

(5) 思春期女子の健全育成に対する
学校保健・家庭科の対応

研究第4部 水野清子・染谷理絵
研究第1部 堀口貞夫
嘱託研究員 根岸田紀子・山本初子
野木由里・武藤静子
養育相談所 神田久男

1. 緒言

私達はこれまでに思春期(中学2年及び高校2年)とこれをはさむその前後(小学5年及び短大生)の女子生徒を対象に、また、小学5年と中学2年についてはその母親を対象として、児童・生徒の体格、健康状態(徴症状を含む)、健康増進、生育歴、日課、食生活及び食環境に関する実態調査を行い、思春期女子に「食」に関する様々な問題のあることを指摘してきた^{1~4)}。

中学2年及び高校2年生を対象とした調査成績において、思春期にみられる神経性食思不振症の発症に何らかの形で係わりがあると思われる食行動を示すものが観察された。このような対象は健康状態はもとより「食」を巡る生活環境や生育歴に何らかの問題の多いことが示唆された⁴⁾。

前述のように武藤は「栄養・食生活周縁を中心に神経性食思不振症に関する文献模索」を行ったが、そこから思春期女性に頻発する神経性食思不振症の発症には女性の真の美しさは、バランスのとれた精神的身体的健康の中にこそあるという認識を育てることの重要性が示唆された。その達成には学校における保健及び家庭科教育、指導の役割が大いに期待される。

そこで私達は思春期女子の保健及び家庭科教育、指導に当たる養護教諭及び家庭科教師を対象に、その教育の現状と対応についての調査を行った。今回はその一部を報告する。

2. 調査方法

食生活の最近の傾向、保健室の利用状況、保健・家庭科教育の現状及びこれらに対する生徒の関心度、保護者の養育態度などに関するアンケート用紙を作成した。この作成に当たっては養護教諭及び家庭科教師の助言を得た。

既報の調査対象の中の中学校及び高等学校が所在していた同一県内の中学校及び高等学校を対象とした。それには全国学校総覧⁵⁾を用い、中学校は1/2~1/3校、高等学校は1/5校に当たる学校数をランダムに選び調査表を送付し、中学校 275校(回収率 27.7%)、高等学校 282校(回収率 28.3%)から回答を得た。

表1に対象校の性格を示す。対象中学校の約90%、高

表1 対象校の性格

		都道府県名	中学校	高等学校	
地域別 (実数)	北海道・秋田・山形		36	47	
	栃木・茨城		24	26	
	東京・神奈川		58	69	
	新潟・富山・石川		43	37	
	京都・兵庫		34	31	
	岡山・島根・愛媛		48	37	
	福岡・長崎・鹿児島		32	35	
	計		275	282	
	公私立別	公立		(%) 89.7	(%) 69.3
		私立		10.3	30.7
不明			(1.5)	(4.3)	
男女別	男子		(%) 90.1	(%) 64.3	
	女子		8.9	35.7	
	不明		(2.9)	(3.9)	

養護教諭及び家庭科教員を対象に、女子生徒の健康・

等学校の約70%が公立校、女子校は中学校 9%、高等学

校 36%であった。生徒数の分布を見ると、中学校では132~500名 39.6%、501~1000名 49.3%、1001名以上 11.1%、高等学校では128~500名 10.7%、501~1000名 32.1%、1001~1500名 45.3%、1501名以上 11.9%である。

3. 結果及び考察

(1) 養護教諭からみた女子生徒の健康状態

これまでの調査成績においても中学生、高校生に微症状のみられることが報告されており^{6~8)}、私達が行った調査でも中学校及び高等学校女子生徒の約82%、91%は何らかの微症状を訴えていた。そこで養護教諭からみた女子生徒が訴える微症状の種類を調べた。

腹痛(生理痛を含む)及び頭痛がそれぞれ約85%、70%、倦怠、胃痛、便秘、風邪などが約30~60%を占めており、中学生と高校生とを比べると後者に胃痛や便秘の占める割合が高い。従って表2に示すように保健室来訪時の理由も中学生・高校生共に腹痛、生理痛、頭痛、気分不快などが首位を占めており、高田⁹⁾、森田ら¹⁰⁾、宮田¹¹⁾の調査結果とほぼ一致する。これらの主訴はいずれも心因性、生活の乱れから生じたものと思われ、身体的異常は認められなかったという¹¹⁾。

