて会場にお持ちいただき、講演開始時間の30分前までに発表会場受付にご提出ください。データをコピーし、会場用PCで映写します。なお、念のため、複数の記憶媒体で保存し、当日お持ちいただくことをお奨めいたします。
- ⑦ ご発表時の演卓には、ノートPC，マウス，レーザーポインタ等をご用意いたします。スライド操作は、原則として講演者ご自身に行っていただきますが、係りによる操作のご希望がありましたら事前にお知らせください。
- ⑧ お預かりしたデータは、事務局が責任をもって学会終了後、すみやかに破棄（消去）させていただきます。

3) 進行について

担当時間の進行につきましては、座長および司会に一任しておりますので、その指示に従ってください。

2014年11月15日(土)◆第1日◆

		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	
A会場	ホール (1F)	9:40~10:30	特別講演	10:40~12:20	メインシンポジウム 「地域を巻き込んだ学校づくり」		12:30~13:30	ランチョン セミナー①	13:30~14:20	報告会	14:30~16:30	シンポジウム① 「保健学習の改善・充実の ための鍵は何か」		
		企業展示・書籍販売											16:40~17:40	学会特別研究、 及び学会共同 研究発表
B会場	大集会室 (2F)						12:30~13:30	ランチョン セミナー②	14:30~16:18	一般演題(口演) (看護教諭,保健室 ①~③)		16:30~17:30	教育講演① 教職員のメン タルヘルス の現状と 課題	
C会場	展示室 (1F)	9:00~10:00	ポスター 貼付		ポスター掲示						15:00~16:00	ポスター 撤去		
		10:00~16:30	企業展示・書籍販売											
D会場	円形大会議室 (3F)								14:30~15:42	一般演題(口演) (原理,歴史, 制度①) (保健学習, 保健指導①)		15:50~17:14	一般演題(口演) (保健学習, 保健指導②③) (ヘルスプロモ ーション①)	
E会場	第5,6会議室 (3F)								14:30~15:42	一般演題(口演) (メンタルヘルス ①②)		15:50~17:14	一般演題(口演) (ライフスキル① ②) (学校保健組織 活動,関係職員①)	
F会場	ホール (1F)								14:30~16:30	シンポジウム② 「地域から学校へつながる・ つなげる包括支援体制」		16:40~17:40	学会賞・ 奨励賞 受賞講演	
G会場	石川県文教会館 401,402 (4F) 大会議室								14:30~15:42	一般演題(口演) (健康管理, 疾病予防①②)		15:50~17:02	一般演題(口演) (健康管理, 疾病予防③④)	
H会場	石川県教育会館 第1会議室 (2F)													
金沢ニュー ブランドホテル		18:00~20:00 会員情報交換会												

2014年11月16日(日)◆第2日◆

		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00
A会場	ホール (1F)	9:30~11:30 シンポジウム③ 「子どもが主体となる危機 管理をめざして」			企業展示・書籍販売				13:30~15:30 学術委員会企画 シンポジウム 「スマートフォン・ケータイの 普及の功罪」				
B会場	大集会室 (2F)	9:30~10:30 教育講演② 「心の問題を 抱える子ど もたちへの 支援と学校 の役割」	10:40~11:40 教育講演④ 「BelはDoの 土台ー「ほめ 言葉のシャ ワー」から」	12:00~13:00 ランチョン セミナー③			13:30~14:42 一般演題(口演) (メンタルヘルス ③④)	14:50~16:14 一般演題(口演) (メンタルヘルス ⑤~⑦)	16:30~18:00 自由集会① 養護教諭の スキルラダー				
C会場	展示室 (1F)	9:00~10:00 ポスター 貼付	10:00~16:00 ポスター掲示						14:30~15:30 ポスター 討論		ポスター 撤去		
		企業展示・書籍販売											
D会場	円形大会議室 (3F)	9:00~10:24 一般演題(口演) (原理,歴史,制度 ②③) (保健学習, 保健指導④)	10:30~11:54 一般演題(口演) (保健学習, 保健指導⑤~⑦)				13:30~14:42 一般演題(口演) (安全, 危機管理①②)	14:47~16:23 一般演題(口演) (安全,危機管理 ③~⑤)	16:30~18:00 自由集会② 心がつかぬ行動 がわかる一動機づ け面接のすすめー				
E会場	第5,6会議室 (3F)	9:00~10:48 一般演題(口演) (疫学,保健統計①) (発育,発達①②)	10:50~11:50 一般演題 (口演) (発育,発達 ③) (その他①)	12:10~13:00 北陸学校 保健学会 総会			13:30~14:30 一般演題 (口演) (体力,体格 ①) (特別支援, 障害①)	14:35~16:11 一般演題(口演) (特別支援,障害 ②③) (健康管理,疾病予防 ⑤⑥)	16:30~18:00 自由集会③ 浦和学院高等 学校における ピアサポート				
F会場	ホール (1F)	9:30~10:30 教育講演③ 「教育現場で の食物アレ ルギーへの 対応」	10:40~11:40 教育講演⑤ 「子どもの発 達を見守る 一児童虐待 と癒されな い傷」					13:30~15:30 シンポジウム④ 「養護教諭の実践を支える 学問の構築にむけて」					
G会場	401,402 大会議室 (4F)	9:00~10:36 一般演題(口演) (喫煙,飲酒,薬物乱用 ①~③)	10:42~11:54 一般演題(口演) (性,エイズ①) (歯科保健①)				13:30~14:42 一般演題(口演) (健康相談, 健康相談活動 ①) (養護教諭, 保健室④)	14:50~16:26 一般演題(口演) (養護教諭,保健室 ⑤~⑦)					
H会場	第1会議室 (2F)	9:00~10:12 一般演題(口演) (国際学校保健 ①) (食,食育①)	10:20~11:44 一般演題(口演) (食,食育②~④)					13:30~15:30 国際交流委員会企画 ワークショップ 「これからの国際交流のあり方」					

第61回一般社団法人日本学校保健学会学術大会プログラム

11月15日(土)

【特別講演】 9:40~10:30 A会場 (金沢市文化ホール 1F ホール)

「静脈産業からつなぐ環境・人」

演者: 近藤 典彦 (会宝産業 代表取締役)

座長: 中川 秀昭 (金沢医科大学総合医学研究所 所長)

【メインシンポジウム】 10:40~12:20 A会場 (金沢市文化ホール 1F ホール)

「地域を巻き込んだ学校づくりーピア・サポート活動を軸としてー」

司会: 栗原 慎二 (広島大学 教授)

河田 史宝 (金沢大学 教授)

シンポジスト

「市内全学校園で取り組む「総社市だれもが行きたくなる学校づくり」ー教育委員会によるセカンドステージの仕掛けと仕組みづくりー」

下山 郁子 (総社市教育委員会 指導主幹)

「地域と共に歩むピア・サポート活動の推進」

小林 悟 (総社市立昭和中学校 教諭)

「互いに支え合う学校風土を醸成する学校づくりー養護教諭の視点からの一考察ー」

大沼 朋子 (新潟市立大通小学校 養護教諭)

「「地域を巻き込んだ学校づくり」ーピア・サポート活動を軸とした学校改革」

栗原 慎二 (広島大学 教授)

【ランチョンセミナー①】 12:30~13:30 A会場 (金沢市文化ホール 1F ホール)

「成長からわかるこどもの健康」

演者: 曾根田 瞬 (聖マリアンナ医科大学病院小児科)

座長: 五十嵐 登 (富山県立中央病院小児科 部長)

協賛: ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

【ランチョンセミナー②】 12:30~13:30 B会場 (金沢市文化ホール 2F 大集会室)

「低周波電磁界の健康リスク評価ーWHOの国際電磁界プロジェクトを中心にしてー」

演者: 大久保 千代次 (一般財団法人電気安全環境研究者電磁界 情報センター所長)

座長: 衛藤 隆 (社会福祉法人恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所, 東京大学名誉教授)

協賛: (一財) 電気安全環境研究所電磁界情報センター

*当日, 受付にて整理券を配付します.

【報告会】 13:30~14:20 A会場 (金沢市文化ホール 1F ホール)

*報告会とは従来の学会総会に代わり, 代議員総会での審議報告内容を会員に報告する会です.

【シンポジウム①】 14:30~16:30 A会場 (金沢市文化ホール 1F ホール)

「保健学習の改善・充実のための鍵は何かー学習指導要領の次期改訂を視野に入れてー(2)」

司会: 野津 有司 (筑波大学 教授)

瀧澤 利行 (茨城大学 教授)

シンポジスト

「がん教育の推進の視点から」

衛藤 隆 (社会福祉法人恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所所長, 東京大学名誉教授)

「歯科保健の最近の研究成果の視点から

—生涯にわたる健康管理の基盤となる歯・口腔の保健学習—

中垣 晴男 (愛知学院大学 名誉教授)

「保健の教育内容研究の視点から—学習指導要領の次期改訂を視野に入れて—

和唐 正勝 (宇都宮大学 名誉教授)

【シンポジウム②】 14:30~16:30 F会場 (石川県文教会館 1F ホール)

「地域から学校へつながる・つなげる包括支援体制—5歳児健診における発達障害への気づきと連携—

司 会: 河合 隆平 (金沢大学 准教授)

中島 素子 (金沢医科大学 教授)

シンポジスト

「内灘町における5歳児健康診査の取り組み~就学までの包括的な支援体制づくり~

本 弘美 (内灘町保健センター 所長)

「発達障害への気づきと支援~5歳児健診から見えてくるもの~

小枝 達也 (鳥取大学 教授)

「インクルーシブ教育からみた5歳児健診の役割と可能性~排除のない学校・地域づくりにむけて~

河合 隆平 (金沢大学 准教授)

【教育講演①】 16:30~17:30 B会場 (金沢市文化ホール 2F 大集会室)

「教職員のメンタルヘルスの現状と課題—予防的援助を具現化するための医療・教育行政との連携」

演 者: 土井 一博 (日本教職員メンタルヘルスカウンセラー協会 理事長)

座 長: 森河 裕子 (金沢医科大学 教授)

【学会特別研究, 及び学会共同研究発表】 16:40~17:40 A会場 (金沢市文化ホール 1F ホール)

○学会特別研究

「東日本大震災で被災した児童生徒への心身のケアにおける養護教諭の支援活動の実際と今後の課題~全町避難を余儀なくされた福島県双葉郡の養護教諭へのインタビュー調査から~

演 者: 佐光 恵子 (群馬大学大学院保健学研究科 教授)

「東日本大震災における放射線に対する学校の対応の現状と放射線被曝が子ども達に与える影響の検討」

演 者: 渡邊 智之 (愛知学院大学心身科学部健康栄養学科 准教授)

○学会共同研究

「学校給食の食物アレルギー対応における医師の診断の有無と似非患児との関連」

演 者: 我那覇 ゆりか (琉球大学教育学部 技術職員)

座 長: 森岡 郁晴 (和歌山県立医科大学 教授)

【学会賞・学会奨励賞受賞講演】 16:40~17:40 F会場 (石川県文教会館 1F ホール)

学会賞「インターネット上の性情報への接触が中学生の性行動に及ぼす影響に関する縦断研究」

演 者: 宋 昇勲 (韓国中央大学赤十字看護大学 専任研究員)

