

2019年12月20日発行

ISSN 0386-9598

学校保健研究

Japanese Journal of School Health

2019 Vol.61 No.5

目次

巻頭言

- ◆児童生徒等の健康の保持増進とスポーツ事故防止244
大東 和美

原 著

- ◆大学新入生における行動変容ステージモデルを導入した身体活動と
抑うつ症状の関連246
藤田 和樹, 小島 理永, 島本 英樹, 内藤 智之
- ◆養護教諭の職業的アイデンティティに関連する要因258
波多 幸江, 笠巻 純一

研究報告

- ◆教員養成系大学の保健体育専攻学生における性的マイノリティに関する
意識調査276
三上 純, 井上 文夫

実践報告

- ◆高校生における危険行動防止のための規範意識の育成を重視した
保健教育の授業実践285
片岡 千恵, 野津 有司

一般社団法人
日本学校保健学会

学校保健研究

第61巻 第5号

目 次

巻頭言

- 大東 和美
児童生徒等の健康の保持増進とスポーツ事故防止244

原 著

- 藤田 和樹, 小島 理永, 島本 英樹, 内藤 智之
大学新入生における行動変容ステージモデルを導入した身体活動と抑うつ症状の関連246
- 波多 幸江, 笠巻 純一
養護教諭の職業的アイデンティティに関連する要因258

研究報告

- 三上 純, 井上 文夫
教員養成系大学の保健体育専攻学生における性的マイノリティに関する意識調査276

実践報告

- 片岡 千恵, 野津 有司
高校生における危険行動防止のための規範意識の育成を重視した保健教育の授業実践285

会 報

- 「学校保健研究」をJ-STAGEで閲覧する際の購読者番号 (ID) とパスワード293
- 機関誌「学校保健研究」投稿規程294
- 「学校保健研究」投稿論文査読要領299

関連学会の活動

- 【開催案内】日本教育保健学会 第17回 年次大会 in 岐阜300
- 第51回米国スクールナース学会 (2019) の概要報告301

お知らせ

- シンポジウム 第6回「学校におけるいじめ対策～レジリエンシー (精神的回復力) 形成を
基礎とするいじめ防止プログラム～」302
- JKYBライフスキル教育1日ワークショップ in 名古屋2019開催要項303
- 編集後記304

巻頭言

児童生徒等の健康の保持増進とスポーツ事故防止

大 東 和 美

Maintenance and Enhancement of School Children's Health through the Prevention of Injuries and Accidents during Sports Activities

Kazumi Ohigashi

スポーツ基本法の前文によれば、スポーツは「国民が生涯にわたり心身ともに健康で文化的な生活を営む上で不可欠のもの」であり、また、「次代を担う青少年の体力の向上や人格形成に大きな影響を及ぼすもの」とされている。実際、学校では体育の授業や運動会・体育祭、運動部活動などを通じて、児童生徒等が日々スポーツに親しんでおり、学校教育上、スポーツが児童生徒等の健康の保持増進に重要な役割を果たしていると言えるだろう。

日本スポーツ振興センター（以下「JSC」という。）は、スポーツの振興及び児童生徒等の健康の保持増進を図り、国民の心身の健全な発達に寄与することを目的とする独立行政法人である。具体的には、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会（以下「2020年東京大会」という。）のメインスタジアムである新国立競技場の整備、スポーツ振興くじの収益による助成の推進、国際競技力向上のための支援等のスポーツ振興のための業務と、学校の管理下における児童生徒等の災害に関する医療費等の給付（災害共済給付）及び災害を未然に防止するための学校安全支援に関する調査研究等の学校安全関連業務を行っている。特に近年は災害共済給付を通じて得られた膨大なデータを活用し、スポーツ活動中を含めた学校管理下の災害の防止に関する情報提供を積極的に行っているところである。

学校の管理下の災害に対する医療費等の給付を行う災害共済給付制度は、国・学校の設置者・保護者の三者による互助共済制度として、昭和35（1960）年3月の特殊法人日本学校安全会の設立を契機に始まった。その後は、行政改革により日本学校健康会、日本体育・学校健康センターと組織改編・事業継承を経て、平成15（2003）年10月からJSCが実施している。加入対象は義務教育諸学校、高等学校、高等専門学校、幼稚園、幼保連携型認定こども園、高等専修学校、保育所等であり、平成30年度の加入率は95.4%である。この制度は、スタートしてから約60年が経過しているが、加入対象の範囲や給付水準を徐々に見直ししながら制度の改善・充実が図られてきた。最近では、平成29（2017）4月から新たに高等専修学校と一定の基準を満たす認可外保育施設及び企業主導型保育施設も加入対象とされた。また、給付水準の改善については、平成31（2019）年4月に共済掛金の改訂と併せて死亡見舞金が2800万円から3000万円、障害見舞金は等級に応じて、例えば、第1級（最高額）の場合、3770万円から4000万円に見直されている。このように、時代の

ニーズに合わせた見直しを行いつつ、児童生徒等が被った災害に対する給付を行い、災害共済給付制度の目的である学校教育の円滑な実施に資するよう取り組んでいる。

学校の管理下における災害は毎年約100万件発生しており、こうした災害を減らしていくための取組を推進する必要がある。JSCでは、災害の減少を図るため、災害共済給付の実施により得られるデータを活用して調査研究や情報提供を行うなど学校安全支援に関する業務を行っている。例えば、突然死予防の取組について、「心臓系突然死の発生傾向」、「学校心臓検診における心電図義務化前後の比較」といった視点から調査・分析を行い、その成果を基に平成15年度に『学校における突然死予防必携』（平成23年2月改訂）としてまとめ、公開しており、学校心臓検診（健康診断）と事後措置を確実に行うことや学校生活管理指導表の指導区分の遵守など、学校保健の重要性を改めて確認する内容となっている。また、熱中症については、平成25（2013）年度にスポーツ活動における熱中症の予防に関する調査研究を行い、熱中症は気温・湿度などの環境条件の把握や健康観察、健康管理の徹底により防止することができる疾病であることや、過去の事故事例のデータからランニングやダッシュの繰り返しによって多く発生していること、特に肥満傾向の人が7割以上を占めていることなどについて注意喚起を行っている。さらに、平成26（2014）年度からは、国の委託事業として「スポーツ事故防止対策推進事業」に取り組んでおり、全国各地でのセミナーや映像資料等を通じて、熱中症予防やプールの飛び込み事故、目や歯・口の事故防止など学校の管理下のスポーツ事故の防止に向けた関連情報の普及啓発に努めている。

以上のように、学校の管理下における災害、特にスポーツ活動中の事故防止に向けて、災害共済給付のデータを活用しながら様々な取組を進めているところであるが、スポーツ界に目を向けると、本年9月から11月にかけてラグビーワールドカップ2019が開催され、日本代表の活躍もあり大きな注目を集めたことは記憶に新しい。また、来年は2020年東京大会が開催されるなど、スポーツへの関心がこれまで以上に高まる時期である。このような大会開催を契機に子供たちのスポーツ活動が盛んになり、健康の保持増進につながる事が期待されるが、一方で、学校においては安全にスポーツを楽しむことができる環境づくりがより一層求められると考えられる。JSCとしては、学校でのスポーツ活動がより充実し、ス

スポーツを通じて児童生徒等の健康の保持増進が図られるよう、引き続き学校保健・学校安全の関係者の皆様と連携するとともに、JSCのホームページ「学校安全Web」に掲載している各種情報を積極的に活用いただくことを

通じて、スポーツの振興と児童生徒等の健康の保持増進に貢献してまいりたい。

(独立行政法人 日本スポーツ振興センター理事長)

原 著

大学新入生における行動変容ステージモデルを導入した身体活動と抑うつ症状の関連

藤 田 和 樹^{*1}, 小 島 理 永^{*2}, 島 本 英 樹^{*1}, 内 藤 智 之^{*3}

^{*1}大阪大学全学教育推進機構

^{*2}神戸女子大学健康福祉学部健康スポーツ栄養学科

^{*3}大阪大学大学院医学系研究科

Association between Physical Activity Introduced Using the Stages-of-Change Model and Depressive Symptoms in University Freshmen

Kazuki Fujita^{*1} Rie Kojima^{*2} Hideki Shimamoto^{*1} Tomoyuki Naito^{*3}

^{*1}Center for Education in Liberal Arts and Sciences, Osaka University

^{*2}Department of Health, Sports, and Nutrition, Faculty of Health and Welfare, Kobe Women's University

^{*3}Graduate School of Medicine, Osaka University

Background: An inverse relationship between physical activity and depressive symptoms has been reported in adolescents, but this has not been confirmed in university students. Motivational readiness to physical activity could be an important key to reducing the risk of depressive symptoms in university students who have few opportunities to exercise.

Objective: The purpose of this study was to clarify the association between physical activity, including the concept of motivational readiness, and depressive symptoms in university freshmen.

Methods: This study was a cross-sectional survey among 886 university freshmen (540 male and 346 female, mean age: 18.4 ± 0.6 years). Physical activity was evaluated using a questionnaire developed by Okazaki combined the American College of Sports Medicine and American Heart Association guidelines with the stages-of-change model. Participants were sorted into 7 groups based on the results of a modified version of this questionnaire. The severity of depressive symptoms was assessed with the total score on the Japanese version of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), and the presence of depressive symptoms was determined with a total score of 10 or above. Our online questionnaire on multifactor lifestyle for university students was used to obtain data on the confounding factors of depressive symptoms (eating behavior, sleep, stress). Data were analyzed using a multivariate logistic regression model.

Results: The percentages of physical activity in each group were as follows: 9.5% in the pre-contemplation group (PreCG), 25.6% in the contemplation group (CG), 27.9% in the preparation group (PG), 7.2% in the low physical activity group (LPAG), 15.6% in the high living activity group (HLAG), 4.3% in the high sports activity group (HSAG), and 9.9% in the high physical activity group (HPAG). The prevalence of depressive symptoms was 12.7%. After adjusting for sex and related confounders mentioned above, the CG, PG, LPAG, HLAG, HSAG, and HPAG had odds ratios of 0.39 (95% CI=0.19, 0.83), 0.38 (95% CI=0.18, 0.81), 0.28 (95% CI=0.09, 0.81), 0.23 (95% CI=0.09, 0.56), 0.45 (95% CI=0.11, 1.60), and 0.37 (95% CI=0.14, 0.98) for likelihood of having depressive symptoms, compared to the PreCG (p for trend=0.05).

Conclusion: This study showed that the odds ratio of depressive symptoms was the lowest in the HLAG. Decreased odds ratios were also found in the CG and PG, which did not engage in regular physical activity. These results indicate that contemplation of physical activity and regular physical activity may have similar effects on preventing depressive symptoms in university freshmen. The causal relationship between physical activity and depressive symptoms in university freshmen must be clarified using a longitudinal study.

Key words : university freshmen, depressive symptom, physical activity, ACSM/AHA guideline, stages-of-change model

大学新入生, 抑うつ症状, 身体活動, ACSM/AHAガイドライン, 行動変容ステージモデル

I. 緒 言

大学生の年齢にあたる10代後半～20代前半は、他の年齢層に比べて抑うつの危険性の高いことが指摘されている。平成12年に3万人以上を対象に行われた「保健福祉動向調査¹⁾」(厚生労働省, 2002)によると、抑うつ尺度CES-Dの得点は、70歳以上の高齢者を除けば、15～24歳の年齢層で最も高かった。国内の大学生を対象とした調査²⁾³⁾では、男子医学生の42%、看護福祉系大学1年生の男子56%、女子67%に抑うつ症状が認められている。また、うつ病の有病率に関して、Tomoda et al.⁴⁾は調査に参加した大学1年生の21%が(入学以前も含む)過去1年以内にDSM-IV診断(精神障害の診断・統計マニュアル第4版)の大うつ病エピソードの基準を満たす状態を経験していたと報告している。このように、大学生の抑うつは今や看過できない状況になっており、大学全体として予防的取組みを講じることが必要とされている。

近年、大学の抑うつ予防の取組みとして体育授業、とくに体育実技の重要性が再考されている。成人期や青年期を対象に身体活動と抑うつの関連を報告した複数のレビュー⁵⁻⁸⁾では、身体活動と抑うつの間に強い関連が示されている。これらのレビュー結果は、大学体育に抑うつなど精神的健康の一次予防の役割を期待する根拠となっている。しかし、青年期のレビューで採択された研究の大半⁹⁻¹²⁾は大学入学前の11～18歳が対象であり、大学生を対象とした報告は少なく、研究デザインにも問題が多いとの指摘もある¹³⁾。Taliaferro et al.¹⁴⁾は、大学生を対象に有酸素運動の週間頻度と抑うつ経験の関連について大規模な横断的調査を行い、抑うつ経験者のオッズ比は週3回以上の運動群で有意に低くなることを示した。一方で、週3回以上の身体活動により抑うつ症状のオッズ比は低下傾向を示したものの統計学的有意差には至らなかったという調査報告¹⁵⁾¹⁶⁾もあり、大学生では身体活動と抑うつとの間に一定の関連はあるとしながらも確証を得るまでには至っていない。

この理由の一つとして、著者らは身体活動に関する質問の内容と分類方法に問題があると考えている。先行研究の多くは身体活動を生活活動と運動に分けることなく同じ頻度により身体活動の分類を行っているが、生活活動と構造化された運動では運動強度に明らかな差がある。このため、これらを同じ基準(例えば週間頻度)で評価した場合、生活活動タイプの身体活動量を過大評価してしまうことになる。また、身体活動の構成要素には頻度のほかにも強度と時間があり、身体活動の分類ではこれらが明確に定義されている必要があるが、運動強度が具体的に記述されていない研究がある。さらに、身体活動の頻度が基準以下であっても身体活動の動機づけの程度によって抑うつ者の比率に差が生じる可能性がある。このため、低身体活動群に関しては行動科学的視点による分類を追加することにより身体活動と抑うつの関係性が

より明確化されると考えられる。

2007年に米国スポーツ医学会(ACSM)と米国心臓協会(AHA)は身体活動と健康に関するガイドライン¹⁷⁾を発表した。岡崎ら¹⁸⁾は、このガイドラインの記述「18～65歳のすべての健康な成人は、中等度強度の有酸素運動を30分以上、週5回、あるいは激しい運動を20分以上、週3回実施する必要がある」をもとに生活活動(中等度強度)と運動(高強度)を定義した上で、これらの実施頻度と運動行動の変容ステージ¹⁹⁻²¹⁾を組み合わせた身体活動分類を用いて大学生を対象に大規模な横断調査を実施している。しかし、著者が知る限り、このような行動科学的視点を取り入れた身体活動の分類方法により大学生の身体活動と抑うつ症状の関連を調査した研究はない。そこで、本研究では、ACSM/AHAの身体活動ガイドラインと運動行動の変容ステージを組み合わせた身体活動分類を用いて、大学1年生を対象に身体活動と抑うつ症状の関連を横断的研究により検討することを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査時期

大阪大学では、2012年度より毎年、新入学生を対象に生活習慣や健康状態等に関するアンケート調査を実施している。本研究では、2015年の入学直後(4～5月)に実施したアンケート調査のデータを用いた。

2. 研究対象者

研究対象者は、2015年度に大阪大学に入学した1年生男女3,433名の内、研究への同意が得られ、ウェブアンケートに回答した886名(回答率:25.8%,男性:540名,女性346名,平均 18.4 ± 0.6 歳,学部内訳:理工系学部45.8%,文系学部42.5%,医歯薬系学部11.7%)とした。

3. 調査の方法

健康スポーツ教育科目(共通教育:必修)の初回授業において、同科目の担当教員が文書と口頭によりアンケート調査の説明を行った。本調査への参加は任意であり、対象者は初回の授業終了後概ね1ヶ月以内にスマホやPCから学内ネットワークシステム内に構築されたアンケートサイトにアクセスし、下記調査項目に回答した。

4. 調査の項目

1) 個人属性

本研究では、学部、学年、性別、生年月日、身長、体重、独居の有無(現在の同居家族の有無)、現在の運動系クラブの所属の有無(1. 体育会, 2. 学内サークル, 3. 学外サークル・クラブ, 4. なし)などの個人属性を調査した。

2) 身体活動の実施状況(身体活動分類)

本研究では、身体活動を生活活動と運動の2つに分類した。本研究における生活活動と運動の定義は下記の通りである。

・生活活動: 徒歩(通学, 犬の散歩, 買物を含む), 自

転車、室内や風呂の掃除、荷物の運搬など、呼吸や脈拍が少し上がるような日常生活（アルバイトを含む）における活動を1回10分以上、1日当たり30分以上実施していること。

- ・運動：ランニング（ジョギングを含む）、水泳、各種球技、格闘技など、呼吸が荒くなり、脈拍もかなり早くなるスポーツや運動を1回20分以上実施していること。

身体活動の実施状況に関する質問項目は、岡崎ら¹⁸⁾の方法をもとに作成した。質問項目は下記の通りである。

I. 現在、規則的には生活活動や運動をしていないし、近い将来始める気もない、II. 規則的には生活活動や運動はしていないが、始めようとは思っている、III. 生活活動や運動を近々始めようと思っている、または時々*行っている（*時々とは、規則的でないことを意味する）、IV. 健康スポーツ教育科目の授業のほかに、生活活動や運動を行っている。対象者はI～IVから最もあてはまる項目を選択した。また、IVを選択した者は、下記のaとbから最もあてはまる項目を選択した。a. 生活活動の頻度について：1. 規則的に生活活動はしていない、2. 週4回（30分以上/回）以下ではあるが、生活活動を行っている、3. 週5回（30分以上/回）以上、生活活動を行っている。b. 運動の頻度について：1. 規則的に運動はしていない、2. 週2回（20分以上/回、大学の授業を除く）以下ではあるが、運動を行っている、3. 週3回（20分以上/回、大学の授業を除く）以上、運動を行っている。

本研究では、上記の回答にもとづき、身体活動の実施状況を7群に分類した（図1）。分類方法は下記の通りである。無関心期群：Iを選択。関心期群：IIを選択。準備期群：IIIを選択、または、IV-aとIV-bで1を選択。実行期（身体活動量不足群）：IV-aとIV-bの少なくとも1つで2を選択。実行期（生活活動量充足群）：IV-aで3を選択し、IV-bで1または2を選択。実行期（運動量充足群）：IV-aで1または2を選択し、IV-bで3

を選択。実行期（身体活動量充足群）：IV-aとIV-bで3を選択。

3) 抑うつ症状（PHQ-9日本語版）

抑うつ症状は、Patient Health Questionnaire-9（PHQ-9）²²⁾の日本語版である「こことからだの質問票」²³⁾を用いて評価した（表1）。PHQ-9は、DSM-IVの大うつ病エピソード診断項目である9つの質問から構成される自記式質問票であり、プライマリケア領域では原版日本語版とも大うつ病性障害に対して高い妥当性が確認されている²⁴⁾²⁵⁾。対象者は過去2週間の症状について、「全くない；0点」、「数日；1点」、「半分以上；2点」、「ほとんど毎日；3点」の4段階で回答する。抑うつ症状は、合計点にもとづいて6段階（0点：症状なし、1-4点：軽微、5-9点：軽度、10-14点：中等度、15-19点：中等度～重度、20-27点：重度）で評価される。PHQ-9の大うつ病性障害に対する感度と特異度は、10点をカットオフ値としたときに0.88と高いことが報告されている²⁴⁾。このため、本研究でも10点を抑うつ症状ありのカットオフ値とした。本研究で抑うつ症状の評価ツールにPHQ-9を用いた理由は以下の通りである。1) 自記式質問票であるため回答に要する時間が短いこと、2) 9割の患者が質問に対して不快な思いをしなかったと回答していること、3) 9割の患者が質問は病気の理解や治療に役立つ内容であると回答していること（Spitzer²²⁾）。

4) 食行動、睡眠、ストレス

抑うつ症状の関連因子として食行動、睡眠²⁶⁾、ストレス²⁷⁾²⁸⁾が報告されている。本研究では、身体活動と抑うつ症状の関係がこれらの生活習慣因子の影響を受けない独立した関係にあるかどうか検討するため、本学独自に開発した「Web版大学生のライフスタイルに関するアンケート」を用いて肥満につながる食行動（満腹感、食べ方、代理摂食、食動機など5項目）、睡眠（睡眠リズム、眠気の程度など5項目）、ストレス（ストレスの受け止め方、感情の揺れ度合いなど5項目）を調査した（表

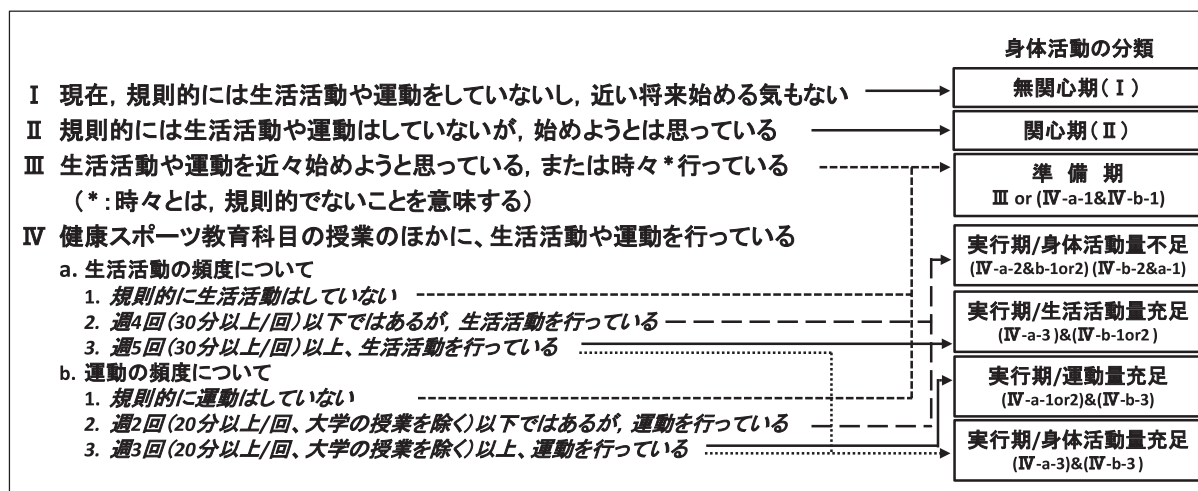


図1 身体活動の分類方法

表1 PHQ-9日本語版「こころとからだの質問票」

この2週間、次のような問題にどのくらい頻繁に悩まされていますか。
1) 物事に対してほとんど興味が無い、または楽しめない。
2) 気分が落ち込む、憂うつになる、または絶望的な気持ちになる。
3) 寝つきが悪い、途中で目が覚める、または逆に眠り過ぎる。
4) 疲れた感じがする、または気力がない。
5) あまり食欲がない、または食べ過ぎる。
6) 自分はダメな人間だ、人生の敗北者だと気に病む、または自分自身あるいは家族に申し訳がないと感じる。
7) 新聞を読む、またはテレビを見る事などに集中することが難しい。
8) 他人が気づくくらいに動きや話し方が遅くなる、あるいはこれと反対にそわそわしたり、落ち着かず、普段よりも動きまわることがある。
9) 死んだ方がましだ、あるいは自分を何らかの方法で傷つけようと思ったことがある。

表2 食行動、睡眠、ストレスの質問項目

食行動（5～25点）
1) 食料品を買うときには、必要量より多めに買わないと気がすまない。
2) 小さい時からよく食べるほうだった。
3) いらいらすると食べることで発散する。
4) 早食いである。
5) お腹いっぱい食べないと満足感を感じない。
睡眠（5～25点）
1) 座って本を読んでいる時、居眠りしてしまう。
2) 人の大勢いる場所でじっと座っているとき（会議や映画館など）、居眠りをしてしまう。
3) 座って人とおしゃべりしているとき、居眠りしてしまう。
4) 夕方や夕食後に居眠りをしてしまう。
5) 朝、目覚めたとき、熟睡感・爽快感がある。
ストレス（5～25点）
1) ふらふらし、めまいがする。
2) 怒りの感情をコントロールできない。
3) 心配でよくよする。
4) 誤解され、理解してもらえないと感じる。
5) 緊張し、神経過敏になる。

2). なお、上記アンケートにおける各因子の妥当性は小島ら²⁹⁾により確認されている。質問の回答方法は「5点：全く（いつも）その通り」、「4点：ほぼその通り」、「3点：どちらかと言えばその通り」、「2点：どちらかと言えば違う」、「1点：全く（いつも）違う」であり、高得点が健康状態や行動がよいことを表すよう得点の調整を行った上で合計点を算出した。また、各合計点の四分位数にもとづいて全体を4群に分類した（食行動：≤15点、16-18点、19-20点、21点≤、睡眠：≤16点、17-18点、19-20点、21点≤、ストレス：≤15点、16-17点、18-20点、20点≤）。

5) 統計処理

PHQ-9日本語版の合計点10点を抑うつ症状のカットオフ値とし、抑うつ症状あり群（10点以上）となし群（9点以下）に区分した。個人属性と抑うつ症状の関連を検討するため、男性に対する女性、同居に対する独居、BMI18.5未満群に対するBMI適正群とBMI25以上群にお

ける抑うつ症状ありの粗オッズ比を単変量ロジスティック回帰分析により求めた。本研究では、食行動、睡眠、ストレスが身体活動と抑うつ症状の交絡因子であるかどうか確認するため、これらの生活習慣因子と抑うつ症状ありの関連を単変量ロジスティック回帰分析により検討した。また、身体活動と各因子の関連の有無について性別を共変量とする共分散分析及びTukeyの多重比較により確認した。身体活動と抑うつ症状の関連は上述の生活習慣因子の影響を受ける。本研究では、身体活動と抑うつ症状が独立した関係であるかどうか検討するため、単変量ロジスティック回帰分析及び性別、食行動、睡眠、ストレスを調整変数とする多変量ロジスティック回帰分析を行った。統計解析にはSAS 9.4を用い、 $P < 0.05$ を統計学的有意水準とした。

6) 倫理的配慮

本研究の対象者には、調査の目的と内容、利益と不利益、個人情報の保護、データの分析と管理の方法、結果

の学術的使用, 目的外使用の禁止等の事項について, 事前に口頭および文書で説明を行った。また, 調査への参加は自由意志に基づくものであり, 調査に参加しなくても成績評価には影響のないことも口頭で説明した。なお, 本研究のアンケートサイトには研究への同意欄が設けられており, 対象者は同意欄にチェックをしないと質問に回答できないように設計されてある。本研究計画は, 実施に先立ち, 大阪大学研究倫理委員会の承認(承認番号: 疫14)を得た。

Ⅲ. 結 果

1. 身体活動の分類別実践者の割合

表3に, 身体活動の分類別実践者の割合を示した。身体活動の各群における実践者の割合は, 無関心期群: 9.5%, 関心期群: 25.6%, 準備期群: 27.9%, 実行期群: 37.0%であった。また, 実行期群の内訳は, 身体活動量不足群: 7.2%, 生活活動量充足群: 15.6%, 運動量充足群: 4.3%, 身体活動量充足群: 9.9%であった。無関心期群に関しては, 男性(5.7%)よりも女性(15.3%)が多かった。一方, 実行期群では, 生活活動量充足群は, 男性(13.7%)よりも女性(18.5%)が多かったが, 運動量充足群は, 女性(1.2%)よりも男性(6.3%)が多かった。同様に, 身体活動量充足群も, 女性(5.5%)よりも男性(12.8%)が多かった。

2. PHQ-9日本語版の合計点

図2に, PHQ-9日本語版の合計点の分布を示した。PHQ-9日本語版の合計点の平均は, 5.2 ± 4.0 点であったが, 男性では 4.9 ± 3.9 点, 女性では 5.6 ± 4.2 点であり, 女性でやや高くなる傾向が認められた。合計点が10点以

上(抑うつ症状あり)の割合は, 男性で59名(10.9%), 女性で54名(15.6%)であり, 女性でやや高くなる傾向が認められた。図3に, PHQ-9日本語版の合計点から評価した抑うつ症状の重症度割合を示した。抑うつ症状の重症度割合は, 症状なし: 8.6%, 軽微: 42.2%, 軽度: 36.5%, 中等度: 9.0%, 中等度~重度: 3.0%, 重度: 0.7%であり, 中等度以上の割合は12.7%だった。

3. 性別, 独居の有無, BMIと抑うつ症状の関連

表4に, 抑うつ症状ありを目的変数, 性別, 独居の有無, BMIを説明変数とする単変量ロジスティック回帰分析の結果を示した。女性では, 抑うつ症状ありの粗オッズ比(95%CI)は1.51(1.01-2.24)であり, 男性に比べて有意に高かった($p < 0.05$)。家族と同居群と独居群では, 抑うつ症状ありの粗オッズ比に差は認められなかった($p = 0.785$)。BMIに関しては, 18.5未満群に対する18.5-25未満群, 25以上群における抑うつ症状ありの粗オッズ比(95%CI)は0.75(0.45-1.30), 1.34(0.61-2.86)であり, 傾向性に有意差は認められなかった(P for trend = 0.783)。

4. 食行動, 睡眠, ストレスと抑うつ症状の関連

表5に, 抑うつ症状ありを目的変数, 食行動, 睡眠, ストレスの合計点を説明変数とする単変量ロジスティック回帰分析の結果を示した。食行動では, 合計点に基づいて分類した各群における抑うつ症状ありの粗オッズ比(95%CI)は, Q1(≤ 15): Ref, Q2(16-18): 0.53(0.32-0.85), Q3(19-20): 0.27(0.14-0.50), Q4($21 \leq$): 0.31(0.17-0.56)であり, 傾向性の検定も有意であった(P for trend < 0.001)。同様に, 睡眠各群における抑うつ症状ありの粗オッズ比(95%CI)は, Q1

