琉球大学学術リポジトリ

小学校児童における精神的健康の短期的変化と生活習慣の関連について

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 琉球大学教育学部 公開日: 2007-08-27 キーワード (Ja): キーワード (En): Mental Health, School Children, Follow-up Study, Lifestyle 作成者: 宮城, 政也, 小林, 稔, 高倉, 実, 小橋川, 久光, Miyagi, Masaya, Kobayashi, Minoru, Takakura, Minoru, Kobashigawa, Hisamitsu メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/1518

小学校児童における精神的健康の短期的変化と生活習慣の関連について

宮城　政也[1)]　小林　　稔[2)]　高倉　　実[3)]　小橋川久光[2)]

A short term follow-up study of mental health, and lifestyle among school children in Okinawa, Japan

[1]Okinawa Prefectural College of Nursing　[2]Faculty of Education, University of the Ryukyus　[3]Faculty of Medicine, University of the Ryukyus

The purpose of this study was to investigate the reciprocal relationship between the change in mental health during a one-year follow-up and life style for school children in Okinawa, Japan. Participants in this study were 236 boys and 218 girls enrolled in the 5th grade at four elementary schools, and were followed-up to the 6th grade.

Mental health scale consisted of 5 factors ("physical symptom", "depression", "interpersonal anxiety", "impulsivity" and "lower self efficacy"). Lifestyle, included sleep in moderation, time of going to bed, exercise after school hours and outside school, taking lessons in various sports, eating breakfast, playing TV games, and a conversation with parents and friends. All were assessed by self administrated questionnaires.

The results of this study are summarized as follows: 1)For the boys, the relationships between state of mental health and lifestyle were significant for the habit of longer sleeping time, much exercise after school hours, and taking many lessons in various sports. Similarly, for the girls, significant factors were: the habit of many conversations with parents and friends. In contrast, 2)For the results of follow-up study in all pupils, the relationships between change in mental health and habit of life, the change in life style score were not significant. Consequently, we suggested the possibility that life style in moderation had not improved children's mental health. However, in conclusion, we take into result 1) many previous studies. We should note that children's mental health was associated with daily lifestyle.

Key words：Mental Health, School Children, Follow-up Study, Lifestyle

Ⅰ．はじめに

近年の社会環境の変化は、特に子どもたちの生活習慣について影響を与え、そのことが様々な心身の健康問題へ関連していることは周知の事実である。その中でも、生活習慣病については、子どもたちの生活習慣の改善がその予防へ最も重要であると考えられ、学校教育現場においては、小児生活習慣病（小児肥満）予防のための食教育や身体活動の重要性といった健康教育が盛んに行われている。

一方、身体的側面のみならずメンタルヘルスに関する問題は、最近の学校環境においても苛立ちやムカツキ、キレル、いじめ、不登校といった様々な形で顕在化している。このような中、文部科学省は（1998年）、小学生においては「自他の心身の発育・発達の違いに気づき肯定的に受け止める