表2 保健室来訪時の主訴

ランク	中学生		高校生	
	主訴	(%)	主訴	(%)
1	腹痛	85.5	腹痛	87.1
2	頭痛	84.1	生理痛	76.5
3	気分不快	77.7	気分不快	75.6
4	生理痛	44.5	頭痛	70.0
5	倦怠	35.0	嘔吐	29.5
6	外傷	24.5	便秘	22.6
7	嘔吐	21.4	心理相談	18.4
8	心理相談	18.2	外傷	12.0

今回の調査で中学生は高校生に比べ、外傷や捻挫などの外科的救急処置が多い。

一方、近年では勉強や受験をめぐる問題、友達や家族関係上の問題もクローズアップされている。「子どもの意識に関する世論調査¹²⁾」、総理府青少年対策本部の調査¹³⁾(対象年齢15~24歳)によると、前者では中学生の1/3~1/2の者は自分の将来のことや勉強・進学に関する悩みや心配を、約1/10の者は友人や父母に対する悩みを持っており、後者の成績では28.4%の者が勉強・進学に関する悩みや心配ごとを持っており、友人や家族に

関してはそれぞれ7.8%、10.2%に観察された。

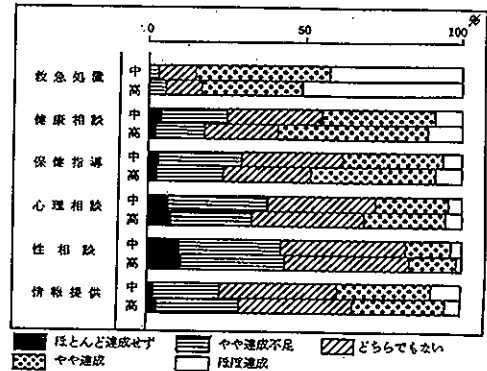
また、宮田¹¹⁾による滋賀県の全県下の小・中学校、高等学校の調査によると、心の問題となっている原因は、全平均でみると友人関係が最も多く、両親との関係、学業の低下が続いて多かったが、特に中学校では友人関係、学業の低下、非行化傾向、高校では友人関係、学業に対する不安や低下などで、年齢的な相異はみられるものの、これらの理由が占める割合は約半数から80%に及んでいた。

本調査では心理相談は中学校では8位に、高等学校では7位に挙げられており、その割合は18%程度ではあるが、保健室の機能は今や外科的救急処置よりも内科的、それも心因のからんだ訴えに対応する方に当てられている。

(2) 保健室における対応状況

救急処置、健康相談、保健指導、心理相談、性相談、情報提供に対する保健室での対応状況を図1に示す。

図1 保健室における対応状況



外科的の応急処置は他の相談、指導項目に比べ、中学・高等学校共にその達成率は高く、「殆ど達成できていない」は0%、「ほぼ達成している」が約半数を占めている。

健康相談及び保健指導についてみると、「殆ど達成できていない」とする学校は中学校の2~3%、高等学校2%弱、「やや達成不足」とあわせると中学校で約25~30%、高等学校で17~24%、逆に「ほぼ達成できていない」は中学校 8%前後、高等学校 10%前後であった。中学校・高等学校共に健康相談に比べ、保健指導の達成率が幾分低い傾向にあった。中学校、高等学校では健康教育の教科として保健体育科、または関連教科として理科、家庭科などで指導をしており、教科以外で指導するすべての健康教育を保健指導と言っている。今日の児童生徒の健康問題は身体に重大な障害を及ぼすといった疾病や症状よりも、心や体の発達の歪み・崩れといわれる不健

康な状態の子供達が増加しているのは特徴的である。そのような中で保健指導の重要性は多言を要しない。保健指導の必要性に関する調査成績をみると¹⁴⁾¹⁵⁾、「ぜひ必要」という者は学級担任 27.5%、養護教諭 68.1%、「必要」という者は前者 69.3%、後者 30.7%で、必要であるとの積極的的回答率はそれぞれ95%以上を示していた。しかし、今回の調査成績において保健指導が幾分不活発である要因として、学校が保健指導を教育課程に位置づけていない、即ち、保健指導の目標や指導内容、指導時間等が確立されていないなどが考えられる。現在、様々な角度から「健康教育」が考えられ、検討されている。その結果に期待したい。

