

資料1：プログラムの概要 【実施時期：H20年 4月 ～H20年 7月】

始期	H16年度～
受講生	3年生×3クラス(各30名)
実施時期	H20年4～7月
担当教諭	音楽教諭(家庭科教諭不在のため、音楽教諭が兼務)
進行媒体	資料等

資料2：プログラムの内容

時間	プログラム内容	日程	物品・協力者
(開始前)	事前アンケート調査(1回目)		
1	○わたしたちの成長と家族 2人の出会い	4月第1週	
2	○幼児期をふり返ってみよう (1)生命の誕生	4月第2週	
3	(2)小さないのちを育てるために	4/16(水):3-1 4/17(木):3-2 4/18(金):3-3	
4	【体験学習】 ・妊婦擬似体験		
5	・育児体験 ・沐浴体験		
6	○幼児期の体について 幼児期をふり返る①	4月第4週	
7	幼児期をふり返る②	5月第2週	
8	○幼児期の運動機能の発達	5月第3週	
9	○幼児の基本的な 生活習慣の習得	5月第4週	
10	○おもちゃ作り①	6月第2週	

資料2：プログラムの内容（続き）

時間	プログラム内容	日程	物品・協力者
11	○おもちゃ作り②	6月第3週	
12	○保育園訪問	7/15(火):3-1	保育園 (大衆毛保育園)
13		7/22(火):3-2	
14		7/23(水):3-3	
15			
16	○性教育講座 「性について考えてみよう！」	7/22(火):3-1	保健師
17		7/22(火):3-2 7/23(水):3-3	
	事後アンケート調査(第2回)	7月	
	最終アンケート調査(第3回)	12月	

回数	新 回(クラス数)	3
	延 回(17回×3クラス)	54
人数	新 人(3クラス合計)	94
	延 人(受講総数) 総数×17回	1598

資料3: 調査票

A. あなたの性別・年齢 1. 男 (歳) 2. 女 (歳)

B. あなたは次のことについてどう思いますか。それぞれあてはまるところに○をつけてください。

	あてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	あてはまらない
1. 私は、自主的に行動するほうだ	1	2	3	4	5
2. 私は、家族と一緒にいると落ち着く	1	2	3	4	5
3. 私は、“自分にはできない”と決めつけることが嫌いだ	1	2	3	4	5
4. 私は、自分なりの意見を持っている	1	2	3	4	5
5. 私は、常に自分の意見が正しいと思う	1	2	3	4	5
6. 私は、物事の結果を残念に思い続けるほうだ	1	2	3	4	5
7. 私は、家族の中での役割を理解している	1	2	3	4	5
8. 私は、自分の将来は自分ひとりで切り開くことができる	1	2	3	4	5
9. 私は、過去の決断を後悔することがある	1	2	3	4	5
10. 私は、家族との絆(きずな)を感じる	1	2	3	4	5
11. 私は、一度決めた目標はなかなか変えない	1	2	3	4	5
12. 私は、自分のことは自分ひとりで解決できるほうだ	1	2	3	4	5
13. 私は、自分のとった行動を後悔しやすいほうだ	1	2	3	4	5
14. 私は、どんな場所でも自分のやり方を通す	1	2	3	4	5
15. 私は、むやみに人に頼るより、できるだけ自分で頑張る	1	2	3	4	5
16. 私は、過去に“ああすればよかった”と思うことがよくある	1	2	3	4	5
17. 私は、どんな環境にあっても自分のベストを尽くす	1	2	3	4	5
18. 私は、どんな些細(ささい)なことでもよく落ち込む	1	2	3	4	5
19. 私は、周囲から理解されている	1	2	3	4	5
20. 私は、自分の親に似ていると言われるとうれしく思う	1	2	3	4	5

C. あなたの考えを教えてください。あてはまるところに○をつけてください。

1) 性行動は相手の身体や心を傷つける可能性があると思う。

1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う
3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない

2) 自分の身体を大切にしている。

1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う
3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない

資料 4:

