

**困難な状況下でも良好なライフスタイルを実践する
女性たちの問題解決法の解明に関する探索的検討
—シングルマザーに焦点を当てて—**

○おおぶち ゆみ大淵 裕美（奈良学園大学人間教育学部）、はやし ふみ林 芙美（女子栄養大学食生態学研究室）

【背景】近年、18歳未満の子どものいる母子世帯は増加の一途をたどっている。国民生活基礎調査によると、1988年の554,000世帯から2017年では767,000世帯と、30年間で約1.38倍増加している。シングルマザーに関する研究は、国内では、生活実態や就労に関する研究が行われている（神原 2010 など）が、海外においては、彼女たちの健康状態に関する研究が蓄積されている。シングルマザーは、他の家族形態の女性よりも健康リスクが高いという指摘がある（Fritzell S, et al, 2012）が、彼女たちの行動特性については報告が限られている。

【目的】本研究は、国内のシングルマザーの女性たちが健康づくりにおいてどのような工夫をしているのかに焦点を当てる。その際、シングルマザーの中でも、困難を乗り越えて生活を維持している女性たちを「ポジティブな逸脱者（Positive Deviance）」（Pascale R, et al 2010）ととらえ、ポジティブ・デビエンス・アプローチの視点から問題解決法を探索的に解明することを試みる。特に本研究では、主観的健康感の高い女性を抽出し、行動特性の解明を目的とした。

【方法】モニター会社を通じ、一都三県（東京・神奈川・埼玉・千葉）に居住する未婚・離別・死別の子どもの持つ女性4,181名を対象にスクリーニング調査を実施し、53名を抽出した。その後、身体的・精神的主観的健康感が良好で、飲酒・喫煙・休養のリスク行動の重なりがなく、末子が20歳未満の者という本研究の条件を満たす対象者15名を選定した。2016年11月に15名を対象に個別インタビュー調査を実施した。イン

タビュー内容は、健康行動・心理社会的行動等とし、ICレコーダーに録音後、逐語録を作成した。インタビュー直後の記録から、最終的に14名をポジティブな逸脱者（以下「ポジデビ」とする）と位置づけ、分析を行った。

【結果】ポジデビ共通の特徴として、経済的安定の見通しを立てた上でのシングルマザーへの移行、心身の健康を維持する行動、サポートネットワークの保持、経済的資源の確保が明らかになった。また、情報収集力と実益を兼ねた趣味（実利志向とする）という指標を用いて類型化したところ、実利志向が高く情報収集力の高い女性3名（「先鋭的なポジデビ」）が抽出された。彼女たちの行動特性を分析した結果、自らの力で問題解決する志向性、徹底的な情報収集に基づく意思決定、経済的資源の確保や節約法に関する知識・方法を保持し、暮らしを豊かにする行動の習慣化、習慣化などの確立されたライフスタイルと他者への発信、という要素が析出された。

【結論】本研究を通じて、シングルマザーという困難な状況下に置かれたポジデビの女性たちは、心身の健康維持行動を行いつつ、健康維持の土台となる生活基盤安定のためにサポートネットワークの保持や、経済的資源確保の工夫などといった、社会資源を生活資源に活用する行動特性が示唆された。

【論点または検討課題】

本研究の知見がどの程度シングルマザー全般に一般化可能か。また、シングルマザーに対してどのような具体的支援が可能か。

(E-mail ; yumi-o@naragakuen-u. jp)

なぜ、学校事故は繰り返されるのか 義務教育における教員のヘルスリテラシーの実状とその改善策の検証

たちばな なゆみ
橘 那由美 (滋賀文教短期大学)

【背景】2009年4月に、従前の学校保健法に替わり、学校保健安全法が施行され、すべての教員が健康観察、保健指導を行うことが義務付けられた。しかしながら、学校において、明らかに教員のヘルスリテラシー不足に起因する熱中症事故、組体操事故、給食事故等は起こり続けており、学校保健安全法の理念が具現化されたとは言い難い現状である。この原因のひとつとして、現在教員になるための養成課程において学校保健に関する学修が十分ではなく、ゆえに児童生徒に接するうえで必要なヘルスリテラシーの獲得が不十分であることが指摘できる。

【目的】このラウンドテーブルでは、まず教員養成課程でのヘルスリテラシーに関する学修の現状と問題点を明らかにし、そのうえで、教員として習得が求められるヘルスリテラシーの内容や、その習得方法について意見交換を行いたい。

【方法】文部科学省および厚生労働省ホームページにて公開されている資料を用いて、大学等での、小学校教員養成課程と保育士養成課程における各免許資格取得までの課程や科目に関する比較を行なった。