学会奨励賞「中高生の睡眠習慣と精神的健康の変化に関する縦断的検討」

演 者: 股村 美里 (東京大学大学院教育学研究科 学術支援専門職員)

学会奨励賞「Development of the Japanese Version of the Disordered Eating Attitude Scale (DEAS)—Validity and Reliability among Female University Students

日本語版食態度障害尺度の開発—女子大学生を対象とした妥当性・信頼性の検討」

演 者: 千須和 直美 (大阪市立大学大学院生活科学研究科 助教)

座 長: 面澤 和子 (弘前大学 教授)

【一般口演】 14 : 30~17 : 26 B会場 (金沢市文化ホール 2 F 大集会室)
D会場 (金沢市文化ホール 3 F 円形大会議室)
E会場 (金沢市文化ホール 3 F 第5, 6会議室)
G会場 (石川県文教会館 4 F 大会議室401, 402)

【ポスター発表】 掲示時間 10 : 00~16 : 30 C会場 (金沢市文化ホール展示棟 1 F 展示室)
討論時間 15 : 00~16 : 00

【企業展示・書籍販売】 9 : 00~18 : 00 金沢市文化ホール

【会員情報交換会】 18 : 00~20 : 00 金沢ニューグランドホテル

*情報交換会とは従来の懇親会に相当し、食事と飲物を共にしながら参加者相互の交流を深める会です。

11月16日(日)

【シンポジウム③】 9 : 30~11 : 30 A会場 (金沢市文化ホール 1 F ホール)

「子どもが主体となる危機管理をめざして—安全教育の改善と教職員への支援のあり方」

司 会 : 渡邊 正樹 (東京学芸大学 教授)

丁子 智恵子 (金沢市立浅野川小学校 校長)

シンポジスト

「学校での身近な危機管理対応レベルの向上をめざして」

五十嵐 利恵 (越前市立武生第二中学校 養護教諭)

「安全教育及びいのちの学習の取り組みと成果」

坂下 昇次 (金沢市立諸江町小学校 教諭)

「安全教育の推進と充実に向けた行政の取組『元気 笑顔 子どもを育む町金沢』を目指して」

盛一 二差子 (金沢市教育委員会 指導主事)

【教育講演②】 9 : 30~10 : 30 B会場 (金沢市文化ホール 2 F 大集会室)

「心の問題を抱える子どもたちへの支援と学校の役割」

演 者 : 原田 正文 (大阪人間科学大学 教授)

座 長 : 桜井 志保美 (金沢医科大学 講師)

【教育講演③】 9 : 30~10 : 30 F会場 (石川県文教会館 1 F ホール)

「教育現場での食物アレルギーへの対応」

演 者 : 足立 雄一 (富山大学 教授)

座 長 : 佐藤 祐造 (愛知みずほ大学大学院 教授)

【教育講演④】 10 : 40~11 : 40 B会場 (金沢市文化ホール 2 F 大集会室)

「BelはDoの土台—『ほめ言葉のシャワー』から」

演 者 : 水野 スウ (『紅茶の時間』主宰 エッセイスト)

座 長 : 岩田 英樹 (金沢大学 教授)

【教育講演⑤】 10 : 40~11 : 40 F会場 (石川県文教会館 1 F ホール)

「子どもの発達を見守る—児童虐待と癒されない傷」

演 者 : 友田 明美 (福井大学 教授)

座 長 : 門田 新一郎 (岡山大学 教授)

【ランチョンセミナー③】 12 : 00~13 : 00 B会場 (金沢市文化ホール 2 F 大集会室)

「女性ホルモンと女性の健康」

演 者 : 生駒 友美 (いこまともみレディースクリニック 院長)

座 長：内山 有子（日本女子体育大学 准教授）

協 賛：大塚製薬株式会社

*当日、受付にて整理券を配付します。

【シンポジウム④】 13：30～15：30 F会場（石川県文教会館 1F ホール）

「養護教諭の実践を支える学問の構築にむけて—養成カリキュラムや研修からの検討—」

司 会：後藤 ひとみ（愛知教育大学 学長）

鈴木 裕子（国土館大学 准教授）

基調講演「養護教諭の専門性を支える学問の構築にむけた現状と課題」

後藤 ひとみ（愛知教育大学 学長）

シンポジスト：

「養護教諭に期待すること」

松永 夏来（文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 学校保健対策専門官）

「教員養成の「専門性」をめぐる議論と教育学研究の課題」

岩田 康之（東京学芸大学教員養成カリキュラム開発研究センター 教授）

「実践的総合科学としての家政学の専門性」

尾島 恭子（金沢大学学校教育学類 教授）

【学術委員会企画シンポジウム】 13：30～15：30 A会場（金沢市文化ホール 1F ホール）

「スマートフォン・ケータイの普及の功罪～心身の健康及び有用性の視点から～」

司 会：森岡 郁晴（和歌山医科大学 教授）

高橋 浩之（千葉大学 教授）

シンポジスト：

「子どもの健康情報リテラシーを育てる教育の必要性とその課題」

古田 真司（愛知教育大学・養護教育講座 教授）

「高校生の携帯電話依存傾向と健康問題との関連

—依存傾向の予防と改善のための指導実践—」

村井 伸子（埼玉県立庄和高等学校 養護教諭）

「シンポジウム「スマートフォン・ケータイの普及の功罪」

—個別対応（健康相談活動）から集団の健康教育につないだ実践—」

瀬口 久美代（熊本大学 シニア准教授）

「ネットいじめ被害低減の保護要因について」

菱田 一哉（神戸大学大学院人間発達環境学研究科 研究員）

【国際交流委員会企画ワークショップ】 13：30～15：30 H会場（石川県教育会館 2F 第1会議室）

「日本学校保健学会、これからの国際交流のあり方」

司 会：照屋 博行（九州共立大学 教授）

演 者：

「線から面への国際交流」

岡田 加奈子（千葉大学 教授）

「国際スクールナース学会、米国学校保健学会等の活動から考える国際交流」

面澤 和子（弘前大学 教授）

指定発言者：Dr. Dang Ngoc Thanh Thao（ベトナム・トゥアティエンフエ省、学校保健センター長）

【一般口演】 10：00～11：54 D会場（金沢市文化ホール 3F 円形大会議室）

E会場（金沢市文化ホール 3F 第5, 6会議室）

G会場（石川県文教会館 4F 大会議室401, 402）

H会場（石川県教育会館 2F 第1会議室）

13 : 30~16 : 26 B会場 (金沢市文化ホール 2F 大集会室)
D会場 (金沢市文化ホール 3F 円形大会議室)
E会場 (金沢市文化ホール 3F 第5, 6会議室)
G会場 (石川県文教会館 4F 大会議室401, 402)

【ポスター発表】 掲示時間 10 : 00~16 : 00 C会場 (金沢市文化ホール展示棟 1F 展示室)
討論時間 14 : 30~15 : 30

【企業展示・書籍販売】 9 : 00~16 : 00 金沢市文化ホール

【自由集会1】 16 : 30~18 : 00 B会場 (金沢市文化ホール 2F 大集会室)
「養護教諭のスキルラダー」
コーディネーター : 中村 富美子 (静岡県沼津市立大岡南小学校)

【自由集会2】 16 : 30~18 : 00 D会場 (金沢市文化ホール 3F 円形大会議室)
「心がつながる行動が変わる—動機づけ面接のすすめ—」
コーディネーター : 磯村 毅 (予防医療研究所)

【自由集会3】 16 : 30~18 : 00 E会場 (金沢市文化ホール 3F 第5, 6会議室)
「浦和学院高等学校におけるピア・サポート」
コーディネーター : 増田 梨花 (立命館大学応用人間科学研究科 教授)

【一般口演】

11月15日(土) 14:30~17:14

B会場 (金沢市文化ホール 2F 大集会室)

【養護教諭, 保健室①】 14:30~15:06

座長: 宍戸 洲美 (帝京短期大学)

O-001 加配措置による養護教諭複数配置校の利点

○菱沼 ゆう (仙台市立宮城野中学校)

O-002 看護師免許を基礎する養護教諭養成カリキュラムのあり方 (第五報)

—学校保健・養護教諭関連科目の理解と養護教諭の資質獲得の関連—

○入谷 仁士 (熊本大学教育学部)

O-003 複数配置校における養護教諭同士の人間関係を円滑にする要因について

○宮慶 美恵子 (京都市立松ヶ崎小学校)

【養護教諭, 保健室②】 15:06~15:42

座長: 三木 とみ子 (女子栄養大学)

O-004 高校運動系部活動における養護教諭の役割に関する一考察

○石川 拓次 (鈴鹿短期大学生生活コミュニケーション学科生活コミュニケーション学専攻)

O-005 保健室登校経験者にとっての保健室と養護教諭についての一考察

○伊藤 智恵子 (学校法人東北文化学園大学東北文化学園専門学校事務局保健室)

O-006 中学校の「荒れ」と保健室の利用ルールに関する検討—保健室の役割・機能と生徒指導の視点から—

○藏口 暁美 (東京学芸大学大学院教育学研究科)

【養護教諭, 保健室③】 15:42~16:18

座長: 後藤 ひとみ (愛知教育大学)

O-007 養護教諭の専門職的自律性

○籠谷 恵 (東海大学健康科学部)

O-008 養護教諭の職務内容に関する学校種別・経験年数別研修ニーズ

○沖西 紀代子 (川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科)

O-009 養護教諭のスキルラダー開発 (1報) —安全管理業務について—

○中村 富美子 (静岡県沼津市立大岡南小学校)

D会場 (金沢市文化ホール 3F 円形大会議室)

【原理, 歴史, 制度①】 14:30~15:06

座長: 野村 良和 (名古屋学院大学)

O-010 教職の意義に関する科目における保健・安全についての取り組み

○物部 博文 (横浜国立大学教育人間科学部学校教育課程)

O-011 ケースメソッド教授法の授業検討

○吉岡 由哲 (金沢大学教育学研究科カリキュラム研究コース)

O-012 養護訓導の量的拡大過程—1940年代の学校への配置状況—

○七木田 文彦 (埼玉大学教育学部)

【保健学習, 保健指導①】 15 : 06~15 : 42

座長 : 住田 実 (大分大学)

O-013 小学校学級担任の保健学習に対する指導意欲タイプ別に捉えた支援課題

○郡司 麻衣子 (愛知県立名古屋南高等学校)

O-014 定時制高校における計画的保健指導の実施推進に対する教頭・副校長と養護教諭の意識

○稲垣 杏菜 (愛知県立一色高等学校)

O-015 米国における保健教育政策の変遷—1970年代から今日まで—

○植田 誠治 (聖心女子大学)

【保健学習, 保健指導②】 15 : 50~16 : 26

座長 : 友定 保博 (山口大学)

O-016 小学校低学年の保健学習についての研究 (その1)

—HECAT 2012 (Pre-K-2, 3-5学年) とHealth Smartの翻訳と分析—

○鈴木 美穂 (福島市立荒井小学校)

O-017 小学校低学年の保健学習についての研究 (その2)

—保健教育内容 (50項目) に対する養護教諭・教諭の意識調査—

○加藤 奈菜絵 (由利本荘市立子吉小学校)

O-018 小学校低学年の保健学習についての研究 (その3) —保健学習カリキュラム試案の構成とその評価—

○内田 千遥 (神戸市立神戸幼稚園)

