

第33巻特別号 2025年6月27日発行

ISSN 1340-2560

日本健康教育学会誌

Japanese Journal of Health Education and Promotion
2025 Vol.33 Suppl.

第33回日本健康教育学会学術大会講演集

パートナーシップを束ねる ヘルスプロモーション教育の挑戦

2025年7月5日(土)・6日(日)



日本女子体育大学 烏山キャンパス (東京都世田谷区)



一般社団法人

日本健康教育学会

Japanese Society of
Health Education and Promotion

第33回日本健康教育学会学術大会講演集

テーマ

パートナーシップを束ねる
ヘルスプロモーション教育の挑戦

大会長

助友 裕子（日本女子体育大学）

会 場

日本女子体育大学 烏山キャンパス
（東京都世田谷区北烏山8-19-1）

会 期

2025年7月5日（土）～6日（日）

日本健康教育学会学術大会の開催記録

回	開催年	開催地	大会長（大会長所属）	
1	1991	東京	宮坂 忠夫	（女子栄養大学）
2	1992	埼玉	宮坂 忠夫	（女子栄養大学）
3	1993	千葉	江口 篤寿	（和洋女子大学）
4	1994	東京	福渡 靖	（順天堂大学）
5	1996	東京	川田智恵子	（東京大学）
6	1997	北九州	高田 和美	（産業医科大学）
7	1998	埼玉	足立 己幸	（女子栄養大学）
8	1999	大阪	藤岡 千秋	（関西福祉科学大学）
9	2000	千葉	大津 一義	（順天堂大学）
10	2001	神戸	南 哲	（神戸大学）
11	2002	東京	川口 毅	（昭和大学）
12	2003	沖縄	崎原 盛造	（沖縄国際大学）
13	2004	栃木	武藤 孝司	（獨協医科大学）
14	2005	福岡	守山 正樹	（福岡大学）
15	2006	東京	衛藤 隆	（東京大学）
16	2007	大阪	山川 正信	（大阪教育大学）
17	2008	東京	小山 修	（日本子ども家庭総合研究所）
18	2009	東京	神馬 征峰	（東京大学大学院）
19	2010	京都	中原 俊隆	（京都大学）
20	2011	福岡	筒井 昭仁	（福岡歯科大学）
21	2012	東京	星 旦二	（首都大学東京）
22	2013	千葉	高橋 浩之	（千葉大学）
23	2014	札幌	佐々木 健	（北海道庁）
24	2015	群馬	吉田 亨	（群馬大学）
25	2016	沖縄	高倉 実	（琉球大学）
26	2017	東京	荒尾 孝	（早稲田大学）
27	2018	姫路	西岡 伸紀	（兵庫教育大学）
28	2019	東京	深井 穂博	（深井保健科学研究所）
29	2021	オンライン開催	吉池 信男	（青森県立保健大学）
30	2022	オンライン開催	小橋 元	（獨協医科大学）
31	2023	東京	中村 正和	（公益社団法人地域医療振興協会）
32	2024	長野	稲山 貴代	（長野県立大学）

目 次

大会長からの御挨拶	4
大会概要	5
会場図	6
日程表	8
交通のご案内	9
学術大会参加者へのご案内	11
発表者・座長の皆さまへのご案内	13
プログラム	18
大会長講演	32
特別講演	34
学会奨励賞講演	36
教育講演1	42
教育講演2	43
シンポジウム1	46
シンポジウム2	52
学術委員会	60
アドボカシー研究会	66
ヘルスリテラシー研究会	67
若手の会	69
開催校企画	72
一般演題（口頭発表）	76
一般演題（ポスター発表）	124
一般演題（ラウンドテーブル）	160

大会長からの御挨拶

パートナーシップを束ねるヘルスプロモーション教育の挑戦

第33回日本健康教育学会学術大会

大会長 助友 裕子
(日本女子体育大学 教授)



近年、人々を取り巻く現代的諸課題は多様化しており、様々な社会的決定要因が健康に影響を与えることが分かってきました。人々がこれらの要因をコントロールし改善することができるようにするためのヘルスプロモーション活動は、個々人の健康はもちろんのこと、持続可能な社会を築き上げるためにも益々重要なものとなっています。

健康教育と社会環境づくりの両輪による公正な社会の実現を目指したヘルスプロモーションは、1986年、オタワ憲章で提唱されました。2005年に再提唱されたバンコク憲章においては、健康の社会的決定要因へのアプローチが強調されました。この間、様々なセッティングで科学的根拠が蓄積されるとともに、環境戦略としての理論やモデルも整理されてきました。

一方、健康教育を銘打った本学会の学術研究の動向に着目すると、健康のための社会環境づくりの報告が増加しています。換言すれば、健康教育の大きな現代的役割のひとつがヘルスプロモーションの担い手教育にあるといえます。このような本学会のパラダイムシフトにさらなる議論を深めることを企図して、本学術大会テーマを「パートナーシップを束ねるヘルスプロモーション教育の挑戦」といたしました。本学術大会では、初日に、パートナーシップ形成に焦点を当て、2日目に、健康教育そのものについての議論を再燃させるためのセッションを設けています。

2019年から2020年にかけて改訂された学習指導要領では、高等学校保健体育科（科目保健）の内容構成が大きく変わり、高校2年生の保健授業では、9年間の保健教育の集大成として「健康を支える環境づくり」が位置付けられました。これにより、健康の枠を超えたあらゆる分野の担い手になるすべての子どもたちが、ヘルスプロモーションの担い手になろうとしています。本学術大会でも、特に初めて一般演題にエントリーした方や託児ルームで奮闘する小さな参加者一人一人にとって、これから大きく育つための転機になれば幸いです。

会場となる日本女子体育大学は、東京都世田谷区の閑静な住宅街に位置しながら、住みたい街上位にランクインする吉祥寺（東京都武蔵野市）や大都市新宿へのアクセスが良い立地となっております。隣接する東京都三鷹市には、都市農業が点在するエリアから三鷹の森ジブリ美術館や太宰治旧居跡などの文化財が点在するエリアもございます。このように恵まれた立地に位置する日本女子体育大学は、およそ百年前に、鍛錬のための男子体育から健康づくりのための女子体育の重要性に一念発起した二階堂トクヨが設立した二階堂体操塾が、その前身です。本学術大会は、その百年を記念して建立されたばかりの学園創立百周年記念館で、参加者の皆様をお迎えいたします。

本学術大会を通じて、健康教育がヘルスプロモーション教育を備えうる可能性ある学問として発展するための議論をする機会になれば幸いです。そこに加わってくださる多くの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

大会概要

1. 名称

第33回日本健康教育学会学術大会

2. 会期

2025年7月5日（土）～6日（日）

3. テーマ

パートナーシップを束ねるヘルスプロモーション教育の挑戦

4. 会場

日本女子体育大学 烏山キャンパス
(東京都世田谷区北烏山8-19-1)

5. 大会長

助友 裕子（日本女子体育大学 教授）

6. 学会行事・学会関連行事

7月5日（土）

11：00～12：00 総会・奨励賞受賞式・名誉会員推戴式

二階堂トクヨ記念講堂（第1会場）

12：10～12：55 奨励賞受賞講演

二階堂トクヨ記念講堂（第1会場）

13：10～13：40 理事会

北館1階 N101（第5会場）

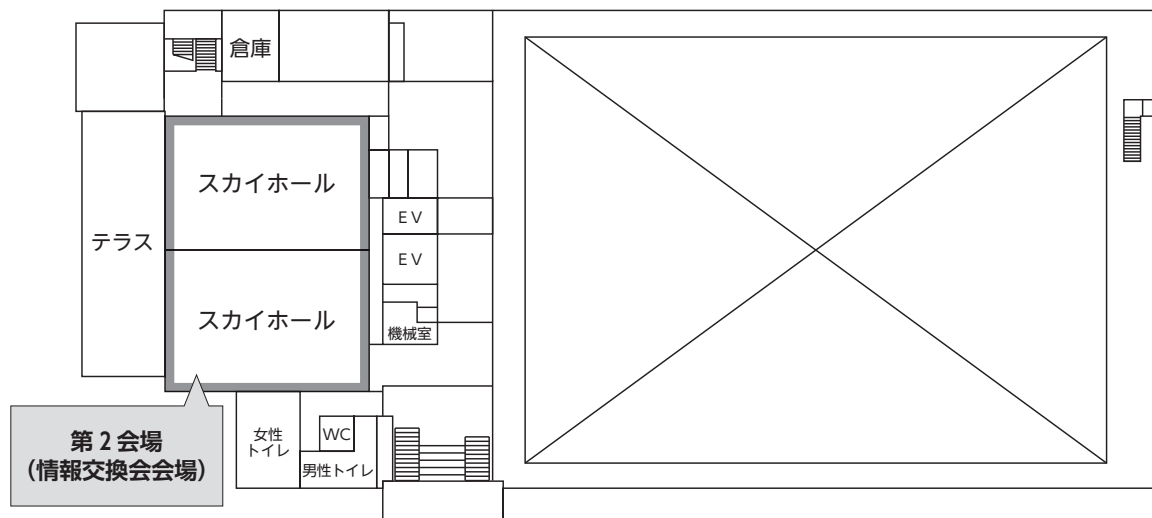
7. 運営事務局

レタープレス株式会社 広島本社内

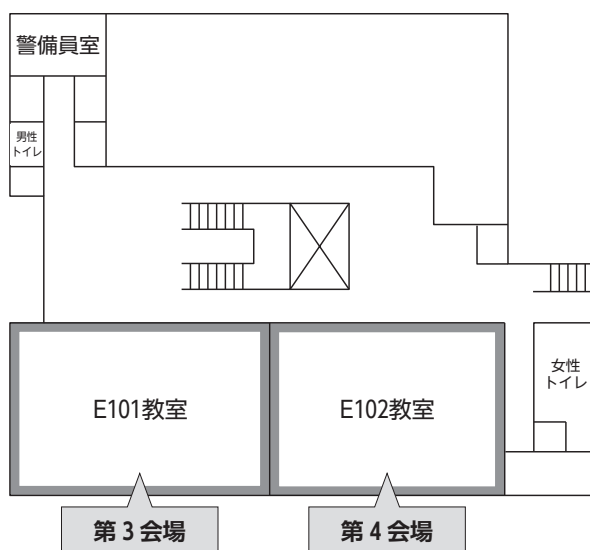
TEL：082-844-7500

E-mail：meeting@letterpress.co.jp

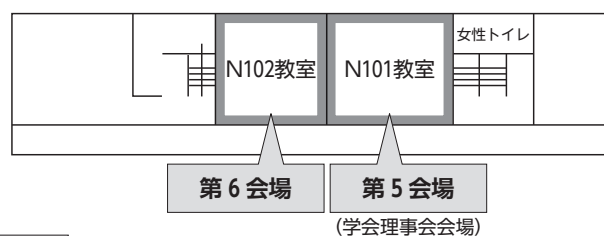
学園創立百周年記念館 7階



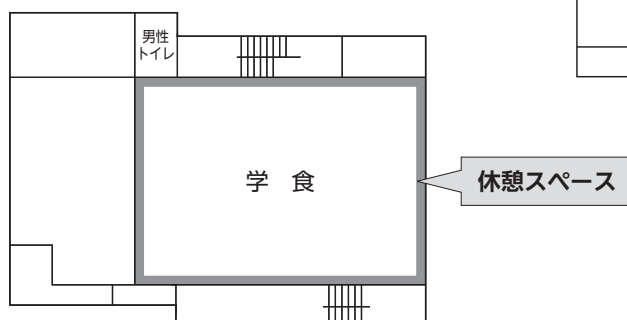
本館 1階 (7月6日のみ)



北館 1階



学生会館 1階



日 程 表

7月5日(土)

	百周年記念館 1階ロビー			第1会場 百周年記念館 二階堂トクヨ記念ホール	第2会場 百周年記念館 スカイホール	第5会場 北館 N101	第6会場 北館 N102	百周年記念館 1階ロビー
9:30								
10:00					10:00~10:10 開会式			
10:30				10:15~10:50 大会長講演				
11:00								
11:30				11:00~12:00 総会・名誉会員推戴式 奨励賞表彰式				ポスター掲示
12:00								
12:30				12:10~12:55 奨励賞受賞講演				
13:00	9:30 ↓ 17:00	10:00 ↓ 16:30	9:30 ↓ 17:50					13:10~13:40 滞在
13:30								
14:00	受付	企業団体 展示	クローズ	13:50~14:50 特別講演	13:50~14:50 アドボカシー研究会			ポスター掲示
14:30						14:30~15:20 ラウンドテーブル 1-1	14:30~15:20 □頭発表 1-1	
15:00								
15:30				15:10~15:50 教育講演 1	15:10~16:10 学術委員会			
16:00						15:40~16:30 ラウンドテーブル 1-2	15:40~16:30 □頭発表 1-2	
16:30				16:10~17:30 シンポジウム 1				
17:00						16:50~17:40 ラウンドテーブル 1-4	16:50~17:40 ラウンドテーブル 1-3	
17:30								
18:00					18:00~20:00 情報交換会			
20:00								

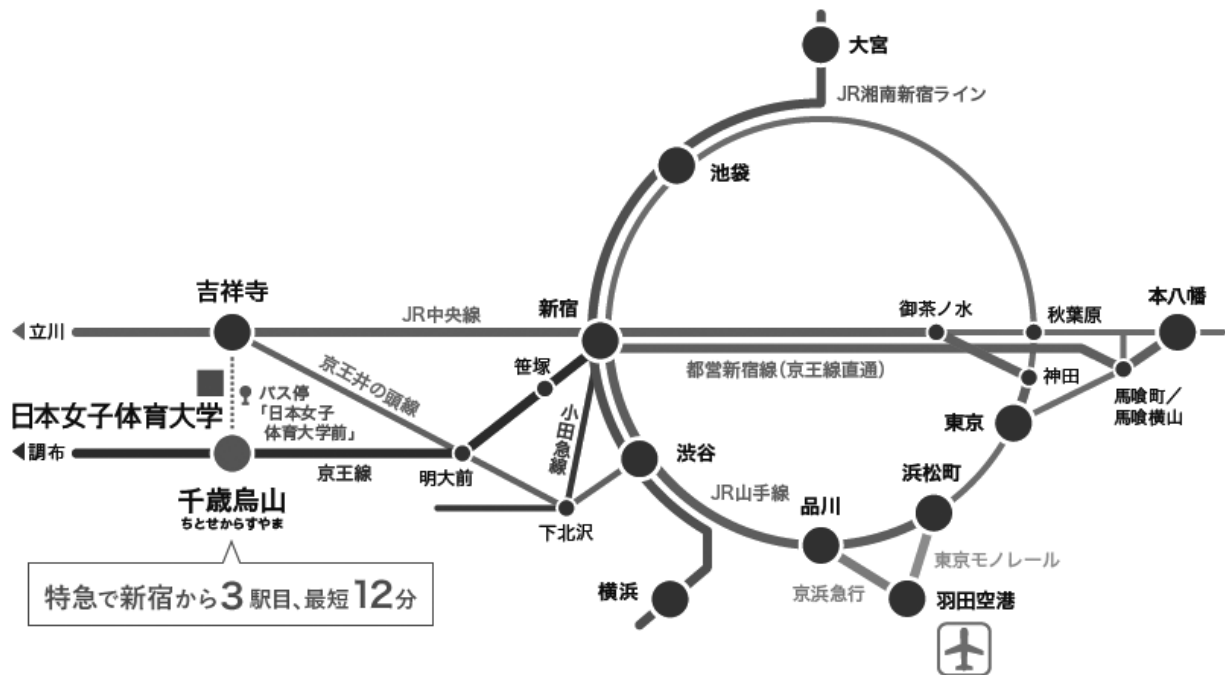
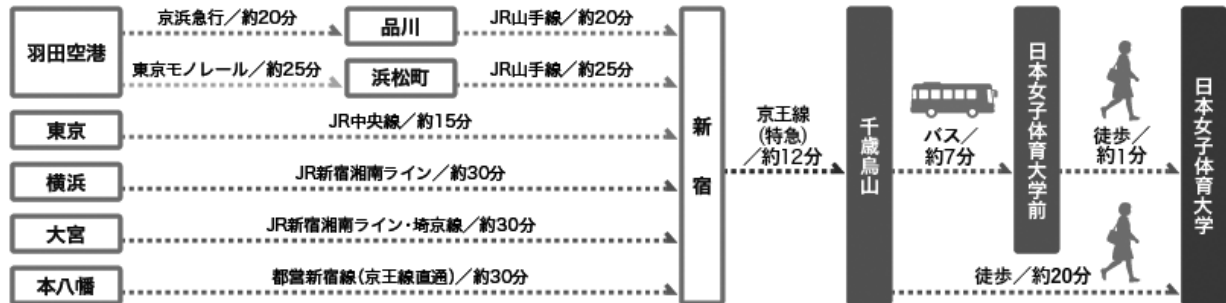
7月6日(日)

	百周年記念館 1階ロビー			第3会場 本館 E101	第4会場 本館 E102	第5会場 北館 N101	第6会場 北館 N102	百周年記念館 1階ロビー
9:00								
9:30				9:30~10:10 教育講演 2	9:30~10:30 □頭発表 2-3	9:30~10:30 □頭発表 2-4	9:30~10:20 ラウンドテーブル 2-1	
10:00								
10:30				10:20~11:40 シンポジウム 2	10:40~11:40 □頭発表 2-5	10:40~11:40 □頭発表 2-6	10:30~11:20 ラウンドテーブル 2-2	ポスター掲示
11:00								
11:30							11:30~12:20 ラウンドテーブル 2-3	11:40~12:10 滞在
12:00	9:00 ↓ 16:20	9:00 ↓ 16:20	9:00 ↓ 16:20					
12:30								
13:00	受付	企業団体 展示	クローズ	12:40~13:40 ヘルスリテラシー 研究会	12:40~13:40 □頭発表 2-7	12:40~13:40 □頭発表 2-8	12:40~13:30 ラウンドテーブル 2-4	ポスター掲示
13:30								
14:00				13:50~14:50 開催校企画	13:50~14:50 □頭発表 2-9	13:50~14:40 □頭発表 2-10	13:40~14:30 ラウンドテーブル 2-5	
14:30								
15:00								
15:30				15:00~16:00 若手の会	15:00~16:00 若手の会 サテライト会場(中継)			
16:00								
16:20					16:10~16:20 閉会式			

交通のご案内

日本女子体育大学（烏山キャンパス）

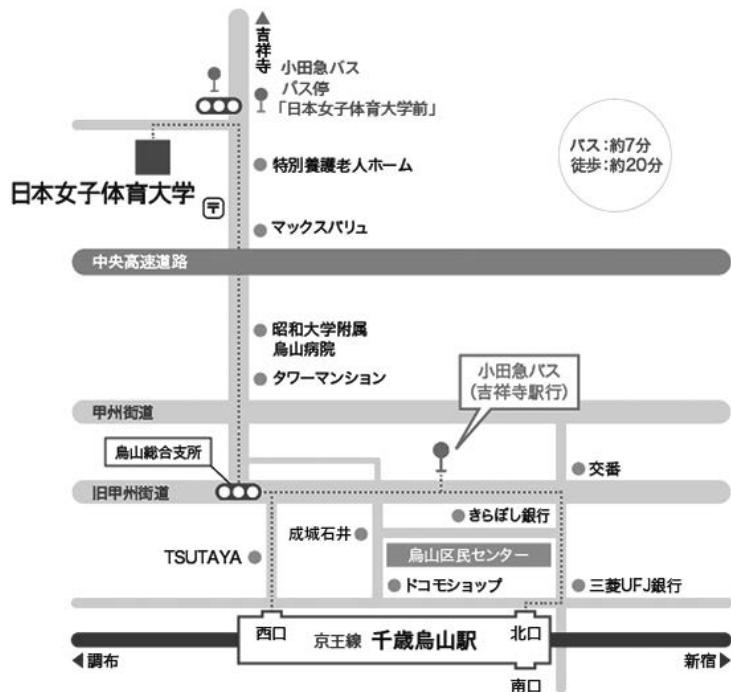
東京都世田谷区北烏山8-19-1



- ・駅からのアクセスは次頁にてご確認ください。
- ・会場となる日本女子体育大学には駐車場がございません。近隣にコインパーキングはありますが、駐車可能な台数は限られますので、公共交通機関を利用してご来場ください。
- ・アクセスは日本女子体育大学ウェブサイトもご参照ください。

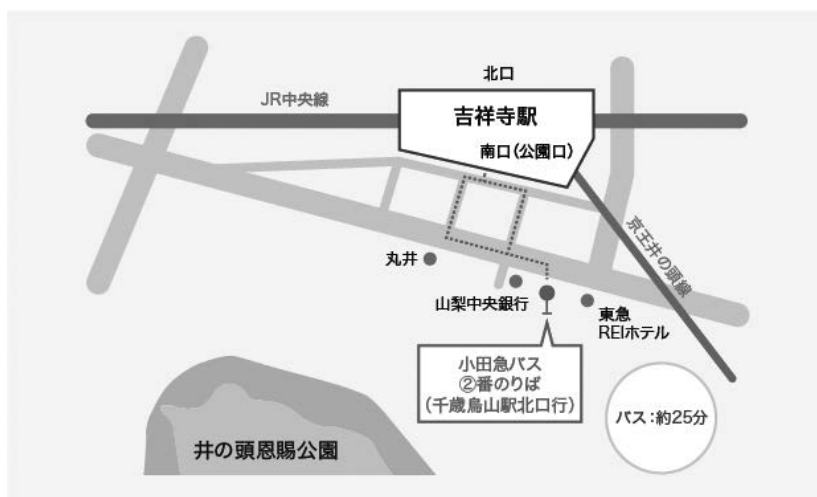
京王線「千歳烏山駅」からのアクセス

- 小田急バス「千歳烏山駅北口」より「吉祥寺駅」行き（「吉02」、約10分ごとに運行）に乗車し、
「日本女子体育大学前」下車すぐ（所要時間約7分）
- 徒歩 千歳烏山駅より徒歩約20分



JR 中央線・京王井の頭線「吉祥寺駅」からのアクセス

- 小田急バス「吉祥寺駅」2番のりばより「千歳烏山駅北口」行き（「吉02」、約10分ごとに運行）に乗車し、「日本女子体育大学前」下車すぐ（所要時間約25分）



学術大会参加者へのご案内

1. 受付場所・時間

場 所：日本女子体育大学 烏山キャンパス 学園創立百周年記念館（1階）

時 間：7月5日（土）9：30～17：00

7月6日（日）9：00～16：20

オンデマンド配信予定：2025年7月下旬～8月31日（日）

2. 参加受付

1）「発表者」、「座長」、「参加者」のみなさま

当日、会場での受付手続きは必要ありません。

事前にダウンロードし、印刷した参加証（ネームプレート）をお忘れなくお持ちください。

講演集は、当日受付にて参加証（ネームプレート）を提示しお受け取りください。

講演集は、会場で配布するだけでなく事前のPDF配信を予定しています。

2）「ご招待」および「学会名誉会員」の方

当日受付へお越しください。参加証と講演集をお渡しいたします。

3）協賛企業・団体等のみなさま

当日受付へお越しください。参加証と講演集をお渡しいたします。

※当日現金での参加登録は受け付けません。会場に来られる前に登録をお願いします。

※会場内では参加証（名札）を必ずご着用ください。着用のない方の入場はお断りいたします。

※名札ケースは、受付でご用意しております。お持ちいただく必要はありません。

3. 参加費および講演集

1）参加費

	一次（事前）参加登録 2025年3月1日（土） ～6月8日（日）	二次参加登録 2025年6月9日（月） ～8月24日（日）
正会員	7,000円	8,000円
非会員	8,000円	9,000円
学 生 （院生・学部生）	2,000円	4,000円

※参加費には講演集1冊の費用が含まれております。

2）講演集

1冊 2,000円

別途購入をご希望の方に会場で販売いたします。

4. 情報交換会

- 1) 日 時：7月5日（土）18：00～20：00
- 2) 会 場：日本女子体育大学 烏山キャンパス 学園創立百周年記念館（7階） スカイホール
- 3) 参加費：正会員・非会員 6,000円、学生（院生・学部生） 3,000円
※当日参加を希望される方は、学術大会会場受付にてお申し込みください。

5. 昼食について

- 1) 昼食について
お弁当を事前予約販売いたします。詳細は、ウェブサイトでご確認ください。
事前に申し込みされた方は、学園創立百周年記念館1階にて、11時～13時の間に、引換券と交換でお弁当をお受け取りください。
お弁当の当日販売はありませんので、予約購入されなかった方は、ご自宅や宿泊先近辺の食料品店でご用意されることをおすすめします。
大学は住宅街にあり、大学周辺（徒歩10分圏内）には、スーパーやコンビニエンスストアはありますが、飲食店があまりございません。会期中は、学内のコンビニエンスストアが営業しており、パンやスナックなどの軽食やドリンクは販売しています。
- 2) 昼食会場について
学食（学生会館1階）を昼食会場としてお使いいただけます。一般の学生が利用することもありますので、ご了承ください。

6. その他

- 1) クローク
場 所：学園創立百周年記念館（1階）
時 間：7月5日（土） 9：30～17：50
7月6日（日） 9：00～16：20
情報交換会にご参加の方は、クロークで荷物を受けとって会場にお持ちください。
- 2) 休憩室・打ち合わせ会場
学生食堂（学生会館1階）は昼食時間以外も休憩スペースとしてお使いいただけます。
交流スペース（学園創立百周年記念館 1階 企業展示附近）では、協賛企業からの飲み物を提供します。休憩や歓談にお使いください。
- 3) 託児室について
本学術大会では、大会に参加される方のために、お子さんを預かる託児室を用意いたしました。事前の利用申し込みをされた方には個別にメールにて詳細をご案内しておりますので、内容をご確認ください。

7. オンデマンド視聴について

参加登録をされた方は、学術大会終了後のオンデマンドプログラムの視聴が可能となります。準備が整いましたら、メールにて、視聴のためのIDとパスワードをお知らせいたします。

発表者・座長の皆さまへのご案内

1. 発表用データの受付について

指定演題および一般演題の口頭発表用データは、事前に提出いただきます。提出期間は6月16日（月）～6月30日（月）です。提出方法につきましては、ウェブサイトでお知らせするとともに、個別にご案内いたします。なお、原則として学術大会で用意したノートPCを使って発表していただきます。ポスター発表とラウンドテーブルにつきましては、事前提出の必要はありません。

2. 学会会場での発表について

一般演題（口頭）発表について

- 1) 発表の10分前までには発表会場にお入りください。発表の5分前になりましたら、会場内の「次演者席」に必ずご着席ください。
- 2) 持ち時間は1演題につき12分（発表8分／質疑応答4分）です。
- 3) 座長の指示に従い時間厳守をお願いいたします。

一般演題（ポスター）発表について

- 1) ポスターは発表者が持参してください。
- 2) ポスターは、7月5日（土）または6日（日）のうち指定された日の10：30までに、学園創立百周年記念館（1階）の所定の場所に掲示してください。掲示のためのテープは、用意しております。
- 3) 発表時間（責任滞在時間）は、30分です。7月5日（土）の発表者は13：10～13：40、6日（日）の発表者は11：40～12：10に、ポスター前に滞在してください。発表者であることがわかるようにリボンを用意しますので、滞在時間中はわかるところにつけてください。
- 4) ポスター発表では、座長や司会者を指定いたしません。発表者と参加者あるいは参加者同士で、議論を楽しんでください。
- 5) ポスターは、発表当日の16：00までに撤去してください。これ以降残っているポスターは、処分させていただきます。

指定演題発表について

特別講演・ワークショップ、シンポジウム、教育講演、学会奨励賞講演、若手の会・委員会・研究会・開催校企画等

- 1) 発表の10分前までには発表会場にお入りください。
- 2) 持ち時間はセッションの企画者または座長にご確認ください。

3. 座長の皆さまへ

- 1) 担当のセッション開始時間の10分前までには会場にお入りください。担当演題の5分前になりましたら、会場内の「次座長席」に必ずご着席ください。
- 2) 進行は、座長に一任いたします。ただし、各演題の発表時間の確保、ならびに担当セッションの終了時刻は厳守してください。

4. ラウンドテーブルの発表者の皆さまへ

ラウンドテーブルの主役は発表者、意見交換の主役は発表者と参加者です。参加者が積極的に意見を述べて、発表者と交流することを目的としています。

1) 発表者へのお願い

会場設営も含めて、ご自身で準備をお願いします。

2) ラウンドテーブルは、1 演題50分（教室の原状回復を含む）です。時間になりましたら開始してください。タイムキーパーはありません。終了時刻を厳守してください。

3) 会場にプロジェクターがございます。教室前方のスクリーンに投影されますが、スクリーンの移動はできません。ご利用の場合は、ご自身で準備をお願いいたします。AV 機器使用について不明な点等あれば会場係に問い合わせてください。

4) 原則として、ノート PC は発表者が用意されることをおすすめします。当日は、会場に PC 等に詳しいスタッフの配置はいたしません。ノート PC の貸し出しが必要な場合は、6 月30日（月）までに運営事務局にお申し出ください。なお、データのセキュリティチェックは、発表者の責任で行ってください。