1) 沖縄県立看護大学
2) 琉球大学教育学部
3) 琉球大学医学部

こと、不安・悩みへの対処および人とのかかわりに重点を置く」という告示を行い、児童、生徒に対する「心の健康教育」つまり、メンタルヘルスの予防的視点の重要性を強調している[1]。そして竹中ら[2-6]は、昨今のこのような問題点を改善するべく、ストレスマネジメント教育の必要性を説き、学校教育現場における心の健康、ストレスから身を守るための予防教育の実践、評価について様々な視点から積極的活動を行い、その動きは、ここ数年間、養護教諭を中心に全国的にも急速な広がりを見せている。このような中、児童生徒を中心とした、メンタルヘルスと生活習慣の関係についての研究は、かならずしも多いとはいえないが、上地ら[7]は、生活習慣の中でも特に運動習慣へ焦点をあてて研究を行い、その中で、身体活動水準は、ストレス反応（身体反応、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力）との関連性があり、身体活動を増強させることが、子どものストレス反応軽減に役立つとしている。また、宮城ら[8]も、身体活動と身体活動に対する効力感要因が子どもたちのメンタルヘルスを考える上で重要であると指摘している。その他、メンタルヘルスとの関連が指摘されるタイプA行動パターンと生活習慣[9]、敵意・攻撃性と生活習慣[10]、ライフスキルやセルフエスティームと運動習慣[11,12]との関連性においても、「タイプA行動パターン」は主として勉強時間、活動性の高さ、「敵意、攻撃性」は遅い就寝時間、睡眠の質の低さ、「ライフスキル」は身体活動、「セルフエスティーム」は学習（男女）、運動（男子）身体（女子）、家族（男女）との間に有意な関連性が報告され、そしてそれぞれ、生活習慣の適正化が積極的な関連要因であるとの報告がなされている。しかしながら、これまでに行われてきた、そのほとんどの研究は、横断的研究にとどまり、それぞれの課題として、運動習慣の形成プログラムといった教育・指導法の開発やメンタルヘルスとライフスタイルの因果関係を明確にするための縦断的研究、つまり不適切な生活習慣がメンタルヘルスへ影響を与えるのか、あるいは、メンタルヘルスの状態が生活習慣へ影響を与えるかについて検討する必要性があると考えられている。そこで、本研究は、横断的調査および小学校５年生から６年生にかけての１年間のメンタルヘルスの縦断的調査を行い、その変化を中心に、相互作用があると思われる、子どもたちのメンタルヘルスと生活習慣の関係について検討することを目的としている。

Ⅱ．対象および方法

１．対象：

沖縄県内公立小学校４校の児童454名（男子236名、女子218名）

２．調査方法：

本研究における、ベースライン調査は対象が５年生であった2001年５月～７月に実施し、追跡調査は、対象が６年生になった2002年５月～７月にかけて実施した。調査対象のうち調査協力した児童は、2001年は439名、2002年は425名、両年とも協力した児童は、406名であり、これらを分析の対象とした。なお、調査の手順として、各学校長への協力依頼を行い同意の得られた学校に対して、対象児童が不利益を被ることのないよう以下に示す倫理的配慮の説明を行った。　１）この調査の協力は自由意志であること　２）この調査は成績に無関係であること　３）データの管理には十分留意するため個人が特定できないこと。　４）研究目的以外にはデータを使用することがないこと。

３．調査内容

(1) メンタルヘルスに関する調査として、園田らが作成し小橋川ら[13]によって改定されたメンタルヘルス尺度を用いた。この尺度は５因子（身体症状、抑うつ、対人不安、衝動、非効力）23項目より構成されており、それぞれ５件法で尋ね、その合計得点をメンタルヘルス得点とした。

(2) 生活習慣調査として、睡眠時間、就寝時間、放課後運動時間、帰宅後運動時間、習い事（スポーツ活動）、朝食摂取、テレビゲーム頻度、友人との会話、家族（兄弟姉妹以外）との会話についてそれぞれ５件法で尋ね、それら主な項目の合計点より生活習慣得点を算出した。

４．分析方法

分析は、まず2001年度、2002年度それぞれのメ

ンタルヘルス得点とライフスタイルについて横断的関係性を検討するために、メンタルヘルス得点の平均値および標準偏差を用い一般的カットオフポイント算出法により、メンタルヘルス良好群、標準群、不良群に再カテゴリー化し、男女別にメンタルヘルスを独立変数、各生活習慣項目および生活習慣得点を従属変数とする一元配置分散分析を行った。次に、縦断的研究として、メンタルヘルスの経年的変化と生活習慣との関連を検討するために、　1）2001年と2002年のメンタルヘルス得点、生活習慣得点、メンタルヘルス得点の変化量とライフスタイル得点の変化量との相関分析および　2）2001年をベースラインとしたメンタルヘルスの変化パターンを（①標準→良好、不良→良好、不良→標準をメンタルヘルス改善群、②良好→良好、標準→標準、不良→不良をメンタルヘルス維持軍、③良好→標準、良好→不良、標準→不良をメンタルヘルス悪化群）に再カテゴリー化し、それぞれを独立変数、各生活習慣項目および生活習慣得点を従属変数とする一元配置分散分析を行った。

