

2019年6月20日発行

ISSN 0386-9598

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2019

Vol.61

No.2

目次

巻頭言

- ◆教員養成における科目「学校保健」の必修化にむけて……………72
後藤ひとみ

原 著

- ◆発育に関する肯定的態度の育成を目指す小学校4年生を対象とした
指導の評価……………73
石井有美子, 西岡 伸紀
- ◆戦後教育改革期における千葉タツの養護教諭論 学校保健の主体者
としての養護教諭……………87
有間 梨絵
- ◆小学校高学年の日常生活に関わる意思決定スキル尺度の開発……………96
古橋 祐一, 西岡 伸紀, 鬼頭 英明

連 載

- ◆国際交流委員会企画—学校保健の新知見を学ぶ：易しい英文論文読解
第9回「自閉スペクトラム症児の感覚処理の問題に対する介入：
ランダム化試験（RC Schaaf et al. 2014）」の紹介 ……………106
佐々木 司, 日下 桜子

一般社団法人
日本学校保健学会

学校保健研究

第61巻 第2号

目 次

巻頭言

- 後藤ひとみ
教員養成における科目「学校保健」の必修化にむけて72

原 著

- 石井有美子, 西岡 伸紀
発育に関する肯定的態度の育成を目指す小学校4年生を対象とした指導の評価73
- 有間 梨絵
戦後教育改革期における千葉タツの養護教諭論 学校保健の主体者としての養護教諭87
- 古橋 祐一, 西岡 伸紀, 鬼頭 英明
小学校高学年の日常生活に関わる意思決定スキル尺度の開発96

連 載

- 佐々木 司, 日下 桜子
国際交流委員会企画—学校保健の新知見を学ぶ：易しい英文論文読解
第9回「自閉スペクトラム症児の感覚処理の問題に対する介入：
ランダム化試験（RC Schaaf et al. 2014）」の紹介106

英文学術雑誌

- 志田 淳子
女子高校生の子宮頸がん予防行動意図を高める教育プログラムの短期的効果110

会 報

- 第17期日本学校保健学会代議員選挙投票のお願い111
- インターネット選挙における電子投票について〈投票の方法〉112
- 日本学校保健学会 被選挙権保有者名簿116
- 一般社団法人日本学校保健学会 第66回学術大会開催のご案内（第3報）121
- 渉外委員会・活動報告126
- 機関誌「学校保健研究」投稿規程127
- 「学校保健研究」投稿論文査読要領132

関連学会の活動

- 第67回九州学校保健学会133
- 日本養護実践学会 第2回学術集会開催のご案内134
- 日本養護教諭教育学会 第27回学術集会開催のご案内135
- 編集後記136

巻頭言

教員養成における科目「学校保健」の必修化にむけて

後 籐 ひとみ

Compulsoryization of the Subject “School Health” in Teacher Training

Hitomi Goto

日本学校保健学会では、これまでも学校保健の履修や学校保健学の確立について取り上げてきたが、いずれの願いも残念なことに未だ成就していない。2008年に学校保健安全法が制定され、翌年4月1日の施行から丸10年が経過した。同法は旧法であった学校保健法に学校安全に関する規程が加わっただけではなく、教職員全体で取り組むものとして健康相談等や保健指導を掲げるなど画期的なものである。当時、この法改正によって学校保健がどう変わっていくのかに興味と懸念が集まり、複数の学校医会や養護教諭研究会等で1,000名以上の方々に講演したことを思い出す。その後も機会あるごとに、各地の養護教諭に対して「1年経過した」、「3年経過した」、「5年経過した」などと振り返りを求め、「法改正によって、学校保健の何がどう変わったのか。何をどう変えることができたのか。」と問いかけてきた。周知のごとく、学校保健推進の責任は養護教諭のみに課せられるものではないが、2008年の中央教育審議会答申においては「養護教諭は、学校保健活動の推進に当たって中核的な役割を果たしており、現代的な健康課題の解決に向けて重要な責務を担っている。」と評されている。これまでの実績ゆえに期待が寄せられている養護教諭の人たちを長きにわたって悩ませているのが他教師の学校保健に対する理解不足である。

その背景に大きく関与しているのが教員免許状取得時の履修科目要件に「学校保健」が位置づいていないことである。現行の教育職員免許法施行規則では、養護教諭と中学校教諭（保健体育・保健）と高等学校教諭（保健体育・保健）にのみ「学校保健」の履修が義務づけられている。これら以外の学校種及び教科の教諭は、教育実習先の学校の裁量で学校保健に関する講話や保健室見学が実施される場合を除くと、通常は教員採用試験対策として学んだり、採用後の初任者研修で学んだりするのが現状である。

そのため、学校保健安全法の制定に伴って出された2009年の中央教育審議会答申において、学級担任等が行う「健康観察」や「保健指導」の重要性が指摘されているにもかかわらず、これらに関する学習を教員養成段階では特に行わないままで教育現場では役割を期待されるという矛盾が生じている。

日本養護教諭教育学会は、「養護教諭教育（養護教諭の資質や力量の形成及び向上に寄与する活動）に関する研究とその発展を目的とする」学術団体であり、学術集会の開催や学会誌の発刊をはじめとして、『養護教諭の専門領域に関する用語の解説集』の発行、「養護教諭の

倫理綱領」の作成などを行ってきた。その一方で、1992年の学会設立以来、国の施策の提示に際して様々な意見表明や要望書の提出も行ってきた。文部科学省との関係では、学会誌（2009年・2012年・2017年）の特集に教職員課長の寄稿を依頼することで相互理解を深めてきた。2015年8月には文部科学省教職員課から中央教育審議会答申「これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について（中間まとめ）」への意見提出を要請されるなど、徐々に存在と役割が理解されてきたと感じている。

特に、日本養護教諭教育学会が中心となって2015年に再結成した日本養護教諭関係団体連絡会（以下、連絡会）は、養護教諭の養成・採用・研修等に関する施策の提案と実現に向けた取組みを目的としており、年数回の文部科学省担当課との意見交換を行っている。その成果は、2016年5月の養成代表及び現職養護教諭代表へのヒアリングの実施、同年8月の「これからの養護教諭・栄養教諭の在り方に関する検討会議」の設置、翌年3月末の『現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～』の発行に現われている。さらに、連絡会の主目的の一つである現職研修については教員改革の質向上施策に位置づけられ、教員育成指標に基づく研修体制の充実にむけた「養護教諭育成支援事業」が予算化された。現代的な教育課題に対応した養護専門科目の改正については大半の課程認定大学が開講できるものであるという実績が課題であり、連絡会としての対応を検討中である。

なお、2017年11月に公表された「教職課程コアカリキュラム」では「学校安全への対応」が明示されたが、これに先立って、担当課に直接要望し、パブリックコメントも活用して、「学校安全・学校保健への対応」とすることを要望したが実現しなかった。近年、自然災害はもとより、人的な要因による重篤な学校安全の事案が多発している。同じ過ちを繰り返さないための対応マニュアル作成など、国の対処は速やかである。他方、学校における児童生徒及び職員の健康の保持増進を図ることで学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資する学校保健の重要性には危機感が乏しいらしく、なかなか施策には反映されない。日常的に健康観察ができ、健康相談の素養も有する教員が一人でも増えることで助かる子どもたちは少なくない。元号が変わり、心機一転の好機である。両学会が連携し、「学校保健」必修化にむけた取組みを活発化させ、未来を担う子供たちのために早期実現を果たしたいと思う。

（愛知教育大学学長、日本養護教諭教育学会理事長）

原 著

発育に関する肯定的態度の育成を目指す 小学校4年生を対象とした指導の評価

石 井 有美子^{*1}, 西 岡 伸 紀^{*2}

^{*1}兵庫教育大学連合学校教育学研究科

^{*2}兵庫教育大学大学院学校教育研究科

Evaluation of Instruction Designed to Enhance Positive Attitudes toward Growth in Fourth-Grade Elementary School Children

Yumiko Ishii^{*1} Nobuki Nishioka^{*2}

^{*1}The Joint Graduate School (Ph.D. Program) in Science of School Education, Hyogo University of Teacher Education

^{*2}Graduate School of Education, Hyogo University of Teacher Education

Background: Children's attitudes toward growth are likely to be negative during puberty. Therefore, elementary school physical education of Japan aims to provide affirmative instruction. However, such instruction is usually not evaluated, partly owing to the absence of standards for related scale development. A scale to assess elementary school children's attitudes toward growth was developed by the author in a previous study. This scale makes it possible to evaluate the instruction provided.

Objective: This study aimed to evaluate a program for enhancing attitudes toward growth among fourth-grade children at a public elementary school in Japan.

Methods: The study was conducted using a quasi-experimental design. A group of 29 boys and 32 girls from two fourth-grade classes participated in the six-session program designed to enhance attitudes toward growth. The control group consisted of 34 boys and 39 girls from the fourth grade of another public elementary school. To evaluate effects, a pre-test was administered before the first session, a post-test after the sixth session, and a follow-up test was administered one month after the intervention. The tests comprised the scale evaluating attitudes toward growth and a self-esteem scale. For process evaluation, understanding of program contents and impression regarding body-related changes were examined at the post-test, and the program was looked back on. Preliminary and post surveys were conducted for the control group using the same scales. The study period was from January to March 2018. Complex factor ANOVAs were conducted, presupposing a group and time factor for effect evaluation; a one-factor ANOVA was performed to determine a factor at a particular time in the intervention group and to check the continuity of the intervention effect.

Results: (1) A group $\times$ time interaction was not significant in overall attitudes toward growth. However, this interaction was significant in the subscale, "positive feelings about body type," which increased only in the intervention group. ($p < .05$).

(2) A group $\times$ time interaction was significant in the group with lower pre-test scores for "positive feelings about body shape," which also increased only in the intervention group. ($p < .05$).

(3) The degree of understanding of the program was high. Negative feelings about changes in both body shape and function were reported by 13 children (24.1%), respectively. Overall, most of the children adopted positive attitudes.

Conclusion: The program was effective with respect to "positive feelings about body type." The program was also effective for groups with lower pre-test scores for "positive feelings about body type."

Key word : quasi-experiment design, attitudes toward growth, elementary school children

準実験デザイン, 発育に対する態度, 小学生

I. 序 論

思春期の身体発育は、抑うつ傾向などの精神的健康¹⁾、
ダイエット行動などの不適応行動の出現などに関連して

いるとこれまでの先行研究で報告されている²⁻⁵⁾。例え
ば、片岡ら²⁾は、女子中学生は体重増加とともに自分の
体型に否定的になり、体重を減らしたいと望むものが多
くなると報告している。また、池田^{3,4)}によると小学生の

男女ともに、ローレル指数の高さと、自己の体型への否定感との間に有意な関連がみられた。加えて上長⁵⁾によると、思春期の身体発育の経験（初経・精通の有無）によって、体重減少行動が増加する傾向が示された。このような課題や不適応行動には、セルフエスティーム、やせ願望、身体満足等が相互に関連している⁶⁻⁹⁾。

その要因の一つとして、身体発育に対する態度が、思春期において否定的傾向になることが挙げられる。例えば、石井ら¹⁰⁾は、小学校4年生から6年生を対象とした「発育に対する態度」の尺度について、「体型に関する否定的な感情」「体型に関する肯定的な感情」「他者との比較」「体の変化に対する受け止め」の下位尺度が共に、男女ともに学年が上がるにつれて得点が低下し、否定的になるとしている。

否定的になる理由の一つに、自分の身長と体重からみた体型の認識のゆがみがある。柴田ら¹¹⁾の小学校5年生から中学校3年生を対象とした調査では、自分の体重を妥当に認識しているのは、女子では50%、男子では60%であった。また、伊藤ら¹²⁾の小学校3年生から高等学校3年生の調査でも、客観的体型（肥満度）と主観的体型評価のずれが男子よりも女子が大きいこと、その割合は小学校1年生から高校生と学年が上がるにつれて高くなることが報告¹³⁾されている。加えて、体型評価のずれが女子よりも小さい男子においても、高橋ら¹⁴⁾によれば、BMIが平均以下（ ≤ 22 ）である高校生男子の約35%、大学生男子の約40%がやせ願望をもっており、やせ願望群の体型誤認者の大部分は自分の体型を「太っている」と評価していた。現在、メディアでは男性においても痩せていることが賞賛され、「細マッチョ」で表現される細身の容姿が理想的なイメージの一つとなっている¹⁵⁾。普通体型であっても「自分は太っている」というボディ・イメージのゆがみは、男女共通の問題であり、やせ願望や、やせ志向につながっている。そして、男女ともにやせることを理想とする信念は、中学生の時期にすでに形成されていると推察され¹⁶⁾、自意識が高まる思春期の子どもだけでなく、低年齢の小児でも自分の成長と発育の正しい理解と肯定的認識が重要であると指摘されている¹⁷⁾。

否定的になる第二の理由として、性的成熟に伴う体の変化に対する受け止め方がある。体つきの変化については、片岡ら²⁾によると女子中学生の51.9%が、「思春期の体重増加は性成熟のために大切である」と認識する一方、70.1%が減量を望み、やせた体型を肯定していた。また、池永¹⁸⁾は、小学校4年生から中学校3年生の女子の調査では、やせ願望が、初経前では53%であったが、初経後では76%に増加しており、「性的成熟がもたらす変化が、体型への「否定感」に関係しているのではないか」と指摘している。特に、女子における思春期の脂肪蓄積や体重増加の変化などは、心理的ストレスの要因の一つ⁵⁾となり、劣等感につながりやすいと考えられる。一方、男子においては、藤田ら¹⁹⁾によれば、中学生から大学生の

身体部位・機能に対する満足度において、「満足」「やや満足」が中学生の時期に減少するものの、「不満足」「あまり満足でない」は、学年による明らかな違いを認めず、高校生では「どちらでもない」が増加したことなどから二次性徴による身体的変化を否定的には受け止めていないことが示されている。その理由として、男子の場合、思春期の身体発育によって変化する体型は、筋肉質な体型への変化であることが考えられ、この年齢の男子は女子に比べて身体像に対する不満足感が低い¹⁶⁾と推察された。次に体の働きの変化については、佐藤ら²⁰⁾は、女子大学生の月経の捉え方について、初経時には「かなり誇らしい」と「やや誇らしい」と答えた者が6.8%だったのに対して、現在（平均年齢19.7歳）では1.3%に減少し、初経時及び現在の月経時においても、「誇らしい」と強く感じている者は少なかった。また、猪瀬²¹⁾は、中・高校生について、月経・射精とも「自然」「大切」と捉える率が高いが、射精イメージは月経以上に罪悪感や羞恥心や不浄感を伴っていると指摘し、学校での指導が非常に大切になってくるとしている。

否定的になる第三の理由として、自尊感情の低下が挙げられる。古荘は²²⁾、男女とも、自身の評価が主観的・外見的なものから客観的な内面認識に変化する12歳頃で自尊感情が最も低くなると指摘している。このような実態に関わり文部科学省²³⁾は、児童期後期の課題について、小学校高学年の時期には「身体も大きく成長し、自己肯定感をもち始める時期であるが、反面、発達の個人差も大きくみられることから、自己に対する肯定的な意識をもてず、自尊感情の低下などにより劣等感をもちやすくなる時期でもある」とし、その時期の重要課題に自己肯定感の育成を挙げている。また、自己評価の発達の変化を調べた真築城²⁴⁾によると、小学校3年生から中学校2年生において、自己を受容する要因としては、学業や運動に比べ容姿の評価が高い影響力を示しており、自己受容を高めるうえで、子どもの容姿認知の仕方に注目する必要があると指摘しており、自尊感情の面からも自己の体型を肯定的に受け止めることの重要性がうかがえる。

以上をふまえ、小学校体育科保健領域では、4年生において、発育に関して、体の変化や発育の個人差などを肯定的に受け止める態度の育成が目指されており、そのための実践事例集²⁵⁻²⁷⁾が報告されている。例えば、日本学校保健会²⁵⁾は、学習指導要領に基づき、指導内容を具体的に例示している。文部科学省の「保健教育の手引き」²⁶⁾は、学級担任等が授業を行う際に参考となる体育科、特別活動、総合的な学習の時間の事例や相互に関連するためのポイント等を示している。また及川²⁷⁾は、養護教諭の立場から、学校の実態に応じた授業計画を提示している。これらの実践事例は、指導案や授業の様子、ワークシートなどを紹介しているものの、実践の効果は示していない。

指導の効果については、全国の小学校で指導されてい

るものの、学習指導要領解説体育編²⁸⁾が目指す、肯定的な受け止めを評価した研究はほとんど見当たらない。その主な理由としては、受け止め方を客観的に評価できる尺度がないことにあったと考えられる。この点については、石井ら¹⁰⁾が、発育に対する態度の尺度を開発しており、評価の可能性が高まった。

一方、齋藤ら²⁹⁾は、発育グラフを活用した健全なボディ・イメージを育む指導を評価した。発育グラフでは、身長曲線・体重曲線で発育の状況が一目でわかる。平成26年度の「学校保健安全法施行規則の一部改正」³⁰⁾以降、学校では、子どもの健康管理プログラムが配布され、成長曲線を利用した健康管理や保健指導などの保健教育で活用されるようになった。齋藤らは、学校保健安全法の改正以前において、健康管理プログラムと同様の機能がある「発育グラフソフト」を活用し、グラフの見方の理解、健康な発育、今後の発育の見通し、やせや肥満の弊害などを取り上げて指導している。しかしながら、評価に発育に対する態度やボディ・イメージの尺度が使われたわけではない。

そこで、本研究では、児童が思春期の発育を肯定的に受け止めることを目指し、小学校4年生の体育科保健領域において、発育に関する単元である「育ちゆく体とわたし」（4時間）及び特別活動（学級活動）の「心身ともに健康で安全な生活態度の形成」の内容（2時間）からなるプログラムを作成した。さらに、このプログラムを実施し、その効果を発育に対する態度及び自尊感情を指標として評価を行った。

Ⅱ. 方 法

1. プログラム開発の背景及び内容の構成

「育ちゆく体とわたし」の単元の内容は、小学校学習指導要領解説体育編³¹⁾において体の発育・発達については、「年齢に伴う変化及び個人差、思春期の体の変化などについて理解できるようにすること」と示されている。指導内容は、「体は年齢に伴って変化すること、思春期になると体に変化が起こり異性への関心も芽生えること、体をよりよく発育・発達させるには、調和のとれた食事、適切な運動、休養及び睡眠が必要であること」などを中心として構成されている。今回のプログラムは、学習指導要領の解説の内容を踏まえたうえで、体育科保健領域については「大きくなってきたわたし」「思春期にあらわれる変化1」「思春期にあらわれる変化2」「よりよく育つための生活」とした。小学校学習指導要領解説特別活動編³²⁾に示されている学級活動については、「広告の秘密を知ろう」「はく・わたしの体ってすごい」とした（表1）。特別活動の指導内容は、学級活動の共通事項「(2) 日常生活や学習への適応及び健康安全」の「心身ともに健康で安全な生活態度の形成」に相当する。特別活動の指導を2時間としたことについては、学級活動の使用可能な時間数から上限と判断した。

1) 第1時「大きくなってきたわたし」

第1時では、大きく成長してきた自分を振り返って喜んだり、これからの成長に期待をもたせたりする。小学校の身体測定時や保健室来室時の児童の様子には、「身長は伸びるとうれしい」が、「体重は増えるのは嫌だ」という言動や様子が小学校3年生頃からみられる。そこで、身長増は骨の伸び、体重増は骨、筋肉、脂肪、内臓、血液等の重さの増加によることを押え、身長と共に体重も増えるのは自然なことを強調した。また、発育を肯定的に受け止めるために、児童各々に、自分の小学校1年生から4年生までの成長曲線により成長を確認するとともに、実際に伸びた身長を計算し、成長に伴いできるようになってきたことが増えてきていることを喜び合う機会を設けた。加えて、「体重は増えてほしくない」と思う児童がいることから、学校医から児童への助言として身長と体重のバランスが大切であることを伝えた。

2) 第2時「思春期にあらわれる変化1：体つきの変化」

第2時では、女性は女性らしく、男性は男性らしく外見が変化することを学習する。はじめに、後姿クイズでからだの変化に関心をもてるようにしたり、ブレインストーミングで予想をしたりする活動を行い、明るい雰囲気の中で授業にのぞめるようにした。変化の説明の中では、教師の経験談や変化が起こった時期のグラフなどから、誰にでもあらわれる変化であることに気づかせ、体の変化に対してプラスのイメージをもたせられるようにした。

しかしながら、児童の言動によれば、「やせている」ことに魅力があるとする社会の見方があることをすでに知っている様子がみられる。例えば保健室での児童の会話の中で、「雑誌の読者モデルに応募したいから、早く背を高くしたい」と何度も身長を測りに来たり、「体操の先生のように、筋肉をもっとつけたい」「○○のように筋トレをしてお腹周りをひきしめてかっこよくなりたいたい」などと言って実際に筋トレを行ったりしている。このような実態を踏まえ、①思春期にがっちりしたり、丸みをおびたりする体つきになり体重が増えることは、身長が伸びない大人の体重が増えるのと意味が異なること、②筋肉や脂肪は大人の体になるために必要なものであること、③よく耳にするダイエットは大人にむけたメッセージであることを強調した。

3) 第3時「思春期にあらわれる変化2：体の働きの変化」

第3時では、初経や精通について扱う。これらは、新しい命を生み出すための準備が始まったことを示す象徴的な現象であり、女性として、あるいは男性として誇りに思っよういことを伝える。そこで、児童がよく知っている有名人の写真を用い、子どもから大人に成長していく様子を示し、体つきの変化や体の働きの変化を誰もが経験していること、性差や、個人差があることを示した。また、その人のよさは、体型だけでは決まらないこと、理想的な体型でなくても、自分の長所を生かして素敵な大人に成長して活躍している人がいること、自分のお腹

で赤ちゃんを育て出産する喜びは女性にしか経験できないこと等、女性の特権についても触れ、大人への変化を肯定的に受け止められるよう丁寧に扱った。

4) 第4時「よりよく育つための生活」

第4時では、よりよく成長するための生活の仕方について、ブレインストーミングにより意見を出し合うようにした。また、活躍しているスポーツ選手の新聞の記事を例に挙げ、食事、運動、休養・睡眠の大切さを説明し

た。中でも、食事については、食べると太ると考える子ども達もいることから、「しっかり食べることはかっこいいこと」というイメージをもたせられるようにした。最後に自己の生活を振り返らせ、改善点を考えるようにした。

5) 第5時「広告の秘密を知ろう」

私たちは、テレビや広告等のメディアから、やせていることが魅力や成功の証であるというようなメッセージ

表1 プログラムのねらい及び発育に対する肯定的態度を高めるための工夫

	学習課題	ね ら い	発育に対する肯定的態度を高めるための工夫
体育科保健領域 (保健学習)	第1時 大きくなってきたわたし	・体は年齢に伴って変化すること、発育発達の仕方や時期には、個人差があることを理解できるようにする。	- 自分の身長や体重の測定値や成長曲線、肥満度から、自分の発育の様子を的確に捉えさせる。 - 身長は骨の伸び、体重は、骨、筋肉、脂肪、内臓、血液等の重さであることをおさえ、身長が伸びれば、それに合わせて体重も増えるのは自然なことを強調する。 - 一人ひとりの成長の違いは個人差であることに気づかせる。 - 身長や体重が増え、体が発育してきたことにより、できるようになったことを確認し、これからの成長に展望をもたせる。
	第2時 思春期にあらわれる変化1：体つきの変化	・思春期には体つきに変化が現れ、男女の特徴が現れること、また変声、発毛などが起こることを理解できるようにする。	- これから起こる外見の変化についてブレインストーミングを行い、班のメンバーが互いの意見を聞くことにより、お互いを尊重させる。 - 教師の経験談や変化が起こった時期のグラフから、誰にでもあらわれる変化であることに気付かせ、体の変化に対してプラスのイメージをもたせる。
	第3時 思春期にあらわれる変化2：体の働きの変化	・思春期には初経、精通が起こったり、異性への関心が芽生えたりすることから、これらの変化は大人の体に近づくしるしであることを理解できるようにする。	- 体の変化に不安や恥ずかしさを持つことがあることを知らせ、お互いを思いやることの大切さ、相談することの大切さを理解させる。 - 有名人の子どもから大人への経年変化や、女性らしく、男性らしく変化していくことのよさを知らせる。 - 体型に関係なく自分のよさを生かして活躍できることに気づかせ、成長に対してプラスのイメージをもたせる。
	第4時 よりよく育つための生活	・体がよりよく育つためには、調和のとれた食事をとること、適度な運動を続けること、休養・睡眠を十分とることが必要であることを理解できるようにする。	- よりよく育つためには、どんな生活をしたらいいかブレインストーミングを行い、班のメンバーが互いの意見を聞くことにより、お互いを尊重させる。 - 食べることは楽しいことであり、しっかり食べることはかっこいいというイメージをもたせる。
学級活動 (保健指導)	第5時 広告の秘密を探ろう	・広告主の商品を売るために用いるテクニックについて知り、情報を批判的に見る力と選択する力が必要であることを理解できるようにする。	- 自分の理想体型や細い方がよいという考え方は、メディアからの影響を受けていることを知らせる。 - 友達に身長を伸ばすジュースの購入を誘われた時の事例から、情報の批判的な見方や選択の仕方を考えさせる。
	第6時 はく・わたしの体ってすごい	・自分の体ができること、自分のよさを実感し、自分の身体を肯定的に捉えられるようにする。	- 自分の体でできること、得意なこと、よいところに注目し、体の部位ごとに考えることで、体の素晴らしさに気づかせる。 - 友達からもよさを教えてもらうことで、友達が受容してくれていることに気づいたり、称賛されることで新たな自分を発見したりして、自己評価を高めさせる。 - スキヤモンの発達曲線から、様々な器官が異なる時期に発育すること、体がよりできるようになるためには、体の各器官の発育が必要であることを説明する。 - 自分の体の発育を支え、体を最も大切にできるのは自分自身であることを強調するとともに、保健学習で学んだ食事、運動、睡眠などの生活習慣の大切さを確認させる。

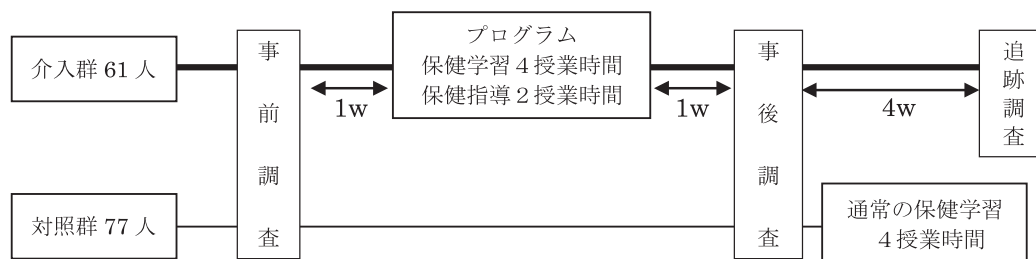


図1 プログラムの実施及び評価の計画

を多く受けている。このようなやせに関するメッセージに触れることで、偏ったボディ・イメージや食嗜好をもち、過度なやせに至る不健康な食行動を引き起こす可能性が危惧され、メディアからの情報を批判的に考えられるよう早い時期にメディアリテラシー教育の必要性が指摘されている¹⁷⁾。このため、第5時では批判的思考力の育成を目指した。内容は、ライフスキル教育³³⁾を参考に、自分の理想体型や細い方がよいという考え方は、メディアからの影響を受けていることを、体育科保健領域での知識を基に、食品のコマーシャルを例に挙げ、情報の批判的な見方や考え方を説明した。そのうえで、インターネットの情報として友達に身長を伸ばすジュースの購入を誘われた時の対処法について考えさせた。

6) 第6時「ばく・わたしの体ってすごい」

発育に対する態度は自尊感情や自己肯定感と関連することから、発育に対する指導において自尊感情の育成を関連づけることが有効であり¹⁰⁾、第6時では自分の体ができることを見つめ直す時間を設けた。具体的には、自分のよさを実感できるように、まず自分自身で、自分の体でできることを体の部位ごとに考えさせた。また、グループワークにより、クラスメートからもよさを教えてもらうことで、友達が受容してくれていることに気づいたり、称賛されることで新たな自分を発見したりして、自己評価を高められるようにした。また、スキヤモンの発達曲線を用い、様々な器官が異なる時期に発育するため、その時期に適した運動をすることが大事であること、体を最も大切にできるのは自分自身であることから、成長を促す生活習慣を心がけ、人と比べ過ぎず、自分のよいところに目をやることの大切さを強調した。

2. 協力者、研究デザイン

A県の二つの公立小学校4年生、介入群（A校61人）、対照群（B校77人）を対象に、準実験デザインにより、発育に関するプログラム（全6時間）を実施し、評価を行った。具体的には、体育科保健領域の「育ちゆく体とわたし」の単元4時間と特別活動（学級活動）2時間を実施し、調査を行った（図1）。調査は、2018年1月～3月に実施し、授業実施の1週間前に事前調査を、プログラムの1週間後に事後調査を、授業終了4週間後に介入群のみ追跡調査を行った。ただし、対照群では、介入群のプログラムが終了するまで、体育科保健領域の授業や発育に関する保健指導を行わず、事後調査後の2月中

旬から3月の中旬にかけて体育科保健領域の通常の授業を実施した。一方、保健指導は、学級活動において、年間計画を基に学級担任が、目指す学級像、児童像の実現を図るために学級の実態や指導時期を考慮して意図的・計画的に行うため、他の教科に比べて学校や学級担任の裁量が強いものである。そのため、介入群とは別の小学校である対照群に同じ内容の保健指導2時間を実施することは困難であった。プログラムは、教職経験が22年であり、教科教育実践学専攻の現職大学院生である養護教諭1名と学級担任2名により指導された。

分析対象者は、保護者及び本人の同意が得られ、6時間の授業に出席した児童とし、人数は、介入群：男子27人、女子27人、同様に同意が得られた対照群：男子34人、女子39人であった。

3. プログラムの評価

1) 効果評価

(1) 発育に対する態度の尺度

石井らが作成した「発育に対する態度の尺度」¹⁰⁾を用いた。本尺度は、「体型に関する否定的な感情」「体型に関する肯定的な感情」「他者との比較」「体の変化に対する受け止め」の四つの下位尺度、合計18項目から構成されている。回答方法は、よくあてはまる（4点）、だいたいあてはまる（3点）、あまりあてはまらない（2点）、ぜんぜんあてはまらない（1点）の4件法で、逆転項目は得点を変換した後、合計得点を求めた。得点の範囲は18～72点であり、高いほど発育に対する態度がより肯定的であることを示す。したがって、「体型に関する否定的な感情」では、得点が高いほど否定的ではない傾向を、「他者との比較」では、得点が高いほど比較しない傾向を示す。