【保健学習, 保健指導③】 16 : 26~17 : 02

座長 : 白石 龍生 (大阪教育大学)

O-019 「血圧」を研究課題とした高校生における問題解決学習の学習効果

○上村 春彦 (学校法人明星学園浦和学院高等学校健康科学センター)

O-020 保健科教育に関する省察力向上のための授業研究の効果と課題

○長田 光司 (信州大学大学院教育学研究科)

O-021 養護教諭・保健体育科教諭・小学校教諭志望者の保健学習に対する意識の比較

○山田 浩平 (愛知教育大学)

【ヘルスプロモーション①】 17:02~17:14

座長：野井 真吾（日本体育大学）

O-022 高校生における多重健康リスク行動の特徴

○上地 勝（茨城大学教育学部）

E会場（金沢市文化ホール 3F 第5, 6会議室）

【メンタルヘルス①】 14:30~15:06

座長：近藤 卓（山陽学園大学）

O-023 中学生の健康と地域・学校・家庭の社会的環境と個人レベルのソーシャルキャピタルの関連

○朝倉 隆司（東京学芸大学教育学部養護教育講座）

O-024 定時制高校生のソーシャルスキルの実態と心理社会的適応状態との関連

○友川 幸（信州大学教育学部スポーツ科学教育講座）

O-025 学生支援・カウンセリング活動の拡充と相談件数・相談の質の変化を考える
—カウンセラーの常勤化・専任化をめぐる—

○堀井 康平（金沢医科大学学生保健室カウンセリングルーム）

【メンタルヘルス②】 15:06~15:42

座長：佐々木 司（東京大学大学院）

O-026 東日本大震災が高校生の生活や心身の健康に与えた影響と回復の実態

○笹原 和子（福島県立磐城桜が丘高等学校）

O-027 東日本大震災を経験した福島県高校生の震災1年後における心身の状況

○喜多見 久美（埼玉大学大学院教育学研究科）

O-028 東日本大震災の被災地の子どもたちのレジリエンス関連要因についての検討

○酒井 利恵（筑波大学大学院人間総合科学研究科）

【ライフスキル①】 15:50~16:14

座長：大津 一義（日本ウェルネススポーツ大学）

O-029 ライフスキル教育導入を行う高等学校の教員の意識に関する研究

○松林 愛子（倉敷市立倉敷翔南高等学校）

O-030 小学生の生きる力と歯と口の健康習慣との関連 第1報

○近森 けいこ（名古屋学芸大学ヒューマンケア学部子どもケア学科）

【ライフスキル②】 16:14~16:38

座長：村松 常司（東海学園大学）

O-031 スポーツマンシップ教育の進め方に関する研究；その4. 高校生のスポーツマンシップの捉え方について

○鳥居 哲夫（日本ウェルネススポーツ専門学校）

- O-032 学年段階に応じた意志決定スキルの育成—HECATにおける健康課題別の具体的スキルの分析—
 ○西岡 伸紀 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科)

【学校保健組織活動, 関係職員①】 16 : 38~17 : 14

座長 : 下村 淳子 (愛知学院大学)

- O-033 教育実習生における健康課題を抱える児童への対応と関心変容のプロセス
 ○沖津 奈緒 (東京学芸大学大学院教育学研究科)
- O-034 児童会保健体育委員会が推進する健康課題への取り組み 地域学校保健委員会への児童会参加の試み
 ○白金 俊二 (松本短期大学幼児保育学科)
- O-035 組織で取り組む学校保健活動の推進要因—養護教諭と一般教諭のキャリアと職務に対する意識を中心に—
 ○窪田 美也子 (茨城大学教育学研究科養護教育専攻)

G会場 (石川県文教会館 4F 大会議室401, 402)

【健康管理, 疾病予防①】 14 : 30~15 : 06

座長 : 宮下 和久 (和歌山県立医科大学)

- O-036 子どもの生活習慣病を予防する : “信州発” 青少年の健康教育プログラムの開発と実践
 ○本郷 実 (信州大学大学院医学系研究科)
- O-037 家族を対象にした「生活習慣病予防外来」の活動報告
 ○中西 啓介 (名古屋大学大学院医学系研究科)
- O-038 沖縄県の高校生における睡眠時間と健康関連行動との関連
 ○中尾 言里 (琉球大学大学院保健学研究科保健学専攻)

【健康管理, 疾病予防②】 15 : 06~15 : 42

座長 : 三村 由香里 (岡山大学)

- O-039 中学生における食事歴法と随時尿法による食塩摂取量の比較および血圧との関連
 ○宮井 信行 (和歌山県立医科大学保健看護学部)
- O-040 女子大学生におけるボディイメージ形成の要因に関するテレビメディアの分析
 ○館 沙央理 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科)
- O-041 医療系大学生の生活習慣改善教育のための実態調査
 ○北川 純子 (金沢医科大学学生保健室)

【健康管理, 疾病予防③】 15 : 50~16 : 26

座長 : 佐々木 胤則 (北海道教育大学札幌校)

- O-042 小中学生を対象とした *Lactococcus lactis* JCM5805含有ヨーグルト摂取習慣とインフルエンザによる欠席率に関する生態学的研究
 ○坂田 清美 (岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座)

O-043 感染症予防と予防接種に繋がる母子健康手帳に関する大学生と高校教員の意識調査

○森田 富士子 (兵庫教育大学大学院)

O-044 1歳時および小学校就学前に麻疹・風疹混合ワクチン2回接種を受けた中学1年生の麻疹・風疹抗体保有状況

○久根木 康子 (慶應義塾大学保健管理センター)

【健康管理, 疾病予防④】 16:26~17:02

座長: 宮尾 克 (名古屋大学)

O-045 学校健康診断における運動器検診: 四肢の動作に関する問診調査項目の検討

○徳村 光昭 (慶應義塾大学保健管理センター)

O-046 漏斗胸手術 (Nuss法) を受けた子どもの学校保健管理(1)

—医療機関からの情報取得方法と術後の保健管理内容—

○難波 知子 (川崎医療福祉大学医療技術学部健康体育学科)

O-047 漏斗胸手術 (Nuss法) を受けた子どもの学校保健管理(2)

—養護教諭として行ったかかわり—

○難波 知子 (川崎医療福祉大学医療技術学部健康体育学科)

【一般口演】

11月16日(日) 9:00~16:23

D会場 (金沢市文化ホール 3F 円形大会議室)

【原理, 歴史, 制度②】 9:00~9:24

座長: 鎌田 尚子 (高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科)

O-048 養護教諭対象の聞き取り調査⁽³⁾—宮本常一の民俗学的手法を参考に—

○齊藤 ふくみ (茨城大学教育学部)

O-049 学校衛生史に関する検討⁽⁴⁾—大西永次郎と竹村一の論争—

○高橋 裕子 (愛知教育大学)

【原理, 歴史, 制度③】 9:24~9:48

座長: 瀧澤 利行 (茨城大学)

O-050 保健室のルーツとしての摂生室—大阪愛珠幼稚園の資料をてがかりに—

○山梨 八重子 (熊本大学教育学部)

O-051 「教師の倫理(案)」の提案と養成教育の実践報告

○鎌田 尚子 (高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科)

【保健学習, 保健指導④】 9:48~10:24

座長: 野津 有司 (筑波大学大学院)

O-052 保健学習の指導方法の検討~ケースメソッド教育を用いたモデルの提案

○林 照子 (甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科)

O-053 小学4年生の「食事と健康」領域におけるパフォーマンス評価の試み

○岩田 礼子 (仙台大学大学院スポーツ科学研究科)

O-054 大学生の生活習慣改善プログラム実施の試み

○鈴木 美枝子 (玉川大学教育学部)

【保健学習, 保健指導⑤】 10:30~10:54

座長: 数見 隆生 (東北福祉大学)

O-055 大学生へのリプロダクティブヘルス教育の有用性~女子大学生における生殖についての意識調査~

○糠谷 敬子 (愛知学院大学保健センター)

O-056 幼児期における「いのちの教育」の取組み~幼稚園での試み

○粉川 妙子 (東北文化学園大学医療福祉学部看護学科)

【保健学習，保健指導⑥】 10：54～11：18

座長：島崎 慶子（石川県教育委員会スポーツ健康課指導主事）

O-057 保健学習における「素朴概念」に関する研究

○小浜 明 （仙台大学）

O-058 教員養成機関における水辺の野外活動に関する安全教育の必要性

—学生安全教育に関する経験や意識，ヒヤリハット事例の考察—

○鳥澤 一馬 （信州大学大学院教育学研究科）

【保健学習，保健指導⑦】 11：18～11：54

座長：渡部 基（北海道教育大学札幌校）

O-059 発達障害児の生活習慣の実態と今後の課題

○藤原 寛 （京都府立医科大学小児科）

O-060 小学生の保健学習における協調的学習を取り入れた授業における効果

○竹内 雅子 （福井市豊小学校）

O-061 学校外部団体・人材による健康・安全に関する学校出前授業の実態とその課題(2)

