

中部大学フェアにおける健康相談コーナーを実施して ーメタボリックシンドロームに関する基礎調査結果ー

A report on the health consultation corner held at the Chubu University Fair 2007
ーResults of the health check-up variables relating to metabolic syndromeー

石井 英子¹ 青石 恵子¹ 伊藤 守弘² 大橋 裕子¹
渋谷菜穂子¹ 田島 織絵² 城 憲秀¹ 西尾 和子¹
丹羽さゆり¹ 林 公子¹ 深谷 久子¹ 堀井 直子¹
山田 知子¹

Hideko ISHII¹ Keiko AOISHI¹ Morihiro ITO² Yuko OHASHI¹
Naoko SHIBUYA¹ Oriie TAJIMA² Norihide TACHI¹ Kazuko NISHIO¹
Sayuri NIWA¹ Kimiko HAYASHI¹ Hisako FUKAYA¹ Naoko HORII¹
Tomoko YAMADA¹

要 旨

目的 内臓脂肪生活習慣Checkの有効的活用に向け、企業関係者や中部大学教職員の概況把握である。

方法 本調査でのチェック項目（数、内容）と身体・生理学的データとの関連を分析した。個人データは匿名性を記し、すべて統計的処理を行い、統計ソフトはSPSS12.0 J Windowsを用い、有意水準を5%とした。調査期間は平成19年9月17日。

結果 受診者172人のうち、男性64.5%、女性35.5%。メタボリックシンドロームの目安となる体重と筋肉スコアによる体型判定では、男性は肥満型68.5%、女性の肥満型80.3%、ウエスト周囲径の内臓脂肪型肥満者は男性44人（39.6%）、女性36人（4.9%）で男性に有意な内臓肥満者が多かった。内臓脂肪症候群生活習慣Checkの予備群の出現割合の男女比較では、「おやつは毎日食べる」、「階段よりエレベーター・エスカレーターを使う」で女性の割合が多かった。肥満状況を、生活習慣Checkにあてはまる数が5つ以上、または、それ未満の者として比較したところ、男性でのみ、チェック数が多い者の肥満傾向が高くなった。このことから、男性、とくに中年男性の生活習慣指導が必要であることが示唆された。

キーワード：中部大学フェア、生活習慣、メタボリックシンドローム

I. はじめに

中部大学では、2006年度から産官学連携を図るための活動の一環として、中部大学フェアを開催している。2007年度は「産官学連携・人づくり・

ものづくり」を全体テーマとし、工学部、応用生物学部、生命健康科学部を中心に全6学部の研究を紹介する約80のブースが公開された。その中で、生命健康科学部の有志は、本学部が健康づくりの発信拠点であることを理解してもらう好機と捉え、

1 中部大学生命健康科学部保健看護学科 - Department of Nursing, College of Life and Health Sciences, Chubu University

2 中部大学生命健康科学部生命医科学科 - Department of Biomedical Sciences, College of Life and Health Sciences, Chubu University

中部大学と企業や行政関係者に対して本学部の意義を積極的に訴えるべく健康相談コーナーを開設した。今回の健康相談コーナーでは、「ストレスとメタボリックシンドロームを予防しよう」をテーマに掲げ、研究支援センターとの共同事業で、ストレスと内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）との関連に関する基礎調査を実施した。

健康相談コーナーのテーマを前述のように設定した背景には、メタボリックシンドロームやその予備群が年々増加し、約2,000万人に達していることがあげられる¹⁾。メタボリックシンドロームに関する調査・報告²⁾⁻⁴⁾は多く、これらの報告から、メタボリックシンドロームが、糖尿病、心臓病、脳卒中などとも関連性を有しており、その発症には生活習慣が深く関与するといわれている。食生活、運動習慣などを改善することにより、発症も進行も防ぐことができると考えられている⁵⁾。厚生労働省は、保健医療制度改革の中で、2008年度から、医療保険者に対して、40歳以上の被保険者・被扶養保険者を対象とするメタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の実施を課している。反面、メタボリックシンドローム対策の効率的、効果的な健診・保健指導のあり方を探るような調査結果は少ない。