アンケートの ID について

- ・方法・・・ 姓名のコード化+誕生日の「日」を個人 ID とする
あ行・・・1, か行・・・2, さ行・・・3, た行・・・4, な行・・・5,
は行・・・6, ま行・・・7, や行・・・8, ら行・・・9, わ行・・・0
- ・記入例・・・ たておかまさき (8日生まれ)・・・441273208
なお、各月1日から9日生まれの人は、先頭に0をつけて2桁で記入する。
-

「健やか親子 21」思春期の保健対策の強化と健康教育の推進における指標
「性行動による性感染症等の身体的影響等について
知識のある高校生の割合」に関する研究
-高等専門学校における性教育による指標の変化-

樋口 善之（福岡県立大学看護学部地域看護学講座）
館岡 正樹（釧路工業高等専門学校）
三島 利紀（釧路工業高等専門学校）
久保 清香（釧路市こども保健部）
田丸 美和（釧路市こども保健部）
小林 玲子（釧路市こども保健部）
松浦 賢長（福岡県立大学看護学部地域看護学講座）
山縣 然太郎（山梨大学医学部社会医学講座）

本研究は、高等専門学校の1年生を対象とした性教育により、「健やか親子 21」の思春期分野における指標の一つである「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」がどのように変化するかに着目した追跡研究をおこなった。調査対象は、高等専門学校1年生であり、追跡データの得られた214名を分析対象とした。調査の結果、以下のことが明らかとなった。1) 指標に関する2項目「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」「自分の体を大切にしているか」について、授業プログラムの前後で変化しており、「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」は有意に増加している傾向を示した。2) 自己肯定感尺度の4つの下位領域得点のうち信頼領域得点は、授業プログラムの前後で有意に高くなっていった。

A. 研究目的

本研究は、高等専門学校の1年生を対象とした性教育により、「健やか親子 21」の思春期分野における指標の一つである「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」がどのように変化するかに着目し、「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」「自分の体を大切にしているか」の2つの項目を用いて追跡研究をおこなった。

B. 研究方法

北海道にある工業高等専門学校の1年生を対象とした性教育の授業の開始時（平成20年4月）と授業の終了時（平成20年10月）の2時点において自記式質問紙調査を行った。授業プログラムの内容を資料1・2に示した。授業開始時（1回目）の調査に用いた質問項目は、ア）これまでに受けた性教育の経験と高等専門学校における性教育、イ）中学生、高校生がセックスをすることについての考え、ウ）「健やか親子 21」思春期の保健対策の強化と健康

教育の推進における指標「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」に関する2項目「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」「自分の体を大切にしているか」、エ)自己肯定感尺度(4下位尺度20項目)、であった(資料3)。授業終了時(2回目)の調査に用いた質問項目は、オ)高専での性教育について、カ)中学生、高校生がセックスをすることについての考え(1回目調査時のイ)と同項目、キ)「健やか親子21」思春期の保健対策の強化と健康教育の推進における指標「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」に関する2項目「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」「自分の体を大切にしているか」(1回目調査時のウ)と同項目、ク)自己肯定感尺度(4下位尺度20項目)(1回目調査時のエ)と同項目)であった(資料4)。

倫理面への配慮:調査によって得られた情報は研究目的以外の使用はしないことを文書にて説明し、同意の得られた者にものみ調査を実施した。なお、本調査は追跡研究デザインを採用したため、姓名および出生日から作成される個人IDを利用した。個人IDの生成方法は資料5に示した。

C. 研究結果

分析対象の性別の内訳は、男子191名(89.3%)、女子19名(8.9%)、無回答4名(1.9%)であった。

授業開始時調査(1回目)

ア)これまでに受けた性教育の経験と高等専門学校における性教育

「あなたは今までに、学校(小・中)で性

教育(性に関する内容の授業)を受けたことがありますか」という設問に対して、ある206名(96.3%)、ない3名(1.4%)、無回答5名(2.3%)であった。この設問に対し、「はい」と回答した206名のみを対象とした「今までの性教育で教わった事柄で、あなたにとって心に残っていることはありますか」という設問に対して、ある32名(15.5%)、どちらかといえばある80名(38.8%)、どちらかといえばない70名(34.0%)、ない24名(11.7%)であった。214名全員を対象とした「高等専門学校での性に関する授業に期待していることはありますか」という設問に対して、ある14名(6.7%)、どちらかといえばある77名(37.0%)、どちらかといえばない91名(43.8%)、ない26名(12.1%)、無回答6名(2.8%)であった。