○藤井 彩加 （広島市立亀崎小学校）

E会場（金沢市文化ホール 3F 第5，6会議室）

【疫学，保健統計①】 9：00～9：36

座長：古田 真司（愛知教育大学）

O-062 高校生の健診時高血圧と高血圧の家族歴

○工藤 里佳子 （学校法人明星学園浦和学院高等学校健康科学センター）

O-063 小地域分析から見える児童生徒の健康課題について—H市の定期健康診断の結果から—

○中山 いづみ （兵庫県姫路市立坊勢中学校）

O-064 中学生における体力と傷害経験の関係

○笠次 良爾 （奈良教育大学保健体育講座）

【発育，発達①】 9：36～10：12

座長：朝倉 隆司（東京学芸大学）

O-065 最近の子ども達の身体発育について—学校保健統計資料による検討—

○後和 美朝 （大阪国際大学人間科学部人間健康科学科）

O-066 仙台市小学6年生の身長，体重および肥満傾向児の出現率の推移について（平成15年度～平成25年度）

○黒川 修行 （宮城教育大学教育学部保健体育講座）

O-067 極低出生体重児をもつ母親の児の学校生活上の困難についての認識

○竹中 香名子 （国際医療福祉大学小田原保健医療学部）

【発育, 発達②】 10 : 12~10 : 48

座長：黒川 修行（宮城教育大学）

O-068 身長発育からの初経の予測

○渡邊 法子（女子栄養大学大学院）

O-069 遊びの子どもの発達への影響：幼児期から入学後までの経過観察を通して

○吉永 真理（昭和薬科大学臨床心理学研究室）

O-070 中学生における体型指摘体験とダイエット行動，ボディイメージ，セルフエスティームとの関連

○千須和 直美（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

【発育, 発達③】 10 : 50~11 : 14

座長：土井 豊（東北生活文化大学）

O-071 高校生における発達資産と心身健康の関連

○柳沼 早苗（宮城県村田高等学校）

O-072 身長発育と運動との関連についての発育グラフによる検討

○長谷川 優香（女子栄養大学大学院）

【その他①】 11 : 14~11 : 50

座長：荒木田 美香子（国際医療福祉大学）

O-073 健康観察の実施に関する基礎調査

○沢田 真喜子（横浜国立大学大学院教育学研究科）

O-074 私費外国人留学生のアルバイトが学習及び日常生活に及ぼす課題に関する検討

○藤原 本代（兵庫教育大学大学院学校教育研究科）

O-075 東海市で行った「児童・生徒の生活習慣病対策」および学校医の役割

○稲坂 博（稲坂医院）

G会場（石川県文教会館 4 F 大会議室401, 402）

【喫煙, 飲酒, 薬物乱用①】 9 : 00~9 : 36

座長：高橋 浩之（千葉大学）

O-076 学校生活及び毎日の楽しさによる全国高校生の薬物乱用経験率の差異

—2004, 2006, 2009年JSPAD調査からの結果—

○三好 美浩（岐阜大学医学部）

O-077 中学生に対する依存症予防教育の教育効果について

○眞崎 義憲（九州大学基幹教育院学修・健康支援開発部／九州大学キャンパスライフ・健康支援センター）

O-078 効果的な薬物乱用防止教育に向けた教員養成大学と薬物取締機関との連携プログラムの構築

○堀木 理紗子（兵庫教育大学大学院学校教育研究科）

【喫煙，飲酒，薬物乱用②】 9 : 36～10 : 00

座長：家田 重晴（中京大学）

O-079 小中学生のライフスキル獲得をめざした喫煙防止教育の効果—中学生への質問紙調査から—

○西尾 佳代子（畿央大学大学院健康科学研究科）

O-080 学生の断るスキル育成とライフスキル獲得を基盤とした薬物乱用防止教育の実践

○上田 裕子（兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科）

【喫煙，飲酒，薬物乱用③】 10 : 00～10 : 36

座長：高倉 実（琉球大学）

O-081 高校生の薬物乱用と背景要因についての定点追跡調査研究(6) 2011年と2013年の飲酒，喫煙の背景要因に関する検討

○江崎 和子（園田学園女子大学）

O-082 高校生の薬物乱用と背景要因についての定点追跡調査研究(5) 2011年と2013年の薬物乱用，飲酒，喫煙の実態

○吉本 佐雅子（鳴門教育大学）

O-083 我が国の高校生における「電子たばこ」の使用と喫煙との関連—「日本青少年危険行動調査2011」の結果より—

○久保 元芳（宇都宮大学教育学部）

【性，エイズ①】 10 : 42～11 : 18

座長：大川 尚子（関西福祉科学大学）

O-084 韓国中学生の性行動の実態—青少年健康行動オンライン調査の2013年の結果に基づいて

○宋 昇勲（中央大学赤十字看護大学看護学部 韓国）

O-085 性別違和感のある児童生徒への学校における支援の内容

○畔田 由梨恵（安来市立宇賀荘小学校）

O-086 小学校における性に関する教育プログラムの効果の検討

○伊藤 敦子（兵庫教育大学大学院学校教育研究科学校心理・発達健康コース（M2）ハーバーランドキャンパス）

【歯科保健①】 11 : 18～11 : 54

座長：中垣 晴男（愛知学院大学）

O-087 児童，生徒の咀嚼能力に影響する要因の分析

○佐藤 公子（県立広島大学保健福祉学部看護学科）

O-088 中学生の歯科保健行動とライフスキルとの関連

○川西 順子（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

O-089 DI評価を活用した養護教諭の個別指導の実践とその効果

○岩崎 和子 (群馬県前橋市立天川小学校)

H会場 (石川県教育会館 2F 第1会議室)

【国際学校保健①】 9:00~9:36

座長：笠井 直美 (新潟大学)

O-090 ベナン共和国における地域学校保健委員会設立に関する実践報告

○千葉 美奈 (早稲田大学大学院アジア太平洋研究科)

O-091 ベトナムにおける学校保健主事配置の政策動向

○安藤 めぐみ (筑波大学大学院人間総合科学研究科)

O-092 中国広州市の日本人学校における生徒のメンタルヘルスとその背景要因

○森岡 郁晴 (和歌山県立医科大学保健看護学部)

【食, 食育①】 9:36~10:12

座長：西岡 伸紀 (兵庫教育大学)

O-093 高校生における食生活改善のためのセルフエフィカシー尺度の検討

○小川 実華 (園田学園女子大学人間健康学部食物栄養学科)

O-094 食生活改善のための高校生における2年間のセルフケアプログラム介入による影響評価

○大矢 知香 (園田学園女子大学人間健康学部食物栄養学科)

O-095 学校生活総合アンケートによる高校生の食生活の意識調査と対策

○森 美樹 (学校法人明星学園浦和学院高等学校健康科学センター)

【食, 食育②】 10:20~10:44

座長：春木 敏 (大阪市立大学大学院)

O-096 畜産物由来ヘム鉄摂取が発育期スポーツ選手の体組成に及ぼす効果についての検討

○坂元 美子 (神戸女子大学健康福祉学部健康スポーツ栄養学科)

O-097 朝食摂取が身体能力に及ぼす影響に関する一考察

○弓場 大樹 (びわこ成蹊スポーツ大学大学院)

【食, 食育③】 10:44~11:20

座長：林 芙美 (千葉県立保健医療大学)

O-098 中学生の朝食摂取およびその内容に関する要因

○藤原 章司 (香川大学教育学部)

O-099 中学生における朝食および夕食内容多様性と食意識との関連について 第1報

○廣田 直子 (松本大学大学院健康科学研究科)

O-100 中学生を対象とする食に関する指導“バランス朝ごはんを毎日食べよう”

○大畑 美雪 (大阪市立大学大学院生活科学研究科)

【食, 食育④】 11:20~11:44

座長: 水上 洋子 (金沢大学非常勤講師)

O-101 高校生・大学生における将来の結婚や子どもを持つことに対する意識と現在の食知識, 食習慣, 食に関する主観的QOLの関連について

○林 美美 (千葉県立保健医療大学)

O-102 学校給食における栄養教諭・栄養職員の食物アレルギー対応について

○嶋原 美智子 (東北大学東北メディカル・メガバンク機構)

B会場 (金沢市文化ホール 2F 大集会室)

【メンタルヘルス③】 13:30~14:06

座長: 北口 和美 (近大姫路大学)

O-103 大学生における養護性, 向社会的行動およびメンタルヘルスに関する調査

○古谷 理恵 (東京学芸大学大学院教育学研究科養護教育専攻)

O-104 大学生における抑うつと生活習慣との関連

○佐々木 浩子 (北翔大学教育文化学部教育学科)

O-105 大学生の目標意識とQOSLとのかかわり—教育大学生に着目して—

○前上里 直 (北海道教育大学札幌校)

【メンタルヘルス④】 14:06~14:42

座長: 池添 志乃 (高知県立大学)

O-106 学生の不安の愁訴の推移—30年間 (1982年~2012年) にわたる調査結果の分析—

○沢田 孝二 (山梨学院短期大学)

O-107 小学校中学年における心理教育“サクセスフル・セルフ”を活用した親子コミュニケーション支援に関する検討

○岡崎 由美子 (倉敷市立倉敷東小学校)

O-108 子どもの問題行動と抑うつに関する研究—追跡調査による検討—

○周防 美智子 (岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科)

【メンタルヘルス⑤】 14:50~15:26

座長: 川畑 徹朗 (神戸大学大学院)

O-109 学校におけるいじめに関わる役割と心理的要因の関連性

○佐久間 浩美 (了徳寺大学健康科学部看護学科)

- O-110 思春期・青年期年代の生徒のメンタルヘルスの実態
 —中学校・高等学校教職員が語る事例に焦点を当てて—
 ○石村 佳代子 (常葉大学健康科学部看護学科)

- O-111 小学生のテクノ不安症傾向の実態と学習意欲との関連に関する研究
 ○大久保 香梨 (茨城大学大学院教育学研究科養護教育専攻)

【メンタルヘルス⑥】 15 : 26~15 : 50

座長 : 山上 孝司 (富山県北陸予防医学協会健康管理センター長)

- O-112 高校生の被援助志向性を高めるための健康教育プログラムの開発と効果について
 ○小野 麻美子 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科人間発達教育専攻学校心理・発達健康教育コース)
- O-113 思春期生徒の希死念慮と身体愁訴の関連—特定の愁訴が希死念慮のリスクを強く予測する—
 ○北川 裕子 (東京大学大学院教育学研究科健康教育学分野/獨日本学術振興会特別研究員DC)

【メンタルヘルス⑦】 15 : 50~16 : 14

座長 : 斉藤 ふくみ (茨城大学)

- O-114 思春期の子どもに必要な睡眠時間を探る
 ○小塩 靖崇 (東京大学大学院教育学研究科身体教育学コース)
- O-115 小中連携および小中連携によって中1ギャップの発現は抑制できるのか?
 ○岩田 昇 (広島国際大学心理科学部臨床心理学科)

D会場 (金沢市文化ホール 3F 円形大会議室)

【安全, 危機管理①】 13 : 30~14 : 06

座長 : 渡邊 正樹 (東京学芸大学)

- O-116 救急処置における養護教諭のコーディネート力—経験から獲得する力量—
 ○中村 恵子 (岡山大学大学院教育学研究科)
- O-117 養護教諭が経験した事故分析について—看護師の事故分析時の患者影響度分類を用いて—
 ○竹見 八代子 (藍野大学医療保健学部看護学科)
- O-118 重大な(事故・事件における)学校保健安全・救急事態に於けるコミュニケーション等事実究明の必要性
 ○中村 朋子 (茨城大学)

【安全, 危機管理②】 14 : 06~14 : 42

座長 : 鬼頭 英明 (兵庫教育大学大学院)

- O-119 南房総市における学校防災の取り組み⁽²⁾ 児童生徒の地震・津波に対する防災意識
 ○伊藤 常久 (東北生活文化大学短期大学部生活文化学科)

- O-120 南房総市における学校防災の取り組み⁽³⁾ 保護者の地震・津波に対する防災意識
○千葉 保夫 (宮城教育大学)

- O-121 教職員と生徒による救急救命シミュレーション研修からみえるもの
○五十嵐 恵子 (学校法人明星学園浦和学院高等学校健康科学センター)

【安全, 危機管理③】 14 : 47~15 : 23

座長：渡辺 克美 (富山市立西部中学校)

- O-122 東日本大震災の教訓からみた東南海地域沿岸部小・中学校の学校防災上の問題点
～その1：学校の立地条件等ハード面からみた課題
○土井 豊 (東北生活文化大学)

- O-123 東日本大震災の教訓からみた東南海地域沿岸部小・中学校の学校防災上の問題点
～その2：ソフト面の課題とハイリスク校の問題点
○教見 隆生 (東北福祉大学総合福祉学部)

- O-124 昼間定時制A高等学校における防災訓練への取り組み
—ブレ防災訓練における災害時アクションカード導入による効果—
○河井 寿恵 (名古屋市立中央高等学校 (昼間定時制))

【安全, 危機管理④】 15 : 23~15 : 59

座長：物部 博文 (横浜国立大学)

- O-125 小学校5年生を対象とした災害場面での思考・判断を含む防災授業の開発
○佐藤 牧子 (東京学芸大学大学院教育学研究科)

- O-126 地震・津波災害の想定場面における小学校高学年児童の避難行動の選択とその関連要因
○渡邊 正樹 (東京学芸大学教育学部養護教育講座)

- O-127 津波についての「授業書」方式による簡易的保健教材に関する一考察
○中蘭 伸二 (びわこ成蹊スポーツ大学大学院)

【安全, 危機管理⑤】 15 : 59~16 : 23

座長：津田 龍佑 (金沢医科大学)