5) 配付資料がある場合は、発表者ご自身でご手配ください。事務局では事前／当日の資料のコピーはできません。ご了承ください。

5. ポスター作成要領

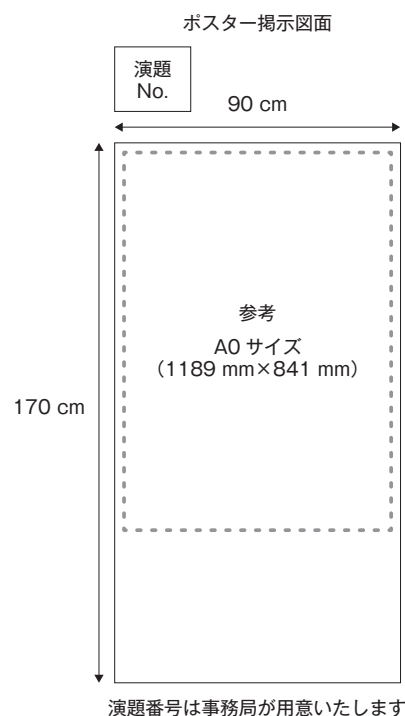
1) ポスターは、ガラス壁面（幅 90 cm×高さ 170 cm）に貼り出してもらいます。

下記の図面を参考に、発表者が作成、印刷してください。必ずしも 1 枚の大判用紙に印刷しななければならないわけではありません。スペース内におさまるように、複数の用紙を組みあわせて掲示していただいて結構です。

2) 演題名、発表者名、所属を含めて作成してください。

3) 演題番号は、番号札を用意します。

4) ポスターはガラス面に貼る予定です。テープ等は用意しております。



6. 発表における留意事項

1) 指定演題、一般演題、全ての発表において、発表者全員の利益相反状況についての自己申告と開示が必要です。詳細は本学術大会のウェブサイトでご確認ください。

2) 個人情報に関わる内容の記載に関して注意してください。

- ・対象者・患者の氏名、イニシアル、ID、住所、特定の月日、顔写真は記載しないでください。
- ・月日を表示する場合は、●月初旬、入院後●日目等としてください。
- ・顔の全体像を掲載する場合は、目隠しあるいは必要最小限の範囲に留めてください。
- ・年齢、性別、家族構成、地域は掲載可です。

3) 著作権に関して

引用の場合は、引用として認められる条件を満たしているかをご確認ください。

- ・主従関係が明確であること、引用であることが明瞭に区別できること
- ・引用する必要があること、出典元が明記されていること、改変しないこと
- ・改変をして引用する場合は、必ず著者に了解を得てください。

※権利を侵害する恐れのあるデータの例：

- ・インターネットからダウンロードした原著作権者不明の写真やイラスト
- ・雑誌などのスキャン画像、テレビ番組やインターネット配信動画などのスクリーンショット
- ・企業、ブランド、スポーツチーム等のロゴやイメージキャラクター など

プログラム

「※」のついたセッションは
オンデマンド配信予定
(ディスカッション部分は対象外)

プログラム

第1日目 7月5日(土)

◆開 会 式 10:00～10:10 [第1会場]

◆大会長講演 10:15～10:50 [第1会場] ※

座長：福田 洋（順天堂大学大学院）

パートナーシップを束ねるヘルスプロモーション教育への挑戦状
—第33回日本健康教育学会学術大会の歩き方—

演者：助友 裕子（日本女子体育大学）

◆総会・名誉会員推戴式 奨励賞表彰式 11:00～12:00 [第1会場]

◆奨励賞受賞講演 12:10～12:55 [第1会場]

座長：村山 伸子（新潟県立大学）

野菜摂取行動の促進をめざした行動科学の理論と実践をつなぐ健康教育・ヘルスプロモーション研究

演者：中村 彩希（千葉県立保健医療大学）

親子で取り組む健康な生活習慣にむけた健康教育学的研究

演者：吉井 瑛美（長野県立大学）

◆特 別 講 演 13:50～14:50 [第1会場] ※

座長・通訳：河村 洋子（産業医科大学）

Partnering for Health: Forward-Looking
健康のためのパートナーシップ：これからのかたち

演者：Ana M. Navarro, Ph.D. (University of California, San Diego)

◆アドボカシー研究会 13:50～14:50 [第2会場]

座長：江川 賢一（東京家政学院大学大学院）

地域運営学校を基盤とした保健活動とアドボカシーの実践

チューター：中山 直子（神奈川県立保健福祉大学）

岩橋 恒太（帝京大学大学院）

齋藤 宏子（帝京大学）

佐藤 清香（高崎健康福祉大学）

松下 宗洋（東海大学）

戸ヶ里 泰典（放送大学）

江川 賢一（東京家政学院大学大学院）

◆教育講演1 15:10～15:50 [第1会場] ※

座長：春山 康夫（独協医科大学）

Health Impact Assessment: Health in All Policies と部門間連携

演者：藤野 善久（産業医科大学）

◆学術委員会 15：10～16：10 [第2会場]

座長：吉池 信男（青森県立保健大学）

福田 吉治（帝京大学大学院）

指定発言：中村 正和（（公社）地域医療振興協会 地域医療研究所）

パートナーシップに基づく新たなヘルスプロモーション活動：
アクションリサーチ（+α）事始め

アクションリサーチとは？

演者：福田 吉治（帝京大学大学院）

アクションリサーチの事例：兵庫県養父市におけるフレイル予防を目指した地域づくり

演者：野藤 悠（東京都健康長寿医療センター研究所）

実装研究の立場からみたアクションリサーチ

演者：齋藤 順子（帝京大学大学院）

◆シンポジウム1 16：10～17：30 [第1会場] ※

座長：杉田 秀二郎（文化学園大学）

助友 裕子（日本女子体育大学）

指定発言：湯浅 資之（順天堂大学）

再考：「健康教育」と「ヘルスプロモーション」の関係性

健康教育とヘルスプロモーション：日本健康教育学会の立場から

演者：武見 ゆかり（日本健康教育学会理事長・女子栄養大学）

アンブレラコンセプトとしてのヘルスプロモーション

演者：齊藤 恭平（日本ヘルスプロモーション学会理事長・東洋大学）

◆一般演題（口頭発表1－1） 14：30～15：20 [第6会場]

◆一般演題（口頭発表1－2） 15：40～16：30 [第6会場]

◆一般演題（ポスター発表） 13：10～13：40 [百周年記念館1階ロビー]

◆一般演題（ラウンドテーブル1－1） 14：30～15：20 [第5会場]

◆一般演題（ラウンドテーブル1－2） 15：40～16：30 [第5会場]

◆一般演題（ラウンドテーブル1－3） 16：50～17：40 [第6会場]

◆一般演題（ラウンドテーブル1－4） 16：50～17：40 [第5会場]

◆情報交換会 18：00～20：00 [第2会場]

第2日目 7月6日(日)

◆教育講演2 9:30~10:10 [第3会場] ※

座長：西岡 伸紀（京都女子大学）

健康教育再考～学校における健康教育から考える

演者：植田 誠治（聖心女子大学）

◆シンポジウム2 10:20~11:40 [第3会場] ※

座長：久保田 美穂（女子栄養大学）

指定発言：南 雄志（滋賀県立愛知高等学校・愛知高等養護学校）

学校における健康教育の導入・推進のコツ

—健康教育コンテンツ開発からアドボカシーまで—

がん教育の教材開発から普及まで—健康教育の視点から

演者：片野田 耕太（国立がん研究センター）

市販薬のオーバードーズに関する理解と予防教育：古典的おどし教育からの脱却

演者：嶋根 卓也（国立精神・神経医療研究センター）

健康教育の効果的な推進のために

演者：松崎 美枝（九州看護福祉大学）

◆ヘルスリテラシー研究会 デジタル社会におけるヘルスリテラシー

12:40~13:40 [第3会場]

座長：江口 泰正（健康教育推進研究所）

福田 洋（順天堂大学大学院）

デジタル社会におけるヘルスリテラシー

演者：福田 洋（順天堂大学大学院）

宮脇 梨奈（明治大学）

ディスカッサント：福田 洋（順天堂大学大学院）

宮脇 梨奈（明治大学）

石川 ひろの（帝京大学大学院）

金森 悟（帝京大学大学院）

◆開催校企画 13:50~14:50 [第3会場]

座長：須甲 理生（日本女子体育大学）

指定発言：高橋 修一（日本女子体育大学）

ニチジョの保健体育～分野間協力を大切にした保健体育科教育を目指して～

演者：横嶋 剛（日本女子体育大学）

◆若手の会 15:00~16:00 [第3会場] [サテライト：第4会場]

指定発言：宇都宮 涼（東京大学大学院）

私たちが考える、未来の健康のために築きたいパートナーシップ

演者：高野 真梨子（女子栄養大学大学院）

村上 梨沙（お茶の水女子大学大学院）

村田 風咲（女子栄養大学大学院）

亀山 泉（埼玉県立大学大学院）

- ◆一般演題（口頭発表 2－3） 9：30～10：30 [第 4 会場]
- ◆一般演題（口頭発表 2－4） 9：30～10：30 [第 5 会場]
- ◆一般演題（口頭発表 2－5） 10：40～11：40 [第 4 会場]
- ◆一般演題（口頭発表 2－6） 10：40～11：40 [第 5 会場]
- ◆一般演題（口頭発表 2－7） 12：40～13：40 [第 4 会場]
- ◆一般演題（口頭発表 2－8） 12：40～13：40 [第 5 会場]
- ◆一般演題（口頭発表 2－9） 13：50～14：50 [第 4 会場]
- ◆一般演題（口頭発表 2－10） 13：50～14：40 [第 5 会場]
- ◆一般演題（ポスター発表） 11：40～12：10 [百周年記念館 1 階ロビー]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 2－1） 9：30～10：20 [第 6 会場]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 2－2） 10：30～11：20 [第 6 会場]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 2－3） 11：30～12：20 [第 6 会場]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 2－4） 12：40～13：30 [第 6 会場]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 2－5） 13：40～14：30 [第 6 会場]
- ◆若手の会（サテライト会場（中継）） 15：00～16：00 [第 4 会場]
- ◆閉会式 16：10～16：20 [第 3 会場]

一般演題（口頭発表）

7月5日（土）

一般演題（口頭発表1－1） 14：30～15：20 [第6会場]

座長 赤松 利恵（お茶の水女子大学）

坂口 景子（淑徳大学）

OR1-1-1 妊娠前からの栄養指導による健康意識向上と食習慣変容の試み
大西 弘太郎（郡山女子大学 家政学部 食物栄養学科 臨床医学研究室）

OR1-1-2 保育の場で母親が遭遇するネガティブサポートと健康教育、ヘルスプロモーションに関する一考察
木村 美也子（昭和女子大学 人間社会学部）

OR1-1-3 保育所等での食育活動が家庭の食育・子どもの食行動の変化を引き出すために
染井 順一郎（国立病院機構京都医療センター臨床研究センター予防医学研究室、一般社団法人味の教室協会）

OR1-1-4 「ゆとり」のない家庭における園での食育効果の検討
河口 八重子（国立病院機構京都医療センター臨床研究センター予防医学研究室、一般社団法人味の教室協会）

一般演題（口頭発表1－2） 15：40～16：30 [第6会場]

座長 佐藤 文彦（Bacical Health 株式会社）

福田 洋（順天堂大学大学院）

OR1-2-1 大阪府内大学のキャリアセンターにおける健康経営の認知度調査
新井 卓二（大阪公立大学 研究推進機構 協創研究センター 看護システム先端技術研究所）

OR1-2-2 病院勤務リハビリテーション専門職へのジョブ・クラフティング研修の適応：アクションリサーチ（第一報）
六鹿 健児（地域医療振興協会 東京北医療センター リハビリテーション室、帝京大学大学院 公衆衛生学研究科）

OR1-2-3 長期縦断データに基づく若年就労者の体重推移
野村 恵里（中京大学大学院スポーツ科学研究科、愛鉄連健康保険組合）

OR1-2-4 日本の労働者における就寝の先延ばし傾向と睡眠習慣、睡眠休養感との関係
門間 貴史（筑波大学体育系）

7月6日(日)

一般演題(口頭発表2-3) 9:30~10:30 [第4会場]

座長 林 芙美(女子栄養大学)

稲山 貴代(長野県立大学)

- OR2-3-1** 小児の主体性を重視した管理栄養士による栄養相談の質的研究～子供と保護者として管理栄養士との信頼に注目して～

牧田 愛美(大木小児内分泌代謝クリニック)

- OR2-3-2** 子どもの頃の食事作りへの参加開始時期と成人後の主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度との関連

小野 春香(お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科)

- OR2-3-3** 小学生の頃の食育の学習経験の違いによる成人期の食習慣

野村 麻衣(お茶の水女子大学生生活科学部食物栄養学科)

- OR2-3-4** 食品ロス削減を目的とした「OchaEco 弁当」利用者の購入理由による特徴

久祢田 珠暉(お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科)

- OR2-3-5** 食事に含まれる色数と栄養評価指標との関連

土井 音奏(お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科)

一般演題(口頭発表2-4) 9:30~10:30 [第5会場]

座長 石井 香織(早稲田大学)

秦 希久子(鎌倉女子大学)

- OR2-4-1** 小学生におけるやせ願望およびダイエット経験の実態と関連要因

吉澤 裕世(順天堂大学)

- OR2-4-2** 小・中学生男女のふつう体型における体型願望の理由

夏井 紗野(魚沼市立堀之内小学校)

- OR2-4-3** 中学生対象の給食を減らす・残す行動に焦点を当てた食育プログラムによるポジティブボディイメージの育成

元川 葉月美(大阪公立大学大学院 生活科学研究科)

- OR2-4-4** 小学6年生を対象としたエナジードリンクに関する授業の有用性の検討

伯井 祥子(東大阪市立英田北小学校)

- OR2-4-5** 中学生の睡眠と自尊感情の関連について

森本 雅子(大阪青山大学)

一般演題（口頭発表 2－5） 10：40～11：40 【第 4 会場】

座長 甲斐 裕子（明治安田厚生事業団体力医学研究所）

北畠 義典（埼玉県立大学）

OR2-5-1 地域在住高齢者を対象としたフレイル予防運動教室に「ちょい足し」した栄養教育プログラムの実現可能性

佐藤 清香（高崎健康福祉大学）

OR2-5-2 大学生を対象とした身体活動と孤独・孤立感の関連の検討

加藤 大悟（群馬大学大学院 保健学研究科）

OR2-5-3 スポーツ健康系大学生における体力の相対年齢効果

神谷 義人（名桜大学人間健康学部、琉球大学大学院保健学研究科）

OR2-5-4 小学校における“外遊び”を核としたホールスクールアプローチの実践とその効果：混合研究法を用いた 2 年間の介入研究

今井 夏子（日本体育大学、株式会社コミュニティネット）

OR2-5-5 多世代間交流イベントにおける幼児の身体活動量の検討

木戸 直美（静岡福祉大学 子ども学部、慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科）

一般演題（口頭発表 2－6） 10：40～11：40 【第 5 会場】

座長 蝦名 玲子（グローバル・ヘルス・コミュニケーションズ）

田村 光平（東京都医療政策部）

OR2-6-1 小学校の低学年を対象とした生命（いのち）の安全教育の教材開発とその実践—プライベートゾーンに関する理解と問題への対処を中心に—

村松 崇志（信州大学教育学部、篠ノ井西小学校）

OR2-6-2 市民参加型による計画策定のプロセスと成果の考察

城本 華依（三郷市 健康推進課）

OR2-6-3 小学校高学年の学校におけるトイレ利用行動と生活習慣～トイレ利用行動の実態を中心に～

大豆生田 薫（日本女子体育大学大学院スポーツ科学研究科）

OR2-6-4 離島居住者の健康生成の心理的要因に関する調査研究

宮城 裕子（沖縄県立看護大学 看護学部）

OR2-6-5 日本語学習者の健康教育：日本語教育機関における感染症コミュニケーション

加藤 美生（国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所）

一般演題（口頭発表 2－7） 12：40～13：40 【第 4 会場】

座長 佐見 由紀子（東京学芸大学）

長岡 知（順天堂大学）

OR2-7-1 教員の学校安全に関する認識

山田 浩平（愛知教育大学）

OR2-7-2 がん経験者によるがん教育から得られる中学生の学習内容：学習形態からの視点

細川 佳能（東洋大学 健康スポーツ科学部）

OR2-7-3 学内たばこ対策モニタリング調査結果を活用した健康教育メッセージの検討

鈴木 朋子（大阪樟蔭女子大学 健康栄養学部 健康栄養学科）

OR2-7-4 高等学校保健体育科「現代社会と健康」における情報活用スキルの関連要因
ーヘルスプロモーションの理解を中心にー

南 雄志（滋賀県立愛知高等学校・愛知高等養護学校）

OR2-7-5 医師会所属医師のがん教育外部講師実施意図とその関連要因

川北 紫織（日本女子体育大学大学院スポーツ科学研究科）

一般演題（口頭発表 2－8） 12：40～13：40 【第 5 会場】

座長 島津 太一（国立がん研究センター）

辰田 和佳子（日本大学）

OR2-8-1 社員食堂を利用する肥満の男性従業員の生体指標の変化と食事選択

山下 日菜子（日本女子大学 食科学部 栄養学科）

OR2-8-2 「食の楽しみ」と健康的な食生活に関する研究の系統的レビュー

濱下 果帆（お茶の水女子大学 生活科学部）

OR2-8-3 勤労者の時間的ゆとり感による食生活の特徴

金島 春香（お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科）

OR2-8-4 観光客の食体験とウェルビーイング・生活の質との関連についてのスコーピングレビュー

遠藤 愛梨（山形大学 農学部 食農総合科学研究室）

OR2-8-5 自治体保健事業における伴走型支援の実践ーナッジを活用した被保護者の健診受診勧奨を例にー

大橋 千秋（帝京大学大学院 公衆衛生学研究科）

一般演題（口頭発表 2－9） 13：50～14：50 【第 4 会場】

座長 秋山 美紀（慶應義塾大学）

齋藤 義信（日本体育大学）

- OR2-9-1** 被災地における実践コミュニティが主観的幸福感に与える中長期影響とその関連要因：
福島県下神白団地における料理教室の継続事例

久地井 寿哉（ふれあいの赤いエプロンプロジェクト評価チーム、公益財団法人エイズ予防財団）

- OR2-9-2** 健康で持続可能な食環境づくり（第 2 報）：キャンパス内自動販売機の内容変更と情報提供による変化の評価

千葉 由美子（前女子栄養大学大学院）

- OR2-9-3** 健康で持続可能な食環境づくり（第 3 報）：インタビュー調査による自販機業者にとってのメリットと課題の検討

高野 真梨子（女子栄養大学大学院、日本学術振興会特別研究員 DC）

- OR2-9-4** ヘルスリテラシーの変化と主観的健康感との関連性に関する知見～北海道 3 都市の調査研究を通じて～

本間 直幸（北海道情報大学 医療情報学部、北海道情報大学 健康情報科学研究センター）

- OR2-9-5** 生活協同組合員における災害について話し合える仲間の有無と災害に備えた食行動と準備要因の違い

郡司 弥恵（長野県立大学大学院）

一般演題（口頭発表 2－10） 13：50～14：40 【第 5 会場】

座長 池田 康幸（埼玉県三芳町）

石川 みどり（国立保健医療科学院）

- OR2-10-1** 環境に配慮した食品選択行動パターン別の食物選択動機の検討

西田 依小里（お茶の水女子大学大学院）

- OR2-10-2** 疾病を予防する－健康な食事－

大出 理香（人間総合科学大学 健康栄養学科）

- OR2-10-3** 地域食材を活用した排塩チャレンジ 大学生の Na/K 比改善と食行動変容の可能性
～層別ランダム化比較試験 介入 1 年後の追跡～

山沢 珠央（山形大学 農学部 食農総合科学研究室）

- OR2-10-4** 「自分で考え、作って、できた」を経験する小中連携を見据えた中学校家庭科における朝食授業と地域連携食育推進事業

殿谷 愛乃（大阪公立大学大学院生活科学研究科）

一般演題（ポスター発表）

7月5日（土）

13：10～13：40 【百周年記念館】

- P1-1** 原発事故に対する風評被害低減への取組みと学生の認識の変化—産学連携プロジェクト「福島支援メニューコンテスト」を通して—
亀山 ころ（華学園栄養専門学校）
- P1-2** 病院内コンビニエンスストアにおける食環境整備の多職種職員による自走化の成功・継続要因～インタビュー調査による質的検討～
川畑 輝子（公益社団法人 地域医療振興協会）
- P1-3** 高校生における手洗い教育の最適解：探求教育を活用したアクションリサーチ（第一報）
大浦 麻絵（札幌医科大学医学部社会医学講座公衆衛生学）
- P1-4** 高校生における手洗い教育の最適解：探求教育を活用したアクションリサーチ（第二報）
中田 真由（札幌医科大学医学部社会医学講座公衆衛生学）
- P1-5** 高齢者における野菜摂取の意識と野菜摂取量の関連
須藤 萌（高崎健康福祉大学 健康福祉学部）
- P1-6** 住民主体の地域食堂における食環境づくりによる利用者の購買行動の変化
石川 葉菜（高崎健康福祉大学 健康福祉学部）
- P1-7** 思春期・青年期の競技選手における朝食、昼食、夕食別の主食・主菜・副菜の摂取状況から栄養教育への展開の検討
中崎 衣美（（公財）北陸体力科学研究所、長野県立大学大学院）
- P1-8** 地域住民参加のワークショップによる魚食を通じたヘルスプロモーション活動の実践
千葉 綾乃（青森県立保健大学健康科学部栄養学科）
- P1-9** 高等学校における外部講師と連携したがん教育の実践～「がん患者への理解と共生」を中心に～
柴田 葵（至学館大学大学院健康科学研究科（院生））
- P1-10** 2024年度若手の会学習会企画報告—賛否の分かれる公衆衛生施策に関するディベート形式のディスカッション—
谷内 ななみ（前お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科）
- P1-11** 地域在住高齢者の食行動に影響を与えるライフイベント—量的研究手法を用いた質的研究の拡大調査—
高瀬 唯那（高崎健康福祉大学 健康福祉学部）

- P1-12** こころのセルフケアについて学ぶすごろく制作ワークショップの報告—住民が学び、作り、遊ぶプロセスで起きた変化とは—
齊藤 彩（慶應義塾大学先端生命科学研究科からだ館）
- P1-13** 学校給食の栄養・食生活への寄与：文献レビュー
町田 大輔（群馬大学 共同教育学部、群馬大学大学院 食健康科学研究科）
- P1-14** 中学生を対象とした食教育実践の研究報告における評価のあり方の検討
武市 萌（大阪樟蔭女子大学大学院 人間科学研究科 人間栄養学専攻）
- P1-15** 包括的なヘルスリテラシーとがん検診受診行動の関連
田口 良子（鎌倉女子大学 家政学部）
- P1-16** 北海道浦河町における「幼児期からの学びの土台づくり」事業の実践～大学生による浦河町との協働活動～
林 二士（札幌国際大学短期大学部、札幌医科大学医学部社会医学講座公衆衛生学）
- P1-17** 家庭において推奨されている食費節約方法の実態
小島 唯（新潟県立大学 人間生活学部健康栄養学科）

7月6日（日）

11：40～12：10 【百周年記念館】

- P2-1** 若年層のヘルスリテラシー向上を目的としたアクティブ・ラーニング型健康教育の実践
植村 望（八戸工業高等専門学校総合科学教育科）
- P2-2** ダウン症児の長期休暇中の時間単位でみた身体活動の特徴
山中 恵里香（東京都立大学大学院 人間健康科学研究科）
- P2-3** ダウン症者の歩行促進を目的とした保護者のニーズを反映したアプリ開発のプロセス
高島 朋子（長野県立大学大学院）
- P2-4** 中学校保健体育保健「医薬品」に関する現代的課題に対応した授業構成の実証研究—国公立、私立中学校での実践結果比較報告—
小山 浩（平成国際大学 スポーツ健康学部）
- P2-5** 運動推進自主グループの継続支援の成果と今後の方向性
米奥 淳美（志摩市役所健康推進課）
- P2-6** 栄養学専攻の大学生における子どもの頃の食経験に関する質的検討1：小学生の頃の食経験
衛藤 久美（女子栄養大学 栄養学部）

- P2-7** 栄養学専攻の大学生における子どもの頃の食経験に関する質的検討 2：中学生の頃の食経験
會退 友美（東京家政学院大学 人間栄養学部）
- P2-8** 栄養学専攻の大学生における子どもの頃の食経験に関する質的検討 3：高校生の頃の食経験
坂本 達昭（熊本県立大学 環境共生学部）
- P2-9** 小学生の体力レベルと食習慣の関係
馬場 朝美（中村学園大学 栄養科学部 栄養科学科、筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群）
- P2-10** 男子学生の野菜摂取促進に向けた食環境整備～大学食堂における野菜充足度チェックイベントとベジ UP メニューの提供～
山口 絵里（シダックスフードサービス（株））
- P2-11** 産学官連携による健康弁当を通じた食環境整備の試み その1 形式的評価
村田 あずさ（相模女子大学大学院栄養科学研究科）
- P2-12** 産学官連携による健康弁当を通じた食環境整備の試み その2 総括的評価
吉岡 有紀子（相模女子大学栄養科学部、相模女子大学大学院栄養科学研究科）
- P2-13** 就労者のウェルビーイング充実に向けた小休憩およびコーヒーの役割
新井 真由美（ネスレ日本株式会社）
- P2-14** モーションセンサによる歩行計測と身体機能との関係の検討
田中 健太郎（長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科）
- P2-15** ティーンエイジャーに対する世界の心肺蘇生教育の現状と課題—カナダの留学生を中心とした調査結果から—
加藤 南花（医療法人社団健成会 加藤医院）
- P2-16** 小規模自治体におけるロジックモデルを導入したアクションプランの作成プロセス
池田 康幸（埼玉県三芳町）
- P2-17** 大学の教養科目「健康心理学」における禁煙教育
杉田 秀二郎（文化学園大学 総合教養）

一般演題発表（ラウンドテーブル）

7月5日（土）

一般演題（ラウンドテーブル1－1） 14：30～15：20 【第5会場】

RT1-1 持続可能で健康な食品のお買い物カードゲームの活用
河 寄 唯衣（お茶の水女子大学 SDGs 推進研究所）

一般演題（ラウンドテーブル1－2） 15：40～16：30 【第5会場】

RT1-2 個人のヘルスリテラシーは地域、地球レベルの健康に影響するか？
江 川 賢一（東京家政学院大学大学院）

一般演題（ラウンドテーブル1－3） 16：50～17：40 【第6会場】

RT1-3 アジアと日本の学校での性教育の最前線ー包括的性教育及び生命（いのち）の安全教育の普及の現状と課題ー
友 川 幸（信州大学、国際学校保健コンソーシアム）

一般演題（ラウンドテーブル1－4） 16：50～17：40 【第5会場】

RT1-4 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる実践的な栄養相談の質的評価の試み
片 瀬 久代（大木小児内分泌代謝クリニック）

7月6日（日）

一般演題（ラウンドテーブル2－1） 9：30～10：20 【第6会場】

RT2-1 「健康な食事」の普及を目指した産学連携と成果、そして新たな課題
松 月 弘恵（日本女子大学 食科学部 栄養学科）

一般演題（ラウンドテーブル2－2） 10：30～11：20 【第6会場】

RT2-2 体系的な医・保健科学的知識を日常へーAI 友人化物語教材開発：管理栄養士養成課程での試み
守 山 正樹（活水女子大学健康生活学部、NPO ウェルビーイング）

一般演題（ラウンドテーブル2－3） 11：30～12：20 【第6会場】

RT2-3 地域在住高齢者に対するアクションリサーチを用いた住民主体の運動プログラム構築
亀 山 泉（埼玉県立大学大学院 保健医療福祉学研究科）

一般演題（ラウンドテーブル2－4） 12：40～13：30 【第6会場】

RT2-4 ふれあいの赤いエプロンプロジェクトの料理教室「いっしょに作っていっしょに食べる」は、いわゆる「料理教室」と何が違うのか？
木 下 ゆり（愛知学院大学、ふれあいの赤いエプロンプロジェクト評価チーム）

一般演題（ラウンドテーブル2－5） 13：40～14：30 【第6会場】

RT2-5 児童の月経衛生対処の実現に向けて
橘 那由美（環太平洋大学大学次世代教育学部）

大会長講演

特別講演

学会奨励賞講演

パートナーシップを束ねるヘルスプロモーション教育への挑戦状 —第33回日本健康教育学会学術大会の歩き方—

すけとも ひろこ
助友 裕子

日本女子体育大学

自分の身の丈に合うかどうかは別として、与えられた役割には挑んでみようと思う性分。いつまでも挑戦者であり続けたいと願う気持ちを、「パートナーシップを束ねるヘルスプロモーション教育の挑戦」という第33回日本健康教育学会学術大会（以下、本学術大会）テーマに込めた。筆者自身の挑戦は、本学術大会を通じて、3つの提案をすること。1つ目は、分野間協力の原体験ができる場を探し、見つけて、作り出すこと。2つ目は、健康のためのパートナーシップが育まれるしかけづくりに取り組むこと。3つ目は、ヘルスプロモーション教育を目指せる議論をすること。これら3つの提案をまとめた以下が、大会長としての挑戦状である。

【分野間協力の原体験ができる場を探し、見つけて、作り出す】

社会に出てしまうと同一職種の者同士で活動することが多くなり、異分野の人達の考えを聞く機会がぐんと減ってきてしまう。そのため発想が豊かな学生のうちに分野を越えてディスカッションしあうことができれば、社会に出てからもそのネットワークを保っていけるのではないだろうか。（助友ら、日健教誌 1998; 6 (Suppl): 225.）。これは、第7回日本健康教育学会学術大会で設けられた学生セッションワークショップの抄録からの抜粋である。学術界に身を置いてまだ経験の浅い学生だからこそ、生活者感覚が表現されることに期待した。筆者が専門とするヘルスプロモーションは、生活者の論理を中軸とした理念なのだと、日本へのヘルスプロモーションの導入者であり恩師でもある島内憲夫先生から教えられたためである。

WHO が1986年に提唱し2005年に再提唱したヘルスプロモーションの各憲章では、3つないし5つのプロセス（唱道、投資、能力形成、規制と法制定、パートナー）がヘルスプロモーションの柱

とされ、いずれも5つの活動方法（健康的な公共政策づくり、健康を支援する環境づくり、地域活動の強化、個人技術の開発、ヘルスサービスの方向転換）の重要性が示唆されている。前述した学生セッションの企画は、5つの活動方法を有機的に機能させるためのパートナーを意図していた。実際、このセッション参加者との相互交流から、本学術大会のシンポジウム1、2が企画されることとなった。復刻版の域を超えた**若手の会企画**にもぜひ期待していただきたい。

【健康のためのパートナーシップが育まれるしかけづくり】

WHO の『Health promotion glossary of terms 2021』では、健康のためのパートナーシップ（partnerships for health）は、次のように定義されている。「A recognized relationship between two or more partners to work cooperatively towards a set of shared health outcomes in a way that is more effective, efficient, sustainable or equitable than could be achieved by one partner acting alone.（共通の健康アウトカムに向かって、単独で活動するよりも、より効果的、効率的、持続可能、または公平な方法で協力的に活動する2者以上のパートナー間で認識された関係。）」

児童生徒を対象としたがん教育が国策となった背景には、パートナーシップ構築の営みやアドボカシーがあったことを強調したい。筆者らは、がん教育コンテンツ開発や授業実践を中核としたアクションリサーチを進めてきた（例えば、Yako-Suketomo, et al. J Cancer Educ 2019; 34(6): 1059-1066.）。（アクションリサーチの基礎は、**学術委員会企画セッション**で！）第2期がん対策推進基本計画策定に向けたがん対策推進協議会の議論を傍聴していると、がん教育の担い手や様々なステークホルダーへの影響など懸念の声が散見されるようになった。そこで、新たな施策や事業が

導入される際の健康影響を議論するために、Health Impact Assessment (HIA) を実施した。(国内の HIA の第一人者による**教育講演 1**をお楽しみに!) がん対策以外の分野からなる構成員(特に学校教育関係者)を含めて HIA チームを組織化したことで、教員への健康影響が明らかになり、その対策を提案する次の研究課題(例えば、H24-がん臨床-若手-002)へとつながった。仲間がすぐに実践報告を論文化すると(例えば、河村ら、熊本大学政策研究 2010; (1): 69-84)、それを国のがん対策推進協議会で引用してくれた患者委員がいて、超党派による国会議員がん教育連盟(仮称)もできたと聞く。その後、がん対策基本法第23条にがん教育の推進が、中学校と高等学校学習指導要領(保健体育科)にがんを扱うことがそれぞれ明記された。ずいぶん足早に、熟考する間もなく、とにかく論文化を進めたことが、結果的にアドボカシーに貢献していたことを実感した出来事だった。(アドボカシー研究会企画も、学校教育と関連づけたセッションです!)