心理相談に対する対応状況をみると、「やや、または、ほぼ達成」されている割合よりも「達成不足、または、達成していない」とする割合が高い。心の問題には身体問題と異なる難しさがあるためではないだろうか。しかし近年、生徒の心をめぐる生活環境は急激に変化しつつあり、このような状況の中で心の健康の育成をどう実践するかは、学校保健の重要な課題であろう。

性相談への対応は消極的で、中学校、高等学校共に10%のところは殆ど達成しておらず、「ほぼ達成」しているところは数%にしか過ぎない。達成できない理由は明確でないが、性相談は今回保健室で扱った訴えの中では上位7位に入っておらず、比較的少ないことも達成率の低さの一因であるかも知れない。中学校における性の授業研究を行い、その結果が報告されているが¹⁶⁾、性問題の増加が憂いられている現在¹⁷⁾達成率の向上に力を注ぐべきであろう。

情報提供に関しては35~40%の学校は「やや、または、ほぼ達成」しており、その割合は高等学校に比べ中学校が高率であった。

(3) 健康・保健教育の現状

学校における健康、保健教育の現状を「保健便り」の発行状況の視点から調査し、表3にその結果を示す。

殆どの中学校(98.7%)では「保健便り」を発行しているが、高等学校では87.5%、「保健便り」を発行していないところが後者では8校に1校の割合で観察された。定期的に発行している割合は中学校 77%、高等学校 66%、年間の発行回数も中学校の約半数は11~15回であるのに対し、高等学校の約70%は1~10回の範囲内であった。

「保健便り」の読者は生徒はもちろんのこと中学、高等学校共に92%の学校は全教師も読んでいるが、保護者も読者対象としている割合は、中学校 78%、高等学校 27%で前者に多い。

一方、講演会の実施状況をみると、定期的に行っている割合は中学校 16%、高等学校 30%であるが、「特に行ってない」「あればよいと思う」を合わせると中学、高等学校共に60%前後に及ぶ。例え講演会を行っていてもその回数は年間1~2回程度であり、演者は校医以外の医師、校医、学識経験者の順に多かった。

表3 保健教育の現状

		中 学 校	高 等 学 校
保 健 便 り の 発 行 状 況	発行している	98.7	87.5
	発行していない	1.3	12.5
注 発 行 回 数 につ いて	1~5	10.2	37.9
	6~10	21.3	32.5
	11~15	56.6	27.1
	16~20	8.4	1.0
	20~	3.5	1.5
読 者	生徒	99.1	99.5
	教師全員	92.6	91.6
	関係教師	6.5	13.7
	栄養士・給食関係	15.6	0.5
	保護者	78.3	27.2
	その他	1.7	1.0
講 演 会 の 実 施 状 況	定期的に行う	15.9	29.6
	時々行う	15.5	10.7
	特に行ってない	39.3	34.8
	あればよいと思う	29.3	24.9

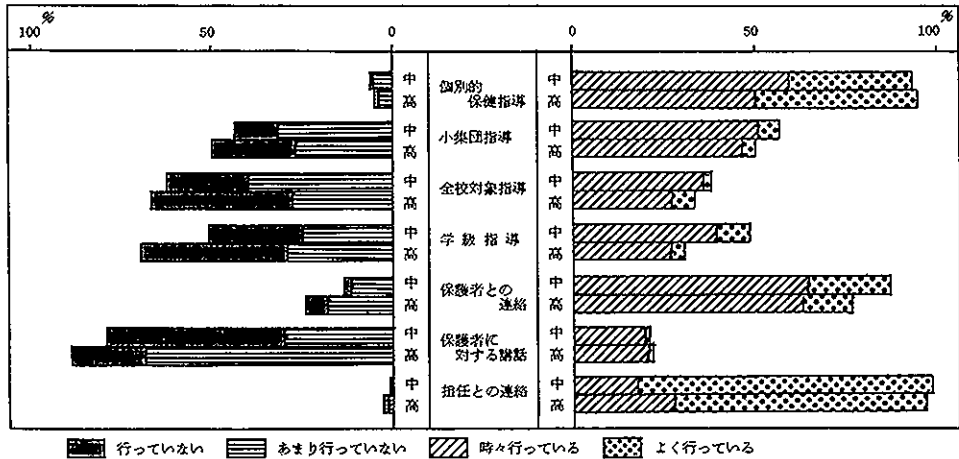
保健活動に対する生徒の反応をみると、「活発である」という回答は、中学・高等学校共に約6%、逆に「関心が薄い」という割合は中学校 35%、高等学校では45%にも及んでいる。その理由がどこにあるかを探ることは、今後の彼らの健康増進に役立つであろう。高石¹⁸⁾は健康に関する生活設計の責任者について図示しており、この中で健康管理は学年が進むにつれ両親(保育者)や教師から本人自ら励行する割合が増加すべきであると示唆している。