(2) 小学生自尊感情尺度

荒木らが作成した「小学生自尊感情尺度」³⁴⁾を用いた。本尺度は、「自己肯定感」「自己価値づけ」「幸福感」「責任感」の四つの下位尺度、合計29項目から構成されている。回答方法は、「はい」「いいえ」の2件法であったものを、6年生70名を対象として予備調査を行い、度数分布に偏りのないことを確認し、「よくあてはまる（4点）」、「だいたいあてはまる（3点）」、「あまりあてはまらない（2点）」、「ぜんぜんあてはまらない（1点）」の4件法に変更した。また、逆転項目は得点を変換した後、合計得点を求めた。得点の範囲は29～116点であり、高い

ほど自尊感情のレベルが高いことを示す。

2) プログラムのプロセス評価

(1) プログラムの理解度

介入群において、プログラム内容への理解度を調べるために、事後調査において、児童は毎時の授業内容8項目について、4件法で評価した。具体的には1時間目の授業の場合、「身長や体重は年齢とともに変化します。その変化は一人ひとり違いがあります。」について「4. よくわかった」「3. だいたいわかった」「2. あまりわからなかった」「1. ぜんぜんわからなかった」とした。

(2) 体の変化に対する気持ち

介入群において、「体つきの変化」と「体の働きの変化」について、プログラム実施後どのように感じたのかを5件法で評価させた。具体的には「1. いやである」「2. 少しいやである」「3. 何とも思わない」「4. 少しうれしい」「5. うれしい」とした。

(3) 学習の振り返り

介入群において、授業に対する受け止め方を調べるために、体育科保健領域の第1時と第3時の授業後に、学習してわかったことや思ったことを、体つき、変化、個人差などキーワードを2～3個使用しながら記述するよう指示した。

4. 分析方法

1) プログラムの効果

効果測定で用いた尺度の信頼性係数を算出した。次に、事前調査における各尺度の介入群と対照群の間の同等性を確かめるため、対応のないt検定を行った。さらに、効果を調べるために、発育に対する態度の尺度及び下位尺度の得点について、群(介入・対照)及び時期(事前・事後)を要因とする混合計画の二要因分散分析を行った。また、児童に対する同様の評価研究から³⁵⁾、事前調査の得点の合計によって結果が異なると考えられたので、まず介入・対照両群の全体の事前の得点から中央値で低・高の2群に分けた。さらに、群(介入・対照)及び時期(事前・事後)を要因として、低群・高群ごとに同様に分析した。このように、例えば低群について介入群と対照群を比べたのは、効果指標の変化への平均回帰の影響を小さくするためである。加えて、教育効果の継続性を確かめるために、介入群の事前・事後・追跡調査の変化については、一要因分散分析を行った。さらに継続性の性差を調べるために、性と時期を要因とする混合計画の二要因分散分析を行った。自尊感情尺度についても同様に分析した。

2) 尺度の関連

本研究では、発育に対する肯定的態度を形成することを通して自尊感情を育成することも意図している。それが成立するには、発育に対する態度の尺度及び自尊感情尺度の両尺度間に関連があることが前提となる。そのため、事前のデータにおけるPearsonの積率相関係数を求めた。

3) プロセス評価

体の変化に対する気持ちについては、事後調査において調べ、「いやである」または「少しいやである」と回答したものを否定的、「何とも思わない」を中立的、「うれしい」「少しうれしい」を肯定的とし、性別による割合の差を検討するために χ^2 検定を行った。

学習の振り返りの記述の分類では、第1時と第3時の2時間分の記述をまとめて整理した。分類は、客観性を高めるために、筆者と小学校の元教諭が、「分かったこと」「安心感」「前向きな気持ち」「認識の変容」「変化の見通し」「変化を肯定」などの10のカテゴリーに整理した。同時に、第三者である小学校の元指導教諭も、分類基準を示した後に分類を行い、不一致の事項は協議して整合させ、その上で、記述の分布を調べた。

統計解析は、SPSS Statistics 24 for Windowsを使用し、有意水準は5%とした。

5. 倫理的配慮

本研究は、兵庫教育大学研究倫理委員会の承認(第16号、2017年10月)を得て実施した。調査の前に、学校長の文書による承認を得た。さらに、調査の際には担任が児童に調査の目的を口答及び文書で説明し同意を得た。また、調査への参加は自由であることについても口答及び文書で説明し、回答の拒否を意思表示するための回答欄を設けた。調査は、無記名式で個別IDをランダムに付し、回答終了後には児童自身が調査票をシールつき封筒に入れて密封したうえで提出した。本調査では、学校長の文書による承認に加え、保護者に本研究の目的や回答拒否可能であることを文書で説明したうえで同意を得た。

Ⅲ. 結 果

1. 効果検証で用いた尺度の信頼性係数

発育に対する態度の尺度の本対象における事前調査のCronbachの α 係数は、尺度全体および下位尺度における群別(介入・対照)と男女別に算出し.65～.86を示した。「体の変化に対する受け止め」については.65であったが、オリジナル尺度でも.66であり、そのまま用いることとした。

自尊感情尺度の本対象における事前調査のCronbachの α 係数は、尺度全体および下位尺度の「自己肯定感」「自己価値づけ」における群別(介入・対照)と男女別に求めた。その結果、「自己肯定感」と「自己価値づけ」については.71～.81であり、許容範囲にあることが確認できた。しかし、「幸福感」と「責任感」においては、.32～.55であり、内的整合性が認められなかったため分析から除外した。

2. 各尺度の関連

発育に対する態度の尺度と自尊感情尺度の間には有意な正の中程度の相関 $r = .491$ ($p < .001$)が認められた。

3. プログラムの効果

1) 事前調査における両群の比較

介入群と対照群の発育に対する態度の尺度、自尊感情尺度、及び各下位尺度の事前調査における平均値を比較した結果、発育に対する態度の尺度の下位尺度「他者との比較」に有意差が認められた ($t = 1.38$ $df = 120$, $p < .05$). しかしながら、重要な項目と考え、分析からは除外しなかった。自尊感情尺度においては有意差がなく、そのまま分析を行った。

2) プログラムの得点の変化

(1) 発育に対する態度の尺度と下位尺度におけるプログラム前後の変化

時期（事前・事後）と群（介入・対照）の二要因分散分析の結果、発育に対する態度の尺度の全体では交互作用は認められなかったが、下位尺度の「体型に関する肯定的な感情」において、時期と群の交互作用が認められた ($F(1, 117) = 5.65$, $p < .05$). 単純主効果検定の結果、介入群では事前より事後が有意に高かった ($F(1, 117) = 5.64$, $p < .05$). また、事後において、介入群が対照群よりも有意に高かった ($F(1, 117) = 8.60$, $p < .01$) (表2).

(2) 発育に対する態度の尺度と下位尺度における低高群別のプログラム前後の変化

発育に対する態度の尺度及び下位尺度について低群と高群に分け、各群で時期（事前・事後）と群（介入・対照）の二要因分散分析を行った結果、「体型に関する肯定的な感情」の低群において、交互作用が認められた ($F(1, 44) = 4.70$, $p < .05$). 単純主効果検定の結果、介入群の低群において、事前より事後が有意に高かった ($F(1, 46) = 14.22$, $p < .001$). 「体型に関する肯定的な感情」の高群においては、交互作用が認められなかった ($F(1, 71) = 3.41$, $p = .069$).

(3) 発育に対する態度の尺度と下位尺度における介入群

のプログラム前後及び追跡の変化

介入群の発育に対する態度の尺度及び下位尺度別に、時期を要因とした一要因分散分析を行った結果、尺度全体では時期の主効果はわずかに認められなかった ($F(2, 96) = 3.33$, $p = .051$). 「体型に関する否定的な感情」と「体型に関する肯定的な感情」については、時期の主効果が認められたが ($F(2, 98) = 3.66$, $p < .05$), ($F(2, 100) = 3.89$, $p < .05$), 多重比較の結果、有意差は認められなかった (順に、事前VS追跡, $p = .057$, 事前VS追跡, $p = .092$).

さらに、介入群の発育に対する態度の尺度及び下位尺度別の性差については、時期（事前・事後・追跡）と群（男子・女子）の二要因分散分析の結果、交互作用は全て有意ではなく、性差は認められなかった (表3).

(4) 自尊感情尺度と下位尺度におけるプログラム前後の変化

プログラムの効果の検討のため、時期（事前・事後）と群（介入・対照）の二要因分散分析を行った結果、自尊感情尺度及び下位尺度では、時期と群の交互作用は有意ではなかった (表4).

(5) 自尊感情尺度と下位尺度における低高群別のプログラム前後の変化

自尊感情尺度及び下位尺度について、低群と高群に分け、各群で時期（事前・事後）と群（介入・対照）の二要因分散分析を行った結果、交互作用は認められなかった (表4).

(6) 自尊感情尺度と下位尺度における介入群のプログラム前後及び追跡の変化

介入群の自尊感情尺度及び下位尺度別に、時期を要因とした一要因分散分析を行った結果、尺度全体では時期の主効果は認められなかった。「自己価値づけ」につい

表2 発育に対する態度の尺度及び下位尺度における事前・事後の平均値 (SD) と分散分析結果

介 入 群						対 照 群					二要因分散分析							
事前(A) 事後(B)						事前(C) 事後(D)					交互作用 (前後×群)				単純主効果			
(全体 n) (男子 n, 女子 n)						(全体 n) (男子 n, 女子 n)					F df p 値 η²				p 値			
発育に対する態度	全体	(51)	50.8	9.8	52.0	10.2	全体	(52)	48.7	10.5	48.9	11.1	.89	(1, 101)	.345			
	低群	(5, 17)	41.8	6.8	43.2	7.7	低群	(13, 13)	40.1	5.7	40.2	7.3	.59	(1, 46)	.445			
	高群	(19, 10)	57.7	5.0	58.8	5.6	高群	(11, 15)	57.2	6.4	57.6	6.3	.29	(1, 53)	.590			
体型に関する否定的な感情	全体	(53)	15.0	4.4	15.7	4.1	全体	(64)	14.6	4.6	15.1	4.6	.21	(1, 115)	.647			
	低群	(5, 14)	10.3	2.2	12.3	3.4	低群	(12, 15)	10.2	2.0	10.9	3.3	2.66	(1, 44)	.110			
	高群	(22, 12)	17.6	2.8	17.6	3.2	高群	(17, 20)	17.5	3.5	17.8	3.0	.31	(1, 70)	.581			
体型に関する肯定的な感情	全体	(53)	7.9	2.2	8.4	2.4	全体	(66)	7.3	2.6	7.1	2.5	5.65	(1, 117)	.019*	.046	A<B 対照<介入 事前<事後	.05* .01** .001***
	低群	(7, 11)	5.3	1.1	6.6	1.7	低群	(14, 14)	4.9	1.2	5.2	1.7	4.70	(1, 44)	.036*	.097		
	高群	(19, 16)	9.2	1.3	9.3	2.1	高群	(18, 20)	9.0	1.8	8.5	2.1	3.41	(1, 71)	.069			
他者との比較	全体	(52)	15.4	3.7	15.3	4.0	全体	(64)	14.1	3.5	13.8	3.9	.21	(1, 114)	.646			
	低群	(5, 13)	11.1	2.6	12.2	4.6	低群	(11, 21)	11.4	2.3	11.4	3.3	.16	(1, 48)	.288			
	高群	(20, 14)	17.7	1.4	16.9	2.4	高群	(19, 13)	17.2	1.8	16.3	2.9	.00	(1, 64)	.973			
変化に対する受け止め	全体	(53)	12.5	2.9	12.6	2.6	全体	(68)	12.4	2.6	12.6	2.7	.03	(1, 118)	.861			
	低群	(9, 14)	10.0	2.2	10.8	1.9	低群	(11, 20)	10.4	2.4	11.5	2.9	.10	(1, 52)	.758			
	高群	(17, 13)	14.5	1.3	14.0	2.3	高群	(20, 17)	14.2	1.2	13.6	2.0	.03	(1, 65)	.862			

注) 統計的有意差のみられた結果について、わかりやすさを考慮し「*」を付した。* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

SD: 標準偏差 η^2 : 効果量

表3 介入群の発育に対する態度及び下位尺度における事前・事後・追跡調査の平均値 (SD) と分散分析結果

	介 入 群							1) 一要因分散分析：時期 2) 二要因分散分析の交互作用：時期×性				多 重 比 較	
	全体(n) 性別(n)	事前 平均	SD	事後 平均	SD	追跡 平均	SD	F	df	p 値	η^2	p 値	
発育に対する態度	全体(49)	50.4	11.4	52.4	10.2	52.6	10.6	3.33	(2, 96)	.051	.065	1)	
	男子(24)	53.6	11.3	56.7	8.2	57.6	8.2	1.89	(2, 94)	.165		2)	
	女子(25)	47.3	10.8	48.2	10.5	47.8	10.5						
体型に関する否定的な感情	全体(50)	15.0	4.5	15.8	4.2	16.1	4.3	3.66	(2, 98)	.029*	.070	1)	事前VS追跡 .057
	男子(25)	16.1	3.3	17.1	3.3	17.5	3.3	.14	(2, 96)	.871		2)	
	女子(25)	13.9	5.3	14.5	4.6	14.9	4.6						
体型に関する肯定的な感情	全体(51)	7.8	2.2	8.4	2.4	8.5	2.4	3.89	(2, 100)	.033*	.072	1)	事前VS追跡 .092
	男子(25)	8.3	2.0	8.4	2.1	8.9	2.2	.10	(2, 98)	.860		2)	
	女子(26)	7.4	2.4	7.9	2.6	8.1	2.6						
他者との比較	全体(51)	15.5	3.7	15.3	4.1	15.4	3.8	.22	(2, 100)	.776		1)	
	男子(25)	16.7	2.9	16.9	3.6	17.6	3.2	2.68	(2, 98)	.081		2)	
	女子(26)	14.4	4.1	13.7	3.7	13.4	3.3						
変化に対する受け止め	全体(51)	12.7	2.8	12.7	2.7	12.5	2.7	.28	(2, 100)	.734		1)	
	男子(25)	13.3	2.6	13.2	2.7	13.6	2.3	1.61	(2, 98)	.209		2)	
	女子(26)	12.0	2.9	12.2	2.6	11.4	2.8						

注) 統計的有意差のみられた結果について、わかりやすさを考慮し「*」を付した。* $p < .05$ SD：標準偏差 η^2 ：効果量

1) 時期（事前・事後・追跡）を要因とした一要因分散分析，下位尺度についても同様

2) 時期（事前・事後・追跡）と性（男女）を要因とした二要因分散分析，下位尺度についても同様

表4 自尊感情尺度及び下位尺度の群（低群・高群）における事前・事後の平均値 (SD) と分散分析結果

		介 入 群						対 照 群						二要因分散分析		
		全体 (n)		事 前		事 後		全体 (n)		事 前		事 後		交互作用 (前後×群)		
		(男子n, 女子n)	平均	SD	平均	SD	(男子n, 女子n)	平均	SD	平均	SD	F	df	p 値		
自尊感情	全体	(52)	80.4	11.4	81.8	11.7	全体	(59)	77.6	11.1	78.0	11.7	5.02	(1, 109)	.480	
	低群	(8, 13)	69.4	6.6	71.7	7.4	低群	(11, 20)	69.4	6.2	70.8	12.1	.14	(1, 50)	.713	
	高群	(19, 12)	87.9	7.0	88.6	8.8	高群	(16, 12)	86.8	7.5	85.9	10.0	.80	(1, 57)	.376	
自 己 肯 定 感	全体	(53)	22.8	5.8	22.9	6.1	全体	(65)	22.0	6.1	22.6	6.8	.32	(1, 116)	.573	
	低群	(9, 13)	17.1	3.1	18.2	4.3	低群	(11, 19)	16.7	3.1	17.8	5.3	.01	(1, 50)	.943	
	高群	(18, 13)	26.8	3.4	26.2	4.8	高群	(18, 17)	26.6	3.9	26.6	5.2	.31	(1, 64)	.582	
自 己 価値づけ	全体	(52)	24.4	4.8	25.2	4.8	全体	(63)	22.9	4.9	23.4	5.7	.19	(1, 116)	.667	
	低群	(7, 9)	18.6	2.9	20.6	3.6	低群	(13, 17)	18.8	2.5	20.1	3.7	.62	(1, 44)	.435	
	高群	(20, 16)	26.9	2.8	27.2	3.9	高群	(16, 17)	26.6	3.3	26.4	5.5	.21	(1, 67)	.648	

注) SD：標準偏差

では、主効果 ($F(2, 100) = 4.23, p < .05$) があり、多重比較の結果、事前と追跡の間で有意差（事前VS追跡， $p < .05$ ）が認められた（表5）。

さらに性別による得点の変化については、時期（事前・事後・追跡）と群（男子・女子）の二要因分散分析の結果、時期と群の交互作用は認められなかった（表5）。

3) 介入群のプロセス評価

(1) プログラムの理解度

プロセス評価を行った介入群においては、プログラム

の理解度8項目の割合について、「よくわかった」と「だいたいわかった」を合わせた割合が、82.7%から100%であった。一番理解度が低かったのは、「広告の秘密を探ろう」に関する情報の影響についてであり、17.3%（9人）は「あまりわからなかった」または「ぜんぜんわからなかった」と答えていた（表6）。

(2) 体の変化に対する気持ち

「体つきの変化」に対する回答は、否定的24.1%（男子3人，女子10人），中立的57.4%（男子18人，女子13

表5 介入群の自尊感情尺度及び下位尺度における事前・事後・追跡調査の平均値(SD)と分散分析結果

		介 入 群						1) 一要因分散分析：時期 2) 二要因分散分析の交互作用：時期×性				多重比較	
		全体(n)	事前	事後	追跡			F	df	p 値	η^2	p 値	
自 尊 感 情	性別(n)	平均	SD	平均	SD	平均	SD						
	全体(51)	80.3	11.5	81.3	11.3	82.1	12.6	2.07	(2, 100)	.131		1)	
	男子(26)	82.7	10.8	84.3	11.1	85.5	12.9						
自 己 肯 定 感	女子(25)	77.8	11.9	79.0	10.7	78.6	11.5	.76	(2, 98)	.473		2)	
	全体(52)	22.7	5.9	22.7	5.9	23.4	6.3	1.88	(2, 102)	.158		1)	
	男子(26)	23.8	6.1	24.3	6.4	24.6	7.0						
自己価値づけ	女子(26)	21.6	5.5	21.0	4.9	22.4	5.4	.85	(2, 100)	.430		2)	
	全体(51)	24.3	4.9	25.0	4.8	25.7	5.6	4.23	(2, 100)	.017*	.078	1)	事前VS追跡.036*
	男子(26)	25.1	4.8	25.9	4.4	26.8	4.8						
	女子(25)	23.5	4.9	24.2	5.1	24.6	6.2	.29	(2, 98)	.748		2)	

注) 統計的有意差のみられた結果について、わかりやすさを考慮し「*」を付した。* $p < .05$ SD：標準偏差 η^2 ：効果量

1) 時期(事前・事後・追跡)を要因とした一要因分散分析, 下位尺度についても同様

2) 時期(事前・事後・追跡)と性(男女)を要因とした二要因分散分析, 下位尺度についても同様

表6 プログラムの理解度(%)

			全体(n)	よく	だいたい	あまり	ぜんぜん
			男子(n)	わかった	わかった	わからなかった	わからなかった
体 育 科 保 健 領 域	第1時	身長や体重は年齢とともに変化します。 その変化には一人ひとり違いがあります。	全体(53)	73.6	26.4		
			男子(27)	77.8	22.2		
			女子(26)	69.2	30.8		
	第2時	思春期には、体つきが変化し、男女の特徴があらわれてきます。	全体(53)	67.9	26.4	5.7	
			男子(27)	59.3	33.3	7.4	
			女子(26)	76.9	19.2	3.8	
	第3時	思春期には、初経や精通などが起こります。また、異性への関心も高まります。	全体(53)	54.7	43.4	1.9	
			男子(27)	51.9	48.1		
			女子(26)	57.7	38.5	3.8	
	第4時	よりよく育つためには、食事で多くの種類の食品を食べることや、適度な運動、十分な休養・睡眠が必要です。	全体(54)	75.9	24.1		
			男子(27)	81.5	18.5		
			女子(27)	70.4	29.6		
特 別 活 動	第5時	わたしたちは、テレビ・インターネット・雑誌などの情報の影響を受けています。	全体(52)	40.4	42.3	9.6	7.7
			男子(27)	37.0	40.7	11.1	11.1
			女子(25)	44.0	44.0	8.0	4.0
	第5時	広告などの情報を利用する時には、情報に十分注意しながら、自分にとってよいものを選ぶことが大切です。	全体(53)	66.0	28.3	3.8	1.9
			男子(27)	59.3	37.0	3.7	
			女子(26)	73.1	19.2	3.8	3.8
	第6時	自分の体ができること、自分が持っているよさに注目することが大切です。	全体(53)	64.2	28.3	7.5	
			男子(27)	74.1	22.2	3.7	
			女子(26)	53.8	34.6	11.5	
	第6時	自分の体の発育を支え、体を最も大切にできるのは自分自身です。	全体(53)	58.5	37.7	3.8	
			男子(27)	70.4	25.9		
			女子(26)	46.2	50.0	3.8	

人), 肯定的18.5% (男子6人, 女子4人)であった。 χ^2 検定の結果, 性差は有意ではなかった。

一方,「体の働きの変化」に対する回答は, 否定的24.1% (男子2人, 女子11人), 中立的61.1% (男子23人, 女子10人), 肯定的14.8% (男子2人, 女子6人)であった。 χ^2 検定の結果, 性差は有意であった ($\chi^2=13.35$, $df=2$, $p<.001$)。残差分析の結果, 男子と比べて女子は, 否定的な回答がより多く, 中立的な回答がより少なかった。

(3) 学習の振り返り

振り返りの記述を10個のカテゴリーに分類した(表7)。記述内容で多かったのは, 「わかったこと」131個(51.9%), 「安心感」44個(18.6%), 「前向きな気持ち」19個(7.9%)等であった。肯定的な記述として, 「安心感」, 「前向きな気持ち」, 「認識の変容」, 「変化の見通

し」, 「変化を肯定」が挙げられ, 全体の36.9%であった。反対に, 否定的な記述としては, 「心配な気持ち」や体の「変化を否定」するものが2.0%あった。具体的には「ごつごつした体つきになりたくない」, 「月経の話を聞いてちょっとだけ安心したけど, まだちょっと心配な気持ちもありました」など肯定的反応と否定的反応の両方を含む複雑な気持ちも認められた。

Ⅳ. 考 察

1. 発育に対する態度の尺度の得点の変化からみたプログラムの効果

介入群と対照群との全体の比較では「体型に関する肯定的な感情」について介入群に効果が認められた。また, 「体型に関する肯定的な感情」について介入群の低群に

表7 学習の振り返りの記述の分類

カテゴリー	例	件数	該当率
わかったこと	・身長や体重は人によって個人差があるというのがわかりました。 ・体重と身長は, どちらかが増えたら, もう一つも増えると知った。 ・いっぱい得意なことが増えてきたことがわかった。 ・男子はがっしりとした体つきに, 女子は丸みのある体つきになることがわかりました。	131	51.9%
安 心 感	・体つきの変化が起きるとはずかしいのかなと思ったけど, はずかしくないと思って安心しました。 ・あまり身長が伸びていないのでダメかなあと思っていたけど, 個人差があるから大丈夫だと思って安心しました。 ・自分は成長が遅いので心配していたけど, この学習で大丈夫と思いました。 ・身長が〇〇も伸びていてよかったです。 ・成長が少し遅いかなと思っていたけど, ちょうどよいと書いてあったのでよかった。	44	18.6%
前向きな気持ち	・身長のことなどで悩んでいたたり, 困っていたりする人を見かけたら, 今日の学習を生かしてアドバイスしてあげたい。 ・体が大きくなるにつれてできることをもっと増やしていきたい。 ・大人の準備をがんばりたい。	19	7.9%
認 識 の 変 容	・身長や体重を気にしていたけど, 今日の学習で自信がすごくもてました。 ・小さくても他にもいいことがたくさんあると知りました。 ・一番背が高くてみんなと一緒にいいなと思ったこともあるけど, この授業で楽になりました。 ・伸びる時期や量が違うのであまり気にしないようにしようと思いました。	11	4.6%
変化の見通し	・いつ精通が起きても冷静に対応できます。 ・心の準備ができました。	6	2.5%
変 化 を 肯 定	・身長や体重が伸びたり増えたりするのが楽しみです。 ・大人になるのが楽しみになりました。 ・背が低いけど, 1年生の頃から比べたら, ずいぶん伸びていることがわかってうれしかった。 ・月経などがはずかしいのではなく, うれしい感じがします。	8	3.3%
変 化 を 否 定	・がっしりした, ごつごつした体つきをした人にはあまりなりたくない。	2	0.8%
心 配 な 気 持 ち	・体つきの変化は, 心の準備ができていなので少し心配です。 ・月経がいつくるかわからないので心配です。 ・月経の話を聞いてちょっとだけ安心したけど, まだちょっと心配な気持ちもありました。	3	1.2%
授業内容の評価	・またこんな授業がしたいなと思います。	4	1.7%
そ の 他	・友達がいいアドバイスを書いていてすごいなと思いました。	11	4.6%

効果が認められた。このことから、本プログラムは、「体型に関する肯定的な感情」の向上に効果的であること、特に低い者には顕著であることが示された。その際、低群・高群別に介入群と対照群を比べたことは本研究の特徴である。一般的に、繰り返し調査を行うと平均回帰することが知られている³⁶⁾。前後比較のデザインでは、低群の向上は平均回帰による向上が、高群における向上の抑制には同様の低下が影響している可能性がある。したがって、本研究では、低・高各群、介入群と対照群の間で比べ、教育効果の明確化を図った。それによっても低群では効果が認められた。

さらに介入群の効果の維持については、多重比較は有意でなかったものの、「体型に関する否定的な感情」と「体型に関する肯定的な感情」について、指導4週間後の追跡調査の平均値は、事前に比べると大きく、事後と比べても下回ることはなく、学習効果が維持されていたことが示唆される。

「体型に関する肯定的な感情」に効果があった理由について指導内容から考察する。授業の第1時、第3時、第6時は、「体型に関する肯定的な感情」に影響を与える内容であった。第1時では、身長や体重が増えてきたことを実感し、体の成長に伴いできることが増えたことを喜び合った。また、一人ひとりの成長曲線や肥満度を示し、成長の様子に対して、一人ずつ肯定的なコメントを返した。例えば、「身長と体重のバランスがちょうどよいです。このままバランスよく発育するといいですね」、「身長に比べて体重が少し重いので、おうちの人と相談して毎月測定をしています。体重はできるだけこのまま維持し、身長が伸びていくといいですね」などとコメントし、自分の成長の様子を正しく知る場を設けた。

加えて、第2時と第3時については、今後現れる変化について、教師の体験を話したり、有名人の写真を用いたりして成長に対して肯定的なイメージがもてるようにした。患者に対する健康教育において、イラストや写真などを口頭の説明に加えることで、注目を集め思い出しやすくする効果がある³⁷⁾とされており、児童においても有名人の写真は注目を集めたと考えられる。

最後に第6時では、自分の体ができること、よいところを体の部位ごとに自分で見つけたり、友達に教えてもらったりする活動を設け、体のすばらしさに気づくようにした。友達から具体的に指摘されて体ができることに気づいたり、クラス全体で共有したりする活動は、自分の体を肯定的に受け止めることに影響を与えたと考えられる。

一方、「他者との比較」や「体の変化に対する受け止め」においては、効果が認められなかった。効果がなかった理由について指導内容から考察する。

「他者との比較」の指導については、6時間の授業の中で、何度も、発育の仕方には個人差があることや人と違うことは当然であることを繰り返して指導してきた。

またその例として、有名人の写真を用い、人のよさは体型では決まらないことについても指導した。第1時と第3時の学習の振り返りの記述によれば「個人差があるから大丈夫」「あまり気にしないでおうと思った」など「他者との比較」に関する記述もみられ、認識を変化させることにつながったと考える。

得点の変化を性別で比べると、男子においては、指導4週間後の追跡調査でも平均値の上昇がみられたが、女子においては、平均値が低下しており、差の可能性が示唆された($p = .052$)。女子は、男子に比べて体型について他者と比較する傾向が強いことが知られている¹⁰⁾³⁸⁾。また、児童期中期以降は他者と自分を比べる社会的比較が多くなり³⁹⁾、自分自身のことを他者と比較することを手がかりにして、自分を理解するようになる。高田³⁸⁾の日常生活で経験する社会的比較について年齢段階比較を行った結果によると、「容姿・服装」という外見比較は高校生、大学生段階で最も頻繁に行われ、比較対象は、小学生から大学生段階で「友人」が一貫して多かった。児童期中期から思春期、青年期までの時期は、社会的な比較をし、自分と他者の違いに気づくだけでなく、その違いを自己評価に反映させている時期であり⁴⁰⁾、他者との比較が必要以上に過度にならないよう、発達の段階に応じた継続的な指導の必要性が示唆された。加えて、指導の効果を上げるためには、メディアからの影響の学習と併せながら、他者と比較しがちな容姿や体型などの事例を取り上げるなど指導内容の工夫が必要と考えられた。

「体の変化に対する受け止め」に関しては、「体つきの変化」が第1時と第2時の内容と、「体の働きの変化」が、第3時の内容と関連が強い。授業では、指導者が二次性徴を迎えた時の気持ちや実体験を話したり、有名人の写真を用いたりしながら、大人になることのよさを示した。体の発育の変化の中でも、第3時の初経・精通については印象的な内容であるとともに、特に女子においては否定的に捉えがちな変化の一つである。そのため、指導前後・追跡調査で平均値が下がることが予想されたが、有意な変化はみられなかった。一方、学習の振り返りの記述の中で、体の変化に対する肯定的な記述、例えば、「成長が楽しみ」「大人になるのが楽しみ」「安心した」「見通しがもてた」などが前向きな気持ちを表す記述も多数みられたが、多くの下位尺度の得点に影響を与えるほどの指導効果はなかったと考えられる。

2. 自尊感情尺度の得点の変化からみたプログラムの効果

介入群と対照群との事前・事後の比較では効果がみられなかった。自尊感情の向上に特化した近藤の10時間のプログラム⁴¹⁾でも、幸福感のみ有意に上昇し、自己肯定感も多少向上したのみに留まっている。本研究は、発育に対する態度に特化した内容であり、関連する自尊感情にまで影響を与えるほどの効果はなかったものと考えられる。介入群の事前・事後・追跡調査の比較では、「自己価値づけ」において効果がみられたが、本研究の事後調

査から追跡調査の間に、介入群では二分の一成人式を実施しており、本プログラムとの相乗効果の可能性もある。

3. 介入群のプロセス評価からみたプログラムの効果

1) 自己評価における理解度

本研究の自己評価におけるプログラムの理解度は、体育科保健領域の第1～第4時間目の内容では、94.3%から100%の児童が「よくわかった」と「だいたいわかった」の評価であった、また特別活動の第5～6時では82.7%から96.2%が同様の評価であり、プログラムの理解度は高かったと判断できる。しかし、特別活動の広告の分析に係る情報の影響については、他の内容に比べて理解が低く、プログラムの理解度は、82.7%に留まった。