【結果】教員養成課程における、学校保健に関する事柄を学修・習得するにあたっての問題点として、以下の3点が判明した。①教員養成課程において、学校保健に関する科目が必履修とされておらず、ヘルスリテラシーの獲得や工場を主目的とする科目の学習が必須ではない。保育士資格の取得に当たっては、「子どもと保健」「子どもの健康と安全」「保育内容(健康)」「子どもの食と栄養」といった科目が必履修と

されている。②科目「教育に関する社会的、制度的又は経営的事項」は必修化されており、ここに学校安全が含まれているが、学校保健やヘルスリテラシーに関する内容は盛り込まれていない。③小学校教員免許状取得に際しては、「教科及び教科の指導法に関する科目」の選択の余地がきわめて大きく、健康教育や事故防止に直結する「体育科教育法」や、食育を含む「家庭科教育法」は選択履修であり、いずれも必修ではない。20年来この状態が続いている。加えて、教員養成課程で所定の単位を修得した場合には、国家試験を経ずに教員免許が取得できる。

よって、教員免許の取得に際して、学校保健やヘルスリテラシーに関する学修の機会がほとんど存在しないことが明らかとなった。

【考察】熱中症事故、組体操事故、給食事故等が起こるたびに、多くは医療分野の各専門家によって、その危険性や事故のメカニズムが解説され、警鐘が鳴らされてきた。しかし、義務教育現場にいる教員の大半は、そもそも教員免許の取得に際して、ヘルスリテラシーに関する学修をほとんど経ていない現状を鑑みると、事故のメカニズムを理解すること自体が困難である状況が推察される。そのうえ改善策を講じて、事故の防止につなげていくことは、きわめて困難であると考えられる。

【結論】現状の教員養成課程において、学校現場に必要なヘルスリテラシーを獲得し得る学修の場が不十分である。早急に整備される必要がある。

(E-mail ; n-tachibana@s-bunkyo.ac.jp)

ナッジを活用したヘルスリテラシー向上の方法

○江口泰正^{えぐちやすまさ}（産業医科大学産業保健学部），

北折 一^{きたおり はじめ}（フリー研修講師：元NHKディレクター），

竹林正樹^{たけばやしまさき}（青森県立保健大学大学院）

【背景】これまでの健康教育では「何が健康に良いのか、何故良いのか」だけに着眼した支援が多く見られた。しかし、このようなアプローチでは知識と行動のミスマッチを説明しきれない場面がある。たとえ論理的には正当性が高くても、行動目標が複雑だったり、高コストだったりするものであれば、健康教育の現場では用いられない可能性が高い。

近年「わかっているけれどもできない人」をどのように支援すれば健康行動につながるのかを追究していくことが重視されてきている。このような背景から、人々のヘルスリテラシー向上への支援法として、ナッジ（Nudge：人の行動特性に寄り添い、そっと後押しするデザイン）を活用することは重要と思われる。ナッジ理論を提唱したR. Thalerは2017年にノーベル経済学賞（通称）を受賞し、社会的にも認知度が高まっている。また、わが国においては環境省にナッジユニットが設置されるなど、政策や戦略にナッジがとり入れられてきている。しかしながら、ナッジを健康教育に活かす方法については、まだ十分にディスカッションされているとは言いがたい。

そこで本ラウンドテーブルでは、シンプルで低コストの行動目標として、定期的な体重測定（以下、「計るだけダイエット」）を題材に本テーマについて議論する。「計るだけダイエット」はセルフモニタリング行動の一種であり、他の肥満予防行動の基礎となる上に、複数の先行研究によって肥満予防の良い手段になることが示唆されている。

「計るだけダイエット」では、計ることだけ

が直接的な減量につながる訳ではないが、減量以外の要素も含めた健康行動全般へのナッジになり、それが結果的に減量につながっているのではないかと推測される。このような理論をヘルスリテラシー向上へ広く応用することは、これからの健康教育にとって有用であると考ええる。

【目的】本ラウンドテーブルでは、「計るだけダイエット」の背景に代表されるようなナッジの理論を、「わかっているけれどもできない人」へのヘルスリテラシー向上に活用する方法についてディスカッションしていくことを目的とする。

【方法】はじめに、NHK「ためしてガッテン」で計るだけダイエットを担当した元ディレクターである北折から、その意義と実践について紹介する。次に、その計るだけダイエットの背景にあるナッジ理論について行動経済学の研究者である竹林から洞察を述べる。