Ⅲ. 結　果

表1．2に示すように、2001年（5年生時）におけるメンタルヘルスとライフスタイルの関係性について、男子は、特に顕著な関係を示さなかったが、女子については、睡眠時間においてメンタルヘルス良好群が不良群に比べ睡眠時間が長く（F=5.42, p=0.05）、就寝時間においてメンタルヘルス良好群が早めに就寝する（F=5.60, p=0.04）ことが示され、さらに、家族：兄弟姉妹以外（F=4.32, p=0.014）や友人との会話時間（F=8.77, p=0.001）について、それぞれメンタルヘルスの良好群が不良郡に比べて会話時間が長い傾向を示した。2002年（6年生時）の男子については、メンタルヘルス良好群は不良群に比べ、睡眠時間（F=5.74, p=0.04）が長く、学校での運動時間（F=7.04, p=0.01,）が長く、習い事：スポーツ活動（F=6.60, p=0.02）が多い傾向を示し、合計ライフスタイル得点（F=15.9, p=0.001）もメンタルヘルス良好群が有意に高い傾向を示した。女子については、メンタルヘルス良好群が不良郡に比べ、家族：兄弟姉妹以外（F=5.40, p=0.05）、友人との会話時間（F=3.10, p=0.047）が長く、合計ライフスタイル得点（F=3.58, p=0.03）もメンタルヘルス良好群が有意に高い傾向を示した。

表1　メンタルヘルス得点とライフスタイルについて（男子）

ﾗｲﾌｽﾀｲﾙ/ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ得点	2001年度、5年生時				2002年度、6年生時			
	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ良好群	標準群	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ不良群		ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ良好群	標準群	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ不良群	
睡眠時間	3.60(1.0/57)	3.53(0.9/131)	3.30(1.2/33)	F=1.20,p=0.31	3.76(1.0/50)	3.50(1.1/139)	2.90(1.2/26)	F=5.74,p=0.04
就寝時間	3.36(0.8/58)	3.35(0.7/131)	3.12(1.2/33)	F=1.11,p=0.33	3.40(0.8/4.8)	3.20(0.9/141)	2.70(1.0/26)	F=4.51,p=0.12
学校での運動時間	2.90(1.8/59)	2.94(1.8/129)	3.03(1.8/33)	F=0.60,p=0.55	3.90(1.5/48)	2.91(1.8/137)	2.60(1.8/25)	F=7.04,p=0.01
帰宅後運動時間	3.81(1.6/58)	3.60(1.5/130)	3.30(1.6/33)	F=1.14,p=0.32	4.12(1.4/50)	3.52(1.6/139)	3.04(1.7/25)	F=4.34,p=0.14
習い事（ｽﾎﾟｰﾂ活動）	3.03(1.8/59)	2.84(1.7/130)	3.10(1.7/33)	F=0.34,p=0.71	3.82(1.6/47)	3.18(1.8/141)	2.25(1.5/24)	F=6.60,p=0.02
朝食摂取	4.40(1.0/59)	4.41(1.1/131)	3.81(1.4/33)	F=4.10,p=0.19	4.40(1.0/47)	4.50(1.0/140)	4.24(1.3/25)	F=0.70,p=0.52
テレビゲーム頻度	2.70(1.4/59)	2.60(1.4/131)	3.03(1.4/33)	F=1.30,p=0.28	2.83(1.5/49)	3.23(1.5/139)	3.73(1.4/26)	F=3.13,p=0.46
ライフスタイル合計	24.6(4.7/57)	24.0(47/126)	22.5(5.5/31)	F=2.10,p=0.13	27.1(4.1/40)	24.4(4.6/132)	20.5(3.7/22)	F=15.9,p=0.001