イ)中学生、高校生がセックスをすることについての考え

「中学生がセックスをすることについてどう思いますか」という設問に対し、かまわないと思う13名(6.0%)、どちらかといえばかまわないと思う17名(7.9%)、どちらかといえばよくないと思う63名(29.4%)、よくないと思う72名(33.6%)、本人の自由だと思う44名(20.6%)、無回答5名(2.3%)であった。「高校生がセックスをすることについてどう思いますか」という設問にたいして、かまわないと思う29名(13.5%)、どちらかといえばかまわないと思う39名(18.2%)、どちらかといえばよくないと思う32名(14.9%)、よくないと思う27名(12.6%)、本人の自由だと思う83名(38.7%)、無回答4名(1.8%)であった。

ウ)「健やか親子21」思春期の保健対策の強

化と健康教育の推進における指標「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」に関する2項目

「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」という設問に対して、そう思う70名(32.7%)、どちらかといえばそう思う111名(51.8%)、どちらかといえばそう思わない26名(12.1%)、そう思わない3名(1.4%)、無回答4名(1.8%)であった。「自分の体を大切にしているか」という設問に対して、そう思う39名(18.2%)、どちらかといえばそう思う124名(57.9%)、どちらかといえばそう思わない41名(19.1%)、そう思わない6名(2.8%)、無回答4名(1.8%)であった。

エ) 自己肯定感尺度(4下位尺度20項目)

それぞれの下位領域の得点の平均値は、自律領域21.1(標準偏差4.1)、自信領域12.3(標準偏差2.7)、信頼領域16.5(標準偏差3.5)、過去受容領域11.8(標準偏差4.3)であった。本調査における自己肯定感尺度20項目のクロンバックのアルファ係数は0.774であった。各下位尺度得点間の相関係数は、自律-自信0.513、自律-信頼0.246、自律-過去受容0.203、自信-信頼0.069、自信-過去受容0.158、信頼-過去受容-0.041であった。

授業終了時調査(2回目)

オ) 高専での性教育について

「あなたは高等専門学校での性教育の講義についてどう思っていますか」という設問に対して、必要である131名(61.2%)、どちらかといえば必要である73名(34.1%)、どちらかといえば必要ない8名(3.7%)、必要ない1名(0.5%)、無回答1名(0.5%)であった。「あなたは高等専門学校での性教育の実習についてどう思っていますか」という設問に対し

て、必要である55名(25.7%)、どちらかといえば必要である113名(52.8%)、どちらかといえば必要ない37名(17.3%)、必要ない6名(2.8%)、無回答3名(1.4%)であった。

「高等専門学校の性教育で教わった事柄で、あなたの心に残っていることはありますか」という設問に対して、ある84名(39.3%)、どちらかといえばある108名(50.5%)、どちらかといえばない13名(6.1%)、ない7名(3.3%)、無回答2名(0.9%)であった。

カ) 中学生、高校生がセックスをすることについての考え

「中学生がセックスをすることについてどう思いますか」という設問に対し、かまわないと思う8名(3.7%)、どちらかといえばかまわないと思う28名(13.1%)、どちらかといえばよくないと思う56名(26.2%)、よくないと思う91名(42.5%)、本人の自由だと思う30名(14.0%)、無回答1名(0.5%)であった。第1回目調査時との変化について、McNemar-Bowker検定を行った結果、有意な変化がみられた($\chi^2=20.254$, $p=0.027$)。

「高校生がセックスをすることについてどう思いますか」という設問にたいして、かまわないと思う23名(10.7%)、どちらかといえばかまわないと思う55名(25.9%)、どちらかといえばよくないと思う49名(22.9%)、よくないと思う36名(16.8%)、本人の自由だと思う49名(22.9%)、無回答2名(0.9%)であった。第1回目調査時との変化について、McNemar-Bowker検定を行った結果、有意な変化がみられた($\chi^2=24.393$, $p=0.004$)。