「広告の秘密を探ろう」の学習のねらいは、情報の批判的思考力と選択能力の育成であった。選択については、授業中のワークシートの記述の様子からみると正しい選択をした児童が多く、理解できたと考えられた。しかし批判的思考力については、授業中の発言やワークシートの記述からみると必要性が理解できたかどうかは定かではない。イギリス、カナダ、オーストラリアのメディアリテラシー教育のカリキュラムは、批判的思考を小学校高学年から指導している⁴²⁾。海外のプログラムを参考に、指導の時期や内容の検討が今後必要である。

2) 体の変化に対する気持ち

体の変化に対する気持ちについては、「体つきの変化」は男女の割合の差はみられなかったが、「体の働きの変化」については、有意な差がみられ、男子に比べて女子の方が否定的に感じている割合が高かった。特に女子の初経については、授業の振り返りの記述の中でも、素直な感情がみられた。例えば、学習して安心したけれど、実際に迎えるまでは心配など、安心な気持ちと心配な気持ちが入り交ざった複雑な感情が表現された。高村⁴³⁾の11～60歳の調査でも、「肯定・否定の感情が混在している二律背反」で月経を捉えている者が20～30%いたとしており、複雑な感情が伴うことが示唆された。「体の働きの変化」をネガティブに受け止めがちな思春期は、実際に二次性徴を経験する中で、失敗したり、上手く乗り越えたりすることで不安が解消されたり、肯定的に受け止められたりすることもあると考えられるが、集団指導では補いきれない個別の不安や悩みについては、発達段階に応じた個別の保健指導等で補う必要がある。

また二次性徴における体の変化を肯定的に受け止めるには、学校での指導だけでなく、保護者の理解や協力も必要である。しかし堀川⁴⁴⁾によると、二次性徴の変化に対して、子どものみならず、ネガティブな印象を持つ親が増加している現状があると指摘している。加えて、子どもの瘦身願望に保護者が影響している¹¹⁾ことも明らかになっている。今回の研究では、保護者宛に指導前から指導後にかけて保健だよりを4枚配布した。その効果は、確認できていないが、学校だけでなく家庭においても、子どもの悩みに相談に乗ったり話を聴いたりして不安を

和らげるなど、二次性徴を肯定的に捉えられるような機会を作ることが必要であり、保護者との連携が今後も重要である。

4. 本研究の課題と今後の展望

本研究では、倫理上の配慮から、二次性徴の発現について調べておらず、二次性徴の発現の有無によりプログラムの教育効果が異なるのかは分析できなかった。4年生の発育の様子をみると、二次性徴を経験していない児童が多数認められる。二次性徴の経験の有無によって受け止め方は異なると予想され、二次性徴の発現の違いによる影響を検討する意義は大きい。二次性徴の発現の有無について、教育現場での調査が可能であれば、指導の効果がより明確になると考えられる。

ところで、小学校学習指導要領解説体育編²⁸⁾では、肯定的に受け止められることが大切であることに気づかせるよう配慮すると示されている。しかし、4時間の指導時間でどの程度肯定的に受け止めさせることができるのか、推測は難しい。

米国やオーストラリアなどでは、小学生から高校生を対象にしたボディ・イメージに関連するプログラムが開発され指導が進んでいる。例えば、McCabe⁴⁵⁾らが行った8～10才の652人を対象とした「Healthy me」のプログラムは、1カ月の間に60分の授業を4回と、3か月後に要約の授業を1回行っているが、介入後のbody esteemに効果はみられなかった。また、Bird⁴⁶⁾らの10～11才の88人を対象にした「Happy Being Me」のプログラムの介入研究では、60分の授業を3回行っている。その結果、女子の体の満足度は維持されたが、3か月後の追跡調査では維持されなかった。これらの指導は、ボディ・イメージや自尊心に特化したプログラムであり、映像を使用したり、ブレインストーミング、ディスカッション、ロールプレイなどの手法を用いたりしてスキルの養成を図っている。しかし、特化したプログラムであっても有意な改善や維持は容易ではないと判断された。先行研究でも数時間の短期集中型の指導で態度を変化させることは難しいことから、指導の継続の必要性が示唆された。

したがって、本研究において効果を高めるためにはプログラムの改訂と、発達段階に応じた継続的指導について検討が必要である。しかしながら、体育科保健領域での指導時間、指導すべき内容は決められているため工夫の余地が小さいかもしれない。一方、特別活動（学級活動）における保健指導では、課題に応じて柔軟な内容を構成できる。例えば、海外のボディ・イメージに関連する先行研究では、指導内容として、ボディ・イメージの改善だけでなくメディアリテラシーに関連する内容や健康的な食事や運動を含んでいる⁴⁵⁾。発育に焦点化した日本の指導内容から、発育に影響する生活行動要因を含むプログラムに拡大することを今後検討していく必要がある。

V. 本研究の限界

本研究は公立小学校2校を介入群，対照群とし実施したものであるため，協力者数が少なく，結果には協力校の特性が反映していると考えられる．結果の一般化には慎重であるべきである．

VI. 結 論

小学校4年生を協力者として，発育に対する肯定的態度を育てるためのプログラムの教育効果の検証を目的とし，発育に対する態度の尺度，自尊感情尺度を用いて教育効果の検討を行った．その結果，介入群と対照群との比較において「体型に関する肯定的な感情」について効果が認められた．また，事前において「体型に関する肯定的な感情」が低い児童において効果的であると示唆された．

付 記

本研究にご協力いただきましたA，B小学校の児童および保護者，教員の皆様に，心より感謝申し上げます．なお，本研究はJSPS 科研費（奨励研究，課題番号：18H00147）の助成を受けて行われたものである．

文 献

- 1) 上長然：思春期の身体発育と抑うつ傾向との関連．教育心理学研究 55：21-33, 2007
- 2) 片岡恵理，大川洋子：女子中学生における体重の減量願望と健康意識に関する研究．母性衛生 51：137-143, 2010
- 3) 池田かよ子：思春期女子のやせ志向と自尊感情との関連．思春期学 24：473-482, 2006
- 4) 池田かよ子：思春期男子のやせ志向と自尊感情および体型との関連．新潟青陵大学紀要 7：63-71, 2007
- 5) 上長然：思春期の身体発育と摂食障害傾向．発達心理学研究 18：206-215, 2007
- 6) 浦上涼子，小島弥生，沢宮容子：男女青年における瘦身理想の内面化と瘦身願望との関係についての検討．教育心理学研究 61：146-157, 2013
- 7) 梅木彰子，中島千晴，中山佳織：高校生のボディイメージとセルフエスティームとの関連．熊本大学教育実践研究 24：73-81, 2007
- 8) 竹内聡，早野順一郎，堀礼子ほか：ボディイメージとセルフイメージ（第2報）：体重の過大認知と自己評価の意識の関係．心身医学 33：697-703, 1993
- 9) 森慶恵，佐藤和子：小学生のボディ・イメージと身体満足度 セルフエスティームに関する研究．愛知教育大学養護教育講座研究紀要 6：13-22, 2001
- 10) 石井有美子，西岡伸紀：小学生の発育に対する態度の尺度開発．学校保健研究 59：414-422, 2018
- 11) 柴田実紗，高橋久仁子：小中学生の体重への意向に保護者が及ぼす影響．群馬大学教育学部紀要 49：143-156, 2014
- 12) 伊藤由紀，篠田邦彦：児童生徒における客観的体型と主観的体型評価の『ずれ』に関する検討．発育発達研究 66：52-62, 2015
- 13) 公益財団法人日本学校保健会：平成26年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書．63-64，公益財団法人日本学校保健会，東京，2016
- 14) 高橋英子，川端朋枝，山田正二ほか：男子学生（高校生，専門学校生，大学生）の痩せ願望の有無による体型評価と体型誤認．札幌医科大学保健医療学部紀要 7：23-29, 2004
- 15) 佐藤由佳利，土谷聡子：高校生の摂食障害傾向 その性差について．心身医学 50：321-326, 2010
- 16) 中島佳緒里，山宮裕子，島井哲志：中学生男子の瘦身理想の内面化と身体不満足感，瘦身行動との関連．日本赤十字豊田看護大学紀要 10：87-95, 2015
- 17) Omasu F, Hayashi M：The effect of perceived body shapes on the desire to be thin in fifth and sixth graders in elementary school. Asian Pacific Journal of Disease Management 7：25-33, 2013
- 18) 池永佳司：小学生および中学生におけるやせ願望について．臨床精神医学，1455-1461，アークメディア，東京，1993
- 19) 藤田佑子，鈴木里美，栗岩瑞生ほか：思春期男子のボディイメージに関する研究．思春期学 20：363-370, 2002
- 20) 佐藤麻美，斉藤ふくみ：女子大学生の月経の実態調査 月経のとらえ方を中心に．茨城大学教育実践研究 29：213-222, 2010
- 21) 猪瀬優理：中学生・高校生の月経観・射精観とその文化的背景．現代社会学研究 23：1-18, 2010
- 22) 古荘純一：日本の子どもの自尊感情はなぜ低いのか．35，光文社新書，東京，2009
- 23) 文部科学省：子どもの徳育の充実に向けた在り方について（報告）．2003 Availabel at：http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/053/gaiyou/attach/1286156.htm Accessed July 10, 2018
- 24) 眞築城和美：児童・思春期における自己評価の構造．応用社会学研究 東京国際大学大学院社会学研究科紀要 10：64-81, 2000
- 25) 公益財団法人日本学校保健会：新学習指導要領に基づくこれからの小学校保健学習．29-44，日本学校保健会，東京，2009
- 26) 文部科学省：「生きる力」を育む小学校保健教育の手引き．文部科学省，2013
- 27) 及川比呂子：オイカワ流 保健学習のススメ．47-76，東山書房，京都，2011
- 28) 文部科学省：小学校学習指導要領解説 体育編．56，東洋館出版社，東京，2009

- 29) 齋藤久美, 戸部秀之, 小林正子: 小学生対象の保健指導への発育グラフ活用の可能性 健全なボディ・イメージを育むグループ保健指導の検討. 埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 12 : 1-8, 2013
- 30) 文部科学省: 学校保健安全法施行規則の一部を改正する法律 Availabel at : http://www.mext.go.jp/b_menu/houan/kakutei/08040703/gakkouhoken.htm Accessed July 10, 2018
- 31) 文部科学省: 小学校学習指導要領解説 体育編. 22, 東洋館出版社, 東京, 2009
- 32) 文部科学省: 小学校学習指導要領解説 特別活動編. 32-40, 東洋館出版社, 東京, 2009
- 33) JKYBライフスキル教育研究会: ライフスキル教育・健康教育ワークショップ報告書. 125-129, JKYBライフスキル教育研究会, 2017
- 34) 荒木紀幸: 教育心理学の最先端 自尊感情の育成と学校生活の充実. 163-176, あいり出版, 京都, 2007
- 35) 石井有美子, 笠原清次, 鬼頭英明ほか: 小学校5年生を対象としたセルフエスティーム育成プログラムの評価. 学校保健研究 58 : 283-292, 2016
- 36) 南風原朝和: 心理統計学の基礎-総合的理解のために. 63-66, 有斐閣, 東京, 2002
- 37) Houts PS, Doak CC, Doak LG et al : The role of pictures in improving health communication : a review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. *Patient Education and Counseling* 61 : 173-190, 2006
- 38) 高田利武: 日常事態における社会的比較と文化的自己観. 実験社会心理学研究 39 : 1-15, 1999
- 39) 戸田まり: 児童期における自己の発達 榎本博明編 自己心理学2 生涯発達心理学へのアプローチ. 176-177, 金子書房, 東京, 2008
- 40) 前川浩子: 子どもにおけるやせ願望の背景 (特集 肥満とやせをめぐる評価と発育発達学の諸問題). 子どもと発育発達 14 : 203-209, 2016
- 41) 近藤佳織: 自己肯定感を高める学級づくり-人間関係づくりプログラムが及ぼす効果. 教育経営研究 17 : 19-26, 2011
- 42) 浅井和行, 久保田賢一, 黒上晴夫: イギリス・カナダ・オーストラリアにおけるメディア・リテラシー教育カリキュラムの比較研究. 教育メディア研究 15 : 35-49, 2009
- 43) 高村寿子: 月経と女性性 女性の生き方と月経教育. 産婦人科の実践 41 : 983-989, 1992
- 44) 堀川玲子: 思春期女性のやせ, 摂食障害. 臨床婦人科産科 67 : 663-670, 2013
- 45) McCabe MP, Connaughton C, Tatangelo G et al : Healthy me : A gender-specific program to address body image concerns and risk factors among preadolescents. *Body Image* 20 : 20-30, 2017
- 46) Bird EL, Halliwell E, Diedrichs PC et al : Happy Being Me in the UK : A controlled evaluation of a school-based body image intervention with pre-adolescent children. *Body Image* 10 : 326-334, 2013

(受付 2018年8月20日 受理 2019年3月5日)
 代表者連絡先: 〒617-0001 京都府向日市物集女町南条
 70

向日市立第2向陽小学校 (石井)

原 著

戦後教育改革期における千葉タツの養護教諭論 学校保健の主体者としての養護教諭

有 間 梨 絵

東京大学大学院教育学研究科

Chiba Tatsu's *Yogo* Teacher Theory in the Postwar Educational Reform Period: The *Yogo* Teacher as Leader of School Health

Rie Arima

Graduate School of Education, The University of Tokyo

Background: *Yogo* teacher is a unique educational occupation in Japanese schools that supports students with their everyday health problems. In 1941, during World War II, the Japan National School Order established the position of *Yogo-Kundo* (teacher), which was renamed *Yogo* teacher in 1947. According to a historical study by Sugiura (1985), while under occupation, GHQ called for institutional reform to replace a teacher with a school nurse for supporting students' health, which led to a conflict as the Japanese side wanted a teacher to maintain the position. At that time, Chiba Tatsu, a *Yogo* teacher, argued that we should support students with their health problems as a teacher not a nurse in Japanese schools. In preexisting research, she is known as a key person in establishing the *Yogo* teacher position. However, why she chose *Yogo* teacher over a school nurse is unknown.

Objective: The purpose of this article is to clarify Chiba Tatsu's theory on the *Yogo* teacher position and to consider why the *Yogo* teacher was established as a teacher rather than as a school nurse.

Methods: To approach this question, I mainly used the magazine of "School Health Education" and the practical records of Takanawadai Elementary School. To analyze this question, I took three analytic views; (1) the relationship between postwar education reform and Chiba, (2) the health problems Chiba found in Japanese schools and why she chose *Yogo* teacher to address those problems, (3) what Chiba thought the role of the *Yogo* teacher should be.

Results: Chiba was the only *Yogo* teacher to contribute not only to the postwar educational reform, but also to the practice of education. She identified a need for the *Yogo* teacher to be established as an educational position, compared to American school health, rather than maintaining continuity from *Yogo-Kundo*. She pointed out that "hygiene knowledge" and "hygiene ideas" were severely lacking in Japan, and believed that a *Yogo* teacher should take the lead on school health while maintaining the status of a teacher. Chiba thought that *Yogo* teacher's work were to help other staff to understand and cooperate with school health initiatives and to prepare classroom teachers to provide health education. In addition, Chiba thought that *Yogo* teacher's work were to use their expert knowledge and to identify the state of each child's health and educational needs.

Conclusion: Although the existing research indicates that the *Yogo* teacher's status as teacher has historically been given passively, our results demonstrate that *Yogo* teacher actively requested the status of teacher in the postwar educational reform.

Key words : Chiba Tatsu, *Yogo* teacher, school health, American school health inspection, postwar educational reform period
千葉タツ, 養護教諭, 学校保健, アメリカ学校保健視察, 戦後教育改革期

I. はじめに

養護教諭は日本独自の教育職だといわれる。その前身は1905年に登場した学校看護婦で、1941年の国民学校令において教育職の養護訓導となった。第二次世界大戦後には、1947年学校教育法とともに養護教諭として制度化

されたが、占領下ではGHQからアメリカと同じスクール・ナースとしての制度改革を要求され、日本側との攻防があったという^{註1}。そうした制度的混乱の中で、教育職としての養護教諭成立における、立役者の一人として取り上げられるのが千葉タツ^{註2}(1899~1979)である。

本稿は、養護教諭として「茨の道を開拓してきたパイ

オニア¹⁾と評される千葉タツに着目し、戦後教育改革期における彼女の養護教諭論を検討することによって、戦後に養護教諭が教育職として出発したことの意味を実践者の側から考察する。

千葉は、学校看護婦から養護訓導、養護教諭という位置づけの変遷を一身に経験してきた実践者である。戦後は、養護教諭として保健室や健康教育実践のモデルを提示し、養護教諭養成を牽引していった。戦後教育改革においては、民間情報教育局（Civil Information and Educational Section, 以下CIEと表記）や公衆衛生福祉局（Public Health and Welfare Section, 以下PHWと表記）との交流のなかで、アメリカ学校保健の実際にいち早く触れる機会を得て、日本の学校保健の状況を対外的に捉えることができた。千葉は、戦後の養護教諭の成立をめぐる、制度と職務の改革に寄与した実践者という特徴をもつ。彼女がなぜスクール・ナースではなく養護教諭としての成立を望み、どのような役割や仕事を養護教諭に期待していたのかという諸点を解明することで、戦後日本において養護教諭が実質的に教育職として歩み出したことの意味を、実践者の経験に即して描くことができると考える。

これまでの養護教諭史研究は、学校看護婦と養護訓導、養護教諭の制度的変遷を、担い手の連続性や仕事のつながりから、看護職から教育職への発展史として描いてきた。杉浦守邦は、明治期にトラコーマ対策として設置されていた学校看護婦から、養護教諭の成立とその養成制度までの通史を明らかにし、養護教諭史の基礎を築いた。養護訓導の成立をめぐるのは、教育職への「飛躍」と評価する一方で、1930年頃に立ちあがった学校看護婦による職務制定の要望運動（以下、職制運動と表記）では、教員並みの身分保障こそ要望したものの、公式の場で教員としての位置づけを求めたということはないといい、「いわば受動的に教員身分にされた」と特徴づけている²⁾。こうした杉浦の知見を発展させるかたちで、近藤真庸は、1922年大阪市北区済美学区での「一校一名専任駐在制」学校看護婦の成立過程を検討し、この制度が「養護訓導、養護教諭という教育職員としてその身分を確立していく、その画期をなすもの」とであると叙述している³⁾。

このような教育職への発展的な見方に対して、教育職という身分が、総力戦体制下の国民学校令において実現したものであるという事実から、養護訓導制度の成立を批判的に検討した研究も存在する。数見隆生は、なぜ国民学校令において教育職になったかに関しては定説がないとしながらも、養護訓導の成立を6つの要因から検討し、「子どもの健康を願う純粋な国民的要求」が「強い兵士づくり（健兵）を目的とする「体錬—養護の一体化」政策として実現した」ものと結論付けた⁴⁾。三井登は、養護訓導制度が「人的資源の滋養に欠かせない制度として、健兵健民の一翼を担って」国民学校令によって成立

したという点を制度化の本質と捉え、養護訓導制度にはどのような矛盾が孕まれていたのかという視点から、養護訓導の制度化に関する試論を叙述した⁵⁾。数見や三井が指摘するように、総力戦体制下において、養護訓導は健兵健民政策の重要な手段であったし、そこで果たした仕事の社会的政治的な意味は見逃しえないだろう。

さらに戦後は、「養護訓導」から「養護教諭」へ単純に接続したわけではない。敗戦後の占領下では、養護教諭に関する制度改革を掌っていたPHWの看護課長オルト（Grace Elizabeth Alt, 1904～1978）が「看護は一つ」という改革構想のもとでスクール・ナースとしての成立を求め⁶⁾、「学校看護婦」に回帰する可能性があった。

千葉タツとオルトの間では、養護教諭の位置づけをめぐる論戦があったという。杉浦によると、千葉は、オルトが求めるアメリカのスクール・ナースと同一視した改革方針に反対し、教育職である養護教諭の成立を主張していた⁷⁾。千葉はオルトの要求に対して「学校教員の一人として入っていかなければ、効果は上がらない。教師と同等の資格を持って肩を並べていかなければ、これを指導することはできない」と反論し、教育職としての養護教諭の必要性を主張したのである⁷⁾。さらに、千葉はアメリカ学校保健視察の後に「アメリカを見て余計日本の良さがわかった」とオルトに伝え、補助者としてのスクール・ナースのあり方が「アメリカには適しても、日本の実情には合わない」と述べていたという⁸⁾。

杉浦は、このような論戦があった史実を提示し、千葉を教育職としての養護教諭を守るために闘った人物として位置づけた⁶⁾。しかしながら、杉浦は、千葉が「日本の実情」をどのように捉え、なぜスクール・ナースではなく教育職としての養護教諭のあり方を主張していたのか、という具体的な点について解明していない。

したがって、本稿は、千葉タツが教育職としての養護教諭に何を求めていたのかという主張の実相を明らかにすることで、戦後教育改革期における実践者の視点を描出したい。本稿は、千葉タツの実践者としての役割に養護教諭史上の意義を見出すことで、学校看護婦や養護訓導を経験してきた実践者が、戦後の養護教諭の仕事をどのように捉えたのだろうかという問いに応えることを試みる。戦後教育改革において制度と実践の両面に関わりを持った千葉の養護教諭論を検討することは、戦後に始動し、今日に続く養護教諭の仕事や役割を検討する上で新たな視座となるであろう。また千葉に関する研究は、上述した杉浦の他に、すぎむらなおみが職制運動を担った中心的メンバーの一人として取り上げている⁹⁾。だが千葉に焦点化した研究は見られず、詳しい経歴も明らかにされていない。

以上を踏まえて、本稿の主題は、戦後教育改革期における千葉タツの養護教諭論を明らかにすることである。その特徴は、教育職として養護教諭が成立する必要性を、養護訓導からの連続性というよりも、アメリカ学校保健

と日本の現状を比較することから見出していた点にある。千葉は、教育職としての養護教諭が中心となっており、学校保健が成り立つような学校環境の整備を行う必要性を主張した。だがそうした「調整者」としての役割を養護教諭の仕事のすべてと捉えていたわけではなく、看護や公衆衛生の専門的知識から子どもの実態を捉え、そこから健康教育や保健指導を組み立ててゆく営みを「養護教諭としての仕事」と考えていたことを示す。

課題は次の三つである。第一に、千葉の経歴や戦後教育改革への関与を叙述することで養護教諭史における千葉の位置づけを明確にする。第二に、戦後教育改革との関わりの中で、千葉が何に課題を見出し、なぜ教育職としての養護教諭の成立に意義を見出したのかについて明らかにする。第三に、千葉が養護教諭に求めていた具体的な役割と仕事の内実について叙述する。主な史料は、雑誌『健康教室』^{註3}をはじめとする雑誌論稿や港区高輪台小学校の実践報告書等であり、千葉が求めていた養護教諭の具体的な仕事については1960年前後の論稿まで分析対象とすることで描出したい。なお、引用中の仮名遣いは原文通り用いるが、旧字体はすべて新字体に改めて表記する。

Ⅱ. 千葉タツと戦後教育改革

本節では、千葉タツの経歴と、戦後教育改革における制度作成やCIEとの接点について整理することで、戦後の養護教諭史における千葉の位置づけを明確にする。

1) 経歴

千葉タツは、1899年12月25日に山口県で生まれる。1917年3月25日に山口県立宇部高等女学校を卒業し、同年4月1日に日本赤十字社救護看護婦養成所へ入所、1920年3月25日に卒業（甲種）、同年4月5日より日本赤十字社大阪支部病院に勤務し、1923年6月30日付けで一身上の都合により同病院を退職した¹⁰⁾。看護婦時代には、シベリア事変によりシベリア出征している¹¹⁾。また年代は不明だが、保健婦の前身である社会看護婦の教育を1年間受けたという記録もある¹²⁾。彼女の旧姓は「梅田」で、1922年の末に千葉清右衛門と結婚してから東京市高円寺に移った⁷⁾。清右衛門は、一人娘の忠子が4歳の時に病死しているという¹³⁾。

千葉は、1928年に学校衛生婦^{註4}の採用試験を受けて¹⁴⁾、同年10月3日東京市芝区（現在の港区）愛宕高等小学校に学校衛生婦として勤務し、1942年5月22日に同校の養護訓導となった¹⁰⁾。学校衛生婦として勤務する傍ら、1930年に東京市学校衛生婦会の幹部となってからは、学校看護婦による職制運動の中心を担った¹⁵⁾。

第二次世界大戦後、すぐに1946年3月31日文部省体育研究委員に委嘱された¹⁰⁾。他にも、日本学校衛生会（のちの日本学校保健会）理事や1947年東京都の体育教科指導委員¹⁰⁾、1948年日本学校衛生会養護部初代部長¹⁶⁾、1953年7月から翌年6月まで保健体育審議会（学校保健分科

審議会）委員¹⁰⁾などを歴任した。とりわけ注目されるのが、1948年9月、『季刊 健康教室』（東山書房）の創刊とともに編集委員のひとりに選ばれたことである。当時の養護教諭はこの雑誌『健康教室』を通して全国の学校保健に関する制度や実践、養護教諭の職務内容を知ることができ、本誌が現場の養護教諭に与えた影響は大きい。

1947年3月に愛宕高等小学校を退職し、4月から港区高輪台小学校（以下、高輪台小と表記）に転勤した¹⁰⁾。高輪台小では校長の稲葉一郎とともに健康教育を創造し、健康教育のモデル校として全国から多くの参観者を集めた¹⁷⁾。保健室についても理想的と称されて『健康教室』でも紹介された¹⁸⁾。高輪台小には毎日のように参観者が絶えず、そのうえ一日数回も手紙の問い合わせや相談があつて、千葉は嬉しい悲鳴をあげていたという¹¹⁾。千葉は文部省への栄転を断り¹⁹⁾、1959年3月まで養護教諭として勤務して定年前に惜しまれながら退職した²⁰⁾。

退職後も『健康教室』の編集委員を続け、その他にも日本学校保健会の理事や文部省保健体育審議会委員を務めた。1960年には日本の保健事業に功労のあった団体及び個人を表彰する第12回保健文化賞を授与され、「児童とともに生き、その健康をねがい、養護教諭の職制の確立・地位と教養の向上に、学校保健の振興につくされた功績は実に偉大」と評価されている²¹⁾。1961年には退職養護教諭の会である「みどり会」初代会長²²⁾を務め、1970年には勲五等宝冠章も授与された²³⁾。1979年10月14日、3年間の闘病を経て79歳で亡くなった¹³⁾。

2) 戦後教育改革との関わり

千葉は、戦後最初の学校保健指針の作成から、一連の制度改革に深く関わってゆく。千葉は、1946年8月23日「マックロイ博士ニ協力スル日本側体育研究委員候補者」の「学校衛生ノ部」に選出されたが、本委員会は実現されずに1946年9月「学校体育研究委員会」^{註5}へ引き継がれ、その委員に再び名を連ねることになったという²⁴⁾。「学校体育研究委員会」での議論は、『学習指導要領（体育篇）』（1947年5月）や『学校体育指導要綱』（1947年6月）に反映された²⁴⁾。『学校体育指導要綱』は、戦後最初に示された学校保健の指針だが、多くの先行研究はアメリカの影響を受けていない戦前の衛生教育の流れを汲むものと位置づけている²⁵⁾²⁶⁾。三浦は、『学校体育指導要綱』における「衛生」の位置づけが「〔暫定措置〕としての「標準」」であり、更に具体的な「標準」を示す必要性に迫られて、『学校保健計画実施要領（試案）』（以下、『実施要領』と表記）が作成されたと指摘する²⁷⁾。

千葉は、CIEの下で作成された戦後初の体系的な学校保健指針である『実施要領』（中等学校1949年、小学校1951年に刊行）の編集委員にも選任された。『実施要領』作成委員の一覧を見ると、千葉は唯一の養護教諭であり、中等学校編、小学校編の両方に参加したことがわかる²⁸⁾²⁹⁾。例えば、小学校編を見ると、文部省8名、厚生省1名、日本学校衛生会理事長1名、教育委員会2名、学校医1

名、学校歯科医1名、教員（校長2名、教諭3名、養護教諭1名）という委員構成である。戦前の衛生教育の流れを汲む『学校体育指導要綱』が運動と衛生は健康のために表裏一体の関係という考え方であったのに対して、『実施要領』は健康教育が学校教育全体を通じて行われるものという捉え方に変化した²⁶⁾。新たに「学校保健委員会」や「学校保健主事」が設けられたのも『実施要領』であり、戦後の学校保健を方向づけた指針といえるだろう。森・戸野塚によると、『実施要領』は、健康教育コンサルタントとして来日したヘレン・マンレー（Helen Manley）の意向どおりに作成され、当時のミズリー州大学都市学区の保健カリキュラムと学校保健プログラムがモデルになっているという²⁵⁾。杉浦によると、『実施要領』における養護教諭の項目は、千葉が『養護訓導執務要項』（1942年）に類する原案を用意していたが、日本側の発言は無視されたのだという⁸⁾。他方で、千葉は、CIEが示した提案に納得できずに「熱弁で意見を述べ」て、日本側の意見が『実施要領』に取り入れられたという回想記録も存在する³⁰⁾。

1950年10月に、千葉は日本の学校保健関係者として初となるアメリカ学校保健視察のために渡米した。『実施要領』の作成過程が示すように、占領下で目指されたのはアメリカ学校保健の姿であり、千葉は渡米視察によってアメリカ学校保健の実地を知る数少ない人物として、オピニオンリーダーとしての存在を色濃くした。詳細は次節に譲るが、こうした経験から千葉は日本の現状をアメリカと比較して捉えることができた。

帰国後、千葉は戦後教育改革における現職教育である教育指導者講習（Institute for Education Leadership, 以下IFELと表記）における、第7回「養護教育」講座で主任講師を務めた。主任講師は「直接責任」が明記されている役職で、米人講師や専任講師は主任講師の「援助」「補佐」に留まっている³¹⁾。IFELにおける「養護教育」講座は、第5回（1950年9月18日～12月8日）と第7回（前期：1951年9月17日～10月26日と後期：11月5日～12月14日）に開催された。第5回「養護教育」は、参加者の半数が一般教諭や技師、教育委員会主事であるのに対して、第7回はそのほとんどが養護教諭だった。第7回の研究テーマをみても、養護教諭の職務や制度、公衆衛生対策など、養護教諭の仕事に関わる内容が議論されていたことがわかる³²⁾。

Ⅲ. アメリカ学校保健視察の経験

本節では、1950年アメリカ学校保健視察の実地を取り上げ、千葉がどのようなアメリカ学校保健の実地を見て、どのような日本の学校保健の課題を捉え、解決策を構想していたのかを明らかにする。

1) 視察の概要

アメリカの学校保健視察のため、GHQは全国から2名の人選を文部省と日本学校衛生会に照会し、千葉タツ

と内田早苗³³⁾がその推薦を受けた。千葉は「多年児童に接して来た体験を通じて、アメリカ学校保健のいろいろな問題を視察してきたい。都会地だけでなく、地方へも廻り、広く実情を知りたいと思います」と意気込みを語った¹⁾。以下では、最もつぶさに視察の様子が報告された「内田早苗・千葉たつ先生をかこんで アメリカおみやげ話を聞く」と題された報告会の記事³³⁾を中心に概観する。