愛知県ではメタボリックシンドローム予備軍の早期発見、保健指導を目的として、「内臓脂肪症候群生活習慣Check（10項目）」⁶⁾を作成した。この調査票は、単に不良な生活習慣チェックに利用されるだけでなく、さらに積極的にメタボリックシンドローム予防にむけた活用方法を図ることが必要のように思われる。そのためには、本調査票と成人のメタボリックシンドロームや肥満との関連を明確にしていくことが必要であると考ええる。

本研究の目的は、1) 大学フェアに参加する企業戦士といわれる企業の管理者や担当者を対象に、慢性ストレス状況や生活習慣病の現状と内臓脂肪型肥満との関連について現状の一部を明らかにするとともに、2) 「内臓脂肪症候群生活習慣Check（10項目）」と肥満との関連を明確にすることにある。本研究から、簡単な調査票を用いることによるメタボリックシンドローム予防のための効果的保健指導のあり方を探りたいと考えた。また、今回、得られた結果は、地域住民の健康相談の資料や大学のイベント用の基礎資料として有効に活用

できると考えた。

II. 研究方法

1. 研究対象

2007年9月に開催した中部大学フェアの来場者400人のうち、「健康相談コーナー」受診者200人を調査対象とした。対象者は、内臓脂肪症候群生活習慣Check（愛知県健康づくり財団作成質問紙10項目）を含む問診票に回答後、身長、体重、血圧、腹囲、体組成検査（内臓脂肪、筋肉、骨など体組成のチェック）、頸動脈超音波検査の測定を行った。すべての測定が終わってから、保健看護学科所属の保健師により、個別の健康相談、保健指導を実施した。

2. 測定項目と方法

- 1) 血圧は、自動血圧計を用いて測定した。日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2004」⁷⁾による成人における血圧値の分類の基準に基づき、対象者を正常血圧（収縮期血圧120mmHg未満、かつ拡張期血圧80mmHg未満）、軽症高血圧（120mmHg $\leq$ 収縮期<160mmHgかつ80mmHg $\leq$ 拡張期<100mmHg）、中等度高血圧（160mmHg $\leq$ 収縮期<180mmHgかつ100mmHg $\leq$ 拡張期<109mmHg）に分類した。
- 2) BMI（体型評価）は、身体と体重から算出した。BMI 25以上を肥満と判定した。
- 3) 体組成検査は、タニタ製マルチ周波数体組成計MC190（東京）を用いて、インピーダンス法で実施した。測定から、筋肉量、筋肉スコア、骨推計量などが推定され、この数値から、体脂肪率による肥満（男性では、40歳未満22%以上、40~59歳23%以上、60歳以上25%以上、女性では、40歳未満28%以上、40~59歳29%以上、60歳以上30%以上の軽肥満・肥満者）と、体脂肪率と筋肉量スコアから求められる体型判定による肥満（かくれ肥満、肥満）を判定した。
- 4) 内臓脂肪型肥満を評価するために、ウェスト周囲径を測定した。この腹囲径から男性85cm以上、女性90cm以上を内臓脂肪型肥満とした。
- 5) 頸動脈血管壁厚測定は、東芝製 超音波診断装置 Xario SSA-660A（東京）による超音

波検査法で行った。

- 6) 問診票は、属性、主観による現在のストレス度、内臓脂肪症候群生活習慣Check (愛知県健康づくり財団作成質問紙)、ストレス関連症状30項目等から構成した。

3. 倫理的配慮

ヘルシンキ宣言に基づき、倫理的配慮として、研究目的、方法、本研究参加による不利益性の無いこと、匿名性の保持、プライバシー保護の確保、途中辞退の可能なこと、調査データの目的外使用がないことなどを対象者に示して調査を実施した。また、本調査の実施にあたっては、中部大学生命健康科学部保健看護学科倫理審査小委員会にて倫理審査を受け、承認を得た (承認番号第19008号)。

4. 分析方法

SPSS12.0 J Windowsを用いて統計学的解析を実施した。分布の差の検定は χ^2 検定、連続変量の群間比較はt検定を行い、有意水準は5%とした。なお、 χ^2 検定では、連続修正後の値による評価を行った。

Ⅲ. 結果

1. 属性

健康相談受診者200名のうち、血管壁厚測定を除く全項目の測定を行った対象者は154名であり、これを分析対象とした。血管壁厚については、測定に時間を要するためすべての対象者が測定できず、一部の対象者のデータは欠損していた。性別は、男性102名、女性52名であった (表1)。男性