キ) 「健やか親子21」思春期の保健対策の強化と健康教育の推進における指標「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識の

ある高校生の割合」に関する 2 項目

「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」という設問に対して、そう思う 113 名 (52.8%)、どちらかといえばそう思う 94 名 (43.9%)、どちらかといえばそう思わない 6 名 (2.8%)、そう思わない 0 名 (0%)、無回答 1 名 (0.5%) であった。第 1 回目調査時との変化について、Wilcoxon の符号付き順位検定を行った結果、有意差がみられた ($z=-5.772$, $p<0.001$)。

「自分の体を大切にしているか」という設問に対して、そう思う 56 名 (26.2%)、どちらかといえばそう思う 115 名 (53.7%)、どちらかといえばそう思わない 35 名 (16.4%)、そう思わない 7 名 (3.3%)、無回答 1 名 (0.5%) であった。第 1 回目調査時との変化について、Wilcoxon の符号付き順位検定を行った結果、有意差がみられた ($z=-2.023$, $p=0.043$)。

ク) 自己肯定感尺度 (4 下位尺度 20 項目)

それぞれの下位領域の得点の平均値は、自律領域 21.2 (標準偏差 4.1)、自信領域 12.5 (標準偏差 2.8)、信頼領域 17.1 (標準偏差 3.6)、過去受容領域 11.3 (標準偏差 4.5) であった。本調査における自己肯定感尺度 20 項目のクロンバックのアルファ係数は 0.741 であった。各下位尺度得点間の相関係数は、自律-自信 0.534、自律-信頼 0.339、自律-過去受容 0.182、自信-信頼 0.112、自信-過去受容 0.091、信頼-過去受容-0.111 であった。第 1 回目調査時との変化について、Wilcoxon の符号付き順位検定をそれぞれの下位領域得点において行った結果、信頼領域得点においてのみ有意差がみられた ($z=-4.148$, $p<0.001$)。

調査の結果、以下のことが明らかとなった。

1) 指標に関する 2 項目「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」「自分の体を大切にしているか」について、授業プログラムの前後で変化しており、「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」は有意に増加している傾向を示した。2) 自己肯定感尺度の 4 つの下位領域得点のうち信頼領域得点は、授業プログラムの前後で有意に高くなっていた。

D. 結論

資料1：プログラム内容 【実施時期：H20年 4月～H20年 10月】

回	授業内容	使用媒体 (書籍名・ビデオ名等)	協力教員等
1	・ 事前アンケート調査 ・ 授業のねらいと今後の展開		
2	・ 男女の性と性機能の違い	パワーポイント ワークシート	
3	同上	パワーポイント ワークシート	
4	・ 妊娠と出産	パワーポイント ワークシート	
5	同上	ビデオ NHK 「赤ちゃんすばらしき生命」	
6	・ 体験学習（沐浴体験・妊婦擬似体験・育児体験）	ワークシート	保健師
7	同上	ワークシート	保健師
8	・ 体験学習を通して（振り返り）		
9	・ 人工妊娠中絶	『サイレント・スクリーム』	
10	・ 同上	パワーポイント	
11	・ STDと予防	パワーポイント（ケニアの現状・資料イルファール釧路）	
12	・ STDと予防	パワーポイント（日本の現状）	
13	・ まとめ（事後アンケート）		
			合計： 13 回

<p>Contraception</p>	<p>避 妊</p>	<p>避妊についてどう思いますか？ 必要？ 不要？ 時と場合による？ 現在の避妊に関する気持ちをスケッチングしてみましょう！</p>
<p>地帯についてどう思いますか？ あなたは どうする？ 男性として 女性として</p>	<p>まとめ 性トップルに違わないため・・・ 「安全な性行為」を心がけ、 「避妊」を必ずしなさい。 「避妊」は「コンドーム」 として自分の気持ちと 相手に伝える義務</p>	<p>性行動は自分と相手の現在・将来に影響</p>
<p>STD / STI</p>	<p>性 感 染 症</p>	<p>性感染症って何？ 性行為あるいはそれに近い行為でうつる(感染する)病気 Sexually Transmitted Diseases STD</p>
<p>まとめ 性トップルに違わないためには 「安全な性行為」を心がけ、 「避妊」を必ずしなさい。 「避妊」は「コンドーム」 として自分の気持ちと 相手に伝える義務</p>	<p>覚えよう性感染症の知識 おどろに感染しても症状がなく気づかないことがある。 コンドームをつけないと感染する。 フェラチオでも感染する。 肛門にはヤドクにも感染する。 挿入にかかわらず彼・彼女とのいっしょに安全セックスで遊ぶことになる ヒトでは性感染症を予防できない</p>	<p>性行動は自分と相手の現在・将来に影響</p>