表3 身体活動の分類別実践者の割合

回 答 項 目	分 類	全 体 n (%)	男 性 n (%)	女 性 n (%)
現在, 規則的には生活活動や運動をしていないし, 近い将来始める気もない	無関心期群	84 (9.5)	31 (5.7)	53 (15.3)
規則的には生活活動や運動はしていないが, 始めようとは思っている	関心期群	227 (25.6)	130 (24.1)	97 (28.0)
生活活動や運動を近々始めようと思っている, または時々行っている	準備期群	247 (27.9)	155 (28.7)	92 (26.6)
規則的に生活活動(運動)はしていない				
週4回以下ではあるが, 生活活動を行っている	身体活動量不足群	64 (7.2)	47 (8.7)	17 (4.9)
週2回以下ではあるが, 運動を行っている				
週5回以上, 生活活動を行っている	生活活動量充足群	138 (15.6)	74 (13.7)	64 (18.5)
週3回以上, 運動を行っている	運動量充足群	38 (4.3)	34 (6.3)	4 (1.2)
週5回以上, 生活活動を行っている	身体活動量充足群	88 (9.9)	69 (12.8)	19 (5.5)
週3回以上, 運動を行っている				
合 計		886 (100.0)	540 (100.0)	346 (100.0)

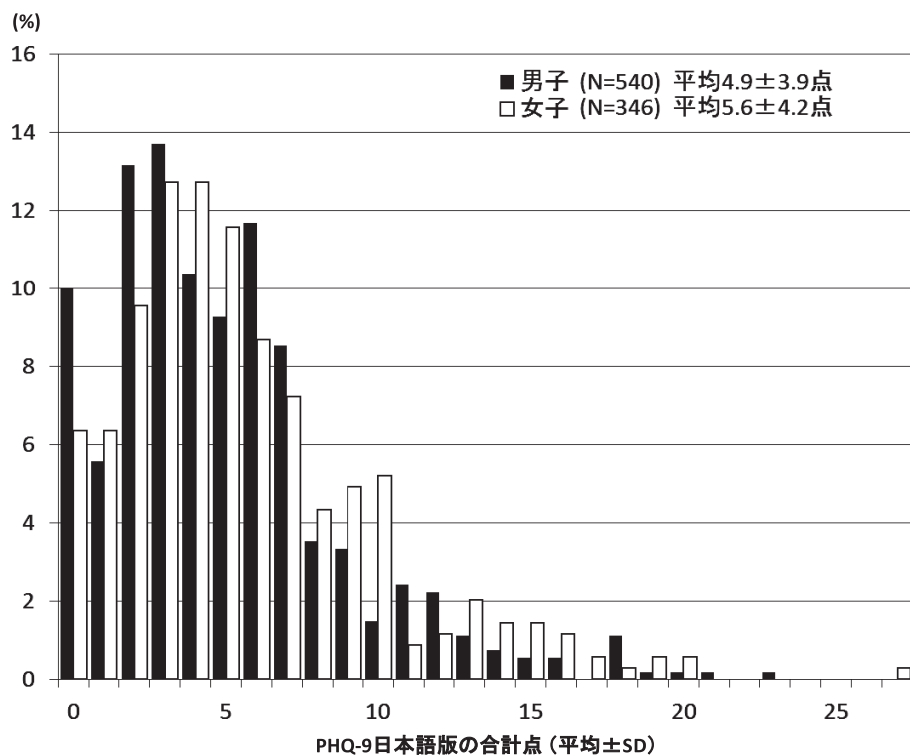


図2 PHQ-9日本語版合計点の得点分布

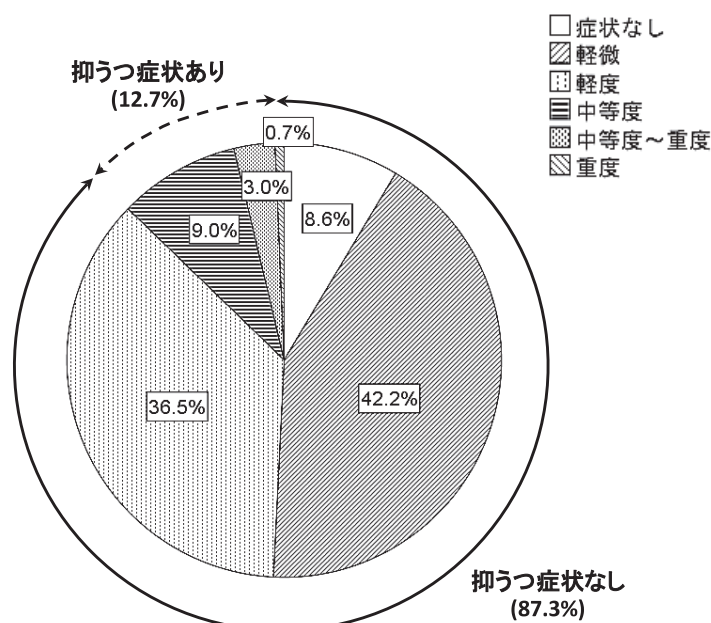


図3 PHQ-9日本語版による抑うつ症状の重症度割合

(≤ 16): Ref, Q2 (17-18): 0.34 (0.20-0.55), Q3 (19-20): 0.22 (0.13-0.38), Q4 (21 $\leq$): 0.15 (0.07-0.28) であり, 傾向性の検定も有意であった (P for trend < 0.001). ストレスの各群における抑うつ症状ありの粗オッズ比 (95%CI) は, Q1 (≤ 15): Ref, Q2 (16-17): 0.20 (0.11-0.35), Q3 (18-19): 0.11 (0.05-0.20), Q4 (20 $\leq$): 0.06 (0.02-0.13) であり, 傾向性の検定も有意であった (P for trend < 0.001).

5. 身体活動と食行動, 睡眠, ストレスの関連

図4に, 身体活動各群における食行動, 睡眠, ストレスの合計点の平均を比較するため性別を共変量とする共分散分析の結果を示した. 身体活動各群における食行動, 睡眠, ストレスの合計点に有意差は認められなかった (食行動: $p = 0.575$, 睡眠: $p = 0.671$, ストレス: $p = 0.342$).

6. 身体活動と抑うつ症状の関連

表6に, 抑うつ症状ありを目的変数, 身体活動分類を

表4 性別, 独居の有無, BMIと抑うつ症状の関連

項 目	区 分	全体	抑うつ症状あり		単変量解析		
		人数	人数	抑うつ率(%)	オッズ比	95%CI	P-値
性 別	男性	540	59	(10.9)	Ref.		
	女性	346	54	(15.6)	1.51	1.01-2.24	<0.05
独居の有無	家族と同居	452	59	(13.1)	Ref.		
	独居	434	54	(12.4)	0.95	0.64-1.41	0.785
BMI	18.5未満	133	20	(15.0)	Ref.		
	18.5-25未満	685	80	(11.7)	0.75	0.45-1.30	0.281
	25以上	68	13	(19.1)	1.34	0.61-2.86	0.461
						<i>P for trend</i>	0.783

表5 食行動, 睡眠, ストレスと抑うつ症状の関連

項 目	区 分	全体	抑うつ症状あり		単変量ロジスティック解析		
		人数	人数	抑うつ率(%)	オッズ比	95%CI	P-値
食行動 (5-25点)	Q1 : ≤15	247	53	(21.5)	Ref.		
	Q2 : 16-18	247	31	(12.6)	0.53	0.32-0.85	<0.01
	Q3 : 19-20	201	14	(7.0)	0.27	0.14-0.50	<0.001
	Q4 : 21≤	191	15	(7.9)	0.31	0.17-0.56	<0.001
						<i>P for trend</i>	<0.001
睡眠 (5-25点)	Q1 : ≤16	186	53	(28.5)	Ref.		
	Q2 : 17-18	238	28	(11.8)	0.34	0.20-0.55	<0.001
	Q3 : 19-20	261	21	(8.0)	0.22	0.13-0.38	<0.001
	Q4 : 21≤	201	11	(5.5)	0.15	0.07-0.28	<0.001
						<i>P for trend</i>	<0.001
ストレス (5-25点)	Q1 : ≤15	251	80	(31.9)	Ref.		
	Q2 : 16-17	184	16	(8.7)	0.20	0.11-0.35	<0.001
	Q3 : 18-19	227	11	(4.8)	0.11	0.05-0.20	<0.001
	Q4 : 20≤	224	6	(2.7)	0.06	0.02-0.13	<0.001
						<i>P for trend</i>	<0.001

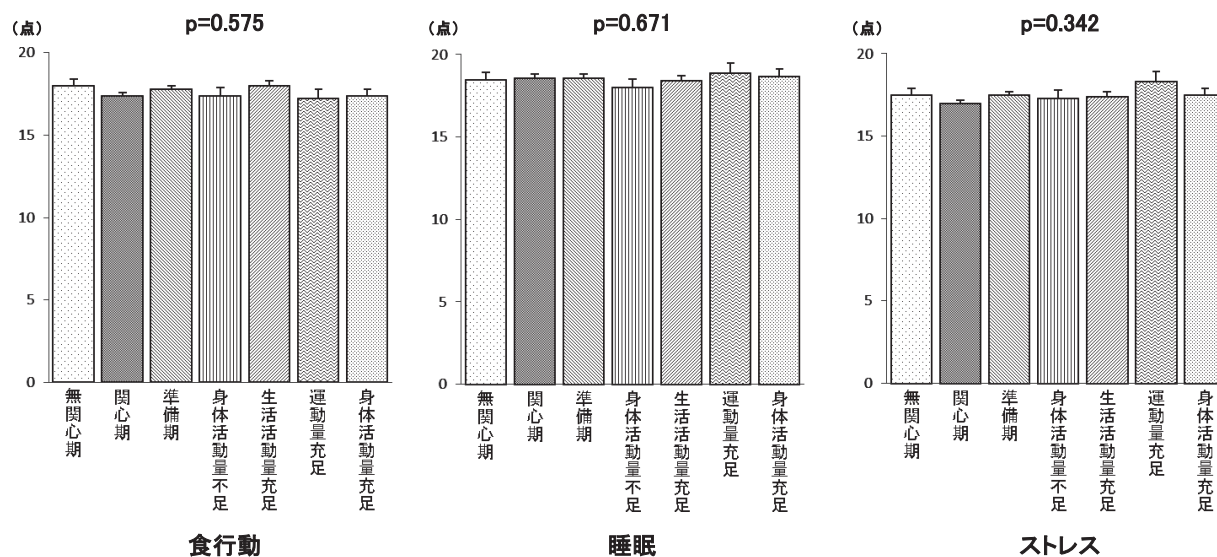


図4 共分散分析の結果 (身体活動各群における食行動, 睡眠, ストレス合計点の最小2乗平均値と標準誤差)

表6 身体活動と抑うつ症状の関連

身体活動分類	抑うつ症状あり			単変量ロジスティック解析			多変量ロジスティック解析*		
	人数	人数	抑うつ率 (%)	オッズ比	95%CI	P-値	オッズ比	95%CI	P-値
無関心期	84	19	(22.6)	1.00			1.00		
関心期	227	33	(14.5)	0.58	0.31-1.11	0.092	0.39	0.19-0.83	<0.05
準備期	247	28	(11.3)	0.44	0.23-0.84	<0.05	0.38	0.18-0.81	<0.05
実行期/身体活動量不足	64	6	(9.4)	0.35	0.12-0.90	<0.05	0.28	0.09-0.81	<0.05
実行期/生活活動量充足	138	13	(9.4)	0.36	0.16-0.76	<0.01	0.23	0.09-0.56	<0.01
実行期/運動量充足	38	4	(10.5)	0.40	0.11-1.17	0.123	0.45	0.11-1.60	0.241
実行期/身体活動量充足	88	10	(11.4)	0.44	0.18-0.99	<0.05	0.37	0.14-0.98	<0.05
					<i>P for trend</i>	<0.05		<i>P for trend</i>	0.05

*調整変数：性別，食行動，睡眠，ストレス

説明変数とする単変量ロジスティック回帰分析および性別，食行動，睡眠，ストレスを調整変数とする多変量ロジスティック回帰分析の結果を示した。身体活動の無関心期群に対する各群の抑うつ症状ありの粗オッズ比（95%CI）は，関心期群で0.58（0.31-1.11），準備期群で0.44（0.23-0.84），身体活動量不足群で0.35（0.12-0.90），生活活動量充足群で0.36（0.16-0.76），運動量充足群で0.40（0.11-1.17），身体活動量充足群で0.44（0.18-0.99）であり，傾向性の検定は有意だった（ P for trend<0.05）。また，身体活動の無関心期群に対する各群の抑うつ症状ありの調整オッズ比（95%CI）は，関心期群で0.39（0.19-0.83），準備期群で0.38（0.18-0.81），身体活動量不足群で0.28（0.09-0.81），生活活動量充足群で0.23（0.09-0.56），運動量充足群で0.45（0.11-1.60），身体活動量充足群で0.37（0.14-0.98）であり，調整オッズ比は生活活動量充足群を底とするUカーブを描いた（ P for trend=0.05）。

IV. 考 察

本研究では，ACSM/AHAガイドラインと運動行動の変容ステージを組み合わせた身体活動分類を用いて，入学後間もない時期の大学1年生を対象に身体活動と抑うつ症状の関連を横断的調査により検討した。身体活動の実施状況に関しては，全体の10%が身体活動に無関心であり，54%がこれから身体活動を始めようと思っている，または時々行っている“実行期予備軍”であった。また，日常生活で身体活動を週5回以上行っている者は26%であったが，スポーツや体力の向上を目的に週3回以上運動に取り組んでいる者は14%であり，日常生活・運動ともに水準を超えている者は10%だった。PHQ-9日本語版で評価される中等度以上の抑うつ症状は全体の12.7%に認められ，女性は男性よりも約1.5倍抑うつ症状になる確率が高かった。本研究では，食行動，睡眠，ストレスといった生活習慣と抑うつ症状の間に強い関連が認められたが，身体活動との間に関連はなかった。身体活動の無関心期群に対する抑うつ症状ありの調整オッズ比は，関心期群で0.39，準備期群で0.38，身体活動量不足群で

0.28，生活活動量充足群で0.23，運動量充足群で0.45，身体活動量充足群で0.38となり（ P for trend=0.05），抑うつ症状ありの調整オッズ比は生活活動量充足群を底とするUカーブを描くことが明らかになった。

1. 身体活動の実践者の割合

本研究では，身体活動の分類別実践者の割合は，無関心期群で9.5%，関心期群で25.6%，準備期群で27.9%，身体活動量不足群で7.2%，生活活動量充足群で15.6%，運動量充足群で4.3%，身体活動量充足群で9.9%であった。全国の国公私立15大学の1年生3,638名対象の調査（岡崎ら¹⁸⁾）では，無関心期群：7.1%，関心期群：13.1%，準備期群：16.2%，身体活動量不足群：15.7%，生活活動量充足群：27.8%，運動量充足群：13.3%，身体活動量充足群：6.9%であり，関心期群と準備期群の割合は本研究で多く，身体活動量不足群，生活活動量充足群，運動量充足群の割合は岡崎らの研究で多かった。

一般的に，大学入学直後の4～5月は，多くの学生にとってサークルオリエンテーションなど学内のスポーツ団体に関する情報収集の時期であり，まだどの運動クラブに所属するか決めかねている状況である。実際，本研究では，高校時代の運動部の所属率は全体の約60%であったが，調査時期の4～5月における体育会及び運動系サークルへの所属率は約40%であり，高校時代よりも20%少なかった。このため，調査がもう少し遅い時期に行われていれば，関心期群や準備期群の割合は減少し，身体活動実行期群の割合が増加した可能性がある。仮に関心期群または準備期群にまだ所属を決めかねている上述の20%の学生が含まれていたとすると，実際の身体活動実行期群の割合は岡崎らの研究結果とほぼ同じ割合になる。このように，大学生では，調査時期によって運動習慣率は変化し，身体活動と抑うつ症状の関連に影響を与える可能性があるため，調査の実施時期には注意が必要である。

身体活動の各分類における実践者の割合を男女別にみると，無関心期群では男性5.7%に対して女性は15.3%であり，女性は男性よりも3倍近く身体活動に無関心な者が多かった。一方，運動量充足群では男性6.3%に対

して女性は1.2%であり、運動習慣のある女性は男性の1/5程度だった。同様の傾向は岡崎らの調査でも認められ、女性の身体活動への動機づけを高め、運動への参加率を高めることの重要性があらためて浮き彫りになった。

2. 抑うつ症状の有病率

本研究では、PHQ-9日本語版を用いて抑うつ症状の重症度を評価した。プライマリケア領域の研究²⁴⁾では、うつ病の罹患確率はPHQ-9の合計点が9点以下では低いが、15点以上で高くなり、10-14点はグレーゾーンとされている。先行研究では、PHQ-9の合計点が15点以上群と10-14点群の全体に占める割合は、国内の看護大学生³⁰⁾では9.2%と22.4%、国外の大学生³¹⁾では12.7%と17.7%であった。これに対して、本研究では、PHQ-9の合計点が15点以上群と10-14点群の割合は3.7%と9.0%であり、抑うつ症状の有病率は先行研究に比べて顕著に低かった。Kesslerは、うつ病の有病率には性差があり、女性の有病率は男性に比べて約2倍高くなると報告している²⁷⁾。本研究における女性対象者の比率は39%であり、上述の先行研究の女性比率（85%と77%）と比べて低く、これが抑うつ症状の有病率の差として現れた可能性がある。また、女性対象者の比率が本研究とほぼ同じ（42.6%）大学1年生対象の調査¹⁵⁾では、Self-rating Depression Scale (SDS) により評価した抑うつ症状の有病率は10.6%であり、本研究結果とほぼ一致した。このように、抑うつ症状の有病率には女性対象者の比率が強く影響を及ぼしている可能性があるためデータの比較には注意が必要である。

3. 身体活動と抑うつ症状の関連

全米の大学生43,499名に対する横断調査¹⁴⁾では、抑うつ経験のある男性のオッズ比は、有酸素運動の実施頻度が週1~2回群で0.82 (0.75-0.89)、週3~5回群で0.74 (0.68-0.81)、週6回以上群で0.72 (0.64-0.82)と頻度の増加に伴って低くなる傾向が認められた (P for trend<0.001)。また、同様の傾向は女性でも認められた。中国の大学1年生1,106名に対する横断調査¹⁵⁾でも、SDSで評価した抑うつ症状ありのオッズ比は、週3回未満の身体活動群に比べて、週3回以上の身体活動群で0.74 (0.43-1.28)と低くなる傾向がみられたものの、統計学的有意差には至らなかった。同様の結果は、中国の大学生4,747名を対象とした横断的調査¹⁶⁾でも示されている (odds ratio : 0.74, 95%CI : 0.54-1.03)。これらの先行研究と比べて、我々の研究における身体活動実行期群の抑うつ症状ありのオッズ比は0.23~0.45であり、きわめて低い値を示した。抑うつ症状の評価尺度が異なるため単純比較はできないが、我々の研究と先行研究のオッズ比には明らかな差があると言える。先行研究がオッズ比を過剰調整している可能性も考えられたが、食行動、睡眠、ストレスといった既知の交絡因子により抑うつ症状のオッズ比を調整している研究は本研究以外になかった。Wuら¹⁶⁾は、身体活動を強度、時間、頻度の3

変数の積により分類した場合、抑うつ症状ありのオッズ比は身体活動レベルの増加に伴い用量反応的に低下し、高身体活動群のオッズ比は0.62 (0.46-0.83)まで低下したと報告している。我々の研究でも、身体活動を異なる尺度を組み合わせて評価したことにより、身体活動と抑うつ症状の間に負の用量反応関係を認めた (P for trend=0.05)。これらの結果から、身体活動と抑うつ症状のリスクの関係を正確に示すには、従来の頻度のみによる身体活動評価では限界があり、他の要因を加えた評価が必要であるといえるだろう。

本研究では、抑うつ症状ありのオッズ比は生活活動量充足群で最低値を示した一方で、運動量充足群のオッズ比は関心期群よりも高くなり、身体活動量充足群でも準備期群と同程度のオッズ比だったことは、抑うつ予防の観点から大学生に身体活動をプロモーションする上で重要な示唆を与える。本研究の生活活動は‘呼吸や脈拍が少し上がる’中強度の身体活動である。中強度の身体活動は能力と挑戦のレベルが一致する課題であり、このような活動では人はフロー状態になりやすく楽しさを感じ、内発的動機づけが高まると言われている³²⁾。これに対して、本研究の運動は‘呼吸が荒くなり、脈拍もかなり早くなる’高強度の身体活動である。うつ病の発症・進展には炎症の関与が指摘されているが³³⁾、中強度の運動にはうつ病の発症と炎症の改善³⁴⁻³⁶⁾効果が報告されている。

一方、高強度の運動に関しても、IL-6の増加により炎症促進性サイトカインであるTNF- α の産出が抑制され³⁷⁾、抑うつ症状が軽減される可能性が報告されている³⁸⁾。しかし、大学生に対する6週間の中強度の有酸素運動 (MCT) と高強度のインターバル運動 (HIT) の炎症と抑うつ症状に対する介入研究 (Paolucci³⁸⁾) では、MCTによりIL-6は減少したがTNF- α は有意に減少し、HITによりIL-6は増加したもののTNF- α の減少はわずかであった。また、介入により抑うつ症状は両群で有意に改善されたが、改善率はHIT群よりもMCT群で大きく、主観的ストレスはHIT群で有意に増加したことが示されている。本研究は横断的研究であるため因果関係を述べることはできないが、Paolucciらの研究結果を踏まえると、抑うつ症状のリスク改善の観点からは高強度運動を主体とするスポーツ活動よりも中強度運動を主体とする生活活動が推奨されることを我々の研究結果は示している。しかし、身体活動の実践者の割合の章でも述べたが、大学入学直後の4~5月はスポーツをしたくてもまだ開始できない時期であり、本来ならば運動量充足群や身体活動量充足群に分類されるべき者が関心期群や準備期群に誤分類されてしまった可能性がある。その割合は最大で全体の20%と見込まれる。したがって、調査時期がもう少し遅ければ、関心期群と準備期群の抑うつ症状ありのオッズ比は本研究結果よりも高くなり、これとは反対に運動量充足群と身体活動量充足群のオッズ比は低くなった可能性は否定できない。

生活活動量充足群に比べて、運動量充足群や身体活動量充足群で抑うつ症状ありのオッズ比が高くなった要因としては、体育会の所属によるストレス反応の増強があげられる。唾液中の分泌型免疫グロブリン A (S-IgA) は慢性のストレス条件下で低くなるストレスマーカーである。高校生を対象とした先行研究では、運動部に所属しない 1 年生に比べて、運動部所属の 1 年生では S-IgA が有意に低くなることが報告されている⁴⁰⁾。本研究では、「Web版大学生のライフスタイルに関するアンケート」のストレス合計点平均は、生活活動量充足群の 17.4 点に対して運動量充足群では 18.3 点であり、運動量充足群でストレスが高くなる傾向が認められた。また、体育会（サークルを含まない）の所属率は、運動量充足群で 45%、身体活動量充足群で 67% と高かったが、生活活動量充足群ではわずか 5% であり、明らかな差が認められた。一般的に、大学の体育会には規律を重んじる風潮があり、今も先輩と後輩の間にはある種のヒエラルキーが存在し、新入生にとって体育会における人間関係は強いストレスになる。さらに、練習用具の準備や片付け、掃除やグラウンド整備などの雑用は 1 年生の義務とされることが多く、これらの負担もストレス状態を引き起こす可能性がある。このように、運動量充足群と身体活動量充足群で抑うつ症状ありのオッズ比が増加した背景には、体育会特有の人間関係や規律遵守に伴う心理的ストレス反応の増強が関与している可能性が示唆された。

4. 本研究の限界

本研究では、アンケートの回答率が 25.8% と低かった。また、身体活動の評価では ACSM/AHA ガイドラインと運動行動の変容ステージを組み合わせた尺度により全体を 7 群に分類したため、解析に必要な 1 群当たりのイベント数が不足してしまった。とくに運動量充足群では抑うつ症状の有病者数が 4 名と少なかったため、オッズ比の推定精度が低下してしまった。また、性別による層化解析も女性の 1 群当たりのイベント数の不足により検討できなかった。今後の課題として、調査の実施前に身体活動を含む生活習慣と抑うつ症状の関連について学生の理解を促し、アンケートの回答率の向上を図る工夫が必要と考えられた。

5. 抑うつ予防のための大学体育授業

本研究では、抑うつ症状の相対リスクは生活活動量充足群で最も低くなったが、関心期群や準備期群といった規則的な身体活動のない群でも、抑うつ症状の相対リスクは無関心期群に比べて 6 割も低下することが明らかになった。また、身体活動に無関心な女性の比率は男性の 3 倍であり、女性の身体活動を促す取組みの必要性が浮き彫りになった。生活活動の多くは中強度の身体活動であるが、大学生にはこれが具体的にどの程度の強さなのか理解できない者が多い。このような大学生に対しては、加速度計や心拍計などウェアラブルセンサーによる客観的データのフィードバックが有効である。しかし、これら

のセンサーがなくても自分の感覚を頼りに運動強度のセルフコントロールができれば実用的とはいえない。このための取組みとして、例えば、ジョギングやウォーキング中の客観的データをブラインドし、客観的強度と主観的強度の一致を図るような課題が有効と考えられる。また、これから運動を始めようと考えている関心期群や準備期群の女性に対しては、ヨガ、ボディワーク、太極拳など中学高校で体験する機会の少ない種目は運動を開始するきっかけとして有効であろう。さらに、これらの運動を通して呼吸や姿勢が美容や健康と深く関わりのあることを意識づけることにより、将来の運動習慣の定着へ発展する可能性がある。また、無関心期の女性に対しては、アイスブレイキングやゲームなど仲間とのコミュニケーションを促すツールを授業の冒頭に取り入れ、楽しみの要素を増やすことが身体活動への動機づけを高める有効な手段になるであろう。

V. 結 論

本研究では、ACSM/AHA ガイドラインと運動行動の変容ステージを組み合わせた身体活動分類を用いて、大学 1 年生 886 名を対象に身体活動と抑うつ症状の関連を横断的調査により検討した。この結果、抑うつ症状ありのオッズ比は生活活動量充足群で最も低くなった。また、抑うつ症状ありのオッズ比は身体活動が習慣化されていない関心期群や準備期群でも顕著に低下することが明らかになった。これらの結果から、大学入学時には、身体活動への関心は運動習慣と同程度に抑うつ症状と関連する可能性が示唆された。今後、大学入学直後以外の時期でも同様の結果が観察されるか縦断的研究により明らかにすることが必要である。

謝 辞

本研究は、「大学生のための Web 版多因子生活習慣アンケートの開発およびその汎用化の検討」と題して、JSPS 科研費 24500815 の助成を受けて行われました。また、本研究の遂行にご協力いただきました学生の皆様、ならびに大阪大学健康・スポーツ教育科目担当教員の皆様に心よりお礼申し上げます。

文 献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部：平成 12 年（2000）保健福祉動向調査（心身の健康）Available at : http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_listID=000001054989&disp=Other&requestSender=dsearch Accessed December 19, 2018
- 2) 小笠原靖子, 田中豪一, 堀口雅美ほか：医学生における抑うつ傾向と生活習慣病危険因子についての検討—インスリン抵抗性および低血圧との関連性—, 健康心理学研究 24 : 42-49, 2011
- 3) 峯岸夕紀子, 坂手誠治, 志渡晃一：本学新入生のうつ傾