（　　）SD/N, テレビゲームを除くライフスタイルは得点が高いほど適正化している

表２　メンタルヘルス得点とライフスタイルについて（女子）

ﾗｲﾌｽﾀｲﾙ/ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ得点	2001年度、５年生時				2002年度、６年生時			
	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ良好群	標準群	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ不良群		ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ良好群	標準群	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ不良群	
睡眠時間	3.80(0.9/23)	3.63(0.8/146)	3.20(1.0/36)	F=5.42,p=0.05	3.30(1.3/16)	3.43(0.9/142)	3.30(1.0/41)	F=0.50,p=0.62
就寝時間	3.35(0.8/23)	3.40(0.6/147)	2.97(0.8/36)	F=5.60,p=0.04	3.00(0.8/16)	3.05(0.8/142)	2.83(0.8/41)	F=1.12,p=0.33
学校での運動時間	2.22(1.4/23)	2.00(1.4/144)	2.06(1.5/35)	F=0.35,p=0.71	1.90(1.5/16)	2.06(1.5/140)	1.50(1.0/40)	F=2.43,p=0.09
帰宅後運動時間	3.72(1.5/22)	3.30(1.6/143)	3.20(1.6/34)	F=0.90,p=0.43	4.44(1.0/16)	3.11(1.6/140)	3.40(1.7/40)	F=5.11,p=0.07
習い事（スポーツ活動）	2.00(1.5/23)	2.00(1.5/147)	1.90(1.5/36)	F=0.13,p=0.87	2.20(1.6/16)	2.11(1.6/142)	1.46(1.2/41)	F=2.90,p=0.06
朝食摂取	4.70(0.8/23)	4.61(0.8/147)	4.50(1.0/36)	F=0.50,p=0.61	4.60(1.0/16)	4.60(0.6/140)	4.30(1.1/40)	F=1.52,p=0.22
家族（兄弟姉妹以外）との会話	3.70(1.3/23)	3.70(1.4/146)	2.94(1.3/35)	F=4.32,p=0.014	4.30(1.0/16)	3.54(1.3/142)	3.02(1.3/40)	F=5.40,p=0.05
友人との会話	3.82(1.3/23)	3.80(1.3/144)	2.72(1.5/36)	F=8.77,p=0.001	4.31(1.2/16)	3.50(1.4/142)	3.73(1.2/41)	F=3.10,p=0.047
ライフスタイル合計	23.1(3.6/22)	22.6(3.9/140)	20.1(4.0/34)	F=2.92,p=0.056	23.1(4.9/16)	21.8(4.0/135)	20.2(4.1/38)	F=3.58,p=0.03

（　　）SD/N，テレビゲームを除くライフスタイルは得点が高いほど適正化している

次にメンタルヘルスの2001年から2002年の１年間の変化とライフスタイルについては、表３に示すように、メンタルヘルス得点（r=0.51,p<0.01)、ライフスタイル得点（r=0.67, p<0.01)、は2001年と2002年との間において有意な相関関係が示され、さらに2001年（r=-0.20, p<0.01)、2002年（r=-0.35, p<0.01）それぞれ、メンタルヘルスとライフスタイルとの間において有意な相関関係が示された。しかし2001年から2002年１年間のメンタルヘルス得点の変化量とライフスタイル得点の変化量については有意な相関関係は見られなかった。また、2001年をベースラインとしたメンタルヘルスの１年間の変化とライフスタイルの関係ついては、男子、女子とも全ての生活習慣項目において関係性が見られず、合計ライフスタイル得点の変化量、ライフスタイル得点の変化量についても有意な違いは見られなかった（表４.参照)。

表３　メンタルヘルスと生活習慣の相関分析結果

	相関係数	有意確率
メンタルヘルス 2001 年 － 2002 年	0.51	0.01
生活習慣得点 2001 年 － 2002 年	0.67	0.01
メンタルヘルス－生活習慣 2001 年	－0.201	0.01
メンタルヘルス－生活習慣 2002 年	－0.35	0.01
メンタルヘルス変化量－生活習慣変化量	0.05	n.s