千葉と内田は1950年10月24日に羽田から飛行機でワシントンへ直行し、現地でオリエンテーションを受けてからニューヨークに向かった。内田と千葉は、各種施設を見学しながら、アメリカを東から西へと横断し、3ヶ月間の日程を終えてサンフランシスコから1月24日に出国した。合わせて10州100程の施設をめぐり、小学校と中学校を含めて47校、高等学校18校、大学9校、教育委員会7ヶ所、教育部³⁴⁾2ヶ所、衛生局3ヶ所、その他、医学協会や歯科協会やヘルスセンター、病院、博物館などを視察した。小中学校には、特別支援学校や宗教学校も含まれ、千葉と内田は大規模な学校から山の中の小さな学校まで見学したという。

2) アメリカ学校保健と日本との違い

帰国後に開催された先の報告会では、健康教育や身体検査、健康相談、学校給食、PTAの参加、スクール・ナース、からだの不自由な子どもといった学校保健事業の項目について網羅的に話しが進んだが、千葉は特に日本との違いについて指摘した。

千葉は、アメリカにおける教師の子どもへのまなざしを高く評価した。千葉がアメリカで見た教師は、「小学校の場合では、教師が児童といつもいつしよにいて、絶えず面倒を見ている」姿であり、「これには一番感心しましたね」という。スクール・ナースではなく、学級担任や体育の教師が子どもの「身体、養護」を気にかける日常の営みに「生きた健康教育」を見出していた³³⁾。

千葉は、アメリカにおける「衛生知識」や「衛生思想」の実態についても多く報告し、日本との大差を「痛感」していた。例えば、アメリカでは、学校だけではなく家庭でも「健康のしつけ」が行われている状況について「ちよつと日本とはレベルが違うようですね」と語ったり³³⁾、学校も家庭も「まず病気を治してから勉強すると云う観念」を持っていることについて「保健に対する観念が、日本とは、ずいぶん違います」「勉強の合間に直そうというのとは、大きな違いですね」と指摘したりした³³⁾。

特に、アメリカの「一般教師」の「衛生知識」に関しては、「一般の先生がまた、これら資料について十分な知識を持っていますので、これを十分に活用して立派な健康教育を行つています」と、健康教育の資料・教材の充実だけではなく、教師の衛生知識の高さが「立派な健康教育」を成り立たせていることを指摘した³³⁾。千葉は「一般教師」の「衛生知識」について「日本は二十年も遅れていると痛感したことが度々ありました」という。

この発言に対しては、内田が「環境も違うし、家庭の設備も違うのですしね」と環境・設備の違いについて補ったのだが、千葉は「それと同時に、健康あつての勉強という、健康第一位主義が徹底していると思うのです」と強調した³³⁾。千葉は、環境・設備の問題よりも、健康に対する考え方や知識が日本とは大きく異なっている点を問題視していた。

3) 日本の学校保健における養護教諭の役割

千葉は、こうしたアメリカ学校保健の実際を理想として捉えた。渡米視察を報告した他の記事では「まるで夢のような、うらやましいアメリカの学校保健」と表現し、「20年からのへだたりのある衛生思想の向上をはかるには、健康教育を徹底的に行うことが何よりだと考えられます」と述べている³⁴⁾。

千葉は、日本の学校保健における課題を「衛生思想の向上」と捉えて健康教育の必要性を主張した。内田が日本における「設備」や「予算」の欠如から、「ヘルス・エジュケーションを向上させること、発達させること以外に手がない」と述べたのに対して、千葉は「施設」というよりも「日本の衛生思想、健康教育の実情」を考えてのことだと強調した。千葉は「児童生徒や父兄の衛生知識を向上させるには、教育の力以外にない」³⁵⁾と語り、そうした状況における養護教諭のあり方について次のように言及した。

養護教諭の問題ですが、これはアメリカ式のスクール・ナースのやり方は、日本には当分取り入れるには早すぎると思います。それは施設などの関係というより、日本の衛生思想、健康教育の実情から考えてのことです。アメリカでは援助、助言というような補助的な役割ですんでいるのは、スクール・ナースと同等あるいはそれ以上に他の一般教師が進んでいますし、家庭も学校も環境がいいからですね。ところが日本では養護教諭が学校の職員となつて学校保健についてはその中心になつて働き、教師をひっぱつてゆく責任があると信じます。悲しいけど、これが日本の学校保健の現状だと思いますね。この目的のためには、養護教諭をもつと数多くふやすこと、その質を高めること、つまり養成ということが大きな問題となると思います。³³⁾

ここで注目されるのは、「アメリカ式のスクール・ナースのやり方は、日本には当分取り入れるには早すぎる」と表現している点である。千葉は、スクール・ナースが3、4校あるいは地域的な掛け持ちをしたり、日本の3分の1程度の仕事量であったり、その職責が補助や援助であったりする仕組みを渡米視察で確認している。千葉は、そうしたアメリカ学校保健の実際と「日本の衛生思想、健康教育の実情」を比較することによって、日本における養護教諭の必要性を見出していた。養護教諭

は、スクール・ナースという補助的な役割ではなく、学校職員として、学校保健の中心となつて、教師を引っ張ってゆくことが必要であるという。「悲しいけど、これが日本の学校保健の現状」という語り口からは、スクール・ナースでは対応できないほど日本の「衛生思想、健康教育」が欠落していることへの憂いと、養護教諭を中心に学校保健を確立してゆこうとする意志を見て取ることができる。

翌年の1952年には、養護教諭が「主体者」として位置づくように『実施要領』の改正を要求した。「これからの養護教諭」と題して、「日本の独立を機として、日本の教育は再吟味されるでしょうし、養護教諭については、そのありかた、仕事について、独自のものが求められるべき時である」という意見を述べた³⁵⁾。千葉は、『実施要領』で示された養護教諭の職務が補助的な位置づけであることに対して、「補助者、協力者等の言葉が意味するものは、あくまでも第二義的な存在であつて、直接の責任者ではない」と指摘し、「学校保健における補助者、助言者でなくて、主体者でなければなりません」と主張した³⁵⁾。加えて、千葉は補助的な役割でも養護教諭が機能する5つの条件を示した。

- 一、学校保健の機構も事業も完全に整つていて、養護教諭の助言や協力の程度でも十分に運営され得る状態になつていること。
- 二、学校の教師に保健衛生の知識や技術が十分にあつて、養護教諭がいなくとも完全に学校保健の機能が発揮できる状態にあること。
- 三、その上、健康教師があり、保健主事があつて、専門的な知識と技術を持ち、指導にあたることのできる状態にあること。
- 四、学校医、学校歯科医等の専門家や専門団体が学校に十分にとけこんでいること。日本のように形式的な嘱託医のようなものでないこと。
- 五、各種の資料が十分にそなわつていること。また自由にいつでも資料を利用できる関係や状態にあること。³⁵⁾

こうした諸条件は、千葉が渡米視察で見たアメリカ学校保健の様相である。千葉は、ここでも、日本とアメリカでは学校保健の基盤となる環境が大きく異なる点を明確に示して強調し、「文部省の保健計画実施要領に示された養護教諭のありかたは、アメリカにおける制度を輸入した、ほんやう的な存在である」と批判した³⁵⁾。千葉は、渡米視察によって、対外的な視点から日本の状況を考察し、養護教諭が学校保健の「主体者」として位置づく必要性を示していた。

IV. 養護教諭の役割と仕事

本節では、千葉タツが捉えていた養護教諭の役割やそ

の仕事の内実について検討する。千葉の論稿を辿ることで、前節で確認した「学校保健についてはその中心になつて働き、教師をひつぱつてゆく」という位置づけや学校保健における「主体者」としての養護教諭の具体的な姿を明らかにしたい。

1) 学校保健における主体者としての養護教諭

千葉は、学校保健が成立するように、養護教諭が中心となつて働くことを求めた。それは養護教諭が、教職員への理解と協力を得るために働きかけたり、健康教育が実施できるように下準備をしたりすることであった。

まず千葉は、学校全体で学校保健を担うという構造をはっきりと意識し、保健主事とともに教職員の理解と協力を推進する役割を養護教諭が果たす必要性を主張した。戦後の学校保健は、学校長や学校医、養護教諭、学級担任など学校教育全体で組織された点に特徴があるが、実際には理解と協力が得られない場合が多かった。そうした状況のなかで、千葉は「私一人が夜も昼もなく働き通して、仕事を仕上げたと、ほこらしげに話してくれる養護教員の方もおられるが、私はそれが正しい事とは思われない」といい「どうしても全教員の協力をお願いしたい」と語った³⁶⁾。そのために養護教諭は、協力が得られない理由や教職員の雰囲気、自分がすべきことを「深く反省して、保健主事によく相談するようにしたい」という³⁶⁾。この視点は晩年になっても変わらず、「一般教師への働きかけ」に関して、「まず自分の周囲を固めてゆくこと」や「あらゆる機会をとらえ個人的に話しあうことが最も大切」という方策を助言している³⁷⁾。

健康教育に関しても、千葉は、養護教諭に健康教育を実現するための環境整備などの下準備を求めた。千葉は、養護教諭が健康教育の教材や実施方法を研究して、学級担任にその知見を提供し、学級担任が健康教育を実施するという健康教育の構造を強く意識していた。1948年『健康教室』の第1集では「これからの健康教育」という特集が組まれ、次のように語っている。

健康教育こそ養護教諭の受持つべきものと考え向もあるが、少なくとも小学校においては、どこまでも受持教師がこれを担当するを本体とし、特別な場合、例えば救急看護等専門的なものは、養護教諭が担当すべきである。養護教諭は健康教育の中心人物となり、教師の衛生健康に関する知識及び実技の最もよい相談相手とならなければならぬ。³⁸⁾

このような養護教諭の役割は、『実施要領』に示されたものと同様である。1948年という時期における千葉のこうした考えの背景には、1948年6月4日から8月31日に開催された『実施要領』作成委員会²⁷⁾の影響があると推察される。またこのような健康教育の基本姿勢は独立後も継承された。

注目したいのは、学級担任が健康教育を実施するにあ

たって、学級担任による子どもたちの健康実態の把握を重視していた点である。たとえば1954年には「身体検査こそ、児童生徒の健康を知る第一の鍵」といい、身体検査は「担任やホームルーム主任が、自分の学級の児童生徒の健康の実体を把握するのに、絶好な機会」であつて、「検査実施には必ず担任教師やホームルーム主任が立会い、その記録を必ず自分でするように望みます」と意見した³⁹⁾。学級担任に健康教育を実施させるだけではなく、子どもの実態を捉えさせようという働きかけは、渡米視察で「生きた健康教育」として学んだことのひとつといえるだろう。

実際に、千葉が勤務した高輪台小における健康教育実践の報告をみても、学級担任が子どもの実態を捉えて健康教育を実施し、養護教諭はそのための準備をしていた様子がうかがえる。例えば「朝の健康観察（モーニングインスペクション）」では、「欠席調査票」が活用されていたが、養護教諭は「欠席調査票」の結果を健康教育の「生きた教材」として各学年や各教科、あるいは児童の保健委員会に資料として提供していたという⁴⁰⁾。千葉とともに高輪台小の健康教育を創造した校長の稲葉一郎も、健康教育の指導者には子どもと常に接する保護者と教師が適しているといい、専門家から助言を受けることは必要であるが、専門家に依存しては効果が上がらないと、学級担任が実施者となる意義を主張していた⁴¹⁾。

2) 「調整者」としての保健主事と養護教諭の関係

戦後学校保健の特徴の一つとして、『実施要領』で新たに登場した保健主事がある。千葉は戦後初期より一貫して保健主事の「調整者」としての役割に期待を寄せた。その背景には、千葉が戦後の学校保健の特徴を踏まえ、またその実現に向かって必要な、保健主事と養護教諭の役割について明確なイメージをもっていたことが挙げられる。

戦後初期、千葉は、保健主事と養護教諭の仕事が互いを補完しあうものだとして理解し、それぞれの仕事の違いを明確に捉えていた。千葉は、保健主事と養護教諭の任務は異なるため、養護教諭が保健主事を兼任することは「小さい学校は別として、普通の学校に於ては、その責務を十分にはたすことは出来ないと思う」といっている⁴²⁾。保健主事と養護教諭の関係を「車の両輪」と表現し「お互に助け助けられつゝ、始めて全完なる学校保健の遂行が出来る」と表現した⁴²⁾。

独立後も保健主事に対する認識はかわっていない。保健主事は「アメリカから輸入したもの」という性質を踏まえながら「学校保健委員会とともに学校保健計画を企画し、これを管理監督し、学校における保健活動を調整する者」であり「映画やラジオにたとえるならプロデューサーともいふべき存在で、画期的な計画」だと評価している³⁵⁾。また「名簿の上だけ」保健主事を配置している実態を「開店休業」「有名無実」と批判し、「名実ともに真に保健主事にふさわしい人物」の登場に期待を寄せ

た³⁵⁾。他方で、保健主事を担うことの多い教頭が多忙であることや「保健衛生の知識も技術も訓練されなかつた人が大部分である」という開店休業を余儀なくされる実際問題についても一定の理解を示した³⁵⁾。だがそうした問題以上に、学校保健に関する教職員の理解と協力を推進する「調整者」としての保健主事に大きな期待を寄せていた³⁹⁾。

1958年学校保健法と同法施行規則によって、保健主事の位置づけや仕事が明確になった。千葉は、そのことによって「養護教員としての仕事」ができるだろうと考えた。保健主事の活躍が目ざましい状況に対して、ある養護教諭は「それで私なんか、仕事がなくなつたみたいで……（笑）自分のほうで専門的になつていかんと、いくところないのじゃないかと思うくらい、保健主事さんの活躍が目ざましい」と不満を漏らした⁴³⁾。それに対して千葉は「そうですか。いや、保健主事ができれば、ますます養護教員としての仕事は多くなると思うんです」と応じた⁴³⁾。このやり取りから、保健主事に仕事を奪われたような感覚を抱いた養護教諭が、自らの仕事を保健主事の仕事と重ね合わせて捉えたのに対して、千葉は「養護教員としての仕事」を保健主事とは異なる営みとして理解していることは明らかである。晩年になって、これまでの養護教諭の職務内容は「主として保健管理が主体」となっていたが、学校保健法によって「今日では専門的技術者としての職務」と「総合的な保健指導を行うための教育者としての内容」が明確になった⁴⁴⁾と言及している点からも、千葉が「養護教員としての仕事」を「調整者」という保健主事の管理的な仕事とは区別して「専門的技術者としての職務」と捉えていたことがわかる。

3) 専門的知識から子どもの実態を捉えるという仕事

千葉が構想していた「養護教員としての仕事」や「専門的技術者としての職務」とはどのようなものか。千葉は、看護や公衆衛生の専門知識と技術を生かして、子どもたちの実態を捉える営みを、「養護教員としての仕事」と認識していた。

独立後すぐの論稿で、千葉は、養護教諭に必要な専門知識と技術を、「保健衛生」や「看護・公衆衛生・教職」とであると述べていた。養護教諭を「保健衛生という専門知識と技術を持つた教職員」や「看護婦と保健婦を合体して一身にそなえた先生」と表現し、養護教諭の養成では、看護・公衆衛生・教職に必要な知識と技術を学ぶことが目標とされるという³⁵⁾。

学校内とりわけ保健室では、養護教諭が一人ひとりの子どもの実態やその変化を継続的に捉えることを重視していた。例えば、養護教諭である千葉は、児童が来室すると、用意しているノートにクラスと氏名、来室理由のメモを取った。他の学校では上級生や保健委員に記録させる場合もあるというが、それでは正しい記録や感想、指導ができないため、養護教諭が問診をしながら記入する必要があるという⁴⁵⁾。そのように個別に記録を整理し

て、子どもたちの観察を行き届かせるためには「せめて児童五百人に、養護教諭一人は絶対に必要」だとも指摘し、子どもたち一人ひとりの実態把握に重きを置いていたことがわかる。また「給食だということおなかが痛む、宿題でおなかが痛み、勉強で腹痛」という子どもについては、毎日記録をとって把握し、子どもの様子を保護者に相談したという⁴⁵⁾。

千葉の養護教諭の仕事に対する考え方は、晩年になっても変わらない。千葉は「養護教諭の重点執務」を「すべての児童生徒の保健および環境の実態を的確に把握すること、これは集団的に、あるいは個人的にもはっきり把握する、これがやはり一番根本問題じゃないかと思う」と語っている⁴⁶⁾。

興味深いのは、子どもの実態を捉えるという営みが、単なる病気やケガの医学的な究明に留まらないことである。例えば、「一年に七回以上けがをしている子ども」をあらゆる角度から丁寧に調べると、「家庭が継母であるとか、あるいはお父さんお母さんが、しょっちゅうけんかしているとか、たいてい家でいじめられているから、その反動が学校で爆発して、あらゆるところにそれがでて、ほかの子どもを傷つけるとか、あるいは自分を傷つけるとか、いろいろな問題」がわかるという。学級担任は「あれはおっちょこちょいですから、あれは落着きがないからけがするんです」というように、表面的な子どもの姿しか捉えられていない。したがって、けがや事故の原因を追求することは「専門的知識をもっている教諭の大きな任務」すなわち、専門的知識を有する養護教諭が中心となって子どもの実態を個別具体的に「究明」しなければならないのだと指摘した⁴⁷⁾。

V. おわりに

本稿では、千葉タツの養護教諭史における歴史的位置と彼女の養護教諭論について検討し、以下の三点を明らかにした。第一に、千葉は戦後教育改革の中で『学校保健計画実施要領（試案）』の作成やアメリカ学校保健視察を経験したことが、占領下においてアメリカ学校保健の事情をよく知る稀有な存在として、学校保健のオピニオンリーダーとしての地位を確立した。千葉は、第7回IFEL「養護教育」の主任講師に選任されたり、雑誌『健康教室』の編集委員を務めたりして、養護教諭の養成にも影響力を持った。他方で、千葉は31年間にわたって実践者としての自己を貫き、勤務した高輪台小の保健室は理想的と称されたり、健康教育実践はモデル校としても注目されたりした。こうした点から、千葉は戦後教育改革期において制度と実践の両面に寄与した唯一の養護教諭であったといえるだろう。

第二に、千葉は、アメリカ学校保健視察において、アメリカの「一般教師」や家庭において、「衛生思想」「衛生知識」が広く共有されている事実を知った。そこから千葉は、アメリカの状況と比較して、日本の「衛生思想」

「衛生知識」が大きく欠如している状況を「痛感」し、日本における課題だと認識した。そうした状況を踏まえて、補助的なスクール・ナースではなく、「学校保健についてはその中心になつて働き、教師をひつぱつてゆく」必要性や学校保健における「主体者」となるべきであると主張した。注目されるのは、千葉がスクール・ナースを頭ごなしに否定していたわけではないということである。スクール・ナースの補助的な役割では対応できないという日本の現状を踏まえ、教育によって「衛生思想」「衛生知識」を向上させるために、養護教諭が教育職として位置づく必要があると千葉は考えていた。

第三に、「学校保健についてはその中心になつて働き、教師をひつぱつてゆく」や学校保健における「主体者」という言葉が意味するのは、養護教諭が、健康教育などの学校保健事業が成立するように学校環境を整備したり、教職員の理解や協力が得られるように働きかけたりすることであった。しかしながら、そうした管理や調整という仕事を、養護教諭の仕事の本質と考えていたわけではない。千葉は、戦後に新設された保健主事が学校保健の「調整者」として機能することに一貫して期待を寄せた。そのことによって、養護教諭が管理や調整ではなく、「養護教員としての仕事」「専門的技術者としての職務」に専念できると考えていた。「養護教員としての仕事」「専門的技術者としての職務」とは、看護・公衆衛生の専門的知識から子どもの実態を捉え、そこから健康教育や保健指導につなげてゆくという仕事であった。その営みは、単なる病気やケガの医学的な究明に留まらず、家庭の事情なども含めて子どもを包括的に捉えることであった。

以上、本稿で見てきたように、千葉タツは、アメリカ学校保健の実態と比較する中で、教育職としての養護教諭の存在意義を獲得し、養護教諭の役割や仕事を、戦後の学校保健の特徴を踏まえて捉えていたことが明らかになった。千葉は、実践者でありながら戦後学校保健のオピニオンリーダーとなり、教育職としての養護教諭の姿を提示した。これまでの養護教諭史研究では、教育職という身分は、国民学校令の成立によって「受動的」に与えられたものと指摘されるに留まっていた。それに対して本稿は、戦後教育改革期において、実践者が教育職としての養護教諭に存在意義を見出し、積極的に位置づけていたことを確認した。

養護教諭史における制度上の変遷を概観すると、戦後の養護教諭は養護訓導からの単なる「改称」に見えるかもしれないが、占領下ではその役割が大きく問い直された。教育職としての養護教諭の役割は、戦後教育改革のなかで、実践者自身によって新たに意味が見出されていた。この点は、実践者の言説を検討対象とすることで初めて浮かび上がってきたことである。

最後に、本稿は、戦後教育改革のなかで、千葉とPHWのオルトとの間で、養護教諭の位置づけをめぐる論戦が

あったという先行研究に注目し、千葉が「日本の実情」をどのように捉え、なぜスクール・ナースではなく養護教諭としてのあり方を主張したのか、どのような養護教諭の仕事の構想していたのか、という具体的な養護教諭論について解明を試みた。そのため、千葉の主張がGHQやPHWにどのような影響を与えたのかについては未検討の課題を残している。その点については、養護教諭の制度的基盤である学校教育法の成立過程とあわせて解明してゆくことが必要であり、今後の課題として引き取ることとしたい。

註

- 1) 占領下における養護教諭の養成は、看護婦免許を基礎資格とし、保健婦免許さえあれば養護教諭の免許が授与されることとなり、スクール・ナースとしての内実を持っていた。看護婦免許とは無関係の養護教諭養成が開始するのは、独立後の1953年に教育職員免許法が改正されてからである。文献2)の191-222頁を参照されたい。
- 2) 戸籍上はカタカナ表記の「タツ」である。ひらがな表記の「たつ」と示した箇所は、引用資料の表記に従った。
- 3) 『健康教室』（東山書房）は学校教育法制定に伴う養護教諭誕生の翌年、1948年9月に季刊誌として創刊し、1950年4月号より月刊誌となった。主に現場の養護教諭を対象としていたが、保健主事や健康教育に携わる人たちに向けて発行していた。
- 4) 1941年国民学校令で「養護訓導」が制度化される前は、学校看護婦、養護婦、衛生婦など各地域で呼び名が異なっており、東京市では学校衛生婦と呼ばれていた。
- 5) 千葉の履歴書（1953）には、1946年3月31日「文部省体育研究委員」に委嘱されたと記されている¹⁰⁾。
- 6) 内田早苗は1913年千葉県生まれ。千葉中学を出て東京慈恵会医科大学、千葉医科大学専攻科を卒業。主に労働衛生を研究し、1941年より千葉県庁に所属して学校衛生を担当。1950年は教育委員会の衛生技師をしていた⁴⁸⁾。
- 7) 報告では「デパートメント・オブ・エデュケーション（日本には適当な訳語がない。教育部とでも訳す）」と記述されている。

文 献

- 1) 健康教室編集部：全国から二名、学校保健を視察に 千葉たつ女史内田早苗氏渡米。健康教室 第10集：71, 1950
- 2) 杉浦守邦：養護教員の歴史。131-132, 東山書房、京都、1985
- 3) 近藤真庸：養護教諭成立史の研究—養護教諭とは何かを求めて—, 4, 大修館書店、東京、2003
- 4) 数見隆生：学校看護婦から養護訓導への職制変更に至る背景に関する検討～6つの要因とその構造及び現代的意義についての考察～。日本教育保健研究会年報 8：44-53, 2001
- 5) 三井登：養護訓導の制度に関する試論。帯広大谷短期大

- 学紀要 49: 51-62, 2012
- 6) 杉浦守邦：養護教員の戦後50年（第1報）. 日本養護教諭教育学会誌 7: 22-36, 2004
- 7) 杉浦守邦：千葉たつとオルトの戦い（Ⅰ）. 健康教室 第646集：74-77, 2004
- 8) 杉浦守邦：千葉たつとオルトの戦い（Ⅱ）. 健康教室 第647集：86-89, 2004
- 9) すぎむらなおみ：養護教諭の社会学 学校文化・ジェンダー・同化. 65-66, 名古屋大学出版会, 愛知, 2014
- 10) 文部省大臣官房人事課：職員の採用について千葉たつ（保健体育審議会）：1953（国立公文書館本館所蔵）
- 11) 健康教室編集部：「健康教室」編集委員のプロフィール（その二） 千葉たつ先生. 健康教室 第9集：77, 1950
- 12) 千葉たつ：フィールド・レポートとケース・レポート 思い出. 保健の科学 3: 31, 1961
- 13) 千葉千代世：千葉タツ先生の足跡—葬儀委員長あいさつ. 健康教室 第349集：13, 1979
- 14) 千葉たつ：養護教諭の前進のために. 健康教室 第50集：66-67, 1955
- 15) 堀内フミ：職制運動に青春をかけて.（全国みどり会著, 千葉千代世, 鈴木芳子, 安藤夏子ほか編）. 一筋の道, 32-38, 東山書房, 京都, 1986
- 16) 養護教諭制度50周年記念誌編集委員会：年表. 養護教諭制度50周年記念誌, 284, ぎょうせい, 東京, 1991
- 17) 東京都港区高輪台小学校：保健教育の実践. 高輪台小学校. 東京, 1962（高輪台小学校所蔵）
- 18) 荷見秋次郎：衛生室について. 健康教室 第11集：76-77, 1950
- 19) 松村禎夫, 峠野兪, 飯田公一：高輪台小学校の千葉先生. 健康教室 第121集：24-25, 1960
- 20) 北町一郎：編集雑記帳. 健康教室 第119集：80, 1960
- 21) 健康教室編集部：千葉たつ先生おめでとうございます. 健康教室 第121集：18, 1960
- 22) 安藤夏子：全国みどり会のあゆみ.（全国みどり会著, 千葉千代世, 鈴木芳子, 安藤夏子ほか編）. 一筋の道, 271, 東山書房, 京都, 1986
- 23) 健康教室編集部：千葉たつ先生に叙勲の栄誉. 健康教室 第235集：44, 1970
- 24) 七木田文彦：戦後初期日本における保健科成立の基盤形成. 戦後教育史研究 18: 6-8, 2004
- 25) 森昭三・戸野塚厚子：ヘレン・マンレー女史と『学校保健計画実施要領』. 学校保健研究 27: 585-591, 1985
- 26) 藤田和也：戦後保健教育論の系譜—文献整理・解題を中心に—. 一橋論叢 77: 100-107, 1977
- 27) 三浦正行：PHWの戦後改革と現在. 253-318, 文理閣, 京都, 1995
- 28) 文部省：中等学校保健計画実施要領（試案）. 大日本図書, 東京, 1949
- 29) 文部省：小学校保健計画実施要領（試案）. 北陸教育書籍, 東京, 1951
- 30) 下田巧：寂寞ひとしお. 健康教室 第349集：14-15, 1979
- 31) 文部省大学学術局教職員養成課：教育指導者講習小史. 15, 文部省, 東京, 1953
- 32) 昭和26年度教育指導者講習会編：第七回教育指導者講習研究集録XXⅢ 養護教育. 発行所不明, 出版地不明, 1951
- 33) 健康教室編集部：内田早苗・千葉たつ先生をかこんで アメリカおみやげ話を聞く. 健康教室 第14集：6-16, 1951
- 34) 千葉たつ：私の見たアメリカの学校保健. 看護3(4): 43-45, 1951
- 35) 千葉たつ：これからの養護教諭—講和独立後の養護教諭のありかた—. 健康教室 第22集：16-18, 1952
- 36) 千葉たつ：養護教員の道. 健康教育の研究 1: 23-25, 1952
- 37) 千葉たつ：新しく職場につく若き友へ. 健康教室 第184集：26, 1966
- 38) 千葉たつ：養護教諭の立場から. 健康教室 第1集：54-55, 1948
- 39) 千葉たつ：養護教諭の立場から保健主事へ望むこと. 健康教室 第41集：22, 1954
- 40) 中村慶子：本校における病欠調査票の活用. 健康教室 第29集：44-45, 1953
- 41) 稲葉一郎：今後の健康教育にのぞむもの. 健康教育の研究 1: 142-144, 1952
- 42) 千葉たつ：養護教諭たる立場. 健康教室 第7集：31, 1950
- 43) 健康教室編集部：学校保健法実施以後の養護教諭の執務を語る. 健康教室 第108集：36, 1959
- 44) 健康教室編集部：養護教諭の職務を語る(1). 健康教室 第227集：71, 1969
- 45) 健康教室編集部：養護教諭の執務と調査研究について. 健康教室第35集：44-46, 1953
- 46) 健康教室編集部：この頃の話話を語る 座談会(第2回). 健康教室 第279集：33, 1974
- 47) 千葉たつ：健診事後措置と安全指導. 健康教室 第122集：79-81, 1960
- 48) 健康教室編集部：「健康教室」編集委員のプロフィール（その三）内田早苗先生. 健康教室 第10集：75, 1950
- （受付 2018年11月13日 受理 2019年3月18日）
代表者連絡先：〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1
東京大学大学院 教育学研究科（有間）

原 著

小学校高学年の日常生活に関わる 意思決定スキル尺度の開発

古 橋 祐 一^{*1}, 西 岡 伸 紀^{*2}, 鬼 頭 英 明^{*3}

^{*1}大口町立大口南小学校

^{*2}兵庫教育大学大学院学校教育研究科

^{*3}法政大学スポーツ健康学研究科

Developing a Scale of Decision-Making Skills in Everyday Life for Upper Grades of Elementary Schools

Yuichi Furuhashi^{*1} Nobuki Nishioka^{*2} Hideaki Kito^{*3}

^{*1}Oguchi-minami Elementary School of Oguchi Town

^{*2}Graduate School of Education, Hyogo University of Teacher Education

^{*3}Faculty of Sports and Health, Hosei University

Background: The importance to develop decision-making skills of children has been emphasized. However, the actual situation of the skills is not yet clear in Japan.

Objective: The purpose of the study was to develop a scale of decision-making skills for upper grades of elementary schools.

Methods: First, 110 children in the 5th and 6th grades in Hyogo prefecture participated in the free descriptive survey, and 10 children in the 5th and 6th grades in Kyoto prefecture participated in the focus group interview (FGI) to grasp the situation of children's decision-making in everyday life. Based on these results and contents of previous research on decision making, a draft of the scale was prepared.

Second, 114 children in the 5th and 6th grades in Aichi prefecture and Okayama prefecture participated in a preliminary survey, and 761 children in the 5th and 6th grades in 8 prefectures participated in a questionnaire survey. Furthermore, reliability and validity of the scale were examined.

Results: The results were as follows.