- 向とその関連要因. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 6 : 87-91, 2010
- 4) Tomoda A, Mori K, Kimura K et al : One-year prevalence and incidence of depression among first-year university students in Japan : A preliminary study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 54 : 583-588, 2000
 - 5) Teychenne M, Ball K, Salmon J : Physical activity and likelihood of depression in adults : A review. *Preventive Medicine* 46 : 397-411, 2008
 - 6) Larun L, Nordheim LV, Ekeland E et al : Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 3 : CD004691, 2006
 - 7) Biddle SJ and Asare M : Physical activity and mental health in children and adolescents : a review of reviews. *British Journal of Sports Medicine* 45 : 886-895, 2011
 - 8) Bursnall P : The relationship between physical activity and depressive symptoms in adolescents : A systematic review. *Worldviews on Evidence-based Nursing* 11 : 376-382, 2014
 - 9) Hong X, Li J, Xu F et al : Physical activity inversely associated with the presence of depression among urban adolescents in regional China. *BMC Public Health* 9 : 148, 2009
 - 10) Cao H, Qian Q, Weng T et al : Screen time, physical activity and mental health among urban adolescents in China. *Preventive Medicine* 53 : 316-320, 2011
 - 11) Sund AM, Larsson B, Wichström L : Role of physical and sedentary activities in the development of depressive symptoms in early adolescence. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology* 46 : 431-441, 2011
 - 12) Wiles NJ, Haase AM, Lawlor DA et al : Physical activity and depression in adolescents : Cross-sectional findings from the ALSPAC cohort. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology* 47 : 1023-1033, 2012
 - 13) Biddle SJ and Asare M : Physical activity and mental health in children and adolescents : a review of reviews. *British Journal of Sports Medicine* 45 : 886-795, 2011
 - 14) Taliaferro LA, Rienzo, BA, Pigg RM Jr et al : Associations between physical activity and reduced rates of hopelessness, depression, and suicidal behavior among college students. *Journal of American College Health* 57 : 427-436, 2009
 - 15) Feng Q, Zhang QL, Du Y et al : Associations of physical activity, screen time with depression, anxiety and sleep quality among Chinese college freshmen. *PLoS ONE* 9 : e100914, 2014
 - 16) Wu X, Tao S, Zhang Y et al : Low physical activity and high screen time can increase the risks of mental health problems and poor sleep quality among Chinese college students. *PLoS ONE* 10, e0119607 10, 2015
 - 17) Haskell WL, Lee IM, Pate RR et al : Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 39 : 1423-1434, 2007
 - 18) 岡崎勘造, 鈴木久雄, 加賀勝ほか : 大学生の身体活動・運動実践者割合および健康関心, 自覚的健康状態, 健康行動との関連. *体育学研究* 54 : 425-436, 2009
 - 19) Marcus BH, Owen N : Motivational readiness, self-efficacy and decision making for exercise. *Journal of Applied Social Psychology* 22 : 3-16, 1992
 - 20) Marcus BH, Rakowski W, Rossi JS : Assessing motivational readiness and decision making for exercise. *Health Psychology* 11 : 257-261, 1992
 - 21) Marcus BH, Eaton CA, Rossi JS et al : Self-efficacy, decision-making and stages of change : An integrative model of physical exercise. *Journal of Applied Social Psychology* 24 : 489-508, 1994
 - 22) Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB : Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD. The PHQ primary care study. *JAMA* 282 : 1737-1744, 1999
 - 23) 村松久美子, 村松芳幸, 布施克也ほか : プライマリケアにおけるうつ病スクリーニングに有用な評価ツール-Patient Health Questionnaire (PHQ-9) について. *精神科治療学* 23 : 1299-1306, 2008
 - 24) Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB : The PHQ-9 : validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine* 16 : 606-613, 2001
 - 25) Muramatsu K, Miyaoka H, Kamijima K et al : The patient health questionnaire, Japanese version : validity according to the mini-international neuropsychiatric interview-plus. *Psychological Reports* 101 : 952-960, 2007
 - 26) Fava M : Daytime sleepiness and insomnia as correlates of depression. *Journal of Clinical Psychiatry* 65 Suppl 16 : 27-32, 2004
 - 27) Kessler RC : Epidemiology of women and depression. *Journal of Affective Disorders* 74 : 5-13, 2003
 - 28) Kessler RC : Posttraumatic stress disorder : the burden to the individual and to society. *Journal of Clinical Psychiatry* 61 : 4-14, 2000
 - 29) 小島理永, 藤田和樹, 島本英樹ほか : 大学生のための Web版多因子生活習慣アンケートの開発. *大阪大学高等教育研究* 2 : 83-92, 2014
 - 30) Urasaki M, Oshima N, Okabayashi A et al : The Patient Health Questionnaire (PHQ-9) scores and the lifestyles of nursing students. *Southern Medical Journal* 102 : 800-804, 2009
 - 31) Honney K, Buszewicz M, Coppola W et al : Comparison of levels of depression in medical and non-medical

- students. *The Clinical Teacher* 7 : 180-184, 2010
 - 32) Kimiecik J and Harris AT : What is enjoyment ? A conceptual/definitional analysis with implications for sport and exercise psychology. *Journal of Sport and Exercise Psychology* 18 : 247-263, 1996
 - 33) Miller AH and Raison CL : The role of inflammation in depression : from evolutionary imperative to modern treatment target. *Nature Reviews Immunology* 16 : 22-34, 2016
 - 34) Dunn AL, Trivedi MH, Kampert JB et al. : Exercise treatment for depression : efficacy and dose response. *American Journal of Preventive Medicine* 28 : 1-8, 2005
 - 35) Goldhammer E, Tanchilevitch A, Maor I et al. : Exercise training modulates cytokines activity in coronary heart disease patients. *International Journal of Cardiology* 100 : 93-99, 2005
 - 36) Thompson D, Markovitch D, Betts J A et al. : Time course of changes in inflammatory markers during a 6-mo exercise intervention in sedentary middle-aged men : a randomized-controlled trial. *Journal of Applied Physiology* 108 : 769-779, 2010
 - 37) Starkie R, Ostrowski SR, Jauffred S et al. : Exercise and IL-6 infusion inhibit endotoxin-induced TNF-alpha production in humans. *FASEB J* 17 : 884-886, 2003
 - 38) Paolucci EM, Loukov D, Bowdish DME et al. : Exercise reduces depression and inflammation but intensity matters. *Biological Psychology* 133 : 79-84, 2018
 - 39) Oliveira BR, Slama FA, Deslandes AC et al. : Continuous and high-intensity interval training : which promotes higher pleasure ? *PLoS One* 8 : e79965, 2013
 - 40) 永松俊哉, 鈴川一宏, 甲斐裕子ほか : 青年期における運動部・スポーツクラブ活動がストレスおよびメンタルヘルスに及ぼす影響 : 高校生を対象とした15か月間の縦断研究. *体力研究* 108 : 1-7, 2010
- (受付 2019年1月15日 受理 2019年9月20日)
- 代表者連絡先 : 〒560-0043 大阪府豊中市待兼山町1-16
大阪大学全学教育推進機構スポーツ・健康教育部門(藤田)

原 著

養護教諭の職業的アイデンティティに関連する要因

波 多 幸 江^{*1}, 笠 巻 純 一^{*2}

^{*1}新潟医療福祉大学看護学部看護学科

^{*2}新潟大学人文社会科学系

Factors Associated with Professional Identity in *Yogo* Teachers

Yukie Hata^{*1}, Junichi Kasamaki^{*2}

^{*1}Department of Nursing, Faculty of Nursing, Niigata University of Health and Welfare

^{*2}Institute of Humanities and Social Sciences, Niigata University

Background: To increase the health awareness and healthy behaviors of schoolchildren, it is indispensable to improve the professional qualities and abilities of *Yogo* teachers, who play a central role in school health practices. Toward this end, it is considered essential for *Yogo* teachers to form and develop their professional identity. However, the factors that may influence their professional identity have not been clearly identified as no scale for professional identity has been developed for *Yogo* teachers.

Objective: This study aimed to examine the factors related to the formation of professional identity among *Yogo* teachers using the professional identity scale for *Yogo* teachers (Professional Identity Scale for *Yogo* Teachers, hereafter PISY).

Methods: An anonymous, self-report questionnaire survey was conducted targeting 1,960 *Yogo* teachers working in three prefectures in the Tohoku, Kanto, and Koshinetsu regions. The survey included 5 items on basic attributes, 48 items on PISY, and 29 items concerning factors relevant to a *Yogo* teacher's professional identity. To identify the relevance of elements, such as *Yogo* teachers' professional philosophy, attitude, and work environment, factor analyses were conducted on 25 items concerning relevant factors using maximum likelihood factor analysis with promax rotation. Correlations with PISY and between relevant factors (RF) were examined using Pearson's correlation coefficient. One-way analysis of variance was used to examine *Yogo* teachers' career selection timing and decision-making process, and a t-test was used to examine relevance to everyday life.

Results: Factor analyses of *Yogo* teachers' professional philosophy, attitude, and work environment, among other factors, resulted in the extraction of "sense of discrimination and isolation in the workplace" (RF I), "social support in the workplace" (RF II), "knowledge and skills as a *Yogo* teacher" (RF III), and "sense of fulfillment and satisfaction in the *Yogo* teacher profession" (RF IV). Among these, RF I, II, III, and IV (all relevant factors) were found to correlate with PISY total score (from factor I (F I) to factor IV (F IV)). Concerning career decision timing, PISY F IV, "conviction of career choice as a *Yogo* teacher," demonstrated a significant difference, whereas PISY F III, "intention to make social contributions," F IV, "conviction of career choice as a *Yogo* teacher," and PISY total score were found to have significant differences for career selection process. A weak but significant positive correlation was identified for level of satisfaction in everyday life and PISY total score.

Conclusion: Improving "sense of fulfillment and satisfaction in the *Yogo* teacher profession," "knowledge and skills as a *Yogo* teacher," and "social support in the workplace," which facilitates feelings of professional accomplishment and approval, are essential for the formation and development of professional identity among *Yogo* teachers. Further, it is desirable to promote career education that accounts for teachers' career timing and decision-making process.

Key words : *yogo* teachers, professional identity, professional identity scale, ability formation, career development

養護教諭, 職業的アイデンティティ, 職業的アイデンティティ尺度, 力量形成, キャリア発達

I. はじめに

学校教育法第37条第12項（第49条で中学校、第62条で高等学校、第70条で中等教育学校、第82条で特別支援学校に準用）に「養護教諭は、児童の養護をつかさどる」と規定されているが、養護教諭の実際の職務内容は、その時代の児童生徒の健康課題や保健室来室者のニーズ、社会から求められる役割等に応じて変化してきた。

近年、子どもをとりまく社会環境や生活環境の著しい変化に伴い、子どもたちの健康課題が多様化・深刻化する中、養護教諭に求められる役割は増加し、同時にスクールカウンセラー、看護師、栄養教諭などの養護教諭に類似する新しい職種の配置も進み、養護教諭の中には、自分の専門性や存在価値を見失い、養護教諭としてのアイデンティティの揺らぎやアイデンティティを見失う状況が見られるとの指摘がある¹⁾²⁾。平成27年12月に出された中央教育審議会答申「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」³⁾においては、スクールソーシャルワーカーを心理的・福祉的な専門スタッフとして学校に位置づける提言がなされ、類似する新しい職種の配置が更に進む現況にある。

一方、養護教諭の専門性や活動を支える固有の理論の構築は不十分な現状にあると言えよう⁴⁾。そのため、養護教諭という職への周囲の認識不足や、周囲に自分の専門性や職務内容を的確に説明できないはがゆさ、もどかしさなども養護教諭の職業的アイデンティティの揺らぎに影響を与えているのではないかと考えられる。鈴木ら⁵⁾も学校現場や養護教諭自身の問題として、養護教諭に対する認識と理解の低さや学校組織内での位置づけの不明確さ、養護教諭自身の自らの専門性についての曖昧性や多様化しつつある役割に対する葛藤を指摘している。

これら以外にも、就職後の対生徒、対教職員、対保護者等との肯定的・否定的感情を伴う体験や仲間の存在、養成課程、現職研修なども養護教諭の職業的アイデンティティと大きく関連していると考えられる。

しかしながら、これら養護教諭の職業的アイデンティティの揺らぎに関連すると思われる要因については、推測の域を出ず、調査や解析結果に基づく検討はなされていない。

近接領域の看護師等や教諭等については、その専門性やキャリア発達を考える際に、職業的アイデンティティの発達という視点を取り入れることが定着してきており、職業的アイデンティティを測定する尺度の開発や関連要因の解明についても多くの先行研究⁶⁻¹⁰⁾がなされ、養成教育の授業内容¹¹⁾¹²⁾や現職教育の研修内容、職場での支援の改善等¹³⁾に活用されている。養護教諭においても、職業的アイデンティティの関連要因が解明されることにより、職業的アイデンティティが揺らぐ状況や見失う状況の改善につながることが期待でき、ひいては、養護教諭の職業的アイデンティティが形成・発達することで、

養護教諭の資質能力や専門性が向上し、それが学校保健の活性化、児童生徒の健康行動や健康に対する意識の向上につながると考えられる。また、後藤¹⁴⁾は養護教諭養成のこれからとその展望として、「養護教諭に求められる知識・技術を学ばせるだけの教育ではなく、専門職としてのアイデンティティを持ち続け、自己（自分たち）の実践を省察して経験知を共有することのできる職能集団としての素養をも育てていく必要がある」と述べ、養護教諭の力量形成やキャリア発達を考える際に職業的アイデンティティの形成・発達という視点の重要性を示唆している。

そこで、本研究においては養護教諭の職業的アイデンティティ尺度（Professional Identity Scale for Yogo Teachers：以下PISYと略す）¹⁵⁾を使用し、養護教諭の職業的アイデンティティの関連要因について検討することを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査対象

東北・関東甲信越地域の3県の養護教諭1,960名全員を対象とした。

2. 調査期間及び調査方法

2016（平成28）年6月末から11月にかけて、無記名自記式質問紙調査を実施した。各県の養護教諭の研究会代表者に調査趣旨を説明し了解を得た上で、各県の評議員会、理事会、研修会総会のいずれかを通して、養護教諭全員に調査票を配付した。回答後は、各自返信用封筒にて直接調査実施者あてに返送するよう依頼した。調査票を配付した1,960名のうち759名（38.7%）から回答が得られた。そのうち全ての項目に記入漏れのない669名（34.1%）を分析対象とした。

3. 調査内容

1) 調査項目

調査項目としては、基本的属性5項目（現在の勤務校種、職種、年齢、経験年数、性別）、養護教諭の職業的アイデンティティ尺度¹⁵⁾48項目、養護教諭の職業的アイデンティティの関連要因29項目（養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢、職場環境等について25項目、養護教諭選択の時期1項目、進路決定プロセス1項目、日常生活について2項目）とした。

なお、本調査の実施に先立ち、2016（平成28）年6月初旬にA県B地区の養護教諭46名の協力を得て、事前調査を実施し、調査項目の最終修正を行った。

2) 関連要因

養護教諭の職業的アイデンティティの関連要因については、先行研究⁶⁾を基に「職業に対する本人の要因」、「職業における周囲の要因」、「進路決定プロセス」、「個人的属性、特性」の4つを想定した。その上で、「職業に対する本人の要因（本人の心理的要因、本人の経験、本人の技術や能力）」、「職業における周囲の要因（職場

環境, 精神的サポート)」は, 養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢, 職場環境等についての25項目, 「進路決定プロセス」については, 「進路決定時期」と「進路決定プロセス」の2項目, 「個人的属性, 特性」は同居家族の有無, 生活満足度の2項目について回答を求めた。なお, 養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢, 職場環境等についての25項目の回答は, 「非常に当てはまる」5点から「全く当てはまらない」1点の5件法, 進路決定時期の回答は, 「小学生」, 「中学生」, 「高校生」, 「大学生」, 「短大生」, 「専門学校生」, 「大学」, 「短大」, 「専門学校卒業後」の5者択一, 進路決定プロセスの回答は, 松井¹⁰⁾による教師の進路決定プロセスを養護教諭用に改変して, 「子どもの頃から養護教諭に憧れ, 希望通り養護教諭になった(早期決定型)」, 「なりたい職業が別にあったが, 成績や周囲の反対で, 悩んだり迷った結果, その職業ではなく, 養護教諭になった(途中変更型)」, 「いくつか就きたい職業があり, 養護教諭もそのうちの一つだったが, 最終的には自分の意思で選択し, 養護教諭になった(直前決定型)」, 「職業について自分自身の希望が不明確なまま, なりゆきで教員採用試験を受験したら合格したので養護教諭になった(なりゆき型)」, 「学校卒業後, 別の職業に就いていたが, 転職し, 養護教諭になった(転職型)」の5者択一, 同居家族の回答はその有無, 生活満足度の回答は, 「非常に満足している」5点から「全然満足していない」1点の5件法で求めた。

4. PISY (養護教諭の職業的アイデンティティ尺度)

本研究においてはPISY¹⁵⁾を使用した(附表1, 2)。本尺度は, 第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉16項目, 第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされることへの自覚〉14項目, 第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉9項目, 第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉9項目の4つの下位尺度48項目から構成されている。本尺度の構成概念は, Eriksonの自我アイデンティティの感覚を構成する, 斉一性と連続性, 個人的側面と社会的側面の2次元4象限とし, 尺度の妥当性, 信頼性(下位尺度のCronbachの α 係数は0.898~0.941)も確認されている。「非常に当てはまる」5点から「全く当てはまらない」1点の5件法で合計点を算出し, 尺度得点が高いほど養護教諭の職業的アイデンティティが高いことを表す。

5. 分析方法

1) 養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢, 職場環境等との関連についての検討

(1) 関連要因の抽出

養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢, 職場環境等の25項目について, 最尤法Promax回転による因子分析, α 係数の算出を行った。

(2) 関連要因の検討

上記で抽出された関連要因の因子間及び関連要因の因子とPISYの下位尺度得点及び尺度の合計得点との関連

をPearsonの相関係数を算出して検討した。

2) 養護教諭選択の時期との関連についての検討

PISYの下位尺度得点及び尺度の合計得点について, 進路決定時期ごとに平均値, 標準偏差を算出した。進路決定時期(5区分)を要因とする一元配置分散分析, Leveneの検定(等分散性の検定), Welch法を行った。有意差が認められた場合は, Scheffe法(等分散が仮定されている場合), DunnettT3法(等分散が仮定されていない場合)による多重比較を行った。

3) 進路決定プロセスとの関連についての検討

PISYの下位尺度得点及び合計得点について, 進路決定プロセスごとに平均値, 標準偏差を算出した。進路決定プロセス(5区分)を要因とする一元配置分散分析, Leveneの検定(等分散性の検定), Welch法を行った。有意差が認められた場合は, Scheffe法, DunnettT3法による多重比較を行った。

4) 日常生活との関連についての検討

同居家族の有無による関連については, PISYの下位尺度得点及び尺度の合計得点について, 同居家族の有無によるt検定を行った。生活満足度との関連については, PISYの合計得点及び下位尺度得点との関連をPearsonの相関係数を算出して検討した。

1)~4)の分析にはSPSS23.0 Windows版を用い, 有意水準は5%に設定した。

なお, 統計的検定では, 標本平均の差の分布に関する理論($\bar{x}_1 - \bar{x}_2$ の理論分布)に基づき, パラメトリック検定を用いることの妥当性を検討した。本研究では, 有意水準を5%に設定しているが, データの分布に著しい偏りが見られないこととサンプルサイズを考慮して, 正規性に対するrobustnessを有すると判断し, パラメトリック検定を採用した。

6. 倫理的配慮

倫理的配慮として, 著者が所属していた大学の研究倫理委員会の承認(受付番号28-1)を得たうえで, 依頼文に, 調査の目的と方法, プライバシー保護, 調査参加は自由意思であること, 調査参加の有無で利益又は不利益の無いこと, 調査結果は研究以外では使用しないこと等を明記した。調査票への回答をもって, 調査協力への同意とみなした。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の属性

表1に対象者の属性を示す。現在の勤務校種は, 幼稚園1名(0.1%), 小学校344名(51.4%), 中学校196名(29.3%), 高等学校87名(13.0%), 中等教育学校4名(0.6%), 特別支援学校33名(4.9%), 小中一貫校, 教育委員会がそれぞれ2名(0.3%)であった。

年齢については, 20歳代131名(19.6%), 30歳代119名(17.8%), 40歳代162名(24.2%), 50歳以上257名(38.4%)であった。平均年齢は43.12歳(SD $\pm$ 11.59)

表1 調査対象者の概要 (n = 669)

1 現在の勤務校種	人数 (%)
幼稚園	1 (0.1)
小学校	344 (51.4)
中学校	196 (29.3)
高等学校	87 (13.0)
中等教育学校	4 (0.6)
特別支援学校	33 (4.9)
小中一貫校	2 (0.3)
教育委員会	2 (0.3)
2 職種	人数 (%)
養護教諭	651 (97.3)
養護助教諭	10 (1.5)
指導主事	2 (0.3)
その他	6 (0.9)
3 年齢	人数 (%)
20歳代	131 (19.6)
30歳代	119 (17.8)
40歳代	162 (24.2)
50歳以上	257 (38.4)
4 経験年数	人数 (%)
3年未満	68 (10.2)
3年以上5年未満	44 (6.6)
5年以上10年未満	102 (15.2)
10年以上20年未満	100 (14.9)
20年以上30年未満	165 (24.7)
30年以上	190 (28.4)
5 性別	人数 (%)
女性	667 (99.7)
男性	2 (0.3)

であった。

経験年数については、3年未満68名(10.2%)、3年以上5年未満44名(6.6%)、5年以上10年未満102名(15.2%)、10年以上20年未満100名(14.9%)、20年以上30年未満165名(24.7%)、30年以上190名(28.4%)であった。

2. 養護教諭の職業的アイデンティティの関連要因

1) 養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢、職場環境等との関連

(1) 因子分析結果(関連要因尺度の作成)

養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢、職場環境等を問う質問項目25項目について、平均値、標準偏差の算出による天井効果、フロア効果の確認を行った(表2)。その結果フロア効果が確認された1項目(23)を削除した。次に固有値の下限を1に設定して、最尤法Promax回転による因子分析を行った。その結果共通性が0.300未満の6項目(1, 4, 16, 17, 24, 25)を削除した。

残った18項目について、更に因子分析を行った結果4

因子が抽出された。

因子分析結果は表3に示す。抽出された4つの下位尺度のCronbachの α 係数は、それぞれ、0.825~0.875と高い値を示した。第Ⅰ因子は「19管理職から教諭と差別されていると感じることがある」などの5項目から構成されており、〈職場における差別感、孤独感〉と命名した。第Ⅱ因子は「12職場に養護教諭の仕事を理解し、協力してくれる同僚がいる」などの4項目から構成されており、〈職場におけるソーシャルサポート〉と命名した。第Ⅲ因子は「8健康相談(健康相談活動)を効果的に進める知識と技術を持っている」などの5項目から構成されており、〈養護教諭としての知識・技術〉と命名した。第Ⅳ因子は「2養護教諭の仕事を意欲的に行っている」などの5項目で構成されており、〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉と命名した。

(2) PISYとの関連

(1)で抽出された4つの関連要因とPISYとの関連については表4に示す。

第Ⅰ因子〈職場における差別感・孤独感〉とPISYの第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉の尺度得点とのPearsonの相関係数は、 -0.209 ($p < 0.001$)と有意な弱い負の相関を示した。

第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉と、PISYの第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉、第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉の尺度得点及び合計得点とのPearsonの相関係数はそれぞれ 0.484 ($p < 0.001$)、 0.413 ($p < 0.001$)、 0.487 ($p < 0.001$)と有意な中等度の正の相関を示した。また、第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉、第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉の尺度得点とのPearsonの相関係数は 0.374 ($p < 0.001$)、 0.373 ($p < 0.001$)と有意な弱い正の相関を示した。

第Ⅲ因子〈養護教諭としての知識・技術〉とPISYの第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉の尺度得点とのPearsonの相関係数は 0.703 ($p < 0.001$)と有意な強い正の相関を示した。また第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉、第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉の尺度得点及び合計得点とのPearsonの相関係数はそれぞれ 0.643 ($p < 0.001$)、 0.528 ($p < 0.001$)、 0.692 ($p < 0.001$)と有意な中等度の正の相関を示した。第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉の尺度得点とは 0.356 ($p < 0.001$)と有意な弱い正の相関を示した。

第Ⅳ因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉とPISYの第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉の尺度得点とのPearsonの相関係数は 0.755 ($p < 0.001$)と有意な強い正の相関を示した。また、第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉、第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉、第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉の尺度得点及び合計得点

表2 養護教諭の職業的アイデンティティの関連要因の記述統計量 n = 669

番号	質 問 項 目	平均値	標準偏差	最小値	中央値	最大値
1	養護教諭として追及したい課題をひとつ持っている.	3.5	.9	1	4	5
2	養護教諭の仕事を意欲的に行っている.	3.8	.7	1	4	5
3	これからも養護教諭の仕事を用意的に行っていこうと考えている.	3.9	.7	1	4	5
4	ストレスを感じた時, 自分なりの方法で解消できる.	3.9	.8	1	4	5
5	養護教諭の仕事に満足している.	3.7	.9	1	4	5
6	養護教諭の仕事に充実感を感じている.	3.8	.9	1	4	5
7	養護教諭としての知識や技術を向上させるために, 自主的に研修している.	3.6	.8	1	4	5
8	健康相談 (健康相談活動) を効果的に進める知識と技術を持っている.	3.4	.8	1	3	5
9	救急処置を適切に行う知識と技術を持っている.	3.6	.7	1	4	5
10	保健指導を効果的に実施する知識と技術を持っている.	3.3	.8	1	3	5
11	危機的な状況においても養護教諭の職務を適切に行う自信がある.	3.3	.8	1	3	5
12	職場に養護教諭の仕事を理解し, 協力してくれる同僚がいる.	4.1	.8	1	4	5
13	職場の同僚は, 養護教諭の仕事を理解し, 協力してくれる.	4.1	.8	1	4	5
14	職場の管理職は, 養護教諭の仕事を理解し, 支援してくれる.	4.0	.8	1	4	5
15	職場に仕事の悩みを相談できる人がいる.	3.8	1.0	1	4	5
16	身近に, モデルとなる (目指す) 養護教諭がいる.	3.8	.9	1	4	5
17	地域の養護教諭の研修会に積極的に参加している.	4.2	.8	1	4	5
18	同僚から教諭と差別されていると感じたことがある.	2.8	1.2	1	3	5
19	管理職から教諭と差別されていると感じたことがある.	2.6	1.2	1	3	5
20	保護者から教諭と差別されていると感じたことがある.	2.6	1.1	1	3	5
21	児童生徒から教諭と差別されていると感じたことがある.	2.5	1.1	1	2	5
22	学校 (職場) において孤独だと感じることもある.	2.8	1.2	1	3	5
23	将来, 管理職 (校長, 教頭) になるという選択をすることもあり得ると思う.	1.7	1.0	1	1	5
24	どのような子どもにも同様に愛情を注ぐことができる.	3.9	.8	1	4	5
25	自分の感情や行動を意図的・主体的に管理し, コントロールすることができる.	3.8	.7	1	4	5

とのPearsonの相関係数は, それぞれ0.498 ($p < 0.001$), 0.544 ($p < 0.001$), 0.540 ($p < 0.001$), 0.675 ($p < 0.001$) と有意な中等度の正の相関を示した.

(3) 関連要因因子間の関連

因子分析により抽出された関連要因4因子の尺度得点間のPearsonの相関係数は表5に示す.

第Ⅰ因子〈職場における差別感・孤独感〉と第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉, 第Ⅳ因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉とのPearsonの相関係数は-0.374 ($p < 0.001$), -0.261 ($p < 0.001$) と有意な弱い負の相関を示した.

第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉と第Ⅰ因子〈職場における差別感・孤独感〉とのPearsonの相関係数は-0.374 ($p < 0.001$) と有意な弱い負の相関を示した. また, 第Ⅲ因子〈養護教諭としての知識・技術〉とは0.310 ($p < 0.001$) と有意な弱い正の相関を, 第Ⅳ因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉とは0.462 ($p < 0.001$) と有意な中等度の正の相関を示した.

第Ⅲ因子〈養護教諭としての知識・技術〉と第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉とのPearsonの相関係数は0.310 ($p < 0.001$) と有意な弱い正の相関を示し, 第Ⅳ因子〈仕事への充実感・満足感〉とは0.479 ($p < 0.001$) と有意な中等度の正の相関を示した.

第Ⅳ因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉と第Ⅰ因子〈職場における差別感・孤独感〉とのPearsonの相関係数は-0.261 ($p < 0.001$) と有意な弱い負の相関を示した. また, 第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉, 第Ⅲ因子〈養護教諭としての知識・技術〉とは, 0.462 ($p < 0.001$), 0.479 ($p < 0.001$) と有意な中等度の正の相関を示した.

(4) 年齢と関連要因との関連

養護教諭の年齢と関連要因尺度得点との関連は表6に示す.