表４　メンタルヘルスの１年間の変化とライフスタイルについて(2001年度：ベースラインを基準として)

ﾗｲﾌｽﾀｲﾙ/ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ得点	男子				女子			
	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ改善群	維持群	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ悪化群		ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ改善群	維持群	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ悪化群	
睡眠時間	3.51(1.0/35)	3.37(1.1/137)	3.71(1.1/38)	F=1.41,p=0.45	3.20(1.0/25)	3.40(1.0/132)	3.54(0.9/39)	F=0.92,p=0.40
就寝時間	3.30(1.1/34)	3.20(0.9/138)	3.13(0.9/38)	F=0.36,p=0.70	2.80(0.8/25)	3.03(0.9/132)	3.10(0.8/39)	F=1.10,p=0.34
学校での運動時間	3.14(1.8/34)	3.20(1.8/133)	2.80(1.7/38)	F=0.73,p=0.48	1.60(1.3/25)	2.10(1.5/130)	1.80(1.3/38)	F=1.50,p=0.23
帰宅後運動時間	3.70(1.6/34)	3.70(1.6/138)	3.20(1.7/37)	F=1.20,p=0.32	3.52(1.6/25)	3.20(1.7/131)	3.32(1.5/37)	F=0.50,p=0.61
習い事（ｽﾎﾟｰﾂ活動）	3.02(1.5/34)	3.08(1.4/137)	3.80(1.6/38)	F=3.70,p=0.28	2.00(1.2/25)	1.92(1.1/132)	2.00(1.2/39)	F=0.10,p=0.91
朝食摂取	3.03(1.9/34)	3.40(1.8/136)	2.83(1.7/37)	F=1.80,p=0.18	1.92(1.4/25)	2.15(1.7/132)	1.54(1.3/39)	F=2.33,p=0.10
家族(兄弟姉妹以外)との会話	2.91(1.6/35)	3.00(1.3/139)	3.40(1.4/37)	F=1.78,p=0.17	3.50(1.5/25)	3.51(1.3/132)	3.52(1.2/38)	F=0.01,p=0.99
友人との会話	3.03(1.3/35)	3.25(1.3/138)	3.13(1.5/38)	F=0.38,p=0.70	3.16(1.5/25)	3.62(1.3/132)	3.87(1.2/39)	F=2.20,p=0.12
テレビゲームの頻度	4.13(1.1/32)	4.53(1.0/138)	4.30(1.3/37)	F=2.40,p=0.10	4.44(1.1/25)	4.55(0.9/131)	4.57(0.9/37)	F=0.17,p=0.85
ﾗｲﾌｽﾀｲﾙ合計得点	24.4(4.7/28)	24.7(5.0/125)	23.8(4.0/36)	F=0.50,p=0.61	20.9(4.0/25)	21.9(4.3/128)	21.1(3.5/33)	F=0.95,p=0.39
ﾗｲﾌｽﾀｲﾙ得点の変化量	0.37(4.2/27)	0.35(3.9/118)	0.91(4.5/34)	F=0.26,p=0.77	−0.9(2.6/23)	−0.7(3.5/119)	−0.7(3.6/32)	F=0.04,p=0.96