その上で、このようなナッジ理論をヘルスリテラシー向上への支援に活用していく方法についてラウンドテーブル参加者とともにディスカッションしていく。

【論点】

1. 「計るだけダイエット」の背景にあるようなナッジはヘルスリテラシー向上へ広く応用可能か？
2. 応用可能であるとすれば、その方法は？
3. その他にヘルスリテラシー向上に活かせるナッジはあるか？

(E-mail ; y-eguchi@med.uoeh-u.ac.jp)

地方創生を目的としたボードレスフィットネス事業による世代間交流の試み

○^{さのきょうこ}佐野京子（株愛カンパニー）、伊藤拓也（株愛カンパニー）

江川賢一（東京家政学院大学 人間栄養学部運動生態学研究室）

佐々木夏子（NPO 法人かえるハーモニー）、角井俊之（株ザ・ビッグスポーツ）

【背景】シニア層地方移住促進の取り組みの一環として、「生涯活躍のまち」徳島県三好市の社会インフラの構築が検討され、課題解決の政策検証を平成 28 年度と 29 年度に実施した。その結果、健康増進、交流、生きがいを目的とした「場」を求めていることが認められ、交流拠点としての場所の重要性が明確となった。

【目的】平成 30 年度は誰でも気軽に参加できる無料のフィットネスジムを 2 か月間開設し、健康増進、交流を目的としたミニ・フィットネス事業の効果を検証する。

【方法】平成 30 年 11 月 2 日～12 月 23 日の 8 週間、サンライズビル 1 階にてボードレスフィットネスに参加する市民を募集、参加要件は①「体力測定とノルディックウォーキング体験会」に参加できる②7 週間の内 1～2 時間程度の運動を週 2 回できる③医師から運動を止められていない、目標募集人員は 50 名。介入内容は運動開始時に各種調査と体力測定を実施、ノルディックウォーキングを体験する。体力測定と体組成の結果から個別の運動目標を設定する。2 週目に管理栄養士が食事バランスについて講話し、グループワークを実施、食習慣アンケートの結果から個別の栄養目標を設定する。運動指導者は、個別の運動目標に合わせた運動プログラムを提案し、参加者はマシンを使った運動及びスタジオレッスンを 1～2 時間程度行う。スタジオレッスンの前に 15 分程度の健康ミニ講話を行い、その内容に合わせた運動を 45 分行う。スタジオレッスンでは、参加者同士で身体を観察したり、触ったりして身体の意識化と

ともにグループで共有できるように働きかけた。実施した運動や栄養の内容は各自が個人ファイルに記録する。

介入前後の調査及び測定は、①身体測定（身長、腹囲）②体組成③体力測定 6 種目④健康・活動状態のアンケート⑤三好式健幸調査（QOL）⑥健康アンケート⑦食習慣アンケート⑧行動変容ステージ⑨コミュニケーションに関するアンケートである。

【結果】参加者は 61 名、性別は男性 18 名女性 43 名、年代は 20 代から 80 代で平均年齢は 54.5 歳、8 週間の継続率は 82%であった。身体測定は体重、BMI、腹囲が有意に減少した。体力測定は、握力、椅子座り立ち、長坐位体前屈、閉眼片足立ち、ファンクショナルリーチ、反復横跳びが有意に向上した。QOL 評価の「今日の健康状態」「自分の健康に自信がある」「10 年後の健康状態」が有意に向上した。行動変容ステージで実行期及び維持期が有意に増加した。アンケート結果から全員に、身体的及び精神的な変化が認められた。栄養評価では間食と甘い飲料の頻度が減少し、食品の多様性を意識するようになった。参加者の健康度は向上した。最終週の運営時間外に会費制で成果発表会を実施したところ、30 名以上が参加し、成果を共有し交流を楽しんだ。健幸コミュニティを創出することができた。

【論点または検討課題】1. 地方創生における世代間交流の意義 2. 市民全体の行動変容に必要な介入方策 3. 成果の活用に向けた取り組み

(E-mail ; sanookyo@gmail.com)

三好市ボードレスフィットネス事業参加者における食行動変容

○佐々木夏子 (NPO 法人かえるハーモニー)、
江川賢一 (東京家政学院大学人間栄養学部運動生態学研究所)
佐野京子 (株式会社愛カンパニー)、角井俊之 (株式会社ザ・ビックスポーツ)
伊藤拓也 (株式会社愛カンパニー)