(4) 生徒への対応状況

現在の生徒に対する個別的保健指導、小集団指導、全校対象指導、学級指導、保護者との連絡、保護者に対する講話、担任との連絡状況を調査した。結果は図2の通りである。図中の左側にはこれらの項目に対して否定的対応(行ってない、あまり行ってない)を、右側には肯定的対応(時々、よく行っている)の割合を示した。

これらの項目の中、担任との連絡は中学校の82%、高等学校の70%はよく行っており、「時々行う」と合わせると98~99%に達している。しかし、これを「行ってない」と言う者が中学校で2校、高等学校で3校にみら

図2 生徒への対応状況



れた。次によく対応されているものが、個別的健康指導と保護者への連絡で、これらに対して対象校の約90%、80%前後が肯定的に対処を行っている。しかし、小集団指導は肯定的、否定的対処が約半半ずつで、全校対象指導や学級指導、保護者に対する講話などに対しては否定的な対処の割合が高い。

(5) 家庭科教師からみた女子生徒の食生態の変化

私達はこれまでに小学5年、中学2年、高校2年及び短大の女子生徒の食生態に関する調査において、朝食及び夕食の欠食、昼食や間食の買い食い、夜食の摂取、孤食及び減食など、食生活上問題視されるこれらの食行動が児童・生徒の微症状の発症に影響を及ぼしていることを明らかにしてきた^{1~4)}。そこで家庭科教師からみた女子生徒の最近の食生活に関する問題傾向を調査した。その結果を図3に示す。

「かなり増加している」という割合が比較的大きいものに、中学生では残食、孤食、偏食、間食過多、減食、間食の買い食い、高校生では間食の買い食い、間食過多、昼食の買い食い、減食、朝食の欠食があげられる。「かなり増加」「やや増加」を合わせて約50%前後に達するものに、前者では偏食、残食、間食過多、孤食、減食が、後者では昼食や間食の買い食いと中学生と同様に間食過多、孤食、減食があげられる。中学生に比べ高校生において昼食や間食の買い食い、間食過多がふえている。これは高校生の昼食管理が中学生時代の学校給食から個人の管理下へ戻されるためであろう。

中学・高校生共に減食や孤食の増加傾向が高いのは、思春期に強くみられるスリム志向、家族の生活時間の不揃いや塾通いなどがその要因となっていることが明らか

かにされている⁴⁾。

(6) 生徒の家庭科への関心度

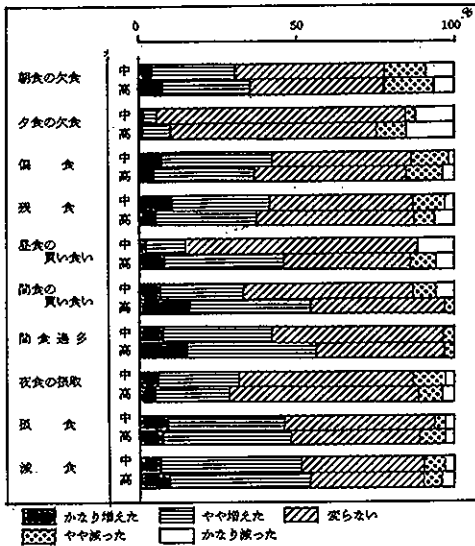
前述のように中学校及び高等学校の女子生徒において題視される食行動は、減少傾向にあるよりも増加傾向にあることが示された。そこで女子生徒の家庭科、特に食物教育への関心度を中学校及び高等学校の学習指導要領にもとずき^{18~19)}、項目別に調査した。