(　　) SD/N, テレビゲームを除くライフスタイルは得点が高いほど適正化している

Ⅳ. 考　察

本研究は、小学校児童の精神的健康（以下：メンタルヘルス）と生活習慣（以下：ライフスタイル）の関係について、横断的調査と１年間の縦断的調査より検討を試みたものである。その結果、2001年（５年生時）におけるメンタルヘルスとライフスタイルの関係性について、男子は、特に顕著な関係を示さなかったが、女子について有意な関係がみられた項目は、メンタルヘルス良好群が不良群に比べ睡眠時間が長く、メンタルヘルス良好群が早めに就寝することが示され、さらに、家族（兄弟姉妹以外）や友人との会話時間について、それぞれメンタルヘルスの良好群が不良郡に比べて会話時間が長い傾向を示した。また2002年（６年生時）の男子について有意な関係がみられた項目は、メンタルヘルス良好群は不良群に比べ、睡眠時間が長く、学校での運動時間が長く、習い事（スポーツ活動）が多い傾向を示し、合計ライフスタイル得点も有意に高い傾向を示した。女子については、メンタルヘルス良好群が不良郡に比べ、家族（兄弟姉妹以外）、友人との会話時間が長く、合計ライフスタイル得点も有意に高い傾向を示した。このことは、いくつかの横断研究の結果とほぼ同様であると思われる。一般的にメンタルヘルスが良好な児童生徒は生活習慣が適正化しているとの報告が多く、宮城ら[8]も、高いストレスは、児童生徒のライフスタイルへ影響を与えると示唆しており、また、小橋川ら[14]は、就寝時間が、よりメンタルヘルスとの関連性が深いと指摘している。また運動時間（身体活動量）についてもメンタルヘルスとの関連性は数多く報告され、上地ら[15]は、日常の身体活動と怒り、多愁訴、抑うつ、および不安の間に有意な関係があるとし、子どもの身体活動を増加させることが、心身の健康の改善に役立つ可能性を報告している。さらに、宮城ら[8]もストレス反応と身体活動的要因との関係性について、さまざまな運動を通して得られる成功体験、それに伴う自信（身体的効力感）の高揚は子どもたちのメンタルヘルスを考える上で重要であると報告していることからも、今回の結果はライフスタイルの中でも身体活動の強化は精神的健康の改善へ重要な役割を果たしているものと考えられる。一方で、今回の結果は、男女間で若干の違いを見せている。女子については、６年生になると家族（兄弟姉妹以外）、友人との会話のみが関係していることが示された。このことは、近森ら[11]の先行研究より小学校における運動の実施率

について、女子は、学年が進むにつれ減少するとの報告がある。その中で、この男女差は、必ずしも身体的要因によるものではなく、社会状況を反映した社会・心理的要因にあるとされ、例えば、男子は幼いころから女子に比べ人に勝つことを期待され、また良い成績をおさめるようしつけられ、このような勝負志向が男子を運動へ駆り立て、女子を運動から遠ざけるような状況を作り出しているとも考えられている。したがって女子のライフスタイルの中で運動（身体活動）のもつメンタルヘルスへの影響力は発達段階を経ることによって弱まるとも推測できる。また、男子にはみられない家族（兄弟姉妹以外）、友人との会話について、との関連性が示されたことについては、女子がメンタルヘルスを良好に維持する際、他者による影響を受けやすく、特に両親や友人の影響が重要である可能性を示唆するものであると考えられる。さらに、望ましいライフスタイルの背景には、安定した母子関係があるとの塚本ら[16]の指摘からも、家族、友人といった重要な他者との良好なコミュニケーションが小学校児童のメンタルヘルスにとって重要な関連要因の一つであることを示した結果であると考えられる。

次に、縦断的調査研究として、メンタルヘルスの2001年から2002年の１年間の変化とライフスタイルについて、メンタルヘルス得点、ライフスタイル得点は2001年と2002年との間において有意な相関関係が示され、さらに2001年、2002年それぞれ、メンタルヘルスとライフスタイルとの間において有意な相関関係が示された。このことは、メンタルヘルス、ライフスタイルそれぞれについて1年後もそれほど大きく変化することはなく、ある種のトラッキング現象が含まれていると考えられる。また、2001年をベースラインとしたメンタルヘルスの１年間の変化（メンタルヘルス改善群、維持群、悪化群）とライフスタイルの関係ついては、男子、女子とも全ての生活習慣項目において有意差がみられず、合計ライフスタイル得点、ライフスタイル得点の変化量についても有意な違いはみられなかった。このことは、横断的調査において、メンタルヘルスとライフスタイルの関係性は有意であるとのこれまでの報告や、今回の横断調査の結果とは異なるものとなった。しかし、今回の縦断的調査結果を率直に解釈すると、この結果は、メンタルヘルスの状態が良い方向へ変容したからといって、必ずしもライフスタイルが適正化するとは限らないことを示していると考えられる。したがって、メンタルヘルスが良いことが生活習慣を改善するというよりも、子どもたちはベースとなっている生活習慣（生活環境）から発生する様々なストレッサーの影響を受け、その結果ストレスフル（ストレス反応を生ずる）になっていく可能性が推測される。加えて、本調査結果は、子どもたちの生活環境（生活習慣）を整え、ライフスタイルを適正化していくことがメンタルヘルスの改善へ有効に作用する可能性、つまり、これまでの横断的研究からの知見を支持するものであると考えられる。