- 1) As a result of free description and FGI survey, situations of decision-making in everyday life were organized in "at school" (3 categories) and "at home" (13 categories). The decision-making process was organized into "individual process" and "cooperative process." Furthermore, the decision-making process included components such as "decision-making background," "thoughtful process," "intuitive process," "belief process," and "evaluation of the results."
- 2) Three factors for the decision-making skills were extracted through exploratory factor analysis of the results of the questionnaire survey: "forecast of decision-making" (12 items), "reflection of decision-making" (3 items), and "intuition of decision-making" (3 items).
- 3) The factors of decision-making skills scale showed an adequate level of α -scores ($\alpha = 0.69-0.88$). The results of confirmatory factor analyses for both basic and applied factorial structures showed a high level of the goodness of fit scores (GFI = 0.94, AGFI = 0.92, CFI = 0.94, RMSEA = 0.05).
- 4) Concurrent validity was confirmed by analysis of the relationship with decision-making behaviors and relevant scales such as self-regulation.
- 5) As a result of a two-way factor analysis of variance by sex and grade of the decision-making skills scale, the score of girls was significantly higher than boys in "decision-making prospect," "reflection on the decision-making," and "total decision-making skills," respectively. Moreover, the score of 6th graders was significantly higher than that of 5th graders in "forecast of decision-making."

Conclusion: The decision-making scale showed adequate reliability and validity. Therefore, it can be used as a measure of the abilities of upper graders in elementary schools.

Key words : decision-making skills, grade difference, sex difference, validity, reliability

意思決定スキル, 学年差, 性差, 妥当性, 信頼性

I. 背景及び目的

社会環境の急激な変化や社会状況の複雑化に伴い、適切な情報選択を踏まえた熟慮型の意思決定能力が求められている。例えば文部科学省は、キャリア教育や生徒指導の観点から、「様々な選択肢について比較検討したり、葛藤を克服したりして、主体的に判断し、自らにふさわしい選択・決定を行っていく能力」¹⁾や「自己の選択や決定の際によく考え、その結果が周りの人や物に及ぼす影響や反応などを考慮しようとする姿勢」²⁾を育成することの重要性を指摘している。

意思決定能力は生活での重要事項や健康などに関連する。例えば、意思決定の重要な要素である自制心を幼児期に測定したマシュマロテストによれば、その結果は以降の学業成績、教育歴、社会的成功等に関連していた³⁾。また、Miller⁴⁾らは、中学生の自己制御的な意思決定能力が社会的・情動的適応感と関連することを、Parker⁵⁾らは、縦断調査により、思春期の意思決定能力が非行、飲酒、薬物乱用、性交経験等と関連することを明らかにした。さらにReyna⁶⁾らは、成人と比べた青少年の意思決定の特性として、楽しみの先送り、行動の抑制、将来の計画や予測、否定的結果からの学習等の能力が低く、衝動性や誘惑への反応が強いとしている。意思決定能力は心の健康や危険行動等の防止にも寄与しうる。意思決定の能力や特性に関する情報は、子どもの意思決定能力の育成に必要であるが、国内における情報は乏しい。その理由の一つは、子どもの意思決定能力の尺度開発が不十分であることによると考える。尺度を用いた調査により、子ども達の意思決定能力やその構成因子に関する実態、性差、学年差等が把握でき、それらは意思決定能力の育成に寄与しうる。

青少年期の意思決定能力の尺度については、国外では多数認められる。一端を挙げると、意思決定の合理性、直観、自発性、自立性等の内容を含む一般的尺度General Decision-Making Scale：GDMS⁷⁾、自己制御モデルに基づき、情報に関わる自覚、自己評価、自立性等の内容を含むDecision-Making-Competency Inventory：DMCI⁴⁾などがある。国内では極めて少数であるが、春木ら⁸⁾は、朝食・間食行動に関する教育プログラムの評価のため、小学高学年以上を対象とした意志決定スキル尺度を開発している。同尺度は、心理社会的能力であるライフスキルの一つの意志決定能力を測定するものであり、「意志決定の予測と振り返り」「意志決定のための準備」の下位尺度から構成される。しかしながら、質問項目は6項目（2因子）であり、春木らは「行動の優先順位」に関する項目の追加や修正が必要としている。また、妥当性は、間食行動及び朝食行動との関連性から検討されているものの、生活全般の日常的行動との関連性を検討する必要がある。というのは、意思決定スキルが日常生活の様々な健康課題に関わりうる一般的スキルであるためである。

なお、国外の尺度においても、上記の通り、心理的健康や社会的行動⁴⁾、危険行動⁵⁾等との関連性は多く見られるものの、日常的行動との関連性の研究は乏しいように見受けられる。

また、意思決定に関連する尺度も認められるが、多くは内容や対象が限定的であり、小学生に用いることは難しい。例えば滝間ら⁹⁾の認知的熟慮性-衝動性尺度は、判断の際の熟慮性-衝動性を測定しているが、対象は成人である。平山ら¹⁰⁾の批判的思考態度尺度は、物事を客観的にとらえ、適切な情報を選択し正しい答えを導き出す思考態度の尺度であり、信頼性及び妥当性が高いが、対象は高校生から成人である。原田ら¹¹⁾の社会的自己制御尺度は、社会的場面での自己制御能力尺度であるが、対象は青年である。また、いずれの尺度も、意思決定全般に関する尺度とは言えない。したがって、小学生を対象とした意思決定能力尺度の開発は進んでいないと言える。

一方、尺度開発に必要な意思決定能力の構成内容や能力育成の教育内容に関する情報は集積されている。春木ら⁸⁾によれば、熟慮型の意志決定スキルの構成要素は、「意志決定すべき問題の明確化および行動の優先順位」「情報収集と資源の調査」「選択肢の列举」「各選択肢を実行した場合の短期的・長期的結果の予測」「最善の選択肢の選択と実行」「意志決定の評価・フィードバック」等がある⁸⁾。また印南¹²⁾は、「問題の定義」「評価基準の発見」「評価基準間の重み付け」「選択肢の生成」「選択肢の評価」「最適な選択肢の計算」「選択肢の選択」を挙げている。また、他の要素として、Byrnes¹³⁾は育成すべき熟慮型意思決定の観点について「目標の決定」「目標達成のための方法の想起」を挙げ、アイエンガー¹⁴⁾は「選択した結果の振り返り」や「他者への相談」を挙げている。さらに米国健康教育基準¹⁵⁾では、Grades6-8における意思決定スキルの内容として、「熟慮型意思決定が必要な場面」「個人あるいは協力による意思決定」「健康的、非健康的な選択肢」「各選択肢の短期的影響の予想」「選択肢の優先順位」「決定結果の分析」「意思決定の促進要因・阻害要因」を挙げている。意思決定の要素は以上のように様々な要素があるが、共通の要素である「課題の明確化」「選択肢の列举」「結果の予測」「選択肢の選択」「評価、振り返り」などは尺度の構成要素として特に重要と考えられる。

開発する尺度の対象を小学校高学年としたのは、脳科学や意思決定スキル教育の視点から、意思決定能力がその時期に著しく向上するとされることによる。例えばBundy¹⁶⁾らは、思春期以降、記憶、意思決定、情報反応に関わる器官(海馬、扁桃等)の大きさが増大するとしている。またGritens-Wiegers¹⁷⁾らは、推論、リスク・ベネフィットの比較検討など意思決定に関わる10個の具体的能力の発達を図示しているが、小学校高学年は多くの能力の発達の重要期に含まれている。さらに、米国健康教育基準¹⁵⁾の意思決定スキルの到達目標については、2年生以前の

目標が2個であるのに対し、3～5年生の到達目標は6個であり、目標は大幅に拡大、高度化している。これは、小学校の中高学年に意思決定スキルが大きく向上することを示唆している。

尺度開発の際、海外の尺度を翻訳することも考えられるが、意思決定には文化や民族性が関わるため、日本の子ども達の意思決定状況を踏まえて作成した。例えば、アイエンガー¹⁸⁾は、7～9歳児のアングロサクソン系と東アジア系（日系・中国系）の米国人の間で、学習課題への取組方が異なるとする。アングロサクソン系では課題を自主的に選択した場合が、アジア系では母親の指示により課題を選択した場合が、それぞれ最も正解率が高く、かつ課題に長く取り組んだ。また、日米の大学生に、自分で決めたいことと他人に決めて欲しい事柄をできるだけ多く自由記述させたが、米大学生では自分で決めたいことの方が、日本の大学生では他人に決めて欲しいことの方が多かった。さらにMann¹⁹⁾らは、アジア、オセアニア、米国の6の国や地域の大学生の調査の結果、日本の大学生は慎重さや先延ばしの傾向が特に強かった。意思決定を行う状況も海外とは同一ではないと考えられ、尺度の内容構成には海外の尺度を利用するものの、日本での意思決定状況を踏まえた尺度を作成した。

本研究では、従来の意思決定能力の尺度、同能力の構成要素、能力育成の目標や内容等を参考に、小学生の意思決定スキル尺度を開発し、その信頼性と妥当性を検討することを目的とする。本研究の特徴は、尺度開発において、小学生の日常生活に関する意思決定の場面や事柄を反映し、意思決定能力の内容を幅広く構成したことである。具体的には、自由記述形式の質問紙調査及びフォーカスグループインタビュー（以下FGI調査）により、意思決定の場面や行い方に関する情報を収集・分析し、関連研究を踏まえ、意思決定能力を包括的に測定するスキル尺度を開発した。

なお本稿では、意思決定の表記として意思決定及び意志決定を用いているが、原則意思決定とするものの、先行研究において意志決定が用いられた場合はそれを反映させた。

II. 方 法

小学生の意思決定の内容把握のため、意思決定の場面と行い方に関する情報収集を目的として、自由記述調査とFGI調査を実施した。さらに、小学生対象の意思決定スキル尺度の開発及び意思決定の実態把握を目的として、質問紙調査を実施した。

1. 意思決定の場面や行い方

2016年2月に、兵庫県内のA小学校5、6年生4クラス110名（5年生55名、6年生55名）を対象に、自由記述形式による無記名式の質問紙調査を実施した。質問内容は、①日常生活における意思決定場面、②相談して意思決定を行う場面、③意思決定の成功事例とプロセスと

した。②の相談を設けたのは他者の支援による意思決定を含むためである。

さらに、具体的場面における意思決定の詳細を知るため、2016年6月に、京都府内のB小学校の5、6年生のうち、参加を希望した10名（各学年5名、男子3名、女子7名）を対象に、図書室において学年別にFGI調査を実施した。質問内容は自由記述調査と同様とした。

自由記述調査及びFGI調査の分析では、データの逐語録を作成し、内容を複数の調査者により確認した。次に逐語録を精査し、文書全体の文脈的意味を解釈し、縮約データを作成した。さらに意思決定に関する重要アイテムを抽出し、重要アイテムをKJ法により分類した。分類では、心理学・健康教育等を専攻する大学院生2～4名ずつが複数グループに分かれ独立して行った。次に、その結果を筆者と別の大学院生2人で比較し、分類に差異がある場合には再検討し、より妥当な結果を採用した。さらに分類結果について、健康教育を専門とする大学教員と協議した。

2. 意思決定スキル尺度の作成

1) 調査項目の構成

尺度開発のために、まず意思決定スキルの基本要素と考えられる調査項目を挙げた。その際、意思決定スキルを多面的に評価するものとするため、自由記述及びFGIの調査結果に加え、国内外の研究^{1,7,12-15)}を参考とした。具体的には、両調査結果におけるカテゴリー、関連研究における意思決定スキルの共通な構成要素である「課題の明確化」「選択肢の列挙」「結果の予測」「選択肢の選択」「評価、振り返り」等を参照した。さらに意思決定については、素早く無意識的で自動的なプロセス及び遅く意識的で統制されたプロセスがあるとする二重過程理論を踏まえ³⁾、カーネマン²⁰⁾、アリエリー²¹⁾らによる「直感型プロセス」を加えた。本研究で重視する熟慮型意思決定に加え直感型プロセスを取り上げたのは、両者の関連性を分析することにより、熟慮型意思決定の特性が明らかになると考えたためである。

加えて、尺度の妥当性検証のため、意思決定行動に関する項目を設けた。項目は、新井²²⁾の小学生の自己決定経験調査を参考に、起床、家庭学習、習い事等を取り上げた。さらに、自由記述及びFGIの調査結果を加え、最終的に日常生活に関する意思決定行動として、宿題への取り組み方、起床就寝時間、クラブや委員会の決定等の9項目を選んだ。

また、併存的妥当性の確認のため、客観性や論理的思考に基づく選択肢の列挙や結果の予測、主体的な判断に関連する自己主張、認知的熟慮性につながる感情・欲求抑制等の尺度を用いた。具体的には、安達ら²³⁾による自己制御認知尺度、高田²⁴⁾による児童・生徒用相互独立的一相互協調的自己観尺度を用いた。後者は自己表出や個の主張、感情・欲求抑制を測定する。項目の選定や表現の工夫については、健康教育を専門とする大学教員、小中

学校教員、養護教諭等により検討した。

以上を経て予備調査票を作成し、2016年8月に愛知県内2小学校と岡山市内1小学校の5、6年生114名（男子55名、女子59名）に対して予備調査を実施した。選択肢は、「まったくあてはまらない」「あまりあてはまらない」「あてはまる」「よくあてはまる」の4件法とした。また意思決定スキルでは、最も望ましい回答が4点、最も望ましくない回答が1点として得点化し合計得点を求めた。

2) 調査時期、協力者

本調査として、2016年9月に、愛知県など8都府県の12小学校の5年生278名（男子138名、女子140名）、6年生483名（男子245名、女子238名）計761名に対して質問紙調査を実施した。調査の回収率は100%であったが、記入漏れや偏った回答傾向を示すなど、回答に不備のあった12名を除外し、749名を分析対象とした（有効回答率98.4%）。

3) 倫理的配慮

倫理的配慮については、質問紙調査及びFGI調査について、調査の趣旨、調査内容、配慮の方策について各校の校長、担任、養護教諭に検討を依頼し、いずれも承諾を得た。また、質問紙調査は無記名式とした。FGI調査では、調査への参加希望者を募り、担任及び保護者に調査の趣旨と具体的内容に関する説明文書を事前に配布し同意を得て、録音については児童や保護者の許可を得て実施した。質問紙調査は担任が、FGI調査は筆者が、いずれも調査マニュアルに従って実施した。児童に対しては、両調査の実施時に、調査趣旨を説明し、調査への協力は自由であること、調査はテストではなく学校の成績に一切関係しないこと、回答したくない項目には答えなくてもよいこと、回答内容は研究目的以外に用いることはなく、個人情報保護を徹底すること、個人が一切特定されない形にして厳重に管理し、研究実施期間の終了とともに廃棄することを口頭で説明するとともに、いずれも、調査マニュアルにその旨を明示した。FGI調査については、加えて、データを同様に匿名化する旨、説明した。

4) 解析方法

各尺度を構成する項目について、主因子法及び最尤法によりPromax回転を行い、因子の解釈と項目の選定を行った。尺度の信頼性についてはCronbachの α 係数を、項目間の相関にはSpearmanの相関係数を、モデルの適合度には共分散構造分析を用いた。

尺度の妥当性の検証のために、意思決定スキル尺度及び同下位尺度と、意思決定行動、自己制御認知尺度、児童生徒用相互独立的・協調的自己観尺度、それらの下位尺度との間の関連性について、Pearsonの相関係数を求めた。また意思決定スキルの学年差、性差を調べるために、同尺度及び下位尺度の得点等を従属変数、学年と性を独立変数として2要因分散分析を行った。解析では

Windows版SPSS22.0j、AMOS18.0を用い、有意水準は5%とした。

III. 結 果

1. 意思決定の場面、行い方

自由記述調査の結果については、意思決定場面として276項目が収集され、「学校場面」と「家庭場面」の大カテゴリーに集約された。学校場面は「宿題への取り組み」「委員会・クラブへの所属」「学校生活（学習場面）」の3小カテゴリーに分類された。家庭場面は「マイルール（信念）」「計画や予定」「人との関わり」「習い事」「ゲームやTV視聴」等の13小カテゴリーに分類された。

意思決定場面におけるプロセスについては72項目が収集され、「他者も関わる意思決定」と「個人の中での意思決定」の大カテゴリーに集約された。前者は、「子ども同士で相談」「大人と子どもの両方に相談」「大人と相談」の3小カテゴリーに、後者は、「熟慮型」と「直感型」の2小カテゴリーに分類された。

FGI調査結果については、5年生：57、6年生：122の縮約データを得た。次に、縮約データから重要アイテムを抽出し、関連するアイテムを整理しサブカテゴリーに、さらにカテゴリーに整理した。その結果、カテゴリーとして、「意思決定の背景」「熟慮型プロセス」「直感型プロセス」「信念型プロセス」「結果の評価」に整理された。また、自由記述やFGI調査において、「他者との相談」を通じた意思決定の事例が確認された。

以上を経て、意思決定スキルに関する予備調査票を作成し、小学校5、6年生に調査を実施した。その結果、回答が偏ったり表現が分かりづらかったりした項目を修正した。また因子分析により、複数の因子に一定以上の負荷を示した4項目を除外した。予備調査結果の項目は、最終的に、「解決のための情報収集」「意思決定の段階」「直感型プロセス」「振り返り」に関する24項目とした。表1には、同24項目、及び併存的妥当性を確認するための意思決定行動9項目を示す（表1）。

2. 意思決定スキル

1) 意思決定スキル尺度の因子構造及び信頼性の検討

意思決定スキルの因子を探るために、意思決定スキルに関する24項目について主因子法による因子分析を行い、固有値の減衰状況（7.16、2.22、1.24、1.07、1.02…）から3因子を採用した。さらに、最尤法、Promax回転による因子分析を行い、因子への負荷が0.40未満の項目を除外して解析する手順を繰り返した。最終的に3因子計18項目を選んだ（表2）。

第1因子は「何かを決めようとするとき、良い結果と悪い結果の、どちらが起こりやすいか考えてから選ぶ」などの12項目から構成された。第1因子は、選択肢の列挙、結果予測等の項目から構成され、「見通し」とした。第2因子は、「失敗をしたときに、どこが悪かったかを反省する」など、意思決定後のプロセスや結果の評価の

表1 意思決定スキルの構成要素及び意思決定行動関する予備的質問項目

構成要素, 意思決定行動	カテゴリー	質 問 項 目	各選択肢への回答率(%)			
			[1]	[2]	[3]	[4]
解決のための 情報収集 (4項目)	個人での創意工夫	5) 何かを決めようとするとき、よい結果につながるように工夫している	4.7	29.7	44.5	21.1
	他者との相談	9) 自分で決めるか、だれかと相談して決めるか、場合に合わせてよく考える	4.6	15.2	43.8	36.4
		17) 何かを決めようとするとき、友だちに相談して決めている	11.2	27.8	39.1	21.9
		27) 何かを決めようとするとき、大人に相談して決めている	14.4	27.9	38.1	19.7
意思決定の 段階 (8項目)	選択肢の列挙	1) 何かを決めようとするとき、どんなやり方があるか、いくつか考える	3.9	26.3	54.0	15.8
	結果の予想	6) 何かを決めようとするとき、結果がどうなるかを考えてから決めている	5.9	28.2	46.2	19.7
		10) 何かを決めようとするとき、そのやり方で自分が納得できそうか、考えてから決めている	4.4	25.4	46.7	23.5
		13) 何かを決めようとするとき、前の同じような決定を思い出しながら、決めている	7.3	31.2	42.4	19.1
		18) 何かを決めようとするとき、前にうまくいったことや、失敗したことを思い出すようにしている	7.1	25.9	42.4	24.6
	メリット・ デメリットの比較	24) 何かを決めようとするとき、よい結果と悪い結果を、どちらも予想する	9.5	28.4	38.2	23.9
23) 何かを決めようとするとき、良い結果と悪い結果の、どちらが起こりやすいか考えてから選ぶ		8.8	28.3	42.8	20.1	
優先順位づけ	29) やり方がいくつかあるときには、どれがよいかランク付けをして決めている	31.8	42.1	18.7	7.4	
直感型 プロセス (9項目)	決定方法の区別	2) すぐに決めた方がよいか、よく考えて決めた方がよいか区別している	3.9	23.9	49.1	23.1
	目標の影響	7) 今の目標に合わせて、やり方を選んで決めている	4.7	24.7	46.5	24.1
		11) 周りの人に言われる前に、どうしたいか考えて決めている	7.0	32.8	43.7	16.4
	信念の影響	14) やり方がいくつかある時の選び方は、だいたい決まっている	9.1	30.2	43.6	17.2
	バイアスの影響	19) その時の気分によって、パッと決めてしまうことがよくある	10.5	31.0	32.1	26.4
		25) 見た目で、パッと決めてしまうことがよくある	14.3	32.0	29.7	24.0
21) 自分でよく考えて決めた時には、必ずよい結果になる		15.4	50.7	28.6	5.3	
30) 自分で決めることに、自信がない		20.5	36.9	24.6	18.0	
32) いつもの決め方で、パッと決めてしまうことがよくある	12.3	38.3	31.0	18.4		
振り返り (3項目)	プロセスの分析	3) 何かを決めた後には、自分のやり方がよかったかどうか振り返る	8.5	34.6	37.3	19.6
	要因の分析	15) 失敗をしたときに、どこが悪かったかを反省する	5.9	17.3	45.3	31.5
	結果の分析	31) 何かを決めて実行した後は、その結果がよかったかどうか振り返る	6.5	27.0	46.3	20.2
具体的な 意思決定行動 (9項目)	学校場面	4) 宿題に取り組むとき、いつ、どのように取り組むか自分で決めている	10.2	25.0	34.7	30.1
		8) 学校でクラブや委員会に入る時、どこに入るか自分で決めている	1.6	7.3	31.9	59.3
		12) クラスの中で、どの係や当番にするか自分で決めている	5.3	13.8	33.5	47.4
		16) クラブや習い事で、どのようなことをするか、自分で考えて決めている	5.0	21.6	39.1	34.3
	生活場面	20) 友だちと、いつ、どんな遊びをするか自分で決めている	11.3	36.5	33.7	18.5
		22) 買い物をするとき、どれがよいか自分で考える	6.6	18.7	39.5	35.3
		26) ゲームやテレビ、スマホを観る時間を、自分で決めている	30.5	29.7	22.6	17.3
		28) 毎日起きる時間、寝る時間を、自分で決めている	21.5	27.0	26.1	25.4
		33) お手伝いをするとき、人に言われる前に、何をするか自分で考えて決めている	15.0	33.4	34.3	17.4

・各項目の番号は質問紙における記載番号

・回答の選択肢：1 まったくあてはまらない、2 あまりあてはまらない、3 あてはまる、4 よくあてはまる

表2 意思決定スキル尺度の因子分析結果

質 問 項 目	因子負荷量		
	F1	F2	F3
F1：見通し ($\alpha=.879$)			
2. 何かを決めようとするとき、良い結果と悪い結果の、どちらが起こりやすいか考えてから選ぶ	.747	-.054	-.104
9. 何かを決めようとするとき、前の同じような決定を思い出しながら、決めている	.664	-.060	.021
16. やり方がいくつかある時の選び方は、だいたい決まっている	.652	-.174	.150
11. 何かを決めようとするとき、よい結果と悪い結果を、どちらも予想する	.641	-.016	.088
1. 何かを決めようとするとき、どんなやり方があるか、いくつか考える	.627	-.032	-.075
7. 何かを決めようとするとき、そのやり方で自分が納得できそうか、考えてから決めている	.618	.001	-.015
5. 何かを決めようとするとき、結果がどうなるかを考えてから決めている	.553	.089	-.057
13. 周りの人に言われる前に、どうしたいか考えて決めている	.532	.119	-.022
14. 何かを決めようとするとき、よい結果につながるように工夫している	.511	.175	.025
17. 何かを決めようとするとき、前にうまくいったことや、失敗したことを思い出すようにしている	.452	.262	.043
12. すぐに決めた方がよいか、よく考えて決めた方がよいか区別している	.437	.164	-.127
6. 自分で決めるか、だれかと相談して決めるか、場合に合わせてよく考える	.414	.137	.049
F2：振り返り ($\alpha=.692$)			
8. 失敗をしたときに、どこが悪かったかを反省する	-.051	.711	-.005
3. 何かを決めた後には、自分のやり方がよかったかどうかふり返る	.004	.664	.013
15. 何かを決めて実行した後は、その結果がよかったかどうかふり返る	.272	.450	.049
F3：直感 ($\alpha=.760$)			
18. 見た目で、パッと決めてしまうことがよくある	.014	-.011	.735
4. いつもの決め方で、パッと決めてしまうことがよくある	.072	.030	.721
10. その時の気分によって、パッと決めてしまうことがよくある	-.050	.010	.714

各項目の番号は、尺度を使用する際の記載番号

因子間相関	F1	F2	F3
F1	—	.736	.132
F2		—	.200
F3			—

項目から構成され、「振り返り」とした。第3因子は「見た目で、パッと決めてしまうことがよくある」などであり、視覚的情報、気分等による意思決定の項目から構成され、「直感」とした。因子間相関については、「見通し」と「振り返り」との間に強い相関が示された ($r=0.736$)。一方、「直感」と「見通し」の間 ($r=0.132$)、「直感」と「振り返り」の間 ($r=0.200$) については、いずれも弱い相関であった (表2)。

各因子のCronbachの α 係数については、第2因子「振り返り」は0.692とやや低いもの、3因子を通しては $\alpha=0.692\sim0.879$ であった。

さらに、意思決定スキル尺度18項目の因子数を2または3に設定したモデルについて確証的因子分析を実施し、適合性を検討した。その結果、いずれの適合度指標の値も「見通し」と「振り返り」の2因子モデル ($GFI=0.95$, $AGFI=0.93$, $CFI=0.95$, $RMSEA=0.05$, $AIC=269.79$)の方が、「見通し」「振り返り」「直感」の3因子モデル ($GFI=0.94$, $AGFI=0.92$, $CFI=0.94$, $RMSEA=0.05$, $AIC=409.56$)よりも適合がわずかに良好であった。また、それぞれの尺度全体の α 係数は、2因子： $\alpha=0.893$, 3因子： $\alpha=0.865$ であった。

2) 意思決定スキル尺度の妥当性

「見通し」と「振り返り」の下位尺度得点は、意思決定行動に関する9項目の全てと正の相関が見られた ($r=0.168\sim0.500$, いずれも $p<.001$) (表3)。しかし「直感」は、ほとんどの意思決定行動と相関が見られなかった。

尺度の妥当性について、自己制御認知及び相互独立的自己観との相関係数は、「見通し」と「振り返り」は各尺度と概ね正の相関であった ($r=0.213\sim0.572$, $p<.001$)。一方「直感」は、自己制御認知の「感情・欲求抑制」($r=-0.248$, $p<.001$)や「課題克服」($r=-0.343$, $p<.001$)とは負の相関であり、相互協調性の「他者への順応」とは正の相関 ($r=0.218$, $p<.001$)であるなど、他の2因子とは傾向が異なった (表3)。そこで、「直感」因子の3項目を逆転処理したうえで、3因子の合計得点である「意思決定スキル」得点 (平均49.47, SD8.48) を算出し、各構成概念との相関係数を算出した。その結果、「意思決定スキル」は、自己制御認知の下位尺度である「自己表出」「感情・欲求抑制」「課題克服」と有意な中程度の正の相関を示した ($r=0.410\sim0.490$, $p<.001$)。また、相互独立性の下位尺度である「個の認識・主張」とも有意な中程度の正の相関を示した ($r=0.424$, $p<.001$) (表4)。

表3 意思決定行動に関する項目と下位尺度得点の相関関係

意思決定行動に関する項目群	意思決定スキル 49.47 (8.48)	見通し 33.89 (6.56)	振り返り 8.50 (2.01)	直感 7.94 (2.38)
宿題に取り組むとき、いつ、どのように取り組むか自分で決めている	.488***	.500***	.399***	-.012
学校でクラブや委員会に入る時、どこに入るか自分で決めている	.215***	.227***	.177***	-.014
クラスの中で、どの係や当番にするか自分で決めている	.347***	.374***	.241***	-.015
クラブや習い事で、どのようなことをするか、自分で考えて決めている	.393***	.411***	.315***	-.013
友だちと、いつ、どんな遊びをするか自分で決めている	.241***	.302***	.168***	.120**
買い物をするとき、どれがよいか自分で考える	.273***	.311***	.191***	.019
ゲームやテレビ、スマホを観る時間を、自分で決めている	.268***	.269***	.212***	-.040
毎日起きる時間、寝る時間を、自分で決めている	.336***	.338***	.273***	.001
お手伝いをするとき、人に言われる前に、何をするか自分で考えて決めている	.440***	.443***	.351***	-.031

** p < .01 *** p < .001

表4 意思決定スキル尺度と各概念の相関関係

構成概念	意思決定スキル尺度			意思決定スキル (3因子) 49.47 (8.48) a = .865
	見通し 33.89 (6.56) a = .879	振り返り 8.50 (2.01) a = .692	直感 7.94 (2.38) a = .760	
自己制御認知	.572***	.423***	-.227***	.600***
自己表出	.484***	.332***	.004	.448***
感情・欲求抑制	.445***	.347***	-.248***	.490***
課題克服	.296***	.280***	-.343***	.410***
相互独立性	.382***	.232***	.084*	.312***
個の認識・主張	.446***	.290***	-.029	.424***
独断性	.213***	.127**	.147***	.130**
相互協調性	.120**	.150***	.214***	.080*
評価懸念	.161***	.225***	.119**	.152***
他者への順応	.053	.040	.218***	-.004

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

・「自己制御認知」得点は、自己表出、感情・欲求抑制、課題克服の合計得点

・「相互独立性」得点は、個の認識・主張、独断性の合計得点

・「相互協調性」得点は、評価懸念、他者への順応の合計得点

3) 意思決定スキルの学年差、性差

「意思決定スキル」において、性の主効果 ($F(1, 667) = 15.57, p < .001$) が認められた (女子 > 男子)。さらに、学年と性の交互作用 ($F(1, 667) = 4.36, p < .05$) も認められた。単純主効果検定の結果、6年男子 ($M = 49.26, SD = 8.81$) は5年男子 ($M = 46.67, SD = 8.87$) より、有意に高かった ($F(1, 667) = 7.31, p < .01$)。また、5年女子 ($M = 50.73, SD = 8.40$) は5年男子 ($M = 46.67, SD = 8.87$) より、有意に高かった ($F(1, 667) = 14.26, p < .001$)。

下位尺度については、「見通し」において、学年の主効果 ($F(1, 693) = 6.19, p < .05$) と、性の主効果 ($F(1, 693) = 15.99, p < .001$) が認められた (6年 > 5年, 女子 > 男子)。「振り返り」においては性の主効果 (F

(1, 727) = 4.46, $p < .05$) が認められた (女子 > 男子)。「直感」においては、交互作用 ($F(1, 729) = 5.46, p < .05$) が認められた。単純主効果検定の結果、5年男子 ($M = 8.29, SD = 2.35$) は5年女子 ($M = 7.59, SD = 2.33$) と比べ、有意に高かった ($F(1, 729) = 5.79, p < .05$)。