資料3: 調査票1 (授業前)

問1. あなたは今までに、学校(小・中)で性教育(性に関する内容の授業)を受けたことがありますか?

1. ある 2. ない (あると答えた人は問2に回答してください)

問2. 問1であると答えた人のみ回答してください。今まで性教育で教わった事柄で、あなたにとって心に残っていることはありますか?

1. ある 2. どちらかといえばある 3. どちらかといえばない 4. ない

問3. 高専での性に関する授業に期待していることはありますか?

1. ある 2. どちらかといえばある 3. どちらかといえばない 4. ない

問4. あなたは、中学生がセックスをすることについてどう思いますか?あてはまる番号を選び、その理由を記入してください。

1. かまわないと思う 2. どちらかといえばかまわないと思う
3. どちらかといえばよくないと思う 4. よくないと思う 5. 本人の自由だと思う

()

問5. あなたは、高校生がセックスをすることについてどう思いますか?あてはまる番号を選び、その理由を記入してください。

1. かまわないと思う 2. どちらかといえばかまわないと思う
3. どちらかといえばよくないと思う 4. よくないと思う 5. 本人の自由だと思う

()

問6. 性行動は相手の心や身体を傷つける可能性があると思いますか?

1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う
3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない

問7. 自分の身体を大切にしていますか?

1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う
3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない

問 8. 以下の質問に対し、あてはまるところに○をつけてください。深く考えず率直にお答えください。

	あてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	あてはまらない
1. 私は、自主的に行動するほうだ	1	2	3	4	5
2. 私は、家族と一緒にいると落ち着く	1	2	3	4	5
3. 私は、“自分にはできない”と決めつけることが嫌いだ	1	2	3	4	5
4. 私は、自分なりの意見を持っている	1	2	3	4	5
5. 私は、常に自分の意見が正しいと思う	1	2	3	4	5
6. 私は、物事の結果を残念に思い続けるほうだ	1	2	3	4	5
7. 私は、家族の中での役割を理解している	1	2	3	4	5
8. 私は、自分の将来は自分ひとりで切り開くことができる	1	2	3	4	5
9. 私は、過去の決断を後悔することがある	1	2	3	4	5
10. 私は、家族との絆（きずな）を感じる	1	2	3	4	5
11. 私は、一度決めた目標はなかなか変えない	1	2	3	4	5
12. 私は、自分のことは自分ひとりで解決できるほうだ	1	2	3	4	5
13. 私は、自分のとった行動を後悔しやすいほうだ	1	2	3	4	5
14. 私は、どんな場所でも自分のやり方を通す	1	2	3	4	5
15. 私は、むやみに人に頼るより、できるだけ自分で頑張る	1	2	3	4	5
16. 私は、過去に“ああすればよかった”と思うことがよくある	1	2	3	4	5
17. 私は、どんな環境にあっても自分のベストを尽くす	1	2	3	4	5
18. 私は、どんな些細（ささい）なことでもよく落ち込む	1	2	3	4	5
19. 私は、周囲から理解されている	1	2	3	4	5
20. 私は、自分の親に似ていると言われるとうれしく思う	1	2	3	4	5

資料4:調査票2(授業後)