【背景】

徳島県三好市において、シニア層地方移住促進の取り組みの一環として、「生涯活躍のまち」の社会インフラの構築が検討され、課題解決の政策検証を平成28年度と29年度に実施した。その結果、健康増進、交流、生きがいづくりを目的とした「場」を求めていることが認められ、交流拠点としての場所の重要性が明確となり、「三好市ボードレスフィットネス事業」を実施するに至った。徳島県では、糖尿病の「可能性が強く否定できない人」が増加傾向（平成28年の県民健康栄養調査より）にあり、食行動変容の介入が無視できない状況にある。介入前の食習慣アンケートでも、①間食は「とる」が90%、頻度は毎日が78%だった。②甘い飲料は「飲む」が54%、頻度は毎日が24%だった。③食品多様性得点は平均4.5点だった。これらの結果からも、間食や甘い飲料の摂取状況や食品の多様性などの課題が明確であるため、本事業の取り組みの一つとして、食行動変容を促す介入を実施した。

【目的】

本研究では、三好市ボードレスフィットネス事業参加者における食行動変容のステージが1つでも先に進むための介入を実施した。

【方法】

①地域の食パターンの課題を抽出し、健康的な食事方法のセミナー形式で情報提供した。
②個別カウンセリングをおこない、食習慣アンケートを参考に取り組みやすいスモールステップの目標を設定した。
③モチベーションを維持するために、体重・腹囲の測定を記録し、効果の可視化をした。

④電子レンジでの簡単調理のデモンストレーションと試食をおこない、「これならできそう」と思える実践方法の情報提供をした。

【結果】

以下は、食習慣アンケート、個別カウンセリングのヒアリング、腹囲測定の事後評価の結果である。

①間食は、「とる」が84%に減少した。頻度は毎日が62%に減少（そのうち35%が1日複数回から1回に減少、18%が1回に食べる量が減少）した。間食は、とる頻度・量が減少した。
②甘い飲料は、「飲む」が38%に減少した。頻度は毎日が12%に減少（そのうち16%が飲む量が減り、16%がカロリーの低いものを選ぶようになった）した。甘い飲料は、飲む習慣がある人が減少し、飲む習慣があっても頻度・量・カロリーが減少した。
③食品多様性得点は平均6.8点となり、食品の多様性を意識して摂取するようになった。
④腹囲は事前と比較して平均4.2 cm減少した。これらの結果から、間食や甘い飲料の摂取状況の変化や、食品の多様性が意識できるようになるなどの食行動変容のステージが進み、腹囲が減少したことが確認できた。

【論点または検討課題】

本ラウンドテーブルでは、地域住民の食行動変容に必要な介入方法を議論する。

①今回、食行動変容を促した要因は何か。
②今回得た結果を継続するには、何が必要か（施設、人材、教材など）。
③地域住民が主体となって実施する方法と、それに必要な知識とスキルは何か。

(Email;natuko.ni.soudann2@gmail.com)

ナラティブな視点で考える設計事務所における 約 20 年間の職域ヘルスプロモーションの実践

○^{ふくだひろし}福田洋 (順天堂大学医学部総合診療科)

坂本侑香・岸美代子・江上有佳 (株式会社日建設計)

【背景】健康な職場づくりの両輪は、労働安全衛生 (Occupational Health and Safety: OHS) と職域ヘルスプロモーション (Workplace Health Promotion: WHP) である。Healthy Workplace Framework (WHO) や Total Worker Health (NIOSH) では OHS と WHP の統合が叫ばれ、日本でも健康経営銘柄の選定等により WHP の機運が高まっている。一方でナラティブな視点から、健康経営企業における WHP の実践やそのプロセスについて考察した報告は少ない。

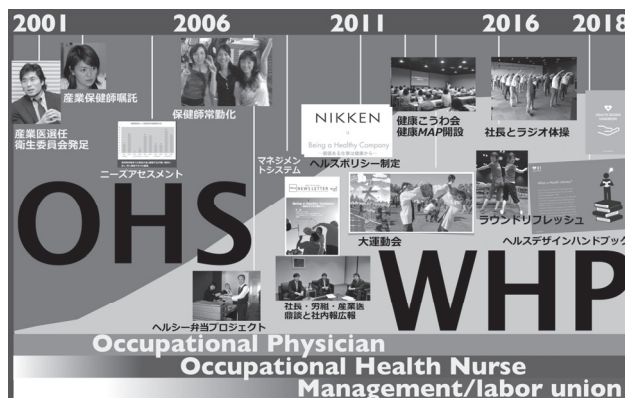
【目的と方法】演者らはホワイト 500 を取得した設計コンサルタント事務所にて、産業保健活動を約 20 年展開してきた。本報告では、嘱託産業医の立場から、当事業所における WHP の実践を継時的にナラティブな視点で振り返り、その成功要因、他企業への一般化の可能性について考察を行った。また最近 5 カ年の従業員のヘルスリテラシー (CCHL) や生活習慣へのインパクトについて予備的な評価を行った。