表1 性・年齢・職業別分布

	男性		女性	
総数	102		52	
年齢分布	人数	%	人数	%
30歳未満	36	35.3	12	23.1
30歳代	14	13.7	8	15.4
40歳代	11	10.8	13	25.0
50歳代	21	20.6	16	30.8
60歳以上	20	19.6	3	5.8
職業	人数	%	人数	%
会社員	44	43.1	7	13.5
教職員	23	22.5	8	15.4
パート・アルバイト	3	3.0	22	42.2
学生	28	27.5	11	21.2
その他	4	3.9	4	7.7

の年齢別分布をみると、20歳代36名、30歳代14名、40歳代11名、50歳代21名、60歳以上20名で、20歳代が最も多く参加していた。女性は20歳代12名、30歳代8名、40歳代13名、50歳代16名、60歳以上3名であり、60歳以上を除けば、ほぼ均等に分布していた。職業別状況では、男性では、会社員44名、教職員23名で、両者をあわせた正規雇用労働者が約7割、学生28名、パート・アルバイトが11名、無職その他が4名であった。一方、女性では、パート・アルバイトが最も多く22名、会社員7名、教職員8名、学生11名、その他が4名であった。表には示さなかったが、婚姻状況は、既婚者が、男性で61名、女性で36名と両性とも既婚者が約6割を占めた。

2. 肥満指標の状況

BMIの状況は、男性では、約3割が肥満 (BMI 25以上) であったのに対し、女性では、肥満者は4%のみであった (図1)。体脂肪率からみた肥満では、男性のみに29%の軽肥満・肥満者が存在し、女性には見られなかった。体脂肪率と筋肉スコアから判定した体型判定結果からは、男性の22%が、肥満、または、かくれ肥満型であり、女性では1名のみに肥満が観察された。ウエスト周囲径から評価した内臓脂肪型肥満状況 (ウエスト周囲径で男性85cm以上、女性90cm以上) でも、男性の約40%が基準値を超え、女性では6%のみであった。腹囲の平均値は、男性で83.4±8.7cm (平均値±標準偏差)、女性で72.0±8.0cmとなった。BMI、体脂肪率、体型判定、ウエスト周囲径のいずれにおいても肥満と判定される者

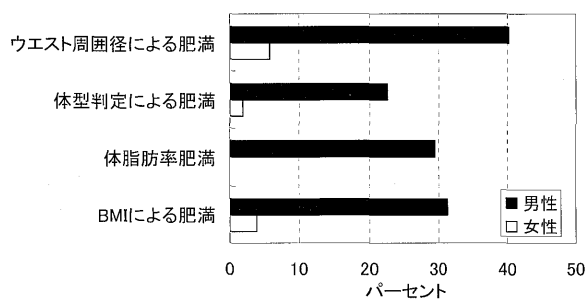


図1 対象者の肥満状況

ウエスト周囲径 (内臓脂肪型肥満)、体型判定、体脂肪率、BMIによる肥満判定を受けた者のパーセンテージ。それぞれの肥満の基準は本文の方法の項を参照。例数は、男性が102名、女性52名。いずれの指標とも男女間に有意差 ($P<0.05$)。