- O-128 自転車ライセンス制度を中心とした当校の自転車事故防止対策と問題点
○小袋 伸枝 (学校法人明星学園浦和学院高等学校生徒指導部)

- O-129 光学透過型HMDを用いた三角巾法基礎技術習得のための教材開発
○原田 みや子 (江東区立第二砂町小学校)

E会場 (金沢市文化ホール 3F 第5, 6会議室)

【体力, 体格①】 13 : 30~13 : 54

座長：後和 美朝（大阪国際大学）

O-130 中学生，高校生の痩せ願望，ダイエット行動に及ぼす要因

○山口 将明 （岡山大学教育学研究科）

O-131 歩数計法を用いた大学生の日常生活行動における運動量の推定

○森 悟 （東海学園大学スポーツ健康科学部スポーツ健康科学科）

【特別支援，障害①】 13：54～14：30

座長：郷木 義子（就実大学）

O-132 病気のある子どもに関わる教師の配慮と病弱教育の課題

○加瀬 涼子 （東京学芸大学院教育学研究科）

O-133 特別支援学校における養護教諭の医療的ケア研修ニーズの共通要因

○山田 景子 （川崎医療福祉大学医療福祉学研究科保健看護学専攻）

O-134 特別支援教育における養護教諭の役割として一養護教諭のエピソード分析から一

○吉田 順子 （藍野大学）

【特別支援，障害②】 14：35～14：59

座長：津島 ひろ江（川崎医療福祉大学）

O-135 肢体不自由特別支援学校における栄養スクリーニングの現状と課題

○野田 智子 （西武文理大学看護学部看護学科）

O-136 名古屋市におけるインクルーシブ教育システム構築のための視覚障害児童生徒への拡大教科書の提供状況と課題

○桜井 孝司 （名古屋市学校保健会）

【特別支援，障害③】 14：59～15：23

座長：竹鼻 ゆかり（東京学芸大学）

O-137 肢体不自由特別支援学校における脳性麻痺児の出生体重の動向と障害状況

○野田 智子 （西武文理大学看護学部看護学科）

O-138 イタリアの統合教育—フィレンツェで暮らすダウン症のある日本人中学生の事例から

○川名 はつ子 （早稲田大学人間科学学術院健康福祉科学科）

【健康管理，疾病予防⑤】 15：23～15：47

座長：衛藤 隆（日本子ども家庭総合研究所）

O-139 学校保健室で携帯型心電計を使用し，治療に結びついた不整脈の一例

○遠藤 志乃 （学校法人明星学園浦和学院高等学校健康科学センター）

O-140 児童の視力の健康を維持するための保健教育モデルの構築～自動視力計の活用の試み～

○米嶋 美智子 （鳥取大学附属小学校）

【健康管理, 疾病予防⑥】 15 : 47~16 : 11

座長 : 宮井 信行 (和歌山県立医科大学)

O-141 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討

○康井 洋介 (慶應義塾大学保健管理センター)

O-142 幼児の視力検査を進めるために一全ての子どもが公平に義務教育を受けられるように一

○高橋 ひとみ (桃山学院大学法学部)

G会場 (石川県文教会館 4F 大会議室401, 402)

【健康相談, 健康相談活動①】 13 : 30~14 : 06

座長 : 遠藤 伸子 (女子栄養大学)

O-143 体罰・懲戒を経験した子どもと問題行動に関する研究—大学生の振り返り調査より—

○岡本 陽子 (広島文化学園大学看護学部看護学科)

O-144 中学校の保健室におけるコラージュの作成を用いた支援の有効性

○珊瑚 実加 (新潟市立東石山中学校)

O-145 文部科学省の指示による色覚検査に対する名古屋市教育委員会と医療関係者の関わり方

○高柳 泰世 (本郷眼科・神経内科/名古屋市学校保健会/名古屋大学)

【養護教諭, 保健室④】 14 : 06~14 : 42

座長 : 田嶋 八千代 (岡山大学)

O-146 養護教諭養成大学における養護実習の現状と課題

○齋藤 千景 (十文字学園女子大学人間生活学部人間発達心理学科)

O-147 教員養成系学部一年生への養護教諭講話の効果

○菊地 美和子 (横浜国立大学教育人間科学部)

O-148 養護教諭養成における看護学臨床実習の現状—学際系を中心に—

○瀧澤 透 (八戸学院大学人間健康学部人間健康学科)

【養護教諭, 保健室⑤】 14 : 50~15 : 26

座長 : 鎌塚 優子 (静岡大学)

O-149 喫煙防止教育後の喫煙に関する意識調査

○石田 清美 (帝京短期大学専攻科養護教諭専攻)

O-150 保健室のリセット効果に関する研究 第6報 小学生の保健室に対する認識についての考察

○小尾 敦子 (千葉県市原市立湿津小学校)

O-151 学校における食物アレルギー児童に対する対応の試み

○岩崎 和子 (群馬県前橋市立天川小学校)

【養護教諭，保健室⑥】 15 : 26～16 : 02

座長：林 典子（東海学園大学）

O-152 児童・生徒保健委員会の考察

—信頼感・安心感・達成感・役立ち感が育まれる場づくりの視点から—第1報

○松下 佳美 （石川県能美市立寺井小学校）

O-153 児童・生徒保健委員会の考察

—信頼感・安心感・達成感・役立ち感が育まれる場づくりの視点から—第2報

○諸井 珠江 （石川県輪島市立町野小学校）

【養護教諭，保健室⑦】 16 : 02～16 : 26

座長：大沢 功（愛知学院大学）

O-154 「養護記録」の開発の試み(2)—「養護記録」の作成と試用結果の分析—

○小熊 三重子 （東京学芸大学附属竹早小学校）

O-155 健康教育推進学校の「健康的な学校づくり」を可能にしている要因

—平成23～25年度表彰校273校を対象とした質問紙調査—

○鎌塚 優子 （静岡大学教育学部）

【ポスター発表】
11月15日(土) 15:00~16:00 (ポスター討論)

C会場 (金沢市文化ホール展示棟 1F 展示室)
【健康管理, 疾病予防①】

P-001 大学生の食事状況と社会的スキルとの関係性

○奥野 紗織 (神戸大学大学院人間発達環境学研究科)

P-002 現代社会における小学生の基本的な生活習慣とその影響

○永井 純子 (福山平成大学福祉健康学部こども学科)

P-003 小学生における肩こりの現状について

○中川 雅智 (千葉大学大学院)

P-004 起立性調節障害をめぐる家庭と学校の連携について

○松本 昌子 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科人間発達教育専攻学校心理・発達健康教育コース)

P-005 青年期の血清中酸化ストレス様態およびその影響要因の分子疫学的検討

○玉江 和義 (大分大学教育福祉科学部)

P-006 教職員の疲労に対する養護教諭の働きかけに関する基礎研究

○杉浦 美穂 (横浜国立大学大学院教育学研究科)

P-007 特別支援学校の子どもにおける睡眠状況の特徴とその改善に向けた取り組みの効果検証：非接触睡眠計測機器を用いて

○鈴木 彩加 (日本体育大学大学院体育科学研究科博士前期課程)

P-008 大学生の睡眠実態と日々の体調の関係性

○中野 貴博 (名古屋学院大学スポーツ健康学部)

P-009 生活習慣やダイエット経験と体組成との関連—小学生における調査から—

○中村 晴信 (神戸大学大学院人間発達環境学研究科)

【喫煙, 飲酒, 薬物乱用①】

P-010 高校生における喫煙防止教育内容への関心の実態と背景

○奥田 紀久子 (徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部)

P-011 大学新入生における小・中・高等学校での喫煙防止教育の影響

○中窪 萌子 (徳島大学大学院保健科学教育部)

P-012 沖縄県の高校生における危険行動の集積パターン

○石橋 江里那 (琉球大学大学院保健学研究科)

P-013 中学生の喫煙および飲酒意識

○中村 武夫 (近畿大学薬学部医療薬学科)

【ライフスキル①】

- P-014 小規模な中学校におけるライフスキル教育導入に関する研究
○富岡 美佳 (山陽学園大学看護学部看護学科)
- P-015 親子間コミュニケーションが中学生の自尊感情に及ぼす影響に関する研究
○梅崎 みどり (山陽学園大学看護学部看護学科)

【保健学習, 保健指導①】

- P-016 中学生の睡眠と発育に関する実態調査—睡眠に関する意識と生活リズムを中心に—
○生田 奈咲 (茨城大学教育学研究科養護教育専修)
- P-017 A県内の保健の授業に関する実態調査の報告—第2報 中学校の調査—
○田仲 里江 (札幌市立大学看護学部)
- P-018 A県内の保健の授業に関する実態調査の報告—第1報 小学校の調査—
○三上 智子 (札幌市立大学看護学部)
- P-019 中学校における食を題材としたメディアリテラシー教育の試み
○吉谷 不美男 (島根県教育庁保健体育課)
- P-020 中学生・高校生・大学生のIPS細胞・再生医療に関する知識・関心及び理解
○石津 美阿里 (茨城大学教育学研究科養護教育専修)
- P-021 児童養護施設入所児童に対する性教育実施に向けて～施設職員に対する施設内研修の試み～
○白子 純子 (青山学院女子短期大学非常勤講師)
- P-022 小学生の生活習慣が防衛体力に与える影響
○森 麻実 (日本体育大学大学院博士前期課程)

【健康相談, 健康相談活動】

- P-023 高等学校における生徒の相談希求内容と教員の相談対応可能性との関連
○鈴木 絢百 (名古屋学芸大学ヒューマンケア学部)

【養護教諭, 保健室①】

- P-024 東日本大震災直後の学校避難所における養護教諭の活動～地域と学校との連携を視点に～
○佐光 恵子 (群馬大学大学院保健学研究科)
- P-025 養護教諭の保健室来室児童生徒への対応における「来室理由」と「タッチ」との関係
～現地調査結果から～
○林 典子 (東海学園大学)

- P-026 学習環境デザインの視点から考察する養護教諭が実践する集団保健指導の特徴
—事前打ち合わせメールをデータとして—
○岡本 弥生 (横浜国立大学大学院教育学研究科)
- P-027 大学生の情緒的共感性が批判的思考態度に及ぼす影響についての検討
—養護教諭養成課程学生の意識や行動に関する調査から—
○國島 花恵 (愛知教育大学大学院教育学研究科養護教育専攻)
- P-028 医学部学生の保健室利用動向—看護師を配置する効果—
○池田 行宏 (近畿大学医学部附属病院安全衛生管理センター)
- P-029 養護実践へのバイタルサイン観察の活用—養護教諭養成教育での教授法の検討—
○山田 玲子 (北海道教育大学)
- P-030 外傷の緊急度・重症度判断を行う際に養護教諭は対応の根拠となる指標(最も観察すべき項目)をどの程度とらえているか
○丹 佳子 (山口県立大学看護栄養学部看護学科)
- P-031 養護教諭のスキルラダー開発(2報)—健康診断業務について—
○高橋 佐和子 (聖隷クリストファー大学)
- P-032 保健室における効果的な保健指導の在り方—日常の救急処置場面における対応の振り返りから—
○湯原 裕子 (茨城大学教育学研究科養護教諭専攻)
- P-033 子どもの成長・発達を促す養護教諭の支援のあり方—校種別の「養護」を考える—
○内田 清香 (茨城大学教育学部附属特別支援学校)