そもそも、筆者が学校におけるがん教育のアクションリサーチを設計する際にお手本にしたのは、地域のヘルスボランティアによるヘルスプロモーション活動のがん対策バージョンにあった(Navarro, et al. Prev Med 2007; 45(2-3): 135-138.)。本学術大会では、その仕掛け人である Navarro 先生をお招きし、**特別講演・ワークショップ**を企画した。

【ヘルスプロモーション教育を目指せる議論】

WHO ヘルスプロモーション(オタワ憲章)産みの親である Kickbusch 博士は、「『社会環境』が変わると、人々が『健康の重要性』に気づき、『個人の価値観とライフスタイル』を変える」という考え方に対し、「『健康の重要性』に気づく教育が、『個人の価値観とライフスタイル』ひいては『社会環境』を変える」という双方向の考え方をオタワ憲章以前から提示していた(Kickbusch. Eur Monogr Health Educ Res 1983; (5).)。この両方の議論が、健康教育・ヘルスプロモーションの理論と実践の往還を標榜する日本健康教育学会に重要である。特に後者を、ヘルスプロモーション教育と呼びたい。ヘルスプロモーション教育とは、人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善することができるように、個人の価

値観とライフスタイルならびに社会環境に影響を及ぼすことのできる担い手づくりを目指した教育である。日本健康教育学会は、ヘルスプロモーションを進めていくためには、健康教育によって「知識、価値観、スキルなどの資質や能力」を身につけることが重要であるとしている(日本健康教育学会ホームページ。日本健康教育学会が考える健康教育とは・ヘルスプロモーションとは。)。一方、健康教育の範疇は自分自身や周りの人々の健康とされ、社会環境に影響を及ぼすための資質・能力の育成についての議論は不足している。

そこで、新しい社会の担い手に求められる資質・能力の基本的な考え方について系統立てられた学校健康教育に学ぶべく、**教育講演 2**を企画した。それをもとに、近年の情報化、グローバル化した社会環境下で求められるヘルスリテラシーについて議論する**ヘルスリテラシー研究会企画**、さらには本学術大会の開催校であり保健体育科教員輩出数が全国屈指の日本女子体育大学(ニチジョ)から**開催校企画**を提供し、学校教育と社会教育の接点を再考する機会を設けた。

本学術大会では、初日に、パートナーシップ形成に焦点を当て、2日目に、健康教育そのものについての議論を再燃させるためのセッションを設けた。特に、初めて一般演題にエントリーした方や託児ルームで奮闘する小さな参加者一人一人にとって、本学術大会がこれから大きく育つための転機になれば幸いである。

略歴

2007年順天堂大学大学院医学研究科博士課程修了(博士(医学))。国立がん研究センター研究員等を経て、2017年日本女子体育大学教授。文部科学省「中学校学習指導要領解説 保健体育編(平成29年)」作成協力者、同「がん教育」に関する懇談会委員等を歴任するほか、自治体の総合計画、健康増進、スポーツ推進、社会教育、公共施設管理計画など、幅広くまちづくりにかかわる。また、東京都武蔵野市民として、PTA、地域防災、地域社会福祉協議会、開かれた学校づくり協議会の運営にも携わる。高校生と大学生の母。

(E-mail: suketomo.hiroko@jwcpe.ac.jp)

Partnering for Health: Forward-Looking 健康のためのパートナーシップ：これからの私たち

Ana M. Navarro, Ph.D.

School of Public Health, University of California, San Diego

Synergistic partnerships provide fertile ground for action research. Under this assumption, the session examines long-term lessons learned and invites the consideration of forward-looking strategies as we aim at ramping up health across the Pacific Ocean through meaningful connections. The goal of the session is to actively engage participants in considering the extent to which partnership-building can be conducive in their own work environment. First, we'll discuss possible advantages and drawbacks of partnering across diverse perspectives. Next, we'll go over practical strategies on how we can set the stage for productive collaborations that recognize and reconcile distinct needs including flexible, dynamic and rigorous approaches. A small-group and joint conversation will follow sharing insights and ideas applicable in the session participants' own work environment or experiences.

シナジー効果のあるパートナーシップは、アクションリサーチの肥沃な土壌を提供します。この前提に基づき、本セッションでは私が長期間取り組み学んだことを検証し、太平洋地域における有意義なつながりによって健康の向上を推進のための未来志向の戦略を検討します。本セッションの目的は、参加者が自身の取り組み環境においてパートナーシップ構築の有効性を積極的に検討することです。まず、多様な視点からのパートナーシップのメリットとデメリットについて議論します。次に、異なるニーズを認識し調和させるための柔軟性、動体的で厳格なアプローチを含む、生産性の高い協働の基盤を築く実践的な戦略を検証します。その後、小グループと全体での議論を通じて、セッション参加者の自身の取り組み環境や経験に適用可能な洞察やアイデアを共有したいと思います。

【Biography】

Dr. Navarro's work has focused on community-based participatory interventions to improve health status and access to health care with a special emphasis on program evaluation and health equity. Her seminal evidence-based community health advisor *Por La Vida* has been widely recognized as a pioneer and a model in the field, and the strategies for dissemination across diverse communities have proven to be of great significance. The model also provided a solid foundation for innovative community-centered projects engaging diverse partners. As founding principal investigator of a major inter-institutional research initiative, Dr. Navarro worked closely together with academic and community leaders to build critical infrastructure that facilitated research projects spanning from basic, to clinical and population sciences. Importantly, the initiative developed a broad community partner network that was progressively integrated to work as partners with the academic institutions. Dr. Navarro is the proud recipient of prestigious awards that recognize her long-term community service in support of higher education and health equity. As an educator, her systems-oriented and innovation acumen impacted the integration of public health curriculum with applied research endeavors, community linkages and student-centered experiential learning.

略歴

アナ・ナバロ博士の研究は、健康状態の改善と医療アクセス向上を目的としたコミュニティベース参加型介入に焦点を当て、特にプログラム評価と健康の公平性に重点を置いています。彼女の画期的なエビデンスに基づくコミュニティ・ヘルスアドバイザー「Por La Vida」は、この分野の先駆的かつ模範的なモデルとして広く認められ、多様性の高いコミュニティへの展開戦略として有用であることが証明されています。このモデルは、多様なパートナーを巻き込む革新的なコミュニティ中心のプロジェクトの基盤を固める役割も果たしました。主要な機関横断的研究イニシアチブの創設主任研究者として、ナバロ博士は学界とコミュニティのリーダーと緊密に協力し、基礎研究から臨床研究、公衆衛生に至る幅広い研究プロジェクトを促進する重要な基盤を構築しました。特に、このイニシアチブは、学術機関と協力するパートナーとして段階的に統合された広範なコミュニティパートナーネットワークの確立につながりました。ナバロ博士は、高等教育と健康の公平性を支援する長期にわたるコミュニティサービスによって、数多くの名誉ある賞を受賞しています。教育者として、システム指向の視点とイノベーションの洞察力を活かして公衆衛生学の学修カリキュラムと応用研究の取り組み、コミュニティ連携、学生中心の体験型学習の統合にも大きな影響を与えました。

(E-mail: anavarro@health.ucsd.edu)

野菜摂取行動の促進をめざした行動科学の理論と実践をつなぐ 健康教育・ヘルスプロモーション研究

なかむら さき^{1,2,3)}
中村 彩希

¹⁾千葉県立保健医療大学 健康科学部、²⁾元首都大学東京大学院 人間健康科学研究科、

³⁾元宜野湾市役所 健康増進課

【はじめに】

野菜摂取量の増加は、個人や家庭だけでなく、学校、職域、地域・コミュニティなど多くの場で目標として取り上げられている。栄養・食生活、健康教育を専門とする私たちとこの目標との付き合いは長い。発表者が本テーマに着手した2013年は、健康日本21（第二次）開始の年である。基本的な方向の一つに「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」が挙げられた。健康格差は社会経済的要因が直接影響しているのではなく、健康に至る過程（食生活などの生活習慣）に何か解決策があると考えられている。国際的にみても比較的格差が少くないと言われてきた日本においては、社会経済的要因と食生活に関する科学的根拠はまだ少なかった。そこで野菜摂取に着目して発表者が理論と実践をつなぐことを意識して続けてきた研究活動について、PDCA サイクルに沿って報告する。

【これまでの研究概要】

1. 対象集団の特性

本研究の対象は世帯収入や学歴を把握することが可能なインターネット調査会社の登録者とした。対象集団の食生活全体を包括的に評価できるよう、調査項目は健康日本21の栄養・食生活分野の目標設定の枠組み（食生活満足度、食物摂取状況、食行動、食行動の準備要因、食環境要因など）に沿って構成した。以降、対象者（30～59歳の働き世代）の食生活特性は記述統計および多変量解析などを用いて評価した。世帯収入層別にみると様々な食行動との関係が明らかになった。毎日野菜料理を食べているか（1日の目標量は小鉢5皿程度）（以下、野菜摂取行動）については、世帯収入が高い層で、いつも食べている者が多く、食

卓での会話も多かった。一方で、家族との共食頻度は世帯収入が低い層で頻度が多かった。望ましいと言われている様々な食行動の中でも、世帯収入層によって関連性は異なった。行動目標や対象集団に合わせた支援方法を模索する必要がある。
(Nakamura et al. BMC Public Health. 2015. doi:10.1186/s12889-016-2748-z)

2. 計画 (Plan)

世帯収入との関連が大きい野菜摂取行動を介入の行動目標とし、計画を進めた。野菜摂取行動に影響すると考えられている準備要因（自己効力感、態度、主観的規範）との関連は、要因間同士の関連の強さを構造的に検討できる多母集団同時分析法によった。その結果、野菜摂取行動の変容へ最も影響すると予測されたのは行動に対する自己効力感0.58（態度0.08、主観的規範0.16）であった。自己効力感は様々な行動変容の重要な要素だと言われている。食教育プログラムには自己効力感の向上を狙った内容を重点的に取り入れることとした。（中村他、日本健康教育学会誌. 2024 ; 32 : 136-147）

食環境要因においては物理的に整備していく支援と認知を促す支援がある。物理的な環境整備は時間的にも費用的にもコストがかかるため、健康教育的な視点でいえば、既に周囲に存在している食環境へ目を向け、認知を促すことは極めて重要である。低収入層の特徴をみると、周囲に適正な価格で販売している店舗があることを認知していることや、地域に食のソーシャルキャピタルがあると認知できている場合に、野菜摂取行動をいつもしている者が多かった。この結果から、地域で食料品が適切な価格で販売している店舗や、地域

の食に関する良い雰囲気にも目を向けるような情報提供内容も取り入れた食教育プログラムを開発した。(Nakamura et al. *SAGE Open*. 2019. <https://doi.org/10.1177/2158244019864202>)

3. 実施 (Do)

食教育プログラムは介入期間 5 週間とし、週 1 回新しいコンテンツに進める構成のウェブサイトを開発して実施した。

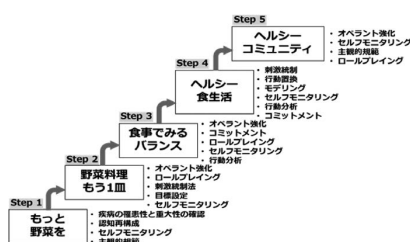


図1 介入プログラム構成の概要



図2 教材の一例

(Nakamura et al. *BMC Public Health*. 2017. 17: 74, 1-13. doi: 10.1186/s12889-016-3907-y)

4. 評価 (Check)

【有効性の検証】 4 群の無作為化比較試験（低収入介入群、低収入対照群、高収入介入群、高収入対照群）による有効性の検証では、野菜摂取皿数は低収入介入群 2.08 皿→2.50 皿、高収入対照群 2.44 皿→2.49 皿となり、野菜摂取皿数の差を埋めることができた（介入前 2.08 皿 vs. 2.44 皿（有意差あり）→介入後 2.50 皿 vs. 2.49 皿（有意差なし））。

【実用性の検証】 参加率は 5 週間の食教育介入後 82～88%、3 か月フォローアップ後 72～80%（4 群間に有意差なし）と、実用性があると評価できた。(Nakamura et al. *J Med Internet Res*. 2017. doi:10.2196/jmir.8031)

5. 改善 (Act)

【企画・経過評価】 効果が得られた食教育プログラムの企画評価として、計画段階の企画の見直し・改善を企画者と関係者間で十分に行った。経過評価では企画のどのような点が良かったのか、悪かったのか、参加者からの自由記述を整理した（内容分析法）。肯定的な意見として、1 週間ごとに行動変容が進めるような構成、セルフチェックなど自分で取り組める演習形式が良かった、改善点として、ホームページ教材の特性や情報提供内容に対する意見などを得ることができた。(中村他、日本健康教育学会誌. 掲載予定)

【今後に向けて】

理論と実践をつなぐことの大切さ、研究を一つ一つ積み上げていくことの大切さを意識して研究活動が続けてきた。これまで学んだ研究手法や研究に対する姿勢だけでなく、生活者としての視点を忘れずに、一步一步、研究を進めていきたい。

【謝辞】

「研究とは」を 0 から教えてくださった指導教員の長野県立大学（前：首都大学東京）稲山貴代教授に心より感謝の意を表します。ご助言、ご支援くださった公益財団法人明治安田厚生事業団体力医学研究所荒尾孝名誉所長をはじめとした先生方、これまで一緒に研究活動を行ってきた研究室関係の皆様、調査等にご協力くださった皆様、研究活動を応援してくれた家族にも改めてこの場を借りて御礼申し上げます。

略歴

2009年 東京農業大学応用生物科学部卒業
 2013年 二葉栄養専門学校栄養士科助手退職
 2018年 首都大学東京大学院博士後期課程修了博士（健康科学）
 2018年 九州大学産官学民連携研究員
 2020年 沖縄県宜野湾市役所
 2023年 沖縄大学健康栄養学部講師
 2024年 沖縄キリスト教短期大学非常勤講師
 2025年 4 月より 千葉県立保健医療大学健康科学部助教（現在に至る）

(E-mail: saki.nakamura_32@cpuhs.ac.jp)

親子で取り組む健康な生活習慣にむけた健康教育学的研究

よしい えみ
吉井 瑛美

長野県立大学 健康発達学部 食健康学科

【はじめに】

幼児の生活習慣に関する課題は食、睡眠、親子関係など様々な側面を含む。食では、朝食欠食、孤食、野菜摂取不足、睡眠では、就寝時刻の遅さや睡眠時間の不足、親子関係では、親子ともにスクリーンタイムの増加によるコミュニケーションの希薄化などである。これらの課題は単独で生じるものではなく、相互に関連していることから、総合的に取り組むことが効果的であると考えられる。また、幼児の生活は、環境要因となる保護者の影響を強く受ける。したがって、生活の改善に対しては親子で取り組む必要がある。

しかし、共働き家庭の増加により、生活にゆとりのない家庭も多く見受けられる。また、近年では健やか親子21（第2次）において「積極的に育児をしている父親の割合」の増加が掲げられる等、幼児を取り巻く環境は変化している。

上述した背景をふまえ、親子で生活改善に取り組む健康教育教材の開発や、幼児をもつ母親と父親を対象とした食に関する家事・育児に関する研究を実施した。本講演では、これまでの研究結果の報告を行う。

【親子で取り組む健康教育教材の開発に関する研究】

家庭や保育施設で、遊びを通して知識を身につけ日々の生活を振り返り、生活改善に取り組むことを目指した総合的な健康教育教材「けんこうニコニコカード」を開発した。教材は、①ペアカード（ペアカード22組（44枚））、②ニコニコカード（3種類4セット）、③生活デザインシート（両面印刷）、④サポートブック（1冊）からなる（写

真1）。ペアカードは、望ましいとされる生活と望ましくないとされる生活のカードがペアになっているものである。カードにはどちらが望ましいは示しておらず、どちらが望ましいか親子で話し合うきっかけになることを期待している。サポートブックは、遊び方の説明や各ペアカードの解説等が記載されている。また、幼児自身が親と一緒に自分の生活を振り返ったり、目標を立てて実践状況を記録したりする等、セルフモニタリングが可能なチャレンジシートも含まれている。



写真1 教材

教材開発後、教材の利用可能性を検討するために、2022年2月下旬～3月下旬の計4週間、小学校入学を控えた生活改善を希望する幼児と母親54組を対象に教材を用いたプログラムを実施した。対象者には事前に教材を郵送し、家庭において親子で遊び生活改善チャレンジに取り組んでもらった。インターネット調査によるプロセス評価の結果、生活改善に1週間以上取り組んだ親子の割合は96.3%であり、約9割の母親が「子どもがカード遊びを楽しんでいた」「生活改善チャレンジに意欲的だった」「母親自身も遊び・チャレンジにおける子どもとのやりとりを楽しめた」と回答し

た。以上の調査より、作成した教材が小学校入学を控えた生活改善に関心のある親子の生活改善への取組に利用可能であることが示された（吉井他、日本健康教育学会誌、2023；31(3)：151-162）。

【幼児をもつ親を対象とした食に関する家事・育児に関する研究】

共働き家庭の増加により、毎日十分な時間をかけて家族のために食事づくりをすることが難しい現状がある。食事づくり担当者は、各々限られた時間の中で食事を準備する対策を実施していると考えられる。実施されている食事づくりの対策を整理すること、対策の中で健康な食事提供につながる対策を検討することを目的に、幼児をもつ母親400人を対象にインターネット調査を実施した。幼児をもつ母親が実施する対策は、因子分析により「計画的な献立作成と買い物」「簡便化食品の活用」「つくりおき」に分類された。野菜料理の提供頻度が週7回以上であることに、「つくりおき」の得点が高いこと、「簡便化食品の活用」の得点が低いことを示した（Yoshii et al. Nutrition and Health. 2025; doi: 10.1177/02601060241308967.）。

上記の母親の食事づくりの対策に関する研究では「夫と協力して食事づくりをする」と回答した母親は少なかった。幼児を持つ父親の食に関する家事参画促進にむけて、参画の要因を検討することを目的に、幼児を持つ共働き世帯の父親463人を対象にインターネット調査を実施した。食に関する家事を「配偶者の帰りが遅いなど、必要な時に行う自信がある」と考える者、「自分にとって楽しいことだ」と考える者、「『母親』の責任である」と考えない者、就労時間が短い者、在宅勤務頻度が高い者ほど、食に関する家事に参画していた（吉井他、栄養学雑誌、2024；82(4)：111-119）。また、小中学生の頃から食事づくりを行っ

た経験のある父親は、現在食に関する家事に参画していた（Yoshii et al. Global Health Promotion. 2024; doi: 10.1177/17579759241298263.）。

最後に、母親と父親が食に関する家事・育児を協同で行うことによる幼児への影響は、日本ではあまり検討されていないことから、長野市内の保育園4園に通う3～5歳児の園児の養育者各家庭2名（解析対象者は母親184名と父親153名）を対象に自記式質問紙調査を実施した。食に関する家事・育児の協同を行う親は幼児に健康な食べ方を促すかわりを実践しており、その幼児はバランスの良い食事の摂取頻度が高い可能性が示された（吉井他、第32回日本健康教育学会学術大会ポスター発表）。

【おわりに】

これまで幼児やその家族の健康な生活の実現を目指して、研究を行ってきた。今後も、多様化する家庭環境や社会的背景を考慮しながら、実践的かつ効果的な健康教育を模索するため、研究を進めていきたい。

【謝辞】

赤松利恵先生、長谷川智子先生をはじめ、これまでご指導・ご助言をくださった多くの先生方および調査にご協力いただいた皆様に御礼申し上げます。

略歴

- 2017年 お茶の水女子大学生生活科学部卒業
- 2022年 お茶の水女子大学大学院博士後期課程修了 博士（学術）
- 2022年 長野県立大学健康発達学部助手
- 2023年 長野県立大学健康発達学部助教（現在に至る）

(E-mail: yoshii.emi@u-nagano.ac.jp)

教育講演 1

教育講演 2

Health Impact Assessment: Health in All Policies と部門間連携

ふじの
藤野 よしひさ
善久

産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学研究室

Health in All Policies (HiAP) は、健康増進のためのアプローチとして、2010年に採択されたアデレード宣言において提唱された。これは、あらゆる政策分野の活動や意思決定において、健康への影響を考慮して政策を実行するという包括的アプローチである。HiAPの中核となる概念に、**分野横断的アプローチ (intersectoral approach of health)** がある。これは、社会全体の健康を達成するためには、保健医療分野にとどまらず、教育、労働、住宅、環境、交通、食料、福祉など複数の分野 (sector) が連携し、健康の向上に取り組む必要があることを強調している。

健康増進の枠組みとしては、従来から **Healthy Public Policy (健康的な公共政策)** が広く知られている。これは、1986年に採択されたオタワ憲章において、ヘルスプロモーションの戦略の一つとして提唱された概念である。教育、交通、労働など、あらゆる政策部門において、人々がより健康的な選択を行いやすくなるように政策が設計されるべきであるという立場をとる。

HiAP と Healthy Public Policy はいずれも、**健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health: SDH)** という共通の基盤に立脚している。しかしながら、近年の国際的な動向として、WHO は Healthy Public Policy から HiAP の推進へと重点を移しつつあると考えられる。本発表では、両者に共通する考え方とその相違点について概説する。

さて、HiAP や分野横断的アプローチが健康増進の手法として重視される中で、それを実現するための具体的な手段として発展してきたのが、

Health Impact Assessment (HIA : 健康影響予測評価) である。HIA とは、「政策、施策、事業が潜在的に集団に与える健康影響や、集団内の属性による影響の違いについて判断するための一連のプロセス、方法、およびツール」であると定義されている (WHO Gothenburg Paper)。

さらに、HIA は健康格差の是正のための有力な手法としても期待されている。健康格差に関する国際的な報告書においても、HIA の実施は優先的に推奨されており、例えば Acheson Report (1998年) では、74項目の提言のうち最初に HIA の実施を掲げている。また、WHO の CSDH 報告書 (2008年) においても、3つの主要な提言の1つに HIA の実施が含まれている。こうした背景には、健康格差の多くが保健医療政策以外の分野 (教育、雇用、住宅政策など) に起因しており、その是正には非医療分野における健康配慮が不可欠であるという認識がある。

このように、HIA は国際的には健康増進および健康格差是正のための有効な手法として認識されているが、国内における取り組みは一部の研究にとどまり、公衆衛生実務の中での活用は限定的である。本発表では、HIA の今後の普及と制度化に向けた課題と展望について考察を加えたい。

略歴

平成10年 産業医科大学医学部卒業
平成16年 財団法人福岡労働衛生研究所
平成19年 産業医科大学公衆衛生学教室
平成29年 産業医科大学環境疫学研究室

(E-mail: zenq@med.uoeh-u.ac.jp)

健康教育再考～学校における健康教育から考える

う え だ せ い じ
植 田 誠 治

聖心女子大学 現代教養学部 教育学科

【はじめに】

学校における健康教育は、幼児・児童・生徒・学生が生涯を通じて健康で豊かな生活を送るうえでの基礎を培う。このことは、地域や職場などの健康教育においても意識されるものではあるが、特に「基礎を培う」は、学校における健康教育の特徴的な視点である。

ここでは、学校における健康教育が、そのような特徴のもとに、どのように進められているのか、また進められようとしているのか、またそのための課題は何かなどについて検討する。

【学校における健康教育と教育課程】

学校における健康教育は、幼稚園の心身の健康に関する領域「健康」、小学校体育科の保健領域、中学校保健体育科の保健分野、高等学校保健体育科の科目保健でおこなわれる保健教育を中心としながら、理科や社会などの教科の時間、特別活動の時間、総合的な学習の時間・探究的な学習の時間、あるいは特別教科道徳の時間など学校の教育課程全体を通じておこなわれる。

その際には、学習者の発育・発達段階やそれぞれの時間の有する特徴と連携、教育課程全体のバランスなどが考慮されるとともに、学校での保健管理的な活動や、組織的な活動などとの連携を図

りながら、学校保健プログラムの重要な柱の一つとして機能する。

【学校における健康教育で育成する資質・能力】

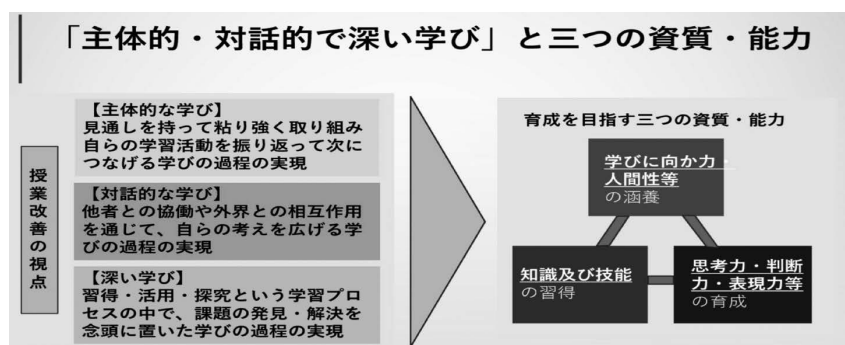
今日、学校における健康教育で育成を目指す資質・能力は、学校教育全体の課題と同様に¹⁾次の3つにまとめられる。

- ・生きて働く知識・技能の習得
- ・未知の状況にも対応できる思考力・判断力・表現力等の育成
- ・学びを人生や社会に生かそうとする学びに向かう力・人間性等の涵養

当然ながら、これらの背景には、不確実性の高まりや内なるグローバル化・デジタル化の負の側面などといった子供たちを取り巻く社会の変化があり、「何を学ぶか」だけでなく「何ができるようになるか」そしてそれを実現するために「どう学ぶのか」という学校現場の課題や主体的に学ぶことができない子供の増加といった顕在的な課題把握がある。そこで、「主体的・対話的で深い学び」の視点に立った授業改善により、学校教育質の高い学びを実現し、3つの資質・能力を高めることが求められている（下図参照）。