IV. 考 察

1. 尺度の因子構造

本研究の目的は、小学校高学年を対象とする意思決定スキル尺度の開発である。本研究では、自由記述及びFGI調査の結果を踏まえ、学校や生活の場面での意思決定について幅広く調査し、生活全般における意思決定の実態を反映させることを図った。同尺度は「見通し」「振

表5 意思決定スキル尺度の基本統計量及び学年差、性差

	5 年生 (n =275)				6 年生 (n =474)				F			値
	男子(n =136)		女子(n =139)		男子(n =239)		女子(n =235)		主 効 果		交互作用	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	学年	性別		
見通し	31. 63	6. 94	34. 50	6. 60	33. 73	6. 72	34. 92	5. 74	6. 19*	15. 99***	2. 73	6 年> 5 年, 女子>男子
振り返り	8. 32	2. 12	8. 60	2. 03	8. 35	2. 00	8. 72	1. 93	0. 25	4. 46**	0. 09	女子>男子
直感	8. 29	2. 35	7. 59	2. 33	7. 87	2. 40	8. 03	2. 38	0. 004	2. 21	5. 46*	5 年男子> 5 年女子
意思決定スキル (3因子モデル)	46. 67	8. 87	50. 73	8. 40	49. 26	8. 81	50. 51	7. 61	3. 09	15. 57***	4. 36*	女子>男子, 6 年男子> 5 年男子, 5 年女子> 5 年男子

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

り返り」「直感」の下位尺度から構成された。

先行研究¹¹⁾⁸⁾¹²⁾¹³⁾¹⁵⁾においては、意思決定の際に、「選択肢の列举」「結果の予想」が重要視されている。下位尺度の「見通し」は、尺度原案における「解決のための情報収集」「選択肢の列举」「結果の予測」の各項目群を含み、意思決定スキルの様々な段階に相当する。また意思決定行動9項目全てと正の相関が示された。下位尺度の「振り返り」も、同9項目全てと正の相関が示された。したがって、「見通し」及び「振り返り」は意思決定スキルを測定する因子として妥当と判断できる。

一方直感型の意思決定に関する「直感」は、ほとんどの意思決定行動と関連は認められなかった。また「直感」は、「見通し」や「振り返り」とは弱い因子間相関を示した。さらに「直感」は、自己制御認知の「感情・欲求抑制」や「課題克服」とは有意な負の弱い相関を示した。また、自己制御認知は「見通し」や「振り返り」等の熟慮型の意思決定に関する因子と有意な正の相関を示していた。これらの結果を踏まえると、適切な自己制御（自己抑制的側面）は熟慮型意思決定の促進に関係すると考えられる。一方「直感」は、自己制御と逆の相関にあるものの、熟慮型の意思決定に負の影響を与えているわけではなく、意思決定スキルにおいて独自の機能を果たしていると推測された。

2. 尺度の信頼性と妥当性

意思決定スキル尺度全体の α 係数は0.865で、下位尺度は、「見通し」($\alpha=0.879$)、「振り返り」($\alpha=0.692$)、「直感」($\alpha=0.760$)であった。 α は0.7以上が望ましいとされ²⁵⁾、本尺度の内的整合性は概ね確保されていると考えられる。春木ら⁹⁾が作成した意思決定スキル尺度は全6項目で、Cronbachの α 係数は0.738であり、それと比べてやや高い値を得た。また、3因子構造について確証的因子分析の結果、十分な適合性が確かめられた($GFI=.94$, $AGFI=.92$, $CFI=.94$, $RMSEA=.05$, $AIC=409.56$)。なお、3因子構造は2因子構造の適合度($GFI=.95$, $AGFI=.93$, $CFI=.95$, $RMSEA=.05$, $AIC=269.79$)と比べると、AICの値が高いものの、「直感」に関する項目の重要性を加味し、本尺度では3因子構造を採用す

ることとした。

本尺度の妥当性については、自己制御認知及び相互独立的自己観との相関により検討した。得点が高くなるほど自分で状況に応じて主張（行動）したり、主張（行動）を控えたりする自己制御は、意思決定スキルと正の相関を示すことが期待された。分析の結果、自己制御認知尺度と意思決定スキル尺度は、尺度全体、下位尺度ともに有意な正の相関が認められた。また、他者とは異なる自分自身を認識し表現したり、自分の判断で行動したりする相互独立的自己観も、「相互独立性」とその下位尺度である「個の認識・主張」において、意思決定スキル全体やその下位尺度と有意な正の相関が認められ、概ね予想した関連性が確認された。

以上から、小学校高学年の意思決定スキルを一般的に把握する指標として、本尺度は一定の信頼性と妥当性が示されたと考えられた。

3. 意思決定スキルの性差、学年差

意思決定スキルに関する性と学年による2要因分散分析の結果、「意思決定スキル」「見通し」「振り返り」において、女子は男子より有意に高かった。

小学校6年生を対象とした山田ら²⁶⁾によれば、意思決定時の対処パターンとしては、男子より女子の方が「熟慮型」得点が高かった。女子は男子より熟慮型が高い傾向にある背景には、自己制御認知が関連していると考えられる。自己制御認知尺度の各下位尺度得点や合計得点は、「感情・欲求抑制」と「課題克服」、尺度全体において、女子は男子より有意に高かった。また「感情・欲求抑制」と「課題克服」はいずれも意思決定スキルと有意な相関を示した。安達ら²⁴⁾によれば「感情・欲求抑制」や「課題克服」は自己制御における自己抑制的な側面であり、それらは直感型の意思決定を抑制し、「解決のための情報収集」「選択肢の列举」「結果の予測」「結果の評価」等の熟慮型の意思決定を促すと考えられる。自己制御に関しては、赤澤ら²⁷⁾は小学生（低学年～高学年）を対象に自己統制（自己抑制的側面と自己主張的側面）の年齢差や性差を比較した。その結果、本調査と同じく自己抑制的側面においてのみ性差が認められ、女子は男

子より有意に高かった。

意思決定スキルの学年差については、「見通し」において、6年生は5年生より有意に高かった。同様に、自己制御認知の「感情・欲求抑制」においても学年差（6年＞5年）が示されたことから、性差と同様、自己制御認知（特に自己抑制的側面）の発達、熟慮型の意思決定に影響を与えていると考えられる。

本尺度やその調査結果は、健康を含む日常生活での意思決定状況に対するスキル育成の指導に活用できる。具体的には、意思決定の「見通し」と「振り返り」は意思決定スキルの主要な内容を占めるが、それらは、意思決定の主要な段階（選択肢の列挙、結果の予測、結果等を踏まえた選択肢の選択、プロセスと結果の振り返り）に相当するため、意思決定スキル育成の重要な指導内容として取り上げることができる。また、学校や家庭での様々な意思決定行動に下位尺度の「見通し」や「振り返り」が有意に関連したことから、これらの意思決定行動を、意思決定スキル育成のためのシミュレーション学習の事例として用いることができる。以上の内容や事例は、部分的であるが実際に活用されており²⁸⁾、実施可能なものである。さらに、「自己表出」「個の認識・主張」等の自己主張的側面は、主体的な意思決定と強い関連が、また、自己抑制的な自己制御と熟慮型の意思決定スキルとの関連が示された。したがって、自己主張的側面を伸ばす形で意思決定スキルを育成するだけでなく、自己抑制的側面を踏まえた意思決定スキルの育成が期待される。

4. 今後の課題

本研究では幅広い地域の小学生を対象として尺度を開発した。尺度の信頼性を高めるためには、今後、時間的安定性を確かめる必要がある。また、本尺度は計18項目から構成されるが、「意思決定の見通し」因子が12項目、他の2因子は各3項目であり、項目数の偏りの解消についても検討する。

謝 辞

本研究の実施にあたり、多くの小学校の児童、教職員、保護者の皆様に多大なご協力を賜りました。心より感謝申し上げます。

付 記

本研究は日本学校保健学会第63回学術大会での発表に加筆修正を加えたものである。また、本研究の実施には科研費基盤研究(C)25350841の助成を受けた。

文 献

- 1) 文部科学省：小学校キャリア教育の手引き（改訂版）。Available at : http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2013/09/11/1320712_03.pdf Accessed July 9, 2015
- 2) 文部科学省：生徒指導提要。1，教育図書，東京，2010
- 3) 阿部修士：意思決定の心理学 脳と心の傾向と対策，14-45，講談社，東京，2017
- 4) Miller DC, Byrnes JP : Adolescents' decision making in social situations : A self-regulation perspective, Journal of Applied Developmental Psychology 22 : 237-256, 2001
- 5) Parker AM, Fischhoff B : Decision-making competence : External validation through an individual-differences approach. Journal of Behavioral Decision Making 18 : 1-27, 2005
- 6) Reyna VE, Farley F : Risk and rationality in adolescent decision making, Psychological Science in the Public Interest 7: 1-44, 2006
- 7) Baiocco R, Laghi F, D'Alessio M : Decision-making style among adolescents : Relationship with sensation seeking and locus of control. Journal of Adolescence, 32 : 963-976, 2009
- 8) 春木敏，川畑徹朗，西岡伸紀ほか：ライフスキル形成に基礎をおく朝食・間食行動に関する教育プログラムの有効性を評価するための意志決定スキル・目標設定スキル尺度の開発。学校保健研究 49 : 187-194, 2007
- 9) 滝間一嘉，坂元章：認知的熟慮性-衝動性尺度の作成-信頼性と妥当性の検討-。日本グループダイナミクス学会第39回大会発表論文集 : 39-40, 1991
- 10) 平山るみ，楠見孝：批判的思考態度が結論導出プロセスに及ぼす影響。教育心理学研究 52 : 186-198, 2004
- 11) 原田知佳，吉澤寛之，吉田俊和：社会的自己制御(Social Self-Regulation) 尺度の作成-妥当性の検討および行動制御／行動接近システム・実行注意制御との関連-。パーソナリティ研究 17 : 82-94, 2008
- 12) 印南一路：すぐれた意思決定-判断と選択の心理学，中央公論社，東京，1997
- 13) Byrnes JP : The development of self-regulated decision making. In : Jacobs JE, Kluaczynski PA : The Development of Judgment and Decision Making in Children and Adolescents, 8-9, Lawrence Erlbaum Associates Inc, Denmark, 2005
- 14) シーナ・アイエンガー：選択日記（櫻井祐子訳），2-3，58，文藝春秋，東京，2012
- 15) Joint Committee on National Health Education Standards : National Health Education Standards, 32-33, The American Cancer Society, GA, USA, 2007
- 16) Bundy DAP, de Silva N, Horton S : Investment in child and adolescent health and development : Key messages from Disease Control Priorities, 3rd Edition. Lancet 391 (10121) : 687-699, 2018
- 17) Grootens-Wiegers P, Hein IM, van den Broek JM et al. : Medical decision-making in children and adolescents: Developmental and neuroscientific aspects. BMC Pediatrics 17 : 120 : 1-10, 2017
- 18) シーナ・アイエンガー：選択の科学（櫻井祐子訳），72-

- 79, 文藝春秋, 東京, 2010 (Iyenger S : The Art of Choosing, Twelve Hachette Book Group, New York, 2010)
- 19) Mann L, Burnett P, Radford M et al. : The Melbourne decision making questionnaire : An instrument for measuring patterns for coping with decisional conflict. *Journal of Behavioral Decision Making* 10 : 1-19, 1997
- 20) ダニエル・カーネマン：ファスト&スロー あなたの意思はどのように決まるのか？（村井章子監訳），30-31，早川書房，東京，2014（Daniel Kahneman : Thinking, Fast and Slow, Penguin Group, USA, 2012）
- 21) ダン・アリエリー：予想通りに不合理 行動経済学が明かす「あなたがそれを選ぶわけ」（熊谷淳子監訳），57-95，早川書房，東京，2013（Ariely D : Predictably Irrational : The Hidden Forces That Shape Our Decisions, Harper Collins Publishers, New York, 2010）
- 22) 新井邦二郎：小学生の自己決定経験の調査. 筑波大学心理学研究 18 : 75-95, 1996
- 23) 安達喜美子，小林晃：現代青年における自己制御機能の発達的研究 [1]. 筑波大学教育学部紀要 51 : 109-123, 2002
- 24) 高田利武：日本文化における相互独立性・相互協調性の発達過程. 教育心理学研究 47 : 480-489, 1999
- 25) 小塩信司：SPSSとAMOSによる心理・調査データ解析. 143, 東京図書，東京，2004
- 26) 山田浩平，前上里直：小学生の生活習慣改善に対する意識と意思決定要因との関連. 愛知教育大学教育創造開発機構紀要 3 : 79-85, 2013
- 27) 赤澤淳子，後藤智子：小学生における基本的生活習慣が自己統制および向社会的行動に及ぼす影響. 仁愛大学研究紀要 人間学部篇 第12号 : 1-12, 2013
- 28) JKYB研究会編著：心の能力を育てるJKYBライフスキル教育プログラム 中学生用レベル1, 14, 東山書房，京都，2005
- （受付 2017年4月3日 受理 2019年4月22日）
代表者連絡先：〒480-0139 愛知県丹羽郡大口町奈良子
3丁目116番地
大口町立大口南小学校（古橋）

■連載 国際交流委員会企画—学校保健の新知見を学ぶ：易しい英文論文読解
Learning New Findings of School Health by Reading English Papers

第9回「自閉スペクトラム症児の感覚処理の問題に対する介入： ランダム化試験（RC Schaaf et al. 2014）」の紹介

佐々木 司, 日下 桜子

東京大学大学院教育学研究科健康教育学分野

Introducing “Intervention for Sensory Difficulties in Children with Autism: A Randomized Trial (RC Schaaf et al. 2014)”

Tsukasa Sasaki, Sakurako Kusaka

Laboratory of Health Education, Graduate School of Education, The University of Tokyo

Sensory integration感覚統合療法（SI）は、感覚刺激に対する反応や不器用さを改善するための支援法です。作業療法士をはじめとするセラピストによって、自閉スペクトラム症（ASD）や注意欠如多動症（ADHD）など発達障害を持つ子どもの治療に用いられています。発達障害の子どもの多くに、身体の不器用さが認められます¹⁾。また、感覚刺激への過剰反応、低反応など感覚処理の問題が高頻度に見られます。SIはこのような協調運動や感覚処理の問題の改善を目的として行われます²⁾。SIでは、スイング、ボール、レクリエーションの用具を用い、傾き、回転、関節や筋の動き、音や接触などの刺激を与えます（図1）。感覚刺激への反応や身体の一部を協調させる運動、運動と視覚を協調させる活動を通し、子どもの適応的な反応を促進します。例えば、発達段階に応じた難易度でバランス調整力の向上を促したり、マットの下を潜り抜ける活動で自分の身体への認識や運動企画力の向上を促したりします。子どもに遊びと認識されるように工夫し、子どもの意欲を引き出しながら実施します²⁾。しかしSIでは、その効果を実証する科学的根拠が十分でないことも批判されています。

今回紹介するのは、4–8歳のASD児を対象にSIの効果を調べた研究で、Journal of Autism and Developmental Disordersに2014年に掲載されたものです³⁾。SIを受けたところ、各個人に応じて設定された段階におけるスコアが上がり、セルフケアや社会的機能の介助が減少したという結果でした。

（論文のabstractは<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24214165>で見られ、本文の無料ダウンロードも可能です）。

論文タイトル：

まずは論文のタイトル、An intervention for sensory difficulties in children with autism: A randomized trialから見てみます。

Sensoryは「感覚の」、difficultiesは「問題、困難」と訳されるため、Sensory difficultiesは「感覚障害」と直訳されます。感覚障害の詳細は、Introductionの冒頭にDifficulty processing, integrating, and responding to sensory stimuliと書かれています。これは、Difficulty processingと、Difficulty integratingと、Difficulty responding to sensory stimuliの3つに分けられます。Difficulty～ingは「～することが難しい」という意味ですので、Difficulty processingは「処理することが難しい」、Difficulty integratingは「統合することが難しい」となります。また、responding to～は「～に反応する」、stimuliは「刺激」と訳されるため、Difficulty responding to sensory stimuliは「感覚刺激に反応することが難しい」となります。従ってSensory difficultiesは、具体的には「感覚刺激の処理、統合、そして感覚刺激への反応

の困難さ」を表すと言えます。Autismは「自閉症」と訳されますが、本文のMethodsのParticipantsの5～7行目にchild…had a diagnosis of an autism spectrum disorder「自閉スペクトラム症の診断を有する子ども」とあることから、自閉スペクトラム症を意味します。A randomized trialはa randomized controlled trial (RCT)「ランダム化比較試験」の略で、これは、治療の有効性を評価する上で最も厳密な研究デザインです。対象者は特定の治療を受ける群（介入群）と受けない群（対照群）にランダムに割り付けられるため、対象者の背景要因を介入群と対象群で同等にできます。その後、2つの群の間で、結果が比較されます。

従ってタイトル全体では、「自閉スペクトラム症の子どもの感覚処理の問題に対する介入：ランダム化比較試験」となります。

主な単語・表現

intervention 介入, sensory difficulty 感覚障害,
autism 自閉スペクトラム症,



図1 感覚統合療法を行う部屋

図は、京都大学医学研究科人間健康科学系専攻 家族・発達支援研究室（京都大学 加藤寿宏 准教授 ご提供）

randomized trial ランダム化比較試験

目 的：

次にabstract抄録を見ていきましょう。This study evaluated a manualized intervention for sensory difficulties for children with autism, ages 4-8 years, using a randomized trial design. まず下線部This study evaluated a manualized intervention for sensory difficultiesを見てみます。Studyには「勉強」他に「研究、調査」という意味があり、Evaluateは「～を評価する」という意味であることから、This study evaluatedは「この研究は～を評価した」となります。では、この研究は何を評価したのでしょうか。interventionは「介入」、そして先ほど見たようにsensory difficultiesは「感覚障害」ですので、この研究は「感覚障害に対するマニュアル化された介入」を評価したと分かります。下線部以降のうち、for children with autism, ages 4-8 yearsは対象についての説明です。For～は「～へ、～に対して」ですので、全体で「4-8歳の自閉症の子どもたちへの」となります。最後の節using a randomized trial designは、研究方法の説明です。ここでは、「using a randomized trial design=and the study used a randomized trial design」であり、直訳すると「ランダム化比較試験を用いて」となります。

主な単語・表現

evaluate 評価する、

manualized マニュアル化された

対 象：

Diagnosis of autism was confirmed using gold stan-

dard measures. 見てみます。Diagnosisは「診断」ですので、Diagnosis of autismは「自閉スペクトラム症の診断」となります。Confirmは「確認する」という意味ですが、この文では受動態was confirmedになっており、「確認された」と訳されます。Gold standardゴールドスタンダードとは、診断や評価の精度が高いものとして広く容認された手法です。文全体で、「自閉スペクトラム症の診断は、ゴールドスタンダードの尺度を用いて確認された」となり、対象の選択基準を示しています。

次に、Results show that the children in the treatment group (n=17) who received 30 sessions of the occupational therapy intervention scored significantly higher ($p=0.003$, $d=1.2$) on Goal Attainment Scales (primary outcome), and also scored significantly better on measures of caregiver assistance in self-care ($p=0.008$, $d=0.9$) and socialization ($p=0.04$, $d=0.7$) than the Usual Care control group (n=15). とあります。最初の下線部を見ると、the treatment groupが「治療群（実際には、RCTの介入群のこと）」、occupational therapyが「作業療法」であるため、「30セッションの作業療法の介入を受けた介入群（17人）」と訳されます。介入群は17人であると分かります。なおここでのoccupational therapy作業療法とは、sensory integration感覚統合療法のことです。

後ろの下線部、the Usual Care control groupはRCTのcontrol group「対照群」の説明で、「通常のケアを受けた対照群（15人）」と訳されます。対照群は15人であると分かります。「通常のケア」の詳細はAbstract抄録には書かれていませんが、論文（abstractでなく）のMethodsのParticipantsの最終文Usual care included non-study related services such as speech and language services, behavioral interventions, educational program and other therapies as described in Table 1. に記されています。Include～は「～を含む」ですので、Usual care included～で「通常のケアは～を含む」となります。Study related+名詞で「研究に関連した～（名詞）」ですが、冒頭にnonが付いていますので、non-study related servicesで「研究に関連のないサービス」となります。なおserviceサービスと聞くと「無料サービス」の「サービス」と勘違いする人もいますが、英語でいうserviceは有料・無料と関係なく、治療や助言などを含め業務や支援として提供される「作業」（物でなく）のことを指します（例えば配達はdelivery service、教会のミサ等はchurch serviceと呼びます）。次に、A such as Bは「BのようなA」と訳されます。この文では、non-study related servicesがAにあたり、such asより後ろがBに当たります。Bに相当する部分を見ると、speech and language servicesは「発話や言語のサービス」、behavioral interventionsは「行動に関する介入」、educational programは「教育的なプログラ

ム」と訳されます。Other therapies as described in Table 1にもう一つasが出てくるため複雑に感じるかもしれませんが、asは「～のような」、describeは「説明する、描写する」、tableは「表」という意味ですので、この部分は「表1で説明されるような他の療法」となります。従って、対照群は「発話や言語のサービス、行動に関する介入、教育的なプログラムや、表1で説明されるような他の療法など研究に関連しないサービス」を受けたことが分かります。「なお、表1は論文(1495頁)に載っています。」

主な単語・表現

diagnosis 診断, measure 尺度,
treatment group 介入群,
occupational therapy 作業療法,
significantly 有意に, 著しく,
socialization 社会化, control group 対照群,
A such as B BのようなA, includingと同義

結 果:

前述の文で、2つの結果が示されています。1つ目は、「the treatment group介入群は…scored significantly higher ($p=0.003$, $d=1.2$) on Goal Attainment Scales (primary outcome) 主要な結果(評価項目)であるGoal Attainment Scalesにおいて著しく高い値を示した…than the Usual Care control group対照群よりも」ということです。本研究の主要評価項目であるGoal Attainment Scalesとは、意味のある機能的なアウトカムの多様性を捉えるための標準化された尺度ですが、詳細は省略します。なお統計検定における p の値は0.003と小さく、2群間に有意差があったこと、つまりsensory integrationを用いた介入で有意な効果が得られたことが分かります。介入による効果の大きさ(effect size効果量)が実際にどの程度だったのかを示しているのが、その次の d です。一般に、 d が0.2から0.5の範囲にあるとeffect sizeは小さく、 d が0.5から0.8の範囲にあるとeffect sizeは中程度、 d が0.8より大きい場合はeffect sizeが大きいとされています⁴⁾。この文には d が1.2と書いてありますので、sensory integrationの効果量は大きかったと言えます。

2つ目は、「the treatment group…scored significantly better on measures of caregiver assistance in self-care ($p=0.008$, $d=0.9$) and socialization ($p=0.04$, $d=0.7$) than the Usual Care control group」に書かれています。scored significantly betterは「有意に良い値だった」と訳されます。On measures of～は「～の尺度において」という意味です。Caregiverとは、「careケアをgiver与える人」、つまり「介助者」です。Assistanceは「援助」ですので、caregiver assistanceは「介助者

による援助」となり、on measures of caregiver assistanceは「介助者による援助の尺度において」となります。従って、この部分全体は「介入群は、通常の援助を受けた対照群よりも、self-careセルフケアとsocialization社会的機能における介助者による援助の尺度で有意に良い値を示した」ということになります。セルフケア、社会的機能において、それぞれ p の値が0.008, 0.04と小さく、2群間に有意差があったと分かります。また、 d の値はそれぞれ、0.9と0.7であったことから、sensory integrationを用いた介入によりself-careでは大きなeffect size効果量が、socializationでも中程度のeffect sizeが認められた、ということです。

主な単語・表現

primary 第一の, 主要な,
outcome 結果(本論文では「評価項目」の意味),
primary outcome 主要評価項目,
on measures of～ ～の尺度において,
caregiver 介助者, assistance 援助,
socialization 社会的機能

結 論:

結論は2つの文からなります。1文目は、The study shows high rigor in its measurement of treatment fidelity and use of a manualized protocol, and provides support for the use of this intervention for children with autism. です。まず、the study shows～で「その研究は～を示す」という意味です。次に、何を示したかを見ていきましょう。Rigorは「厳しさ、厳密性」であるため、その研究は高い厳しさを示したことが分かります。次に、文の構造に注目すると、in its measurement of treatment fidelity and use of manualized protocolのandはtreatment fidelityとuse of manualized protocolを並列しています。In its measurement of～は「～の測定において」、fidelityは「忠実、誠実、正確さ」、manualizedは「マニュアル化された」、protocol「治療のプログラム、プロトコル」と訳されるので、この節は「介入の正確性とマニュアル化された治療プログラムの使用の測定において」となります。次に出てくるandは、shows high rigor～と、provides support for～を並列しています。provides support for～は「～を支持する」という意味ですので、文全体で、「本研究は、介入の正確性とマニュアル化された治療プログラムの使用を厳密に調べ、自閉スペクトラム症の子どもたちにこの介入を用いることを支持した」となります。

2文目は、Findings are discussed in terms of their implications for practice and future research. です。In terms of～は「～に関して」、implicationは「意味、含み」と訳されます。また、practiceには「練習」以外に

「実践」の意味があります。文全体で、「得られた結果の実践や今後の研究における意味について議論した」となります。

以上をまとめると、この研究は、自閉スペクトラム症児への感覚統合療法の効果を示す根拠の一つとなったのです。

主な単語・表現

rigor 厳しさ, measurement 測定,
fidelity 正確さ, provide 与える,
support for… …を支持する, discuss 議論する,
in terms of… …に関して,
implication 暗示, 示唆

文 献

- 1) Green D, Charman T, Pickles A et al.: Impairment in movement skills of children with autistic spectrum disorders. *Developmental Medicine & Child Neurology* 51: 311-16, 2009
- 2) 岩永竜一郎：小児期における支援 感覚統合アプローチを生かした支援. *小児科診療*80: 833-836, 2017
- 3) Schaaf RC, Benevides T, Mailloux Z et al.: An Intervention for Sensory Difficulties in Children with Autism: A Randomized Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 44: 1493-1506, 2013
- 4) Cohen J: *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). 20-27, Lawrence Erlbaum, Hillsdale, NJ, 1988

School Health Vol. 15, 2019

【Practical Report／実践報告】

Short-Term Effectiveness of the Educational Program to Enhance Behavioral Intentions to Prevent Cervical Cancer among Japanese Female High School Students

Junko Shida

[School Health Vol. 15, 11–24, 2019]

<https://www.shobix.co.jp/sh/tempfiles/journal/2019/093.pdf>

Background: Cervical cancer is becoming a repressible disease since females can receive the human papillomavirus (HPV) vaccine and undergo regular cancer screenings. However, the rates of HPV vaccination and cervical cancer screening have been low for many years in Japan, which can be attributed to a low level of awareness among the Japanese. Actually, Japanese schools do not practice cancer prevention education in a systematic and systemic manner.

Objective: This study aimed to develop an educational program within the Japanese health curriculum to enhance behavioral intentions to prevent cervical cancer among female high school students and evaluate the educational program's short-term effectiveness by assessing its processes and impact.

Methods: A pre-experimental study design was used. The participants were 95 female first-year students (mean age = 15.8; standard deviation: SD = .42) who participated in the educational program at a prefectural high school in Tohoku region's Prefecture "A" in Japan. The program consisted of five standard 50-minute learning sessions conducted in a lecture-and-workshop format as part of the school's health courses.

A self-administered questionnaire survey was conducted before and immediately after the program to examine its process and effectiveness, and three months after the program to evaluate its short-term effectiveness. The process evaluation investigated work sheet utilization, activity status, and satisfaction with educational materials and the program. The impact evaluation examined behavioral intentions and its related components (five components).

Results: The program was completed without difficulty and rate of work sheet utilization was high. The participants were highly satisfied with the educational materials and the program. Additionally, the scores of behavioral intentions showed a statistically significant immediate increase, which was sustained even after three months. All related components of behavioral intentions after the program were statistically significantly higher than those before the program.

Conclusion: The educational program was effective in enhancing short-term behavioral intentions among female high school students in Japan.