第Ⅰ, 第Ⅲ因子の得点は, 年齢が上がるに従って高くなっていた. 第Ⅱ因子の得点は, 30歳代で一旦低下し, その後年齢が上がるに従って高くなっていた. 第Ⅳ因子の得点は, 20歳代が最も高く, 40歳代が最も低かった. 一元配置分散分析の結果, すべての下位尺度得点において有意差がみられた (Ⅰ : $F(3, 665) = 5.756$, $p < 0.001$, Ⅱ : $F(3, 665) = 3.468$, $p = 0.012$, Ⅲ : $F(3, 665) = 26.511$, $p < 0.001$, Ⅳ : $F(3, 665) = 2.943$, $p = 0.039$). 多重比較の結果, 第Ⅰ因子では20歳代が40歳代, 50歳以上に比べ, 第Ⅱ因子では30歳代が50歳以上に比べ有意に低かった. また, 第Ⅲ因子では, 20歳代が他の全ての年齢に比べ, 30歳代, 40歳代が50歳以上に比べ有意に低かった. 第Ⅳ因子では, 40歳代が20歳代に比べ有意

表3 養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢、職場環境等の因子パターン (Promax回転後)

n = 669

〈因子名〉Cronbachの α 係数 項目番号と質問項目	I	II	III	IV	因子抽出後の 共通性
第I因子〈職場における差別感、孤独感〉 $\alpha=0.873$					
19 管理職から教諭と差別されていると感じたことがある.	.898	.001	-.013	.051	.785
18 同僚から教諭と差別されていると感じたことがある.	.849	-.063	-.002	.121	.722
20 保護者から教諭と差別されていると感じたことがある.	.846	.123	.042	-.084	.684
21 児童生徒から教諭と差別されていると感じたことがある.	.721	.077	.028	-.095	.518
22 学校(職場)において孤独だと感じることがある.	.452	-.250	-.067	-.008	.377
第II因子〈職場におけるソーシャルサポート〉 $\alpha=0.870$					
12 職場に養護教諭の仕事を理解し、協力してくれる同僚がいる.	.068	.950	-.050	-.006	.820
13 職場の同僚は、養護教諭の仕事を理解し、協力してくれる.	.007	.927	-.009	-.029	.825
15 職場に仕事の悩みを相談できる人がいる.	.091	.690	-.008	.045	.459
14 職場の管理職は、養護教諭の仕事を理解し、支援してくれる.	-.185	.645	.045	.040	.598
第III因子〈養護教諭としての知識・技術〉 $\alpha=0.825$					
8 健康相談(健康相談活動)を効果的に進める知識と技術を持っている.	.003	.001	.797	-.034	.609
9 救急処置を適切に行う知識と技術を持っている.	-.031	-.078	.779	-.063	.524
10 保健指導を効果的に実施する知識と技術を持っている.	.067	.069	.731	.016	.590
11 危機的な状況においても養護教諭の職務を適切に行う自信がある.	-.004	.056	.671	.001	.481
7 養護教諭としての知識や技術を向上させるために、自主的に研修している.	.003	-.119	.458	.268	.355
第IV因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉 $\alpha=0.875$					
2 養護教諭の仕事を意欲的に行っている.	.050	-.040	-.007	.899	.752
3 これからも養護教諭の仕事を意欲的に行っていこうと考えている.	.002	-.062	-.031	.878	.699
6 養護教諭の仕事に充実感を感じている.	-.043	.160	-.011	.701	.635
5 養護教諭の仕事に満足している.	-.059	.104	.094	.602	.533
KMO : 0.850	因子寄与	5.489	2.917	1.457	1.103
Bartlettの球面検定 : $p < 0.001$	因子間相関 I	1.000			
	II	-.392	1.000		
	III	-.005	.367	1.000	
	IV	-.253	.463	.521	1.000

表4 養護教諭の職業的アイデンティティ尺度得点と関連要因尺度得点との関連 (Pearsonの相関係数)

n = 669

養護教諭の職業的アイデンティティ因子 関連要因因子	第I因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉	第II因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉	第III因子〈社会貢献への志向〉	第IV因子〈養護教諭という職業選択への確信〉	合計〈養護教諭の職業的アイデンティティ〉
第I因子〈職場における差別感・孤独感〉	-0.020	-0.113**	-0.209***	-0.172***	-0.133***
第II因子〈職場におけるソーシャルサポート〉	0.374***	0.484***	0.373***	0.413***	0.487***
第III因子〈養護教諭としての知識・技術〉	0.703***	0.643***	0.356***	0.528***	0.692***
第IV因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉	0.498***	0.544***	0.540***	0.755***	0.675***

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

に低かった。

2) 進路決定との関連

(1) 進路決定時期との関連

養護教諭の進路決定時期とPISYの下位尺度得点及び合計得点との関連は表7に示す。

進路決定時期は高校生が最も多く、316名(47.2%)

であった。PISYの下位尺度得点及び合計得点はいずれも小学生、中学生で決定した場合が高く、養成機関卒業後(大学、短大、専門学校卒業後)に決定した場合が最も低かった。一元配置分散分析の結果、第III、IV因子の尺度得点及び合計得点において有意差がみられた(I : $F(4, 664) = 1.106$, $p = 0.353$, II : $F(4, 664) = 1.467$,

表5 関連要因因子間の関連 (Pearsonの相関係数)

n = 669

関連要因因子	関連要因因子	第Ⅰ因子〈職場における差別感・孤独感〉	第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉	第Ⅲ因子〈養護教諭としての知識・技術〉
第Ⅰ因子〈職場における差別感・孤独感〉		1		
第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉		-0.374***	1	
第Ⅲ因子〈養護教諭としての知識・技術〉		-0.017	0.310***	1
第Ⅳ因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉		-0.261***	0.462***	0.479***

*** p < .001

表6 年齢別関連要因尺度得点と多重比較 (第Ⅰ, Ⅱ, Ⅳ因子はDunnettT3法, 第Ⅲ因子はScheffe法)

因子名	年齢	①20歳代 (n = 131)	②30歳代 (n = 119)	③40歳代 (n = 162)	④50歳以上 (n = 257)	全体 (n = 669)	F	多重比較
第Ⅰ因子〈職場における差別感・孤独感〉	平均値	12.1	12.8	13.9	13.9	13.4		①<③**
	標準偏差	4.0	4.7	5.1	4.7	4.7	5.8	①<④***
第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉	平均値	15.9	15.5	15.7	16.4	16.0		②<④*
	標準偏差	2.9	3.1	3.2	2.4	2.8	3.5	
第Ⅲ因子〈養護教諭としての知識・技術〉	平均値	15.7	16.7	17.1	18.4	17.2		①<②* ①<③**
	標準偏差	3.0	3.0	2.9	2.9	3.1	26.5	①, ②, ③<④***
第Ⅳ因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉	平均値	15.8	15.4	14.9	15.4	15.3		③<①*
	標準偏差	2.5	2.5	3.0	2.7	2.7	2.9	

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

表7 進路決定時期別養護教諭の職業的アイデンティティ尺度得点と多重比較 (Scheffe法)

因子名	進路決定時期	①小学生 (n = 50)	②中学生 (n = 71)	③高校生 (n = 316)	④大学生, 短大生, 専門学校生 (n = 168)	⑤大学, 短大, 専門学校卒業後 (n = 64)	全体 (n = 669)	F	多重比較
第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉	平均値	60.2	59.0	58.0	58.8	57.2	58.4		
	標準偏差	8.2	8.6	8.5	9.5	10.1	8.9	1.1	
第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉	平均値	50.9	51.5	49.5	50.5	48.9	50.0		
	標準偏差	7.1	6.7	7.8	8.5	9.3	8.0	1.5	
第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉	平均値	38.0	37.3	36.4	36.5	35.4	36.5		
	標準偏差	4.7	4.2	4.7	4.6	5.4	4.7	2.7	
第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉	平均値	36.2	36.0	33.6	33.2	31.2	33.7		④<①, ②*
	標準偏差	5.6	5.0	5.6	6.0	6.7	5.9	8.6	③<②* ⑤<①, ②***
合計〈養護教諭の職業的アイデンティティ〉	平均値	185.3	183.7	177.5	178.6	172.7	178.6		
	標準偏差	20.7	20.3	22.3	25.0	28.2	23.4	3.1	

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

p = 0.210, Ⅲ : F (4, 664) 2.653, p = 0.032, Ⅳ : F (4, 664) = 8.573, p < 0.001, 尺度合計 : F (4, 664) = 3.107, p = 0.015). 多重比較の結果, 第Ⅳ因子で中学生が, 高校生, 学生 (大学生, 短大生, 専門学校生) 及

び養成機関卒業後 (大学, 短大, 専門学校卒業後) に比べ, 小学生が学生, 養成機関卒業後に比べ有意に高かった.
(2) 進路決定プロセスとの関連

進路決定プロセスとPISYの下位尺度得点及び合計得

表8 進路決定プロセス別養護教諭の職業的アイデンティティ尺度得点と多重比較 (Scheffe法)

進路決定プロセス		①早期決定型 (n = 170)	②途中変更型 (n = 48)	③直前決定型 (n = 341)	④なりゆき型 (n = 40)	⑤転職型 (n = 70)	全体 (n = 669)	F	多重比較
因子名									
第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉	平均値 標準偏差	58.9 8.0	57.6 9.0	58.5 8.9	55.8 10.2	58.2 10.0	58.4 8.9	1.1	
第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉	平均値 標準偏差	50.7 7.2	49.5 8.8	50.1 8.0	48.1 8.2	49.0 9.5	50.0 8.0	1.3	
第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉	平均値 標準偏差	37.4 4.3	35.2 4.8	36.6 4.9	34.4 3.6	36.6 5.1	36.5 4.7	4.3	④<①*
第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉	平均値 標準偏差	35.5 5.7	31.7 5.8	33.8 5.4	29.2 6.0	32.8 6.7	33.7 5.9	12.5	②<①** ②<⑤* ④<①, ③*** ④<⑤*
合計〈養護教諭の職業的アイデンティティ〉	平均値 標準偏差	182.5 20.9	174.0 23.9	179.1 23.0	167.5 24.3	176.7 28.2	178.6 23.4	4.1	④<①*

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

表9 養護教諭の職業的アイデンティティ尺度得点と同居家族の有無との関連 (t 検定)

養護教諭の職業的アイデンティティ因子		第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉	第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉	第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉	第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉	合計〈養護教諭の職業的アイデンティティ〉
同居家族がいる (n = 552)	平均値	59.1	50.7	36.5	33.9	180.2
	標準偏差	8.6	7.7	4.7	5.8	22.7
同居家族がいない (n = 117)	平均値	54.9	46.8	36.8	33.1	171.4
	標準偏差	9.6	9.0	5.2	6.4	25.4
t		4.8	4.9	-0.5	1.3	3.7
p		<0.001	<0.001	0.592	0.180	<0.001

点との関連は表8に示す。直前決定型が341件 (51.0%) と最も多く、次に早期決定型が170件 (25.4%) と多かった。

PISYの下位尺度得点及び合計得点は、いずれも早期決定型が最も高く、次に直前決定型で、なりゆき型が最も低かった。一元配置分散分析の結果、第Ⅲ、Ⅳ因子の尺度得点と合計得点において有意差がみられた (Ⅰ : F (4, 664) = 1.096, p = 0.357, Ⅱ : F (4, 664) = 1.251, p = 0.288, Ⅲ : F (4, 664) = 4.253, p = 0.002, Ⅳ : F (4, 664) = 12.546, p < 0.001, 尺度合計 : F (4, 664) = 4.102, p = 0.003)。多重比較の結果、第Ⅲ因子は早期決定型がなりゆき型に比べ有意に高かった。第Ⅳ因子は早期決定型、転職型が途中変更型、なりゆき型に比べ、直前決定型がなりゆき型に比べ有意に高かった。尺度の合計得点では、早期決定型がなりゆき型に比べ有意に高かった。

3) その他の要因との関連

(1) 同居家族の有無との関連

同居家族の有無とPISYの下位尺度得点及び合計得点との関連は表9に示す。PISYの第Ⅰ、Ⅱ、Ⅳ因子の尺度得点及び合計得点は、いずれも同居家族「無」に比べ「有」の方が高く、t検定の結果、PISYの第Ⅰ、Ⅱ因子の尺度得点及び合計得点で有意差がみられた。しかしながら、30歳代以上は同居家族「有」が圧倒的に多く、交絡因子として年齢が考えられた。そのため、サンプル数がほぼ同数だった20歳代のみで比較してみたところ (表10)、PISYの第Ⅰ～Ⅲ因子の尺度得点及び合計得点はいずれも同居家族「無」に比べ「有」の方が高かったが、有意差は確認できなかった。

(2) 自分の生活満足度との関連

自分の生活満足度とPISYの下位尺度得点及び合計得点との関連は表11に示す。PISYの第Ⅰ～Ⅳ因子の下位尺度得点及び合計得点とのPearsonの相関係数はそれぞれ

表10 養護教諭の職業的アイデンティティ尺度得点と同居家族の有無との関連 (20歳代) (t 検定)

養護教諭の職業的 アイデンティティ 因子		第Ⅰ因子〈養護 教諭としての独 自性に対する認 識・自負〉	第Ⅱ因子〈養護 教諭として必要 とされているこ とへの自覚〉	第Ⅲ因子〈社会 貢献への志向〉	第Ⅳ因子〈養護 教諭という職業 選択への確信〉	合計〈養護教諭 の職業的アイデ ンティティ〉
同居家族がいる (n = 62)	平均値	55.2	46.5	38.5	33.5	173.7
	標準偏差	9.6	7.6	3.6	5.6	21.8
同居家族がいない (n = 69)	平均値	53.3	45.8	37.8	33.9	170.9
	標準偏差	9.6	8.3	4.4	5.8	22.5
t		1.1	0.5	1.0	-0.4	0.7
p		0.274	0.599	0.338	0.686	0.464

表11 養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の尺度得点と生活満足度との関連 (Pearsonの相関係数)

n = 669

養護教諭の職業的 アイデンティティ 因子		第Ⅰ因子〈養護 教諭としての独 自性に対する認 識・自負〉	第Ⅱ因子〈養護 教諭として必要 とされているこ とへの自覚〉	第Ⅲ因子〈社会 貢献への志向〉	第Ⅳ因子〈養護 教諭という職業 選択への確信〉	合計〈養護教諭 の職業的アイデ ンティティ〉
生活満足度		0.272***	0.280***	0.209***	0.286***	0.317***

*** p < .001

表12 年齢別生活満足度得点と多重比較 (DunnnettT3法)

年 齢		①20歳代 (n = 131)	②30歳代 (n = 119)	③40歳代 (n = 162)	④50歳以上 (n = 257)	全体 (n = 669)	F	多重比較
生活満足度	平均値	3.7	3.9	3.9	3.9	3.9	3.1	①<④*
	標準偏差	0.9	0.7	1.0	0.9	0.9		

* p < .05

れ, 0.272 (p < 0.001), 0.280 (p < 0.001), 0.209 (p < 0.001), 0.286 (p < 0.001), 0.317 (p < 0.001) とそれぞれ有意な弱い正の相関を示した。

年齢別の生活満足度については表12に示す。生活満足度得点は、20歳代で最も低く、30歳代、50歳以上で最も高かった。年齢間の差を一元配置分散分析でみたところ、有意差 (p < 0.05) がみられた (F (3, 665) = 3.047, p = 0.028)。多重比較を行った結果、50歳以上が20歳代に比べ有意に高かった。

Ⅳ. 考 察

1. 養護教諭としての仕事に対する考えや姿勢、職場環境等との関連

今回の調査からは、関連要因の第Ⅲ因子〈養護教諭としての知識・技術〉、第Ⅳ因子〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉、第Ⅱ因子〈職場におけるソーシャルサポート〉が、特に養護教諭の職業的アイデンティティに関連があることが明らかになった (表4)。

1) 養護教諭の職業的アイデンティティと〈養護教諭としての知識・技術〉との関連

職業的アイデンティティと知識・技術が関連することについては、看護師を対象とした先行研究¹⁷⁾でも明らかになっている。〈養護教諭としての知識・技術〉は、当然のことながら、養護教諭として他の教職員とは違う独自の成果を上げることができるといった『認識や自負』、養護教諭の仕事を行う上で関わる人々に必要とされていることの『自覚』、養護教諭という職業は私に合っている、選択は間違っていないかったという養護教諭という『職業選択への確信』、そして更に、この知識・技術をもって周囲に貢献していきたい、期待に応えたいといった『意欲』にもつながっていくものと考えられる。

先行研究では、養護教諭の力量形成や職能成長等には、保健指導の実践¹⁸⁾や自主研修への参加¹⁹⁾²⁰⁾、他校の養護教諭とのネットワーク¹⁹⁾²¹⁾²²⁾、職場の人間関係、特に校長の養護教諭への理解状況²⁰⁾などの影響が指摘されている。つまり、保健指導を積極的に実践すること、自主研修に積極的に参加すること、養護教諭の先輩や仲間との学び合いなどにより、養護教諭としての知識・技術を高めていくことが養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達につながっていくものと推察される。

2) 養護教諭の職業的アイデンティティと〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉との関連

職業的アイデンティティと仕事（職務）満足との関連については、看護師を対象とした先行研究¹⁷⁾²³⁾でも明らかになっている。

養護教諭を対象としたこれまでの仕事（職務）満足に関する研究では、仕事満足感には自尊心が影響すること²⁴⁾、職務に満足しているものは健康相談活動、保健室経営、人間関係に自信がある割合が有意に高いこと²⁵⁾、養護教諭がコーディネーターとしての活動を活発化することが養護教諭自身の職務満足感全般に正の影響を及ぼすこと²⁶⁾、養護教諭の執務をとおしての満足感の多くは保健指導を通して得られた達成感やそのことを児童生徒及び教師から承認されることによること²⁷⁾などが明らかになっている。これらは、養護教諭の職務満足には、養護教諭としての独自の役割や、求められている役割の遂行による達成感や他者からの承認が影響していることを表していると思われる。このことから、養護教諭自身が養護教諭としての独自の役割や、求められている役割の遂行により、仕事の達成感、承認、能力向上、自己成長などを実感し、養護教諭の職務に充実感・満足感を感じることが養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達につながるのではないかと推測される。

一方、〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉の尺度得点について、年齢階級間の差を一元配置分散分析でみたところ有意差（ $p < 0.05$ ）がみられ、さらに多重比較を行った結果、40歳代が20歳代に比べ有意に低いという結果だった（表6）。40歳代の仕事に対する満足感が低い傾向については、下村²⁸⁾の研究でも同様の結果が得られている。また、著者らの先行研究¹⁵⁾からも、PISYの第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉、第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉の下位尺度得点が40歳代に低い傾向がみられた。これらのことから、〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉とPISYの第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉、第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉との関連が示唆されたと考える。このことについては、成人期は体力や人間関係などの変化により同一性形成における転換期であるとする、Eriksonのライフサイクル論²⁹⁾における成人期のアイデンティティの問題³⁰⁾³¹⁾や、中年期（35歳～40歳）における職場内での役割の変化や家族関係の変化などが一時的に職業へのモチベーションを低下させるとする、Schein³²⁾の「キャリア中期の危機」との関連が推察される。

3) 養護教諭の職業的アイデンティティと〈職場におけるソーシャルサポート〉との関連

〈職場におけるソーシャルサポート〉についても、〈養護教諭としての知識・技術〉や〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉に比べれば関連は若干弱いものの、養護教諭の職業的アイデンティティとの関連が明らかになった（表4）。職業的アイデンティティとソーシャ

ルサポートとの関連については、看護師等を対象とした先行研究⁸⁾³³⁾³⁴⁾でも明らかになっている。ソーシャルサポートには大きく分けて道具的サポートと情緒的サポートがあると考えられており、道具的サポートとは、ストレスになっている何らかの問題を解決するために必要な資源や情報を直接的に提供する働きかけであり、情緒的サポートとは、話を聞いて共感したり励ましたりすることでストレスによる情緒的な反応を癒すような働きかけをいう³⁵⁾。養護教諭のソーシャルサポートに関する先行研究では、入職1年目のリアリティ・ショックとストレス反応において「職場の人間関係」が大きな影響力を持つことが予測されること³⁶⁾、ストレス反応は職場の上司及び同僚からのサポートにより緩和されること³⁷⁾、職場サポートを多く持つ者は、職場での困難な状況にあっても、話し相手や慰めなどの情緒的サポートや問題解決のためのアドバイスや情報などの道具的サポートを受けることができること³⁸⁾など、ソーシャルサポートの有効性に関する研究結果が多く報告されている。職場のソーシャルサポートが得られているということは、周囲からの養護教諭への職務理解が少なからず得られていることを意味し、これは、教職員に対して養護教諭という職業についての斉一性と連続性がある程度保証されているという養護教諭自身の自覚を表していると捉えることができる。

また、他校の養護教諭からのサポートが、養護教諭の精神的健康の維持向上に対して有効であるとの指摘²⁴⁾³⁹⁾⁴⁰⁾や養護教諭自身が養護教諭同士の情報交換や日常の身近な交流を通したネットワークづくりを求めているとの報告⁴¹⁾もあることから、同職からのサポートが、一人職である養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達に関連しているのではないかと推測される。今回の調査では養護教諭同士のサポートに関する質問項目数が少なかったため、因子としては抽出されなかったが、「地域の研修会に積極的に参加している」の質問項目とPISYの下位尺度得点及び合計得点とのPearsonの相関係数は0.278（ $p < 0.001$ ）～0.384（ $p < 0.001$ ）と、いずれも有意な弱い正の相関を示し、養護教諭同士のサポートと養護教諭の職業的アイデンティティとの関連を示唆する結果となった。

職業的アイデンティティとの関連が指摘されている専門職的自律性⁴²⁾の獲得において、新任養護教諭は、校内サポーターの存在と養護教諭のピアサポートが影響要因となっているという報告⁴³⁾もあり、養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達において、職場におけるソーシャルサポートとともに同職のサポートが重要な役割を担うと考えられる。

一方、ソーシャルサポートを得る上での問題点として、養護教諭の職務の不明確さや曖昧さが推察される。留目⁴⁴⁾は、管理職や一般教諭と養護教諭の間に養護教諭の職務や専門性に対する理解の相違があることを、久保⁴⁵⁾

は、同じく両者の間に役割期待と役割意識の相違があることを指摘している。また、佐光ら⁴¹⁾は、養護教諭の職務の「不明確さ・曖昧さ」は、養護教諭に自らのアイデンティティの確立を不安定にし、職務上の迷いや、不安、不満、困難感をきたす側面がうかがえ、これは、養護教諭が学校組織内で関係職員等から、様々なとらえ方をされていることに起因していると指摘している。さらに、今後、校内外でのコーディネーター的機能が重視される養護教諭にとって、連携する相手にその専門性を明確に示した上で、役割分担、協働を図ることが重要であることから、養護教諭の専門性を明らかにしていくことが急務である⁴¹⁾と指摘している。また、武田ら⁴⁶⁾は、養護教諭の抑うつに、周囲からの過剰なあるいは矛盾した期待や要求などの役割葛藤が関連することを明らかにしている。平成27年12月に出された中央教育審議会答申³⁾において、スクールソーシャルワーカーを心理的・福祉的な専門スタッフとして学校に位置付ける提言がなされるなど、養護教諭に類似する新しい職種の配置が更に進み、養護教諭の迷いや不安、役割葛藤が更に深刻化することが懸念される。このことから、養護教諭の活動を支える固有の明確な「理論や専門性」を確立することが急務と考える。森⁴⁷⁾も、養護教諭の力量形成とその実践を支え、一般化していく理論の構築が専門性において求められるとし、この実現が養護教諭の仕事についての社会的合意の水準をあげる条件となると述べ、養護教諭の活動を支える固有の理論の構築の必要性を示唆している。

また、看護の分野では、看護理論が看護実践そのものに直接与える影響という視点から、職業的アイデンティティの発達における看護理論の重要性が指摘されている⁴⁸⁻⁵⁰⁾。

つまり、養護教諭が行う救急処置や健康相談、保健指導、健康観察など、養護教諭が専門性を発揮できる職務内容について、その独自性や独自の手順、独自の判断基準、連携・協働方法、成果等を科学的な根拠に基づき明らかにしていく必要がある。このことより、養護教諭の活動を支える固有の明確な「理論や専門性」が確立され、職場内の他の職種からの職務理解がさらに進み、〈職場におけるソーシャルサポート〉がより得やすくなることが期待できるのではないかと考える。さらに、養護教諭自身への専門性の自覚や知識・技術の向上をも促し、ひいては養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達やキャリア発達につながっていくものと推察される。

4) 養護教諭の職業的アイデンティティと〈職場における差別感・孤独感〉との関連

〈職場における差別感・孤独感〉と養護教諭の職業的アイデンティティは、有意差は認められたものの極めて弱い相関関係を示した(表4)。しかしながら、勤労者を対象にした研究⁵¹⁾に、職業的アイデンティティが高い者は精神的健康度が高い、看護学生を対象にした研究⁵²⁾に、ストレス対処能力には職業的アイデンティティの獲

得が影響しているなど、職業的アイデンティティと精神的健康度との関連を示す報告もみられる。

また、養護教諭を対象にした調査からは、不満経験や退職を考えた経験の頻度と校長の理解度、教諭との差別感に関連がみられたこと⁵³⁾、養護教諭特有のストレスサーとして養護教諭の職務に対する「無理解」が挙げられたこと³⁷⁾など、差別感や無理解が、退職や不満経験の要因やストレスサーになっていることが明らかになっている。

自我アイデンティティとは、自分自身と他者双方に斉一性と連続性が保証されているという事実の自覚を意味する⁵⁴⁾。つまり自分自身(養護教諭)と他者(教職員、保護者、児童生徒等)双方が抱く養護教諭という職業についての認識(斉一性と連続性)が一致しているという自覚が職業的アイデンティティの形成・発達には大変重要と考える。よって、養護教諭が不満足とを感じる経験は、自分と他者の養護教諭という職業への認識の不一致が原因であることから、職業的アイデンティティの形成・発達に悪影響を及ぼすと考えられる。養護教諭は多くの場合一人職であることから、差別感・孤独感を感じやすく、孤立しやすい立場⁴⁰⁾にある一方、養護教諭には関係職員や関係機関との「コーディネーター的役割」⁵⁵⁾が求められており、学校における教職員との良好な人間関係は、求められている職務を遂行する上で不可欠であると言える。養護教諭の孤立を防ぎ、養護教諭が求められている役割を遂行するためには、養護教諭自身には人間関係作りの基礎となるコミュニケーション能力が求められる。養成教育や現職研修をとおしてコミュニケーション能力を養うことも重要と考えられる。

5) 関連要因間の関連

Herzberg⁵⁶⁾は、各種の職業集団の調査を通じ、仕事における欲求には、衛生欲求(会社の方針、管理方法、対人関係や給与など)と動機づけ要因欲求(仕事の達成感、承認、能力向上、自己成長および昇進など)があり、衛生欲求が満たされないと不満を感じるが、満たされたとしても満足は感じない。職務満足をもたらすのは職務への動機付け要因欲求が満たされた時だけであることを実証している。このことから、不満要因を衛生要因、満足要因を動機づけ要因と名付けている。

関連要因間の関連においては、仕事(職務)満足感そのものを表す第Ⅳ因子(養護教諭としての仕事に対する充実感・満足感)と職務への動機付け要因である第Ⅲ因子(養護教諭としての知識・技術)、衛生要因と考えられる第Ⅱ因子(職場におけるソーシャルサポート)に、いずれも有意な正の相関がみられた(表5)。一方、衛生要因と考えられる第Ⅰ因子(職場における差別感・孤独感)とは有意な負の相関がみられた(表5)。また、第Ⅱ因子(職場におけるソーシャルサポート)については、第Ⅲ因子(養護教諭としての知識・技術)とは正の相関が、第Ⅰ因子(職場における差別感・孤独感)とは

負の相関がみられた（表5）。

つまり、仕事（職務）満足感を得るためには、職務の動機付け要因である〈養護教諭としての知識・技術〉を身に付け、衛生要因と考えられる〈職場におけるソーシャルサポート〉を高め、〈職場における差別感・孤独感〉を感じにくい職場環境にすることが必要と考えることができる。さらに、〈職場におけるソーシャルサポート〉を得ることで〈養護教諭としての知識・技術〉は向上し、〈養護教諭としての知識・技術〉が向上することで〈職場におけるソーシャルサポート〉も得やすくなると推察される。しかしながら、〈職場における差別感・孤独感〉が高いほど〈職場におけるソーシャルサポート〉に対する認識が低いことから、養護教諭自身のコミュニケーション能力の向上や養護教諭固有の明確な理論や専門性の確立などにより〈職場におけるソーシャルサポート〉を高めることで、〈職場における差別感・孤独感〉が低下すると推察される。落合⁵⁷⁾は、孤独感を感じている者は自己開示性が低く（Berg：1982）、社交性がなく（Horrowitz：1979, Russel：1980）、他者との親密さの程度も低い（Williams：1983）ことなどを報告している。片山ら⁵⁸⁾は、教員を対象とした調査から、自己開示するほどソーシャルサポートが得られ、ソーシャルサポートの中でも「心理的サポート」が得られているほど、仕事が好き、仕事充実している、仕事に満足していると感じることを明らかにしている。

Herzberg⁵⁶⁾は、職務満足をもたらすのは職務への動機付け要因欲求が満たされた時だけだとしている。しかしながら、養護教諭の先行研究においては、衛生要因である養護教諭の専門性に対する保健主事の尊重度や一般教師の協力度が養護教諭への承認の満足につながるなどの報告がある⁵³⁾。一方、仕事満足感とソーシャルサポートには直接的な関連を認めなかった²⁴⁾とする報告もある。つまり、多様化・深刻化している子どもの現代的な健康課題を解決するためには、学校内の組織体制の充実が基本となることから、学校保健の中核的な役割を果たしている養護教諭⁵⁵⁾にとって、仕事の達成感、承認、能力向上、自己成長を実感するためには、動機付け要因である養護教諭としての知識・技術とともに、衛生要因である職場のソーシャルサポートが間接的に不可欠な要因になると考えられる。

今回の結果から、養護教諭自身が養護教諭の職務についての知識・技術を向上させ、養護教諭という職業への周囲の理解により職場のソーシャルサポートを得ながら職務を遂行することで、仕事の達成感、承認、能力向上、自己成長を実感し、それが養護教諭の仕事に対する満足感・充実感につながり、ひいては養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達につながると推測される。

2. 進路決定との関連

進路決定時期で一番多いのは〈高校生〉ではあるが、PISYの下位尺度得点及び合計得点はいずれも小学生、

中学生で決定した場合が高く、特に第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉では、小学生、中学生で決定した場合が学生及び養成機関卒業後に決定した場合に比べ有意に高かった（表7）。このことから、より早い時期に進路を決定できることが、養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達に好影響を及ぼすことが示唆された。渡邉ら⁵⁹⁾の家庭科教師を対象とした調査からも、大学入試以前に進路を決定しその決定通りに家庭科教師になることで職業的アイデンティティを向上させる可能性が示唆されている。

進路決定プロセスで一番多かったのは〈直前決定型〉、次いで多かったのが〈早期決定型〉であった。PISYの下位尺度得点及び合計得点においては、〈早期決定型〉が最も高く、〈なりゆき型〉が最も低かった（表8）。また、多重比較においても、第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉では〈早期決定型〉が〈なりゆき型〉に比べ、第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉では〈早期決定型〉が〈途中変更型〉、〈なりゆき型〉に、〈直前決定型〉が〈なりゆき型〉に、〈転職型〉が〈途中変更型〉、〈なりゆき型〉に比べ有意に高かった。松井ら¹⁰⁾も、Eriksonの自我アイデンティティの感覚を構成する要素である2次元4象限を構成概念とする教師の職業的アイデンティティ尺度を用い、一般教諭を対象とした調査を行っている。その結果によれば、各下位尺度得点が「早期決定型」、「直前決定型」、「転職型」では高く、「なりゆき型」、「途中変更型」では低く、本研究とほぼ同様の結果であった。また、教育観得点については、「途中変更型」が「なりゆき型」に比べ有意に高く、この要因として自分のこれからの職業人生について考えた機会の有無が影響していると分析している。本研究においては「途中変更型」と「なりゆき型」に有意差はみられなかった。本多ら⁶⁰⁾は、医療系大学生を対象にした進路決定プロセスの類型と職業的アイデンティティの検討から、明確な職業イメージを持ち主体的な決定を行うことが、職業的アイデンティティを高めることにつながると述べている。