【活動内容】当事業所の産業保健活動は、産業医就任・衛生委員会発足(2001)から始まった。続いて保健師嘱託・各種マニュアル整備(2002)、メルマガ発行・健康相談室開設(2003)、ニーズ調査(2005)、保健師常勤化(2006)、保健師 2 名体制・バランス弁当プロジェクト(2007)、保健師 3 名体制(2009)、ヘルスポリシー策定・産業保健体制全国整備・健康度調査(2011)、けんこう講話会・健康 MAP オープン(2012)、社長・労組・産業医の鼎談、大運動会(2013)、時間デザインハンドブック(2015)、健康デザインハンドブック(2017)等の活動を行ってきた。最近では専門職主体ではなく、経営・人事・労組などの社内人材を巻き込んだ WHP 活動が行われてきた。

【活動評価】健康度調査では、ヘルスリテラシーの 5 つの尺度全てで向上が見られており (情報収集力 60.3→68.3%、情報選択力 54.8→66.5%、情報判断力 42.0→54.2%、情報伝達力 38.8→51.4%、自己決定力 37.7→51.2%)、生活習慣についても、朝食欠食 (16.3→15.5%)、30 分以上の運動 (12.5→14.8%)、睡眠 6 時間未満 (42.0→34.3%) と改善傾向であった。

【考察とラウンドテーブルでの論点】約 20 年間の産業保健活動を振り返り、産業保健スタッフ主体の OHS から、経営・人事・労組などの社内人材を巻き込んだ WHP が活性化していく様子が伺われた。成功要因として、健康に関心の高いキーパーソンの発掘、常勤保健師の存在、コミュニケーションが良好な社内風土、経営層の理解等が考えられた。限界はあるものの、ヘルスリテラシーの向上や生活習慣の改善が見られ、WHP の効果である可能性が示唆された。活動の浸透には長い時間を要し、業種や風土の異なる企業への一般化には限界があると思われる。ラウンドテーブルでは、本ケースを踏まえ、組織 (企業) のヘルスプロモーションのアドボカシーの成功の秘訣について議論したい。

(E-mail ; hiro@juntendo.ac.jp)



乳幼児健康診査事業に関連した「すこやか親子21（第2次）」の指標のひとつ「仕上げ磨きをする親の割合」について多職種で考える

だかさわ み どり
○高澤みどり（市原市子育てネウボラセンター）

臺有桂（国際医療福祉大学大学院看護学分野）、田村光平（町田市保健所）、
長優子（江戸川区葛西健康サポートセンター）

【背景】「すこやか親子21（第2次）」の理念「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現のためには健康格差の解消と多様性への対応が求められており、従来の個別指導を中心としたアプローチに加え、健康の社会的決定要因の考え方に基づくアプローチが求められている。これらの考え方の実践に求められているのは「比較」による評価である。乳幼児健診は長年にわたり各自治体で独自に実践されてきたが、同じ「ものさし」を使った比較による評価がなされていなかった。「ものさし」の一つが、乳幼児健康診査（以下「乳幼児健診」という）の「共通問診」であり、必須問診項目（15項目）と推奨問診項目（13～15項目）が提唱されている。平成30年3月、乳幼児健診事業の標準化につなげるため、現場で実践可能な業務指針等を提供することを目的に、乳幼児健康診査事業実践ガイド（以下「実践ガイド」という）が作成され、全国の都道府県および市区町村に配布された。実践ガイドには、乳幼児健診時の保健指導プロセスの一例が示され、事前カンファレンスから事後カンファレンス、総合的判断までの流れがわかりやすく説明されている。また、実践ガイドに付属されているDVDには、乳幼児健診事業の多職種従事者を対象とした研修教材等が記載されている。

【目的】必須問診項目の一つである「仕上げ磨きをする親の割合」は、1歳6か月児健診の問診項目であり、健診では主に、歯科医師や歯科衛生士が問診および保健指導に携わり、手技的な指導がなされていることが多い。多職種が関わる健診におけるこの問診項目の意義につ

いて多職種で確認、検討する。

【方法】従来の仕上げ磨きに関する問診は、「保護者が仕上げ磨きをしていますか」との設問に「はい・いいえ」の選択肢を用いている自治体が多かった。必須問診項目では設問が「保護者が、毎日、仕上げ磨きしていますか。」に対し、選択肢が以下の4択である。1. 仕上げ磨きをしている（子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている）2. 子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている3. 子どもだけで磨いている4. 子どもも保護者も磨いていない。これらの設問と選択肢の文言は一字も変えずに設定し、比較評価していく。また、選択肢3および4を選択した者の中で、他の問診項目で気になる回答が見られた場合は、多職種が参加する事後カンファレンスで親子への対応・支援を進めていく。