Keywords: behavioral intentions, cervical cancer, health curriculum, cancer education, school-based program

女子高校生の子宮頸がん予防行動意図を高める教育プログラムの短期的効果

志田淳子

背景: 子宮頸がんは、ヒトパピローマウィルスワクチン (HPV) の接種と定期検診の受診により予防可能な疾患になりつつある。しかし、日本ではHPVワクチンの接種率や検診受診率は低い。これは、日本において検診に対する意識の低さが関係しており、日本の学校ではがん教育が系統的に実施されていない現状である。

目的: 高等学校の保健で展開できる、女子高校生の子宮頸がん予防行動意図を高める教育プログラムを開発する。ならびに、プロセス評価および影響評価により、プログラムの短期的な効果を検証する。

方法: 研究デザインは前後比較デザインを用いた。対象は東北地方にある県立高校1校に在籍し、プログラムに参加する1年生の女子生徒95名 (平均年齢 = 15.8歳、標準偏差: SD = .42歳) である。プログラムは保健の授業50分×5コマで構成され、講義とワークショップで展開する。評価には、実施前、プログラム実施直後、プログラム終了から3カ月後に自記式質問紙調査を行った。プロセス評価は、ワークシートの活用状況、プログラムの参加状況、教材やプログラムの満足度を評価した。影響評価では、行動意図および行動評価の関連要因である5つの要素を評価した。

結果: プログラムは問題なくすべて終了し、ワークシートの活用率は高かった。参加者のプログラムや教材に対する満足度も高かった。行動意図の得点は、プログラム終了後に統計学的に有意に上昇し、3カ月後も維持できていた。行動意図の関連要因である5つの構成要素すべての得点は、実施後に有意に上昇した。

結論: プログラムは女子高校生の行動意図を短期的に高めることに効果があった。

会 報

2019年6月20日

一般社団法人 日本学校保健学会会員各位

第17期日本学校保健学会代議員選挙投票のお願い

一般社団法人日本学校保健学会定款第16条2項および代議員規程第3条により、代議員の選出を行います（「学校保健研究」第61巻第1号に告示済み）。

今回の役員選挙より投票方法が、インターネット選挙（学会ホームページ上）における電子投票となります。
下記要領にて、期日内に投票をお願いいたします。

一般社団法人 日本学校保健学会選挙管理委員会 委員長 上地 勝
委 員 黒川 修行 山田 浩平
〒162-0801
東京都新宿区山吹町358-5 アカデミーセンター
一般社団法人 日本学校保健学会 事務局
TEL : 03-6824-9379 FAX : 03-5227-8631
E-mail : jash-post@kokusaibunken.jp

1. 投票は、インターネット選挙（学会ホームページ上<http://jash.umin.jp>）における電子投票とします。
2. 選挙権所有者は、会員番号とパスワードによりウェブサイト投票システム（学会ホームページ上）にアクセスし、投票して下さい（被選挙権者の名簿は「学校保健研究 第61巻第2号（本誌）」とウェブサイト投票システム上に掲載しています）。システムの関係上、パソコンからの投票をお願いいたします（ログインの際に使用する会員番号は、「学校保健研究」誌の封筒に記載されている10桁の数字になります。不明な点は事務局までお問い合わせ下さい）。
3. 投票できる人数（地区別定数）の上限は、以下に記載しています。定数以内の人数を選び、投票して下さい（ウェブサイト投票の方法は、次頁以降に掲載しています）。
4. 被選挙権者の所属地区は、「2019年5月20日現在の学会本部事務局登録の勤務先又は在籍校の所在地とする。又は、このいずれもなき者は、自宅住所とする」としています。地区の変更をせずに異なる地区にて選出された場合は当選が無効となります。
5. 投票期日は、2019年6月20日（木）から7月11日（木）23時59分までとなります。
6. 代議員選挙において当選した代議員候補者には、選挙管理委員会よりe-mailにて就任の意思確認を行い、候補者確定後、代議員選挙と同様の方法にて理事選挙を行います。
7. 代議員選挙の結果は、総会后、「学校保健研究」誌上にて発表します。

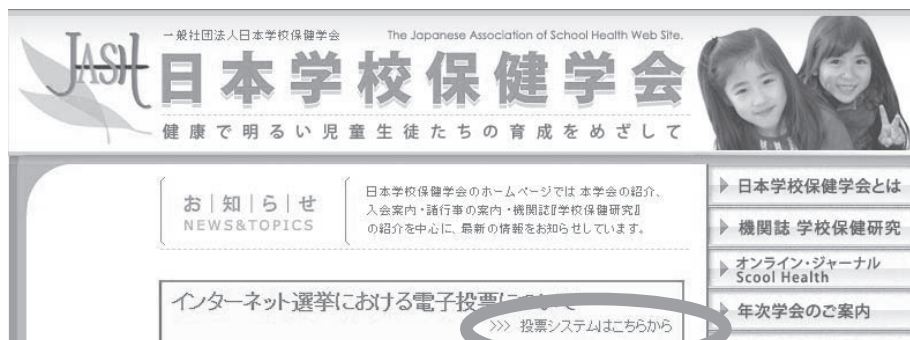
【地区別評議員定数】

北海道地区	3名
東北地区	5名
関東地区	33名
北陸地区	3名
東海地区	12名
近畿地区	13名
中国・四国地区	9名
九州地区	6名

会 報

インターネット選挙における電子投票について
〈投票の方法〉

1. 学会ホームページ (<http://jash.umin.jp/>) の「インターネット選挙における電子投票について」の「投票システムはこちらから」をクリックしてください。



2. 投票システムのログイン画面より「会員番号」と「パスワード」を入力し、緑の「ログイン」ボタンをクリックしてください。

会員番号は 47 から始まる
10桁の数字です。

パスワードが不明の場合は、
ここをクリックしてください。

会員番号とメールアドレスを入力
し、「確認する」をクリックすると
登録メールアドレスにパスワード
が通知されます。

パスワード照会画面

3. 投票の流れを確認の上、緑の「投票画面へ」ボタンをクリックしてください。

一般社団法人 日本学校保健学会 - 代議員選挙

地区別被選挙権保有者名簿 (PDF)

北海道地区 北海道 一様

日本学校保健学会 WEB選挙の手続き

今回の選挙は、下記の3ステップで行われます。

今回の選挙は、下記の3ステップで行われます。

【STEP1】代議員選挙
北海道地区・・・3名
東北地区・・・6名
北陸地区・・・2名
関東地区・・・32名
東海地区・・・14名
近畿地区・・・14名
中国・四国地区・・・11名
九州地区・・・6名

【STEP2】投票確認
投票した方の氏名をご確認ください。確認後、「投票」ボタンを押すと、投票完了になります。

【STEP3】投票完了
投票完了です。一旦、投票が完了すると、投票内容の確認や修正は出来ません。終了すると、登録したメールアドレスに完了メールが送付されます。

※注記：画面移動を行うなど、上記以外の手順を挟みますと投票内容を確認出来ません。STEP2 確認画面で投票内容をよくご確認ください。投票下さい。

投票画面へ

© The Japanese Association of School Health

ログイン後の各画面の右上にある

地区別被選挙権保有者名簿 (PDF)

をクリックすると所属地区の被選挙権保有者名簿が PDF ファイルにて表示されます。

※同様の名簿は、「学校保健研究」第2号（6月号）にも掲載されています。

4. 緑の「候補者選択」ボタンをクリックすると別ウィンドウで候補者一覧が表示されます。

※所属地区のみの候補者一覧が表示されます。

一般社団法人 日本学校保健学会 - 代議員選挙

地区別被選挙権保有者名簿 (PDF)

北海道地区 北海道 一様

代議員選挙 ▶ 入力確認 ▶ 完了

代議員選挙

- 「候補者選択」のボタンをクリックすると別ウィンドウが開きますので、候補者を選択してください。この画面のリストに反映されます。
- 候補者の選択が終わったら、候補者一覧のページを開いて「次のページへ進む」ボタンをクリックして下さい。

候補者選択

現在の選択状況

No.	氏名	地区名	消去
1			消去
2			消去
3			消去

キャンセル 次のページへ進む

© The Japanese Association of School Health

一般社団法人 日本学校保健学会 - 代議員選挙

代議員検索

氏名・フリガナ

上記の条件で絞り込む

代議員一覧

「選択」ボタンを押すと、投票画面の氏名欄に上から順番に氏名がコピーされます。

1ページ中、 1ページ目

選択	氏名	地区名
選択	北海道 一様 ホッカイドウイチ	北海道地区
選択	北海道 二 ホッカイドウニ	北海道地区
選択	北海道 三 ホッカイドウサン	北海道地区
選択	北海道 四 ホッカイドウシ	北海道地区
選択	北海道 五 ホッカイドウゴ	北海道地区
選択	北海道 六 ホッカイドウロク	北海道地区

1ページ中、 1ページ目

閉じる

5. 候補者一覧の青い「選択」ボタンをクリックすると選択状況画面に候補者名が表示されます。
 選択が終わったら「閉じる」をクリックし、緑の「次のページへ進む」ボタンをクリックしてください。

代議員検索

氏名・フリガナ

氏

上記の条件で絞り込む

代議員一覧

● [選択]ボタンを押すと、投票画面の氏名欄に上から順番に氏名がコピーされます。

1ページ中、 1ページ目

No.	氏名	地区名
1	北海道 六	北海道地区
2	ホッケイドウ ロウ	

1ページ中、 1ページ目

閉じる

© The Japanese Association of School Health

氏名やフリガナを入力し、「上記の条件で絞り込む」をクリックし、候補者を検索することも可能です。

代議員検索

氏名・フリガナ

氏

上記の条件で絞り込む

代議員一覧

● [選択]ボタンを押すと、投票画面の氏名欄に上から順番に氏名がコピーされます。

1ページ中、 1ページ目

No.	氏名	地区名
1	北海道 六	北海道地区
2	ホッケイドウ ロウ	

1ページ中、 1ページ目

閉じる

© The Japanese Association of School Health

代議員選挙

北海道地区 北海道 一 様

代議員選挙 ▶ 入力確認 ▶ 完了

代議員選挙

- 「候補者選択」のボタンをクリックすると別ウィンドウが開きますので、候補者を選択してください。この画面のリストに反映されます。
- 候補者の選択が終わったら、候補者一覧のページを開いて「次のページへ進む」ボタンをクリックして下さい。

候補者選択

現在の選択状況

No.	氏名	地区名	消去
1	北海道 一	北海道地区	消去
2	北海道 二	北海道地区	消去
3	北海道 三	北海道地区	消去

キャンセル

次のページへ進む

© The Japanese Association of School Health

選択を取り消す場合は、「消去」ボタンをクリックし、再度「候補者選択」より候補者を選んでください。

6. 投票内容を確認し、赤い「投票」ボタンをクリックしてください。
投票実行の確認メッセージが表示されたら「OK」をクリックしてください。
※一度、投票が完了すると修正等ができませんのでご注意ください。



7. 投票完了画面が表示されます。
緑の「ホームページに戻る」ボタンをクリックしてください。



8. 登録メールアドレスに投票完了通知が配信されます。

以上

日本学校保健学会 被選挙権保有者名簿

《令和元年5月20日現在の地区別、五十音順記載》

() 内は旧姓

《北海道地区》

穴岡佐高中前上山	水藤橋西上里際	ゆかり 健吾 朱美子 恭一郎 直令	阿岡佐武中松山	部田藤田西浦口	修忠倫理美和明	子雄子恵貴代彦	荒岡芝田中丸山	ひとみ 洋美さおり 章香隆	荒北菅土西三山	川田原井村上田	義雅綾芳奈智玲	人子美緒美子子	一條木原地口内部	由胤真直允	美則美弓美子基	今佐高富羽百々	井々木田家賀瀬	充浩幸直將いづみ
----------	---------	-------------------------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------------------	---------	---------	---------	---------	----------	-------	---------	---------	---------	----------

《東北地区》

新大久小	井保野田玉	猛牧麻和正和ひろ政裕美承穂子	浩子幸志子みつる信子奈子	家太小山楠小鹿須瀧千中原道森	坂田(平賀)本林野田澤葉下塚山	玉誠健央裕敦久玲郁より	緒耕ゆかり二美美子透美子水彩子	伊大葛黒小鳴須田千西平宮山	澤高西川松原藤口葉沢元澤田	佳麻敦修正美智織美保義君英	子衣子行子智子織喜子夫子泉子明	岩大数桑坂柴高竹槌仁福村	田場見野田田崎谷藤士上	礼祐隆三千清周登喜由喜章由	子子生代美子修江美子久子則	岩大加古坂菅高竹土萩古面	永益藤川本澤橋浪井原野澤	則史奈照麻千優桂和	子弘菜美讓子春子豊潤子	内小菊小佐々菅高只戸浜松盛	山笹池菅木原橋野塚中(沖津)昭	応典信光恵隆優弘喜厚のり奈昭	信子太郎恵隆彦美子緒子
------	-------	----------------	--------------	----------------	-----------------	-------------	-----------------	---------------	---------------	---------------	-----------------	--------------	-------------	---------------	---------------	--------------	--------------	-----------	-------------	---------------	-----------------	----------------	-------------

《関東地区》

青木浅足荒有飯石泉稻今石上采遠大岡荻落小	(浅川)文枝里恵子見子文子夏理一子江子弘津子二	青朝東新安五十石和井今岩上鵜遠大岡奥小手小	柳倉井西嵐田泉上中本原藤原本田森保	千隆真淑ふ恵祥恵聖正圭美澄真菜美浩麗智	春司弘み子代子美子子世紀子摘子嗣華子	青浅阿荒安井石泉井今上鵜衛大岡奥尾麻	柳沼部川藤狩田上村地澤藤島嶺本寺内見	直明雅智芳裕真信京久夏智弥昌雅直	子徹浩子子美子修勝子美緒子生子子美	赤朝阿荒安居石伊井岩上内衛大大岡奥小山田	井野部田藤崎野藤上崎田藤関森山野尾	淳茂美晴時晶巨寛和宰匡智明陸順敦晴津子	二聡明子敏江子志隆子世輔隆子美子子津子	阿久野阿有安石糸井ノ岩植内榎太大小尾小香	澤部馬藤井原川口崎田田森川崎尾川	智恵子尚真理子ふめぐみ一治莉美香子美治子代子則子夫	明芦荒有飯石伊稲猪岩上内江大笠原田塩袋谷	渡川井間塚井豆垣俣辺野山本館原田塩袋谷	陽恵信梨恵雅麻尚史京奈有リ美紀晴靖伸恵	子美成絵美子子美織子初美子ナ恵子代子美崇枝恵
----------------------	-------------------------	-----------------------	-------------------	---------------------	--------------------	--------------------	--------------------	------------------	-------------------	----------------------	-------------------	---------------------	---------------------	----------------------	------------------	---------------------------	----------------------	---------------------	---------------------	------------------------

笠勝加鎌川菊北木工栗郡小小崔齋相佐猿茂志新鈴鈴砂田高高竹竹田塚角鴉鳥中中西野波原平廣藤細本	井山藤田田地畠村藤田司古林室藤樂藤田中村谷川木村岡野橋間内鼻中(中)原田田居澤西村田井村多川原沼田間	直貴美子由尚裕美義三晶順菜貴美佳美直和瑞哲敦一雅京朋珠一ゆ茂典弘純哲朋早真公幸智俊紀小江啓	美子子樹子典子子紀文旭子洋美希祥子宏子子子覺夫穗起子一夫宏純子苗吾郎江子功恵子美子二	笠桂加鎌川菊吉桐久栗源後小小斎斎佐佐沢穴志菅鈴鈴角高高竹武田塚鶴德鳥中中西野初原平深藤細増	卷田(黒)田野地川原木林田藤林山藤藤間藤田戸村井木木(山)島橋橋増下見中村本岡村海澤西村田井村鹿田井原田井	純宏田久聡一由康祐か佳優勝香百浩牧孝洲里健美枝二浩雅誠ゆ直恭康和光洋理陽志友良静洋綾智昌耕	一美恵子美潤枝美子子絵子弘織美美子二美美一明子郎梓之子郎一代子子世昭子恵規子穂子和江子子太平晃	嘉門加藤上川北金桐久樽古後小小齋齊櫻佐沢淡下菅鈴鈴関高高竹田田月出口豊内中中西野服原平福船堀増	瀬井木村端池山保林池藤林山藤藤田藤田谷川沼木木瀬橋橋山下島中村井(熊)田島藤下野山村田本部島山島木田井	貴亨藤春秀美雅元久雄千芳久理美真友美德宏み由初英美昌智宏美千貴奈幸将富良直智雅恒恵素昌由美名	祥子子彦仁正珍子芳美子治絵枝浩美子淳幸子幸和夫哉き起美子抄子美一千恵子緒子智子吾子香子央明子子香子菜	加加門亀木北木久黒小小古是齋酒佐佐澤島白杉鈴鈴瀬高高瀧武田田辻東戸内長七七西野長花坂廣福古堀増	瀬藤川崎内岡村嶋田岩泉林俣枝藤井木藤村崎石崎木木在田橋橋澤田嶋中村野郷田藤島濱田山津川園内田谷田	涼知由路有英康佳か初勝龍喜千利由文京耕弘志基ゆり興美利八道美智史芳美祥美文悦有智くら江臣摘子の	子己江子希子一奈る美綾法一治景恵司美香子平周子司泉子一行文代弘紀香治雄穂子彦子司子誠ら江臣摘子の	片岡(上)原千恵子則英佐文邦直美美浩裕正敦ふ和奈百輝洋純正仁裕正沙さや英美美芳玲宏千恵敬知慶めぐ千篤直純周孝知	片加金川菊北木工藏桑古小小近齋坂佐佐鹿清白助鈴砂曾高高武田田塚堤富戸中中西根信長林平広藤星堀町	桐藤田嶋池川村藤口原志林宮藤藤田藤見野水田友木上根梨橋井田中中原桎部川西村嶋本時川井瀬澤井部田	由勇之智周裕奈宣曉恵め真理秀洋由美伸由晶安ゆ裕久史智美佐裕佑沙希和加寿ち美秀優明千尚明日加由弥貴菜由道美範	紀子愛一子々子美介ぐみ明子実子子夫の子乃子史穂和子真子恵菜子る子之子美景彦香奈紀生子子子代穂
---	--	---	--	---	---	---	---	---	---	--	--	---	--	---	--	---	---	---	---	--

松三宮村森矢山山吉力渡	岡原木崎木吹田本岡永丸邊	珠恒と恵久慶理恵隆有真満	実二子美江輔恵一郎子理智美	松松道宮村森山山湯吉吉若渡	坂原上本松縣中原越本尾邊	晃み恵法成正然寿裕聖篤良美	子美子司明朗江子史徳樹	松松光宮茂森山山横吉米若	田本武本岸羽田倉杉	朋愛智昌輝良あ教誠阿佑	生梨美子順一や文仁沙美貴薫	松松三向本森山山横吉米涌	田本森山島田北村田原井	充茂寧秀亜矢光満孝伊裕佐	代美子樹子哉之睦津美和子	松丸光村物安山山横吉米渡	田樂井部井崎本山田元邊	東香佐博利章晃由千まり子	子巖織子文一子弘美夏子	松丸宮村桃康山山吉田(川口)由邊	永山城井崎井城本田(島袋)正	恵進真伸一洋綾浩紀美也子樹
-------------	--------------	--------------	---------------	---------------	--------------	---------------	-------------	--------------	-----------	-------------	---------------	--------------	-------------	--------------	--------------	--------------	-------------	--------------	-------------	------------------	----------------	---------------

《北陸地区》

石北島中松諸	原出(林)佳素里珠	一成予奈子美江	岩小杉中松安	田阪浦塚下嶋	英栄宏晴佳まなみ	樹進季夫美	大阪炭中松山	橋口谷畑並田	千しげ靖直順恭	里子美子子	大佐田中間山	柳川中村戸田	賀哲弘裕美百合子	津也美之恵子	夫弘裕美百合子	河櫻長堀村吉	田井井井川	史哲康嘉由希子	宝勝也平寛子	北島中堀森	川崎川田河	純慶秀由裕子	子昭果子
--------	-----------	---------	--------	--------	----------	-------	--------	--------	---------	-------	--------	--------	----------	--------	---------	--------	-------	---------	--------	-------	-------	--------	------

《東海地区》

青尼石伊今上梅大小笠金菊窪小後坂下鈴高建柘寺永西畠飛藤	石崎田藤井原村堀川原子地田出藤井村江柳部植尾石尾中野井	恵光敦琴正正義兼直賀恵正眞龍真三代淳幸貴紳亮喜彰恵芳千	子洋子恵司子久男孝子一悟二郎紀子毅司弘平平子泰実佳恵	赤新石伊伊與宇大大小梶金北窪強小坂白鈴高田土寺中西服平藤	田井(福沢)貴みな万愛貴安真典元辰さきよ龍健泰滉宏武祐朋智	信貴みな万愛貴安真典元辰さきよ龍健泰滉宏武祐朋智	一歌代実子史弥由子代二政みよ司生司世至洋次夫裕兒枝江	浅有石伊岩清水内大岡奥春日釜城倉兒小澤白鈴竹田都寺中糠服廣藤	田賀村藤清水田澤川野井賀戸持平林田金木内邊築町野谷部木	知美佳伴良功曉海美史子保子香二吉子子夫とみ博子兒里代	恵子幹美良功曉海美史子保子香二吉子子夫とみ博子兒里代	浅家磯伊岩内大岡小加鎌木煙後小澁末成竹谷堤(細丸)隆恭久忠直	田崎藤田(藤井)都泰摩行一優達千晃章真弘順康健陽史子江征子信	由重篤勇祥吾恵子理雄夫子志尋伸雄紀行月史二加史子江征子信	美晴則貴吾恵子理雄夫子志尋伸雄紀行月史二加史子江征子信	安池磯稻上山場本栗藤井村池藤藤崎山橋崎森原川峰部田川	達田村山島山場本栗藤井村池藤藤崎山橋崎森原川峰部田川	内みすゝ貴久和和寿美はるか知子代浩奈岳成子幸治久子紀華	足石伊犬植田宇大岡小金川久小後酒清杉山高館塚出外中羽樋藤古	立川藤飼(北井)野原本澤岡畑保磯藤井水(村松)見本山川村田口井田	己拓康順美奈子子子夫二代鶴子透ひと映卓雅子精英博久恵富道倫茂真	幸次児子奈子子子夫二代鶴子透ひと映卓雅子精英博久恵富道倫茂真
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------------------	------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------------	--------------------------------	------------------------------	-----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

朴 御田村 森矢若 渡邊	淳 相常一 由紀里 (平野)	香 模司三 子実利 佳	牧野(桐谷)紗代 尾圭恭浩 山田蘭	松宮森安山 鷺	岡慶井田 野	弘美恵子 悟謙 小夜子 映	記 子	松宮森安山 和	島崎友本 田	葉達千裕 眞雅	子崇鶴子 由美史	松三森八 山本渡	原好谷(垂 井)	紀美喜夫 寛未眞	子浩夫 寛未眞	圓村森矢 湯之邊	岡上野上 邊	和恭慶潔 志智	子子恵子 保之
-----------------------	-------------------------	----------------------	-------------------------	------------	-----------	------------------------	--------	------------	-----------	------------	-------------	-------------	-------------	-------------	------------	-------------	-----------	------------	------------

《近畿地区》

赤池磯稻上 榎大鍵加 川北荃古 後鹿下須 高竹辻戸 永中林平 藤藤別松 三村八山 山吉	井川田田 木野岡藤 西口津角 和間村藤 田見八代 立多和い づみ照幸 博寛夏哉 美俊哉保 里子子	由典子浩 喜介保俊 子美子朝 昭章鶴子 世郎美子 幸博寛夏 哉美俊保 里子子	浅池板井 宇佐尾大 笠金河北 楠小齋柴 周住高竹 辻内永西 早見(千須 和)平藤藤 法松溝森 八山由吉	井田持上 見板平次 田野本島 藤崎防吉 橋村本藤 浜(千須和)沢原橋尾 畑岡竹口 良益	千恵子子 紘文美靖 雅良直由 尚久理永 美里智加 ひと輝美 代子子 直美彦美 代宏希潤 晴輝彦子 一	足池板入 牛大大勝 萱川北葛 小齋島杉 對問高田 角中中西 春廣藤筆 堀松満森 柳山吉若	立田谷山 川平田村 畑村本谷 藤井山橋 中田井村 尾木岡田 野井川武 口園崎岡 村	節行裕仁 道佳代子 曜仁俊徹 翰ひと登 正充哲祥 裕子子 成智富武 佳代子敏 由貴子樹 元子葵代 子子子子 智	江宏美士 雄代子美 哉朗男と み登子志 子裕子美 子夫代子 敏子樹元 子葵代子 子子子子 子	安石井上 内大岡加 川川北国 小酒井(田 食)津木川 中水島村岡 暮金田田永 井田田下田 吉和佐(堺)	部井出田 海川本藤 上村村吉 林(田食)隆 裕歌祐国祐 典敦朋伸恭 和大敬梨か 信美博雅都 千紘	恵二希子 恵子実代 司千代美 一稔子子 織介芳子 子子子子 紀子枝輔 子花おり行 紀美道美 千紘	五十石伊上 内大岡加 川菊木小米 坂島鈴高竹 玉寺中中野 菱福藤古間 松三宅(小 川)森柳山 吉	嵐井藤田 海滝本藤崎 池林池野田 本木田下木 田島村口田 重田谷瀬原 小(川)富 有順順	哲有敦裕 みよ子人子 寛奈子平 則子樹子 か也弘史 恵信子哉 恵規樹紀 信子子子 子	也美子子 子人子子 寛奈子平 則子樹子 か也弘史 恵信子哉 恵規樹紀 信子子子 子	五十石伊上 梅大小加 川岸木甲小 坂清鈴高竹 辻戸長中林 日野藤藤古 股松宮森矢 山吉	嵐川藤田 木竹原藤島 田村田山元 水木田端田 積村正宏俊 眞倫祐美泉 和裕美子 みどり千 悌三郎	裕英栄裕 陽恵久未 佳明恵み さ勝健美 史ちる美 子佑あさ み恵子仁 和一彦喜 子一里美 久美子 津子悌三 郎	子次司平 子子子 津か康藏 子恵美子 介あさみ 恵子仁和一 彦喜子一里 美久美子 津子悌三郎
---	---	---	--	--	--	--	---	--	---	---	--	---	--	---	--	---	--	--	--	--

《中国・四国地区》

安生石井	藝本(寶諸) 橋里	敦昌勇加	子世子	浅池石今	井添原井	裕志金兼	美乃由武	畔池伊井	田永藤村	由理恵子 亘	梨恵子	足池伊岩	立本藤井	貞早由	稔子苗里	阿石伊岩	部井藤佐	康武幸	子明彦恵	安石井岩	藤田上田	美実睦昌	華知美太郎
------	--------------	------	-----	------	------	------	------	------	------	-----------	-----	------	------	-----	------	------	------	-----	------	------	------	------	-------

子介厚恵代紀栄薫彦子博子子次美子恵子	泰亮米時貴友和健佳保雅敬春睦香代美加民	田野崎山上藤山木本定村上瀬枝本内田	太岡尾金川工小鈴高丹友中野々廣松宮森山吉渡	子代久宏代也生子均子み子喜子子樹愛一紀	京倫紀匡加哲敏彰裕め弘万恵由順宏伸真	坂田藤下林原橋村枝丸宗松本成内岡邊	大岡奥加鴨北小梶高田十中野平増宮森山吉渡	奈子子郎子夫子三美恵子覚美信将子雄美	朝久紀章良知和美圭佑理美直真幸克貴万喜久	宮田西山志玉開橋原新村田宅井谷本邊	都岡沖片亀貴児新高田堤中西原本三桃柳山渡	宇奈加子こ子綾広子代奈智おり貴実里草紀美子	奈愉眞さと弘三恵香賢梨雅か丈育由千美い美	香川谷村田崎橋田江川岡川村岡屋本嶋	内岡小梶上管幸塩高多土中西原古三本守山米	子子子る肇子穂子江士子かり子樹熊志子恵	敏恵陽恵か義公明志ひろ寛知ゆ有雅百安景和	田崎本置田本木藤田島永波場原方本田原	上岡岡笠鎌河郷佐関多津中難馬藤南棟森山吉	昇子子紀美恵美雄恵子子美介樹美作美之美	えい子典亜裕福久理愛純真圭秀浩賢清勝由	田西本崎納崎田藤木内島井森村岩浦本口崎田	岩大岡尾加川久近鈴竹津永中山野藤三宮森山吉
--------------------	---------------------	-------------------	-----------------------	---------------------	--------------------	-------------------	----------------------	--------------------	----------------------	-------------------	----------------------	-----------------------	----------------------	-------------------	----------------------	---------------------	----------------------	--------------------	----------------------	---------------------	---------------------	----------------------	-----------------------

《九州地区》

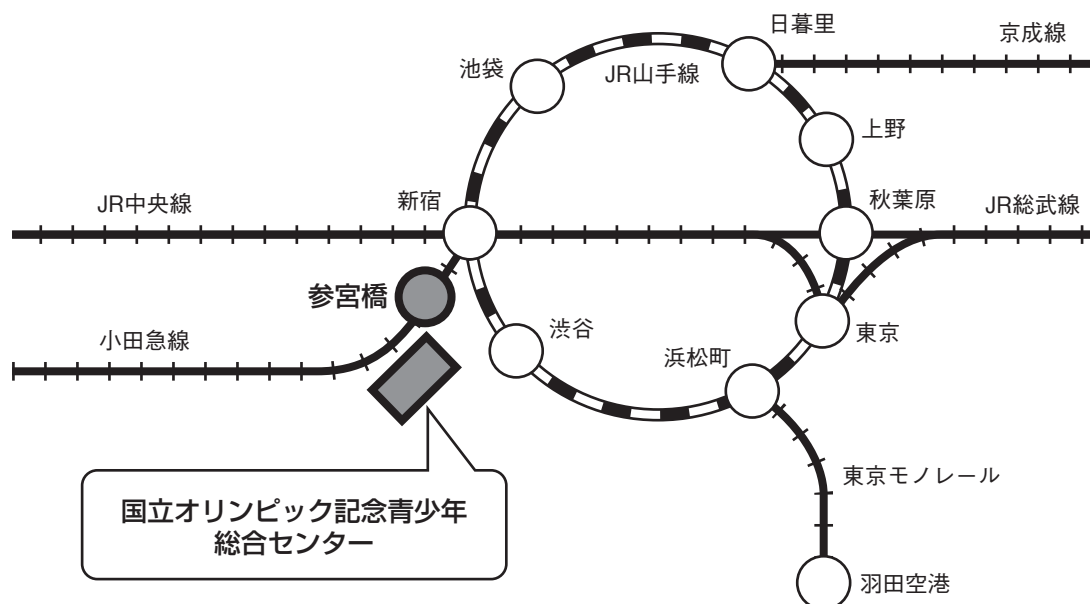
青柳	領	赤坂	天貴子	秋月	百知	合子	秋本	森田	慶子	池田	孝博	池田	田知	子美
石井	美紀	石黑	榮龜	石走	知佳	子子	石江	本頭	耕と	一期	直さと	出太	田口	知笑
伊藤	早智	伊尾	彰子	植村	佳陽	子子	江小	野藤	正欣	大柿	哲昌	太梶	田原	笑輝
緒我	ゆり	喜古	沢子	音屋	陽知	享己	工小	柳嶋	康政	久榊	浩光	栗坂	原本	由紀
香佐	美子	佐高	雪尋	後澤	博雄	人考	嶋玉	江谷	和典	住塚	恵み	瀬寺	本岡	達久
高照	実行	高田	幸枝	田中	藤善	一耕	鍋橋	口木	照知	本内	夫子	西濱	岡田	美代和
西原	樹子	二比	幸枝	野樋	隆隆	之二	藤松	浦城	長也	羽細	子枝	西濱	田寄	子久
前松	子平	前馬	美子	増水	八重	寛子	宮興	宮儀	朝幸	松宮	次夫	本松	田尾	純文
餅吉	尚匠	山和	江	山渡	純	子				與古		吉田	脇吉	千恵
		氣								田		吉田	(吉光)	あや子

会 報

一般社団法人日本学校保健学会 第66回学術大会開催のご案内（第3報）

学術大会長 朝倉 隆司（東京学芸大学教授）

1. **メインテーマ**：School health for all and a sustainable future
（全ての人々の健康と持続可能な未来のための学校保健）
～多様化・複雑化するグローバル社会と身近な社会の現実を生き抜く若者を育てる～
2. **開催期日**：2019年11月29日（金）～12月1日（日）
3. **会 場**：国立オリンピック記念青少年総合センター
〒151-0052 東京都渋谷区代々木神園町 3-1
ホームページ：<https://nyc.niye.go.jp/>



- 小田急線 参宮橋駅下車 徒歩約7分
- 地下鉄千代田線 代々木公園駅下車（代々木公園方面4番出口）徒歩約10分
- 京王バス 新宿駅西口（16番）より代々木5丁目下車
- 京王バス 渋谷駅西口（40番）より代々木5丁目下車

4. **主 催**：一般社団法人 日本学校保健学会
5. **後援（申請中）**：文部科学省 東京都教育委員会 日本学校保健会 日本教育大学協会
全国国立大学附属学校連盟養護教諭部会 全国国立大学附属学校PTA連合会 等
6. **大会の概要（予定）**

11月29日（金） 学会関連行事 等

11月30日（土）

- 学術大会長講演
全ての人々の健康と持続可能な未来のための学校保健（仮）
講師 朝倉 隆司（東京学芸大学）
座長 大澤 功（愛知学院大学）

●特別講演 タイトル未定

講師 西田 淳志 (東京都医学総合研究所)

座長 朝倉 隆司 (東京学芸大学)

●メインシンポジウム

融合学術領域としての学校保健学の可能性—多様な学問領域, 理論と実践を串刺しする (仮)

コーディネーター 高倉 実 (琉球大学), 籠谷 恵 (東海大学)

指定討論者 高橋 浩之 (千葉大学), 藤田 和也 (一橋大学名誉教授)

シンポジスト 数見 隆生 (宮城教育大学名誉教授)

内田 良 (名古屋大学)