進路決定時期、進路決定プロセスともに、PISYの第Ⅲ因子、第Ⅳ因子の下位尺度得点及び、合計得点で有意差がみられた。一方多重比較においては、進路決定時期では、第Ⅳ因子の下位尺度得点で、進路決定プロセスでは第Ⅲ因子、第Ⅳ因子の下位尺度得点及び合計得点で有意差がみられた。つまり、進路決定時期、進路決定プロセスともに、第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉に有意差がみられたことから、第Ⅳ因子については、進路決定時期、進路決定プロセス両方の影響を受けていることが推察される。養護教諭においても、より早い時期に自分の意思で職業選択することが養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達につながることが示唆された。平成23年に中央教育審議会より「今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について」⁶¹⁾の答申が出され、キャリア教育の重要性に対する認識が高ま

り、初等中等教育段階からのキャリア教育の充実が図られてきている。小島ら⁶²⁾の調査によれば、養護教諭については、進路決定時期が高校時代、高校卒業後が圧倒的に多く、この要因として養護教諭という職業の認知が低いことに起因するのではないかとした上で、最近になって養護教諭の重要性が人々に認識されてきたために、20歳代の養護教諭で決定の時期が「小学校時代」という比率が上昇する傾向にあることを指摘している。近年、保健室利用が増加傾向にあり⁵⁵⁾、小学生の頃から保健室の先生として養護教諭の存在を身近に感じ、養護教諭の認知や重要性に対する認識も高まっている。自校の児童生徒に養護教諭の仕事に対する理解を促すこともキャリア教育の一環として重要な位置づけになると考えられることから、養護教諭は、自分自身が子どもたちの将来の職業モデルとなっていることを自覚して職務にあたることも重要な視点と考える。

また、自分の職業観や養護教諭観が不十分な学生や養護教諭に対しては、養成教育や現職研修を通して、養護教諭のやりがいや役割、使命などについてグループワーク等を活用して考えさせることで、自己の職業観、養護教諭観が明確になり、職業的アイデンティティの形成・発達につながっていくものと推測される。

3. その他との関連

1) 同居家族の有無との関連

Eriksonのライフサイクル論²⁹⁾によれば、成人前期、後期の発達危機はそれぞれ、親密さ対孤立、生殖性対停滯である。中西ら⁶³⁾によれば、親密さとは、相手の個人性を尊重したうえでお互いに信頼し合い、協力しあいながら相互に欲求を満足し合うという相互性の獲得であり、生殖性とは次の世代の確立と指導に対する興味や関心のことを指すとしている。つまり、相互性の獲得がアイデンティティの発達にとって重要なポイントになると考えられる。塚原⁶⁴⁾も、青年期のアイデンティティ探索が「自分の存在は何たるか」であるのに対して、成人期のアイデンティティ探索は「自分は誰のために存在するか」であり、成人期のアイデンティティは自分が個人としてどうあるべきかだけではなく、会社組織や家族、地域社会との交流を保持し、発展させていくことが発達課題となると述べている。また、岡本ら⁶⁵⁾は、女性にとって、「妻」、「母親」としてのアイデンティティは自己のアイデンティティ感覚にとって重要な基盤を形成し、子どもとの関係、夫との関係を生きる中で、アイデンティティが成熟していく側面もかなりあるのではないかと述べ、多くの女性が成人期にも複数のアイデンティティを葛藤から統合へと結実させていく姿勢が、女性のアイデンティティ発達にとってことさらに重要であると指摘している。つまり、相互性の獲得や複数のアイデンティティの統合・結実が自我アイデンティティ発達の重要なポイントとなる成人期において、結婚や出産、家族の存在は自我アイデンティティの発達にとって重要な

要素になると考えられる。

看護職の先行研究⁷⁾⁴²⁾⁶⁶⁾⁶⁷⁾においては、結婚や子ども、同居家族「有」や子どもや同居家族の数が増えるほど、自我アイデンティティの一側面を意味する職業的アイデンティティが高くなることが報告されており、同居家族の有無と職業的アイデンティティとの関連が指摘されている。

本研究においても、PISYの第Ⅰ、第Ⅱ因子の尺度得点及び合計得点は、いずれも同居家族「無」に比べ「有」の方が有意に高く、職業的アイデンティティと同居家族の有無に関連がみられた(表9)。

職業的アイデンティティとは自我アイデンティティの一側面を意味することから、自我アイデンティティに影響を及ぼすと考えられる家族の有り様は、職業的アイデンティティにも少なからず影響を及ぼす可能性があると考えられる。

しかしながら本研究においては、交絡因子として年齢が考えられたことから、サンプル数がほぼ同数だった20歳代のみで比較してみたところ(表10)、PISYの第Ⅰ～第Ⅲ因子の尺度得点及び合計得点はいずれも同居家族「無」に比べ「有」の方が高かったが、有意差はみられなかった。このことから、今回の調査結果からは同居家族の有無と養護教諭の職業的アイデンティティについては関連があるとは言いきれないという結果になった。今後、調査対象者数を増やすなど、さらなる検討が必要と考える。

2) 生活満足度との関連

生活満足度とPISYのすべての下位尺度得点及び合計得点とは有意な弱い正の相関がみられ、養護教諭の職業的アイデンティティと、生活満足度との関連が示唆された(表11)。また、生活満足度得点について、年齢間の差を一元配置分散分析でみたところ(表12)、有意差($p < 0.05$)がみられ、多重比較を行った結果、50歳以上が20歳代に比べ有意に高かった。池田ら²³⁾は、臨床看護師を対象とした調査から、「生活満足」が職業的アイデンティティの影響要因として抽出されたことや20歳代の職業的アイデンティティが他の年代より低いことについて、ライフイベント、収入の増加、社会的地位の獲得などが人生観の醸成や生活満足をもたらし、職業的アイデンティティ形成につながっているとした上で、職業的アイデンティティが形成されるためには生活満足度を高めることが必要であると結論付けている。また小野⁶⁸⁾は、一般の被雇用者を対象にした調査から、生活満足感と職務満足感は正の相関関係にあり、年齢の上昇とも正の相関を示したことを報告している。

つまり、養護教諭の職業的アイデンティティを形成・発達させることで生活満足度も高まり、生活満足度が高まれば職業的アイデンティティも形成・発達するという、職業的アイデンティティと生活満足度は双方向の関係にあると推測される。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、養護教諭の職業的アイデンティティ尺度を使用して、養護教諭の職業的アイデンティティの関連要因を明らかにすることを試みた。これまでは尺度が開発されていなかったため、推測でしか語ることができなかった関連要因について、分析対象者が調査対象者全体の約34%であることから、結果を一般化するには限界はあるが、一定の結果を示すことができたことは大きな成果と考える。今後は、関連要因については、多変量での解析をしていないため、推測にとどまってしまうことから、共分散構造分析による解析を進めるとともに、因果構造についても不明であることから、縦断的な調査により、関連要因と養護教諭の職業的アイデンティティについての因果関係を明らかにすることを課題としたい。

VI. 結 論

養護教諭の職業的アイデンティティの関連要因の検討から以下のことが示唆された。

- (1) 養護教諭の職業的アイデンティティと〈養護教諭の知識・技術〉、〈仕事に対する充実感・満足感〉、〈職場におけるソーシャルサポート〉、〈職場における差別感・孤独感〉との関連が示唆された。
- (2) 進路決定時期は、〈小学生〉、〈中学生〉、〈高校生〉、〈学生〉、〈養成機関卒業後〉の5分類における多重比較において、PISYの第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉の得点で、小学生、中学生で決定した場合が学生及び養成機関卒業後に決定した場合に比べ有意に高かった。
- (3) 進路決定プロセスは、5分類のプロセスの型における多重比較において、PISYの第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉では、〈早期決定型〉が〈なりゆき型〉に比べ、第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉では〈早期決定型〉、〈転職型〉が〈途中変更型〉、〈なりゆき型〉に、〈直前決定型〉が〈なりゆき型〉に比べ有意に高かった。
- (4) 進路決定時期、進路決定プロセスとの関連から、養護教諭においても、より早い時期に自分の意思で職業選択することが養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達につながることを示唆された。
- (5) 生活満足度と養護教諭の職業的アイデンティティには有意な弱い正の相関がみられた。

上記の結果から、養護教諭の職業的アイデンティティの形成・発達には、〈養護教諭という仕事に対する充実感・満足感〉や職務の動機付け要因である〈養護教諭としての知識・技術〉、そして仕事の達成感、承認等を実感するための衛生要因である〈職場におけるソーシャルサポート〉を高めていくこと、また、進路決定時期や進路決定プロセスを考慮したキャリア教育の推進が求められる。

謝 辞

本調査にご協力くださいました東北・関東甲信越地域3県の養護教諭の皆様に、心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 大谷尚子：養護教諭の今日的問題に関する、養護教諭の歴史からの一考察—揺らぐアイデンティティを支えるために—。茨城大学教育学部紀要（教育科学） 55：345-364, 2006
- 2) 山田小夜子，橋本廣子：養護教諭の職務の現状に関する研究。岐阜医療科学大学紀要 3：77-81, 2009
- 3) 中央教育審議会答申：チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について。2015
- 4) 日本養護教諭教育学会：養護教諭の専門領域に関する用語の解説集〈第二版〉。7，日本養護教諭教育学会，愛知，2012
- 5) 鈴木邦治，池田有紀，河口陽子：学校経営と養護教諭の職務（Ⅳ）—養護教諭のキャリアと職務意識—。福岡教育大学紀要 48（第4分冊）：23-40, 1999
- 6) 佐々木真紀子，針生亨：看護師の職業的アイデンティティ尺度（PISN）の開発。日本看護科学会誌 26：34-41, 2006
- 7) 根岸薫，麻原きよみ，柳井晴夫：「行政保健師の職業的アイデンティティ尺度」の開発と関連要因の検討。日本公衆衛生雑誌 57：27-38, 2010
- 8) 佐藤美春，菱谷純子：助産師の職業的アイデンティティに関連する要因。日本助産学会誌 25：171-180, 2011
- 9) 波多野梗子，小野寺杜紀：看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化。日本看護研究学会雑誌 16：21-28, 1993
- 10) 松井賢二，柴田雅子：教師の進路決定プロセスと職業的アイデンティティとの関連。新潟大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要 教育実践総合研究 7：141-159, 2008
- 11) 武用百子，岩根直美，明神哲也ほか：アクティブラーニングを導入した看護倫理演習が道徳的感受性、職業的アイデンティティ及びプロフェッショナリズムに及ぼす影響—「倫理的判断をした行動を選択できる」という授業設計に基づいた看護倫理演習を教材として—。日本シミュレーション医療教育学会雑誌 6：9-17, 2018
- 12) 布花原朋子，鹿毛美香，佐藤優ほか：保健師学生の職業的アイデンティティに対する卒業生保健師のソーシャルサポートの効果。日本看護学会論文集 47：3-6, 2017
- 13) 畑中純子，伊藤収：看護師としての職業的アイデンティティを育むための現任教育プログラムの開発。岩手県立大学看護学部紀要 20：1-18, 2018
- 14) 後藤ひとみ：養護教諭の専門性をふまえた養護教諭養成のあり方と将来への展望。日本養護教諭教育学会誌 11：10-15, 2008

- 15) 波多幸江, 笠巻純一, 松井賢二: 養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の開発—妥当性の検討—. 日本養護教諭教育学会誌 21 : 31-44, 2017
- 16) 波多幸江, 笠巻純一, 松井賢二ほか: 養護教諭の職業的アイデンティティ関連要因に関する仮説モデルの検討—日本の看護職, 教育職における職業的アイデンティティ関連要因の研究を通して—. 日本教育保健学会年報 23 : 51-64, 2016
- 17) 関根正, 竹淵由恵: 児童思春期病棟に勤務する看護師の職業的アイデンティティに関する研究. 群馬県立県民健康科学大学紀要 8 : 65-79, 2013
- 18) 小林冽子: 保健指導の実践と養護教諭の成長についての一考察. 千葉大学教育学部研究紀要 I 教育科学編 47 : 159-168, 1999
- 19) 小林冽子: 養護教諭の職能成長に関する研究—志望学生と現職者の自己教育の能力と他者による支援についての検討—. 学校保健研究 38 : 346-359, 1996
- 20) 大谷尚子, 豊崎友子: 養護教諭の力量形成に関する研究—本学卒業生の力量の自己評価とその成長条件—. 茨城大学教育学部紀要 (人文・社会科学・芸術) 33 : 33-47, 1984
- 21) 世一和子, 松本訓枝, 小澤和弘: 養護教諭の資質能力向上・成長の規定要因の検討. 岐阜県立看護大学紀要 14 : 139-147, 2014
- 22) 小林冽子: 養護教諭の職能成長に関する研究—現職者に対するインタビュー調査を通して—. 千葉大学教育学部研究紀要 I 教育科学編 45 : 127-140, 1997
- 23) 池田由紀子, 尾崎フサ子: 臨床看護師の現任教育と職業的アイデンティティ形成の関連. 第40回看護管理 240-242, 2009
- 24) 武田文, 朝倉隆司, 岡田加奈子: 養護教諭における仕事満足度の関連要因—職業ストレス・ソーシャルサポート・自尊心に関する検討—. 民族衛生 76 : 253-263, 2010
- 25) 池嶋千恵子, 大西昭子, 梶本市子ほか: 養護教諭の役割遂行における満足度と自信度に関する研究. 高知学園短期大学紀要 42 : 27-41, 2012
- 26) 秋光恵子, 白木豊美: チーム援助に関するコーディネーション行動とその基盤となる能力・権限が養護教諭の職務満足感に及ぼす影響. 教育心理学的研究 58 : 34-45, 2010
- 27) 佐藤理: 養護教諭の執務に関する研究(1)—執務における困難点及び満足・不満足要因調査から—. 福島大学教育学部論集 57 : 25-35, 1995
- 28) 下村淳子: 養護教諭の研修に関する研究—自主的研修の参加に影響する要因—. 学校保健研究 54 : 294-306, 2012
- 29) エリクソンHE: アイデンティティとライフサイクル (西平直, 中島由恵訳). 136-137, 誠信書房, 東京, 2013 (Erikson HE: Identity and the Life Cycle. Norton, New York, NY, USA, 1980)
- 30) 中西信夫, 水野正憲, 古市裕一ほか: アイデンティティの心理. 89-91, 有斐閣, 東京, 1985
- 31) 岡本祐子: 中年期の自我同一性に関する研究. 教育心理学研究 33 : 295-306, 1985
- 32) シャインEH: キャリア・ダイナミクス (二村敏子, 三善勝代訳). 201-218, 白桃書房, 東京, 1991 (Schein EH: Career Dynamics. Matching Individual and Organizational Needs, Addison-Wesley Publishing Company, Boston, MA, USA, 1978)
- 33) 葛原誠太, 生野繁子: 男性看護師の職業的アイデンティティの現状と影響要因. 日本看護福祉学会誌 17 : 65-78, 2012
- 34) 梶谷(柴)麻由子, 内田宏美, 津本優子: 中堅看護師のセルフマネジメントとその関連要因. 日本看護研究学会雑誌 35 : 67-74, 2012
- 35) 中川裕美: ソーシャルサポート. (久保真人, 米本倉基, 勝山貴美子他編著). よくわかる看護組織論, 100-101, ミネルヴァ書房, 京都, 2017
- 36) 古角好美: 入職早期養護教諭のリアリティ・ショックとストレス反応の関連. 学校保健研究 55 : 513-519, 2014
- 37) 矢野潔子: 養護教諭のストレス反応に関連する要因—職業性ストレス簡易調査票を用いて—. 日本養護教諭教育学会誌 17 : 33-41, 2013
- 38) 廣瀬春次, 有村信子: 養護教諭の精神的健康に及ぼす職場ストレスと職場サポートの影響. 学校保健研究 41 : 74-82, 1999
- 39) 中西三春: 養護教諭の職業性ストレスと精神的健康—養護教諭の職業性ストレス尺度の作成—. 学校メンタルヘルス 7 : 25-33, 2004
- 40) 中島一憲: 先生が壊れていく—精神科医のみた教育の危機—. 52-61, 弘文堂, 東京, 2003
- 41) 佐光恵子, 伊豆麻子, 田村恭子ほか: 養護教諭が日常の養護実践において感じる困難感と研修ニーズ. 日本養護教諭教育学会誌 11 : 26-32, 2008
- 42) 吉田なよ子: 病院勤務の女性看護職の年令, 勤務年数, 職業アイデンティティ, 看護専門職の自律性, バーンアウトの関連. 日本赤十字看護学会誌 7 : 68-77, 2007
- 43) 籠谷恵, 朝倉隆司: 新任養護教諭の専門職的自律性の獲得プロセス—認識と行動の変化に着目して—. 日本健康相談活動学会誌 10 : 35-48, 2015
- 44) 留目宏美: 学校保健推進の協働に係る問題と養護実践に関する考察—養護教諭に対するインタビュー調査から—. 日本養護教諭教育学会誌 17 : 43-56, 2013
- 45) 久保昌子: 養護教諭の職務への期待に関する調査研究—養護教諭の役割意識と教職員の役割期待との比較—. 学校保健研究 58 : 361-372, 2017
- 46) 武田文, 岡田加奈子, 朝倉隆司: 養護教諭の抑うつとストレス要因の関連—都市部公立小・中学校における検討—. 日本健康教育学会誌 18 : 92-102, 2010
- 47) 森昭三: これからの養護教諭—教育的視座からの提言—. 48-52, 大修館書店, 東京, 1991

- 48) グレグ美鈴：看護における1重要概念としての看護婦の職業的アイデンティティ. *Quality Nursing* 6 : 53-58, 2000
- 49) 高橋照子：キャリア論とアイデンティティ論—看護学が取り組むべき課題—. *インターナショナルナースングレビュー* 21 : 36-40, 1998
- 50) Chinn PL, Kramer MK : *Theory and Nursing. A systematic approach*. 4thed, 22-23, Mosby, St. Louis, MO, USA, 1995
- 51) 宗近悠子, 田島司：勤労者の職業的アイデンティティが心身に及ぼす影響—雇用環境の変化との関連から—. *北九州市立大学文学部紀要（人間関係学科）* 14 : 11-21, 2007
- 52) 高橋ゆかり, 古市清美, 本江朝美ほか：看護学生におけるストレス対処能力と抑うつ傾向の心理社会的要因との関連—職業的アイデンティティの視点から—. *第42回日本看護学会論文集 精神看護* 214-217, 2012
- 53) 小倉学, 片柳恵子：養護教諭の満足・不満要因について—16年前の調査結果との比較を中心に—. *学校保健研究* 31 : 244-250, 1989
- 54) 前掲書29) 7-8
- 55) 中央教育審議会答申：子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について. 2008
- 56) ハーズバーグF：仕事と人間性—動機づけ—衛生理論の新展開—（北野利信訳）. 83-141, 東洋経済新報社, 東京, 1968 (Herzberg F : *WORK and the nature of Man*. World Publishing Co. Cleveland, OH, USA, 1966)
- 57) 落合良行：青年期における孤独感の構造. 7, 風間書房, 東京, 1989
- 58) 片山紀子, 水野雄希：教員の自己開示は, 仕事を充実させるか—教員経験年数の違いに着目して—. *京都教育大学紀要* 131 : 47-60, 2017
- 59) 渡邊照美, 諸岡浩子, 山本奈美ほか：家庭科教師のキャリア発達—職業アイデンティティに関連する要因の検討—. *日本家政学会誌* 61 : 155-167, 2010
- 60) 本多陽子, 落合幸子：医療系大学生の進路決定プロセス尺度作成の試み—進路決定プロセスの類型と職業的アイデンティティからの検討—. *茨城県立医療大学紀要* 11 : 45-54, 2006
- 61) 中央教育審議会答申：今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について. 2011
- 62) 小島秀夫, 中村朋子：養護教諭の職業的社会的化の研究. *茨城大学教育学部紀要（教育科学）* 53 : 369-380, 2004
- 63) 前掲書30) 85-89
- 64) 塚原拓馬：成人期におけるキャリア発達に与える要因と支援の在り方—成人期のアイデンティティ危機と職業・家庭要因からの考察—. *実践女子大学 生活科学部紀要* 50 : 99-110, 2013
- 65) 岡本祐子, 松下美知子編：女性のためのライフサイクル心理学. 34-37, 福村出版, 東京, 2002
- 66) 山口陽子, 百瀬由美子：訪問看護師の職業的アイデンティティの特徴および個人特性との関係. *日本在宅ケア学会誌* 17 : 49-58, 2013
- 67) 下方友子, 多田貴志, 森千鶴：看護職者の職業的アイデンティティに関わる要因. *第35回 精神看護* 115-117, 2004
- 68) 小野公一：職務満足感に及ぼすソーシャル・サポートの影響. *亜細亜大学経営論集* 30 1/2 : 35-63, 1994
- (受付 2019年2月19日 受理 2019年10月21日)
連絡先：〒950-3198 新潟県新潟市北区島見町1398番地
新潟医療福祉大学看護学部看護学科（波多）

附表1 養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の記述統計量

n = 669

番号	質 問 項 目	平均値	標準偏差	最小値	最大値
1	私は養護教諭以外の職業は考えられない。(Pc)	3.3	1.1	1	5
2	私は、自分の働きかけにより保護者の健康に対する意識が変わってきたと感ずることがある。(Sc)	3.4	0.9	1	5
3	私は、養護教諭として、児童生徒の期待に応えていきたい。(Sc)	4.3	0.6	2	5
4	私は、養護教諭という職業が自分にあっていると感ずる。(Pc)	3.7	0.9	1	5
5	私は、養護教諭として、管理職に必要とされていると思う。(Ss)	3.8	0.7	1	5
6	私は、養護教諭として専門性があると思う。(Ps)	3.7	0.8	1	5
7	児童生徒の健康課題の見立ては、校内では養護教諭である自分が最もうまくできると思う。(Ps)	3.6	0.9	1	5
8	養護教諭である私は、保健指導において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.5	0.8	1	5
9	養護教諭である私は、児童生徒の心の健康問題の支援において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.7	0.8	1	5
10	私は、自分の働きかけにより児童生徒が成長したと感ずることがある。(Sc)	3.8	0.7	1	5
11	私は、養護教諭として児童生徒に貢献していきたい。(Sc)	4.4	0.6	2	5
12	私は、自分の働きかけにより管理職の健康教育に対する意識が変わってきたと感ずることがある。(Sc)	3.3	0.9	1	5
13	私は、養護教諭として、教育の世界で不可欠な存在であると思う。(Ss)	3.3	1.0	1	5
14	私は、学校の職員や保護者を巻き込み、健康の輪が広がっていると感じることがある。(Sc)	3.2	0.9	1	5
15	私は、養護教諭として、保護者の期待に応えていきたい。(Sc)	4.1	0.7	1	5
16	私は、養護教諭として、保護者に貢献していきたい。(Sc)	4.0	0.7	1	5
17	私は、養護教諭としての自分の働きかけにより、児童生徒の健康への意識や行動が変容していくことを実感することができる。(Sc)	3.7	0.7	1	5
18	私は、養護教諭として、養護教諭界の発展に貢献していきたい。(Sc)	3.6	0.8	1	5
19	私は、養護教諭として、他の教育職とは異なる独自性を持っていると思う。(Ps)	4.0	0.7	1	5
20	養護教諭である私は、学校環境衛生の管理において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.6	0.8	1	5
21	私は、養護教諭として、職場の同僚に必要とされていると思う。(Ss)	3.9	0.7	1	5
22	養護教諭である私は、救急処置において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	4.2	0.6	1	5
23	私は、養護教諭として、児童生徒とのかかわり方において独自性を発揮し、成果をあげることができると思う。(Ps)	3.9	0.7	2	5
24	私は、養護教諭として、これからも、多くの人に必要とされると思う。(Sc)	3.6	0.8	1	5
25	養護教諭としての私の意見は、児童生徒から必要とされていると思う。(Ss)	3.7	0.7	1	5
26	私は、養護教諭の在り方について、自分なりの考えを持っている。(Ps)	3.9	0.7	1	5
27	私は、養護教諭として、児童生徒に必要とされていると思う。(Ss)	3.9	0.6	1	5
28	私は、養護教諭として、教職員に貢献していきたい。(Sc)	4.1	0.7	2	5
29	自校の健康教育の推進は、養護教諭である自分が最もうまくできると思う。(Ps)	3.3	0.8	1	5
30	私は、養護教諭として、社会に必要とされていると思う。(Ss)	3.4	0.8	1	5
31	私は、養護教諭であると、他人に誇りをもって言うことができる。(Sc)	3.9	0.8	1	5
32	自分がどんな養護教諭になりたいか、はっきりしている。(Pc)	3.9	0.8	1	5
33	私は、養護教諭という職業であることが自分らしい生き方だと思う。(Pc)	3.7	1.0	1	5
34	私は、養護教諭という職業を生涯続けようと思う。(Pc)	3.8	1.0	1	5
35	養護教諭である私は、児童生徒の体の健康問題の支援において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.8	0.7	1	5
36	私は、養護教諭の仕事に誇りをもっている。(Ps)	4.1	0.8	1	5
37	養護教諭である私は、関係機関と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.7	0.8	1	5
38	私は、養護教諭として、学校保健活動のセンター的機能を持った保健室経営において自分なりの考えを持っている。(Ps)	3.8	0.8	1	5
39	私は、養護教諭として社会に貢献していきたい。(Sc)	3.8	0.8	1	5
40	私は、養護教諭として独自の技術を持っていると思う。(Ps)	3.5	0.8	1	5
41	養護教諭である私は、保護者と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.6	0.7	1	5
42	養護教諭である私は、児童生徒の心身の健康状態の小さな変化への気付きにおいて、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.9	0.7	1	5
43	養護教諭としての私の意見は、保護者から必要とされていると思う。(Ss)	3.5	0.8	1	5
44	私は養護教諭として、社会の期待に応えていきたい。(Sc)	3.7	0.8	1	5
45	自分が養護教諭として、どんな仕事をしたいかはっきりしている。(Pc)	3.8	0.8	1	5
46	自校の健康課題の見立ては、養護教諭である自分が最もうまくできると思う。(Ps)	3.5	0.8	1	5
47	私は養護教諭として、教育界の一員として必要とされていると思う。(Ss)	3.4	0.9	1	5
48	私は養護教諭として、保護者から必要とされていると思う。(Ss)	3.5	0.8	1	5
49	私は、自分の働きかけにより、教職員の健康教育に対する意識が変わってきたと感ずることがある。(Sc)	3.4	0.8	1	5
50	将来、私は養護教諭として自分らしい役割を果たしていると思う。(Pc)	3.5	0.8	1	5
51	養護教諭である私は、健康相談（健康相談活動）において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.7	0.7	1	5
52	養護教諭としての私の意見は、教職員から必要とされていると思う。(Ss)	3.7	0.7	1	5
53	現在、私は養護教諭として自分らしい役割を果たしていると思う。(Ps)	3.7	0.8	1	5
54	養護教諭である私は、児童生徒の基本的な生活習慣の改善において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.6	0.7	1	5
55	養護教諭は、背景に独自の学問体系を持っていると思う。(Ps)	3.6	0.8	1	5
56	私は養護教諭として、これまで多くの人に必要とされてきたと思う。(Sc)	3.7	0.8	1	5
57	養護教諭である私は、教職員と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。(Ps)	3.6	0.7	1	5
58	私は養護教諭として、教職員の期待に応えていきたい。(Sc)	4.1	0.6	1	5
59	私は養護教諭として、教育の発展に貢献していきたい。(Sc)	3.9	0.8	1	5

※項目の末尾の括弧内のアルファベットは、尺度作成時の構成概念を示している。

(Ps) 個人的側面：斉一性、(Pc) 個人的側面：連続性、(Ss) 社会的側面：斉一性、(Sc) 社会的側面：連続性

(出典：波多ら¹⁹⁾)