【学習者からみたよい保健の授業】

演者は以前に、36の小学校体育科保健領域の保



健授業・900名あまりの児童を対象として学習者からみたよい保健の授業について調査したことがある。児童が高く評価する保健の授業の観点は、彼らの感想から次の4つに分類された。

1つ目は、「きょうの勉強は大切なことがらだと思った」「新しくわかったことがあった」…価値認識が高まったり、新たな知識を得たり、理解が深まったと実感する授業。

2つ目は、「もっと続けて勉強したい」「きょうの勉強は楽しかった」…楽しく、興味・関心・意欲が高まる授業。

3つ目は、「自分から進んで勉強することができた」「自分の意見を持つことができた」…主体的に学んだと実感できる授業。

4つ目は、「友だちと助け合って学習できた」…協働的な学びが実感できる授業。

かつて「雨降り保健」（雨が降ると体育ができないので保健の授業をする）と揶揄された保健の授業も、方法論が多様化し、ICTも活用され、今日では大きく異なり進化を続けている。しかしこれらが、研究授業のレベルに留まっていないか、テクニカルなことにエネルギーを注ぎすぎているか、そして真に生涯を通じた健康で豊かな生活につながる質の高い授業実践になっているかは常に問われなければならない。

【集団での協働的な学びと個別の学び】

冒頭に、学校における健康教育は、生涯を通じて健康で豊かな生活を送るうえでの基礎を培うところに特徴があると述べたが、特別活動の時間や個別の保健指導などにおいては、喫緊の健康課題の解決をおこなう必要がある場合も少なくない。性に関する課題や薬物に関する課題の解決は典型的である。基本的なこととして押さえておかねばならないこと（ミニマムエッセンシャルズ）は集団での協働的な学びを通じた指導をしっかりとこない、そして危険行動をとっている者あるいはとる可能性が高い者に対しては、状況に応じて最適な個別指導が必要となる。

【保健の基本概念、保健の見方・考え方】

学校における健康教育の中心的な役割を担う保健教育については、幼稚園・小学校から高等学校まで系統的に必修の内容が示され、かつ小・中・高等学校ともに教科書が作られていることは諸外国と比較しても素晴らしい。しかしその時間は限られている。ただし子供たちには様々な分野の学習やその他の活動があり、学校は多忙を極めている。このような状況を踏まえると、国民の教養として押さえておくべき汎用性のある基本的な保健の概念や保健の見方・考え方を整理し体系化しておくことが必要といえる。

【おわりに】

2019年からの新型コロナウイルス感染症の世界的拡大は記憶に新しい。その対応は、これまで以上に健康問題を地球的規模で考えること、克服に向けての幅広い連帯や行動様式の新たなあり方など、様々な課題と検討の必要性を我々に投げかけた。特に情報化が進展し、関係する情報が飛び交う中で、情報の取捨選択能力を高めておく必要に迫られた。このことは感染症に留まらず、生活習慣病や精神疾患、性の問題や安全にかかわる問題など様々な健康課題に対しても生じている。

学校における健康教育において、ヘルス・リテラシー、すなわち健康に関する情報を、入手したり、評価したり、取捨選択したり、活用したりする能力を高めるための工夫もより求められている。1) 文部科学省「初等中等教育における教育課程の基準等の在り方について」参考資料、2025

略歴

筑波大学体育専門学群卒業、筑波大学大学院博士課程医学研究科修了、博士（医学）。金沢大学教育学部助教授、茨城大学教育学部助教授を経て2007年より聖心女子大学教授。一般社団法人日本学校保健学会理事長。

(E-mail: sueda@u-sacred-heart.ac.jp)

シンポジウム 1

再考：「健康教育」と
「ヘルスプロモーション」の関係性

再考：「健康教育」と「ヘルスプロモーション」の関係性

(共催 日本ヘルスプロモーション学会)

「健康教育とヘルスプロモーション：健康教育学会の立場から」

演者：武見 ゆかり（日本健康教育学会理事長・女子栄養大学）

「アンブレラコンセプトとしてのヘルスプロモーション」

演者：齊藤 恭平（日本ヘルスプロモーション学会理事長・東洋大学）

指定発言：湯浅 資之（順天堂大学）

座 長：杉田 秀二郎（文化学園大学）

助友 裕子（日本女子体育大学）

[企画意図]

すぎた しゅうじろう
杉田 秀二郎（文化学園大学）

健康教育とヘルスプロモーションとの関係について、ヘルスプロモーションは健康生活の習慣づくりと健康生活の環境づくりからなっているが、その個人の習慣づくりのための教育・支援を担うのが狭義の健康教育である、と言えよう。

両者の関係性を記したものとしては、「健康教育がヘルスプロモーションの中心」（福渡，1999；滝澤，2003）、および「ヘルスプロモーションというアンブレラの中に健康教育を位置づけた」「ヘルスプロモーションが（中略）最上位の概念」（島内，2015）という主に2つがある。したがって、ヘルスプロモーションという概念の中に健康教育が位置づけられるが、一方で健康教育はヘルスプロモーションの傘下でも中心的役割を担うという関係になる。

日本健康教育学会のホームページでは、ヘルスプロモーションを進めていくためには「健康教育によって『知識、価値観、スキルなどの資質や能力』を身につけることが重要」としている。これに対して日本ヘルスプロモーション学会では健康教育はヘルスプロモーションに含まれるという位置づけであるからなのか、「新たなヘルスプロモーション・プログラムの思考と実践が求められてい

る」と記されているものの、健康教育について特別には触れられていない。

今回、日本健康教育学会の学術大会において日本ヘルスプロモーション学会との共催で「ヘルスプロモーション」についてのシンポジウムが開催されるのは、画期的なことである。そこで、両学会の理事長から両者の関係性についてご講演いただき、健康教育とヘルスプロモーションとの関係について改めて考えるきっかけとしたい。

さらにプライマリヘルスケアにもお詳しい順天堂大学・湯浅資之先生からは両者の原点という視座、およびグローバルな視座からもご発言をいただき、議論を深めていきたい。

略歴

文化学園大学教授。博士（心理学）。

早稲田大学大学院人間科学研究科修了、日本大学大学院文学研究科修了。労働省産業医学総合研究所、東京都老人総合研究所を経て現職。

専門：健康心理学、ファッション心理学、文化心理学。

健康社会学研究会副代表。

(E-mail: sh-sugita@bunka.ac.jp)

健康教育とヘルスプロモーション：日本健康教育学会の立場から

たけみ
武見 ゆかり^{1,2)}

¹⁾ 日本健康教育学会 理事長、²⁾ 女子栄養大学栄養学部

はじめに：本学会における健康教育とヘルスプロモーションの位置づけ

日本健康教育学会は、英語名を Japanese Society of Health Education and Promotion（略称 JSHEP）といい、健康教育・ヘルスプロモーションに関する研究の充実・推進およびその普及を図ることを目的とする学術団体として、1991年に設立され、2014年に法人化した。目的を達成するための事業として、定款第4条4項には、「健康教育・ヘルスプロモーションに関する調査・研究の推進」とある。このように、日本健康教育学会の理念と活動には、元々、健康教育もヘルスプロモーションも位置づいており、現在に至っている。

学会では、法人化に先立つ2012年に、衛藤隆理事長の時に、役員が中心となり学会員からも意見を聴取して、「健康教育」と「ヘルスプロモーション」のとらえ方を整理し、HPで公開した¹⁾。その中で、「健康教育とは、一人一人の人間が、自分自身や周りの人々の健康を管理し向上していきえるように、その知識や価値観、スキルなどの資質や能力に対して、計画的に影響を及ぼす営みである。（中略）現代において、健康教育は、その営みを政策立案や環境づくりにまで拡大したヘルスプロモーションと切り離しては語れなくなっている」とした。同時に、ヘルスプロモーションを進めるには「健康教育によって「知識、価値観、スキルなどの資質や能力」を身につけることが重要」であり、また、「個人や小集団に直接アプローチするだけでなく、人々をとりまく社会環境の改善やそのための法規制の整備にも取り組むことが必要」として、ヘルスプロモーションと健康教育の両者を相互に関連させて取り組んでいくことの

重要性を示した上で、「健康教育とヘルスプロモーションの立場から、個人や社会が抱えている健康課題の解決策を教育ならびに環境面から研究し、その成果を現場での実践や政策化を通して図ることを目指した学会」とまとめている。

最近の学会活動にみる健康教育とヘルスプロモーション

1) アドボカシーを学び、実践につなげるための活動

アドボカシーは、WHOのオタワ憲章で、ヘルスプロモーション活動の原則の1つされたものだが、日本では健康づくり活動等に十分に活用されているとはいえない。そこで、神馬征峰理事長の下で、2015年に学会主催セミナーとして「研究・実践からアドボカシー（政策提言）へ」を開催し、海外からのヘルスプロモーションにおけるアドボカシーを専門とする講師を招聘したセミナーを実施するなど、アドボカシーに関する学修の場を設けてきた²⁾。現在は、学会内にアドボカシー研究会が設置され活動が継続している。

2) アクションリサーチに関する論文の書き方ガイドラインの作成

住民等当事者の主体的参加によるコミュニティ活動の強化は、ヘルスプロモーションの推進に必要な活動方法の1つとされている。実際、健康教育・ヘルスプロモーションの現場では、当事者である住民等と協働した研究や活動が多く行われているが、学術論文としての蓄積は少ない。そこで、2018年から、こうした活動を学術論文としてまとめ、成果を蓄積し、体系化していくために学術委員会中心に検討を重ね、セミナーを開催し、2022

年にガイドラインを作成し公表した³⁾。

3) 環境づくり研究会やヘルスリテラシー研究会の設置

健康教育かヘルスプロモーションかという議論はさておき、私たちの目指すところは、地域社会で暮らすすべての人が、その人らしいウェルビーイングを実現できることであり、その実現のための資源である健康を支えることが本学会の使命である。健康を支えるための活動は、ときには教育的活動であり、ときには法的整備を含む環境づくりであり、学会員が必要と考える活動を主体的に進められるように研究会を設置し学会活動を活性化している。

2022年から開始した環境づくり研究会では、健康日本21（第三次）の推進に向けて環境づくりを中心としたアクションプランを提示する特別号を発刊した。また、2024年からはヘルスリテラシー研究会を設置した。ヘルスリテラシーは、単なる知識の獲得・向上に留まるものではなく、必要な情報を収集し、読み解き、活用する能力であり、健康教育のアウトカムの1つともされる。ヘルスリテラシーは個人だけでなく、組織や社会を変えていくためにも必要な能力であり、その点でアドボカシーとつながり、ヘルスプロモーションとの関連も深い。

おわりに

私の専門である栄養分野では、生成AIなどデータサイエンスの新しい技術を用いた研究や社会実装が急速に発展している。例えば、遺伝子検査を踏まえたテイラーメイド栄養指導のためのシステムの開発、個人の腸内細菌叢の特性を踏まえた精密栄養学（Precision Nutrition）の推進、さらにはIT技術を活用したゲーミフィケーション手法の開発による食行動変容の試み、などである。こうした分野に参入している人はこれまで健康教育やヘルスプロモーションとはあまり縁のなかった

工学系や農学系の方が多く、どちらかといえば個人の行動変容を重視しており、ヘルスプロモーションの観点が弱いと感じる。今後は、こうした新しい技術開発とその普及による健康づくりが動く中で、私たちは健康教育・ヘルスプロモーションをどのように展開していくのか、そうした議論が早急に必要と感じている。

2025年は21世紀の最初の四半世紀を締めくくる年であり、60年周期の干支では乙巳（きのとみ）にあたり、「努力を重ねて、物事を安定させていく」という意味を有する。この節目の年の学術大会において、本学会と日本ヘルスプロモーション学会共催のシンポジウムが開催され、健康教育とヘルスプロモーションについて議論することは、今後の展開に向けて大きな意義を感じる。企画された座長の助友学会長、杉田先生に深謝する。

文献

- 1) 日本健康教育学会. 日本健康教育学会が考える健康教育とは・ヘルスプロモーションとは. <https://nkkgeiyo.ac.jp/pg1124.html>
- 2) 中村正和. アドボカシー再考—セミナーを振り返って. 日健教誌 2017; 25: 132-134.
- 3) 日本健康教育学会. アクションリサーチに関する論文の書き方ガイドライン. https://nkkgeiyo.ac.jp/_src/3160/action_research_guideline_final.pdf?v=1747185205077

略歴

慶應義塾大学文学部卒、女子栄養大学大学院栄養学研究科修士課程修了。博士（栄養学）。2005年より女子栄養大学教授。専門は、食生態学、栄養教育、公衆栄養学。

厚生労働省厚生科学審議会委員や農林水産省食育推進評価専門委員会委員として国の健康・栄養・食育政策に関与。

(E-mail: takemi@eiyo.ac.jp)

アンブレラコンセプトとしてのヘルスプロモーション

さいとう きょうへい^{1, 2)}
齊藤 恭平

¹⁾ 日本ヘルスプロモーション学会 理事長、²⁾ 東洋大学健康スポーツ科学部

はじめに

私とヘルスプロモーションの出会いは大学教員としての1年目の1986年の夏である。当時、同じ研究室の講師でデンマークのコペンハーゲンに研究渡航していた島内憲夫先生（現順天堂大学名誉教授、日本ヘルスプロモーション学会創立者）より航空便でヘルスプロモーション成立のバックグラウンド資料が大量に送られてきたのを記憶している。その年の12月に WHO がオタワでヘルスプロモーション憲章を發布されることになるが、ヘルスプロモーションの胎動を知ることができたことは、研究者として何よりも幸せなことであった。

その後、島内先生のヘルスプロモーションの普及活動をお手伝いさせて頂いた。国際シンポジウムの開催や日本公衆衛生学会での普及活動、関係論文の発行など精力的な活動を支援させて頂いたが、正直言って普及活動当初は公衆衛生関係者になかなか受け入れられてなかったと思う。しかし、ヘルスプロモーションが健康日本21の基本コンセプトとして使われるようになってからは公衆衛生のスタンダードコンセプトとして根付いたように感じる。

なぜ健康増進ではなくヘルスプロモーションなのか

Health Promotion を日本語にすることに関しては島内先生も多くの試行錯誤があったように感じる。一般的に英語としての Health Promotion は「健康増進」と訳すことが多く、すでに Leavell と Clark が提唱した、疾病の自然史になぞらえた予防の概念の中にも Health Promotion が使われており、これが健康増進として日本では定着していた。しかしこの予防概念に使われている Health Promotion（健康増進）は食生活や運動

等のライフスタイルチェンジを中心とした活動であり、WHO の Health Promotion を健康増進と訳して表現してしまうと、本来意図する内容や活動と異なってしまうことから、カタカナ表記の「ヘルスプロモーション」としている。

結果、予防医学の Health Promotion（健康増進）との区分けはできていると思う。しかし一部の公衆衛生関係者にこの区別ができていない方がいることも否めない事実である。

オタワ憲章に立ち返る

ヘルスプロモーションという坂道の図が有名だと思う。個人のライフスタイルへの支援と環境づくりという大きな方向性を理解してもらいには大変有用な図である。しかしここではあえてオタワ憲章の表紙の図を紹介したい。坂道の図を知っている方は多くいるが、この表紙を見たことのある方は意外と少ない。ここにはヘルスプロモーションの5つの活動（①健康的な公共政策づくり、②健康を支援する環境づくり、③個人技実の開発、④地域活動の強化、⑤ヘルスサービスの方向転換）と専門家の支援方法（①唱導、②能力付与、③調停）が図示されている。このイメージは大切である。

加えてオタワ憲章には、健康のための分野間協力や公共機関自体の取り組み、健康格差の是正等の今日的キーワードが書き込まれている。

ヘルスプロモーション・ツールの流行

なぜか日本の公衆衛生関係者はツールが好きだ。ヘルスプロモーションが普及するプロセスにおいても様々なツールが横行した。PRECEDE-PROCEED（MIDORI）モデル、地域づくり型保健活動 SOJO モデル、保健信念モデル、変化ステージモデル等

様々である。一時は日本公衆衛生学会の示説ポスターが一つのモデルで一杯であったことなどもある。しかし要はあるモデルやツールがすべてのヘルスプロモーション活動に最適なわけではなく、計画策定に適したもの、健康教育活動に適したもの、住民組織のエンパワメントに適したものなど様々である。必要なヘルスプロモーション活動が円滑に展開できるため関係者は最適なツールを駆使できることが必要である。むしろヘルスプロモーションは社会科学的視点が基本となっているわけだから、経済学や政治学、行政学、宗教学、心理学、民俗学、情報学等、様々な理論やモデル、発想が駆使応用できるはずである。健康食品メーカーなどはすでにマーケティングモデルや情報学等を多用している。

アンブレラコンセプトとしてのヘルスプロモーション

ヘルスプロモーションは「New Public Health」（新しい公衆衛生）といわれている。またオタワ憲章が発布された当時は公衆衛生活動のルネサンスとも言われた。

公衆衛生の提唱者である C.E.A. Winslow が公衆衛生は科学であり技術であるとして公衆衛生に学際的な活動をもとめた。しかしこれまでの公衆衛生の関心や対象の中心は疾病であり、医学を主体とした傘の下での学際的な活動が中心であった。一方で、ヘルスプロモーションの関心や対象は人々の健康や QOL、well-being であり、人々の健康のための学際的な取り組みや分野間協力を求める巨大なアンブレラコンセプトであることをご理解頂きたい。

一方で実際のヘルスプロモーション活動を考えると、公共政策や環境への取り組みを強化する一方で、人々の生活習慣改善や組織活動を強化するための教育的アプローチは社会科学的視点として不可欠であり、健康教育学はヘルスプロモーションを支援する最大の社会科学であると考えることができよう。

健康社会学的視点の必要性

私は健康社会学を専門としており、ライフワークはヘルスプロモーションであると標榜している。ヘルスプロモーションに出会う前から、島内先生や日本における健康社会学（当時は保健社会学）のオリジンである沢口進先生より健康の持つ社会的側面を学び、健康のための社会システムの創造の必要性や、従来の保健的なアプローチの限界を説かれて研究者として育っている。

また、ヘルスプロモーションの提唱者である I. キックブッシュ博士は「Health is a social idea」と主張し、健康に関する社会的発想の必要性を説いている。

禁煙教育を強化する中、一向に減らなかった喫煙者が現在なぜ減っているのか。どうすれば若い女性の痩せが減るのか。日本の若者の性感染症や望まない妊娠を減らすにはどうすれば良いのか。これらの原因を考え解決するためには、健康教育に加えて社会のシステムをどう変えるのかの思考と行動が大切である。

「人間はこの世の中で一定の歴史的状況におかれ、歴史的・社会的諸事情によって規定されながら、しかも主体的にこれを乗り越えてゆく」

務壹理作（哲学概論）

略歴

東洋大学健康スポーツ科学部学部長。健康スポーツ科学研究科教授。博士（医学）。1986年に順天堂大学大学院修了後、同大学助手（嘱託）として現順天堂大学名誉教授島内憲夫先生の下、WHO ヘルスプロモーションの普及活動に協力。1995年、函館短期大学に赴任後は北海道内の多くの市町村の健康増進計画策定やヘルスプロモーション活動支援を積極的に継続。現在の東洋大学には2007年に赴任。2023年より健康スポーツ科学部学部長。専門は健康社会学。ヘルスプロモーションをライフワークとしている。現在、日本ヘルスプロモーション学会理事長。

(E-mail: saikyo@toyo.jp)

シンポジウム 2

学校における健康教育の導入・推進のコツ
—健康教育コンテンツ開発から
アドボカシーまで—

がん教育の教材開発から普及まで—健康教育の視点から

かたの だ こう た
片野田 耕太

国立がん研究センター がん対策研究所 データサイエンス研究部

「小学生向けにがんの教材を作ってくれないか」

突然こんな依頼を受けたのは2008年のことだった。私自身は教職の資格も子ども向け教材作成の経験もなかったのでどうしたものかと途方にくれていた。そんなときにたまたま同じ部署にヘルスプロモーションの専門家である助友裕子先生（本大会長）がおられたのは、何かの思し召しだったのかもしれない。早速相談して、チームを組んでもらった。何回かの作戦会議を経て教材の内容は、がんとは何か、予防、検診、治療、身近な人ががんになったら

という5部構成に決まった。現在の「がん教育」も似た構成になっていて、このとき作った教材がプロトタイプになったとも言えるが、いわゆる「がん」のテキストはたいていこのような構成なので、誰が作っても同じになっていたような気がする。レイアウトやイラストは教科書作成会社をお願いした。チームのメンバーのPR会社の方からの紹介で、クオリティの高いものをスムーズに作っていただくことができた。余談だが教材に登場する「こうたくん」「ひろこちゃん」「養護の久保田先生」「担任の河村先生」はすべて教材作成に携わったメンバーの名前である。教材のタイトルは当時の指導要領（小学校第6学年「病気の予防について理解すること」）に沿って「小学校健康教育資料 生活習慣病のひとつ がんのことをもっと知ろう」となった。

初めての授業

教材ができたら今度は授業である。最初はチームのメンバーの久保田美穂先生（本シンポジウム座長）が教壇に立って、研究授業という形で実施した。私はその一部に「築地博士」として登場し、「専門家」としてがんという病気、予防方法などの説明をした。当時がんという病気について学校で話を聞くことはまれだったので、子どもたちの反応もよかった。その後夏休みの課題授業、食育

にフォーカスした授業など、いろんな形態の授業を試した。そうこうしているうちに、自治体から声がかかるようになり、「がん教育」の草の根のようなものが広がっていった。

がん経験者の登壇

いつの頃からか、座学や知識だけの授業に物足りなさというか、どこか空々しさのようなものを感じ始めていた。がんは病気のひとつであり、生身の人間になるものである。しかし授業では現実感のないことしか語られない。そこで、職場で知り合ったがんの患者会の方に思い切ってコンタクトをとってみた。「小学校でがんの授業をするので登壇して話をしてくれませんか？」この無茶ぶりに二つ返事でOKをくれたのが鹿児島の患者会で今もご活躍されている三好綾さんだった。今でこそ研究者とがん経験者が同席することが当たり前になったが、当時はかなり挑戦的な試みだった。前半を「築地博士」の座学、後半をがん経験者のお話という二部構成にして、恐る恐る授業を実施したのだ。このときの子どもたちの反応は今も忘れられない。三好さんが「乳がんの患者です」と自己紹介した瞬間、子どもたちのまなざしが今までのどこか白けたものとは違うリアルなものに変わった。教える側としても、病気としての「がん」を教えることの核心に触れた気がした。三好さんたちは今も「いのちの授業」として学校での活動を続けられている。

学習指導要領へ

その後しばらくして、「がん教育」を学習指導要領に加えるという話が出てきた。最初に教材を作っていたとき、文部科学省の審議会などのメンバーだった学識経験者に「監修」として名前を入れさせていただけないかと営業に回ったことがあったのだが、そのときは門前払いに近い形で断られた。具体的な病気について学校で教えることがタブーというか、ハードルが高いということ

だったらしい。しかし、がん対策の審議会などにがん経験者が入ようになり、「日本人の2人に1人」がなる病気であるがんについて、子どもの頃から学ぶ重要性が議論されるようになり、指導要領に入るとい話が現実化していった。

一方、指導要領に入れるとなると別の問題が出てきた。第一は「生活習慣病」という位置づけである。教材を作成した頃の指導要領では（今もだが）、がんは「生活習慣病」のひとつとして位置づけられている。「生活習慣病」とは、文字通り生活習慣が原因となる病気である。教材でも授業でも、がんにならないために生活習慣に気をつけようということが強調される。裏を返すと、がんになった人は生活習慣が悪かったから、ということになる。科学的には、がんの原因はひとつではないし、がん種によっては生活習慣と無関係なものも多い。とはいえ生活習慣の改善でがんなどの病気が予防できることも事実であり、それを教えることも大事である。このジレンマは、自身や身近にがんの経験者がいると切実なものとなる。

第二は当事者がいた場合のケアの問題である。がんの多くは中高年で診断されるが、小児や若い世代で生じるがんもある。児童やその保護者に当事者がいた場合、学校の授業でがんを教えることでいやな思いをする人が出てくる可能性がある。指導要領に載ると、学校で教えるべきという強制力が働く。有志だけがやっていた授業とは違い、なぜこの授業をするのか、授業によって効果だけでなくどのような弊害が生じるか、いろんな可能性について説明や準備をしておく必要がある。

第三は担い手の問題である。指導要領では、「がん教育」は中学校と高等学校の「保健体育」で行うことになっている。担当するのは保健体育の先生が中心となる。生活習慣病の予防という文脈であれば何とか話せても、がんができる仕組み、検診、サバイバーシップなど、「がん教育」でカバーすべきテーマをすべて自分でというのはしんどいだろう。外部講師を活用することが推奨されているが、学校医の先生ががんの専門家であることは少ないし、がんの経験者となるとなおさらつながりもない。「がん教育」が本格実施される前の準備期間に行われた調査でも、4割近くの学校が

「がん教育」を実施しておらず、外部講師の活用は1割強にとどまっていた。

ハレーションの先にあるもの

このように、「がん教育」は導入前からいろいろなハレーションを起こしてきた。現場の人に話を伺うといまだ同じ悩みを抱えており、明確な解にたどり着いていないように見える。言い出しっぺの一人として責任を感じつつも、果たして明確な解というのがあるのだろうかと考えたりもする。指導要領に元々あった「病気の予防について理解すること」は、裏を返せば予防できなかった病気について学ぶということである。生身の人間がなる病気について学ぶということは本来そういうことだが、「がん教育」以前はカードの表側しか見ていなかったというだけのことだ。「がん教育」は健康教育であり、健康教育は究極的には人の命、人生、死について学ぶことである。そう考えると題材は必ずしもがんである必要はなく、病気である必要もない。人が生きていく過程で直面する問題であれば何でもいいはずだ。そういう意味で、「がん教育」はそれ自体に意味があるというよりは、健康教育の深化のひとつのきっかけだと考えることができる。その深化は、これからも時代に変化に沿って起こるだろうし、また起こしていかなければいけないのだと思う。

略歴

2002年、東京大学大学院医学系研究科博士課程修了後、国立健康・栄養研究所研究員として、国民健康・栄養調査の分析などを行う。2005年より国立がん研究センター（旧 国立がんセンター）研究員、2011年より同がん統計解析室長、2017年よりがん統計・総合解析研究部長、2023年から新たに発足したがん対策研究所データサイエンス研究部長として、がんの統計、予防、教育などの研究活動を行っている。がん教育の教材『生活習慣病のひとつ がんのことをもっと知ろう』の編集を手がけたほか、東京都豊島区の「がんに関する教育」プログラムの開発に参加した。著書に『本当のたばこの話をしよう 毒なのか薬なのか』（日本評論社）

(E-mail: kkatanod@ncc.go.jp)

市販薬のオーバードーズに関する理解と予防教育： 古典的おどし教育からの脱却

しまね たくや
嶋根 卓也

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部

今、子どもたちの間でオーバードーズ（過量服薬）の問題が広がっている。10代においては、処方箋がなくても薬局などで購入できる咳止め薬や風邪薬といった市販薬がオーバードーズの対象となることが多い。全国の高校生を対象とする実態調査によれば、過去1年以内に市販薬を乱用目的（治療目的ではなく、ハイになるため、気分を変えるために決められた量や回数を超えて摂取することと定義）で摂取した経験のある高校生は約60人に1人の割合に該当する¹。この結果は、市販薬のオーバードーズが全国の子どもたちに広がっている可能性を示唆している。そして、市販薬の乱用経験を持つ子どもたちは学校でも家庭でも孤立状態にあることが明らかになっている。

子どもたちのオーバードーズを理解する上で、オーバードーズの背後にある精神的な苦痛に目を向けることは重要である。依存症専門医療機関を受診した患者を対象とする全国調査によれば、市販薬の乱用を始めた心理社会的な背景（きっかけ）は、家族関係が最も多く、親との不仲、ネグレクト、虐待などが該当する。10代の患者の場合、家族関係よりも多いのが友人関係（いじめ、仲間外れなど）である。さらには、成績不振や教員とのトラブルなど学校関連の出来事もオーバードーズを始めるきっかけになっている²。

こうした背景を持つ子どもたちに対して、薬物乱用は「ダメ、ゼッタイ」のような古典的おどし教育が有効ではないことは言うまでもない。オーバードーズを頭ごなしに否定することや、無理やりやめさせようとするアプローチは、有効ではないどころか、SOSを出すことを妨げる要因にも

なり得る。では、どのようなアプローチが有効な予防教育となるだろうか。本シンポジウムでは、学校ベースの予防教育の効果に関する先行研究に触れた上で、演者が実践している参加型の予防教育の一例を紹介する。

オーバードーズの予防教育を考える上で、その背後に隠された「生きづらさ」を含めて、広くメンタルヘルスに関連するテーマとして捉えることが重要であるが、各教科のカリキュラムを踏まえると、薬物乱用防止教育（主として保健体育）に落とし込んでいくことが現実的と考えられる。しかし、薬物乱用防止教育は、覚醒剤や大麻などの



図1. 薬のオーバードーズって何だろう
(小学生向け)