「食物教育全般」に対する関心度は、「かなりある」とする者は中学校 23.6%、高等学校 21.7%、「ややある」がそれぞれ33.7%、40.3%で、全体的に関心度は高いと言えよう。しかし、項目別に詳細に検討すると、中学生の場合、中学生本人(青少年)の栄養、日常の献立に関しては「関心がまったく、または、あまりない」と回答した者が20.7%、23.1%に見られ、対象が「成人」になるとその割合は更に高まる。しかし、日常食の調理、加工食品の利用と調理など、調理実習が中心となる場合には、「関心がまったく、または、あまりない」と言うものは非常に少なく(2.4%、6.6%)、逆に「関心がある、または、ややある」と言うものは前者に対して 82.3%、後者では52.3%と高率を示している。

一方、高校生について項目別に見ると中学生と同様な傾向が観察された。即ち、栄養素の消化吸収・代謝、特殊栄養、食生活の変遷と充実向上などの机上での学習に対する関心度は低いが、調理の基本や献立と調理などに対しては、それぞれ74.6%、85.2%の者は関心があると答えている。今後、机上での学習に関心を高める工夫と共に、中学・高校時代に培われた調理への関心の高さを、その後も持ち続けることができるような指導・環境づくりが大きな課題となろう。

家庭科は広く衣食住などの知識や技能を習得し、日常生活に活用することにとどまらず、こうした中で家族や他人への思いやりや、主体的に生きる能力や態度、家庭生活を大事にする豊かな心情を育成することを目指しているように思う。家庭科に対する生徒の反応が今一つで

図4 女子生徒の食生活及び食生態の変化



あること、理由に、変化して止まない社会の中での家庭生活を対象内容としているのに、その変化に的確に対応していないことも考えられる。生徒の共感呼び起こす家庭科教育—食物—をするためには、社会の変化と家庭生活の変化を適宜取り入れた実践的な教材を中心とした教育が求められているように思われる。このことが結果的には生徒の健康維持・増進、心の成長へとつながっていくのである。

(7) 養護教諭からみた保育者の養育態度

学校の教育、クラブ活動、塾、稽古ごと、生活のしつけ、健康への配慮、体力づくり、食事づくり、子供との対話、家族のコミュニケーションに対する保育者の関心度を調査した。

中学校の養護教諭の約2/3の者は生徒の学校教育、クラブ活動、塾に対して保育者は「非常に、または、やや熱心」であると評価しているが、逆に生活のしつけ、健康への配慮、体力づくり、食事づくりに対しては「無関心」と評価するものが3%前後に観察され、約1/4~1/3の者は「あまり関心がない」と言う。

一方、高校生の保育者に対する評価をみると、学校教育、クラブ活動、塾に対する熱心さは希薄化し、「無関

心、または、あまり関心がない」と評価する者の割合が中学に比べ多くなる。また、生活のしつけ、健康への配慮、体力づくりや食事づくりに「無関心、または、あまり関心がない」者が中学生の保育者に比べ5%前後多い。

このように思春期女子の心身の健康が危ぶまれている中で、保育者の子供に対する健康づくりへの関心度は決して高い状態とは言えなかった。これからの学校保健活動には、学校保健関係者が地域の実態把握につとめると共に、地域民間団体の育成活動との連携を強化するなど、地域と密接した活動こそ、新しい活動のあり方であろう。

4. 結論

母性予備軍としての思春期女子の心身共に健全な育成を図るための一助として、中学校及び高等学校に於ける保健及び家庭科教育、指導の現状と対応に関する実態調査を行った。

調査対象は1都1道1府15県の中学校 275校、高等学校 282校の養護教諭及び家庭科教師である。

保健室来訪時の主訴は腹痛、気分不快、頭痛などが70~87%を占めており、外科的救急処置や心理相談は20%前後であった。外科的救急処置の達成率は高いが、健康相談や保健指導を「ほぼ達成している」とするところは約10%前後、健康相談に比べ保健指導の達成率は幾分低かった。