問1. あなたは高専での性教育の講義についてどう思っていますか？

1. 必要である
2. どちらかといえば必要である
3. どちらかといえば必要ない
4. 必要ない

問2. あなたは高専での性教育の実習についてどう思っていますか？

1. 必要である
2. どちらかといえば必要である
3. どちらかといえば必要ない
4. 必要ない

問3. 高専の性教育で教わった事柄で、あなたにとって心に残っていることはありますか？

1. ある
2. どちらかといえばある
3. どちらかといえばない
4. ない

問4. 問3の事柄をできるだけ具体的に書いてください。

()

問5. あなたは、中学生がセックスをすることについてどう思いますか？

1. かまわないと思う
2. どちらかといえばかまわないと思う
3. どちらかといえばよくないと思う
4. よくないと思う
5. 本人の自由だと思う

問6. あなたは、高校生がセックスをすることについてどう思いますか？あてはまる番号を選び、その理由を記入してください。

1. かまわないと思う
2. どちらかといえばかまわないと思う
3. どちらかといえばよくないと思う
4. よくないと思う
5. 本人の自由だと思う

問7. 性行動は相手の心や身体を傷つける可能性があると思いますか？

1. そう思う
2. どちらかといえばそう思う
3. どちらかといえばそう思わない
4. そう思わない

問8. 自分の身体を大切にしていますか？

1. そう思う
2. どちらかといえばそう思う
3. どちらかといえばそう思わない
4. そう思わない

問 9. 以下の質問に対し、あてはまるところに○をつけてください。深く考えず率直にお答えください。

	あてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	あてはまらない
1. 私は、自主的に行動するほうだ	1	2	3	4	5
2. 私は、家族と一緒にいると落ち着く	1	2	3	4	5
3. 私は、“自分にはできない”と決めつけることが嫌いだ	1	2	3	4	5
4. 私は、自分なりの意見を持っている	1	2	3	4	5
5. 私は、常に自分の意見が正しいと思う	1	2	3	4	5
6. 私は、物事の結果を残念に思い続けるほうだ	1	2	3	4	5
7. 私は、家族の中での役割を理解している	1	2	3	4	5
8. 私は、自分の将来は自分ひとりで切り開くことができる	1	2	3	4	5
9. 私は、過去の決断を後悔することがある	1	2	3	4	5
10. 私は、家族との絆（きずな）を感じる	1	2	3	4	5
11. 私は、一度決めた目標はなかなか変えない	1	2	3	4	5
12. 私は、自分のことは自分ひとりで解決できるほうだ	1	2	3	4	5
13. 私は、自分のとった行動を後悔しやすいほうだ	1	2	3	4	5
14. 私は、どんな場所でも自分のやり方を通す	1	2	3	4	5
15. 私は、むやみに人に頼るより、できるだけ自分で頑張る	1	2	3	4	5
16. 私は、過去に“ああすればよかった”と思うことがよくある	1	2	3	4	5
17. 私は、どんな環境にあっても自分のベストを尽くす	1	2	3	4	5
18. 私は、どんな些細（ささい）なことでもよく落ち込む	1	2	3	4	5
19. 私は、周囲から理解されている	1	2	3	4	5
20. 私は、自分の親に似ていると言われるとうれしく思う	1	2	3	4	5

資料 5

アンケートの ID について

- ・方法・・・ 姓名のコード化+誕生日の「日」を個人 ID とする
あ行・・・1, か行・・・2, さ行・・・3, た行・・・4, な行・・・5,
は行・・・6, ま行・・・7, や行・・・8, ら行・・・9, わ行・・・0
 - ・記入例・・・ たておかまさき (8 日生まれ) ……441273208
なお, 各月 1 日から 9 日生まれの人は, 先頭に 0 をつけて 2 桁で記入する.
-

思春期やせ症防止のためのマニュアル開発に関する研究

- 松浦 賢長（福岡県立大学看護学部）
山崎 嘉久（あいち小児保健医療総合センター）
村田 光範（和洋女子大学）
荒木田美香子（国際医療福祉大学小田原保健学部）
森 慶恵（名古屋市立東白壁小学校）
土井 智子（関西大学附属第一高等学校）
水澤 明子（市川市立福栄中学校）
阿部 真理子（神奈川県立大和西校等学校）
井口 葉子（福岡県立太宰府高等学校）
今村 寿子（久留米市立青陵中学校）
杉野 浩幸（福岡県立大学看護学部）
樋口 善之（福岡県立大学看護学部）
山縣 然太朗（山梨大学医学部社会医学講座）