図 2. 薬のオーバードーズって何だろう
(中高生向け)

違法薬物を中心に行われており、オーバードーズに関する教育は十分とは言えない状況にある。

そこで厚生労働省は令和 6 年度事業の一環として、オーバードーズに関する啓発資材（冊子および動画）を作成した（図 1、2）³。啓発資材は小学生向け、中高生向けの 2 種類があり、市販薬のオーバードーズの実態や危険性について理解するだけでなく、その背後にある心の問題に意識を向けること、メンタルヘルスに関する相談先を伝えることも重視している。オーバードーズに特化

した啓発資材としてはわが国で初めての試みである。今後、薬物乱用防止教育の中で、この啓発資材の活用が期待される。

【文献】

- 1) 嶋根卓也、他. 厚生労働省依存症に関する調査研究事業「薬物使用と生活に関する全国高校生調査（2021）」、令和 4 年度研究報告書、2022.
- 2) 嶋根卓也、他. 全国の依存症専門医療機関を受診する患者における市販薬乱用の実態に関する研究. 令和 6 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「濫用等のおそれのある医薬品の成分指定に係る研究」総括・分担研究報告書、p. 19-95, 2025.
- 3) 厚生労働省. 一般用医薬品の乱用（オーバードーズ）について https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/index_00010.html

略歴

1998年東京薬科大学薬学部卒業、2004年国立保健医療科学院専門課程修了、2008年順天堂大学大学院医学研究科修了、2008年国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部流動研究員、2009年同センター薬物依存研究部心理社会研究室研究員、2012年同センター薬物依存研究部心理社会研究室長、現在に至る。中高生を対象とする薬物使用の全国調査を担当。

(E-mail: shimane@ncnp.go.jp)

健康教育の効果的な推進のために

まつざき みえ
松崎 美枝

九州看護福祉大学 看護福祉学部

1. はじめに

近年、社会環境や生活環境の急激な変化は、児童生徒の心身の健康に大きな影響を与えており、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、感染症、アレルギー疾患、薬物乱用など多様な課題が顕在化し、児童生徒の健康課題は複雑化・多様化している。

令和3年1月の中央教育審議会答申においても、一人一人に応じた指導・支援の充実が求められており、健康教育の重要性は一層高まっている。

2. 学校における健康教育推進の考え方

学校における健康教育は、学校保健、学校安全、学校給食に関する指導を包括するものであり、それぞれの役割を尊重しながら、これらを総合的に考えることが重要である。学習指導要領総則「体育・健康に関する指導」の項で、体力の向上と合わせてその基本方針が次のように示されている。

小学校学習指導要領総則2(3) (平成29年3月告示)

学校における体育・健康に関する指導を、児童の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うことにより、健康で安全な生活と豊かなスポーツライフの実現を目指した教育の充実に努めること。特に、学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導、安全に関する指導及び心身の健康の保持増進に関する指導については、体育科、家庭科及び特別活動の時間はもとより、各教科、道徳科、外国語活動及び総合的な学習の時間などにおいてもそれぞれの特質に応じて適切に行うよう努めること。また、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮すること。

健康教育のねらいは、児童生徒が自らの健康の課題を把握し、的確に思考・判断して、適切な意志決定・行動選択を行い、生活行動や環境を改善していく資質や能力を身に付けることができるようにすることにある。児童生徒が、学習によって

健康の課題に気づき、生活行動や環境を改善し、他律的な健康管理から自律的な健康管理ができるようにし、主体的に健康な生活を実現していく、つまり、自立させていくことが重要である。

3. 学校における健康教育の実施にあたっての留意点

- (1) 学校の教育活動全体で実施する。
- (2) 心身の健康の保持増進に関する指導については教育課程に位置付けて行う。
- (3) 教科保健は、「中核」あるいは「基礎・基本」として、健康教育の要となっている。
- (4) その他の教育活動は、家庭科や特別活動のほか、理科、社会科などの関連教科、道徳科、外国語活動及び総合的な学習（探究）の時間がある。それらの指導や日常生活での体験等と合わせて、実践力の育成が図られるようにする。
- (5) それぞれの特質に応じて適切に行うように努める。
- (6) 家庭や地域社会との連携を図る。
- (7) 日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促す。
- (8) 生涯を通じて、健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われ一人一人の「生活の質（QOL）」の向上が図れるような実践力を育成する。
- (9) 人生のさまざまなライフステージにおいて、健康・安全に関心を持ち、課題に直面した場合に、的確な思考・判断や適切な意志決定・行動選択ができるようにすることを目指している。

4. 健康教育を担う教職員等の役割

学校健康教育は、保健主事や養護教諭など一部の者だけでなく、校長のリーダーシップの下、全

教職員が、学校、家庭及び地域の関係機関等と連携・協力し、児童生徒の心身の健康課題の深刻化や生涯における健康・安全の重要性を十分に認識し、学習指導要領に盛り込まれた健康教育にかかわる趣旨や内容、また、学校保健安全法等における保健・安全管理などの体制や環境づくりを各学校で具体化し、実のあるものとするのが求められている。その際、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、SC、SSW等の専門家の積極的な参加・協力を推進することが極めて重要である。

また、養護教諭は、他の教諭等とは異なる専門性を有しており、児童生徒の健康課題に対する個別的な対応を行うなど、専門性を生かした役割を担っている。実施主体として健康教育の推進に向けた取組を実施するだけでなく、全校的な推進体制の中核として、教職員間の連携をコーディネート（調整）することが求められる。

5. 健康教育を効果的に進めるポイント

(1) 教育課程への位置付けと教職員の共通理解

先に述べた小学校学習指導要領総則において、教育課程の編成及び実施に当たっては、学校保健計画など学校の全体計画等と関連付けながら、より効果的な指導が行われるように留意することが示されている。健康教育を進めるに当たっては、各教科等の年間指導計画と学校保健計画との関連を十分図りながら、カリキュラム・マネジメントの充実を図ることが大切である。

このような取組は、個々の教職員の取組だけでは不十分で、全ての教職員の共通理解を図り、組織的かつ計画的に行うことが重要である。

(2) 家庭及び地域の関係機関等との連携

学校における健康教育の計画やその展開に当たっては、児童生徒にとって大切な学習の場である地域の教育資源や学習環境を一層活用していくことが必要である。また、学校における健康教育は、家庭や地域の実態に即して進めることが重要であり、地域の関係機関等との有機的な連携が求められる。

(3) 専門性に基づくチーム体制の構築

複雑化・多様化した課題を解決していくためには、学校だけでは限界がある。教員と多様な専門性を持つ職員が一つのチームとして、それぞれの

専門性を生かして、連携、協働する必要がある。多様な専門性や経験を有する専門スタッフ等が学校の教育活動に参画する場合は、教職員と専門スタッフが目的を共有し、取組の方向性を揃えることが求められる。その際、関係者間の情報共有が重要となるので、関係者間で十分なコミュニケーションを取ることができるようにする必要がある。特に、ICTを活用し、コミュニケーションの充実に取り組んでいくべきである。

また、チーム体制を構築していくに当たっては、それぞれの職務内容、権限と責任を明確化することによって、チームの構成員がそれぞれの立場・役割を認識することが重要である。

6. おわりに

健康は、「生きる力」そのものであり、また、「生きる力」を育むための重要な基盤として不可欠なものである。児童生徒に自律的な健康づくりができるような資質や能力を育てることを目指して、健康教育を一層充実し、各学校での組織的な体制の構築や必要な支援を着実に実践することが必要である。さらに、関係諸機関等と個人と個人ではなく、組織と組織として連携することが望まれる。

【引用・参考文献】

- ・少年写真
新聞社：新養護概説（第13版）2024.2
- ・文部科学省：「生きる力」を育む小学校保健教育の手引 2019.3
- ・（公財）日本学校保健会：みんなで進める健康づくり 2009.4

略歴

福岡県公立学校 養護教諭
 福岡県体育研究所 指導主事
 福岡県教育庁教育振興部体育スポーツ健康課 指導主事
 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 健康教育調査官
 九州看護福祉大学看護福祉学部 准教授
 (E-mail: m-matsuzaki@kyushu-ns.ac.jp)

学術委員会

パートナーシップに基づく新たな
ヘルスプロモーション活動：
アクションリサーチ（+α）事始め

アドボカシー研究会

アドボカシー研究会ワークショップ：
地域運営学校を基盤とした保健活動と
アドボカシーの実際

ヘルスリテラシー研究会

デジタル社会におけるヘルスリテラシー

若手の会

私たちが考える、
未来の健康のために築きたい
パートナーシップ

アクションリサーチとは？

ふくだ よしはる^{1,2)}
福田 吉治

¹⁾ 帝京大学大学院公衆衛生学研究科、²⁾ 日本健康教育学会学術委員会委員長

1. なぜ、今、ここで、アクションリサーチなのか？

日本健康教育学会では、学術委員会が中心となり、アクションリサーチについて、セミナー、ワークショップ、シンポジウム等を通じて、数年にわたって推進してきました。ある学会員にとっては、その経過もよくご存じで、今さら、“アクションリサーチとは？”と思うことでしょう。一方で、一連の経過もご存じではなく、そのために、“アクションリサーチって何？”という方もいることでしょう（実はこちらが多いかもしれません）。

そこで、これまでの経緯をご存じでない方、これまではアクションリサーチに興味がなかったが、少し興味を持ち始めた方、学会に新たに入会された方等が、アクションリサーチおよびそれに関連した学会の活動についてキャッチアップできるようにすることが、本シンポジウムと私の発表の目的です。

2. 「アクションリサーチに関する論文の書き方ガイドライン」の作成・公開

健康教育やヘルスプロモーションの現場では、当事者である住民等と協働した研究や活動が多く行われています。本学会員の多くは日常的にこうした活動に従事しています。これらは、下記の通り、アクションリサーチの範疇に入るものが多くあります。しかしながら、そうした活動が、学術論文として発表されることは限定的で、また、体系的には推進されてはいませんでした。

そこで、本学会では、2018年度から、アクションリサーチに関するセミナーを開催し、学術委員会

が中心となり、外部の専門家も交えて、アクションリサーチについて検討や勉強を重ねてきました。

そして、2022年に、「アクションリサーチに関する論文の書き方ガイドライン」（以下、ガイドライン）が完成し、学会のホームページで公開しました。

ガイドラインでは、アクションリサーチの定義と意義、論文の種類、実施あたりの注意事項、構成と記載すべき内容、そして、参考となるアクションリサーチの論文の例を示しています。また、論文を書く際のチェックリストも提示しています。論文を執筆するときだけではなく、アクションリサーチを実施する際においても参考になります。

詳細は、日本健康教育学会のホームページを参照ください（このシンポジウムを聞く方はダウンロードして、読んでおくこと。必ず！）。

3. アクションリサーチとは？

上記のガイドラインでは、アクションリサーチを、以下の4つの条件を満たすものとししました。

- ① 現場の課題解決を目指す「研究活動」
- ② 研究者も現場に入り、現場の人たちも参加する「参加型の研究」
- ③ 現場の人たちとともに進める「民主的な活動」
- ④ 学問的な成果だけではなく、「組織や社会そのものに影響を与えて変化をもたらす活動」

ガイドラインを作成する過程で、アクションリサーチの定義については、喧々譁々の議論がありました。例えば、Community-Based Participa-

tory Research (CBPR) や Participatory (Action) Research と呼ばれるいくつかの研究方法も含めた定義になっています。

アクションリサーチとよく対比されるのが「仮説検証型実証研究」です。後者は、研究者が主導する研究デザインで、客観的な記述による方法論をとり、一般化可能性を重視します。また、研究期間が終了すると活動自体も継続困難になるのが一般的です。一方、前者のアクションリサーチは、現場の人たちの視点、コミュニティのエンパワメント、社会そのものへの影響、結果の転用可能性を重視します。

このように、アクションリサーチを定義はしてみたものの、なにかすっきりしない、どうも、よくわからないという方も多いのではないのでしょうか。確かに、「仮説検証型実証研究」との違いはある程度明確ですが、例えば、本シンポジウムでも話題とする実装科学、参与観察型の質的研究、伴走型支援などとの違いは何か、私自身が混乱したり、うまく説明できなくなる時があります。

何事も、明確に区別できるわけではありません。うまく区別できない、基本的な特徴に加えてバリエーションを持つ、あるいは、異なる方法の両方の特徴も持ち合わせた研究や実践もあります。そのような場合には、まずは、典型的なアクションリサーチの例を知ることが大切です。典型的な例も、ガイドラインに紹介していますので、ご参照ください。

4. アクションリサーチを推進するために

以上、アクションリサーチについて整理し、ガイドラインを作成・公表した経緯などを述べてきました。では、アクションリサーチが学会員に浸透し、学会員がより積極的にアクションリサーチを実践し、その成果を学会発表や論文発表するようになったのでしょうか。どうも、そうでもないらしく、そのあたりを学会員へのアンケートを行う予定にしています。

アクションリサーチは、健康教育・ヘルスプロモーションの分野だけではなく、公衆衛生や保健政策などの領域にも関係します。健康課題が多様化し、住民・コミュニティが主体となった健康保持・増進が重要となっている現在、アクションリサーチの必要性はますます高まっています。学会員の方が、アクションリサーチを理解し、より積極的に実践し、報告することを願っています。

なお、本研究にあたり、申告すべき COI はありません。

略歴

- ・熊本大学医学部卒（医師）、大学院医学研究科修了（医学博士）
- ・東京医科歯科大学、国立保健医療科学院疫学部、山口大学医学部等を経て、現職

(E-mail: fukuday@med.teikyo-u.ac.jp)

アクションリサーチの事例： 兵庫県養父市におけるフレイル予防を目指した地域づくり

のふじ ゆう
野藤 悠

東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

1. はじめに・経緯

本アクションリサーチ（以降、AR）のフィールドである兵庫県養父市は、2012年当時、高齢化率が36%と高く、介護給付費が県内で最も高いという状況にあった。そのような中、住民の要介護化をなんとか予防したいという行政職員の強い思いと、行政や住民と共に高齢期の健康づくりのあり方を模索し、他地域にも横展開できるような事例やエビデンスを創出したいという研究者の目的が重なり、同市でのフレイル予防を目的としたARがスタートした。

2. ARのプロセスと結果の概要

①基本方針および具体的戦略の検討

住民や行政職員、研究者等が健康づくりのあり方を議論するため、「コミュニティ会議」を立ち上げた。複数回にわたる議論を通じて、「移動手段が限られる養父市で、市役所で介護予防事業を行っても参加者が限られる」「一人では続かない運動も皆となら続けられる」「地域の人が集うことで見守りにもなる」といった住民や行政保健師の過去の成功・失敗経験を踏まえ、住民主体の健康づくりの場を市内全体に広げるという基本方針が策定された。

次に、どのような場を広げるのかについて行政職員と検討を重ねた。当時、養父市では交流サロンが市内111か所で展開されていたが、開催頻度が月1回と少なく、より積極的にフレイル予防に取り組める場が必要であると考えられた。また、交流サロンはボランティアの自主性に依拠しており、人材に恵まれない地域では活動が起こりづらいと

いう課題もあった。

そこで、どの行政区にもフレイル予防に取り組める場（フレイル予防教室。以降、教室）を創るという目標を定めることとなった。ここで問題となったのは、誰が立ち上げと運営を担うのか、という点であった。養父市には154もの行政区があり、その全てに週1回の教室を創るとなると頻度が高いことから無償ボランティアには負担が大きく、地区によっては人材不足のため困難であると予想された。

そこで、担い手問題を解決し、行政区単位での教室を可能にするため『研修を受けたシルバー人材センターの会員（以降、シルバー会員）が仕事として各地区に出張して教室を立ち上げ、一定期間運営し、地区住民の自主運営につなげる』という全国でも類のない仕組みを考案した。

②実施に向けた体制づくり

シルバー人材センターに事業の目的や予想される効果、財源等について説明し、協力を依頼した。その結果、「会員も元気になり、地域貢献にもつながる」との理由で、快諾を得ることができた。さらに、シフト管理や地区との調整、クオリティコントロールなどのマネジメントを担当するコーディネーター（定年退職後の行政保健師等）がシルバー人材センターに配置されることとなり、強固な運営体制が整えられた。

地区の役員に対しては研修会を開催し、地域ぐるみでフレイル予防に取り組む必要性を訴えとともに、取組の計画について説明した。実施意向を示した地区には、行政保健師が開催に向けた調整を行った。

③教室のプログラムづくり

教室の名称は『毎日元気にクラス』とし、その内容は当研究所が培ってきたノウハウやエビデンスをベースに構成することとなった。当時、当研究所では専門家が講師となりフレイルの改善を目指す「フレイル予防プログラム」を開発し、ランダム化比較試験によりその効果を検証していた(Seino et al. 2023)。そこで、それを非専門家でも担えるよう、また、養父市に合った内容となるよう行政保健師らと共にアレンジし、週1回、60分、6ヶ月間の基本コース・プログラムを作成した。さらに、基本コース終了後はスムーズに地区住民らによる自主運営化に移行できるよう、行政保健師がこれまでに培ったノウハウをもとに、立ち上げ前から自主運営化が軌道に乗るまでの支援(しかけ)をパッケージ化した。

④担い手の養成

各地に“笑い”や“健康”を届ける担い手となるシルバー会員の名称は『笑いと健康お届け隊』と名付けた。2014年3月、全10回シリーズでシルバー会員を対象に養成研修会を行った(以降、毎年研修会を行い、これまでに100名以上を養成)。研修会を行う中で、人前で話すことへの不安感を払拭する必要性や一定の精度を維持した教室運営の重要性が認識された。そこで、教室の進め方をセリフ付きでまとめた「指南書」を作成するなど、試行錯誤をしながら教室の実施に至った。

⑤モデル地区での実践

2014年6月、モデル地区で教室を開始した。当初、参加者からは、「たとえ小額であってもお金をもらっているなら、手際よく進めてほしい」といった厳しい声が寄せられた。そのため、非専門家である高齢者が仕事として健康づくりを担うことの難しさを痛感する場面もあった。しかし、シルバー会員は先生ではなく一緒に健康づくりを行うパートナーであることを行政保健師が参加者に説明し、「皆で助け合って健康づくりをしていこう」という雰囲気づくりを行った。また、シルバー会員も練習を重ねることで、こうした困難を乗り越えてきた。

モデル地区での基本コース終了後、参加者からは、「今まではほとんど家の中で過ごしていたけどここなら参加できる」「笑う機会が多くなった」「手がよく上がるようになって農作業が楽にできるようになった」など、喜びの声が聞かれた。また、シルバー会員からは、「知識が広がり、自分自身の健康を見直すきっかけになった」「笑う機会が増えて楽しみができた」「担当した地区のことが好きになった」といった感想が寄せられた。こうした反応から双方に良い影響があることが確認され、全地区へと取組を拡大することとなった。

⑥課題の解決状況と今後の展望

2024年までの10年間で154行政区のうち104行政区(67.5%)が教室を開設し、その全てが自主運営化に至った。教室には、開催地区に住む高齢者の約3割が参加した。

取組開始から3～6年後に効果評価を行った結果、教室参加者ではフレイルや要介護認定の発生日リスクが半減したことが確認された(野藤ら, 2019, Nofuji et al. 2023)。しかし、地域全体で見ると、要介護認定率の低下には至っていない。今後は、未実施地区(約30%)へのアプローチを行うと同時に、新たな参加者の掘り起こしを行いながら、取組を継続していく予定である。

3. おわりに

ここまで発表者らが取り組んできたARについて述べてきた。しかし、果たしてこの研究はARなのか、それとも実装研究なのか、発表者自身も悩みながら研究を続けている。この事例を題材に、本シンポジウムを通じて皆さんとARについて議論を深められることを願っている。

略歴

- ・九州大学農学部卒、九州大学大学院人間環境学府行動システム健康科学コース(人間環境学博士)
- ・東京都健康長寿医療センター研究所、地域医療振興協会を経て、現職

(E-mail: nofuji@tmig.or.jp)

実装研究の立場からみたアクションリサーチ

さいとう じゅんこ
齋藤 順子

帝京大学大学院公衆衛生学研究科

1. アクションリサーチと実装研究

アクションリサーチは、コミュニティにおける実践と研究を橋渡しし、現場のエンパワメントを促し、社会変革をもたらす活動につながる研究手法であり、その意義は高い。日本健康教育学会でも数年にわたってアクションリサーチを推進しているが、わが国の公衆衛生分野での実践や発表は限られている。本発表では、アクションリサーチと、エビデンス・プラクティスギャップを埋めることを目指す実装研究との類似点や相違点、また関連性を整理し、両者の協働の可能性について検討することを目的とする。

2. アクションリサーチと実装研究の相違点と共通点

アクションリサーチと実装研究は、その出発点、主な対象、そして研究の成果物において、明確な相違がある。実装研究の出発点は、エビデンスのある（すでに効果が検証された）介入や施策である。そして、それらが現場では十分に実施されていないというエビデンス・プラクティスギャップを課題と捉える。つまり、実装研究が主に対象とするのは、介入の受け手（例：住民、従業員、患者、学生）よりも介入の提供者（例：行政の専門職、職場の産業保健専門職、病院の医療従事者、学校の教員など）となる。そしてそのギャップを埋めるための方法として、介入の提供者が実施する際に直面する様々な困難（阻害要因）や、試行錯誤しながら取り入れられてきた様々な工夫をもとに、主に介入の提供者の実施を促進させるものを特定し、実装戦略と名付け、一般化可能な知見として蓄積をしていく。この実装戦略の効果検証こそが、実装研究の一番の成果物となる。代表的

な実装戦略としては、研修やワークショップの開催、協同学習の場を作るといったステークホルダーへの教育や研修などがある。

一方、アクションリサーチの出発点は、現場の中にある課題である。数ある現場の課題の中から、現場の人々とともに優先順位の高い課題そして課題解決のためのアクション（解決策の実行）を決めていく。そのため、研究の主な対象は、課題解決とともに考えるステークホルダー（行政、住民、民間団体、企業など）となる。アクションリサーチにおいて、彼らはプログラムを提供される受け手ではなく、解決者である。研究者は、ステークホルダーとの対話を通して、彼らの自己決定を促し、彼らの主体性を高めることを重視する。そして、コミュニティの文脈も含めた一連の研究プロセスそのものが研究の主な成果物となる。また、一連の研究プロセスとその結果が、他のセッティングに適用できる程度（転用可能性）をその成果物の波及のための要件として特定する。

しかしながら、どちらも現場の視点を重視し、現場に変革をもたらすことを目指すという点は共通している。そのゴールに向けて、実装研究は介入を「根付かせる」ことに重きを置き、アクションリサーチは現場の「主体性をはぐくむ」ことに重きを置いているのだと演者は整理している。

3. アクションリサーチと実装研究の関連性

では、アクションリサーチと実装研究の位置づけはどのように整理されるのだろうか。

アクションリサーチは、現場の住民らとともに、現場の課題の解決策（what）を作り上げていくというボトムアップ色が強い。一方、実装研究は、効果のある取り組み（what）をどう広げるか

(how) というトップダウン色がある。しかしながら、実際はトップダウンもボトムアップもどちらか一方のみということではない。実装研究においても、実装戦略を特定する際には研究者が十分に現場の文脈を理解して、研究者と現場の実践者が対等な立場でチームとして議論し特定することを重視しており、そのためのモデルやフレームワークが数多く開発されている。さらに実装戦略についても完全に文脈と切り離れた普遍的な (one-size-fits-all) 戦略ではなく、それぞれの根付かせたい場の文脈に合わせた戦略にまで落とし込む重要性が強調されている。

そのため、アクションリサーチと実装研究は対立的なものというより、お互いを補完できる関係性にあるのではないかと考える。例えば、アクションリサーチにてその課題解決策が当該コミュニティで一定の有効性が評価された後、どうやってコミュニティに根付かせていくか検討する際、上記で紹介したような実装科学の研究デザイン、モデルやフレームワークが活用できる。また、すでに有効性が検証された介入や実装戦略を新たに

導入する際に、その介入や実装戦略を特定の場の文脈に適応させるプロセスを、アクションリサーチとしてまとめることも可能である。さらに、実装研究を行う際にも、実装を促進する実装戦略の1つとして、アクションリサーチにて蓄積されている住民らのエンパワメントの具体的な手法が活用可能である。

本発表では、地域の健康向上のための変革の実現に向けて、アクションリサーチと実装研究の双方の特徴を踏まえつつ、協働の可能性と期待についてフロアの皆さんとともに考えていきたい。

略歴

専門は公衆衛生学、実装科学。聖路加看護大学卒。2016年保健学博士（東京大学大学院医学系研究科）。東京大学大学院公共健康医学専攻特任研究員、国立がん研究センターがん対策研究所研究員を経て、2025年4月より現職。産業保健分野の実装研究や社会疫学研究に取り組む。

(E-mail: saitou.junko.ti@teikyo-u.ac.jp)

地域運営学校を基盤とした保健活動とアドボカシーの実際

中山 直子¹⁾、岩橋 恒太²⁾、齋藤 宏子³⁾、佐藤 清香⁴⁾、
松下 宗洋⁵⁾、戸ヶ里 泰典⁶⁾、江川 賢一⁷⁾

¹⁾神奈川県立保健福祉大学、²⁾帝京大学大学院、³⁾帝京大学、⁴⁾高崎健康福祉大学、
⁵⁾東海大学、⁶⁾放送大学、⁷⁾東京家政学院大学大学院

【はじめに】

2004年の学校教育法の改正により子どもたちの教育環境をより良くすることを目的として地域運営学校（コミュニティ・スクール）が導入された。この制度では地域住民や保護者、教育関係者などで構成される学校運営協議会が設置され、地域との連携によって透明性と信頼性のある学校運営が可能となった。地域では年少人口の減少や高齢世帯の増加により、地域の人材確保・活動の継続性、学校と地域の役割分担の明確化、協議会メンバーの理解促進と研修の充実などの課題も生じている。

日本健康教育学会アドボカシー研究会は我が国にあったアドボカシーの方法論を確立するために活動を継続してきた。2024年度は「地域運営学校を基盤とした保健活動と VUCA 時代の地域づくり」に関するセミナーを実施し、地域とともにある学校づくりに参画し、学校と地域の連携・協働にアドボカシーを行い、地域の将来を担う人材育成を推進してきた経験から、地域運営学校における保健活動のアクションリサーチやアドボカシー実践について議論した。

本ワークショップは、2024年度セミナーを踏まえて、今後のアクションリサーチやアドボカシーの実践について参加者とともに学ぶ機会とすることを目的として企画した。コミュニティ・スクールにかかわる多様なステークホルダーとの連携を考え、その地域の実情にあったアドボカシーの実践についてディスカッションし、共有することを目的とする。ワークショップを通じて、学校保健や地域保健に資するアドボカシーマインドを醸成する機会としたい。

【学校運営協議会での活動の例】

1. 茶話会：PTA を対象として、教員も参加のもと、子どもたちへの接し方や、子育ての今昔などお茶を飲みながら話す機会を作った。

2. 給食試食会：地域住民や PTA を対象として、中学校の給食試食会を企画した。

3. PTA だより：PTA を対象として、子どもや保護者の健康に関するコラムを連載した。

4. 中学校探検：中学校を選択する小学生とその保護者を対象として、中学校を知ってもらう企画として中学校探検を実施した。

5. 郷土料理作り：PTA や学校関係者を対象とし、家庭科室を借用し、地域の郷土料理について地域住民から作り方を教えてもらい調理し、PTA、学校教職員、中学生と共に試食した。

6. 地域防災：地域の避難所となる中学校で、学校コーディネーターが中心となり、地域防災に関するイベントを近隣の大学教員などの協力のもと、地域住民、PTA、中学生を対象として企画した。

【ディスカッションポイント】

地域運営学校を基盤としたアドボカシー実践について、1) 誰の代弁者となるのか（課題の特定）、2) 保健活動の目的（目標の設定）、3) 関連政策やステークホルダーの確認（関係者の特定と分析）、4) 活動プロセスや成果の可視化（成果の設定）、5) 実施可能性（解決策や行動計画の策定）、6) キャッチコピーの作成（戦略とメッセージの開発）等について、ディスカッションする。

日本健康教育学会アドボカシー研究会：
(E-mail: advo.research.nkkg@gmail.com)

デジタル社会におけるヘルスリテラシー

江口 泰正¹⁾、福田 洋²⁾、宮脇 梨奈³⁾、石川 ひろの⁴⁾、金森 悟⁴⁾、上地 勝⁵⁾、
竹林 正樹⁶⁾、伊豆 香織⁷⁾、追分 日向子⁸⁾、大内 実結⁹⁾、
福井 涼太¹⁰⁾、中村 悟子¹¹⁾、河崎 唯衣¹²⁾
(日本健康教育学会 ヘルスリテラシー研究会 運営委員)

¹⁾ 健康教育推進研究所、²⁾ 順天堂大学大学院 医学研究科、³⁾ 明治大学 文学部、

⁴⁾ 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、⁵⁾ 茨城大学 教育学部、⁶⁾ 青森大学 社会学部、