【結果】厚生労働省母子保健課調べ（平成27年度、1,733市町村が回答）では、1を選択した者の割合は72.7%、以下同様に2は21.4%、3は4.1%、4は1.8%であった。3および4を選択した5.9%の保護者は、仕上げ磨きに関わっていないことがわかった。

【論点または検討課題】①実践ガイドが市区町村の現場でどの程度活用されているか。②う蝕予防の観点の他、多職種が関わる健診でこの設問をどう活かすことができるのか。

実践ガイドは、標準的な乳幼児健診事業に関する厚生労働科学研究班等の担当者（発表者含む）が執筆した。

(E-mail ; m-takazawa84@city.ichihara.lg.jp)

小学校での姿勢教育事業を経た次への展開

○河野 ^{こうの} 圭介 ^{けいすけ} 公益社団法人地域医療振興協会 真鶴町国民健康保険診療所

【背景】

平成29年3月に「多世代を包括した地域ケアシステムの構築」を目標に、真鶴町、社会福祉協議会、そして当診療所が三位一体となって地域の課題に取り組めるよう「地域福祉計画・地域福祉活動計画」が策定された。

その中で、真鶴町の児童はTVやゲームの時間が全国や県と比較しても多く、さらに体力測定の成績が全体的に低いことが課題として挙げられている。

こうした要因の一つに、姿勢の悪さが影響していると考えられる。教育現場においても、教育委員会と小学校、PTAの共通認識として児童の姿勢が悪いということが課題として認識されている。

【目的】

小学校で姿勢教育を行うことで、児童及び保護者、教職員の姿勢に対する認識を深め、児童の姿勢改善、身体活動の啓発に絡め、健康増進に繋がるライフスタイルの見直しに繋げていくことを目的とした。

【方法】

○取り組み

- ・セミナー前のアンケート調査
- ・教職員対象・保健委員児童対象・全校児童及び保護者対象の3種類のセミナー開催

○効果判定

- ・セミナー後のアンケート調査
- ・学校保健委員会で児童の発表と効果判定の場への参加
- ・地域福祉計画・地域福祉活動計画中間会議の場での取り組み報告

【結果】

○事前アンケートより

- ・姿勢についての知識・意識が軽薄。
- ・姿勢が悪い児童、保護者が多く、姿勢を起因とする腰痛や肩こりの有訴率が高い。

○セミナー後の効果判定

- ・全体の30%以上の家庭でライフスタイルの見直しが図られた。
- ・小学校では新たに姿勢改善プログラムが導入された。

○課題

セミナーを通し、ライフスタイルを見直すなどの行動変容が得られた。また、必要な取り組みであるという認識も得られた。

しかし、目的である健康増進に繋がるライフスタイルへ繋げていくためには、継続した取り組みとしていきたいが、カリキュラムの現状からすぐに導入することができないという課題が浮かび上がった。

【検討課題】

1. 継続的な取り組みとしていくには、どういった工夫ができるのか。
2. 教育機関への介入を考える上で、実際の現場ではどういったニーズや課題を抱えているのか、またどういった方法であれば導入が可能か(受ける側の視点)。
3. 姿勢や運動を軸に展開しているが、児童の発育や将来性を考える上で、他にどういったテーマの提案が可能(必要)か(伝える側の視点)。
4. 中・高・大学生に対しても取り組んでいきたいが、そうした場合に世代ごとにどういったニーズや課題を抱えているのか。また、伝えていくべきポイントはどんなことが挙げられるのか。

こうした点について検討していきたい。

(E-mail ; keisukekou@jadecom.jp)

スポーツ教育における STEAM 教育の開発 —Edtech によるラグビーの学習指導過程の検証を通して—

やまはたかふみ
○山羽教文（株式会社 FIELD OF DREAMS）、大津一義（日本ウェルネススポーツ大学）

山田浩平（愛知教育大学）、小松健太郎（株式会社 FIELD OF DREAMS）

【背景・目的】第4次産業革命時代は「他分野・他産業との融合」と「ビッグデータ・人工知能」及び「それらの結果生じる前例のないスピードと規模での革新」で特徴付けられる。これに対応するには、「膨大な情報から何が重要かを主体的に判断し、自ら問いを立ててその解決を目指し、他者と協働しながら新たな価値を生み出していくことのできる能力の育成」が必要であるとして、STEAM 教育の開発が試みられている。スポーツを通じた健康教育（スポーツ教育）においても、新たな価値の創出能力の育成が求められており、そのためにはSTEAM 教育に着眼した学習指導過程の開発に期するところが大きい。