本研究の目的は、学校保健の現場向けの思春期やせ症防止のためのマニュアルを開発することにある。すでに厚生労働科学研究（渡辺久子班）によって、専門家向けの思春期やせ症防止のためのマニュアルは開発されているところであるが、今回は、学校保健の現場に従事する教職員が現場で活用できる内容を事例付きで盛り込み、また、その（一次・二次）予防のための各種の仕組みや取り組みが、同時に子どもたちの健やかな生活を支援することに寄与するマニュアルを企画した。

マニュアルは、思春期やせ症を「知る」「見渡す」「気づく」「支える」の4つの側面から解説することにした。思春期やせ症を「知る」という側面では、思春期やせ症の医学的側面の平易な解説、ならびに、健やか親子21のベースライン値と（第1回）中間評価の状況を記述することにした。思春期やせ症を「見渡す」という側面では、思春期やせ症を予防するための医学的側面からのポイント、学校生活への視点、ならびに、子どもの背景や関わりへの視点を記述することにした。思春期やせ症に「気づく」という側面では、学校生活の中でどのように早期発見していくためのポイント、身体計測からのスクリーニングについて、記述することにした。思春期やせ症を「支える」という側面では、学校と医療の連携、入院時に子どもと家族を支えるためのチーム体制作り、そして通院・経過観察時に子どもと家族を支えるためのチーム体制作りについて、まとめることにした。また、巻末の資料には、思春期やせ症に「気づく」ためのチェックリストを学校向けに開発し、掲載した。また、身体計測値を実際にあてはめてみることのできる身体発育曲線等を掲載することにした。

これらを主任研究者主導のもと、各分担研究者が協力するかたちにて開発しえた。

目次

1. 思春期やせ症を「見渡す」

1. 思春期やせ症とは何か	2
その概念と病名の整理	2
性差と頻度	2
症状と発症時期	3
典型例の症状と行動	4
子供(重篤な場合もあるのか)	4
本人の病識	4
遺伝	5
2. 健やか親子21における指標の推移	6
健やか親子21	6
ベースライン値：思春期やせ症	6
ベースライン値：不健康やせ	7
第1回中間評価	7
中間評価を踏まえた分析	7

2. 思春期やせ症を「見渡す」

1. 思春期やせ症を未然に防ぐ 考えられているリスク、前駆症状	10
2. 子ども自身・子どもの学校生活への視線 成長に関する視点	12
体格に関する視点	12
ストレスに関する視点(受験、友人関係)	13
大人になること(月経、性の受容)に関する視点	13
ケース-1 あらし	14
気づきと支え	14
振り返り	15
3. 子どもの背景(家庭や環境)や関わりへの視線	16

親子関係への視点	16
友人関係への視点	16
異性関係への視点	17
小学校就学前からの視点	17
ケース-2 あらし	18
気づきと支え	18
振り返り	19

3. 思春期やせ症に「気づく」

1. 学校生活での気づき 健康面	22
学習面	22
心理・社会面	23
家庭面	23
ケース-3 あらし	24
気づきと支え	24
振り返り	25

ケース-4 あらし	26
気づきと支え	26
振り返り	27
ケース-5 あらし	28
気づきと支え	28
振り返り	29

2. 身体計測からのスクリーニング 身体計測値の記録と活用の重要性	30
パソコンによるプログラムを用いたスクリーニング	40
小児の体格判定の問題点と注意点	42