しかしながら、今回の研究は、経年的な検討を行ったわけであるが、その細かなメンタルヘルスの内容的検討を十分に行っていない。つまり、子どもたちが実際に経験するストレッサー、それに対するストレス反応の詳細検討を行い、それに関連するライフスタイルやその他の関連ファクターを再度確認し、さらに、1年間という追跡期間の短さや対象数の少なさ、分析方法の妥当性などの問題点についても、対象数を増やし、長期的視点をもった調査計画（分析方法を含む）に基づき行われる必要があると考えられる。

付　記

今回の調査をするにあたって、ご協力いただいた各小学校の子どもたちをはじめ、先生方、学校関係者の皆様へ深く感謝申し上げます。

なお、本研究は、平成14年－16年度文部科学省研究費補助金（基盤研究C：14580047）の補助を受けて行われたものである。

文　献

1．文部省体育局学校教育課：新学習指導要領にみる「心の健康について」、スポーツと健康、1999、31 (9)、36-39、
2．竹中晃二：子どものためのストレスマネジメント教育－対症療法から予防教育への転換－、2001、北大路書房
3．ストレスマネジメント教育実践研究会：スト

レスマネジメントテキスト、2002、東山書房
4．ストレスマネジメント教育実践研究会：ストレスマネジメント・フォキッズ、2003、東山書房
5．山中寛、冨永良喜：動作とイメージによるストレスマネジメント教育・基礎編、2001、北大路書房
6．冨永良喜、山中寛：動作とイメージによるストレスマネジメント教育・展開編、2003、北大路書房
7．上地広昭、竹中晃二、岡浩一朗：子どもの身体活動とストレス反応の関係、健康心理学研究、2000、13（2）、1-8
8．宮城政也、小橋川久光、並河裕、小林稔、高倉実：沖縄県児童における精神的健康に関する研究－日常生活との関連性について－、沖縄県立看護大学紀要、2002、3、18-24
9．大芳治：児童のタイプA行動パターンとそれに関連する生活習慣、学校保健研究、2003、45、223-247
10. 大芳治、曽我祥子、大竹恵子、島井哲志、山崎勝之：児童の生活習慣と敵意・攻撃性との関係について、学校保健研究、2002、44、166-180
11. 近森けいこ、川畑徹朗、西岡伸紀、春木敏、島井哲志：思春期のセルフエスティーム、ストレス対処スキルと運動習慣の関係、学校保健研究、2003、45、289-303
12. 上地広昭、竹中晃二、鈴木英樹、岡浩一朗：子どもの身体活動が社会的スキルおよびストレッサーに対する認知的評価に及ぼす影響、健康心理学研究、2003、16（1）、11-20
13. 小橋川久光、小林稔、高倉実、宮城政也、砂川武彦：沖縄県小学生用メンタルヘルス尺度の検討、琉球大学教育学部紀要、2002、61、17-24
14. 小橋川久光、宮城政也、兼城賢作：沖縄県小学生におけるメンタルヘルスと生活関連要因との関係、琉球大学教育学部紀要、2001、58、69-76
15. 上地広昭、中村菜々子、竹中晃二、鈴木英樹：小学校高学年の心身の健康と身体活動の関係、日本健康教育学会誌、2001、9、（1・2）、15-25
16. 塚本尚子：中学生・高校生のライフスタイルと精神的健康、日本健康心理学会第16回大会論文集、2003、304-305