附表2 養護教諭の職業的アイデンティティ尺度の因子分析（Promax回転後の因子パターン）結果

n = 669

〈因子名〉Cronbach's α 係数 項目番号と質問項目	I	II	III	IV	因子抽出後の 共通性
第Ⅰ因子〈養護教諭としての独自性に対する認識・自負〉 $\alpha=0.941$					
51 養護教諭である私は、健康相談（健康相談活動）において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.785	-.014	.002	-.008	.594
42 養護教諭である私は、児童生徒の心身の健康状態の小さな変化への気付きにおいて、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.783	-.101	-.077	.067	.516
57 養護教諭である私は、教職員と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.779	.078	.044	-.097	.648
46 自校の健康課題の見立ては、養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	.766	-.070	.033	-.006	.527
54 養護教諭である私は、児童生徒の基本的な生活習慣の改善において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.751	-.014	.013	-.059	.511
41 養護教諭である私は、保護者と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.706	.123	.007	-.034	.619
35 養護教諭である私は、児童生徒の体の健康問題の支援において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.699	-.034	.035	.070	.535
9 養護教諭である私は、児童生徒の心の健康問題の支援において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.692	-.043	.018	-.028	.426
29 自校の健康教育の推進は、養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	.655	.090	.025	-.066	.489
37 養護教諭である私は、関係機関と連携した児童生徒の健康課題の解決において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.632	.131	.021	-.002	.554
8 養護教諭である私は、保健指導において、他の教職員とは異なる独自の成果をあげることができると思う。（Ps）	.610	.046	.045	-.051	.406
23 私は、養護教諭として、児童生徒とのかかわり方において独自性を発揮し、成果をあげることができると思う。（Ps）	.605	.055	.003	.062	.472
7 児童生徒の健康課題の見立ては、校内では養護教諭である自分が最もうまくできると思う。（Ps）	.604	.127	-.062	-.030	.438
38 私は、養護教諭として、学校保健活動のセンター的機能を持った保健室経営において自分なりの考えを持っている。（Ps）	.543	.068	-.062	.169	.460
40 私は、養護教諭として独自の技術を持っていると思う。（Ps）	.446	.244	-.020	.056	.457
53 現在、私は養護教諭として自分らしい役割を果たしていると思う。（Ps）	.420	.342	-.040	.083	.561
第Ⅱ因子〈養護教諭として必要とされていることへの自覚〉 $\alpha=0.933$					
24 私は、養護教諭として、これからも、多くの人に必要とされると思う。（Sc）	-.023	.763	.038	.036	.621
47 私は養護教諭として、教育界の一員として必要とされていると思う。（Ss）	-.014	.747	-.025	.095	.619
30 私は、養護教諭として、社会に必要とされていると思う。（Ss）	.012	.717	-.022	.055	.565
48 私は養護教諭として、保護者から必要とされていると思う。（Ss）	.111	.679	.018	-.005	.595
25 養護教諭としての私の意見は、児童生徒から必要とされていると思う。（Ss）	.168	.616	.040	-.086	.515
21 私は、養護教諭として、職場の同僚に必要とされていると思う。（Ss）	.194	.609	.006	-.065	.531
52 養護教諭としての私の意見は、教職員から必要とされていると思う。（Ss）	.283	.592	.033	-.131	.583
56 私は養護教諭として、これまで多くの人に必要とされてきたと思う。（Sc）	.205	.582	-.097	.060	.552
5 私は、養護教諭として、管理職に必要とされていると思う。（Ss）	.039	.582	-.006	.060	.420
13 私は、養護教諭として、教育の世界で不可欠な存在であると思う。（Ss）	-.044	.554	.013	.182	.432
27 私は、養護教諭として、児童生徒に必要とされていると思う。（Ss）	.193	.505	.072	-.011	.482
12 私は、自分の働きかけにより管理職の健康教育に対する意識が変わってきたと感ずることがある。（Sc）	.261	.469	-.104	.004	.415
43 養護教諭としての私の意見は、保護者から必要とされていると思う。（Ss）	.309	.466	.114	-.119	.513
49 私は、自分の働きかけにより、教職員の健康教育に対する意識が変わってきたと感ずることがある。（Sc）	.385	.421	-.072	-.049	.480
第Ⅲ因子〈社会貢献への志向〉 $\alpha=0.911$					
16 私は、養護教諭として、保護者に貢献していきたい。（Sc）	.011	-.051	.918	-.150	.686
15 私は、養護教諭として、保護者の期待に応えていきたい。（Sc）	.048	-.038	.872	-.156	.639
28 私は、養護教諭として、教職員に貢献していきたい。（Sc）	-.091	.136	.791	-.060	.624
58 私は養護教諭として、教職員の期待に応えていきたい。（Sc）	-.045	.100	.747	.009	.615
11 私は、養護教諭として児童生徒に貢献していきたい。（Sc）	.140	-.257	.696	.126	.517
3 私は、養護教諭として、児童生徒の期待に応えていきたい。（Sc）	.084	-.127	.633	.061	.417
44 私は養護教諭として、社会の期待に応えていきたい。（Sc）	-.037	.127	.599	.125	.536
59 私は養護教諭として、教育の発展に貢献していきたい。（Sc）	-.164	.210	.569	.150	.507
39 私は、養護教諭として社会に貢献していきたい。（Sc）	-.027	.076	.539	.197	.489
第Ⅳ因子〈養護教諭という職業選択への確信〉 $\alpha=0.898$					
33 私は、養護教諭という職業であることが自分らしい生き方だと思う。（Pc）	-.039	-.014	-.036	.917	.755
34 私は、養護教諭という職業を生涯続けようと思う。（Pc）	-.058	-.046	.065	.773	.565
1 私は養護教諭以外の職業は考えられない。（Pc）	-.135	.042	-.054	.732	.438
4 私は、養護教諭という職業が自分にあっていると感ずる。（Pc）	-.017	.132	-.068	.721	.583
36 私は、養護教諭の仕事に誇りをもっている。（Ps）	.043	.048	.126	.627	.582
31 私は、養護教諭であると、他人に誇りをもて言うことができる。（Sc）	.018	.220	-.010	.541	.499
32 自分がどんな養護教諭になりたいか、はっきりしている。（Pc）	.327	-.187	.097	.512	.455
45 自分が養護教諭として、どんな仕事をしたいかはっきりしている。（Pc）	.358	-.079	.035	.453	.462
50 将来、私は養護教諭として自分らしい役割を果たしていると思う。（Pc）	.177	.295	.033	.331	.522

因子寄与	18.895	3.550	1.779	1.204
因子間相関 I	1.000			
II	.751	1.000		
III	.433	.489	1.000	
IV	.564	.625	.547	1.000

（出典：波多ら¹⁵⁾）

研究報告

教員養成系大学の保健体育専攻学生における 性的マイノリティに関する意識調査

三 上 純^{*1}, 井 上 文 夫^{*2,3}

^{*1}京都教育大学大学院教育学研究科

^{*2}京都教育大学

^{*3}京都女子大学

Study on the Attitudes of School Teacher Trainees Who Majored in Health and Physical Education toward Sexual Minorities

Jun Mikami^{*1} Fumio Inoue^{*2,3}

^{*1}*Graduate School of Education, Kyoto University of Education*

^{*2}*Kyoto University of Education*

^{*3}*Kyoto Women's University*

Background: In 2015, the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology (MEXT) published a report on sexual minority students, including those with gender identity disorder. This promoted discussions on sexual minorities in schools. Reports showed that teachers did not respond to such students adequately, and teachers may hurt the feelings of sexual minority students, suggesting that school is not a safe space for them. In particular, support for sexual minority students in physical education classes is important as shown in the MEXT report.

Objectives: This study aimed to investigate and identify the main characteristics of the knowledge and attitudes of school teacher trainees who majored in health and physical education (HPE) toward sexual minorities.

Methods: A questionnaire survey was administered to 393 students belonging to “A” university for training students to be teachers. There were 377 questionnaires recovered and 351 valid respondents (response rate = 89.3%), of which 127 students majored in HPE, and 224 students majored in other subjects. The survey included basic information regarding respondents, learning experiences and knowledge about sexual minorities, attitudes toward sexual minorities, including homophobia (irrational fear and hatred of homosexuals), transphobia (irrational fear and hatred of transgender individuals), seeing and hearing aggression toward sexual minorities, experiences involving sexual minorities, and perspectives on education.

Results: In the group of students who majored in HPE, “normative-men” (cis-gendered, heterosexual) tended to make sexual minorities invisible and reinforce homophobia and transphobia more than “normative-women” (cis-gendered, heterosexual). In the group of “normative-men,” students who majored in HPE showed this tendency more than students who majored in other subjects. Students who were not close to sexual minorities tended to make sexual minorities invisible and reinforce homophobia and transphobia more than students who were close to them.

Conclusion: This study showed that the students who majored in HPE demonstrated strong homophobia and transphobia more than the students majoring in other subjects.

However, many of students who recognized the existence of sexual minorities had known others who had come out or disclosed their sexual identity; the homophobia and transphobia of such students subsequently weakened. Thus, the act of coming out is a key factor in encouraging awareness of the existence of sexual minorities.

Key words : school teacher trainee, health and physical education, sexual minorities, attitudes survey

教員養成, 保健体育, 性的マイノリティ, 意識調査

I. はじめに

2015年、文部科学省¹⁾が初めて「性同一性障害」以外の性的マイノリティを含む児童生徒に対する対応の通知を出し、教育における支援の必要が公に示された。翌年には「性的指向・性自認」という言葉を加え、教員向けの性的マイノリティへの対応に関する周知資料を発表した²⁾。近年注目されているLGBTという表現がLesbian, Gay, Bisexual, Transgenderの頭文字を取った表現であり、性的マイノリティの総称として使用されることもある一方で、実際にはすべての性的マイノリティを包含する表現ではないとの指摘もあることから、異性愛者や性別違和をもたない人も含めたすべての人が持つ属性としてSOGIという表現が使用され始めている。SOGIとは、Sexual Orientation (性的指向) とGender Identity (性自認) の頭文字を取った表現である。これまで、マイノリティという表現が弱者を連想させるという批判や、国際社会が人権問題として取り上げてきたマイノリティは国民的、文化的、民族的、人種的、言語的なマイノリティであり、英語圏では性的マイノリティ (sexual minority) の使用例はあまり見られないことが指摘されてきた³⁻⁵⁾。本稿で性的マイノリティという表現を用いるがその理由は、本研究がセクシュアリティを理由として生きづらさや困難を経験する人々に焦点を当てるものであり、LGBTには当てはまらない人を包括する意味を持つ語を使用することが最適と考えるためである。以下の文章では、先行研究において使用されている性的マイノリティ以外の表現については、筆者の表現と区別するために「」付きで示す。

日高⁶⁾の調査では、学校で「同性愛」について教える必要性を感じている教員は62.8%、「性同一性障害」については73.0%であったのに対し、実際に授業に取り入れた経験のある教員は13.7%にとどまっていた。さらに、出身養成機関で「同性愛」について学んだことのある教員は7.5%、「性同一性障害」については8.1%であり、教える必要性を感じていても、教えることが困難な現状がうかがえる。また、日高⁷⁾の調査によると「LGBTをはじめとするセクシュアルマイノリティ当事者」の58.2%が学校でのいじめ被害を経験しており、そのうち「先生がいじめの解決に役立った」と回答した人は13.6%であった。さらに三輪⁸⁾が行った三重県内教員の「LGBT」に関する意識調査から、「教職員」による「同性愛・両性愛」に対する差別発言等を見聞きしたことがある人は6.3%、「性同一性障がい」については3.5%であり、自身が差別発言等の加害経験をしたことがある人は「同性愛・両性愛」に対しては6.0%、「性同一性障がい」に対しては2.5%であった。これらのことから、性的マイノリティの児童生徒にとって学校は必ずしも安全な場ではなく、教員の適切な対応が保障されるところか、教員による加害が行われる可能性さえ示唆される。

人権NGOヒューマン・ライツ・ウォッチ⁹⁾は「LGBT」を対象としたインタビュー調査により、教員研修の不十分さや制度が脆弱であることなどのために、セクシュアリティを理由としていじめの標的にされる「LGBT」の生徒たちがいることを明らかにしており、全ての大学の教員養成プログラムに多様なセクシュアリティを持つ生徒との関わり方に関する研修を組み込むことや、性教育改革の必要性に言及している。橋本ら¹⁰⁾の調査では、性教育全体の約80%が保健体育の授業で行われていることが示されており、保健体育科教員の性に関する知識や理解はきわめて重要である。また、田代ら¹¹⁾は、ある中学校で性の多様性を前提とする性教育を実践した経験から、「『多様な性』についての学びこそ性を学ぶ基礎として位置づけられる必要がある」という考えに至り、多様な性について授業で取り扱うことの必要性を述べている。

前述の文部科学省の資料⁴⁾⁵⁾によると、全国の小・中・高等学校のうち体育又は保健体育以外の授業で性的マイノリティの児童生徒に対し特別な配慮を行ったのは7.7%であったが、体育又は保健体育の授業では19.4%であった。授業に関わった実際の支援の事例も体育に関することが大半であり、体育における支援の重要性が理解できる。藤山ら¹²⁾は体育・スポーツ関連学部の大学生を対象に行った調査において、特に男性のスポーツ領域で性的マイノリティの存在が不可視化され、強いホモフォビア (同性愛に対する嫌悪) 及びトランスフォビア (トランスジェンダーに対する嫌悪) が確認できたことを報告している。文部科学省の平成25年度学校教員統計調査¹³⁾より、一種保健体育免許を持つ教員の男女比は、中学校では男性が66.8%、女性が33.2%、高等学校では男性が62.8%、女性が37.2%と男性が女性の約2倍であることから、体育・スポーツ領域における男性のホモフォビア及びトランスフォビアの強さが学校現場での性的マイノリティへの対応に大きな影響を与えることが推察できる。

以上の先行研究より、学校における性的マイノリティの児童生徒に対する対応の重要性がうかがえるが、教員の知識や理解が十分ではない現状が理解できる。特に保健体育科教員の性的マイノリティに関する知識や理解は重要であるが、研究の蓄積は十分でない。そこで本研究では、教員養成段階の学生の性的マイノリティに関する知識と意識について調査し、特に保健体育を専攻する学生に着目して検討することを目的とした。

II. 方 法

1. 対象者

A教員養成大学に在籍する保健体育専攻の1～4回生と他専攻の4回生の学生を対象とした。質問紙を393部配布して、377部を回収し、全ての項目に回答している351名を分析の対象とした。回収率は95.9%、有効回答率は89.3%であった。

2. 質問紙調査

(1) 調査用紙の作成

三輪⁸⁾、藤山ら¹²⁾の研究を参考にして、全29項目の質問を設定した。質問の内容は、①対象者の基本的属性5項目、②性的マイノリティに関する学びの経験及び知識7項目、③性的マイノリティに対する意識8項目（i. ホモフォビア3項目、ii. トランスフォビア5項目）、④性的マイノリティに対する加害の見聞及び経験3項目、⑤性的マイノリティ当事者との関わり経験3項目、⑥学習に関する展望3項目である。

(2) 調査の実施

2016年10月中旬から下旬に実施した。調査は大学の講義時間を利用して集団調査法で行ったが、いくつかの集団については集団調査法の実施が困難であったため、各集団の代表者に調査の実施及び回収を依頼した。

3. 分析方法

質問内容のうち、③性的マイノリティに対する意識と⑥学習に関する展望については、4件法で回答を求めたが、「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」を「そう思う」に、「そう思わない」「どちらかと言えばそう思わない」を「そう思わない」にまとめて表記した上で、分析を行った。分析にはIBM SPSS Statistics ver. 22を用い、クロス集計及び χ^2 検定を行った。

4. 本研究におけるセクシュアリティの定義

対象者に「1 戸籍上の性、2 性自認、3 性的指向」の回答を求め、「1 男性、2 男性、3 女性」であれば規範的男性、「1 女性、2 女性、3 男性」であれば規範的女性、それ以外の回答であれば規範的でない性であると定義した。

5. 倫理的配慮

対象者には調査用紙配布前に、口頭で本調査の目的、データを研究のためにのみ使用すること、個人の特定がなされないこと、調査への参加は強制ではなく、あくまで本人の自由な意思によるものであることを伝えた。なお、研究者が直接調査を実施できないためやむを得ず代表者に調査の実施を依頼した場合は、代表者に調査実施にあたって集団に伝えなければならない事項を伝え、調査実施の際に漏れなく伝達してもらうよう配慮した。また、回答を終えた質問紙は添付した封筒に入れ封をした上で返却してもらった。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の属性

対象者の属性を表1にまとめた。保健体育専攻の学生（以下、「保体専攻」）は1回生が9.7%、2回生と3回生がそれぞれ8.5%、4回生が9.4%、他専攻の学生（以下、「他専攻」）はすべて4回生であり、63.9%であった。戸籍上の性別は女性が52.4%、男性が47.6%であり、性自認は女性が52.1%、男性が47.6%、それ以外が0.3%であった。性的指向は女性が47.3%、男性が51.6%、両

表1 対象者の属性

		人数 (%)
全対象者数		351 (100.0)
所属専攻 (回生)	保健体育 (1)	34 (9.7)
	保健体育 (2)	30 (8.5)
	保健体育 (3)	30 (8.5)
	保健体育 (4)	33 (9.4)
	その他 (4)	224 (63.9)
戸籍上の性別	女 性	184 (52.4)
	男 性	167 (47.6)
性 自 認	女 性	183 (52.1)
	男 性	167 (47.6)
	それ以外	1 (0.3)
性的指向	女 性	166 (47.3)
	男 性	181 (51.6)
	両 性	3 (0.9)
	それ以外	1 (0.3)

性が0.9%、それ以外が0.3%であった。これらの結果から対象者のセクシュアリティを確認したところ、戸籍上の性別が性自認と一致していない人は0.3%、異性愛以外の性的指向である人が3.1%であった。

2. 保健体育専攻の男女比較

本研究では保体専攻の男女差を分析することで、その特徴を確認した。本研究のセクシュアリティの定義に基づき、保体専攻の規範的男性（以下、「保体・男」と規範的女性（以下、「保体・女」）を比較して分析を行い、有意な差が確認できた項目について表2にまとめた。なお、質問内容「③性的マイノリティに対する意識」については、回答分布の参考として有意差が見られなかったものについても掲載した。同性の人に言い寄られても嫌ではない（保体・女59.3%vs保体・男18.8%、 $p < 0.01$ ）、知り合いに以前は別の性別だったと打ち明けられたらうろたえてしまう（保体・女53.7%vs保体・男72.5%、 $p < 0.05$ ）、男性なのか女性なのか分からない人から誘惑されるのは嫌だ（保体・女68.5%vs保体・男84.1%、 $p < 0.05$ ）、という質問において、規範的男性の方がホモフォビア及びトランスフォビアが強い傾向が見られた。また、身近に性的マイノリティの人がいる人の割合は規範的男性が有意に低かった（保体・女44.4%vs保体・男14.5%、 $p < 0.01$ ）。

3. 保健体育専攻と性的マイノリティに対する意識

性的マイノリティに対する意識について保体専攻の特徴を明らかにするため、規範的男性と規範的女性のそれぞれについて、保体専攻と他専攻を比較して分析を行い、有意な差が見られた項目について、それぞれ表3及び表

表2 保健体育専攻の男女比較

内容	質問項目	回答	規範的女性 (n=54) 人数 (%)	規範的男性 (n=69) 人数 (%)	χ^2 値
③-i	同性の人に言い寄られても、嫌ではない。	そう思う	32 (59.3)	13 (18.8)	21.33**
		そう思わない	22 (40.7)	56 (81.2)	
	同性の親友が同性愛者であるとわかってても嫌ではない。	そう思う	49 (90.7)	57 (82.6)	1.68n.s.
		そう思わない	5 (9.3)	12 (17.4)	
	同性愛者が集まる場所にいるところを他人に見られたら嫌な気がする。	そう思う	34 (63.0)	44 (63.8)	0.01n.s.
		そう思わない	20 (37.0)	25 (36.2)	
③-ii	男性でも女性でもないという人はどこかおかしい。	そう思う	6 (11.1)	15 (21.7)	2.42n.s.
		そう思わない	48 (88.9)	54 (78.3)	
	誰かに会った時、その人の性別がはっきり分かることは重要だ。	そう思う	28 (51.9)	41 (59.4)	0.71n.s.
		そう思わない	26 (48.1)	28 (40.6)	
	知り合いに以前は別の性別だったと打ち明けられたら、うろたえてしまう。	そう思う	29 (53.7)	50 (72.5)	4.64*
		そう思わない	25 (46.3)	19 (27.5)	
	男性なのか女性なのか分からない人から誘惑されるのは嫌だ。	そう思う	37 (68.5)	58 (84.1)	4.16*
		そう思わない	17 (31.5)	11 (15.9)	
	伝統的な男らしさ、女らしさに従わない人（例：攻撃的な女性、感情的な男性）がいると不愉快だ。	そう思う	3 (5.6)	5 (7.2)	0.14n.s.
		そう思わない	51 (94.4)	64 (92.8)	
⑤	あなたの身近に、性的マイノリティの人がいますか。	はい	24 (44.4)	10 (14.5)	13.59**
		いいえ	30 (55.6)	59 (85.5)	

n.s. : not significant * : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

4にまとめた。なお、質問内容「③性的マイノリティに対する意識」については、回答分布の参考として有意差が見られなかったものについても掲載した。

(1) 規範的男性について

大学の授業で性的マイノリティに関する内容を学んだことがある人の割合は保体専攻が有意に高かったが（保体専攻62.3%vs他専攻40.4%, $p < 0.05$ ），大学在学中に授業以外で性的マイノリティに関して知識や情報を得る機会があった人の割合は他専攻が有意に高かった（保体専攻36.2%vs他専攻57.4%, $p < 0.01$ ）。同性の人に言い寄られても嫌ではない（保体専攻18.8%vs他専攻36.2%, $p < 0.05$ ），知り合いに以前は別の性別だったと打ち明けられたらうろたえてしまう（保体専攻72.5%vs他専攻56.4%, $p < 0.05$ ），男性なのか女性なのか分からない人から誘惑されるのは嫌だ（保体専攻84.1%vs他専攻68.1%, $p < 0.05$ ），という質問において、保体専攻の方がホモフォビア及びトランスフォビアが強い傾向が見られた。身近に性的マイノリティの人がいる（保体専攻14.5%vs他専攻37.2%, $p < 0.05$ ），知り合いに「自身が性的マイノリティである」と打ち明けられたことがある（保体専攻11.6%vs他専攻26.6%, $p < 0.05$ ）の割合はどちらも他専攻が有意に高かった。

(2) 規範的女性について

大学の授業で性的マイノリティに関する内容を学んだことがある人の割合は保体専攻が有意に高かったが（保体専攻66.7%vs他専攻43.4%, $p < 0.05$ ），大学在学中に授業以外で性的マイノリティに関して知識や情報を得る機会があった人の割合は他専攻が有意に高かった（保体専攻42.6%vs他専攻72.1%, $p < 0.01$ ）。同性愛者が集まる場所にいるところを他人に見られたら嫌な気がする，という人の割合は保体専攻が有意に高かった（保体専攻63.0%vs他専攻39.3%, $p < 0.01$ ）。

4. 身近な性的マイノリティの存在認識の有無による比較

身近に性的マイノリティの人がいると答えた人（以下、「存在あり」と）、いないと答えた人（以下、「存在なし」）を比較して分析を行い、有意な差が見られた項目について表5にまとめた。なお、質問内容「③性的マイノリティに対する意識」については、回答分布の参考として有意差が見られなかったものについても掲載した。大学在学中に授業以外で性的マイノリティに関して知識や情報を得る機会があった人（存在あり73.5%vs存在なし45.7%, $p < 0.01$ ）と、知り合いに「自身が性的マイノリティである」と打ち明けられたことがある人（存在あ

表3 規範的男性の専攻比較

内容	質問項目	回答	保体専攻 (n=69) 人数 (%)	他専攻 (n=94) 人数 (%)	χ^2 値
②	大学の授業で性的マイノリティに関する内容を学んだことがある.	はい	43 (62.3)	38 (40.4)	7.91*
		いいえ	17 (24.6)	33 (35.1)	
		覚えていない	9 (13.0)	23 (24.5)	
	大学在学中に、授業以外で性的マイノリティに関して知識や情報を得る機会がありましたか.	はい	25 (36.2)	54 (57.4)	7.17**
		いいえ	44 (63.8)	40 (42.6)	
③-i	同性の人に言い寄られても、嫌ではない.	そう思う	13 (18.8)	34 (36.2)	5.82*
		そう思わない	56 (81.2)	60 (63.8)	
	同性の親友が同性愛者であるとわかっていても嫌ではない.	そう思う	57 (82.6)	83 (88.3)	1.06n.s.
		そう思わない	12 (17.4)	11 (11.7)	
	同性愛者が集まる場所にいるところを他人に見られたら嫌な気がする.	そう思う	44 (63.8)	49 (52.1)	2.20n.s.
		そう思わない	25 (36.2)	45 (47.9)	
③-ii	男性でも女性でもないという人はどこかおかしい.	そう思う	15 (21.7)	16 (17.0)	0.58n.s.
		そう思わない	54 (78.3)	78 (83.0)	
	誰かに会った時、その人の性別がはっきり分かることは重要だ.	そう思う	41 (59.4)	50 (53.2)	0.63n.s.
		そう思わない	28 (40.6)	44 (46.8)	
	知り合いに以前は別の性別だったと打ち明けられたら、うろたえてしまう.	そう思う	50 (72.5)	53 (56.4)	4.42*
		そう思わない	19 (27.5)	41 (43.6)	
	男性なのか女性なのか分からない人から誘惑されるのは嫌だ.	そう思う	58 (84.1)	64 (68.1)	5.39*
		そう思わない	11 (15.9)	30 (31.9)	
	伝統的な男らしさ、女らしさに従わない人（例：攻撃的な女性、感情的な男性）がいると不愉快だ.	そう思う	5 (7.2)	13 (13.8)	1.76n.s.
		そう思わない	64 (92.8)	81 (86.2)	
⑤	あなたの身近に、性的マイノリティの人がいますか.	はい	10 (14.5)	35 (37.2)	10.30**
		いいえ	59 (85.5)	59 (62.8)	
	知り合いに、「自身が性的マイノリティである」と打ち明けられたことがありますか.	はい	8 (11.6)	25 (26.6)	5.55*
		いいえ	61 (88.4)	69 (73.4)	

n.s. : not significant * : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

り65.2%vs存在なし4.1%, $p < 0.01$) の割合は「存在あり」の方が有意に高かった. 同性の人に言い寄られるのは嫌ではない (存在あり59.8%vs存在なし37.0%, $p < 0.01$), 同性愛者が集まる場所にいるところを他人に見られるのは嫌だ (存在あり41.7%vs存在なし56.6%, $p < 0.01$), 知り合いに以前は別の性別だったと打ち明けられるとうろたえる (存在あり43.9%vs存在なし64.8%, $p < 0.01$), 男性なのか女性なのか分からない人から誘惑されるのは嫌だ (存在あり54.5%vs存在なし72.1%, $p < 0.01$) の回答については、「存在なし」の方が性的マイノリティに対する嫌悪感が強い傾向が見られた. 同性愛に対して差別的な発言をしたりひやかすような態度をとる人を見たり聞いたりしたことがある人の

割合は、大学の友人・先輩・後輩, 他大学の友人・先輩・後輩 (存在あり24.2%vs存在なし15.1%, $p < 0.05$), バイト先の同僚・上司・後輩 (存在あり18.9%vs存在なし7.8%, $p < 0.01$) という関係性において、「存在あり」の方が有意に高かった.