4. 思春期やせ症を「支える」

1. 医療との連携	52	5. 資料	
問題行動に対する学校と医療の見え方の違い	52	1. 学校生活での気づきチェックリスト	74
学校医との連携	53	2. 身長・体重成長曲線	76
まずはどこに受診するのがよいか	53	3. BMI 曲線	78
すでに受診している場合	53	4. 参考文献	80
		書籍	80
		ホームページ	81
ケース-6	56		
あーまじ	56		
気づきと支え	56		
振り返り	57		
2. 子どもと家族を支えるチーム支援体制	58		
入院で行われる治療	58		
入院中の治療や生活を支えるスタッフ	58		
いわゆる院内学業での生活	59		
入院中の子どもと家族を支える学校の役割	59		
ケース-7	62		
あーまじ	62		
気づきと支え	62		
振り返り	63		
ケース-8	64		
あーまじ	64		
気づきと支え	64		
振り返り	65		
3. 通院時：子どもと家族を支えるチーム支援体制	66		
通院時サポートチーム	66		
状況の共有	66		
信頼づくり	67		
子どもへのサポート	67		
子ども自身の認識	68		
通院が途絶える場合	69		
ケース-9	70		
あーまじ	70		
気づきと支え	70		
振り返り	71		

Chapter 1

思春期やせ症を「見渡す」

思春期やせ症とは何か

Point

◆ その概念と病名の整理

✦ 思春期やせ症とは、ここらに問題を抱えながらもそれを解決しようとする代わりに、食べる、食べないという食をめぐるこだわり置き換え、心身の機能不全に陥る摂食障害の一つである。アメリカ精神医学会のマニエアル(DMS-IV-TR)では神経性無食欲症(anorexia nervosa)と記載されている。DMS-IV-TRでは、これを体重減少が主として節食や絶食または過剰な運動によって達成される「制限型」と、習慣的なむちゃや食いや排出行動(自己誘発性嘔吐、下剤、利尿剤、浣腸の誤った使用など)を繰り返す「むちゃや食いや食いや排出型」に病型を分類している。また医療現場では、神経性食思不振症もという病名も使われている。「むちゃや食いや食いや排出」を過食嘔吐と呼ぶこともある。

ただ、この病気では食事は減るが食欲の低下はまれであるので無食欲症というの誤った名称であり、本書では思春期やせ症を用いる。さらに、本書ではなんらかの健康影響をもたらす可能性のあるやせ「不健康やせ」についても、その一次予防の視点を強調している(p12)。

◆ 性差と頻度

✦ 思春期やせ症は圧倒的に女子に多い。男子は女子の1/10と言われている。

1,130名の高校3年女子の、学校健診で記録された身長、体重をバーセントイル成長曲線にプロットして求めた全国学校健康調査によると、思春期やせ症の推定累積発症率は2.3%と報告されている(注1)。また、同様の手法で推定された不健康やせは、中学3年時点では5.5%、高校3年時

点では13.2%であったという。例えば1学年が400人程度の高校では、思春期やせ症の患者が1学年に3人程度、不健康やせ状態の生徒が30人程度通学していることとなる。

◆ 症状と発症時期

✦ 体に病気がないのにやせることを特徴とする。思春期に急増するはずの体重の増加が横ばいになる。早期の気づきにはこの変化が重要である。近年その発症が低年齢化し、小学校高学年～中学校でも発症する。女子では初潮が起きる前の発症も少なくないといわれている。無月経も重要な症状であるが、これは思春期前の子どもでは初潮の遅れとして捉えられる。主な身体所見を表に示す(表)。

これらの身体症状は脳腫瘍や口腔消化器疾患、感染症、内分泌疾患など身体疾患(注2)によっても起こりうる。こうした病気がないか確認するためにも病院受診を勧める必要がある。

表. 思春期やせ症の身体所見(注3)

全身状態	やせ、低体温、皮膚の乾燥、手蹼、足底の黄色化(カロチン血症) 背部・四肢の産毛密生、脱毛、手の甲の「吐きだこ」(自己嘔吐) 臀部・臀部の「床ずれ」
消化器系	唾液腺の腫脹・圧痛、便秘
内分泌系	浮腫、成長障害、無月経
循環器系	徐脈、低血圧
神経系	記憶力・集中力の欠如(脳の萎縮)

注2

低脳下垂体腫瘍、悪性腫瘍、
糸状性腸虫症、結核、HIV
感染、1型糖尿病、甲状腺機能
低下症などの身体疾患や薬
物使用

注3

Nicholls D et al. Anorexia
nervosa and related eating
disorders in childhood
and adolescence. 2nd ed.
Psychology Press, 2000(牛ノ
口英香子訳)