生徒への対応状況をみると、担任教師及び保護者との連絡、個別的保健指導はよく行われているが、小集団指導や学級指導に対しては消極的態度が多かった。

生徒の「食」に関する問題行動は増加傾向にあり、特に中学生に比べ高校生では昼食や間食の買い食い、間食過多が増えていた。家庭科に対する生徒の関心度は必ずしも高いとは言えないが、調理実習が中心となる場合には関心度が高かった。

一方、子供の健康、しつけ、食生活に対する保護者の関心度は低いという。今後、中学、高校生時代に培われた調理への関心の高さを、その後も持ち続けることができるような指導、環境づくりに力をいれれば、学校と地域団体の育成活動との連携を強化して、子供の健康増進に対する保護者の関心を喚起することが急務である。

文 献

- 1) 水野清子他：前思春期女兒の健康と食生活、日本総合愛育研究所紀要、第22集、75~90、1980。
- 2) 根岸由紀子他：前思春期女兒の健康と食生活、(1)

- 健康と生活実態との関連性について、小児保健研究、47(6),624~629,1988.
- 3) 水野清子他：前思春期女児の健康と食生活、(2)食生活と健康との関連性、小児保健研究、47(6),630~636,1988
 - 4) 水野清子他：健康と食生活に関する加齢的变化、日本総合愛育研究所紀要、第24集、33~46,1988.
 - 5) 全国学校総覧：原書房、1988
 - 6) 東川泰之：高校生の不定愁訴に関する一考案、学校保健研究、23(6),274~280,1981.
 - 7) 小林幸子：女子高校生の体格別食意識と愁訴、栄養学雑誌、45(5),197~207,1987.
 - 8) 門田新一郎：中学生の健康状態と食生活との関連性について、栄養学雑誌、45(5),209~222,1987.
 - 9) 高田公子：保健室を訪れる生徒の実態とその対応—中学校—、学校保健研究、27(1),11~14,1985.
 - 10) 高田公子：保健室を訪れる子どもの実態とその対応—高等学校—、学校保健研究、27(1),15~18,1985.
 - 11) 宮田英子：健康づくりのための保健管理、学校保健研究、27(8),366~369,1985.
 - 12) 内閣総理大臣官房広報室：子どもの意識に関する世論調査、1978,7.
 - 13) 総理府青少年対策本部：現代の青少年、第4回青少年の連帯感などに関する報告書 1985.
 - 14) 木村龍雄：学級指導における保健指導の実態と問題点に関する研究、その1、学校保健研究 26(9),435~441,1984.
 - 15) 木村龍雄：学級指導における保健指導の実態と問題点に関する研究、その2、学校保健研究 26(11)539~548,1984.
 - 16) 松岡 弘：中学校における性の授業研究、学校保健研究、28(10),478~484,1986.
 - 17) 日本学校保健学会・編集：性教育、学校保健研究 28(2),51~66,1986.
 - 18) 高石昌弘：思春期とpositive health、保健の科学 19(7),435~438,1977
 - 19) 文部省：中学校指導書、技術・家庭科編、1978,5.
 - 20) 文部省：高等学校指導要項解説、家庭科編、1979,

5

(5) The Way of Dealing with Public Health and Homemaking
Education to rise The Sound Health of Adolescents.

Kiyoko MIZUNO, Rie SOMEYA, Sadao HORIGUCHI,
Yukiko NEGISHI, Hatsuko YAMAMOTO,
Yuri NOGI, Shizuko MUTO, Hisao KANDA

In order to find means for promoting mental and physical health of adolescent girls a survey on the present status concerning education of health and homemaking at schools was conducted.

The subjects were health nurses and teachers of homemaking of 275 junior and 282 senior high schools.

Though there were many kinds of non-specific illnesses complained by students, ways of dealing with these health problems at the infirmary were not necessarily satisfactory. The health nurses kept relatively good contact with class teachers and guardians of students, but they showed some negative attitude toward either group or class guidance. They pointed out that guardians were not much interested in health, home training, and dietary life of their children. The teachers of homemaking viewed that there was an increasing tendency of eating habits since several years. While students did not show much interest in homemaking, they displayed keen interest in cooking practice.

It is essential to make every effort to provide good environment so as to keep students' interest in cooking practice at the high level, which was fostered during the school years as well as to reinforce the tie between schools and community health activity so as to rouse concerns of guardians about health promotion of children.