IV. 考 察

今回の調査で、大学の授業で性的マイノリティに関する内容を学んだことがある人は保体専攻に多く、授業以外で性的マイノリティに関して知識や情報を得る機会があった人は他専攻に多かった. 授業での学習経験については、保体専攻のほぼ全ての学生が履修する授業で性的マイノリティに関する内容が扱われていることが関係し

表4 規範的女性の専攻比較

内容	質問項目	回答	保体専攻 (n=54) 人数 (%)	他専攻 (n=122) 人数 (%)	χ^2 値
②	大学の授業で性的マイノリティに関する内容を学んだことがある。	はい	36 (66.7)	53 (43.4)	8.32*
		いいえ	6 (11.1)	28 (23.0)	
		覚えていない	12 (22.2)	41 (33.6)	
	大学在学中に、授業以外で性的マイノリティに関して知識や情報を得る機会がありましたか。	はい	23 (42.6)	88 (72.1)	14.02**
		いいえ	31 (57.4)	34 (27.9)	
③-i	同性の人に言い寄られても、嫌ではない。	そう思う	32 (59.3)	74 (60.7)	0.30n.s.
		そう思わない	22 (40.7)	48 (39.3)	
	同性の親友が同性愛者であるとわかっていても嫌ではない。	そう思う	49 (90.7)	112 (91.8)	0.54n.s.
		そう思わない	5 (9.3)	10 (8.2)	
	同性愛者が集まる場所にいるところを他人に見られたら嫌な気がする。	そう思う	34 (63.0)	48 (39.3)	8.39**
		そう思わない	20 (37.0)	74 (60.7)	
③-ii	男性でも女性でもないという人はどこかおかしい。	そう思う	6 (11.1)	6 (4.9)	2.26n.s.
		そう思わない	48 (88.9)	116 (95.1)	
	誰かに会った時、その人の性別がはっきり分かることは重要だ。	そう思う	28 (51.9)	54 (44.3)	0.87n.s.
		そう思わない	26 (48.1)	68 (55.7)	
	知り合いに以前は別の性別だったと打ち明けられたら、うろたえてしまう。	そう思う	29 (53.7)	66 (54.1)	0.00n.s.
		そう思わない	25 (46.3)	56 (45.9)	
	男性なのか女性なのか分からない人から誘惑されるのは嫌だ。	そう思う	37 (68.5)	67 (54.9)	2.86n.s.
		そう思わない	17 (31.5)	55 (45.1)	
	伝統的な男らしさ、女らしさに従わない人（例：攻撃的な女性、感情的な男性）がいると不愉快だ。	そう思う	3 (5.6)	10 (8.2)	0.38n.s.
		そう思わない	51 (94.4)	112 (91.8)	

n.s. : not significant * : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

ていると推測される。また、授業外での情報入手の経験は、保体専攻内で学年が上がるにつれて高くなっていたことが確認できており、他専攻では全員が4回生であることから、それが専攻間の差として見られた理由と考えられた。

これまでの調査から性的マイノリティに対する意識は、女性よりも男性の方が否定的であることが指摘されている¹⁴⁻¹⁷⁾。教員養成課程の保体専攻において性的マイノリティに対する意識に男女差があることが確認でき、規範的男性において性的マイノリティに対する嫌悪の傾向が強く見られたことは先行研究と同様の結果であった。さらに規範的男性では、保体専攻において性的マイノリティに対する嫌悪がより強いことが確認できた。また、「保体・男」は、身近に性的マイノリティの人がいる人が少なく、性的マイノリティが不可視化されていると考えられた。一方、「保体・女」では身近に性的マイノリティの人がいる人が「保体・男」よりも多かったが、知り合いに「自身が性的マイノリティである」と打ち明け

られたことがある人の割合については「保体・男」と有意な差が見られなかった。つまり、「保体・女」では打ち明けられていなくても、身近に存在を感じている人が比較的多いと考えられる。また、規範的女性について保体専攻と他専攻を比較した分析において、学習経験や授業外での情報入手に関する経験以外に差が見られたのは、同性愛者が集まる場所にいるところを他人に見られたら嫌な気がする、という項目のみであった。このことから、「保体・女」は性的マイノリティ当事者と直接的に関わることもよりも、他人に見られることにネガティブな印象を持っていると考えられた。

モッセ¹⁸⁾は「男性の身体を鍛えることは、(中略)男らしい美と性格を形成し、ステレオタイプを捏造した。体育とスポーツは近代を通じてこの機能を保持し続けた」(p. 73)と指摘する。さらに、「近代社会は、それと対峙することで自己定義し、その自尊心を支えるのに寄与する対抗的タイプを明らかに必要としている」(p. 113)のであり、対抗的タイプとしての同性愛者は「最

表5 身近での性的マイノリティ存在認知の有無による比較

内容	質問項目	回答	存在あり (n=132) 人数 (%)	存在なし (n=219) 人数 (%)	χ^2 値
②	大学在学中に、授業以外で性的マイノリティに関して知識や情報を得る機会がありましたか.	はい	97 (73.5)	100 (45.7)	25.89**
		いいえ	35 (26.5)	119 (54.3)	
③-i	同性の人に言い寄られても、嫌ではない.	そう思う	79 (59.8)	81 (37.0)	17.35**
		そう思わない	53 (40.2)	138 (63.0)	
	同性の親友が同性愛者であるとわかってても嫌ではない.	そう思う	120 (90.9)	192 (87.7)	0.87n.s.
		そう思わない	12 (9.1)	27 (12.3)	
	同性愛者が集まる場所にいるところを他人に見られたら嫌な気がする.	そう思う	55 (41.7)	124 (56.6)	7.37**
		そう思わない	77 (58.3)	95 (43.4)	
③-ii	男性でも女性でもないという人はどこかおかしい.	そう思う	15 (11.4)	28 (12.8)	0.16n.s.
		そう思わない	117 (88.6)	191 (87.2)	
	誰かに会った時、その人の性別がはっきり分かることは重要だ.	そう思う	57 (43.2)	118 (53.9)	3.78n.s.
		そう思わない	75 (56.8)	101 (46.1)	
	知り合いに以前は別の性別だったと打ち明けられたら、うろたえてしまう.	そう思う	58 (43.9)	142 (64.8)	14.68**
		そう思わない	74 (56.1)	77 (35.2)	
	男性なのか女性なのか分からない人から誘惑されるのは嫌だ.	そう思う	72 (54.5)	158 (72.1)	11.30**
		そう思わない	60 (45.5)	61 (27.9)	
	伝統的な男らしさ、女らしさに従わない人 (例：攻撃的な女性、感情的な男性) がいると不愉快だ.	そう思う	16 (12.1)	17 (7.8)	1.84n.s.
		そう思わない	116 (87.9)	202 (92.2)	
④	大学在学中に、同性愛に対して差別的な発言をしたりひやかすような態度をとる人を見たり聞いたりしたことはありますか. (大学の友人, 先輩, 後輩)	はい	32 (24.2)	33 (15.1)	8.74*
		いいえ	79 (59.8)	164 (74.9)	
		覚えていない	21 (15.9)	22 (10.0)	
	大学在学中に、同性愛に対して差別的な発言をしたりひやかすような態度をとる人を見たり聞いたりしたことはありますか. (他大学の友人, 先輩, 後輩)	はい	27 (20.5)	23 (10.5)	8.13*
		いいえ	88 (66.7)	174 (79.5)	
		覚えていない	17 (12.9)	22 (10.0)	
	大学在学中に、同性愛に対して差別的な発言をしたりひやかすような態度をとる人を見たり聞いたりしたことはありますか. (バイト先の同僚, 上司, 後輩)	はい	25 (18.9)	17 (7.8)	10.33**
		いいえ	91 (68.9)	178 (81.3)	
		覚えていない	16 (12.1)	24 (11.0)	
⑤	知り合いに、「自身が性的マイノリティである」と打ち明けられたことがありますか.	はい	86 (65.2)	9 (4.1)	155.46**
		いいえ	46 (34.8)	210 (95.9)	

n.s. : not significant * : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$

も容易に可視的である驚異的事例」(p. 110)であった。つまり、男らしさを形成するスポーツの中で、同性愛者という可視的な対抗的タイプとの対峙において、近代的な男らしさとは何かということが定義されていたのであり、スポーツと同性愛とが当初から相容れないもので

あったことが理解できる。さらに飯田¹⁹⁾は、近代スポーツは男女二つのカテゴリーだけを生物学的事実として認めており、セクシュアリティにおいてもジェンダーの非対称性の規定をなす異性愛主義を堅守することによってホモフォビアを徹底させていると述べている。また、近

代スポーツは男性の優位を際立たせるために女性を利用してきただけではないかとした上で、女性はそこに参加していったとしても、そこから分離して女性スポーツを推進するとしても、ジェンダーの階層性と非対称性から逃れることはできないことを指摘している。本調査の結果からは、このようなスポーツ文化を経験してきた保体専攻では性的マイノリティに対する嫌悪が強められる事が推測されるが、そういったスポーツ文化は男女それぞれにとって違う意味を持つことから、「保体・男」と「保体・女」の意識に差が見られたのではないかと考えられた。

身近に性的マイノリティの人がいると回答した人の性的マイノリティへの嫌悪が弱かったことから、性的マイノリティの存在を身近に感じることは性的マイノリティへの嫌悪の軽減と関連があることが示された。また、「存在あり」の中で同性愛に対する加害の見聞の多さが見られたが、これは存在を認識していることで加害的な発言や態度への気づきにつながったのではないかと推測された。さらに、授業以外で性的マイノリティに関する情報を入手する機会があった人が多かったことから、存在の認識によって敏感に情報を得られていると考えられ、性的マイノリティの存在を身近に感じることの重要性が理解できる。また、「存在あり」のうち65.2%が、知り合いに「自身が性的マイノリティである」と打ち明けられた経験があると回答していることから、性的マイノリティ当事者からのカミングアウトが、性的マイノリティの存在を認識することに大きく影響すると考えられた。

本研究ではA教員養成大学の学生を対象として分析を行ったが、今回特に焦点を当てた保体専攻の学生が、実際に保健体育教員になるかどうかは定かではなく、今回得られた結果がどれだけ教育現場に適用可能なものかは明らかではない。また、教員養成大学以外にも教職カリキュラムを有する大学は多数ある。そのため、今後は学校の教員を対象とすることや、対象大学の幅を広げて調査を行うことが必要であると考えられる。

V. ま と め

これまで、女性よりも男性の方が性的マイノリティへの嫌悪が強いことが指摘されてきたが、本研究では規範的男性において保体専攻であることがそれをさらに強めている可能性が確認できた。田代ら¹¹⁾が指摘するように、性教育の前提として多様な性を想定することは重要であるが、「保体・男」の中で性的マイノリティの不可視化と強い嫌悪が確認されたことは、現在の教育現場で保健体育科教員の男女比に大きな差があることから考えても深刻な問題である。また、身近に性的マイノリティの存在を認識することが嫌悪の軽減と関連があり、認識にはカミングアウトが重要な要因となっていた。しかし、嫌悪の強い「保体・男」の中でのカミングアウトは困難である。まずは、性教育を行う可能性が高い保体専攻の特に男性にとって性的マイノリティが遠い存在ではなく、

今後関わっていく身近な存在として認識できるように、教員養成段階での取り組みが必要と考えられた。さらに、スポーツ文化が性的マイノリティへの嫌悪という面に大きく影響していることから、男女の差異をもとにして制度化されているスポーツ文化の変容が求められる。

文 献

- 1) 文部科学省：性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について。 Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/27/04/1357468 Accessed August 27, 2018
- 2) 文部科学省：性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について（教職員向け）。 Available at : http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/28/04/_icsFiles/afildfile/2016/04/01/1369211_01.pdf Accessed August 27, 2018
- 3) 森山至貴：LGBTを読みとくークィア・スタディーズ入門、筑摩書房、東京、2017
- 4) 日本学術会議：性的マイノリティの権利保障をめざしてー婚姻・教育・労働を中心にー。 Available at : <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-23-t251-4.pdf> Accessed May 10, 2019
- 5) 谷口幸洋：コラム1 LGBT/SOGIに関する包括的な法整備の必要性。（三成美保編著）。教育とLGBTIをつなぐ学校・大学の現場から考える 107-118、青弓社、東京、2017
- 6) 日高康晴：教員5,979人のLGBT意識調査レポート。 Available at : <http://www.health-issue.jp/kyointyouusa201511.pdf> Accessed August 27, 2018
- 7) 日高康晴：LGBT当事者の意識調査ーいじめ問題と職場環境等の課題ー。 Available at : http://www.health-issue.jp/reach_online2016_report.pdf Accessed August 27, 2018
- 8) 三輪真裕美：LGBTに関する教職員意識調査の結果から見えてきたもの。ヒューリアみえ研究紀要4 96-142, 2016
- 9) HUMAN RIGHTS WATCH：「出る杭は打たれる」日本の学校におけるLGBT生徒へのいじめと排除。 Available at : https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/japan0516_japanesemanga_web.pdf Accessed August 27, 2018
- 10) 橋本紀子、篠原久枝、田代美江子ほか：日本の中学校における性教育の現状と課題。「教育とジェンダー」研究 9：3-20, 2011
- 11) 田代美江子、渡辺大輔、長香織：ジェンダー・バイアスを問い直す授業づくりー「性の多様性」を前提とする中学校の性教育ー。埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 13：91-98, 2014
- 12) 藤山新、飯田貴子、風間孝ほか：体育・スポーツ関連学部の大学生を対象としたスポーツと性的マイノリティに関する調査結果。スポーツとジェンダー研究 12：68-79,

- 2014
- 13) 文部科学省：学校教員統計調査. Available at : <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00400003&tstat=000001016172> Accessed August 27, 2018
- 14) 山下玲子, 源氏田憲一：同性愛者に対する態度についての一研究：男女差, メディア接触量を中心として. 一橋研究 21 : 163-177, 1996
- 15) 和田実：大学生の同性愛開示が異性愛友人の行動と同性愛に対する態度に及ぼす影響. 心理学研究 81 : 356-363, 2010
- 16) 石原英樹：日本における同性愛に対する寛容性の拡大—「世界価値観調査」から探るメカニズム—. 相関社会学会 2 : 23-41, 2012
- 17) 三上純, 井谷恵子：教員養成課程の学生における性的マイノリティに関する知識と意識についての研究. スポーツとジェンダー研究 16 : 36-47, 2018
- 18) ジョージ・L・モッセ：男のイメージ：男性性の創造と近代社会（細谷実・小玉亮子・海妻径子訳）, 作品社, 東京, 2005 (George Lachmann Mosse : The Image of Man: The Creation of Modern Masculinity. Oxford University Press, UK, 1996)
- 19) 飯田貴子：スポーツのジェンダー構造を読む. (飯田貴子, 井谷恵子編著). スポーツ・ジェンダー学への招待 11-19, 明石書店, 東京都, 2004
- (受付 2018年9月20日 受理 2019年9月2日)
- 代表者連絡先：〒605-0926 京都市東山区今熊野北日吉町35
京都女子大学家政学部生活福祉学科 (井上)

実践報告

高校生における危険行動防止のための規範意識の 育成を重視した保健教育の授業実践

片岡千恵^{*1}, 野津有司^{*1}

^{*1}筑波大学体育系

Health Education Class Emphasizing the Fostering Norm-Consciousness in High School to Prevent Risk Behaviors

Chie Kataoka^{*1}, Yuji Nozu^{*1}

^{*1}Faculty of Health and Sport Sciences, University of Tsukuba

Background: To prevent youth risk behaviors, which is an important task of school health education in Japan, it was showed that we have focused on norm-consciousness (Kataoka C et al., 2010; 2012).

Objective: In this study, we developed a class model that emphasizes the fostering of norm-consciousness in high school students and examined the efficacy of the model by before-after study design.

Methods: Participants of this study were a total of 40 students (20 males, 20 females) of two classes in their second year at a 3-year Japanese public high school that agreed to cooperate with the survey through the snowball sampling method. The person who was responsible for the class was a health and physical education teacher at the high school. The class was evaluated by before-after study design. A two-hour class was split into an hour class per day and was held for two consecutive days in December 2017. A pre-survey was carried out a week before, and a post-survey was carried out on the day after the second day of the class. The class was held during a special homeroom activity time.

Results: Positive responses were obtained from the students in the process evaluation, which was carried out to avoid type III errors. Regarding the contents of the class, 92.5% of the students thought that the class was easy to understand, and 87.5% became interested in the class. Regarding the learning condition, 92.5% felt that they were able to deepen their thoughts and creativity, and 95.0% were able to actively participate in group learning. In the impact evaluation, the score for the scale of norm-consciousness at the school significantly increased after the class was held ($p < 0.05$). Furthermore, as the norm-consciousness before and after the class was qualitatively examined by text mining, it was found that the students deepened their understanding on norm-consciousness.

Conclusion: The developed class model was considered to be effective for improving norm-consciousness related to risk behaviors.

Key words : youth risk behavior, norm-consciousness, high school, intervention, text mining
青少年危険行動, 規範意識, 高等学校, 介入評価, テキストマイニング

I. 緒言

我が国の学校保健上の重要な課題である青少年危険行動は、「青少年期に始めやすく、本人や他者の現在および将来の健康や生命に重大な危険を及ぼす行動」と定義され、具体的には、①身体運動、②食行動、③喫煙、④飲酒、⑤薬物乱用、⑥性的行動、⑦交通安全上の行動、⑧暴力・武器携帯、⑨自傷行動などが取り上げられている¹⁾。野津ら¹⁾は一連の研究において、こうした危険行動の出現は相互に関連しており、ある特定の行動が単独で出現するというよりも同時に複数出現することが多いことから、個々の危険行動に焦点を当ててそれぞれを個別に防止するというよりも、危険行動を包括的に取り上げ

て防止するアプローチが、危険行動の出現の特性を考慮した効果的かつ効率的なものであることを指摘している。

危険行動を包括的に防止するには、それらの行動に共通して関連する要因を明らかにすることが不可欠である。例えば我が国ではこれまでに、セルフエスティーム²⁾³⁾やレジリエンス⁴⁾⁵⁾等の心理社会的要因やSmall Screen Time⁶⁾等の行動的な要因に注目した報告がみられ、それらは危険行動に共通する重要な要因として指摘されている。

そうした中で著者らは、危険行動に関連する心理社会的要因の一つとして、規範意識に注目した。危険行動には、薬物乱用、交通安全に関する行動、暴力行為、未成年の喫煙や飲酒など、我が国において違法である行動が

少なくとも、そうした行動の背景には規範意識の問題が内在していることが考えられる。そしてこれまでに、野津らが作成した危険行動に関わる規範意識尺度の信頼性および妥当性を検証するとともに⁷⁾、危険行動との関連を検討してきた。その結果から、我が国において違法である行動のみならず、性行動、自傷行動、身体運動および食行動といった危険行動を包括的に防止する上で、規範意識が特に重要となることを報告した³⁾⁵⁾。青少年期は、大人や社会の規範に対する反抗心が比較的強い発達段階にあると思われることから、規範意識がとりわけ危険行動の防止に大きく寄与するのではないかと考えられる。

ところで、学校教育では青少年の規範意識について従来よりその育成が目指されているが、近年一層重視されてきている。例えば、平成19年に改正された学校教育法では、義務教育の目標として、自主、自律等の精神を養うことに加えて、規範意識等を養うことが新たに明示された。しかしながら、規範意識に関する先行研究では、青少年の規範意識の状況が十分でないこと等を指摘する報告が目立ち^{8)~15)}、規範意識の育成に向けた具体的な授業実践に関する知見は、道徳教育において若干見られるに留まり¹⁶⁾、ほとんど蓄積されていない。規範意識は、単に規則を厳しくしたり、罰則を強化したり、あるいは規範を一方向的に伝えるだけでは育成されないことは言うまでもない。どのような授業実践によって規範意識の育成が促されるのかを検討することは重要な研究課題である。

本研究では、青少年の危険行動の防止に向けて、規範意識の育成を重視した授業を構想し、介入評価によってその有効性を検討することを目的とした。なお規範意識は、個人の行動を律し、集団における秩序の維持や良好な人間関係の維持、構築に寄与するなど、人間として持つべき重要な資質・能力であると言え、本研究では青少年の危険行動に関わる規範意識を「社会的および当為的な規範に対して、それを尊重し、従おうとする意識」と操作的に定義した。

II. 方 法

1. 調査の対象および方法

対象は、機縁法により調査の協力の得られた公立高等学校1校の2年生2クラス、計40名（男子20名、女子20名）とした。授業の実施者は、当該の高等学校に勤務する保健体育科教員1名とした。

授業の評価は、前後比較研究デザインを用いて行った。2017年12月に、2時間構成の授業を1日1時間ずつ2日続きで実践し、その前週に事前調査を、2時間目の授業の翌日に事後調査を実施した。無記名の質問紙法において、事前調査および事後調査の個人間のデータを対応させるために、4桁の番号シールを用いた。授業は、特別活動のホームルーム活動の時間に実施した。

なお、調査にあたっては、調査票の表紙に調査の目的や倫理面への配慮についての説明を記述し、協力を依頼

した。また、本調査は、筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を得て実施された（課題番号：体29-68、2017年9月5日）。

2. 授業の概要

本授業は、高等学校学習指導要領に示された特別活動の「ホームルーム活動」の内容のうち、「(2) 適応と成長及び健康安全」の「ク 心身の健康と健全な生活態度や規律ある習慣の確立」¹⁷⁾に位置付くものとした。構想した2時間構成の授業の概要は、以下の通りである(表1)。

1時間目のねらいは、「危険行動の防止に向けて、規範に関する学習の意欲を高めること」および「規範が存在する意義に気づき、そうした規範を守ろうとすることが大切であることについて理解すること」とした。規範意識は、単に規範の重要性などを一方的に伝えるだけでは育成されないことは言うまでもないことから、本授業では、仲間と意見交換しあう中で規範について自ら考え、そうした考えを仲間と共有しあうことを意図して、教師による発問とブレインストーミングやディスカッションなどのグループ学習を中心として構成した。具体的には、「未成年飲酒禁止法がなくなったら、どうなるか」、「なぜ、飲酒運転が後を絶たないのか」、「飲酒運転を防止するためには、どうしたらよいか」、「私たちはなぜ規範を守らなければならないのか」について考えさせ、規範の存在意義の理解を深めることを意図した展開とした。

2時間目のねらいは、「自ら主体的に規範を守ろうとすることが大切であることについて、考えを深めること」、「『自分たちの校則をつくる』というグループ活動を通して、日常生活において規範を守ろうとする態度を養うこと」とした。1時間目の授業における規範の存在意義や重要性の理解を基にして、生徒にとって身近である学校においてどのような規則を設けるべきかについて具体的に考えさせることを通して、規範意識を高めることを意図した。授業の展開としては、まず、架空のA高等学校の校則を提示し、「その校則を守りたいと思う気持ちはどのくらいだろうか。その理由も書いてみよう。」という発問に対する自分の考えをワークシートに記入させた。その後、グループ学習として、「なぜ、校則が存在するのだろうか」、「自分たちの健康や安全を守るための『校則』を考えてみよう」という課題を提示した。

なお、1時間目において危険行動の中でも飲酒の防止に焦点を当てたこと、2時間目において規範意識の中でも校則といった「学校」における規範意識を題材として取り上げたことについてはそれぞれ、Kataoka et al.³⁾⁵⁾による知見に基づくものである。すなわち、規範意識の下位領域のうち「学校」における規範意識が危険行動との間で最も関連が強いこと、またそうした規範意識は、危険行動の中でも特に飲酒との関連が強いこと、という先行知見³⁾⁵⁾を踏まえて、より効果的な教育となるよう工夫した。

また、青少年の規範意識の育成を促進する要因として、

表1 授業の概要

【1 時間目の学習展開】	
時 間	学習活動・内容
導入 5分	- 保健で学習した飲酒の健康影響を復習する。 - 我が国では、未成年の飲酒は法律によって禁止されていることを確認する。 - 本時の学習活動を確認する。 「なぜ規範が必要であり、それを守ることが重要なのか考える」(板書)
展開1 15分	- ブレインストーミングのルール説明 ブレインストーミング『未成年飲酒禁止法がなくなったら、どうなるだろう』 - 一人一人、ふせんに書き出す。 - 書き出された事柄をグループ内で分類する。 - グループでまとめたものを全体発表する この法律によって人々の健康や社会の秩序等が守られていることを確認する。
展開2 20分	資料(新聞記事) 『飲酒運転遺族 続く苦しみ—小樽の4人死傷ひき逃げから3年—』 - 道路交通法において「酒気帯び運転等の禁止」(第65条)が定められており、厳しい罰則が設けられていることについて理解する。 グループワーク『なぜ、こうした飲酒運転が後を絶たないのだろうか』 グループワーク『飲酒運転を防止するためには、どうしたらよいだろうか』 - グループで考えたことを発表する。 本来ならば法律が無くても飲酒運転をしないことが大切である。しかし、人間は弱い存在でもあり、法律が存在することによって抑制されていることを理解する。
まとめ 5分	ワークシート記入『私たちはなぜ規範を守らなければならないのか』 規範は単に存在するだけでは意味がなく、私たち一人一人がそれを守っていくことによって、規範ははじめて意義をもつことを理解する。
【2 時間目の学習展開】	
時 間	学習活動・内容
導入 5分	前時の復習として、規範には存在する理由があり、私たち一人一人がそれを守っていくことによって、はじめて意義をもつことについて確認する。
展開1 20分	資料『A高等学校(架空)の校則』 ワークシート記入 『A高等学校(架空)の校則を守りたいと思う気持ちはどのくらいだろうか。その理由も書いてみよう。』 - グループで各自の意見を発表し合う。 - グループで出された意見を全体発表する。 理由をみると、そのきまりが存在する根拠がはっきりしないものについて、守りたいと思う意識が低いことがうかがえる。きまりを守る上では、なぜそのようなきまりが存在するかという根拠を知ることが大事である。
展開2 10分	グループワーク『なぜ、校則が存在するのだろうか』 グループで出された意見を全体発表する。 校則は、生徒の健康や安全を守るためにも存在することを確認する。
まとめ 15分	グループワーク『自分たちの健康や安全を守るための『校則』を考えてみよう』 グループで考えたものを発表する。 規範は人間の権利を保障するために存在することから、親や教師などから一方的に強制されることによって規範を守ろうとするのではなく、そうした規範の役割を理解し、自ら主体的に規範を守ろうとすることが大切であることについて考えを深める。

学校適応感¹⁸⁾、自己有用感や自尊感情¹⁹⁾が指摘されていることから、指導に当たっては、教師が生徒の発言を肯定的に受け止めてフィードバックをするなど、生徒が学級内で所属意識を感じたり、自分を認められるような場面や雰囲気を醸成したりすることについても工夫した。

3. 調査内容

まず、計画されたプログラムが正しく実施されていないにも関わらず、その効果を評価することによって起こりうる誤りであるタイプⅢエラー²⁰⁾を避けるために、授業のプロセス評価を実施した。具体的には、授業の内容に関する項目および授業で用いられたグループ学習に関する項目の6項目を設定した。回答選択肢はいずれも、「とてもそう思う」、「ややそう思う」、「どちらともいえない」、「ややそう思わない」、「とてもそう思わない」の5件法とした。

また、授業のインパクト評価としては、規範意識尺度⁷⁾を用いた(表2)。本尺度は、青少年が日常生活において帰属する重要かつ身近な場や人間関係として「家庭」、「学校」、「地域」、「友人」の4つの下位概念が設定されている。項目数は、各下位領域において3項目ずつの計12項目である。回答選択肢はいずれも、「とてもそう思

う」、「ややそう思う」、「どちらともいえない」、「ややそう思わない」、「とてもそう思わない」の5件法である。さらに、規範意識の概念の捉え方について、自由記述で回答を求めた。

4. 分析方法

プロセス評価については、各項目の回答状況を算出した。

インパクト評価の規範意識尺度については、各項目の回答について規範意識が高い状況ほど高得点を与えてスコア化し(例えば、「国の法律は守るべきである」の質問に対して「とてもそう思う」5点、「ややそう思う」4点、「どちらともいえない」3点、「ややそう思わない」2点、「とてもそう思わない」1点)、下位尺度ごとに合算した。そして、下位尺度ごとに、事前調査と事後調査における得点の差をWilcoxonの符号付き順位検定を用いて検討した。

また、テキストマイニングの手法を用いて、授業の前後で生徒における規範意識の概念の捉え方が質的にどのように変容したかについて検討した。具体的な質問項目は、『「規範意識」とは何か、または、どのようなものか』であり、回答は自由記述で求めた。

なお、統計上の有意水準は、すべて5%とした。統計パッケージは、IBM SPSS Statistics 25およびIBM SPSS Text Analytics for Surveys 4を用いた。

Ⅲ. 結 果

1. 実践授業のプロセス評価

まず、授業の内容は、「わかりやすかったか」、「興味を持てたか」、「考えたり工夫したりできたか」のそれぞれの質問に対して、「とてもそう思う」と「ややそう思う」を合計した肯定的な回答の割合は、いずれの項目も約9割を占めた(表3)。また、授業でのグループ学習について、「楽しかったか」、「積極的に取り組むことができたか」、「自分の意見や考えを伝えることができたか」のそれぞれの質問に対して、いずれも肯定的な回答が多く示された(表4)。

2. 授業前後における規範意識の変化

1) 規範意識尺度の回答状況の変化

表2 規範意識尺度⁷⁾の質問項目

下位尺度	項 目
「地域」	国の法律は守るべきである。
	地域の規則・ルールは守るべきである。
	近所に住んでいる人々の忠告や意見は重視すべきである。
「学校」	学校の教育方針は尊重すべきである。
	学校の規則・ルールは守るべきである。
	学校の先生の忠告や意見は重視すべきである。
「家庭」	親との約束は守るべきである。
	家族の中でのきまりは守るべきである。
	親の忠告や意見は重視すべきである。
「友人」	友だちとの約束は守るべきである。
	友だちの中でのきまりは守るべきである。
	友だちの忠告や意見は重視すべきである。

表3 授業の内容等についてのプロセス評価

	n	とても そう思う	やや そう思う	どちらとも いえない	やや そう思わない	とても そう思わない	(%) 計
授業の内容は、 わかりやすかったですか	40	65.0	27.5	7.5	0.0	0.0	100.0
授業の内容に、 興味を持てましたか	40	47.5	40.0	12.5	0.0	0.0	100.0
授業では、考えたり、 工夫したりできましたか	40	37.5	55.0	7.5	0.0	0.0	100.0

表4 授業で用いられたグループ学習についてのプロセス評価

	n	とても そう思う	やや そう思う	どちらとも いえない	やや そう思わない	とても そう思わない	(%) 計
授業で用いられたグループ学習は、楽しかったですか	40	65.0	30.0	5.0	0.0	0.0	100.0
授業で用いられたグループ学習に、積極的に取り組むことができましたか	40	50.0	45.0	5.0	0.0	0.0	100.0
授業で用いられたグループ学習の中で、自分の意見や考えを伝えることができましたか	40	50.0	37.5	10.0	2.5	0.0	100.0

表5 授業実施前後における規範意識尺度の得点の変化

下位尺度	事 前	事 後	p
「地域」	12.7	12.8	.480
「学校」	11.6	12.1	.043
「家庭」	13.0	13.0	.594
「友人」	12.8	13.0	.410

Wilcoxonの符号付き順位検定

授業の前後で、規範意識尺度の下位尺度のうち「学校」における規範意識の得点に有意差が示され、事後調査の方が高得点であった（表5）。なお、その他の下位尺度では、授業の前後で規範意識の得点に有意差は示されなかった。また、すべての下位尺度において、男女で有意差は示されなかった。

2) 規範意識の捉え方の変化

テキストマイニングの手法を用いて、授業の前後で生徒の規範意識の概念の捉え方がどのように変容したかを検討した。

事前調査では、調査対象の40名のうち25名から、計57の文章が得られた。それらの記述から、調査対象数の10%以上、すなわち4回以上みられた用語の関係性を示したサークルレイアウトを図1に示す。4回以上みられた用語は、「意識」、「守る」、「ルール」、「規則」、「行動」、「社会」、「範囲」の7つであった。特に「意識」（20回）、「守る」（18回）、「ルール」（17回）の用語が頻出し、これら3つの用語の関連性が強かった。

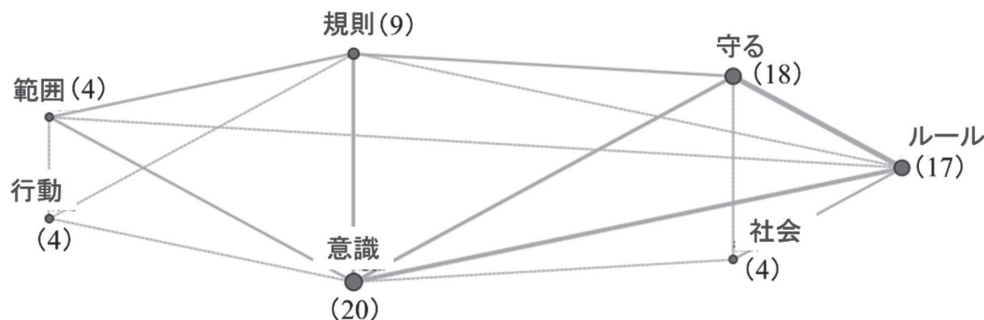
同様に、事後調査の結果を図2に示す。事後調査では、40名のうち36名から、計78の文章が得られた。事前調査に比べて、量的に記述された語彙数が増えた。4回以上みられた用語は、「自分」、「守る」、「ルール」、「意識」、「考える」、「法律」、「命」、「健康」、「安全」の9つであった。特に、「自分」（20回）という用語の出現が最も多く、規範意識という概念を自分事として捉えられていた。また、事前調査時にはみられなかった「考える」という用語が9回出現しており、規範について主体的に思考するようになったと捉えられる。さらに、「命」（5