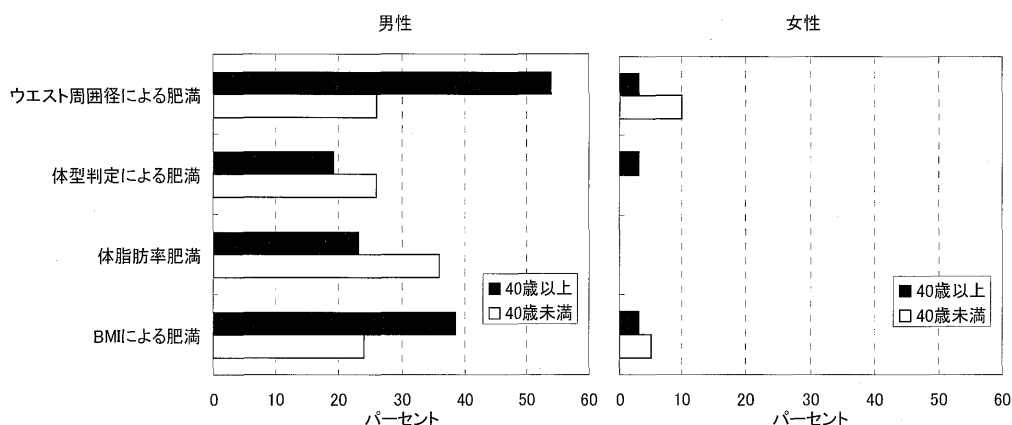


図2 40歳以上と40歳未満の肥満状況

例数は、男性40歳以上52名、40歳未満50名、女性40歳以上32名、40歳未満20名。
男性のウエスト周囲径による肥満率のみ有意差あり (P=0.008)。

の割合は、男性のほうが女性より有意に高かった。40歳を境に対象者を2群に分類して肥満状況をみると、男性において、40歳以上では、腹囲から判断される内臓脂肪型肥満の者の割合が半数近くを占め、40歳未満における割合よりも有意に高かった(図2)。BMIや体脂肪率からみた肥満状況では、年齢層による差は認められなかった。女性では、肥満指標すべてで年齢による差は示されなかった。

3. 血圧・頸動脈血管壁の状況と肥満状況との関連

血圧値から対象者を正常血圧、軽症高血圧、中等度高血圧に分類すると、男性では、正常68名、軽症高血圧22名、中等度高血圧12名であった。女性では、それぞれ41名、6名、5名であり、女性に正常血圧の者の割合が高かったが、分布に有意な性差は示されなかった。対象者の年齢で40歳以上と未満にわけて、正常血圧と軽症高血圧以上の割合を評価したが、男女ともでは、軽症・中等度高血圧者の割合は40歳以上で有意に高かった(表2)。

頸動脈血管壁厚は、男性の平均では0.654±

0.121mm、女性で0.654±0.086mmであり、性差は認められなかった。血管壁厚で対象者を平均値+1SD値(0.8mm)以上とそれ未満に分類したところ、0.8mm以上の者の割合は、男性22%、女性10%となり、有意差はないが、男性にやや多かった。40歳以上と未満で見た場合は、男性のみで0.8mm以上の壁厚を有する者の割合が40歳以上で高く、若齢グループとの間に有意差が認められた(図3)。

種々の肥満指標と血圧、血管壁厚との関連をみると、男性において、ウエスト周囲径で判定した内臓脂肪型肥満者では、軽症・中等度高血圧者の割合や壁厚0.8mm以上の者の割合が、正常群より内臓脂肪型肥満群で有意に高かった(表3)。

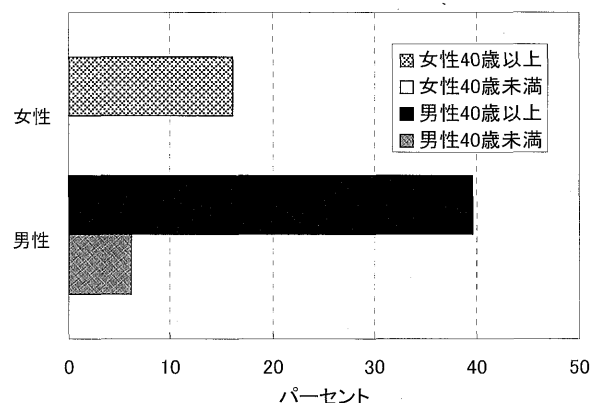


図3 40歳以上と40歳未満の血管壁肥厚状況

例数は、男性40歳以上43名、40歳未満48名、女性40歳以上31名、40歳未満19名。血管壁肥厚の基準は、全体の平均値+1SDである0.8mm以上で分類した。男性では、40歳以上と未満で肥厚率に有意差 (P<0.001)。

表2 性別・年齢別にみた高血圧者の分布

	正常血圧	軽症高血圧	中等度高血圧
男性 40歳未満	43	6	1
40歳以上	25	16	11
合計	68	22	12
女性 40歳未満	20	0	0
40歳以上	21	6	5
合計	41	6	5

V. 考察

中部大学フェアにおける「産官学連携・人づくり・ものづくり」の参加者400名のうち、健康相談受診者は5割に達し、健康への関心の高さが窺えた。受診者は、3分の2が男性であり、男性からの相談が多かったが、これはフェアへの参加者の性比に由来するものと考えられる。年齢別には、いずれの世代とも比較的均等な分布ではあったが、男性では20歳代が3割を超え、女性は50歳代の割合が高かった。職業別でみると、男性では、会社員43%、学生28%、教職員23%で、女性は、教職員15%、学生21%、パート職員42%と広い層からなる参加者であり、産官学連携を目指した大学フェアの目的にかなっていたと思われる。学内外を問わず、フェア参加者が健康相談コーナーを訪れたことを考えると、健康に関心を有する人が多く存在し、日常的な健康管理・保健指導の重要性をあらためて感じさせる企画であったといえよう。