【学校保健組織活動, 関係職員①】

- P-034 校内組織体制が養護教諭の児童虐待対応に与える影響—小学校に勤務する養護教諭への実態調査から—
○青柳 千春 (桐生大学医療保健学部看護学科)
- P-035 学校保健と地域との連携に関する研究⁽¹⁾—医師会員を対象とした調査より—
○郷木 義子 (就実大学教育学部教育心理学科)

【メンタルヘルス①】

- P-036 大学生におけるメンタルヘルス・サービス利用の促進・阻害要因
○佐々木 恵 (北陸先端科学技術大学院大学保健管理センター)
- P-037 心的外傷を引き起こすようなライフイベントの経験が青年期男女の主観的健康統制感に及ぼす影響について—性差に焦点をあてて—
○山内 加奈子 (広島大学医歯薬保健学研究科保健学専攻/愛媛大学教育学部附属教育実践総合センター)
- P-038 小学校低学年児童におけるいじめの加害体験と心理社会的要因の関連
○安藤 美華代 (岡山大学大学院教育学研究科)

- P-039 高校生のインターネット依存傾向と睡眠および心身の健康との関連
○坂本 理香 (学校法人嶺南学園敦賀気比高等学校)
- P-040 大学生の抑うつ傾向と影響要因：大阪大学Web版ライフスタイルアンケートの調査結果から
○藤田 和樹 (大阪大学全学教育推進機構スポーツ・健康教育部門)
- P-041 小中学生の学校メンタルヘルスへの関連要因—海外日本人学校との比較—
○古志 めぐみ (お茶の水女子大学大学院)
- P-042 大学生のSocial Networking Service利用におけるインターネット依存とストレスとの関連
○奥田 紀久子 (徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部)
- P-043 停滞した学級風土における子どものソーシャルスキルの高さがレジリエンスやストレス反応に及ぼす影響
○小林 朋子 (静岡大学教育学部)
- P-044 友人関係におけるコミュニケーション様式がSNS使用ストレスを媒介とした心理社会的ストレスに及ぼす影響
○野田 琴乃 (学校法人中西学園電算システム室)

【特別支援, 障害①】

- P-045 知的障害特別支援学校におけるセクシュアリティ教育に関する教員の意識
—「恋愛や異性交際」をテーマにした授業に着目して—
○高田 千鶴 (京都教育大学大学院教育学研究科)
- P-046 医療的ケア技術演習を導入したことによる意識の変化—特別支援教員養成課程の学生を対象に—
○森口 清美 (川崎医療福祉大学医療福祉大学保健看護学科)
- P-047 幼稚園・保育所と地域保健との連携を促すための資料集の作成
○荒木田 美香子 (国際医療福祉大学小田原保健医療学部)

【食, 食育①】

- P-048 高校生における食生活改善のための変容ステージを配慮したe-learningによるセルフケアプログラム
○有馬 志帆 (園田学園女子大学人間健康学部食物栄養学科)
- P-049 実物大料理モデルを使った小中学生親子に対する食教育について
○飯澤 裕美 (松本大学地域健康支援ステーション)
- P-050 大学生における幼児期の食経験の印象と現在の食生活との関連
○本田 真美 (就実大学)
- P-051 中学生における健康教育・食育と学業成績(第1報)～健康づくりウィークの取組～
○野々上 敬子 (岡山市立操南中学校)
- P-052 中学生における健康教育・食育と学業成績(第2報)～食習慣・食物摂取の変化と学業成績～
○岡崎 恵子 (岡山市教育委員会事務局保健体育課)

- P-053 中学生における健康教育・食育と学業成績（第3報）～朝食摂取，夕食孤食と学業成績～
○多田 賢代 （中国学園大学現代生活学部人間栄養学科）
- P-054 中学生における健康教育・食育と学業成績（第4報）～学業成績低群の生活習慣・食習慣の変化～
○田村 裕子 （山陽学園大学看護学部看護学科）
- P-055 中学生における健康教育・食育と学業成績（第5報）～スーパー食育スクールの取組～
○宮宗 香織 （岡山市立操南中学校）
- P-056 食育実践者育成のための包括的プログラム「食育パートナーシップ事業」に参加した専攻の異なる学生による食育活動について
○嶋津 裕子 （兵庫大学健康科学部栄養マネジメント学科）

【歯科保健①】

- P-057 食育支援のための「食と咀嚼」をテーマにした学校保健教育効果の評価に関する研究
○福田 雅臣 （日本歯科大学生命歯学部衛生学講座）

【国際学校保健①】

- P-058 ラオスにおける青少年の発達資産に関する予備的研究
○朝倉 隆司 （東京学芸大学教育学部養護教育講座）
- P-059 ラオス共和国における学校健康診断と発育曲線の標準化
○國土 将平 （神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

【その他①】

- P-060 日常生活における移動手段が看護学生の身体活動量に及ぼす影響について
—活動量計およびIPAQによる測定調査—
○宮本 賢作 （福山市立大学都市経営学部都市経営学科）
- P-061 高齢者疑似体験による教育学部学生の高齢者に対する意識の変化
○森 宏樹 （就実大学教育学部教育心理学科）
- P-062 電子メディアへの接触が健康成人の睡眠状況に及ぼす影響：非接触睡眠計測機器を用いて
○田中 綾帆 （日本体育大学大学院体育科学研究科博士前期課程）
- P-063 親子のメラトニン分泌パターンに関する検討
○野井 真吾 （日本体育大学）
- P-064 朝の身体活動が午前中の高次神経活動に及ぼす効果の持続性：go/no-go課題における誤反応数と型判定の結果を基に
○鹿野 晶子 （日本体育大学大学院体育科学研究科博士後期課程）
- P-065 大学生の身体の左右差と肩こりとの関連
○井上 文夫 （京都教育大学体育学科）

【ポスター発表】
11月16日(日) 14:30~15:30 (ポスター討論)

C会場 (金沢市文化ホール展示棟 1F 展示室)

【健康管理, 疾病予防①】

P-066 若年成人における食行動と体型の関連について

○小原 久未子 (神戸大学大学院人間発達環境学研究所/日本学術振興会特別研究員 (DC1))

P-067 睡眠習慣が慢性疲労症候群に及ぼす影響

○酒井 志瑞花 (名古屋学芸大学ヒューマンケア学部)

P-068 気分転換を目的とした運動習慣が慢性疲労症候群に及ぼす影響

○大村 安寿弥 (名古屋学芸大学ヒューマンケア学部)

P-069 現代小学生の体温の実態

○米元 まり子 (聖徳大学社会福祉学科)

P-070 女子大学生の月経関連症状と健康感, ジェンダー意識に関する考察

○島本 太香子 (奈良大学社会学部心理学科/奈良女子大学母性支援相談室)

P-071 大学生における生活習慣に関する一考察—睡眠について—

○新沼 正子 (近大姫路大学看護学部)

P-072 大学生における生活習慣に関する一考察—食生活について—

○平松 恵子 (びわこ学院大学教育福祉学部)

P-073 喘息体質を有する男子学生の冬季の学校体育における長距離走時のピークフロー及び主観的呼吸困難感の変化

○高木 祐介 (帝塚山大学全学教育開発センター)

P-074 用手的リンパドレナージュの効果に関する検討—健康な成人男性のむくみに対する効果—

○福田 博美 (愛知教育大学)

P-075 中学校における子宮頸がん予防教育に関する研究

○森野 史裕 (上越教育大学大学院学校教育研究科)

【喫煙, 飲酒, 薬物乱用①】

P-076 保健体育教職履修学生の喫煙に対する態度

○小磯 透 (中京大学スポーツ科学部)

P-077 定時制高校における薬物乱用防止教育の試み

○赤井 育代 (兵庫県立川西高等学校)

P-078 依存症予防教育を受けた小学6年生児童の理解度について

○中川 五鈴 (精華女子高等学校看護科)

【性, エイズ①】

- P-079 「緊急避妊薬」が認可されたことに関する性教育や啓蒙に関する研究
○猪俣 史織 (新潟大学大学院現代社会文化研究科)
- P-080 大学生の子宮頸がんに対する知識と予防行動の研究 第2報—認知・知識・意識と予防行動との関連—
○中村 朋子 (兵庫大学健康科学部看護学科/兵庫教育大学大学院)
- P-081 韓国女子中学生の性行動の実態—青少年健康行動オンライン調査の2013年の結果に基づいて
○李 圭英 (中央大学赤十字看護大学看護学部 韓国)
- P-082 養護教諭志望女子短大生が考える「生」の自由記述調査結果の検討
～山田泉養護教諭の「命の授業」の映像を視聴して～
○梶原 京子 (九州女子短期大学子ども健康学科)
- P-083 高校生における性意識の実態と自尊感情との関連
○内藤 紀代子 (びわこ学院大学教育福祉学部子ども学科)
- P-084 女子大学生の子宮頸がん予防の知識と態度—HPVワクチンの公費助成対象世代を対象として—
○岡山 睦美 (聖心女子大学大学院文学研究科人間科学専攻)
- P-085 中学1年生における性の学びを高める保健学習の検討
○町田 範子 (上越教育大学大学院学校教育研究科)
- P-086 保護者と専門家をつなぐ性教育講座いのちをつなぐセミナーの試み—almoの活動をとおして—
○細井 陽子 (九州女子大学家政学部栄養学科)

【ライフスキル②】

- P-087 中学生のレジリエンスに影響を及ぼす要因について
○廣 美里 (名古屋学院大学スポーツ健康学部)
- P-088 大学生におけるライフスキルと向社会的行動の関係
○嘉瀬 貴祥 (立教大学大学院コミュニティ福祉学研究科)
- P-089 高校生における自律的動機づけとレジリエンスとの関連
○久保 勝利 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科)
- P-090 小学校中学年の、対人関係に関わるセルフエスティーム育成プログラムの効果
○坂田 敦子 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科人間発達教育専攻学校心理・発達健康教育コース)

【保健学習, 保健指導②】

- P-091 保健体育教員を目指す大学生の「教師観」「教科イメージ」「教育関心」の学年比較による教職課程の課題
○満武 華代 (至学館大学健康科学部健康スポーツ科学科)

- P-092 小学校保健指導におけるセルフエスティームの育成
—高学年対象プログラム「自分のよさを知ろう」のプロセス評価—
○石井 有美子 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科)
- P-093 中学生の望ましい応急処置の行動化に向けた養護教諭による指導
○荻田 晴美 (埼玉大学大学院教育学研究科)
- P-094 BLS体験を通して小学生に伝えるいのちの授業
○菊田 文夫 (聖路加国際大学看護学部健康教育学研究室)
- P-095 児童を対象とした月経時の水泳に関する指導
○藤原 有子 (川崎医療福祉大学医療技術学部健康体育学科)