⁷⁾ 株式会社 iCARE、⁸⁾ 琉球大学大学院 保健学研究科、⁹⁾ 大田区保健所、

¹⁰⁾ 東邦大学大学院 医学研究科、¹¹⁾ 女子栄養大学 栄養科学研究所、

¹²⁾ お茶の水女子大学 SDGs 推進研究所

【はじめに】

ヘルスリテラシーの向上は、健康教育のアウトカムの1つであり、ヘルスリテラシー向上への支援法について検討していくことは、本学会の目的に照らし合わせても重要である。ヘルスリテラシー研究会は、2023年11月に本学会内に設立され、ヘルスリテラシーに関する情報を収集し、その捉え方や評価法、そして向上への支援法等について検討し、それらの結果や関連する情報等を発信していくことにより、本学会の発展に寄与することを目的としている。

前回 第32回大会においては、「ヘルスリテラシー研究会の設立とこれから」に関して情報提供を行うと共に設立後の活動のあり方について参加者ともにディスカッションした。一方、世界に目を向けると、ICTやDXの広がり、そしてAI等の急激な発達とも相俟って、近年デジタルヘルスリテラシーに注目が集まり、これに関する研究や評価法の開発が進んできている。

このような背景から、今回の第33回学術大会においては、デジタル社会、そしてAI時代における「ヘルスリテラシー」のあり方や「デジタルヘルスリテラシー」の評価法等について情報提供を行うとともに、現場の課題や今後の方向性などについて参加者も交えた「フィッシュボウル」形式

でディスカッションする。

【概 要】

座 長：江口 泰正、福田 洋

1. ミニレクチャー1：「国際学会からみたヘルスリテラシーの動向」 福田 洋
2. ミニレクチャー2：「デジタルヘルスリテラシーの評価法」 宮脇 梨奈
3. コアテーブルでのフィッシュボウルディスカッション「デジタル社会におけるヘルスリテラシー」
ファシリテーター：江口 泰正
ディスカッサント：福田 洋、宮脇 梨奈、
石川 ひろの、金森 悟
サブディスカッサント：上地 勝、竹林 正樹、
伊豆 香織、追分 日向子、大内 実結、
福井 涼太、中村 悟子、河崎 唯衣
4. サブディスカッサントが交替しながらディスカッションに参加（会場参加者も若干名予定）
5. まとめ

※「フィッシュボウルディスカッション」

今回の企画では、会場全体が幾重かの車座になり、その中心で一部の少数メンバーがディスカッションを行う。他の参加者は「金魚鉢」を

眺めるように観察者としてディスカッションを聴く。後半では意見を述べる機会も設ける。(ラウンドテーブルの形式とパネルディスカッションの形式を融合したような形式)

代表者 江口泰正 略歴

博士(医学)、教育学修士

1986年 福岡教育大学大学院修士課程 教育学研究科修了。1986年～2008年 東京、秋田、福岡などで、地域、職域、学校、病院における健康教

育・ヘルスプロモーション活動に従事。2008年 産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 助教。2014年 産業医科大学 産業保健学部 人間情報科学 准教授。2022年より教育教授。2025年3月末に定年退職。2025年4月～健康教育推進研究所(設立)、産業医科大学 産業保健学部 非常勤講師、同大学 産業生態科学研究所 訪問研究員。

(E-mail: health_edupro@xui.biglobe.ne.jp)

私たちが考える、未来の健康のために築きたいパートナーシップ

たかの まりこ
高野 真梨子、村上 梨紗、村田 風咲、亀山 泉

若手の会運営委員

【はじめに】

近年、ライフスタイルや健康課題の多様化を背景に、健康日本21（第3次）では、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取り組みの推進」に重点が置かれている。これを実現するには、自治体や企業など多様な主体を巻き込んだ取り組みが必要とされており、将来の健康づくりを担う私たち若手研究者・実践者には、効果的で多様なパートナーシップの構築が求められている。一方で、健康に対する価値観は人それぞれであり、多様な価値観を尊重・共有しながら、未来の健康の実現に向けてどのような取り組みが必要か、また、どのようなパートナーシップが求められるかを考えることが重要である。

【目的】

私たちが考える「未来の健康とは何か」を共有し、その実現に向けての課題や、どのようなパートナーシップを築くことで実現が可能となるかについてディスカッションを行う。これにより、若手研究者や実践者が分野を超えて新たなパートナーシップを築くきっかけを創出することを目的とする。

【企画内容】

本企画では、まず、若手実践者・研究者を対象に実施した事前調査の結果を発表し、将来の理想的な社会像や現在の課題、各自の取り組みについて共有を行う。その後、築きたいパートナーシップについて、健康教育分野以外の他分野を専門とする学生を代表し、宇都宮涼氏（東京大学大学院

博士課程2年）に指定発言をいただく。続いて、調査結果を踏まえて3～4人程度のグループワークを実施し、挙げられた課題を解決するために、どのようなパートナーシップを築いていきたいかについてディスカッションを行う。最後に、全体共有を通じて、より広い視点での気づきにつなげる。

【スケジュール（予定）】

時刻	内容
15：00	流れの説明、事前調査結果の発表
15：15	指定発言：宇都宮涼氏（東京大学大学院） 「私が築きたいパートナーシップ」
15：20	グループワーク 「未来の健康のために築きたいパートナーシップとは」
15：40	全体共有
15：50	総括：大会長 助友裕子先生
15：55	まとめ

【事前調査の概要】

方法：調査対象者は、日本健康教育学会の若手の会会員や学生会員、及び非学会員の他分野の学生等である。2025年4～6月に、Google Formsを用いて実施した。調査項目は、属性や専門分野の他に、自由記述による「将来どのような社会になるとよいか」、「その実現のための課題」、「課題解決のために自身が取り組んでいること、これからできること」等である。ここでは、4月30日までに収集した回答結果を報告する。

結果（一部）：25名が調査に回答した。所属（複数回答可）は、「社会人」12名（48%）、「修士／博士前期課程」10名（40%）、「博士後期課程」4

表 自由記述の回答内容（一部抜粋）

将来どのような社会になるとよいか（回答数）
人だけでなく地球環境にとっても健康（5）
自然に健康になれる（3）
健康になるために自ら意思決定できる（3）
様々なライフスタイルの人が健康でいられる（3）
社会経済状況による格差がない（2）
1人1人が健康に関心を持っている（2）
各人の思う健康が柔軟に実現できる（2）
その実現のための課題（回答数）
労働環境（5）
社会実装のためのエビデンスの不足（5）
ヘルスリテラシーの課題（3）
経済格差・ゆとりのなさ（3）
健康への関心の低さ（2）
健康へのネガティブなイメージ（2）
健康情報があふれていること（2）
取り組んでいること・これからできること（回答数）
実践現場での活動
発信や教育（6）
ツールやプログラムの開発（3）
エビデンスづくり（3）
他組織との連携（2）
対話の場・コミュニティづくり（2）
専門家の養成（2）
研究活動
エビデンスづくり（10）

名（16%）、「その他」1名（4%）で、全員が日本健康教育学会の会員であった。主な活動分野は、「研究」10名（40%）、「実践」10名（40%）、「どちらも同じくらい」5名（20%）であった。「将来どのような社会になるとよいか」等、自由記述で尋ねた設問への回答は、コード化し、複数挙げ

られたコードを一部抜粋して以下の表に示す。

【ご案内】

本企画では、若手研究者・実践者の皆様に教室前方の席でグループワークにご参加いただき、活発なご意見をいただきたいと思いますと考えております。事前調査へのご回答の有無にかかわらず、積極的にご参加ください。ベテランの先生方におかれましても、ぜひ企画にご参加いただき、グループワークとは異なる形で、ご助言を賜れますと幸いです。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

指定発言者 略歴

宇都宮 涼（東京大学大学院 農学生命科学研究科 農業・資源経済学専攻 博士課程2年）

2025年4月～現在 独立行政法人日本学術振興会 特別研究員 DC

2022年10月～2025年3月 東京大学 WINGS 環境調和農学国際卓越大学院 卓越 RA

【企画担当者】

高野真梨子（女子栄養大学大学院、日本学術振興会 特別研究員 DC）

村上 梨紗（お茶の水女子大学大学院）

村田 風咲（女子栄養大学大学院）

亀山 泉（埼玉県立大学大学院）

（E-mail: tma211@eiyo.ac.jp（高野））

開催校企画

ニチジョの保健体育～分野間協力を大切にした
保健体育科教育を目指して

ニチジョの保健体育 ～分野間協力を大切にした保健体育科教育を目指して～

よこしま つよし
横嶋 剛、高橋 修一、須甲 理生、助友 裕子

日本女子体育大学 体育学部

はじめに

本学術大会の開催校であり保健体育科教員輩出数が全国屈指の日本女子体育大学（ニチジョ）から開催校企画「ニチジョの保健体育」をお届けする。学校教育に介入するアクションリサーチを進めたいと考えている人、すでに介入しているけれども思うように研究が進まないと思っている人、必見である！本セッションでは、学校コミュニティと協働するためのノウハウを提供する。

学校教育に介入するアクションリサーチを進めるためには、学校における健康教育の位置付けや、その中心となる教科としての保健体育科の目標や内容、さらにカリキュラム・マネジメントなどを理解する必要がある。本報告ではその中の、保健体育科に焦点を当て、ニチジョの教員養成の考え方や具体例などを紹介する。

1. ニチジョの教員養成の基本理念

ニチジョの建学の精神は「体育を中軸に据えた全人教育」であり、1922年（大正11年）4月に、二階堂トクヨにより二階堂体操塾として開塾した。現在、一学部（体育学部）四学科（スポーツ科学科、ダンス学科、健康スポーツ学科、子ども運動学科）と大学院一研究科（スポーツ科学研究科）を有し、在籍学生数は約2,000人である。基本理念（学則第1条）は「本学は体育に関する高度の科学的研究教授を行い、有能な女子体育指導者等を養成するとともに教養高き社会人を養成し、体育の普及発展に寄与することを目的とする。」であり、教員を養成することは、創立者の建学の志から繋がる重要なミッションとなっている。

2. ニチジョの教職課程

ニチジョの教職課程では、スポーツ科学科、ダンス学科、健康スポーツ学科の三学科で中学校教諭一種免許状、高等学校教諭一種免許状（保健体育）が取得可能であり、約6割の学生が教職の取

得を目指している。また、子ども運動学科では幼稚園教諭一種免許状、保育士資格が取得可能、大学院スポーツ科学研究科では中学校教諭専修免許状、高等学校教諭専修免許状（保健体育）が取得可能である。

ニチジョの教職課程の学生は次の授業を履修することとなる。

1年：教職論

2年：教育の方法と技術（ICTを用いた教育方法を含む）、教育心理学、教育原論（教育課程を含む）

3年：体育科教育法Ⅰ及びⅡ、保健科教育法Ⅰ及びⅡ、道徳教育の理論と方法、教育心理学、教育実習事前・事後指導、特別活動及び総合的な学習の時間の指導法、特別支援教育入門、生徒指導法（進路指導を含む）、教育相談、教育社会学

4年：教育実習、教職実践演習

また、大学院に進学すると次のような科目を受講することができる。

大学院：体育・スポーツ教育論特講、保健体育科指導方法演習Ⅰ及びⅡ、保健体育科指導方法実践演習

3. ニチジョの教員養成の特徴

(1) 3年次の手厚い模擬授業

3年次の模擬授業では、40人程度で行うものだけでも体育の模擬授業が10回、保健の模擬授業が13回と多くの回数を繰り返し行なっている。こうした経験をもって4年次の教育実習に臨むニチジョ生は、教育実習でも高い評価を得ている。

(2) 教員一体の指導体制

教職実践演習、教育実習事前事後指導などの授業では、教職関連の授業を担当する教員だけでな

く、教科（各種実技）の担当教員も相談・アドバイスをを行い、学内の教員の多くが学生の免許取得、教員採用試験の実技対策にかかわっている。

(3) キャリアセンターのサポートの充実

キャリアセンターでは、外部講師による教員採用試験対策講座を年間42コマ開催し、基礎から本試験レベルの講義、論作文や面接対策を行っている。また、キャリアアドバイザーには、元公立学校長なども複数在籍し、採用試験対策はもちろん、採用後の職務などについても日常的に相談できる。

4. 保健と体育の分野間協力を大切にした授業づくり

前述したとおり、3年次の体育科教育法Ⅰ及びⅡ、保健科教育法Ⅰ及びⅡは、保健体育科教員養成の肝となるものである。体育科教育法Ⅰ及び、保健科教育法Ⅰでは、中学校保健体育科における体育分野と保健分野、高等学校保健体育科における科目体育と科目保健、それぞれの目標や内容、内容の取扱いについて理解を深め、学習指導案を作成する。中学校学習指導要領（平成29年告示）解説 保健体育編には、改善の具体的事項として、「保健分野との一層の関連を図った内容等について改善を図る。」ことが明記されている。（高等学校も同様の記載あり。）その具体例として、「体ほぐし運動」と「心の健康」、「水泳」と「応急手当」などの指導に当たっては体育分野と保健分野との密接な関連をもたせて指導する必要があることが示されている。高等学校においても、科目体育と科目保健の連携を図った指導の重要性が示されており、その具体例として、「体育の『A 体づくり運動』のA「体ほぐしの運動」では具体的な運動の視点から、保健の（1）『現代社会と健康』のA（オ）「精神疾患の予防と回復」では精神疾患への対処の視点から、それぞれ取り上げているので、この点を十分考慮して関連のある指導を工夫する。」とある。

このように、体育分野と保健分野、科目体育と科目保健の関連を図るような学習指導案を作成するよう指導している。

これらのことを踏まえ、体育科教育法Ⅱ及び、保健科教育法Ⅱの模擬授業では、実際に体育分野と保健分野、科目体育と科目保健の関連を図った授業を行い、よりよい授業にするための学習過程や指導と評価の工夫などの改善について、意見交

換を行い、理解を深めている。

5. 分野間協力による深い学びへのアプローチ

保健体育科が目指すものは、単に技能や体力を向上させることなく、「心と体を一体として捉え、生涯にわたって心身の健康を保持増進し豊かなスポーツライフを継続するための資質・能力を育成すること」である。この目標に少しでも近づけるように、学びを深めていく必要がある。前述した体育の『A 体づくり運動』のA「体ほぐしの運動」と、保健の（1）『現代社会と健康』のA（オ）「精神疾患の予防と回復」を関連付けた指導を例に挙げて考えてみると、「体ほぐしの運動」が「心の健康」や「精神疾患の予防と回復」に有効であることを保健体育科教員が「体育」と「保健」の両方の視点からアプローチすることで、生徒が自己の考えを広めたり、深めたりすることにつながり、学びを深めることができる。中学校学習指導要領（平成29年告示）解説 保健体育編には、学校や地域の実情に応じて、保健・医療機関等の参画、養護教諭や栄養教諭、学校栄養職員などとの連携・協力を推進することなど、多様な指導方法の工夫を行うことが明記されている。つまり、保健体育科においても校内外における分野間協力が重要である。

むすびに 一学校と地域社会が協働するために一

健康教育で学校教育に介入するアクションリサーチを進めるためには、必須の教育活動である教科、とりわけその中心となる保健体育の目標や内容、学習過程を知ることは不可欠である。本稿ではニチジョの教員養成の一旦を紹介することで、学校教育に介入するために必要な知識を解説した。ニチジョの保健体育は、社会に開かれた教育課程を実現することのできるパイオニアを輩出している。

【略歴】

栃木県宇都宮市の小中学校に15年、宇都宮市教育委員会事務局に13年勤務したのち、文部科学省の食育調査官として2年、国立教育政策研究所教育課程研究センター教育課程調査官、併任でスポーツ庁政策課教科調査官、文部科学省健康教育調査官として6年勤務した後、令和6年4月より日本女子体育大学に勤務。

(E-mail: yokoshima.tsuyoshi@jwcpe.ac.jp)

一般演題 (口頭発表)

妊娠前からの栄養指導による健康意識向上と食習慣変容の試み

おおにし こうたろう
大西 弘太郎

郡山女子大学 家政学部 食物栄養学科 臨床医学研究室

【背景・目的】 妊娠期や授乳期の望ましい食習慣の形成や健康なからだづくりは妊産婦のみならず胎児・赤ちゃんにとっても重要である。令和3年3月、厚生労働省は、妊娠期や授乳期の望ましい食生活の指針や妊娠中の望ましい体重増加量などを示した「妊産婦のための食生活指針」を「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」に変更した。健康なからだづくりは「妊娠してから」ではなく「妊娠前から」行うことが大切である。その上で、妊娠前から乳幼児期までの栄養指導などにより、健康意識向上と食習慣変容をもたらすことが重要となる。そこで、妊娠前の女性等を対象とした栄養教育・栄養指導について、目的、対象者、教育内容、教育の場、栄養指導者、効果などを検討したので報告する。

【材料・方法】 データベース検索により抽出された論文を参考とし、栄養教育・栄養指導等の方法を中心に検討した。1. 集団栄養指導と個別栄養ガイダンス。2. グループワーク。3. 教材・資料の作成。4. フォローアップ。といった点について、具体的な方策を作成することを試みた。

【結果】 1. 個別栄養カウンセリング。妊娠を希望する女性や妊娠初期の妊産婦に対し、栄養状態や食習慣の現状を把握し、個別のガイダンスを行う。食事記録の提出等を通じて、具体的な改善点を提案する。個別対応により、参加者の理解度と実践意欲が向上することが期待される。2. グループワークショップ。妊娠前の女性を対象に、栄養バランスの良い食事例や調理実習を行う。食材の紹介、調理方法の紹介、レシピ作成など。参

加者同士の意見交換や実演を交え、実践的な知識と技術を習得させる。食事選択の意識向上と、家庭での実践が期待される。3. 教材・資料の配布。妊娠前からの栄養指針をまとめたパンフレットやレシピ集を作成し、配布する。4. フォローアップ。定期的なメール配信やLINEなどのコミュニケーションツールを用いて、質問受付や情報提供を行う。継続的な情報提供により、習慣化とモチベーション維持を促進することが期待される。

【考察】 妊娠期は、週数によって栄養素付加量が変わること、つわりや、妊娠糖尿病、肥満など、個別対応の栄養指導が多いことが推察される。集団指導の場合、評価指標の選定や評価の仕方も難しいことが予想される。また、周産期に限らず食生活は家庭環境が大きく影響するため、個別で対応していくことも重要である。今回抽出された論文では、個別指導の論文があまりみられなかったため、集団指導のみならず個別指導の研究もさらに進めていく必要がある。

【結論】 妊娠前から乳幼児期までの栄養指導などにより、健康意識向上と食習慣変容をもたらすことが重要である。そこで、妊娠前の女性等を対象とした栄養教育・栄養指導について検討した。今回の研究は、方策の提案にとどまっており、今後、実践の場において、有効性などについて検証を行っていく必要がある。

(E-mail: koonishi@koto.kpu-m.ac.jp)

保育の場で母親が遭遇するネガティブサポートと健康教育、 ヘルスプロモーションに関する一考察

きむら みやこ
木村 美也子

昭和女子大学 人間社会学部

【緒言】子が幼稚園や保育所などに在籍している母親のコロナ下の行動は、「子どもの先生」から最も影響を受けており、保育士・幼稚園教諭などが健康教育、ヘルスプロモーションの重要な役割を担っていることが示唆された。一方で、望ましくない支援、いわゆるネガティブサポートとの遭遇が、幼い子を養育する母親のメンタルヘルスや受援力、望ましくない健康行動と関連することも明らかになっている。しかし保育の場でのネガティブサポートについては研究が蓄積されていないため、本報告ではこの点について詳述し、健康教育、ヘルスプロモーションとの関係から考察する。

【方法】2020年2月に全国の未就学児を養育する母親4700人を対象としたインターネット調査を実施、以降2024年2月までに同調査を合計5回実施した。各調査で妊娠～子育て期の不快な体験を尋ね、自由記述で回答を得た。データを内容分析し、抽出されたカテゴリー〈保育の場における望ましくない対応〉のうち、本報告では、主なサブカテゴリー《 》について詳述する。

【結果】《配慮の足りない要求》では、母親の産後の体調不良（治療中）にも関わらず、年長子の保育士から子の送迎を求められ、「上の子が寂しっているので送迎の時は（下の子を）誰かに預け、身一つで来て欲しい」など、母親やきょうだい児への配慮に欠けた要求がみられた。また《幼い子を預けることへの非難》では、（保育園の）園長が0歳児の入園を希望する母親に対し、「3歳までお母さんの側で育てるのが良いのだから、無理して入れる必要は無い。幼児教育界でもそのように言われている。」など、母親役割を優先すべきことを論ずる事例もみられた。さ

らに《子との関わりが不適切であるとの決めつけ》では、保育士に「愛情不足で発達障害と似た症状が出ることもある」と言われた母親が「精一杯の愛情を持って育ててきたつもりなのに」「自分の子育てに不安を持つようになった」と述べるなど、子の成長や行動の問題は親にあるとする考えが、母親の不安につながっていた。

【考察】保育の場におけるネガティブサポートは、いずれも保育所に通う子を慮り、発せられた言葉と考えられるが、母親や他のきょうだい児の心身への影響という視点が欠けていた。また、子の「先生」からの発言であることから、無理に従う可能性も危惧された。例えば子の世話を頼むあてのない母親が《配慮の足りない要求》に従おうとすれば、乳幼児を家に置いて年長子の送迎や付き添いをせざるを得ず、危険な事故につながりかねない。また、《幼い子を預けることへの非難》のように母親役割を優先すべきとする考えは、COVID-19流行下でも非常に多くみられたが、母親を精神的にも物理的にも追い詰めていた。《子との関わりが不適切であるとの決めつけ》にみられる子の成長や行動の問題は母親の関わりに起因するという考えも、母親の不安感や自責の念を高めることが予測される。このように、保育の場で生じるネガティブサポートは、子やその親に健康教育を行うこともある立場からの望ましくないメッセージとなり、母親が自ら健康になる道—ヘルスプロモーション—の妨げとなる可能性があると考えられた。

本研究はJSPS 科研費 JP17H02612、JP22H03429、23K24687の助成を受けた。

(E-mail: m-kimura@swu.ac.jp)

保育所等での食育活動が家庭の食育・子どもの食行動の変化を引き出すために

そめい じゅんいちろう^{1,2)}、河口 八重子^{1,2)}、菅沼 彰子¹⁾、坂根 直樹¹⁾

¹⁾ 国立病院機構京都医療センター臨床研究センター予防医学研究室、²⁾ 一般社団法人味の教室協会

【目的】

保育所利用率が35.0% (H25) から54.1% (R6) まで急増する中、多忙な保護者による乳幼児への食育力の低下が懸念され、保育所等での食育が期待されている。

そこで保育所・幼稚園児を対象にサベレメソッドを用いて食材を五感で探求し感想を表現する対話型の食育活動「味の教室」を行った。この活動効果が家庭に波及する過程では、保護者が子どもの感性に気づいて家庭での食育活動に変化が生じることを想定した。本研究ではどのような家庭において保護者が子どもの感性に気づくきっかけを得ることが出来るかを検討した。

【活動（事業）内容】

2024年度に保育園と幼稚園計9園において、2～5歳児クラスの園児420名を対象に年間2～6回の食育活動を計120回行った。保護者は園児が持ち帰るワークシート（当日の食材に対する自分の好みをシール貼付で表現）と園との連絡帳等で子どもの体験を把握した。この活動前後、約半年の期間を空けて保護者アンケートを実施した。質問は月齢や性別の他、子どもの食事で気を付けていること26項目、子どもの食行動42項目（中岡によるASD児の食に関する行動質問紙）、食育活動への評価7項目（実施後のみ）である。同一児で実施前後の連結可能な回答280名分を分析対象とした。

【活動（事業）評価】

園での食育活動が「子どもの感性に気がつくきっかけとなった」群（KOK群：全体の81%）では、それ以外の群（KNO群）と比べ、子どもは楽しんだ（97% vs 66%）、食への関心が増えた（91% vs 52%）、

お手伝いが増えた（76% vs 54%）、好き嫌いが減った（29% vs 18%）の全ての評価項目で高値を示した。この結果は2,3歳児クラスを対象とした過年度の調査と同様であった。

またKOK群ではKNO群に対し、子どもの食行動42項目のうち「食べ物や食具で遊ぶ」といった食マナーに関する12項目中9項目が低値でかつ9項目で有意に低下し（非該当群は2項目のみ低下）ており、群間で大きな差異が見られた。KOK群はKNO群に比べ平均年齢が高い（4.3歳 vs 3.7歳）が、子どもの成長によって顕著に低下するマナー項目での差異が、感性に気づくきっかけや保育所等での食育活動に対する高い評価と関連していることが示唆された。一方2歳児クラスでも77%が「感性に気がつくきっかけを得た」と回答しており、年齢だけでなく個人差も大きいことが推察された。

子どもの食事で気を付けていることについては、KOK群ではKNO群に対して、実施前に「規則正しい時間に食事する」「噛む音を意識させる」の該当割合が高値だったが、実施後は「料理の盛り付け・色どり」「楽しく食べる」「味わせる」「食事に興味を持たせる」といった食事を五感で楽しもうとする項目が高値となり、園での活動の波及が推察された。

【今後の課題】

園での食育活動が、家庭での食育活動や子どもの食行動の変化を引き出すために、①園児がより一層楽しむ食育プログラム開発、②低月齢児や食マナーに関して成長途上の児の家庭を対象として、ワークシートに加えて子どもの発達段階を踏まえた家庭での気づきを促す教材開発を検討したい。

(E-mail: somei@fivesenses-children.jp)

「ゆとり」のない家庭における園での食育効果の検討

かわぐち や え こ^{1,2)}、染井 順一郎^{1,2)}、菅沼 彰子¹⁾、坂根 直樹¹⁾

¹⁾ 国立病院機構京都医療センター臨床研究センター予防医学研究室、²⁾ 一般社団法人味の教室協会

【緒言】

幼少期の子どもがいる家庭では、食育を担う上で多様な障壁がある。本研究では家庭での食育を支援するため、保育所等で五感を使った対話型食育法「サペレメソッド」を半年にわたり実施し、その効果を家庭での障壁の差異で検討した。

【方法】

京都市内の保育園と幼稚園計9園において、2～5歳児クラスの園児420名を対象に約半年間、五感を使った食育法「サペレメソッド」を継続的に行った。保護者に対し、質問紙による調査を介入前後に実施した。質問は属性の他、子どもの食事を改善する上での障害（10項目）、子どもの食事で気を付けていること（26項目）、子どもの食行動（42項目、中岡のASD児の食に関する行動質問紙）、園での食育に対する評価である。同一児で前後連結可能な回答数は280名で解析をした。

【結果】

保護者が子どもの食事を改善する上で障害と考えている事項は「時間的なゆとりがない（55%：時間）」、「障害は特になし（31%：特になし）」、「心のゆとりがない（26%：心）」の順に多かった。この3項目の該当有無で月齢・性別の有意差はなかった。

3項目の該当有無による園での食育活動による食への関心増、お手伝い増、好き嫌い減、等にも有意差はなかったが、「心」群で非該当群に比べ「子どもは楽しんだ」（86% vs 93%）、「好き嫌いが減った」（19% vs 30%）で低い傾向が認められた。

子どもの食事で気を付けていることの該当群と

非該当群の比較で有意差は、「時間」群は実施後に「間食の量（24% vs 38%）」が低値、「心」群は実施前に「食べる量（44% vs 61%）」、「楽しく食べる（34% vs 52%）」が低値、「特になし」群は実施前に「間食の量（36% vs 25%）」が高値、実施後に「よく噛むこと（42% vs 30%）」が高値であった。

子どもの食行動42項目について該当群と非該当群の比較では、「時間」群は（2.16→2.09 vs 1.96→1.80）、「心」群は（2.21→2.08 vs 2.02→1.96）、「特になし」群は（1.91→1.76 vs 2.14→2.07）でそれぞれ有意差が見られた。「心」群のみサブスケールの偏食に関わる11項目で悪化（1.93→2.10 vs 1.93→1.88）が見られた。食マナーに関する12項目は各群とも改善が見られ、「食べ物や食具で遊ぶ」は「時間」「心」群で改善した。

【考察】

「時間」「心」群では、子どもの食行動で高値で、「特になし」群では低値であり、ゆとりと関連していることが示唆された。特に「心」群は、楽しく食べることが低値で、偏食の悪化もみられた。マナーの項目は各群とも成長に伴う改善がみられたが、「心」群が最も高値で、特化した食育プログラムの必要性が示唆された。

【結論】

「心のゆとりがない」群は、家庭での子どもの食行動に手がかり、ゆとりを感じにくいいため、母子間の食コミュニケーション支援策を検討する必要がある。

(E-mail: kawaguchiyaeko@yahoo.co.jp)

大阪府内大学のキャリアセンターにおける健康経営の認知度調査

あら い たく じ
新井 卓二、真嶋 由貴恵

大阪公立大学 研究推進機構 協創研究センター 看護システム先端技術研究所

【緒言】健康経営とは、日本政府の日本再興戦略また未来投資戦略に位置づけられた「国民の健康寿命の延伸」に関する取り組みの一つであり、経済産業省のホームページによると「従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること」とされる。

2014年度から現在まで毎年続いている上場企業を対象とした表彰制度として「健康経営銘柄」の選定が、経済産業省と東京証券取引所の共催で始まり、2016年度からは経済産業省と日本健康会議の共催で、上場企業を含む医療法人や未上場企業も対象にした新たな顕彰制度である「健康経営優良法人認定制度」を創設された。