メタボリックシンドロームの診断基準⁷⁾では、必須項目としてウエスト周囲径から評価する内臓脂肪蓄積があり、選択項目として血漿トリグリセリド濃度、血圧値、血糖値のいずれか2項目以上が異常値であるとメタボリックシンドロームの疑いが強いとされている。今回の健康相談コーナーでは、血液採取などを必要とする項目の測定は行っておらず、メタボリックシンドロームそのものを判定することはできなかった。しかし、ウエスト周囲型から判断する限り、男性の約4割が内臓脂肪型肥満と判定され、男性ではメタボリックシンドロームに向かう可能性が高いことが示唆された。さらに、40歳以上の男性では約半数が内臓脂肪型肥満と思われ、若齢層より有意に多かった。この事実は、男性、とくに中年層以上の男性での日常的な食生活、身体活動等の課題解決の必要性を示すものと考えられた。また、BMIや体脂肪率等から判定される肥満状況についても、男性のほうが女性よりも肥満者割合が高かったが、これらの指標では年齢差は認められなかった。したがって、肥満の中でも問題が大きいといわれる内臓脂肪蓄積型の肥満を調べるにはウエスト周囲型による評価が必要であると思われた。また、男性においては、ウエスト周囲径による肥満と高血圧、血管壁肥厚とは関連性がみられ、この点でもウエスト周囲径の測定は意義あるものと思われた。

内臓脂肪症候群生活習慣Checkの結果をみると、男女比較では、「脂っこいもの・甘いものを好んで食べる」、「タバコを吸う」が女性よりも男性で多く、「おやつは毎日食べる」では女性が多かった。この調査票の該当が5項目以上かそれ未満かで対象者を分類し、肥満との関連を調べたが、その結果、体脂肪率関連の肥満判定と有意性が認められた。このことから、本調査票は、体脂肪蓄積に係わる生活習慣の評価には有用であると考えられる。調査票とウエスト周囲径や循環器の問題とは、明確な関連はみられなかった。ただし、「ズボン、スカートのサイズ（ベルトの穴）が年々大きくなっている」はウエスト周囲径による肥満者と同様の事柄であり、両者が関連していることはいうまでもない。この調査票は、愛知県が行っているように食生活と身体活動・運動の生活上の問題を探すには有効と思われるが、この調査票だけで内臓脂肪蓄積を進める要因を明確にするものではないと考えられた。

メタボリックシンドロームの病態は何よりも過食や運動不足などライフスタイルの乱れに位置しているのが特徴であるといわれ⁸⁾、内臓肥満は高脂血症、糖尿病、高血圧、動脈硬化性疾患の発症に関与し、ひいては心筋梗塞、脳梗塞の原因となりうる。わが国の12万人のデータによるケースコントロールスタディの結果によると、肥満、高脂血症、糖尿病、高血圧などの危険因子の蓄積が3～4個では危険因子をもたない人に比べて冠動脈疾患発症のリスクが30倍以上にあると示されている⁹⁾。結果には示さなかったが、今回実施した頸動脈血管壁厚は、男女ともに動脈硬化が疑われる0.7mm以上が4割を占め、やや動脈硬化傾向の割合が高いと感じられた。しかし、今回の調査では右側の頸動脈のみを検査し、時間の関係で十分に検査出来ていない事も窺われる。頸動脈壁の内膜と中膜の厚さは「内膜中膜複合体肥厚度」（IMT）という、動脈硬化に欠かせない指標の一つになっている。動脈硬化は老化現象でもあるため、健康な成人でも10年で約0.1mmずつ肥厚していくという説がある。ただし、糖尿病などの危険因子がなければ、1.1mmを超えることは無い。各世代の平均値よりも0.2mm以上肥厚しており、プラークや狭窄といった異常所見がある場合、要注意症例としての管理が必要となる。このIMTは高血圧、コレステロール、喫煙、糖尿病といっ