【養護教諭, 保健室②】

- P-096 養護実習生が実習校で観察した保健室来室事例と養護教諭の対応
○難波 知子 (川崎医療福祉大学医療技術学部健康体育学科)
- P-097 保健室経営計画は養護教諭にどのように浸透しているか
○小柳 康子 (福岡大学医学部看護学科)
- P-098 チーム援助における養護教諭の役割の明確化に関する研究
○間戸 美恵 (金沢大学大学院医薬保健学総合研究科)
- P-099 「ゆとり世代の心を動かす華言葉」～大切な人が近くにいること～
○立川 昌代 (名古屋産業大学保健センター)
- P-100 現職養護教諭が考える理想的な複数配置の検討
○飯嶋 美里 (茨城大学大学院教育学研究科養護教育専攻)
- P-101 養護教諭養成課程における看護の位置付けと実習の在り方についての研究
○城戸 裕子 (愛知学院大学心身科学部)
- P-102 養護実習に向けた集中トレーニングのための看護技術項目の検討
○湯浅 美香 (梅花女子大学看護学部看護学科)
- P-103 保健室頻回来室児童への養護活動(第一報) —「頻回」の用語の定義に関する文献検索を通して—
○湯原 裕子 (茨城大学教育学研究科養護教諭専攻)
- P-104 大学3, 4年生における養護実習の達成度と職務理解度の比較研究
○本田 優子 (創価大学看護学部)

【メンタルヘルス②】

- P-105 家族の心理的距離が人格形成に及ぼす影響
○大益 史弘 (山形県立米沢栄養大学健康栄養学部健康栄養学科)

- P-106 所属学級の状態による中学生の精神的健康の違い
○五十嵐 哲也 (愛知教育大学教育学部)
- P-107 リストカット症候群が周囲に及ぼす心理的影響に関する検討
○山根 祥美 (広島市立大州中学校)
- P-108 養護教諭志望女子短大生及び現職養護教諭の心の健康を維持する方法の検討
～WRAPプラン“元気に役立つ工具箱”を用いて～
○橋口 文香 (九州女子短期大学子ども健康学科)
- P-109 児童の注意制御能力と慢性疲労症候群との関連：児童用能動的注意制御尺度の作成を通して
○今井 正司 (名古屋学芸大学ヒューマンケア学部子どもケア学科子ども心理コース／早稲田大学
応用脳科学研究所)
- P-110 相談場面において望まれる言葉かけと態度
○後藤 加奈 (茨城大学教育学研究科養護教育専攻)

【発育，発達①】

- P-111 ベジタリアンの発育に関する調査
—ネパール連邦民主共和国クリシュナプラナミの上位カーストを対象として—
○中西 純 (国際武道大学体育学部体育学科)
- P-112 幼児及び学童の重心動揺量の変化とその関連要因に関する研究
○古橋 晃一 (杏林大学保健学部母子保健学)
- P-113 小学生の有酸素性体力とメタボリックシンドローム危険因子との関連
○笹山 健作 (兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科)
- P-114 乳幼児の足の発育標準値のための基礎資料の検討
○上田 恵子 (神戸大学大学院人間発達環境学研究科)
- P-115 中学生における体組成に関する調査（第1報）—性差から見た3年間の経年的変化—
○尾内 雅子 (武蔵野大学看護学部看護学科)
- P-116 衝突回避行動の指標（接触生起率）と重心動揺や全心反応時間，生活習慣，運動習慣との関連
○宮本 邦彦 (大阪青山大学健康科学部)
- P-117 武蔵野市が行う集団宿泊活動が小学5年生の睡眠・排便状況に及ぼす影響：宿泊活動前における体温群別の検討を基に
○久川 春菜 (日本体育大学大学院体育科学研究科博士前期課程)
- P-118 プレーパークでの遊びと子どもの発達に関する研究
○白岩 繭子 (昭和薬科大学臨床心理学研究室)
- P-119 女子学生における筋量獲得の関連要因—食・運動習慣からの検討—
○間瀬 知紀 (京都聖母女学院短期大学児童教育学科)

【ヘルスプロモーション①】

- P-120 **ヘルスプロモートिंगスクールの枠組みに基づいたいじめ防止のための学校環境評価ツールの開発**
 ○菱田 一哉 (神戸大学大学院人間発達環境学研究科)
- P-121 **高校生のソーシャル・キャピタルと健康に関する地域比較**
 ○高倉 実 (琉球大学医学部)
- P-122 **思春期における自己決定理論に基づく身体活動の動機づけとライフスタイルとの関連**
 ○小林 稔 (京都教育大学教職キャリア高度化センター)

【安全, 危機管理①】

- P-123 **学校におけるエピペントレーナー研修による救急対応の向上について**
 ○大野 泰子 (鈴鹿短期大学生生活コミュニケーション学科)
- P-124 **大学生の地震・津波に対する防災意識とその実態**
 ○伊藤 常久 (東北生活文化大学短期大学部生活文化学科)
- P-125 **学校管理下において児童生徒が入院となる負傷と運動との関わりについて
 —運動種目別にみた入院リスクの検討—**
 ○下村 淳子 (愛知学院大学)
- P-126 **男子高校生のBLS講習に関する意識調査—受講後2年目に着目して—**
 ○丸田 巖 (慶應義塾高等学校)

【その他②】

- P-127 **高大連携による高等学校キャリア教育活動の効果
 —長崎県佐世保市での文系の生徒を対象とした取り組みを事例に—**
 ○西村 千尋 (長崎県立大学経済学部地域政策学科)
- P-128 **高齢期のQOL (Quality of Life) と心身の健康との関連**
 ○氏原 有記 (福山平成大学スポーツ健康科学研究科スポーツ健康科学専攻)

会報

機関誌「学校保健研究」投稿規定 (平成25年4月1日改正)

1. 本誌への投稿者(共著者を含む)は、一般社団法人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
1. 総説 Review	学校保健に関する研究の総括、解説、提言等
2. 原著 Original Article	学校保健に関する独創性に富む研究論文
3. 研究報告 Research Report	学校保健に関する研究論文
4. 実践報告 Practical Report	学校保健の実践活動をまとめた研究論文
5. 資料 Research Note	学校保健に関する貴重な資料
6. 会員の声 Letter to the Editor	学会誌、論文に対する意見など(800字以内)
7. その他 Others	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

「総説」、「原著」、「研究報告」、「実践報告」、「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円を郵便振替口座00180-2-71929(日本学校保健学会)に納入し、郵便局の受領証のコピーを原稿とともに同封する。
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(1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、ひら仮名使用とし、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文字を取める。
4. 数字は、すべて算用数字とし、1字分に半角2文字を取める。
5. 図表、写真などは、直ちに印刷できるかたちで別紙に作成し、挿入箇所を原稿中に指定する。
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、研究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. *Journal of School Health* 75:219-225, 2005

[単行本]

〈和文〉

- 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

〈欧文〉

- 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 Intern-

ships and Experiential Education, Raleigh, NC, USA, 1990

〈日本語訳〉

- 6) フレッチャーRH, フレッチャーSW:治療. 臨床疫学 EBM実践のための必須知識 第2版(福井次矢監訳), 129-150, *メディカル・サイエンス・インターナショナル*, 東京, 2006 (Fletcher RH, Fletcher SW: *Clinical Epidemiology. The Essentials*. Fourth Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA, USA, 2005)

[報告書]

- 7) 和田清, 嶋根卓也, 立森久照:薬物使用に関する全国住民調査(2009年). 平成21年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究(研究代表者:和田清)」総括・分担研究報告書, 2010

[インターネット]

- 8) 厚生労働省:平成23年(2011)人口動態統計(確定数)の概況. Available at: http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei11/dl/01_tyousa.pdf Accessed January 6, 2013
- 9) American Heart Association: Response to cardiac arrest and selected life-threatening medical emergencies: The medical emergency response plan for schools. A statement for healthcare providers, policy-makers, school administrators, and community leaders. Available at: <http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/01.CIR.0000109486.45545.ADV1.pdf> Accessed April 6, 2004

投稿時チェックリスト (平成24年4月1日改正)

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。

- 原著もしくは研究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円を納入し、郵便局の受領証のコピーを同封したか。
- 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。

新刊！ 学会員必読の書！

内山源（茨城大学名誉教授）著

ヘルスプロモーション・健康教育

ヘルスプロモーション・学校保健

A5判四二〇頁 定価三九九六円

前著『ヘルスプロモーション・学校保健』に続く書である。学校現場の健康教育は、長年にわたる低調、不振に衰退が続いている

著者は、外国の研究や、外国の友人から最新のものを学び、何十年も前から日本の学会で発表したり、講演したり、原稿を書いたりしてきたが、ほとんど日本の先生方には受け入れられてもらえないでいる。

健康教育の専門家・研究者と言っても、学校教育、学校保健、保健科教育に殆ど関係のない者や全く関係ない者もいる現状も問題である。

低調、低落した事態、状況を乗り越えるために、著者は現在も学会発表、書物等で繰り返し繰り返し、根気強く活動を続けているが、日本の健康教育の改善はなかなかされないでいる。低調な健康教育の改善に取り組む若い優れた研究者が増えることが切に望まれる。

内山 源 著 ヘルスプロモーション・学校保健 定価三三三〇円

S・コウチ著 スキルズ・フォア・ライフ 定価四一〇四円

A・ゲゼル著 乳幼児の発達と指導 定価三七八〇円

会報

「学校保健研究」投稿論文査読要領

日本学校保健学会 機関誌編集委員会

平成25年8月31日

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

地方の活動

第57回東海学校保健学会報告

第57回東海学校保健学会が平成26年9月6日(土)に「生涯健康の基礎を築く学校保健活動」のメインテーマのもとに、岐阜市のじゅうろくプラザにおいて山本眞由美会長(岐阜大学保健管理センター長・教授)のもとで開催されました。学会は口頭発表に加えて、特別講演、教育講演、時事講演が行われ、多くの学会員が参加して成功裡に終了しました。以下にその概要を示します。

特別講演1 「発達障がい児の理解と支援」

講師 西村悟子先生(岐阜大学大学院医学研究科障がい児者医療学講座准教授)
座長 伊藤宗親先生(岐阜大学総合情報メディアセンター准教授)

特別講演2 「学校における食物アレルギー対応—アナフィラキシーへの対応も含めて—」

講師 金子英雄先生(国立病院機構長良医療センター小児科臨床研究部長)
座長 田中生雅先生(愛知教育大学保健環境センター教授)

教育講演 「学校検尿の重要性と管理について」

講師 加納正嗣先生(羽島市民病院小児科部長)
座長 加納亜紀先生(岐阜大学保健管理センター産業医・助教)

時事講演 「引きこもり支援18年の経験から」

講師 中田直助先生(NPO法人いまから理事長)
座長 西尾彰泰先生(岐阜大学保健管理センター准教授)

口頭発表

セッション1 座長 中村こず枝(岐阜市立女子短期大学)

1. 重度の医療的ケアを必要とする児童生徒の支援について教育と医学の連携をどのようにするか(高柳泰世)
2. 小学校における肥満児童への健康相談・保健指導の取り組み(真野初美)
3. 保育所の衛生的な環境に関する要因—A県自治体調査より—(梶美保)
4. ダウン症児における対人交渉方略の獲得に関する文献的展望(井上愛美)
5. 通常学級における病弱・身体虚弱児の実態と学校現場で抱える困難・ニーズに関する文献的研究(堀みさき)

セッション2 座長 田中優司(愛知教育大学保健環境センター)

6. 事業継続の視点による学校危機管理体制の検討(肥田野芳佳)
7. 大学生の情緒的共感性が批判的思考態度に及ぼす影響についての一考察—情緒的共感性のクラスター分析による検討—(國島花恵)

⑧ アルコール飲料のテレビCMにおける「未成年者飲酒防止の注意表示」についての検討(赤田信一)