回）、「健康」（5回）、「安全」（4回）も目立ち、規範を守ることは自分の命や健康、安全と関わっていることが理解されている状況も一部で示された。

IV. 考 察

本結果から、まず、実践した授業の内容が理解され、グループ学習に積極的に取り組まれた状況などが示され、介入した授業は概ね意図通りに実践されたことがうかがえた。また、授業の前後で「学校」における規範意識の状況に好ましい変化がみられ、この結果は規範の中でも特に学校の校則に焦点を当てた内容としたことが影響していると思われる。その効果がうかがわれた。特に、「自分たちの健康や安全を守るための『校則』」を考え、生徒自身が実際に「校則」をつくるという実践的な学習活動が効果的であったと推測される。さらに、本対象者における規範意識の概念の捉え方について授業の前後で深まりがみられた。すなわち、授業前においては、規範意識の概念を「ルールを守る意識」といったように規範意識の用語をそのまま単純に捉えているような状況であったものが、授業後においては規範意識の概念の捉え方が膨らみ、規範という存在を自らの問題として捉え、自分自身で考え、主体的に守っていくことによって意味があるということを理解している状況が示唆され、これは非常に重要な点と思われる。また、規範を守ることは、自分の命や健康、安全を守ることにもつながるということが理解されている状況も一部でうかがわれた。

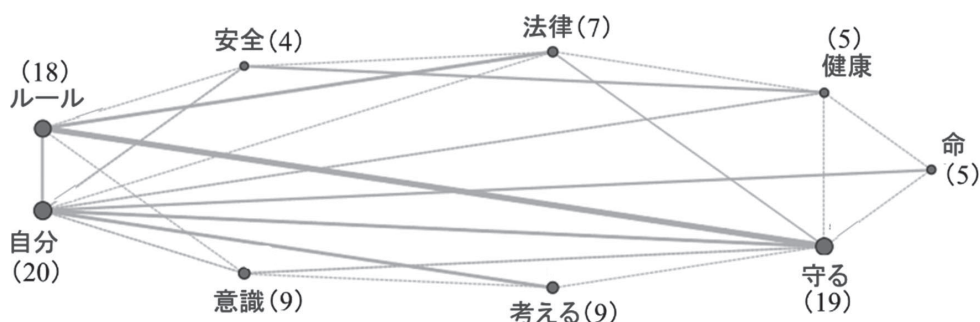
本授業は、高等学校2年生を対象として、特別活動のホームルーム活動において青少年の危険行動を防止するための規範意識の改善、向上を目指した2時間構成の授業であった。特別活動は、「よりよい生活や人間関係を築こうとする自主的、実践的な態度を育てる」¹⁷⁾教育活動という特質を持つことから、他律的ではなく自ら主体的に規範を守ろうとする規範意識の育成においても適切な学習機会であると判断される。学習指導要領に示された内容をみると、ホームルーム活動の内容の取扱いの一つとして、「イ 自分たちできまりをつくって守る活動を充実する」¹⁷⁾ことが位置づけられている。



※1 括弧内の数字は用語の出現数を示す。

※2 線の太さは関係性の強さを表す。

図1 事前調査時における「規範意識」の概念の捉え方に関するサークルレイアウト（テキストマイニング）



※1 括弧内の数字は用語の出現数を示す。

※2 線の太さは関係性の強さを表す。

図2 事後調査時における「規範意識」の概念の捉え方に関するサークルレイアウト（テキストマイニング）

具体的に本授業は、学習指導要領に示されたホームルーム活動の内容のうち、(2) 適応と成長及び健康安全「ク 心身の健康と健全な生活態度や規律ある習慣の確立」に位置付くものとした。この内容については、「自己の心身の健康状態や生活態度についての理解と関心を深め、生涯を通じて積極的に健康の保持増進を目指すような態度や規律ある習慣の育成に努めること」⁷⁾と示されている。高校生の時期における生活習慣の乱れ、ストレス、性的な発達、喫煙、飲酒、薬物乱用の問題などを踏まえて、自らの健康を維持し、改善することができるように指導・助言することが重視されており、危険行動の防止に関わる内容と言える。高等学校の保健の学習では、食行動や身体運動などの日常の生活行動に関する内容、喫煙、飲酒、薬物乱用の防止に関する内容、ストレスへの対処など精神の健康に関する内容、交通安全に関する内容、思春期における心身の発達や健康課題に関する内容などが位置付けられている。本研究で構想した特別活動での授業は、こうした保健の学習において生徒が習得した危険行動による健康影響や危険行動を助長する心理社会的要因等の知識を基にしながら、危険行動に関わる規範についてグループディスカッション等の学習活動を通して思考を深められるような展開としており、教科等横断的な学習として、効果的であったと思われる。

規範意識の育成は、単に規範の存在を知識として伝えるだけでは不十分であることは言うまでもない。また、社会的な規範に対する反発心が比較的強い発達段階にある青少年の規範意識を改善し、向上させることは容易でない。そうした中で、本授業では、青少年が規範の意義について思考することを通して理解を深め、規範を守ることの重要性を自ら認識できるように指導を工夫した。そうした学習プロセスを経て、単に社会的に定められている規範であるから守るべきだという他律的な意識ではなく、自らの主体的な判断で規範を守るべきだというような意識を育むことにつながったと考えられる。ただし、2時間構成の本授業のみでは、生徒の規範意識を育成することには限界があることも事実である。今後は、より実践的な理解を促したり、情意に働きかけたりするような指導方法や教材の工夫もさらに求められると思われる。そして何より、継続的な指導が不可欠と言える。

我が国の学校教育において規範意識の育成に関しては、学習指導、生徒指導、個別の保健指導、課外活動などの様々な機会において取り組まれ、それぞれに重要な役割がある。また、そうした指導の機会でなくとも、規範意識は日常の学校生活の中でおのずと育まれるものでもある。その中で、集団を対象とした学習指導については、例えば、社会科や公民科において、社会生活を営む上で

法やきまりを守ることが大切であること、法や規範の意義および役割について理解を深めることなどの学習内容が小、中、高等学校を通して系統的に位置付けられている²¹⁻²³⁾。体育科および保健体育科における体育学習では、ルールやマナーを大切にすることの意義を理解し、それらを守りながら競争したりゲームを楽しんだりすることが重要な学習内容の一つとなっている²⁴⁻²⁶⁾。また、総合的な学習の時間におけるボランティア活動等の社会とかかわる体験活動や、特別活動におけるボランティア活動や奉仕の行事は、青少年の社会性を育み、規範意識の醸成にも寄与するものと思われる。さらに、小学校および中学校の特別の教科道徳においては、道徳性の一つの要素として捉えられる規範意識を育成することが学習内容に位置付けられている²⁷⁾²⁸⁾。これらのことから、学校教育において、規範意識の育成は今後一層充実が図られることも予想されるが、ここで重要なことは、青少年の規範意識は即時的に育成されるものではないことから、今後も引き続き、様々の学習機会においてそれぞれの指導のねらいや内容に応じて繰り返しアプローチしていくことであると言える。

本研究は、公立高校1校の2クラスの生徒を対象として、前後比較研究デザインを用いて実施した。今後は、対照群を設定した準実験デザインを用いるなど、より妥当性が保証された研究方法によって実施することが望まれる。

V. 結 論

本研究において構想した授業は、危険行動に関わる規範意識の向上において一定の有効性があると考えられた。

本研究の一部は、一般社団法人日本学校保健学会第65回学術大会(2018年)にて発表した。

本調査にご協力頂いた学校長、保健体育科教諭並びに生徒の皆様は厚く感謝の意を表します。本調査は、JSPS科研費16K16573(代表：片岡千恵)の助成を受けて行われました。

文 献

- 1) 野津有司, 渡邊正樹, 渡部基ほか：日本の高校生における危険行動の実態および危険行動間の関連—日本青少年危険行動調査2001年の結果—。学校保健研究 48：430-447, 2006
- 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) Kataoka C, Nozu Y, Kubo M et al. : Relative Influence of Self-Esteem and Norm-Consciousness on Prevalence of Youth Risk Behavior among Japanese High School Students. School Health 6：6-11, 2010
- 4) 荒井信成, 上地勝, 市村國夫ほか：中高生の危険行動とレジリエンスの関連。学校保健研究 51 (Suppl.)：181, 2009
- 5) Kataoka C, Nozu Y, Kawahara S et al. : Relationships of youth risk behaviors with norm-consciousness and resilience among Japanese high school students. Open Journal of Preventive Medicine 2：306-311, 2012
- 6) 片岡千恵, 野津有司, 谷口志緒里ほか：我が国の高校生における危険行動とSmall Screen Timeとの関連。学校保健研究 59：172-179, 2017
- 7) 上原千恵, 野津有司, 久保元芳ほか：高校生における危険行動に関わる規範意識尺度の信頼性と妥当性の検討。学校保健研究 50：159-165, 2008
- 8) 安藤明人：高校生の規範意識に関する研究(3)—大学生との比較を中心として—。武庫川女子大学紀要人文・社会科学編 41：63-70, 1993
- 9) 秦政春：子どもたちの規範意識と非行・問題行動。大阪大学大学院人間科学研究科紀要 26：125-155, 2000
- 10) 原田唯司, 鈴木勝則：中学校における生徒・保護者・教師の規範意識の比較検討。静岡大学教育学部研究報告人文・社会科学篇 50：267-283, 2000
- 11) 田中寛二：青少年の規範意識の測定に関する研究—年齢・性別比較—。人間科学 5：11-37, 2000
- 12) 林幸範：中学生の問題行動に関する研究—規範意識のタイプと心理的要因及びストレスとの関係—。児童育成研究 19：2-14, 2001
- 13) 牧野暢男, 藤田英典, 渡辺秀樹ほか：青少年の規範学習と逸脱抑制に関する研究(研究代表者：牧野暢男)。財団法人社会安全研究財団助成報告書, 2001
- 14) 木村好美：高校生と高校教師の規範意識。(友枝敏雄, 鈴木讓編著)。現代高校生の規範意識—規範の崩壊か, それとも変容か—, 11-36, 九州大学出版会, 福岡, 2003
- 15) 清永賢二, 榎本和佳, 飛世聡子：社会規範に対する少年の態度と意識に関する研究—1987年調査と2001年調査の比較分析—。人間研究 40：23-36, 2004
- 16) 森川敦子：子どもの規範意識の育成と道徳教育—「社会的慣習」概念の発達に焦点づけて—。溪水社, 広島, 2010
- 17) 文部科学省：高等学校学習指導要領解説特別活動編。海文堂出版, 東京, 2009
- 18) 廣岡秀一, 横矢祥代：小学生・中学生・高校生の規範意識と関連する要因の分析。三重大学教育学部紀要(教育科学) 57：111-120, 2006
- 19) 臼井茉莉, 橘川真彦：中学生における規範意識とそれに影響を及ぼす要因。宇都宮大学教育学部教育実践総合センター紀要 30：165-173, 2007
- 20) Basch CE, Sliepecevic EM, Gold RS et al. : Avoiding type III errors in health education program evaluations : A case study. Health Education Quarterly 12：315-331, 1985
- 21) 文部科学省：小学校学習指導要領解説社会編。東洋館出版社, 東京, 2008

- 22) 文部科学省：中学校学習指導要領解説社会編. 日本文教出版, 大阪, 2008 (2014年一部改訂)
- 23) 文部科学省：高等学校学習指導要領解説公民編. 教育出版, 東京, 2010 (2014年一部改訂)
- 24) 文部科学省：小学校学習指導要領解説体育編. 東洋館出版社, 東京, 2008
- 25) 文部科学省：中学校学習指導要領解説保健体育編. 東山書房, 京都, 2008
- 26) 文部科学省：高等学校学習指導要領解説保健体育編・体育編. 教育出版, 東京, 2009
- 27) 文部科学省：小学校学習指導要領解説特別の教科道徳編. 廣済堂あかつき, 東京, 2018
- 28) 文部科学省：中学校学習指導要領解説特別の教科道徳編. 教育出版, 東京, 2018
- (受付 2019年7月11日 受理 2019年10月23日)
- 代表者連絡先：〒305-8574 茨城県つくば市天王台1-1-1
- 筑波大学体育系 (片岡)

会 報

**「学校保健研究」をJ-STAGEで閲覧する際の
購読者番号 (ID) とパスワード**

「科学技術情報発信・流通総合システム」(J-STAGE)は、国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)が構築した日本の科学技術情報の電子ジャーナル出版を推進するプラットフォームです。現在2,000誌以上のジャーナルや会議録などの学術的な出版物を公開しています。本学会の機関誌である「学校保健研究」は、J-STAGEで順次公開されています。購読に際しては、刊行後1年間は購読者番号(ID)とパスワードが必要で(下方参照)、1年経過後はフリーアクセス(IDとパスワードが不要)となります。なお、本学会の英文雑誌「School Health」はオンライン・ジャーナルですが、J-STAGEからも購読可能です。英文雑誌については、J-STAGEに掲載されているすべての論文がフリーアクセス可能となっています。

「学校保健研究」のパスワードは各巻ごとに決まっています。各巻の1号にその巻のパスワードを掲載します。

現在発行中の「学校保健研究」は、第61巻です。刊行後1年以内の論文を購読するには、以下の購読者番号とパスワードが必要です。

購読者番号: JJOSH
パスワード: jash2019

第62巻のパスワードにつきましては、1号(2020年4月発行)に掲載します。

URLを入力いただくか、「学校保健研究」+「J-STAGE」などの検索ワードを入力すると簡単にアクセスできます。

問い合わせメールアドレス: jash-post@kokusaibunken.jp

なお、このパスワードは会員ご本人のみにお知らせしております。その使用、保管には十分にご注意くださいますようお願いいたします。

日本学校保健学会
編集委員会

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。

7. 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。
8. 原稿は、「原稿の様式」にしたがって書くものとする。
9. 随時投稿を受け付ける。
10. 原稿は、正（オリジナル）1部のほかに副（コピー）1部を添付して投稿する。
11. 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。

2. 文章は新仮名づかい、ひらがな使用とし、句読点（「,」「.」）、カッコ（「(,」,「[」など）は1字分とする。

3. 英文は、1字分に半角2文字を収める。

4. 数字は、すべて算用数字とし、1字分に半角2文字を収める。

5. 図表及び写真

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直しを行う。
12. その他、査読に当たっての留意点
 - ① 論文の目的・方法・結論が科学的であり、かつ論理的に一貫しているかどうかを判断することが、査読の主たる目的である。したがって、査読者の見解と異なる場合は、別途学会の公開の場において討論する形をとることとし、それを理由に採否の基準にしてはならない。
 - ② 問題点は、第1回目の査読で全て指摘することとし、第1回目に指摘しなかった問題点は第2回目以降には、指摘してはならない。
 - ③ 第2回目以降に新たに問題点が発見された場合は、その旨を編集委員長に報告し、判断を受ける。その場合、編集委員長は、委員会に報告する。
 - ④ 新しく調査や実験を追加しなければ意味がない投稿論文は掲載不可とし、採択できない理由を付す。

関連学会の活動

【開催案内】

日本教育保健学会 第17回 年次大会 in 岐阜

年次大会長 **近藤 真庸**
(岐阜大学教授)

今年7月、岐阜市の中学3年生が「いじめ」によって命を絶つ、という事件が起こり、全国的にも話題になりました。シンポジウムでは、「いじめ・自殺」事件を題材に、その背景にある、子どもと子どもを取り巻く教育現実を解明し、「からだ・いのちを守り、育てる」指導のあり方について、フロアの参加者と意見交流をおこない、深めていきます。

その他、教育講演（「スマホをめぐる問題」など）や現地からの特別報告（保健センターを軸に学校・保育園・地域連携による、子どもの心と体を育てる20年間の実践）、参加者が企画する「自主フォーラム」（「学校看護婦誕生のゆかりの土地を訪ねる」「男性養護教諭と語り合う」など）の企画も用意しました。

なお、プログラムの詳細については、11月11日より、下記の大会専用サイト（学会HPからも入れます）で公開しています（随時更新）。

また、大会への事前参加申込みおよび一般発表の演題申し込み、一般演題発表のフォーマットについても、大会専用サイトに掲載しております。

日本学校保健学会会員の皆様のご参加をお待ちしています。

- テーマ：子どもの教育現実＝保健現実をとらえ、問題解決の筋道を探る
—教育保健学の役割と可能性—
- 日 時：2020年3月7日(土) 9時30分～17時30分、3月8日(日) 9時～16時
- 会 場：じゅうろくプラザ（岐阜市文化産業交流センター）ホール、研修室（2日目）
〒500-8856 岐阜市橋本町1丁目10番地11
(JR岐阜駅 直通徒歩2分, JR名古屋駅から快速電車で20分)
- 参加費 6,000円（会員割引特典、学生・院生割引、および事前申込み割引があります）
※大会1日目（7日）「一般公開プログラム」（シンポジウム、特別報告、教育講演）は、
どなたでも参加できます。一般参加者（非会員）は資料代（1,000円）が必要です。
※懇親会は、行いません。
- 事前参加申込み開始 2019年11月11日(月)
- 一般発表演題申込み期間 2019年11月11日(月)～12月28日(土)
- 抄録締切 2020年1月31日(金)
- 第17回 年次大会事務局（担当：柘植）
〒501-1193 岐阜市柳戸1-1 岐阜大学地域科学部 近藤真庸研究室
連絡先アドレス jseh17th@gmail.com
大会専用サイト <https://jseh17th.wixsite.com/mysite>

関連学会の活動

第51回米国スクールナース学会(2019)の概要報告

(NASN2019, National Association of School Nurses, 51st Annual Conference)

本年6月に開催された第51回米国スクールナース学会の概要を報告する。NASNの50周年記念大会であった。今後50年間の幕開けとなる学会のテーマは“Climbing Toward Our Peak”であり、会場からも良く見渡せるコロラドのロッキー山脈に例えて、今後の活動への意欲を表していた。会場には「Visions and Voices Gallery: 50 years of NASN History (意見と展望の展示室: NASNの50年間の歴史)」の展示室があり、第1回学会からこれまでの先輩達のメッセージビデオ、学会誌の50周年特集(1年間)、ポスター等が紹介されていた。今回大会から、学会のすべてのスケジュールや逐次連絡等を、モバイルアプリをダウンロードして入手できるようになった(無料)。ツイッターで学会の感想や写真を投稿するように呼び掛けており、講演の中ではアンケートもとっていた。一方、印刷された抄録は2.5cmの厚さがあったりかなり重い、大きくて見やすい(\$20)。

- 開催日時: 2019(令和元)年6月28日(金)08:00~7月1日(月)12:45
- 会場: 米国コロラド州デンバー市, Gaylord Rockies: \$235/泊, デンバー国際空港近くの大きなホテル。
- 大会長: ニーナ フェカリス (NASN学会長, MS, BSN, RN, NCSN)
- 大会テーマ: Climbing Toward Our Peak (我々の頂点を目指して登ろう)
- 参加費: 早期登録(会員: \$430, 学生・退職者: \$350, 非会員: \$530), 当日参加: \$205~
直前登録(会員: \$545, 学生・退職者: \$415, 非会員: \$645), 事前研修(\$135~195)
- 参加者数: 1,362名(内67名はスピーカー, 1,295名が実質的な参加者である)。このうちインターナショナルの参加者は8名(カナダ, エチオピア, 日本, オランダ)で、日本人1名(筆者)を除き、7名はOSCINA(海外ナース協議会)に所属する参加者である。最終日の州ごとの紹介・発表では、筆者はOSCINAに入った(写真3)。
- 発表等日程: 第51回大会ホームページ参照 (<https://schoolnursenet.nasn.org/nasn2019/home>)
(NASNのホームページ: <https://www.nasn.org/home>)
- 発表等: 概要は以下のとおりである。
 - 全体講演の紹介(7演題: 各1, 1.25, 1.5, 4時間)
 - クリスティナ ヒメネス「学校において不法滞在生徒を方向づけること」…生徒や家族の成長と成功への支援。
 - チェシー プラウト+ジェーン アベルソン(ワシントンポスト記者)「私には権利がある “I Have The Right To”」…公開対談形式(写真1)。2011年東日本大震災まで日本育ちのチェシー(写真2)は帰国後の高校生時に学校行事中に性的被害を受け、事件は全米で話題となり、その後団体PAVEと#IHAVEtherighttoを立ち上げ、本を出版した(2018年発行)。教師、保健関係者等の被害者への対応のあり方が語られ、議論された。参加者からチェシーに多くの共感と励ましの言葉が述べられ、とても印象深い企画であった。
 - ロビン コーガン「困難で危険を伴う状況に入る: ACEs—学校地域に広く影響を及ぼす」…Wrestling Ghosts(番組)。30歳で結婚した主人公がカウンセラー等の助けを得て子ども時代の虐待トラウマを克服し、夫や幼い子どもと安定した生活を築く2年間の葛藤の日々を描いた作品。“Pair of ACEs”(幼少期の不遇な家庭や地域の生育環境が人に影響を与えるという理論)を基に、スクールナース他の専門家の支援の在り方について議論した。
 - アラン シャッケルフォード(医師), ダン モーハイム(医師)「学校でのMary-Jane: 医療大麻の利点と危険性のバランスをとる」…慢性疾患に苦しむ子ども達に処方されているCBD(カンナビジオール)オイルを学校で提供する時の留意と倫理。
 - キム ナッシュ(看護師)「最前線: スクールナースとその人身売買への影響」…接触頻度の高いスクールナースが様々な形態の人身売買のサインに早く気づき、対応することで子ども達や家族の救出につながると話された。
 - プリシラ リオン(医師)「FDAのタバコとニコチン規制計画」…青少年の電子タバコ使用を含む喫煙防止の計画。
 - スーザン ウルフ(地域心理学者)「スクールナースのための効果的な協調と連携の構築について」…21世紀枠組。

1. 全体講演(2)



2. Chessy Prout



3. 閉会行事



- 2) 口頭発表(24演題, 各75分), 3) ワークショップ 12演題(各2時間), 4) ラウンドテーブルセッション 11演題 各20分), 5) ポスター発表(22演題, 2日間 4時間), 6) 事前研修 9つ(半日または1日)
9. 次回第52回学会 日時: 2020年6月30日(火)~7月3日(金), 会場: The Cosmopolitan of Las Vegas

お知らせ

シンポジウム 第6回

「学校におけるいじめ対策～レジリエンシー（精神的回復力）形成を基礎とするいじめ防止プログラム～」

趣 旨：本シンポジウムでは、「人生上の変化や課題に適応し、困難な時に回復する能力や特性」であるレジリエンシーを育てることによって、「いじめを受けない、いじめをしない、いじめを見た時に被害者を助ける」児童生徒を育成することを目指すJKYBいじめ防止プログラムの理論と実際について、体験的に学習します。

主 催：JKYBライフスキル教育研究会（代表 神戸大学名誉教授 川畑徹朗）

共 催：兵庫県伊丹市教育委員会

後 援：兵庫県姫路市教育委員会

開催日時：2020年2月22日（土） 13：20～17：00（開場13：00）

会 場：いたみホール6階中ホール（JR宝塚線・阪急伊丹線「伊丹駅」から徒歩10分）

参加費：資料代500円を当日受付にてお支払いください。

情報交換会（白雪ブルワリービレッジ「長寿蔵」にて5時半より：参加される方は、会費5千円を当日受付にてお支払いください）

講師と内容：

1. 講演・演習1「レジリエンシー（精神的回復力）形成を基礎とするJKYBいじめ防止プログラム～ソーシャル・サポート感の形成に焦点を当てて～」

神戸大学・名誉教授 川畑徹朗

2. 講演・演習2「いじめ防止におけるロールプレイングの指導法」

滋賀県大津市立膳所小学校・校長 吉田 聡

申し込み方法：メールによる事前申込（先着100人）。

資料準備の都合上、必ず事前予約をお願い致します。

【申込先メールアドレス】 jkybijimezero@yahoo.co.jp

【件名の欄】「いじめ防止シンポジウム申込〈氏名〉」とご記入ください。

（例）いじめ防止シンポジウム申込川畑徹朗

【参加申込メール必要事項】

①氏名、②ふりがな、③所属（勤務先等）、④職種、⑤連絡先電話番号

⑥連絡先メールアドレス（パソコンのメールアドレスのみ、携帯のメールアドレス不可）

⑦情報交換会への参加・不参加（会費5千円は当日受付にてお支払いください）

*⑥のアドレスにプログラム等を配信します。そのため、携帯電話のメールアドレスではなく、パソコンのメールアドレスをお知らせください。

*申し受けた個人情報は本シンポジウム以外には使用しません。「連絡先メールアドレス」はご案内の送付のみに使用いたします。お差し支えなければご自宅のメールアドレスをお知らせください。

問い合わせ先：JKYBライフスキル教育研究会事務局

〒664-0836 伊丹市北本町2-55-1 クレール北本町102 川畑徹朗 方

TEL & FAX 072-744-3665 *電話はお問い合わせのみで受付はいたしません。

e-mail : jkybls@kfy.biglobe.ne.jp

お知らせ**JKYBライフスキル教育1日ワークショップ
in 名古屋2019開催要項**

主催 JKYBライフスキル教育研究会東海支部
共催 JKYBライフスキル教育研究会本部
後援 愛知県教育委員会 名古屋市教育委員会

1 日 時：2020年2月29日(土) 9:30～16:30

2 会 場：名古屋学芸大学看護学部（名城前医療キャンパス）
（愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1 TEL:052-954-1222）

3 内 容：レジリエンシー（精神的回復力）、ライフスキル、セルフエスティーム、いじめ防止、歯と口の健康等に関する教育

4 講 師：川畑徹朗（神戸大学名誉教授） 近森けいこ（名古屋学芸大学教授）
武井典子（ライオン歯科衛生研究所）

5 参加費：別途テキスト代1,000円

	一般	JKYB会員及び学生
基礎コース（初参加者）	4,000円	3,000円
実践コース（2回目以上参加者）	4,000円	3,000円

※初参加の方は必ず基礎コースを受講してください。

6 申込方法：メールのみの受付となります。〈申込メ切 2/14（金）〉

下記の必要事項をご記入の上、申込先メールアドレスに送信してお申し込みください。

【申込先メールアドレス】jkybnagoya@yahoo.co.jp

【件名の欄】

「WS名古屋2019申込（氏名）」とご記入ください。（例）「WS名古屋2019申込 愛知太郎」

【参加申込メール必要事項】

①氏名

②ふりがな

③所属（勤務先）

④職種

⑤連絡先電話番号

⑥連絡先メールアドレス（パソコンのメールアドレスのみ、携帯のメールアドレス不可）

⑦希望コース（午前：基礎コース・実践コースのいずれか）

（午後：Aコース・Bコースのいずれか）

⑧今までのJKYB主催のワークショップ参加回数

⑨会員番号（JKYB会員のみ）

*⑥のアドレスに詳細プログラム、参加費振込先、当日の持ち物等を配信します。

*申し受けた個人情報は本ワークショップ以外には使用しません。

7 問合せ先：JKYBライフスキル教育研究会東海支部事務局（名古屋WS担当）

愛知県一宮市立南部中学校 養護教諭 坂井三代子

Tel 0586-28-8753 ※電話はお問い合わせのみ、申込はメールでお願いします。

編 集 後 記

今期の編集委員会委員を務めてもうすぐ3年となる。この3年間で編集委員会の論文査読には大きな変化があったように思う。具体的には、記述の論理性、研究の方法論的妥当性を中心に編集委員会で論文を吟味した結果を、必要な場合には著者に伝えるようになったことである。査読に回す前の段階で著者に修正を求めることも、査読結果とともに編集委員会としての意見を伝えることもある。ちなみに海外の学術誌の編集委員会では、このような意見のフィードバックは普通に行われていることである。

なお海外の学術誌では著者に修正を求めるというよりは、査読に回す本数を絞るためにリジェクトすること（いわゆるeditor kick）が、編集委員会での吟味の主な

目的のように思われる。これに対して本編集委員会では、論文の修正に役立つコメントを出来るだけ著者に伝えることを目的としているように思われる。このために編集委員に求められる仕事量はかなりの量ではあるが、掲載論文の質を高めるには不可欠の作業と感じている。

現在、本誌に掲載される論文は、J-STAGEを通じてWeb上で全世界に発信されている。学校保健に関心のある世界中の研究者が、本誌に目を通す可能性がある。本誌の掲載論文は、世界に向けた本学会の顔と言えるかもしれない。この顔を、世界の研究者が納得してくれる質の高いものにしていく努力が、今後も求められると思う。（佐々木司）

「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5号	2019年12月20日発行
Japanese Journal of School Health Vol. 61 No. 5	（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 :

- Maintenance and Enhancement of School Children's Health through
the Prevention of Injuries and Accidents during Sports Activities
.....Kazumi Ohigashi 244

Original Article :

- Association between Physical Activity Introduced Using the Stages-of-Change
Model and Depressive Symptoms in University Freshmen
.....Kazuki Fujita, Rie Kojima, Hideki Shimamoto, Tomoyuki Naito 246
- Factors Associated with Professional Identity in *Yogo* Teachers
.....Yukie Hata, Junichi Kasamaki 258

Research Report :

- Study on the Attitudes of School Teacher Trainees Who Majored in Health and
Physical Education toward Sexual Minorities
.....Jun Mikami, Fumio Inoue 276

Practical Report :

- Health Education Class Emphasizing the Fostering Norm-Consciousness in
High School to Prevent Risk BehaviorsChie Kataoka, Yuji Nozu 285

Japanese Association of School Health