た危険因子と強く関連することが明らかになって来ている¹⁰⁾。

今回の結果から、より一層メタボリックシンドローム予防のための食事・運動指導、定期チェックをはじめとして、健康日本21に提示される生活習慣や生活習慣病にむけた動機づけをはかる必要があると考えられた。

VI. おわりに

今回の中部大学フェアにおいて、生命健康科学部保健看護学科と生命医科学科の合同での健康相談コーナー事業に取り組み、それぞれの専門性を生かした事業内容を展開できた。中部大学はこれまで、工学系というイメージがあったが、生命健康科学部は、保健・医療・福祉という国民生活の健康課題を支える学部として、病気の予防や健康増進を総合的・専門的に研究し、人間の尊厳を大切にした全人的な看護・保健を実践できる人材を育成することを特徴としている。研究支援センターのご理解とご協力により、メタボリックシンドロームに関する基礎調査を実施することができた。大学内の教職員・学生の健康への関心の高さを一層高め、健康増進活動を推進させる中部大学コミュニティづくりに向けて、今後も継続した活動に邁進したい。

参考文献

- 1) 厚生労働省：メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備軍の状況,
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/06.html>, 2006.
- 2) 厚生労働省：生活習慣病予防（健康づくり）特集,
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/index.html>, 2006.
- 3) Mikurube H, Kaneko M, et al.: Association of Change in the Type of Job with Prevalence of Components of the Metabolic Syndrom, 日本公衆衛生雑誌, 52(11): 987-993, 2005
- 4) 岡崎勲：職場に多くみられるメタボリックシンドロームとストレス, 産業ストレス研究, 12(4): 261-265, 2005.
- 5) 加瀬澤信彦：メタボリックシンドロームに関わる体質および生活習慣に関する考察, 日本未病システム学会雑誌, 12(1): 162-164, 2006.
- 6) 運動所要量・運動指針の策定委員会：エクササイズガイド2006, 内臓脂肪症候群, 2006.
- 7) 日本高血圧学会：高血圧学会のガイドライン, 家庭血圧測定条件設定の指針, 2003.
- 8) 福田洋：保健指導によって病態はどう変わるか, 保健師ジャーナル, 62(10): 797-805, 2006.
- 9) 国民衛生の指標：健康増進と生活習慣病対策87, 2006
- 10) 松本昌泰：メタボリックシンドロームと頸動脈病変, 分子脳血管病, 5(1): 40-47, 2006.

著 者

石井英子 (Hideko ISHII)

中部大学生命健康科学部保健看護学科教授、1964年秋田県立保健婦学院卒、2004年愛知淑徳大学大学院地域社会研究科（学術修士）、1964年秋田県本荘市役所保健師、1966年～名古屋市役所保健師満期退職2002年、2003年藤田保健衛生大学大学院、2005年日本赤十字豊田看護大学、2006年9月より現職。秩父宮妃結核予防保健看護功労賞2002年、主な研究分野は地域と施設の看護連携研究、行政保健師の効率的な活動のあり方研究。

青石恵子 (Keiko AOISHI)

中部大学生命健康科学部保健看護学科助手。日本赤十字愛知短期大学専攻科（保健師）。藤田保健衛生大学大学院保健学研究科修了（保健学修士）。名古屋大学大学院医学系研究科博士後期過程在籍中。1993年名鉄病院看護師。2000年愛知学院大学保健センター保健師。2007年より現職。主な研究は、大学生の口腔ケアと生活習慣、大学生アスリートの健康管理の検討。

伊藤守弘 (Morihiro ITO)

中部大学生命健康科学部生命医科学科講師。2004年、三重大学大学院医学研究科修了、博士（医学、三重大学）。同年、三重大学医学部病態解明医学講座教務職員。2006年より現職。専門分野は微生物学、ウイルス学、画像診断学。主な研究テーマは、ウイルス誘導細胞融合。

大橋裕子 (Yuko OHASHI)

中部大学生命健康科学部保健看護学科講師。2005年、名古屋市立大学人間文化研究科博士前期課程修了。人間文化修士。専門分野：地域看護学。行政機関等の保健師を経て現職。主な研究分野は、国際保健師活動に関する研究、地域保健指導方法に関する研究。

渋谷菜穂子 (Naoko SHIBUYA)