【目的】スポーツ教育の基盤である小・中学校の保健体育の授業での展開を目指して、今回はそのための基礎資料を得るために、Edtech の視点から、ラグビーと他分野の算数とプログラミングを融合させた学習指導過程案を開発し、ラグビーの技能はもちろん、問題解決スキルをはじめとするライフスキル形成に着目して、学習指導過程案の有効性について検証した。

【方法】2018年8月に東京都内の某小学校4年生～中学校2年生までの32人（小学生18人、中学生14人）を対象に、1.5日間（10時間）のワークショップ（検証授業）を実施した。ワークショップでは、実践の中で直面する基本型の「1対1」及び「2対2」と、試合を想定した複雑な要件に対応する応用型の「ゲーム戦略」の3つの課題の解決を目指して、開発した「ラグビー×算数・プログラミング」の学習指導過程案を活用した。その案には、学習指導過程の流れとしては解決学習のプロセス（気づく→見つける→考える→練り上げる→生かす）を、学習

活動としては主体的・対話的で深い学びを、教材としては「基盤ゲーム教材」（基本型の課題に対して、数学の空間的・時間的思考を取り入れ、それぞれの課題を俯瞰できる擬似再現が可能）および「基盤ゲーム AI 教材」（応用型の課題に対して、実際の試合に即した複雑な要件を効率的に処理できるプログラミング学習が可能）を導入した。また、学習形態としては、協調性を高めるために参加者を6チームに分け、実技と座学を織り交ぜながら展開した。

【結果】1) 5組の心理的・社会的スキルを評価する「ライフスキル測定尺度」（40項目：1点：「とてもそう思う」～4点：「全くそう思わない」の4件法）を用いて、介入前後の得点の変化を比較したところ、問題解決スキルをはじめ全てのライフスキルにおいて1%水準で有意に上昇（Table）した。2) ラグビーの技能については、プログラミング学習前後の実技においてビデオ撮影を行い、試合中の動きを前後比較した。攻撃継続数やトライ数、タグ取得数において明らかな増加が、スローフォワード等の反則数において減少が確認され、ラグビーの技能向上に一定の効果があつたことが示唆された。

Table 各ライフスキルの合計点と標準偏差

ライフスキル項目	点数（標準偏差）		t値	p値
	前	後		
問題解決	14.53 (4.34)	16.83 (4.79)	4.065	0.005**
情報収集	13.23 (3.23)	15.31 (3.65)	3.029	0.006**
自己統制	12.78 (3.12)	15.29 (3.56)	3.842	0.0003***
対人関係	12.87 (3.12)	15.35 (3.37)	4.392	0.0003***
共感	12.45 (3.46)	14.76 (3.58)	2.984	0.0034**
合計	55.52 (14.68)	65.26 (16.61)	3.357	0.002***

p<.001,*p<.0001

【ラウンドテーブルでの論点】新たな価値の創出能力の育成の面からみて、開発した学習指導案自体やその有効性について、さらに究明すべき課題について議論する。

(E-mail ; tyamaha@fieldofdreams-jp.com)

コモンリスクファクターアプローチを考える

○安藤雄一（国立保健医療科学院）、高澤みどり（千葉県市原市）、
田村光平（東京都町田市保健所）、田野ルミ（国立保健医療科学院）

【緒言】コモンリスクファクターアプローチ（Common Risk Factor Approach）は、非感染性疾患／生活習慣病のリスクが共通していることから、疾患別に対策を講じるより、特定のリスク対策にアプローチすれば多くの疾患対策になり効率的であるという考え方であり[1]、WHO から近年この考え方を踏まえたガイドライン[2]も出された。たばこ対策では、実質的にこのアプローチが採用され、成果を挙げつつある[3]。また筆者らは4年前の本学会において本アプローチの一環として特定健診・特定保健指導に歯科関連プログラムを導入する方策についてラウンドテーブルにて発表を行った[4]。

コモンリスクファクターアプローチの概念は少しずつ広まりつつあるように思えるが、現場への浸透など実践的なことについては情報不足の状態である。

【目的】本発表では、現状におけるコモンリスクファクターアプローチの周知度に関する現状評価と、幾つかの事例報告を通じ、本アプローチを効果的に実践していくための方向性等について協議することを目的とする。