制度設立から10年目を迎え、各都道府県の認定数も明らかになってきた。最新の2024年度の最多認定は、東京都2,789件（内訳：大規模法人部門1,376＋中小規模法人部門1,413）について、大阪府は2,669件（内訳：大規模法人部門350＋中小規模法人部門2,319）となり、中小規模法人部門では全国1位となっている。

大阪府では、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標に「健活10」と題し取り組んでおり、その一環で健康経営の普及の取り組みも行っている。今回は、「健活10」を担当している大阪府健康医療部 健康推進室 健康づくり課から、府内全大学キャリアセンターに対して行った「健康経営の認知度調査」について、著者が有識者として参加してきたので、結果を報告する。

【方法】大阪府内の大学・短期大学の学生への就職支援を行っているキャリア（就職）センター等の合計73校を対象に、大阪府健康医療部 健康推進室 健康づくり課が実施主体となり健康経営に関する実態調査を行った。方法は郵送及びWEBアンケートで、期間は2024年12月9日～2025年1月14日である。有効

回答件数は60校となり、回答率82.2%であった。

【結果】健康経営の認知度について、キャリアセンター職員は78%と高く、また理解している職員が半分以上と浸透していることが伺えた。一方、就活学生に対して、健康経営を紹介する機会は、くるみん等の他表彰・顕彰制度に比べ低く、下表1の通り示された。

表1 就職相談に来た学生に対し政府や各自治体独自のどのような認定・表彰制度を紹介（説明を含む）していますか。（複数選択）

制度名	%
くるみん／プラチナくるみん／トライくるみんマーク（厚生労働省）	42.9
えるぼし認定制度（厚生労働省）	32.1
ユースエール認定制度（厚生労働省）	12.5
なでしこ銘柄（経済産業省）	7.1
安全衛生優良企業公表制度（厚生労働省）	5.4
健康経営銘柄（経済産業省）	5.4
その他合計	50.0

【考察】健康経営の認知度について、キャリアセンター職員の認知度は高く、半数以上が理解していたが、就活学生に対して、健康経営を紹介する機会は、くるみんやえるぼし等の他の表彰・顕彰制度に比べ低く、キャリアセンター職員は、健康経営が就職の決め手になるとの認識が乏しいことが伺えた。

【結論】さらなる健康経営の認知度向上のための一つの手段として、大学のキャリアセンターの職員が「健康経営が就職の決め手や参考になる」との認識を持って、大学生に積極的に紹介していくことが期待される。そのためには、経済産業省や大阪府が健康経営の普及活動において、健康経営における法律等の裏付けやSNSを通じた広報活動も期待される。

(E-mail: office.voyage@gmail.com)

病院勤務リハビリテーション専門職へのジョブ・クラフティング 研修の適応：アクションリサーチ（第一報）

むつが けんじ^{1,2)}、六鹿 健児^{1,2)}、齋藤 順子²⁾、櫻谷 あすか³⁾、高橋 勇貴¹⁾、金森 悟²⁾

¹⁾ 地域医療振興協会 東京北医療センター リハビリテーション室、

²⁾ 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、³⁾ 東京大学大学院 医学系研究科

【目的】 ワーク・エンゲイジメント（以下 WE）は「仕事に関連するポジティブで充実した心理状態」であり、職員の離職予防や生産性向上に寄与する。特に医療従事者の WE 向上は、ケアの質や安全性を高める要因として注目されている。

WE を向上させる方策の一つとしてジョブ・クラフティング（以下 JC）を促進することが有効とされている。JC は、仕事のタスク・人間関係・捉え方を個人が能動的に調整することで、仕事の意味を再構築し、WE 向上に資する行動である。

職員の JC 促進には研修が有効とされる。複数の先行研究では、リハビリテーション（以下リハビリ）専門職向け JC 研修の報告は少なく、研修方法も多様である。そのため、各現場の状況に応じた研修の適応が必要である。そこで、本研究は実装科学の知見を用いて、既存の JC 研修を病院勤務リハビリ専門職に適応させるプロセスを記述し、適応した JC 研修の実施可能性について検証することを目的とした。

【活動内容】 本研究は、著者らが所属する東京北医療センターのリハビリ室で、2024年7月から実施しているアクションリサーチである。リハビリ室には2025年4月時点で55名のリハビリ専門職が在籍している。著者ら（六鹿、高橋）はその一員かつ研究者として、JC 研修の適応に携わっている。

実装の4段階（探索・準備・実装・維持）に沿って、リハビリ専門職向けに JC 研修の適応を進めた。適応のプロセスは FRAME-IS を用いて記録した。現在は実装期にあり管理職向けにパイロット試験が終了した。

パイロット試験では、実装アウトカム（受容性・適切性・実施可能性）を5点満点の Likert 尺度で測定し、平均4.0以上を実装の可能性が高く、次の本試験にすすむ基準とした。研修プログラムの課題については、参加者に半構造化インタビューとアンケート調査を実施した。本研究は東京北医療センター研究倫理委員会（No468）の承認を得て行った。

【活動評価】 探索期に国内で無作為化比較試験による WE への効果検証がされている JC 研修として、島津・櫻谷らの120分×2回のプログラムが確認された。準備期には、管理職者へヒアリングを実施し、120分の対面研修は職員負担・業務調整上の制約があるとの意見を得た。そこで、リハビリ専門職にプログラム内容を調整しつつ60分×2回へ短縮し、オンデマンド講義（20分）を追加したハイブリッド型研修に適応させた。

実装期のパイロット試験では、管理職5名に対し適応させた研修を実施し、結果、受容性（4.4）、適切性（4.2）、実施可能性（4.2）と、すべての実装アウトカムでカットオフを上回る結果が得られた。一方、限られた研修時間内で効率的に課題に取り組ませる方法や、参加者同士で JC を共有する時間の確保が課題として明らかになった。

【今後の課題】 短時間でも参加者が学べるよう、課題提示の方法や配布資料の改良が必要である。各々の JC を参加者間で共有できるよう、研修のタイムスケジュールや設計の見直しを行い、今後行う本試験での研修効果を上げるために修正を図る。

(E-mail: 24KM20013d4@stu.teikyo-u.ac.jp)

長期縦断データに基づく若年就労者の体重推移

野村 恵里^{1,2)}、重松 良祐³⁾

¹⁾中京大学大学院スポーツ科学研究科、²⁾愛鉄連健康保険組合、³⁾中京大学スポーツ科学部

【緒言】

若年期の肥満や20歳から10 kg以上の体重増加とメタボリックシンドロームの発症との関連が示されて久しい。適正体重の管理に関する若年者への健康教育は重要である。

昨今の健康経営の普及から、企業等では従業員の健康を高める活動が進んでいる。同時に、医療保険者には40～74歳を対象とする特定保健指導の新規該当者数の抑制が求められている。就労者の健康に資する報告は多数あるが、40歳未満の体重推移に着目した研究は少ない。そこで、本研究では若年就労者の長期間の体重推移の特徴把握を目的とした。

【方法】

2011又は2012年度時点（ベースライン：BL）で19～29歳の機械器具製造業の就労者を対象に、10年間の体重推移を性ごとに観察した。①BL～10年後までの体重（kg）と、②BLのBMI（kg/m²）カテゴリ [a 18.5未満、b 18.5以上22未満、c 22以上25未満、d 25以上27未満、e 27以上30未満、f 30以上] 別にBLからの体重変化量を調査した。分析対象は、愛鉄連健康保険組合が保有する2011～2022年度の健康診断情報（年齢、体重、BMI）と従業員数とし、追跡期間中のデータ欠損者は除外した。体重推移は、一般化推定方程式による反復測定共分散分析を用いて、従属変数に各年体重、独立変数に①は追跡年数及び追跡年数とBMIカテゴリの交互作用項、②は追跡年数とし、いずれも共変量にBL年齢と従業員数を投入した。

【結果】

分析対象者3,781（男：3,206・女：575）名、BMI

カテゴリ内訳（a 396、b 1,354、c 819、d 234、e 218、f 185・a 119、b 294、c 103、d 36、e 14、f 9）名。BL年齢（平均24.4（標準偏差3.2）・23.9（3.2））歳、体重（65.0（13.0）・51.6（8.9））kg、BMI（22.4（4.1）・20.9（3.3））kg/m²。

①男女共に追跡年数とBMIカテゴリ間に交互作用あり（ $p<.001$ ）。男は4年目以降、女は7年目以降、BLより有意に体重増加（ $p<.01$ ）。

②男：BMI 22未満は2年目以降、22以上25未満は3年目以降、25以上27未満は6年目以降、27以上30未満は7年目以降から体重はBLより有意に増加（ $p<.001$ ）。いずれも10年後は+4.5～5.0 kg。BMI 30以上は維持傾向（ $p=1.00$ ）。女：BMI 18.5未満は5年目以降、18.5以上22未満は6年目以降で有意に増加（ $p<.01$ ）。10年後は+2.7～2.9 kg。BMI 25以上では体重推移に一定の傾向は見られず。

【考察】

若年就労者の体重は10年間で増加していた。BMI 18.5未満にとって体重増加は望ましくもあるが、男性ではBMI低値ほどBLから短い年数で有意に増加していた。特に、BMI 25未満は2年目から体重増加しており、若年者には入社1年目での介入が望ましい。また、BMI 25以上は5年目までの介入がその後の体重増加抑制に繋がる可能性がある。

【結論】

若年就労者では、BMIによって顕著な体重増加を生じる時点が異なる。そのため、体重管理には増加時点の違いを踏まえる必要性が示唆された。

（E-mail: e.nomura@aiteturen-kenpo.or.jp）

日本の労働者における就寝の先延ばし傾向と睡眠習慣、 睡眠休養感との関係

もん ま たかふみ
門間 貴史、土田 ももこ、武田 文

筑波大学体育系

【緒言】

労働者の健康保持や労働パフォーマンス向上のためには、睡眠休養感や睡眠時間の不足、睡眠位相（睡眠の時間帯）の後退や社会的時差ぼけといった睡眠の問題への対策が重要である。近年、これらの問題に対して、就寝の先延ばし傾向（特別な用事がないにもかかわらず、意図した時刻よりも就寝時刻を先延ばしする傾向）が関係することが報告され始めている。しかし、これまでの研究を概観すると、日本における研究や労働者を対象とした研究が少ない、性別にこれらの関係性の強さの違いを検討した研究がないなど、知見の蓄積は十分とはいえない。そこで本研究では、日本の労働者を対象に、就寝の先延ばし傾向と睡眠習慣、睡眠休養感との関係を、性別による違いを含めて検討する。

【方法】

2025年4月にインターネットモニター調査を実施した。対象者は、20～64歳の会社員（正規・契約社員）、公務員、医療従事者、計4000名であった。また、対象者の性・年齢（10歳刻み）比が2024年労働力調査（総務省統計局）と同等になるようにした。分析には、回答に不備がない3516名（有効回答率：87.9%）のデータを用いた。

調査項目は、属性（年齢、性別、婚姻状況、子どもの有無、世帯収入）、労働状況（勤務形態、週あたりの実労働時間）、睡眠習慣（就労日と休日それぞれの起床時刻、就寝時刻、睡眠中央時刻（就寝時刻と起床時刻の間の時刻）、就床時間、睡眠時間、および社会的時差ぼけ（就労日と休日の睡眠中央時刻の差）、睡眠休養感（Ibata et al., 2023）、就寝の先延ばし傾向（Hazumi et al., 2024）とした。

まず、対象者全体について、就寝の先延ばし傾向

を説明変数、睡眠習慣の各変数と睡眠休養感を目的変数、属性と労働状況を調整変数とした線形回帰分析をおこなった。また、性別に層化して同様の解析をおこなったのち、各目的変数における回帰係数の性差を z 検定により比較した。

【結果】

対象者全体における分析の結果、就寝の先延ばし傾向は休日の就床時間を除くすべての目的変数と有意な関連を認めた。性別に層化した分析でも、男女とも休日の就床時間を除くすべての目的変数で有意な関連を認めた。また、回帰係数を性別に比較した結果、女性の方が男性よりも、就労日の就寝時刻、就床時間、睡眠時間、および休日の就寝時刻において、就寝の先延ばし傾向の回帰係数の絶対値が有意に大きかった。

【考察】

日本の労働者において、就寝の先延ばし傾向が強い者ほど、睡眠休養感が低い、睡眠時間が短い、睡眠の位相が後退している、社会的時差ぼけの傾向が強いといった睡眠の問題との関係性が、先行研究と同様に認められた。さらに、女性の方が就寝の先延ばし傾向と就寝時刻や就労日の就床時間、睡眠時間との関係が男性より強いことが示唆された。

【結論】

日本の労働者において、就寝の先延ばし傾向は、睡眠の問題への対策を行う上でアプローチすべき要因であることが示唆された。また、女性の方が夜更かしや就労日の睡眠時間の短さと就寝の先延ばし傾向の強さとの関係がより強く、特に対策が必要であると考えられる。

(E-mail: monma.takafumi.ke@u.tsukuba.ac.jp)

小児の主体性を重視した管理栄養士による栄養相談の質的研究 ～子供と保護者とそして管理栄養士との信頼に注目して～

まき た あい み
牧田 愛美、片瀬 久代、伊藤 薫、沼田 真美、大木 由加志

大木小児内分泌代謝クリニック

【目的】

小児科での継続的栄養相談は子どもの主体性や成長に合わせた対応が可能である。単回の栄養指導と比べて食事・運動習慣を改善し、肥満治療に有効である。本研究は小児の主体性を重視した栄養相談の質的研究により、子ども、保護者と管理栄養士との信頼関係の構築が減量支援における役割を明らかにすることを目的とした。

【活動（事業）内容】

グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）¹⁾の手続きにより、既報²⁾をもとに身体計測値、治療経過、栄養相談の状況、自記式質問紙への回答および半構造化面接から得た情報を用いる。分析テーマを『小児クリニックにおける肥満児への実践的な栄養相談の継続が肥満児の将来に向けた食行動の変化に繋がる』と設定した。子どもの発話分析を行い、抽出した概念をカテゴリーに分類する。〈子どもや保護者の信頼〉に共通する概念のつながりを図示し、カテゴリー間の関連を検証し、説明文を作成する。

【活動（事業）評価】

〈子どもや保護者の信頼〉に共通する概念から、次の3つのサブカテゴリーに集約を試みた。

サブカテゴリー1 <子どもと管理栄養士の信頼関係> 管理栄養士が子どもの環境や成長に目線に合わせた栄養相談を行うことは、子どもの減量意欲や食行動への関心を高める。管理栄養士と信頼関係を構築した子どもは、主体的な食行動変容を認め、日常生活改善の実践率も高い。

サブカテゴリー2 <保護者と管理栄養士の信頼関係> 継続的な栄養相談は、保護者の栄養知識の向上を促し、それに伴う保護者の積極的な支援となる。

保護者と管理栄養士の信頼関係の構築によって子どもの主体的な行動変容が促進され、最終的な減量効果を導く。

サブカテゴリー3 <親子と管理栄養士の信頼関係> 管理栄養士が親子双方との信頼を築くことで、親子の食行動変容を認め、親子間の会話を通じた相互交流が増加する。管理栄養士と信頼関係を構築した親子は、継続的に良好な親子関係を形成し、家庭、学校、地域における日常生活に好影響を与える。

【今後の課題】

管理栄養士に対する信頼が高まることで、保護者の協力と子どもの行動変容が促進される。保護者と管理栄養士の信頼関係は肥満治療のための行動変容への協力関係を形成するうえで不可欠である。親子と管理栄養士の信頼関係は親子関係や日常生活にもポジティブな影響を与えると考えられる。管理栄養士が行う小児科での継続的栄養相談において、長期的な治療効果を得るには、クリニックと大学病院、教育現場、自治体等との連携により子どもの日常生活の場である環境支援の視点も必要と思われる。今後は、標準化された栄養相談を用いた健康支援のためのフレームや、クリニックと地域、学校との連携体制の構築が課題である。

【文献】

- 1) 木下康仁. M-GTA の基本特性と分析方法、医療看護研究、13巻、p. 1-11、2016-2017
- 2) 片瀬久代、沼田真美、他. 小児科クリニックにおける肥満児への実践的な継続栄養相談の検討研究プロトコル. 第45回日本肥満学会プログラム、2024

(E-mail: sa.aya.hana.ai@gmail.com)

子どもの頃の食事作りへの参加開始時期と 成人後の主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度との関連

おの 小野 はるか¹⁾、赤松 利恵²⁾

¹⁾お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、²⁾お茶の水女子大学 基幹研究院 自然科学系

【緒言】子どもの頃に食事作りに参加した経験は、成人後の食生活と関連すると考えられている。しかし、先行研究では学童期や青年前期等子どもの頃の特定の時期に焦点を当てており、成人後の望ましい食生活形成に最適な時期は検討されていない。そこで本研究では、子どもの頃の食事作りへの参加開始時期と成人後の食生活との関連を調べることで、成人後の望ましい食生活を形成する上で子どもが食事作りに参加し始めるのに適する時期を検討する。

【方法】本研究では、2019年10月に農林水産省が実施した「食育に関する意識調査」のデータを二次利用した。日本在住の20歳以上の男女1,655人を解析対象者とした。子どもの頃の食事作りへの参加状況は「家では、食事の準備や後片付けを手伝った」を用い、小学生の頃、中学生の頃、16歳～18歳の頃のそれぞれについて「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」を「不参加」とした。主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度は「週に2～3日」「ほとんどない」をまとめて「週に2～3日以下」とし、「ほぼ毎日」「週に4～5日」と合わせた3群とした。カイ二乗検定を用いて、主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度3群により、属性、食事作りへの参加開始時期を比較した。また、従属変数を主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度、独立変数を食事作りへの参加開始時期とする多項ロジスティック回帰分析を行った。モデル1は調整なし、モデル2では属性等を調整した。

【結果】子どもの頃の食事作りへの参加開始時期は、「小学生の頃」928人（56.1%）、「中学生の頃」100人（6.0%）「16歳～18歳の頃」51人（3.1%）、「不参加」576人（34.8%）であった。男性の割合は順に、

33.6%、23.0%、33.3%、66.1%で不参加の者で男性の割合が高く（ $P<0.001$ ）、年代には有意差はみられなかった（ $P=0.209$ ）。また主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度は、「ほぼ毎日」群934人（56.4%）、「週に4～5日」群323人（19.5%）、「週に2～3日以下」群398人（24.0%）であった。「ほぼ毎日」群、「週に4～5日」群、「週に2～3日」群の順に、男性の割合が39.0%、49.2%、52.8%、仕事ありの者の割合が53.1%、70.6%、71.4%、1日の全ての食事を一人で食べる頻度が週に4～5日以上以上の者の割合が16.4%、17.0%、25.9%であった（全て $P<0.001$ ）。主食・主菜・副菜をそろえた食事が「ほぼ毎日」であるオッズ比（95%信頼区間）は、モデル1では、子どもの頃の食事作りへの参加開始時期が「不参加」の者に比べて、「小学生の頃」が2.22（1.73～2.86）、「中学生の頃」が1.79（1.06～3.02）、「16歳～18歳の頃」が1.36（0.68～2.71）であった。モデル2では「小学生の頃」が1.81（1.37～2.39）であり、属性等を調整した場合、食事作りへの参加開始時期が「小学生の頃」でのみ、「不参加」に比べて成人後の主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度が「ほぼ毎日」である可能性が高かった（「中学生の頃」1.53（0.86～2.71）、「16歳～18歳の頃」1.11（0.52～2.37））。

【考察・結論】本研究では、小学生の頃に食事作りに参加し始めた者は、子どもの頃に食事作りに参加しなかった者と比較して、成人後の主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度が高かった。成人後の主食・主菜・副菜をそろえた食事頻度を高めることを目指して子どもの食事作りへの参加を推進する場合、小学生の頃が適する可能性が示された。

(E-mail: g2440529@edu.cc.ocha.ac.jp)

小学生の頃の食育の学習経験の違いによる成人期の食習慣

のむら まい¹⁾、小野 春香²⁾、赤松 利恵³⁾

¹⁾お茶の水女子大学生生活科学部食物栄養学科、²⁾お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科、

³⁾お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系

【緒言】

2025年は食育基本法が制定されて20年の節目の年となる。小学生の頃の食育が成人期の生活習慣や食習慣に良い影響を与えることが報告されている。食育には、授業や体験活動など様々な学習方法が存在する。また、学習において学んだことを主体的に活用したかは知識、スキルの習得に関係すると考えられる。そこで、小学生の頃の食育の学習経験の違いによって成人期の食習慣にどのような特徴がみられるか検討することを目的とした。

【方法】

2024年11月に実施したウェブ調査で得た18歳から26歳の日本人500人のデータを解析対象とした。小学生の頃の食育の学習経験について、体験活動、授業経験の各々の有無、授業内容を親に話したか、家庭で実践をしたかの4項目を「あてはまる」～「あてはまらない」の4件法でたずね、クラスター分析を行った。その後カイ二乗検定を用いてクラスターにより、属性および成人後の食習慣で比較を行った。

【結果】

クラスター分析の結果から、全項目で「あてはまる」と回答した人が多かった「積極的学習」群237人(47.4%)、小学校での授業や体験学習に関する質問には「あてはまる」という回答が多かったが、家庭で親に話したり、実践したりしたかには「あてはまらない」という回答が多かった「受動的学習」群57人(11.4%)、全項目で「どちらかといえばあてはまる」または「どちらかといえばあてはまらない」という回答が多かった「中庸的学習」群159人(31.8%)、全項目で「あてはまらない」という回答が多かった「消極的学習」群47人(9.4%)に分けられた。積極的学習群、受動的学習群、中庸的学習群、消極的学

習群の順に、男性の割合は46.0%、50.9%、54.7%、53.2%、年齢の中央値(25パーセンタイル値、75パーセンタイル値)は23.0(22.0、24.0)、24.0(22.0、25.0)、23.0(22.0、25.0)、24.0(22.0、25.0)となり、どちらも有意差はみられなかった(各々 $P=0.369$ 、 0.684)。また、積極的学習群、受動的学習群、中庸的学習群、消極的学習群の順に、成人期の調理頻度が毎日の人の割合は25.7%、12.3%、13.8%、12.8%と積極的学習群の調理頻度が高かったが($P<0.001$)、ほぼ毎日バランスの良い食事が1日に2回以上ある人の割合は30.4%、15.8%、21.4%、21.3%で有意差がみられなかった($P=0.053$)。成人期の主観的健康感がとても良い人の割合は19.8%、10.5%、11.3%、17.0%、小学生の頃の経験が成人期に役立っているとても思っている人の割合は、30.8%、10.5%、10.1%、4.3%であり、積極的学習群は主観的健康感が良く、小学生の頃の経験が成人期に役立っていると思っている人が多かった(各々 $P<0.001$ 、 $P<0.001$)。

【考察・結論】

学習経験の違いによる4群では、成人期の主観的健康感や調理頻度に差がみられた。特に調理頻度が高かった積極的学習群は小学校での授業や体験学習に加え、親に授業内容を話したり、家庭で調理を実践したりしていた群であり、それらを全く行っていない群では調理頻度が低かった。また、授業や体験学習は行っていたが、家庭での授業内容のアウトプットをしていなかった群はそれらを行っていた群と比較して成人期の調理頻度が低かった。食育の学習においてインプットとアウトプットの両方を行うことが成人期の調理頻度を高める可能性がある。

(E-mail: g2230131@edu.cc.ocha.ac.jp)

食品ロス削減を目的とした「OchaEco 弁当」利用者の 購入理由による特徴

くねだ たまき¹⁾、河 寄 唯衣²⁾、赤松 利恵³⁾

¹⁾お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、²⁾お茶の水大学 SDGs 推進研究所

³⁾お茶の水大学 基幹研究院 自然科学系

【緒言】お茶の水女子大学生協食堂では、2023年度より、昼食営業終了後に売れ残った料理をお弁当に詰め、割引して販売する「OchaEco 弁当」という食品ロス削減の取組を実施している。取組を評価した実践報告では、食品ロス削減量や利用者の満足度等を報告した。このような取組を他の場所に普及させていくため、異なるニーズを持つ利用者の特徴を把握することが必要である。本研究では、利用者の OchaEco 弁当購入理由に着目し、属性等の特徴を把握するとともに、弁当の満足度や今後の購入意思を比較することを目的とする。

【方法】2023年5～6月、OchaEco 弁当の利用者を対象にオンライン調査を行った。調査期間中、OchaEco 弁当に調査票 QR コード付きチラシをつけ、希望する回答者へは、クーポン（300円）を配布した。回答者は154人、解析対象は132人であった（解析対象率85.7%）。購入理由は、安い、食品ロス削減に繋がる、ボリュームがある、おいしそう、昼食を買い逃した、その他について複数回答させた。その他の自由記述は、複数の研究者でカテゴリ化し、購入理由の項目に含めた（揚げ物がある、興味があつた、クーポンが欲しい、作らなくてよい）。9つの購入理由について、クラスター分析を用いて群分けし、群ごとの特徴を把握するため、購入理由の3群による、属性（性別、学年、経済状況、利用回数）、今後の購入意思、食品ロスへの関心を χ^2 検定で比較した。また、弁当の満足度（内容・価格）及び妥当と感じる価格（ご飯付弁当300円、おかずのみ200円）は0～100のビジュアルアナログスケールで回答させ、購入理由の3群間についてクラスカル・ウォリス検定とボンフェローニの多重比較を用いて比較した。有意水準は、全て $P<0.05$ とした。

【結果】安い（47人、100.0%）、作らなくてよい（3人、6.4%）を選んだ者が多い「安さ最も重視」群（47/132人、35.6%）、安い（39人、95.1%）、おいしそう（36人、

87.8%）、食品ロス削減になる（25人、61.0%）、ボリュームがある（18人、43.9%）を選んだ者が多い「弁当内容・食品ロス削減」群（41/132人、31.1%）、食品ロス削減になる（28人、63.6%）、安い（27人、61.4%）、昼食を買い逃した（24人、54.5%）を選んだ者が多い「昼食買い逃し・食品ロス削減」群（44/132人、33.3%）の、3つのクラスターが得られた。属性について群間で差はみられなかったが、各群における経済的にゆとりがある者が占める割合が「安さ最も重視」群46.8%（22人）、「弁当内容・食品ロス削減」群46.3%（19人）であるのに対し「昼食買い逃し・食品ロス削減」群68.2%（30人）と比較的大きかった（ $P=0.064$ ）。

また今後の購入意思についても群間で差はみられなかったが、各群における、購入意思が高い者が占める割合は「安さ最も重視」群61.7%（29人）、「弁当内容・食品ロス削減」群70.7%（29人）であったのに対し、「昼食買い逃し・食品ロス削減」45.2%（19人）と比較的小さかった（ $P=0.056$ ）。また、満足度（内容）は、「昼食買い逃し・食品ロス削減」群70.0（65.0、90.0）と比べて「弁当内容・食品ロス削減」群81.0（80.0、96.0）の方が高かった（ $P=0.016$ ）。弁当満足度（価格）、ご飯付弁当の妥当な価格、おかずのみ弁当の妥当な価格では差はみられなかった（ $P=0.76$ 、 $P=0.96$ 、 $P=0.48$ ）。

【考察・結論】OchaEco 弁当の購入理由により、「安さ最も重視」「弁当内容・食品ロス削減」「昼食買い逃し・食品ロス削減」3つのクラスターが得られ、「弁当内容・食品ロス削減」群の内容満足度が高かった。しかし、安いことは、全ての群で購入理由に挙げた者が多かったため、利用者にとって共通したニーズであり、取組を普及する上で重要な要素であると考えられる。

(E-mail: g2440533@edu.cc.ocha.ac.jp)

食事に含まれる色数と栄養評価指標との関連

どい おとか¹⁾、谷内 ななみ²⁾、赤松 利恵³⁾
土井 音奏¹⁾

¹⁾お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、

²⁾前お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、³⁾お茶の水女子大学 基幹研究院自然科学系

【緒言】心身の健康や QOL の維持・向上のためには、健康な食生活が必要である。海外の先行研究では、食事に含まれる色の多様性が野菜や果物摂取量と正の相関を示し、食事に含まれる色数が多い方がより健康な食事であることが示唆された。そこで、健康な食事の推進に食事の色を活用することを目指し、日本人の食事に含まれる色数と栄養評価指標との関連を検討した。

【方法】1) 2024年4月と7月に、カラーチャートを用いて、弁当60個に含まれる色を識別する質問紙調査を実施した。カラーチャートは海外の先行研究や日本語の基本色彩語等を参考に複数の研究者で議論し、白、クリーム、黄、薄茶、茶、ピンク、赤、オレンジ、黄緑、緑、青、黒、グレー、紫の14色とした。対象とした弁当は横浜市内で販売されている一般の弁当30個と、スマートミールに認証されている健康な弁当30個である。評価者は大学生ならびに大学院生で、4月と7月でそれぞれ12人であった。弁当に含まれる色数は、評価者の75%にあたる9人以上が「含まれる」とした色をその弁当に含まれる色として求めた。