西牧 謙吾 (国立障害者リハビリテーションセンター病院)

●ポスター発表 午後

●報告会

●一般口演 午後

●教育講演

教育講演1 講師 岸 学 (東京学芸大学)

座長 西岡 伸紀 (兵庫教育大学)

●学会賞・学会奨励賞受賞講演

●懇親会 18:00-20:00

12月1日(日)

●課題別セッション 午前, 午後

課題別セッションは, 健康と社会の多様性を包摂するケアリングと学びのコミュニティとしての学校とは何かを考えるため, 以下のキーワードに関連した演題を募集しディスカッションします。

各セッションともに, 90分の枠で, 発表15分×4題のあと, ディスカッションを30分行う予定です。

① 病気・障害のある子供・若者

② 外国につながる児童生徒, 海外での学校保健・健康教育

③ 貧困・経済格差・ひとり親家庭, 病気・障害のある親のもとで育つ子供

④ 定時制・三部制・チャレンジスクール, フリースクール (学びの多様性とその背景)

⑤ 多様な性・性自認のあり方

⑥ 心理社会的well-being・social well-being・健康に発達するための力, ESD

⑦ 災害と学校保健・学校安全

⑧ チーム学校における多職種連携・地域との連携

※なお, UMINの演題登録の画面上では, 課題別セッションの演題区分のうち, 下線のキーワードは示されておりません。しかし, 下線のキーワードについても受け付けますので, キーワードが含まれる演題区分番号で登録してください。

また, グループでセッションを企画したい場合は, 事前に事務局まで連絡して下さい。

●一般口演 午前, 午後

●教育講演

教育講演2 講師 門司 和彦 (長崎大学)

座長 武見ゆかり (女子栄養大学)

教育講演3 講師 手島 利夫 (NPO法人日本持続発展教育推進フォーラム)

座長 国土 将平 (神戸大学)

教育講演4 講師 長谷川修司 (東京大学)

座長 渡邊 正樹 (東京学芸大学)

教育講演5 講師 藤野 博 (東京学芸大学)

座長 青柳 直子 (茨城大学)

教育講演6 講師 上別府圭子 (東京大学)

座長 竹鼻ゆかり (東京学芸大学)

●ポスター発表 午前, 午後

●学会特別企画シンポジウム 「当事者が語る多様な社会と学校」

コーディネーター 副島 賢和 (昭和大学), 斎藤 千景 (埼玉大学)

シンポジスト 田川 尚登 (NPO法人横浜こどもホスピスプロジェクト)
 浦野 正敬 (Fellow Tomorrow)
 高野 陽介 (横浜国立大学)

●若手研究者の集い

コーディネーター 杉崎 弘周 (新潟医療福祉大学) 他

各種委員会企画シンポジウム

- 国際交流委員会・編集委員会合同シンポジウム
- 渉外委員会シンポジウム
- 学術委員会シンポジウム

7. 情報交換会

2019年11月30日(土)18:00から、国立オリンピック記念青少年総合センター内の「レストランとき」にて開催予定

8. 一般発表(口演・ポスター・課題別セッション)の演題登録

一般発表には、口演・ポスター・課題別セッションがあります。演題登録と講演集原稿の提出は、UMINオンライン演題登録システムにより行ってください。

1) 演題登録・講演集原稿提出締め切り:

2019年4月24日(水) 12時〈正午〉～7月10日(水) 12時〈正午〉(厳守)

2) 登録方法: 年次大会のホームページから登録してください。

第66回日本学校保健学会 <http://web.apollon.nta.co.jp/jash66/>
 (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)

*登録手順に従って下記の項目を入力してください。

*ホームページから登録できない場合は、学会事務局にご相談ください。

- ① 演題名
- ② 発表者名前・所属機関
- ③ 共同研究者名前・所属機関 (必ず全員記載してください)
- ④ 発表形式 1. 一般演題 (口頭), 2. ポスター, 3. 課題別セッション
- ⑤ 演題区分
 - 1 口演ならびにポスターの区分: 下記の演題区分から第1希望, 第2希望を選んでください。
 - 2 課題別セッションの区分: 下記の課題別セッション区分から1つを選んでください。
- ⑥ 発表者連絡先 (郵便番号, 住所, 名前, 電話, FAX, Eメールアドレス)
- ⑦ キーワード 3つ以内

【口演ならびにポスター演題区分】

- | | | |
|-----------------|--------------------|----------------|
| 1. 原理, 歴史, 制度 | 8. 養護教諭, 保健室 | 15. 歯科保健 |
| 2. 健康管理, 疾病予防 | 9. 学校保健組織活動, 関係職員 | 16. ヘルスプロモーション |
| 3. 喫煙, 飲酒, 薬物 | 10. メンタルヘルス | 17. 安全, 危機管理 |
| 4. 性, エイズ | 11. 特別支援/インクルーシブ教育 | 18. 環境 |
| 5. ライフスキル | 12. 発育, 発達 | 19. 国際学校保健 |
| 6. 保健学習, 保健指導 | 13. 体力, 体格 | 20. 疫学, 保健統計 |
| 7. 健康相談, 健康相談活動 | 14. 食, 食育 | 21. その他 |

【課題別セッション区分】

1. 病気・障害のある子供・若者
2. 外国につながる児童生徒, 海外での学校保健・健康教育
3. 貧困・経済格差・ひとり親家庭, 病気・障害のある親のもとで育つ子供
4. 定時制・三部制・チャレンジスクール, フリースクール (学びの多様性とその背景)
5. 多様な性・性自認のあり方
6. 心理社会的well-being, social well-being, 健康に発達するための力, ESD
7. 災害と学校保健・学校安全
8. チーム学校における多職種連携・地域との連携

※なお、UMINの演題登録の画面上では、課題別セッションの演題区分のうち、下線のキーワードは示されておりません。しかし、下線のキーワードについても受け付けますので、キーワードが含まれる演題区分番号で登録してください。

3) 登録に際してのご注意

- ・発表内容は、これまで未発表の研究に限ります。
- ・発表者および共同研究者は、すべて日本学校保健学会の会員に限ります。学会員でない方は、速やかに入会の手続きをお願いします。入会手続きは日本学校保健学会のホームページをご参照下さい。
日本学校保健学会 <http://jash.umin.jp/>
- ・口演は発表8分、討論5分を予定しています。すべての会場で、パワーポイントを使用できます。
- ・課題別各セッションは、90分の枠で、発表15分×4題のあと、ディスカッションを30分行います。
- ・ポスター発表は、11月30日(土)午後と、12月1日(日)午前、午後に予定しております。なお、ポスター会場では座長制をとりませんので、学会が指定した時間にポスターの前で待機し、参加者からの質問にお答え下さい。
- ・演題の採否、および発表形式(口演かポスターか)、演題の割り振り等は、最終的に学術大会長にご一任ください。
- ・演題登録をされる方は、必ず事前参加申込みをお願いします。

9. 参加申込および大会参加費

		大会参加費		情報交換会参加費	
		一般 (会員・非会員)	学生 (学部生・大学院生等)	一般 (会員・非会員)	学生 (学部生・大学院生等)
1) 早期事前 参加申し込み	8月31日(土)まで	7,000円	4,000円	4,500円	3,000円
2) 通常事前 参加申し込み	9月1日(日)～ 10月11日(金)	8,000円	4,000円	5,000円	3,000円
3) 当日 参加申し込み2日間	10月12日(土)以降	8,000円	4,000円	5,000円	3,000円
1日のみ		5,000円	2,000円	5,000円	3,000円

*大会参加費には、講演集代が含まれます。

*事前に講演集の送付をご希望の方は、1冊につき送料500円を加えてお申込ください。

*学生は、大会当日に、身分を証明できるもの(学生証など)をご持参ください。

1) 早期事前参加申込(8月31日(土)まで)

- (1) 第66回学術大会ホームページ(<http://web.apollon.nta.co.jp/jash66/>)の「参加申し込み」から、オンライン登録をしてください。申し込み開始は、5月下旬を予定しています。
- (2) 大会参加費を9月6日(金)までに、銀行振込、クレジットカード、コンビニ決済のいずれかにてお支払いください。参加費の支払いをもって参加申込みとします。

*早期事前参加申し込みをされた方には、「参加証」を郵送します。必ず、大会当日に持参してください。

- *大会当日の受付がスムーズになるよう、できる限り事前登録・参加申込みをお願いします。
- *本大会ホームページからオンライン登録ができない場合は、運営事務局にお問い合わせください。

2) 通常事前参加申し込み(9月1日(日)~10月11日(金)まで)の場合

- (1) 第66回学術大会ホームページ(<http://web.apollon.nta.co.jp/jash66/>)の「参加申し込み」から、オンライン登録をしてください。
- (2) 大会参加費を10月18日(金)までに、銀行振込、クレジットカード、コンビニ決済のいずれかにてお支払いください。参加費の支払いをもって参加申込みとします。
- *「参加証」は当日大会受付にてお受け取りください。
- *本大会ホームページからオンライン登録ができない場合は、運営事務局にお問い合わせください。

3) 当日参加申し込み(10月12日(土)~大会当日)の場合

大会当日、受付にて参加の登録および参加費の支払いを行ってください。

4) 講演集のみ購入希望の場合

- ・8月31日(土)まで、1冊3,500円(送料込み)で販売します。第66回学術大会ホームページの「参加申し込み」からオンライン登録をし、その上で講演集代および送料を9月6日(金)までに、銀行振込、クレジットカード、コンビニ決済のいずれかにてお支払いください。
- ・学会当日は1冊3,000円で販売します(数に限りがございますのでご注意ください)。

10. 屋 食

- ・施設の都合により、飲食場所には制限がありますのでご注意ください。
- ・ランチョンセミナーは行いませんので、施設内もしくは会場付近のレストラン等をご利用ください。

11. 宿泊・交通

宿泊と交通については、大会事務局では取り扱いません。

12. 大会事務局

東京学芸大学芸術・スポーツ科学系養護教育講座

〒184-8501 東京都小金井市貫井北町4-1-1

E-mail: jash66@u-gakugei.ac.jp

担当: 荒川 雅子

13. 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は運営事務局をお願いします。

(株)ブランドゥ・ジャパン

〒105-0012 東京都港区芝大門2-3-6 大門アーニバスト401

電話 03-5470-4401 FAX 03-5470-4410

E-mail: jash66@nta.co.jp

担当: 小幡・大谷

14. 大会ホームページ

<http://web.apollon.nta.co.jp/jash66/>

(または、右記QRコードよりアクセスできます。)

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。)



大会QRコード

会 報

渉外委員会・活動報告

1) 「教育関連学会協議会 (<http://ed-asso.jp/>) 第7回総会」の報告

教育関連学会連絡協議会第7回総会（平成31年3月16日、学習院大学）では、平成30年度の活動報告と会計報告、今後の活動方針について協議されました。またその中で、世界教育学会大会（World Education Research Association（WERA “ウェラ”）2019 Focal Meeting, 2019年8月5日：東京大学安田講堂、6～8日：学習院大学）における企画（2時間半程度）を募集していることが報告されました。

2) 教育関連学会連絡協議会・公開シンポジウム「教育学教育の在り方と教職課程カリキュラムの再検討—教育学分野の参照基準の作成に向けて—」の報告

総会後に本シンポジウムが開催され、シンポジストは、日本学術会議から公表された「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準—教育学分野」（第一次案）の作成に関わった3名（京都大学教授松下佳代氏、早稲田大学教授由布佐和子氏、九州大学教授深堀聰子氏）でした。各シンポジストから、その作成の経緯や概要、既に文部科学省から示されている「教職課程コアカリキュラム」との関係、諸外国の先行事例などが紹介されました。フロアーからは、最近の大学の役割としては人材育成／教員養成という面が強調されるが、学問としての教育学教育を基軸とした大学の在り方を考えていくことが重要であるといった意見などがありました。

3) 「健やか親子21サロン」の報告

健やか親子21サロン（平成31年2月12日、文化産業信用組合）では、第7回健康寿命をのばそう！アワード（母子保健分野）厚生労働大臣優秀賞受賞者の取組が2題（ソニー株式会社：子育てに活用できる電子お薬手帳サービス「harmoni（ハルモニ）」、特定非営利活動法人こまちぷらす：地域で子育てを歓迎する官民住連携プロジェクト～ウェルカムベビープロジェクト～）報告されました。その後、「妊産婦を取り巻く課題や取組について」、「健やか親子21（第2次）に関する情報共有」の2題の講演があり、健やか親子21関連学会や協力企業間で情報交換が行われました。

4) 「第18回健やか親子21推進協議会総会」の報告

第18回健やか親子21推進協議会総会（平成31年2月27日、平和と労働センター）では、「健やか親子21（第2次）」の動向について、健やか親子21推進に向けた取組について、「第7回健康寿命をのばそう！アワード（母子保健分野）」受賞者の発表、各テーマグループの取組発表及び意見交換（4つの幹事団体からの発表）が報告されました。また、健やか親子21推進協議会参画団体及び応援メンバーの取組状況より、今後の取組の推進に向けた課題について検討を行いました。

機関誌「学校保健研究」投稿規程

1. 投稿者の資格

本誌への投稿者は共著者を含めて、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、学校保健及びその関連領域とする。

3. 投稿者の責任

- ・掲載された論文の内容に関しては、投稿者全員が責任を負うこととする。
- ・内容は未発表のもので、他の学術雑誌に投稿中でないものに限る（学会発表などのアブストラクトの形式を除く）。
- ・投稿に際して、所定のチェックリストを用いて原稿に関するチェックを行い、**投稿者全員が署名の上**、原稿とともに送付する。

4. 著作権

本誌に掲載された論文等の著作権は、一般社団法人日本学校保健学会に帰属する。

5. 倫理

投稿者は、一般社団法人日本学校保健学会倫理綱領を遵守する。

6. 投稿原稿の種類

原稿は、内容により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、提言など
2. 原 著 Original Article	学校保健に関する研究論文
3. 実践報告 Practical Report	学校保健の実践活動をまとめた報告
4. 資料 Research Note	学校保健に関する資料
5. 会員の声 Letter to the Editor	学会誌、論文、学会に対する意見など（800字以内）
6. 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、論文の紹介など

「総説」、「原著」、「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。

- 投稿された原稿は、審査の後、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。
- 原稿は、「原稿の様式」にしたがって書くものとする。
- 随時投稿を受け付ける。
- 原稿は、正（オリジナル）1部のほかに副（コピー）1部を添付して投稿する。
- 投稿料

投稿の際には、審査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送付

する。

12. 原稿送付先

〒113-0001 東京都文京区白山1-13-7
アクア白山ビル5F

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。

13. 同一著者、同一テーマでの投稿は、先行する原稿の審査が終了するまでは受け付けない。

14. 掲載料

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。

15. 「至急掲載」希望の場合は、投稿時にその旨を記すこと。「至急掲載」原稿は、審査終了までは通常原稿と同一に扱うが、審査終了後、至急掲載料(50,000円)を振り込みの後、原則として4ヶ月以内に掲載する。

「至急掲載」の場合、掲載料は、全額著者負担となる。

16. 著者校正は1回とする。

17. 審査過程で返却された原稿が、特別な事情なくして学会発送日より3ヶ月以上返却されないときは、投稿を取り下げたものとして処理する。

18. 原稿受理日は編集委員会が審査の終了を確認した年月日をもってする。

原稿の様式

1. 投稿様式

原稿は和文とする。原稿は原則としてMSワードを用い、A4用紙40字×35行（1,400字）横書きとし、本文には頁番号を入れる。査読の便宜のために、MSワードの「行番号」設定を用いて、原稿全体の左余白に行番号（連続番号）を付す。

- 文章は新仮名づかい、ひらがな使用とし、句読点（「,」「.」）、カッコ（「(,」〔,「[」など）は1字分とする。
- 英文は、1字分に半角2文字を収める。
- 数字は、すべて算用数字とし、1字分に半角2文字を収める。
- 図表及び写真

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（図表、写真などは1頁に一つとする）、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. 原稿の内容

- ・原稿には、【Background】、【Objective】、【Methods】、【Results】、【Conclusion】などの見出しを付けた400語程度の構造化した英文抄録とその日本語訳をつける。ただし原著以外の論文については、これを

省略することができる。

- ・すべての原稿には、五つ以内のキーワード（和文と英文）を添える。
- ・英文抄録については、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。
- ・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）、代表者のメールアドレス、原稿枚数、図及び表の数、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。

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. 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]

- 4) 鎌田尚子：学校保健を推進するしくみ。（高石昌弘，出井美智子編）。学校保健マニュアル（改訂7版），141-153，南山堂，東京，2008

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

附則：

本投稿規程の施行は平成30年(2018年)12月1日とする。

投稿時チェックリスト (平成30年12月1日改定)

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ください。

- ☐ 著者（共著者を含む）は全て日本学校保健学会の会員である。
- ☐ 著作権委譲承諾書に、共著者全員が署名した。
- ☐ 本論文は、他の雑誌に掲載されていたり、印刷中もしくは投稿中の論文ではない。
- ☐ 同一著者、同一テーマでの論文を「学校保健研究」に投稿中（査読審査中）ではない。

- ☐ 原著として投稿する原稿には、400語程度の構造化した英文抄録とその日本語訳をつけた。
- ☐ 英文抄録は、英語に関して十分な知識を持つ専門家の校正を受けた。
- ☐ キーワード（和文と英文、それぞれ五つ以内）を添えた。
- ☐ 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。
- ☐ 文献の引用の仕方が投稿規程の「原稿の様式」に沿っている。
- ☐ 本文には頁番号を入れ、原稿全体の左余白に行番号（連続番号）を付した。
- ☐ 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。
- ☐ 図表、写真などの挿入箇所を原稿中に指定した。
- ☐ 本文、図及び表の枚数を確認した。

- ☐ 原稿は、正（オリジナル）1部と副（コピー）1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。
 - ☐ 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）
 - ☐ 代表者のメールアドレス
 - ☐ 原稿枚数
 - ☐ 図及び表の数
 - ☐ 希望する原稿の種類
 - ☐ 別刷必要部数
 - ☐ キーワード（和文と英文）
- ☐ 副（コピー）原稿1部の表紙には、表題、キーワード（以上和英両文）のみが記載されている（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。
- ☐ 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。

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

著作権委譲承諾書

一般社団法人日本学校保健学会 御中

論文名

著者名（筆頭著者から順に全員の氏名を記載してください）

上記論文が学校保健研究に採択された場合、当該論文の著作権を一般社団法人日本学校保健学会に委譲することを承諾いたします。また、著者全員が論文の内容に関して責任を負い、論文内容は未発表のものであり、他の学術雑誌に掲載されたり、投稿中ではありません。さらに、本論文の採否が決定されるまで、他誌に投稿いたしません。以上、誓約いたします。

下記に自署してください。

筆頭著者：

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

共著者：

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 会員番号（ _____ ） 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

* 1 用紙が足りない場合は、用紙をコピーしてください。

* 2 本誌への投稿は、共著者も含めて一般社団法人日本学校保健学会会員に限ります（投稿規程1項）。会員でない著者は投稿までに入会手続きをとってください。

日本学校保健学会倫理綱領

一般社団法人日本学校保健学会は、本倫理綱領を定める。

前 文

一般社団法人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うえで行う。

(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「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年制定・平成29年一部改正，文部科学省・厚生労働省）を遵守する。

4 会員は、原則として児童の権利に関する条約を遵守する。

5 会員は、その他、人権にかかわる宣言を遵守する。

(改廃手続)

第5条 本綱領の改廃は、理事会が行う。

附 則 本規程は、平成25年10月14日理事会にて決議、平成25年10月14日より施行する。平成29年7月9日一部改正。

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30年12月1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、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いない場合は、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、著者名や所属をすべて削除した論文のコピーと審査結果記入用紙（別紙を含む）をメール添付し、査読を依頼する。
4. 査読者による査読期間は、1回目の査読期間を21日以内、2回目以降を14日以内とする。
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、掲載不可と判定した場合、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、掲載不可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か月以内とする。
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。
10. 投稿者からの訂正・追加原稿には、「査読者への回答」を添える。
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終判断を行う。
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掲載不可とし、採択できない理由を付す。

関連学会の活動

第67回九州学校保健学会

大会長 盛武 浩

【宮崎大学医学部発達泌尿生殖医学講座小児科学分野 教授】

期 日 2019年 8月25日(日)

時 間 午前10時～

会 場 宮崎大学医学部 管理棟 2階 臨床講義室205
宮崎市清武町木原5200

対 象 医師・歯科医師・薬剤師・養護教諭・学校教諭・看護師・保健師
他, 学校保健安全に関心のあられる方

内 容 1. 一般研究発表

2. 基調講演 仮題「発達障がい児の学校生活支援」

講師：重黒木真由美 先生（宮崎市総合発達支援センター）

3. 特別講演 仮題「ひきこもり支援からみる不登校児への対応」

講師：境 泉洋 先生（宮崎大学教育学部 教育臨床心理講座 准教授）

4. シンポジウム 「子どもの運動器が危ない！」

シンポジスト

1) 帖佐 悦男 先生（宮崎大学医学部感覚運動医学整形外科学分野 教授）

2) 高村 一志 先生（たかむら小児クリニック 院長）

3) 他, 現在依頼中

事前申し込みは不要です。

主 催：宮崎大学 医学部 発達泌尿生殖医学講座 小児科学分野

電話：0985-85-0989

FAX：0985-85-2403

事務局：九州大学大学院医学研究院成長発達医学分野

電話：092-642-5421

FAX：092-642-5435

関連学会の活動

日本養護実践学会 第2回学術集会開催のご案内

1. テーマ

養護実践をいかに論文化するか—日々の実践を研究的視点からとらえる—

2. 開催趣意

日本養護実践学会は、我が国における『養護学』の学問的位置づけを確固たるものとするためには、科学的検証により明確に示すことが何より重要と考えております。このたび、第2回学術集会を大阪の地、四天王寺大学あべのハルカスサテライトキャンパスにおいて開催いたします。

メインテーマは、『養護実践をいかに論文化するか』とし、サブテーマとワークショップのテーマを「日々の実践を研究的視点からとらえる」としました。養護学の基盤が実践にあることを示すと同時に、様々な実践を重ねられた諸先輩の思いを継承し発展させる意味と、新時代に向かって『研究』と『実践』の方向を探る意思とを包含させました。

本学術集会において、経験や立場が異なる方々と共に、真摯に実践や課題に向き合い、自らの課題をとらえなおしたり、新たな課題や視点を見出したりする中で、実践研究の面白さや奥深さ、厳しさを実感していただきたいと思っております。多数のご参加を心よりお願い申し上げます。

3. 学会長 徳山 美智子（日本養護実践学会副理事長、元大阪女子短期大学）

4. 開催日 2019年7月7日（日） 9：00～16：30

5. 会場 四天王寺大学あべのハルカスサテライトキャンパス23階
あべのハルカス25階F会議室
〒545-6023 大阪市阿倍野区阿倍野筋1-1-43

6. 主催 日本養護実践学会 <http://www.yjissen.jp.org/>

7. 後援 大阪府学校保健会 大阪市教育委員会 堺市教育委員会 京都府教育委員会
京都市教育委員会 兵庫県教育委員会 奈良県教育委員会 滋賀県教育委員会
和歌山県教育委員会

8. 内容

(1) 学会長基調講演：「養護学」への道のり—養護実践と研究の谷間を超えて—

(2) 特別講演：「養護概説」から『養護学』へ

服部 祥子（大阪人間科学大学名誉教授、精神科医、中央教育審議会元専門委員、教育職員養成審議会元委員、保健体育審議会元委員）

(3) ランチョンセミナー：子どもの食物アレルギーと学校における対応
土居 悟（四天王寺大学教授、小児科医）

(4) 教育講演：養護実践を論文化するために—「実践報告」から「実践研究」へ—
古田 真司（愛知教育大学教授、日本養護実践学会理事兼学会誌編集委員長）

(5) ワークショップ：日々の実践を研究的視点からとらえる

(6) 一般演題発表

(7) 総会

9. 参加申し込み

締め切り 2019年6月14日（金） 当日参加も可能

参加申し込み先着80名までの方は、ランチョンセミナーにご参加いただけます。

10. 参加費（当日集金） 会員1,500円 非会員2,000円 学生1,000円

11. その他 詳細につきましては、学会ホームページをご覧ください。

日本養護実践学会 URL：<http://www.yjissen.jp.org/>

12. 学術集会事務局

〒567-8578 大阪府茨木市宿久庄2-19-5

梅花女子大学 菊池研究室 E-mail：yogo-jissen@baika.ac.jp

※ご質問等につきましては、上記のアドレスにお問い合わせいたします。

関連学会の活動

日本養護教諭教育学会
第27回学術集会開催のご案内

学会長 鈴木 裕子
(国士舘大学文学部教育学科)

1. 期 日：2019年10月12日(土)・13日(日)
2. 会 場：はまぎんホールヴィアマーレ (横浜市西区みなとみらい3-1-1)
TKPガーデンシティPREMIUM横浜ランドマークタワー (横浜市西区みなとみらい2-2-1)
(みなとみらい線みなとみらい駅またはJR・横浜市営地下鉄線 桜木町駅から徒歩)
3. テーマ：「みらいにつなぐ養護教諭のアイデンティティ
—新時代の学校教育にいきる実践理論の創造—」
4. 日 程：
○10月12日(土) はまぎんホールヴィアマーレ
・10:00～プレコンgres (自由参加)
・12:00～開会・学会長講演「養護教諭はどこに向かおうとしているのか」
・13:00～特別講演「AI時代がやってきた！—消える仕事・生き残る仕事—」
竹内 薫氏 (サイエンス作家)
・14:15～シンポジウム「新時代につながる養護教諭の実践とアイデンティティを検証する」
コーディネーター：山崎 隆恵 (北海道教育大学札幌校准教授)
大津留幸子 (横浜市学校保健アドバイザー)
シンポジスト：山本 敬一 (東山書房「健康教室」編集長)
山川 伸二 (横浜市立南瀬谷中学校校長)
後藤 里美 (神奈川県立厚木東高等学校総括教諭)
○10月13日(日) TKPガーデンシティPREMIUM横浜ランドマークタワー
・9:30～一般演題発表 (口演, ポスター発表), 助成金研究報告
・13:50～15:15 課題別セッション
「オйкаワヒロコ先生と健康教育について語ろう」
「悩んでいませんか？先生たちとのコミュニケーション」
5. 参加費：会員・一般 6,000円 (会員で8月31日(土)までの早期登録者のみ5,000円)
学生 (社会人大学院生を除く) 3,000円 (抄録集代を含む)
抄録集のみ 2,500円 (送料含)
6. 一般演題申し込み (口演・ポスター) 6月30日(日)締切
7. 問い合わせ先
日本養護教諭教育学会 第27回学術集会 事務局 E-mail: jayte27yokohama@gmail.com
〒154-8515 東京都世田谷区世田谷4-28-1 国士舘大学文学部 鈴木裕子研究室内
参加登録, 演題申し込みは, 以下のホームページをご参照ください.
第27回学術集会ホームページ <https://www.jayte27kanagawa.com/>

編集後記

元号が令和に改まった。令和の時代はIoT（物のインターネット）、AI（人工知能）、ICT（情報通信技術）など、未来の匂いをまとった技術の進歩とともに、未知なる世界との出会いの期待を漂わせながらやってきた。これらの技術の急速な展開は第4次産業革命ともいわれる。産業革命は人々の生活を豊かにすることを目指して進んでいくが、その変化は子どもたちの健康に様々な影響を与えてきた。18世紀の軽工業の広がりに端を発する第1次、第2次産業革命では、児童労働の問題や、公害等の環境破壊による健康被害が問題となった。また、ここ半世紀に及ぶ第3次産業革命ではデジタル機器の普及による児童生徒の健康への影響など、社会の変化は人々の生活を便利に、そして豊かにする一方で学校保健に関わる新たな問題も引き起こしている。

現在進行しつつあるとされる第4次産業革命はこれまでの産業革命と同様、さらに快適な世界を我々に提供し

てくれるものと期待される。新たな技術や社会の仕組みは、学校保健の問題に効果的な解決方法を示してくれるかもしれない。しかし、一方で、新たな学校保健の問題をもたらすことも考えられる。本誌はこれらのテーマに関する情報、知見をいち早く掲載することで魅力的であり続けたいと思う。

さて、第61巻第2号の本誌は、令和という新しい時代を迎えて最初の出版となる。時間は途切れることなく続いており、本号も予定通り出版され何も変わることはないはずである。しかし、時の流れは変わらなくても社会や歴史は人の心が作り出すものである故、時代の区切りを迎え、新たな時代を意識した私たちの心は社会に変化をもたらすのではないかと思う。今後も本誌が学校保健の新たな道を切り開く役割を果たすべく、新しい時代の“学校保健研究”を届けたいと思う。

（森田一三）

「学校保健研究」編集委員会	EDITORIAL BOARD
編集委員長 大澤 功（愛知学院大学）	<i>Editor-in-Chief</i> Isao OHSAWA
編集委員 鈴江 毅（静岡大学）（副委員長）	<i>Associate Editors</i> Takeshi SUZUE（Vice）
池添 志乃（高知県立大学）	Shino IKEZOE
北垣 邦彦（東京薬科大学）	Kunihiko KITAGAKI
佐々木 司（東京大学）	Tsukasa SASAKI
住田 実（大分大学）	Minoru SUMITA
高橋 浩之（千葉大学）	Hiroyuki TAKAHASHI
竹鼻ゆかり（東京学芸大学）	Yukari TAKEHANA
土井 豊（東北生活文化大学）	Yutaka DOI
宮井 信行（和歌山県立医科大学）	Nobuyuki MIYAI
森田 一三（日本赤十字豊田看護大学）	Ichizo MORITA
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 〒113-0001 東京都文京区白山1-13-7
 アクア白山ビル5F
 勝美印刷株式会社 内
 電話 03-3812-5223

学校保健研究 第61巻 第2号	2019年6月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 61 No. 2	（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. 03-6824-9379 FAX. 03-5227-8631	
印刷所 勝美印刷株式会社 〒113-0001 東京都文京区白山1-13-7	
アクア白山ビル5F	
TEL. 03-3812-5201 FAX. 03-3816-1561	

JAPANESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

CONTENTS

Preface :

- Compulsoryization of the Subject “School Health” in Teacher Training
.....Hitomi Goto 72

Original Article :

- Evaluation of Instruction Designed to Enhance Positive Attitudes toward Growth
in Fourth-Grade Elementary School Children
.....Yumiko Ishii, Nobuki Nishioka 73
- Chiba Tatsu's *Yogo* Teacher Theory in the Postwar Educational Reform Period:
The *Yogo* Teacher as Leader of School HealthRie Arima 87
- Developing a Scale of Decision-Making Skills in Everyday Life
for Upper Grades of Elementary Schools
.....Yuichi Furuhashi, Nobuki Nishioka, Hideaki Kito 96
- Serial Articles : Learning New Findings of School Health by Reading English Papers
9. Introducing “Intervention for Sensory Difficulties in Children with Autism:
A Randomized Trial (RC Schaaf et al. 2014)”
.....Tsukasa Sasaki, Sakurako Kusaka 106