【方法】現状評価は、「コモンリスクファクターアプローチ」および類似語を検索用語としてGoogle や医中誌等で検索を行う。

事例については、歯科に関連した喫煙対策、特定健診・特定保健指導等における歯科関連プログラムの活用などの実践例を紹介する。

【結果】Google や医中誌の検索により、コモンリスクファクターアプローチという用語はあまり浸透していない状況であり、情報発信者の多くは歯科関係者であった。

実践事例については、たばこ対策が最も進んでいる状況が窺えた。健康日本21（第二次）

に関する各種資料のなかで共通リスク対策の考え方が謳われていたのはたばこ対策のみであった。

たばこ以外では、実践事例は豊富とはいえないが、特定健診・特定保健指導における歯科関連プログラム導入に関するマニュアル類の基盤整備が比較的進んでいた[5]。

【論点および検討課題】

- コモンリスクファクターアプローチは概念か？、戦略か？、戦術か？。
- 既に実践されている事例等の確認。
- 効果的に実践するためのポイントは？。
- 健康教育の新たな方法論として発展する可能性は？。

[1] Watt RG. Bull World Health Organ. 2005;83:711-8.

[2] WHO. Guideline: Sugars intake for adults and children

[3] 埴岡、小島. 保健医療科学 2015;64(5):495-500.

[4] 安藤ほか. 日本健康教育学会誌; 2015; 23 Suppl:115.

[5] 日本歯科医師会ウェブサイト: 「歯科」からのメタボ対策

(E-mail ; ando.y.aa@niph.go.jp)

「こころの健康づくり」における健康教育士の役割と可能性について考える

やなぎだよしこ のだ ともこ もとそこたえこ しのはら けいこ かわた ちえこ かわぐち つよし
 ○柳田美子、野田 智子、本底多恵子、篠原 圭子、川田 智恵子、川口 毅、

かまた ひさこ しみず ようこ おおつ かずよし みやぎ しげじ
 鎌田 尚子、清水 洋子、大津 一義、宮城 重二 (NPO 法人日本健康教育士養成機構)

【背景】近年、我が国では各地で災害が起り、多くの方々のストレスは想像に難くない。また、家庭や学校や職場においても深刻なストレスに関わる問題が発生している。この問題に対応すべく本NPO法人日本健康教育士養成機構(以下機構とする)では、2018年8月に女子栄養大学駒込キャンパスにて「学校・職域・地域におけるこころの健康づくり」をテーマにサマーセミナーを開催した。

【目的】健康教育士として「こころの健康づくり」をどのように進めていくか、その役割と可能性についてあきらかにする。

【方法】サマーセミナーでの展開は、①講演「メンタルヘルスとストレスコーピング」→②実践「ストレスコーピングの実践；アロマで心身の緊張をほぐし、こころの安定と安らぎを得るヨーガーの実践」→③シンポジウム「こころの健康づくり」について学校、職域、地域別実践報告→④グループ別ワークショップ(ストレスとその対処法について)である

【結果】サマーセミナーを通して、参加者は多様なストレスサーに気づき、「こころの健康づくり」推進に向けての意識を高めることができた。また、終了時に行ったアンケート調査では45名が回答した。参加者は健康運動指導士・運動実践指導者、実践健康教育士・専門健康教育士が上位を占めていた。健康教育士として「こころの健康づくり」を進めるためにはどのような能力が必要であるか、また、研修を行ってどのような能力が得られたのか、健康教育

士の10の主能力(39項目のサブ能力)¹⁾とアンケート調査の感想から検討したところ、感想の1例では「現代の若者の悩みから、現代社会の課題が見え、課題解決の難しさは現代社会へのアドボカシーが必要であることを感じた」が挙げられていた。これらの回答内容と主能力との関連を見ると、主能力I(ニーズの評価)のサブ能力「健康を促進する行動と妨げる行動とを区別する能力」や主能力VI(リソースパーソンとして)のサブ能力「健康問題の解決に援助を求める人と効果的な支援関係を確立する能力」、VII(コミュニケーション)のサブ能力「健康教育情報を提供する際に、バラエティーに富んだコミュニケーションの方法を選択する能力」等が見られた。

【論点】健康教育士はいつか、誰かが、どこかでやっているだろうでなく、自分自身が音頭とりをして学校、職場、地域で関係者を巻き込んで「こころの健康づくり」の実践を行ってみせることが大事である。「こころの健康づくり」ないしストレス対処を進めるためには健康教育士として如何なる能力や環境を必要とするか「10の主能力」との関連性を中心に検討する。(参考文献)：1)健康教育士のための10の主能力、日本健康教育学会、ヘルスエドゥケーターの養成と研修委員会、1998. 8.20 (E-mail ; yo_yanagida@yahoo.co.jp) 会員番号：1018