9. 夏季剣道強化合宿におけるコエンザイムQ10摂取の血圧等への影響(上田寛子)
10. 東海市立横須賀小学校における学校医の保健指導への関わり方について(事例紹介)(稲坂博)

セッション3 座長 古田真司(愛知教育大学養護教育講座)

11. 義務教育学校における養護教諭の役割—児童生徒・保護者からの役割期待を養護教諭はどのように認知しているか—(山本美和)

⑫ 養護教諭の管理職登用における現状とその課題(石田敦子)

13. 自傷を行う生徒への養護教諭の対応(引田郁美)
14. 発達段階に応じた養護教諭の保健指導—小学校と中学校の事例より—(中井彩乃)

セッション4 座長 今井 一(岐阜大学教育学部)

15. 中学生の正しい姿勢づくり—丹羽理論による腸腰筋のストレッチの体育授業への導入(廣瀬琢也)
16. 女子中学生の身体活動量の増加を促すSAT教育プログラムの開発(窪田辰政)
- ⑬ 高校生を対象とした結婚、出産についての意識調査—保健の授業で何を教えるべきか?—(西尾彰泰)
18. 保健体育教師を目指す学生における介護等体験の意義(叶帝玉)

○印の3演題には村松理事長より学会奨励賞として賞状と記念品が授与された。

以上
(村松常司)

地方の活動

第62回 東北学校保健学会の開催報告

第62回東北学校保健学会会長 **土井 豊**
(東北生活文化大学家政学部)

第62回東北学校保健学会は、平成26年9月6日(土)、東北生活文化大学において開催した。学会は一般口演に加え、シンポジウム・基調報告が行われ、学会員をはじめ当日会員、学生・院生等が参加して成功裡に終了した(参加者約90名)。

午前の部

一般演題

- 1 大学生の防災知識と防災行動との関連について
- 2 被災地の子どもにおける震災後の健康状態と運動環境—女川町における3年間の取組を中心に—
- 3 沿岸部被災地小中学生の生体指標の推移とその要因
- 4 発達障害児の採血における事前指導の取り組み—特別支援学級での実践から—
- 5 学校における運動器検診の取り組みと課題—小学生を対象にした運動器機能チェックの基本的動作の指導方法—
- 6 看護学生を対象とした『いのちの教育』の実践とその効果—情意領域に焦点をあてた授業の試み—
- 7 養護教諭複数配置校における複数配置の利点を見つめて—対応パターンの分析をとおして—
- 8 S市公立中学校の養護教諭複数配置校における保健室来室者の推移—一人制と二人制の違いを見つめて—
- 9 養護教諭複数配置校における複数配置の利点を見つめて—一日の職務を振り返りながら—
- 10 青森県の児童生徒の体格・発育の状況—長野県との比較—
- 11 仙台市中学3年生の身長、体重、肥満および痩身傾向児の出現率の推移について(平成15年度～平成25年度)
- 12 管理栄養士養成施設のK大学とT大学2年生女子の食生活現状
- 13 高校運動部における水分補給と熱中症の実態について
- 14 高等教育機関の保健管理および相談活動における問題点
- 15 養護教諭養成における看護学臨床実習の実施状況および実施上の困難について
- 16 保健室登校から身体症状の回復と教室復帰した生徒への対応について

午後の部

総会

シンポジウム

「東日本大震災を経験し、改めて学校保健のあり方を考える」 総合司会：土井 豊(東北生活文化大学)
基調報告者

「東日本大震災を経験し、改めて学校保健のあり方を考える」 数見 隆生(東北福祉大学)

シンポジスト

「子どもたちの育ちを支える学校保健活動」 菊池 悦子(岩手県 大槌町立吉里吉里小学校)

「東日本大震災における保健室・養護教諭の役割と専門性」 千葉久美子(宮城県石巻高等学校)

「東日本大震災3年半後の子どもの現状から養護教諭の今を考える」

井戸川あけみ(福島県 元南相馬市立小高中学校)

【連絡・問い合わせ先】 第62回東北学校保健学会 事務局 東北生活文化大学短期大学部生活文化学科
〒981-8585 宮城県仙台市泉区虹の丘1-18-2 E-mail: tito@mishima.ac.jp (伊藤常久)

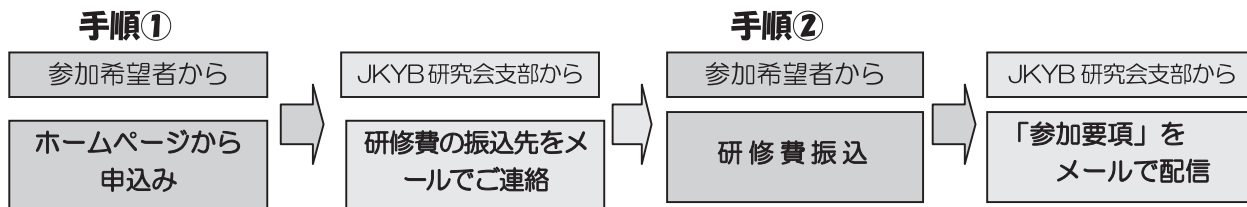
お知らせ

**JKYBライフスキル教育
ワークショップ 東京2014**

主催 JKYBライフスキル教育研究会関東支部
 共催 JKYBライフスキル教育研究会
 (本部 神戸大学大学院人間発達環境学研究科)
 埼玉県川口市教育委員会 (申請中)
 後援 東京都北区教育委員会 (申請中)

1. **趣 旨** 深刻化する児童・生徒の心の問題や、様々な教育課題の解決に有効なライフスキル教育の理論と具体的な実践方法を、参加型の学習形態で学ぶ。
2. **日 時** 平成26年12月6日(土) 9:30~16:30 (受付9:15開始)
 平成26年12月7日(日) 9:15~16:40 (開場9:00) の2日間
3. **会 場** 川口市教育研究所芝園分室 〒333-9853 埼玉県川口市芝園町3-17
 JR京浜東北線 蕨駅(西口) 徒歩10分
4. **講 師** 神戸大学大学院人間発達環境学研究科教授 川畑徹朗先生
 兵庫教育大学大学院学校教育研究科教授 西岡伸紀先生
 大阪市立大学大学院生活科学研究科教授 春木 敏先生
 (公財)ライオン歯科衛生研究所 武井典子先生
5. **参加コース** 初参加・2回目・3回目以上の3コースで開催予定
6. **参加費** JKYB会員 5,500円 一般 6,500円 学生 3,000円
7. **申し込み方法** 10月1日より、JKYBライフスキル教育研究会関東支部のホームページ (<http://jkybkanto.jp/>) から申し込んでください。

〈申込~受付完了までの流れ〉



・参加希望者からの「申込」を受けて、事務局から「研修費の振込先」をメールでご連絡します。その後、参加者からの「研修費振込」を事務局で確認した時点で申込完了とさせていただきます。

※振り込まれた参加費は原則として返金いたしません。

・今回は100名の参加を予定しています。定員になり次第、締切りとさせていただきます。

(申し込まれた時点ですでに定員を越えている場合は、その旨、至急、ご連絡いたします。「定員オーバー」の連絡がない場合は手順②にお進みください。)

8. **問い合わせ先** 関東支部事務局 支部長 並木茂夫 (公財)日本学校保健会事務局長
 携帯090-2231-3678 *電話はお問い合わせのみで受付はいたしません。
9. **その他** ワークショップは、2日間参加を原則とします

編集後記

私は、長年「学校保健」という教育・研究・実践の場
にありながら、「学校保健」とは何か?という問いに、
一言で答えることを難しく感じてきました。その理由は、
教育学、医学、看護学、医療、福祉、環境、心理、栄養、
運動など様々な専門性領域にまたがっているという学際
的な性格があるため、それぞれの立場によって方法論や
価値観が違っているからではないかと考えています。し
かしそれらの違いを前提として、そのなかでも科学とし
ての事実性や客観性、また論理性などを共通の道具とし
て、「学校保健」を捉えていくべきであろう、と私は考
えています。みなさんいかがでしょうか。

さて、今回も会員からいただいた珠玉の論文をお届け
できました。まず、巻頭言として韓国の朴甸雨先生から
「韓国の青少年の健康問題と学校保健事業の現況」をい
ただきました。韓国の学校保健の現状と課題、連携の重
要性などをお示しいただき、今後の国際交流はもとより、
研究の国際的展開につながるものと思います。次に「日

本の児童生徒のがんの原因についての認識と情報源」で
は、大規模調査研究ならではの成果を十分に報告いた
だき、「大学生の入学後3年間の肥満関連指標の変化」で
は、これまで明らかでなかった部分への詳細な検討をい
ただきました。さらに、「部活動の所属、運動時間と学
業成績の関連—中学2年生を対象とした検討—」では部
活動と学業成績の関連について意欲的な研究がなされ
ております。どれも力が入った論文で、専門性を超えて興
味深いものと思います。

今後とも、科学的かつオリジナリティのあふれる原著
論文、先駆的で実践的な様々な活動報告、示唆に富んだ
資料、学校保健への提言、各種の情報・案内など、多く
の会員のみなさまからの投稿をお待ちしております。本
誌を通して、学校保健の重要性が広く深く認識され、ま
すます学会が発展していくことを願い、編集後記とさせ
ていただきます。

(鈴江 毅)

「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 村松 常司 (東海学園大学) (副委員長)	<i>Associate Editors</i> Tsuneji MURAMATSU (Vice)
池添 志乃 (高知県立大学)	Shino IKEZOE
大沢 功 (愛知学院大学)	Isao OHSAWA
鎌田 尚子 (高崎健康福祉大学)	Hisako KAMATA
北垣 邦彦 (文部科学省)	Kunihiko KITAGAKI
鬼頭 英明 (兵庫教育大学)	Hideaki KITO
佐々木胤則 (北海道教育大学)	Tanenori SASAKI
鈴江 毅 (山陽学園大学)	Takeshi SUZUE
土井 豊 (東北生活文化大学)	Yutaka DOI
野井 真吾 (日本体育大学)	Shingo NOI
宮井 信行 (和歌山県立医科大学)	Nobuyuki MIYAI
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 内
電話 03-3812-5223

学校保健研究 第56巻 第4号	2014年10月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 56 No. 4	(会員頒布 非売品)
編集兼発行人 衛 藤 隆	
発行所 一般社団法人日本学校保健学会	
事務局 〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5	
アカデミーセンター	
TEL. 03-5389-6237 FAX. 03-3368-2822	
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 :

- Adolescent Health Issues and School Health Policies in Korea
.....Soon-Woo Park 258

Original Article :

- Information Sources and Recognition of Cancer Causes
in Japanese School Students
.....Hirofumi Monobe, Seiji Ueda, Kosu Sugisaki, Takashi Eto,
Masaki Watanabe, Hiroko Yako-Suketomo, Ryoichi Mori 262
- Changes in Obesity-related Indices among University Students during
a Three year Study Period
...Takahiro Tatebe, Hiroshi Tsuchida, Akira Uchiyama, Takeo Nakagawa,
Takemasa Watanabe, Toyoho Tanaka 271

Research Note :

- Relationship between Extracurricular Activities, Habitual Exercise
and Academic Achievement: Eighth Grade Students
.....Kensaku Sasayama, Keiko Nonoue, Takayo Tada, Minoru Adachi 282