中部大学生命健康科学部保健看護学科講師。中京大学大学院心理学研究科。心理学修士。専門分野：精神看護学。名古屋大学医学部附属病院、名古屋大学医学部保健学科助手（東三河看護専門学校、名古屋市立中央看護専門学校非常勤講師兼任）、独立行政法人国立病院機構東尾張病院を経て現職。主な研究テーマは、①看護師の感情とアサーションに関する研究、②統合失調症患者とその家族のコミュニケーションに関する研究。

田島織絵 (Orie TAJIMA)

中部大学生命健康科学部生命医科学科講師。2002年、筑波大学大学院体育科学研究科修了、博士（学術、筑波大学）。同年、財団法人長寿科学振興財団リサーチレジデント。2003年名古屋大学大学院医学系研究科助手、2006年より現職。専門分野は生化学、分子生物学、スポーツ栄養学。主な研究テーマは、神経系におけるスフィンゴ糖脂質の生物学的機能の解明。

城 憲秀 (Norihide TACHI)

中部大学生命健康科学部保健看護学科教授。1980年、名古屋大学大学院農学研究科博士前期課程修了、医学博士（名古屋市立大学）。1980年より名古屋市立大学医学部衛生学講座に勤務（助手～助教授）。2006年より現職。専門分野は公衆衛生学、産業保健学、環境保健学。主な研究テーマは、産業疲労、国際保健協力。

西尾和子 (Kazuko NISHIO)

中部大学生命健康科学部保健看護学科教授。国立名古屋病院付属看護学校、放送大学卒。国立名古屋病院付属看護学校専任教員。臨床看護を経て厚生労働省看護研修研究センター主任教官、厚生省保健医療局看護教育専門官、国立循環器病センター看護部長、藤田保健衛生大学および国立看護大学学校教授を経て現職。研究テーマは老年看護学教育方法に関する研究、健康障害の受容プロセスに関する研究。

丹羽さゆり (Sayuri NIWA)

中部大学生命健康科学部保健学科准教授。名古屋市立大学大学院医学研究科労働・生活・環境保健学分野課程修了。社会学修士。日本赤十字愛知短期大学専攻科（地域看護学専攻）、中部大学生命健康科学研究所嘱託研究員、2007年4月より現職。専門分野は地域看護学主な研究テーマは、①在日外国人の保健医療福祉に関する諸問題、②生涯教育の一環としての性教育の在り方。③在宅要介護者の主介護者に対する健康支援システムの構築。

林 公子 (kimiko HAYASHI)

中部大学生命健康科学部保健看護学科教授（準専任）。神奈川県立公衆衛生看護学院卒業、日本福祉大学社会福祉学部卒業。名古屋大学大学院医学研究科研究生（7年間）博士（医学）取得。専門分野：精神看護学。臨床看護師、養護教諭などを経験し愛知県立看護短期大学、愛知県立看護大学の精神看護学教授を経て現職。主な研究テーマは、①身体合併症を持つ精神疾患患者のケアに関する研究、②大学生の精神健康状態についての調査研究。

深谷久子 (Hisako FUKAYA)

中部大学生命健康科学部保健看護学科助手。2005年広島大学大学院保健学研究科博士課程修了、看護学博士。専門分野：小児看護学、新生児看護学。藤田保健衛生大学病院、刈谷豊田総合病院等を経て、2007年4月より現職。主な研究テーマは、①先天奇形を持つ子どもを出産した親の反応モデルの開発に関する研究、②ハイリスク新生児の母親の罪責感に関する質的記述的研究。

堀井直子 (Naoko HORII)

中部大学生命健康科学部保健看護学科准教授。名古屋大学大学院医学系研究科。看護学修士。専門分野：成人看護学（慢性期）。名古屋大学医学部附属病院、大阪大学医学部附属病院にて看護師7年、名古屋市立中央看護専門学校、中部労災看護専門学校にて専任教員21年、中部大学生命健康科学研究所助教授を経て現職。主な研究テーマは、①看護学教育方法、②がん看護、③復職支援に関する研究。

山田知子 (Tomoko YAMADA)

中部大学生命健康科学部保健看護学科講師。名古屋大学大学院医学系研究科修了。看護学博士。専門分野：小児看護学。名古屋大学医学部附属病院、愛知医科大学看護学部助手、中部大学生命健康科学研究所を経て現職。主な研究テーマは、喘息をもつ子どものQOL、思春期にある喘息児のアドヒアランスに関する研究。