2) 弁当の栄養評価指標には、野菜等重量、食塩相当量、エネルギー、PFC比を用いた。一般の弁当では、弁当パッケージに記載の情報をを用いた。野菜等重量は、計量を行い調理前重量に変換したデータを用いた。健康な弁当では、「健康な食事・食環境」認証制度への申請の際に、各々の中食事業者によって提出された栄養量根拠資料に記載の情報をを用いた。解析では、色数と各指標の相関を、一般の弁当、健康な弁当ごとに求めた。PFC比はP、F、Cそれぞれの値と色数で相関を求めた。正規性に応じて Pearson の積率相関係数または Spearman の順位相関係数を使用した。

【結果】弁当の色数の最小値～最大値（中央値）は、一般の弁当で2～10（6）色、健康な弁当で6～12

（8）色であった。栄養評価指標の最小値～最大値（中央値）は、野菜等重量で一般の弁当0～175（18）g、健康な弁当140～270（161）g、食塩相当量で一般の弁当1.7～7.5（3.1）g、健康な弁当0.9～3.4（2.6）gであった。エネルギーは一般の弁当で313～808（562）kcal、健康な弁当で523～841（641）kcalであった。PFC比のそれぞれの値は、一般の弁当でたんぱく質（P）6.5～21.6（12.7）% E、脂質（F）10.4～41.6（26.1）% E、炭水化物（C）51.0～64.0（56.6）% Eであった。健康な弁当では、たんぱく質（P）13.0～21.0（15.7）% E、脂質（F）21.0～30.2（27.6）% E、炭水化物（C）51.0～64.0（56.6）% Eであった。

色数と野菜等重量の相関は、一般の弁当で $r_s = 0.632$ ($P < 0.001$) と中等度の正の相関がみられたが、健康な弁当では $r_s = -0.086$ ($P = 0.651$) と相関はみられなかった。また、色数と食塩相当量の相関は、一般の弁当で $r_s = 0.509$ ($P = 0.004$) と中等度の正の相関がみられたが、健康な弁当では $r_s = -0.241$ ($P = 0.199$) と相関はみられなかった。色数とエネルギー、PFC比では、いずれも相関はみられなかった。

【考察・結論】一般の弁当では、色数の多さと野菜等重量、食塩相当量に正の相関がみられた。健康な弁当で野菜等重量との相関がみられなかったのは、スマートミールの基準により野菜等重量が140 g～160 gの範囲に集中していたことが影響した可能性がある。また、一般の弁当で食塩相当量と正の相関がみられたのは、野菜等の使用量が増えることで調味料の使用量が増えたためと考察される。このことから、食事の色を活用して健康な食生活を推進する際には、調味料の使用や食塩相当量への配慮も必要である可能性が示された。

(E-mail: g2540544@edu.cc.ocha.ac.jp)

小学生におけるやせ願望およびダイエット経験の実態と関連要因

よしざわ やすよ¹⁾、吉澤 裕世¹⁾、位田 忍²⁾、金子 至寿佳³⁾、鈴木 公啓⁴⁾、生田目 光⁵⁾、
山宮 裕子⁶⁾、田村 好史¹⁾

¹⁾順天堂大学、²⁾大阪母子医療センター、³⁾日本赤十字社和歌山医療センター、⁴⁾東京未来大学、
⁵⁾筑波大学、⁶⁾テンプル大学ジャパンキャンパス

【緒言】令和5年の国民健康・栄養調査（厚生労働省、2024）によると、20～30歳代女性の痩せの割合が20.2%に達し、過去10年で最も高い水準となった。その背景にはボディイメージの問題があるとされており、それは学童期ですでに生じていることが報告されている（Dohnf & Tiggemann, 2005）。そこで本研究では、小学生を対象に痩せ願望やダイエット経験の実態とそれらへの周囲の人の影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】2024年3月～9月に、東京都、大阪府、和歌山県の小学校1年～6年生を対象にアンケート調査を実施した（有効回答数2020名）。男女別、学年別に、「希望する体型」、「ダイエット経験」について集計を行い、1～2年生については、対象を限定せずに見た目へのネガティブな声かけとポジティブな声かけの頻度について、3年～6年生については、母親と父親それぞれについて、親からの影響（親のダイエット行動、親からの痩せの示唆、親からの見た目へのネガティブな声かけ、親からの見た目へのポジティブな声掛けの有無）との関連を単変量解析により検討した。解析は性別によるサブグループに分けて実施した。

【結果】「希望する体型」において、「痩せたい」と回答する割合は学年とともに増加し、男児では1年生25.7%から6年生33.6%、女児では1年生35.7%から6年生54.8%へと増加した。ダイエット経験は、男児12.3～18.5%、女児19.8～32.1%で、女児で学年と共に増加傾向がみられた。

単変量解析の結果、男児1～2年生と女児1～2年生ともに、見た目をからかわれることがダイエットと関連していた（ $p<0.05$ ）。また、男児3～6年生では母親と父親からの痩せの示唆が「希望する体型」に、女児3～6年では母親からの痩せの示唆のみが「ダイエット経験」と関連していた（ $p<0.05$ ）。

【考察】小学生においても痩せ願望やダイエット行動が

広がっていることが明らかとなった。特に女児では学年が上がるとともに痩せ願望が強まり、6年生では半数以上が「痩せたい」と回答し、また、3分の1程度がダイエットをおこなっていた。男児も、女児に比べると割合は小さいが、痩身を求める傾向が確認された。今後は、男児についてもその関連要因について検討を進める必要がある。

小学1～2年生においては、外見に関する他者からのネガティブな声掛けがダイエットに関連していた。この年齢では、外見のからかきが体型へと直結している可能性が示唆される。3～6年生では、直接的要因（親からの痩せのプレッシャー）が関連していることが示唆された。一方、体型に限定しない外見への声かけはポジティブとネガティブともに関連していなかった。このことから、成長するにしたがい、体型という領域固有でのつながりが生じていると考えられる。少なくとも、親からの体型に関する直接的なメッセージが、子どもの痩せ志向に関与している可能性が考えられる。なお、男児は女児と異なり、父親からの影響も確認されている。性別により影響プロセスが異なることが示唆された。男児を対象とした検討も今後おこなわれることが重要といえる。

今後は身体の変化を肯定的に受け止めるための健康教育プログラムの開発だけでなく、保護者や教員に対する教育的支援も重要となるだろう。将来的には、ポジティブなボディイメージを育むことを通じて健康的な生活習慣や精神的健康の基盤を築くことが期待される。

【結論】小学生においても痩せ願望やダイエット行動が認められ、学年が上がるにつれその割合は高まることが明らかとなった。他者の影響も確認された。学童期からの適切な健康教育や支援の重要性が示唆された。

(E-mail: y.yoshizawa.qz@juntendo.ac.jp)

小・中学生男女のふつう体型における体型願望の理由

なつ い さ や¹⁾、串田 修²⁾
夏井 紗野¹⁾、串田 修²⁾

¹⁾ 魚沼市立堀之内小学校、²⁾ 静岡県立大学 食品栄養科学部 栄養生命科学科

【目的】近年、若年女性のやせが社会問題となっており、中学生女子にもやせ願望の傾向があることが報告されている。健康日本21（第三次）では「適正体重を維持している者の増加」が目標に設定されており、中学校入学前から成長と体型に関する正しい知識を取得することが必要と考えられる。やせに着目した先行研究は多く報告されているが、やせ願望の理由を小学生に調査した研究は見当たらない。また、やせ願望は「やせ体型」での報告が多く、「ふつう体型」を対象とした調査も重要である。本報告では、児童生徒の実態に応じた食育推進のための基礎資料を得ることを目的に、小・中学生のふつう体型における「やせたい」、「今のままでよい」と思う理由を系統的に整理した。

【活動内容】新潟県の中山間地域に位置する市立小学校2校の5-6年生と中学校1校の1-3年生の男女全244名を対象とした。Google フォームの無記名自記式質問票を2024年7月に送付し、199名から回答を得た（回答率81.6%）。質問項目として、今後なりたい体型を「やせたい」、「今のままでよい」、「太りたい」の3択で尋ね、体型を選んだ理由は自由記述とした。性・年齢・身長体重別の肥満度を判定し、肥満度-20%未満かつ20%未満の者をふつう体型とし、データ欠損や無回答を除くふつう体型152（小学生男子26、女子40、中学生男子41、女子45）名のうち、「やせたい」または「今のままでよい」と思う者の自由記述を内容分析した。原文の〈コード〉は、類似した内容の〔サブカテゴリー〕に集約し、更に主要な〔カテゴリー〕に統合した。コードとカテゴリーの妥当性を担保するために分析は複数名で行い、全員の意見が一致するまで議論した。

【活動評価】ふつう体型で「やせたい」と思う者は、小学生男子7名（26.9%）、女子11名（27.5%）、中学生男子11名（26.8%）、女子22名（48.9%）であった。「今のままでよい」と思う者は小学生男子17名

（65.4%）、女子26名（65.0%）、中学生男子21名（51.2%）、女子21名（46.7%）であった。なりたい体型を選んだ理由の自由記述は、〔正しい体型認識〕〔誤った体型認識〕〔体型願望〕〔おしゃれ意識〕の〔体型意識〕、〔健康意識〕〔身体活動〕の〔健康意識〕、〔前熟考〕〔無関心〕の〔その他〕という3つのカテゴリーに分類された。〔体型意識〕で〔正しい体型認識〕に関する理由は、「今のままでよい」と思う者85名のうち54（小学生男子10、女子20、中学生男子12、女子12）名が回答しており、「やせたい」と思う者の回答には出現しなかった。「今のままでよい」と思う者の中には、〔健康意識〕に関する理由（中学生女子8名）や〔身体活動〕に関する意見（中学生男子4名）もあった。〔誤った体型認識〕に関する理由は、「やせたい」と思う者51名のうち20（小学生男子3、女子5、中学生男子6、女子6）名のみに出現した。「やせたい」と思う者の中には、〔体型願望〕に関する理由（中学生女子5名）や〔おしゃれ意識〕に関する理由（小学生女子4名）もあった。〔その他〕の〔前熟考〕〔無関心〕に関する理由は、主に小学生男子の回答で見られた（〔前熟考〕3名、〔無関心〕3名）。分類された自由記述より、ふつう体型であっても女子は中学生になると〔誤った体型認識〕や〔体型願望〕を持つこと、小学生男子は体型意識に〔前熟考〕〔無関心〕段階である者がいることが示唆された。

【今後の課題】ふつう体型の「やせたい」、「今のままでよい」理由を小・中学生男女の自由記述から整理した。学習指導要領の「保健」の教科で生活習慣病を指導する際、主に肥満に焦点を当てた内容が多い。今回の調査活動の評価を踏まえ、誤った体型認識の予防や正しい体型認識の関心を強化するために、「やせ」についても小学校段階から指導機会を設定することが必要であると考えられる。

(E-mail: natsuisaya2627@gmail.com)

中学生対象の給食を減らす・残す行動に焦点を当てた 食育プログラムによるポジティブボディイメージの育成

もとかわ なつみ
元川 菜月美、早見 直美

大阪公立大学大学院 生活科学研究科

【緒言】学校給食（以下、給食）は、成長期にある児童生徒の心身の健全な発達に資するものである。しかし、給食を減らす、残すことにより、適切な量を摂取できていない児童生徒もいる。給食の量の調節や食べ残しには、喫食時間、やせ願望などとの関連が報告されている。特に、身体不満から生じるやせ願望が給食の適切な量の摂取を妨げている可能性が指摘されている。

ボディアプリシエーションは、ポジティブボディイメージの一種で「自己の身体を受容し、好意的に評価し、尊重しながら、メディアによって奨励される外見の理想像を美の唯一の形として受け入れられないこと」と定義される。ボディアプリシエーションを高めることは、適応的調和食行動を促進すると報告がある。本研究は、中学生を対象にボディアプリシエーションの向上を通して給食における適切な主食摂取を目指す食育プログラムの作成と評価を目的とした。本発表では女子の結果について報告する。

【方法】本研究は、2024年7月～2025年3月、大阪府下公立中学校2校、2年生を対象とした準実験デザインにより行った。学習前（事前）と学習後（事後）に自記式質問紙調査を実施した（有効回答率：実施校50.0%：男子30名、女子30名、対照校56.3%：男子23名、女子35名）。実施校の取組みは、給食と成長に関する授業3回とした。ボディアプリシエーションの評価には、Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) を用いた。事前事後の比較、およびBAS-2得点の維持・増加群と低下群の給食や授業に関する項目について性別ごとに検定を行った。

【結果】前後比較では、実施校女子のみBAS-2得点

が有意に増加した（中央値（四分位範囲）：事前2.6（1.8–3.1）、事後3.0（2.0–3.8）、 $p=0.035$ ）。実施校女子におけるBAS-2得点の維持・増加群と低下群の比較では、維持・増加群において、主食を残さず食べる者が有意に増加した（ $p=0.034$ ）。また、役に立った学習内容として、維持・増加群の女子50.0%が「中学生は他の年代よりも必要エネルギー量が多いこと」、38.9%が「中学生は成長期であること」を選択した。ワークシートの記述では「太ることに抵抗がすごくあって白ごはんを半分以上減らしていたけど、継続してしっかり食べたいと思う」「しっかりとした量を食べられるように頑張ろうと思った」といった声がみられた。

【考察】本食育プログラムは、女子生徒のポジティブボディイメージの向上に役立つ可能性が示唆された。対照校女子ではこれらの変化が認められなかったことに加えて、主食を減らす頻度が増加していた（ $p=0.035$ ）。「中学生は他の年代よりも必要エネルギー量が多いこと」を伝え、ケーススタディなどの参加型学習により意見を共有できたことがボディアプリシエーションの向上、食べることへの肯定的な態度形成に有用であったと考えられる。今後の課題として、必要以上に減らすことに対してより焦点を当て、改善できるよう検討したい。

【結論】本プログラムは、中学生女子におけるポジティブボディイメージの向上に有用であることが示唆された。またポジティブボディイメージの向上は主食の食べ残しを軽減させる可能性がある。

(E-mail: ss24338s@st.omu.ac.jp)

小学6年生を対象としたエナジードリンクに関する 授業の有用性の検討

はく い よし こ
伯井 祥子

東大阪市立英田北小学校

【緒言】 エナジードリンク（ED）は、カフェインやタウリン、糖質を多く含む清涼飲料水と位置づけられており、法律などによる明確な定義や基準は定められていない。近年 ED の市場規模が拡大しており、カフェインを多量に含む ED や錠剤等による急性中毒で救急搬送される青少年が急増している（Kamijo, 2018）。子どもは代謝機能が未発達で、カフェインに対する感受性が高いため、カフェイン摂取の注意喚起がなされている。

一方、ED の情報源は主にインターネットであり、広告は YouTube や SNS 等、若者をターゲットとした広報戦略が多数みられる。児童は ED を飲みすぎると身体にどんな影響があるかの認識が低いことに加えて、メディアの情報によってイメージを形成し、考えや行動に影響を及ぼしている可能性が考えられる。そのため、メディアからの情報を鵜呑みにせず、食品表示を用いて客観的・主体的に読み取るメディアリテラシーを育成すること、カフェインの過剰摂取が身体に与える影響について理解することが必要である。そこで本研究は、ED を教材に用いた健康情報リテラシーを高める授業を実施し、その有用性を評価することを目的とした。

【方法】 大阪府内小学校 2 校の 6 年生を対象とし、2024 年 7 ～ 9 月の授業前に無記名自記式質問紙調査、2024 年 9 月に 45 分授業を 2 回実施した。第 1 時は、食品表示の読み方やカフェインの過剰摂取が身体に与える影響について理解し、第 2 時は、パッケージの情報を見極めて判断し、適切に選択できることをめあてとした。評価は、授業直後に Forms による無記名のアンケート調査を実施した（大阪教育大学倫理委員会 承認番号 24012）。さらに ED を飲もうと

思うか思わないかの比較を χ^2 検定及び Fisher の直接確率検定、要因について重回帰分析を行った。

【結果】 授業前の調査（回答数 168 名）では、ED を飲んだことがある児童は 78 名（46.4%）で、週 1 本以上飲んでいる児童は 12 名（6.8%）であった。ED を飲む理由は、「おいしいから」「家族や友人が飲んでいるから」「特に理由はない」「興味があったから」の順に多かった。

授業後のアンケート調査は 173 名より回答を得た。「カフェインが身体にどんな影響があるか理解できた」「まあ理解できた」との回答が 90.7%、「食品表示の読み方を理解できた」「まあ理解できた」が 88.5%、「食品表示を見てから選ぼうと思う」「まあ選ぼうと思う」が 74.6% であった。

これから ED を飲みたいと思うかどうかについて、「飲みたいと思わない」「あまり飲みたいと思わない」が 63.6% であった。その理由について、「ED を飲みすぎると身体に悪い影響を与えるから」が 45.5% で最も多かった。飲みたいと思うと回答した児童の中にも、適度な量を考えて飲みたいとの意見がみられた。ED を飲みたいと思わないことの要因として、食品表示を見てから選ぼうと思うことが影響を及ぼしていることが示された（ $\beta=0.221$, $p<0.01$ ）。

【考察】 健康情報リテラシーを高める授業を実施したことにより、カフェインが身体に与える影響や食品表示の読み方を理解し、食品表示を見てから選ぼうと思った児童が、ED を飲むのを控えようとするにつなげることが示唆された。このことから、科学的な知識や食品表示の読み方を理解することで、適切に判断・選択することを促進する可能性が示された。

(E-mail: t_000999209@city.higashiosaka-osk.ed.jp)

中学生の睡眠と自尊感情の関連について

森本 雅子¹⁾、根来 宗孝¹⁾、高木 尚紘¹⁾、鈴木 健太²⁾、畑中 蒼³⁾、谷 ほのか⁴⁾

大阪青山大学¹⁾、川西リハビリテーション病院²⁾、魚国総本社³⁾、近畿中央ヤクルト販売株式会社⁴⁾

【緒言】睡眠を中心とした生活の習慣と生徒の自立等の関係性に関する調査は、各調査では多くされているが、睡眠と自尊感情と栄養の関連の研究は、多くされていない。最近の中学生においても、学年が上がるにつれて、睡眠不足と感じる生徒の割合が増える傾向が見られると報告されている。さらに寝不足の傾向の生徒は、自己肯定感が低いことも報告されている。健康づくりのための睡眠指針では睡眠時間は中学生で8～12時間を推奨されている。思春期に差し掛かる中学生は、成長段階に重要な栄養素摂取量が多い。厚生労働省が定める食事摂取基準〔2025年度版〕でも、成長に必要なエネルギーおよび各種栄養素の摂取量が考慮されている。

本研究では、食事を摂取する生徒が、睡眠の質と自己肯定感がどのように影響していることを分析し、その関係が、栄養素摂取に特異的な要因があるかを実態調査から明らかにすることを目的とする。

【方法】調査は2024年11月～2025年3月に自記式質問紙法で行った。対象者はサッカークラブチーム所属選手中学1年生8名、2年生14名、計22名とした。質問内容は、睡眠の質を子どもの日中眠気尺度（PDSS 日本語版）、自己肯定感、自尊感情尺度 山本・松井・山成（1982）、栄養量は食事頻度調査（FFQ）を用いた。睡眠尺度については32点満点、自尊感情尺度については50点満点で得点化した。統計解析は、SPSS Ver.28（IBM社）を使用した。因子分析、重回帰分析を用いて有意水準を5%とした。本研究は大阪青山大学

倫理審査委員会の承認を受けた後に実施した。（承認番号第0425号令和5年2月27日）

【結果】睡眠の質と栄養素摂取量については、睡眠の質が、たんぱく質、脂質の摂取量に関連していることが明らかになった。その他の統計、解析については現在検討中である。

【考察】睡眠は、生徒の生活習慣と多に関連が強く食事時刻、特に朝食の時刻と夕食の時刻から、睡眠との関連があると思われる。今回の研究では、食事の時刻を調査しておらず、食事摂取量を多くなるよう指導を依頼されていたので、毎月の栄養サポートを構築することを目的とした。今回の調査から、家族の食事との関連と夕食時刻と就寝時刻の関係等を分析することが必要と考えられた。

【結論】本研究から、睡眠の高値は、自尊感情もポジティブに高値であることが示唆された。また、栄養素摂取量は、睡眠の質が高値では増加する傾向が示唆された。このことから、睡眠と自尊感情に栄養素摂取量は、強い関係があると考えられた。今後は、運動をしている生徒の栄養教育は、睡眠指導を積極的取り入れたいと考える。さらに家族にも、食事の摂り方だけでなく、睡眠のとり方を理解してもらえる教育をとりいれたい。今後も、食事頻度と間隔と睡眠時間を中心に、生徒の生活実態を明らかにし、特異的な食品の摂り方との関係を研究したいと考える。

（E-mail: m-morimoto@osaka-aoyama.ac.jp）

地域在住高齢者を対象としたフレイル予防運動教室に 「ちょい足し」した栄養教育プログラムの実現可能性

佐藤 清香¹⁾、河崎 唯衣²⁾、赤松 利恵²⁾、谷内 ななみ³⁾、久祢田 珠暉⁴⁾、
土井 音奏⁴⁾、石川 栞菜¹⁾

¹⁾高崎健康福祉大学、²⁾お茶の水女子大学、³⁾前お茶の水女子大学大学院、⁴⁾お茶の水女子大学大学院

【目的】 地域在住高齢者のフレイル予防のため、既存のフレイル予防運動教室に「ちょい足し」する栄養教育プログラムを企画・実施して、その実現可能性を評価することを目的とした。

【活動内容】 本実践報告は、企画、実施、評価で構成される。2023年12月～2024年1月に事前調査を含む企画を行ったのち、2024年2月～11月に実施・評価し、2024年12月に事後調査を含む評価を行った。

対象者は、東京都区内の2か所の通いの場（AおよびB）でフレイル予防運動教室に参加していた高齢者のうち、本プログラムへの参加に同意した21人とした。

事前および事後調査の項目は、属性、フレイルの有無（基本チェックリスト）、主食・主菜・副菜のそろった食事の摂取頻度、食品摂取多様性スコア（DVS）、食に関する主観的 quality of life（SDQOL）、フードリテラシー（FL）とした。

2023年12月、東京近郊のA地区でフレイル予防運動教室に参加している高齢者が挙げた栄養に関する懸念事項を基に全10回の栄養ミニセミナーを企画した。内容は野菜、栄養素、食事バランスと量、減塩、飲酒等とし、2024年1月に行った事前調査を参考にして目標を設定した。栄養ミニセミナーは1回15分として、介護予防運動教室が始まる前に行った。経過評価のため、各セミナー後に5項目の質問紙調査（満足感、理解度、有用性、実践可能性、実行意図）を5件法で実施した。

属性、主食・主菜・副菜のそろった食事の頻度、DVS、SDQOL、FLおよび満足度等の経過評価について、記述統計量（中央値（Q1、Q3）あるいは割合）を算出した。経過評価の5項目については、各回の参加者全員の回答の中央値を算出した。事前事後比

較では、事後評価の質問紙へ回答した対象者について、主食・主菜・副菜のそろった食事の頻度、DVS、SDQOL、FL、フレイルの状況について、Wilcoxonの符号付順位検定またはMcNemar-Bowker検定を用いて検討した。

【活動評価】 全10回のうち、8回目については指導者の都合により資料の配布のみとした。実施した9回についての経過評価の結果、参加人数は平均15.8人、各回のセミナーの満足度等の平均得点はすべて5点満点中4点以上で良好であった。

事前事後比較では、事後調査に回答のあった12人（回答率57.1%）を解析対象とし、年齢の中央値は83歳（Q1、Q3：76、86）、女性が11人（91.7%）であった。事前事後で、すべての指標で有意差は認められなかった。しかし、フレイルの者の割合は減少（事前：50%、事後：42%）し、DVS（事前：5.5（4.0、6.5）点、事後：6.0（4.5、7.0）点）およびFL（事前：37.0（29.3、43.3）点、事後：37.5（31.2、43.1）点）も得点が増加する好ましい傾向が認められた。SDQOL（事前：15.0（12.5、18.0）点、事後：14.5（12.5、8.0）点）は得点が減少する好ましくない変化が認められた。DVSが7点以上の者は3人から5人に増加したが、その割合は42%であり、目標の80%以上は達成しなかった。

【今後の課題】 事後評価の結果、DVSが7点以上の者の割合を80%以上とするという目標は達成できなかった。しかし、DVSやFL、フレイルの者の割合については好ましい変化が認められ、経過評価も良好であった。以上のことから、本栄養教育プログラムの実現可能性が確認され、改良することで効果の高いプログラムを開発できることが示唆された。

(E-mail: sato-s@takasaki-u.ac.jp)

大学生を対象とした身体活動と孤独・孤立感の関連の検討

かとう だいご
加藤 大悟

群馬大学大学院 保健学研究科

【緒言】令和5年、孤独・孤立対策推進法が成立した。本法案は孤独・孤立の状態を問題とし、対策の推進を目的としている。内閣官房孤独・孤立担当室は、20-30代において孤独・孤立を強く感じている割合が高いと報告しており、青壮年に対する支援が求められている。

一方、3 Mets 以上の身体活動である、中高強度身体活動（moderate-intensity to vigorous-intensity physical activity；以下、MVPA）は、生命予後や生活習慣病、うつ症状などとの関連が明らかになっている。

本研究では、青壮年に対する孤独・孤立対策支援を検討するための基礎研究として、「孤独・孤立感と身体活動には関連があるのではないか」という仮説の検証を行なった。

【方法】健常大学生11名（年齢 20.2 ± 0.7 歳、男：女 = 3 : 8）を対象とした。対象者は1週間の身体活動測定を2回実施し、測定の間は約2ヶ月空けた。研究用活動量計（OMRON 社 Active style Pro HJA-750C）を用いて起床時から就寝時までの身体活動を測定し、1週間のMVPA量（Mets×時間）およびMVPA時間（時間）を算出した。また、各測定期間後に日本語版 UCLA 孤独感尺度（以下、UCLA scale）を用いて、孤独・孤立感を評価した。UCLA scale は20項目80点満点で構成される質問紙であり、得点が高いほど孤独感が強いことを示す心理尺度である。

【結果】1回目測定時のMVPA量とUCLA scale間に有意な負の相関を認めた（ $r = -0.64$ 、 $p < 0.05$ ）。MVPA時間とUCLA scale間にも負の相

関傾向が見られた（ $r = -0.49$ 、 $p = 0.12$ ）。2回目測定値から1回目測定値を減じた「変化量」の解析では、MVPA量変化量（ -4.8 ± 6.7 ）および時間変化量（ -58.8 ± 101.6 分）と、UCLA scale 変化量（ 3.2 ± 1.6 点）との間に有意な相関は認められなかった。1回目と2回目測定間での、MVPA量および時間の変化方向とUCLA scale の変化方向に関する独立性の検定でも、有意な関連は検出されなかった。性別、通学方法、睡眠時間とMVPA時間・量およびUCLA scaleとの間にも有意な関連は認められなかった。

【考察】孤独感が強い対象者ほどMVPAが少ない傾向を示し、仮説の一部を支持した。しかし、本研究の主要目的である2ヶ月間の縦断的变化では、MVPA量・時間の変化量とUCLA scale 変化量との間に明確な関連を認めなかった。測定期間中に各指標は変動したが、特にMVPA時間の変化量は極めて大きな個人差が観察された。身体活動は、様々な外的・内的要因によって短期的に大きく変動しうるため、この個人内変動の大きさが、孤独感の変化との潜在的な関連性の検出を困難にした主因と考える。

【結論】孤独・孤立対策における身体活動の活用を検討する際には、横断的な関連が必ずしも短期的な変化の連動性を意味しないこと、また身体活動の短期的な変動には顕著な個人差が存在することを踏まえて、個別的なアプローチが求められる。

(E-mail: katod.rpt@gmail.com)

スポーツ健康系大学生における体力の相対年齢効果

かみや よしと^{1,2)}、神谷 義人^{1,2)}、屋富祖 正也³⁾、小賦 肇¹⁾、奥本 正¹⁾

¹⁾名桜大学人間健康学部、²⁾琉球大学大学院保健学研究科、³⁾真志喜中学校

【緒言】

相対年齢効果 (Relative Age Effect) とは、同じ学年の集団内において、相対年齢の違いにより発育発達 (体格や体力・運動能力など) や活躍の機会に差が生じる現象を指す (Musch and Grondin, 2001)。この現象は特にスポーツの分野で顕著に見られる。日本でも、小中学生世代を対象として、体力や運動能力に関する相対年齢効果が確認されている (川田、2014; 橋詰ほか、2021)。本研究では、大学生世代においても相対年齢効果がみられるか、生まれ月と体力テストとの関連について検討することを目的とした。

【方法】

A 大学スポーツ健康系学科の学生を対象とし、入学時期に毎年実施している体力テストのデータを二次利用した。生年月日の情報は、教務情報を入手し、ID (学生番号) により、体力テストデータと紐づけた。2016年入学から2024年入学まで (2020年度入学に限りコロナ禍で実施なし) の8年分、822名のデータを用いた。データの利用については、体力テスト実施の際にインフォームドコンセントを行い、対象者から同意を得た。調査内容は、基本属性 (性別、生年月日) および新体力テストの結果 (握力、上体起こし、長座体前屈、反復横跳び、20 m シャトルラン、立ち幅跳び) であった。データ解析は、生年月日を3か月ごと (4月-6月、7月-9月、10月-12月、1月-3月 (4月1日含む) の4つに区分し、生まれ月を説明変数、各種目の体力結果を目的変数として、男女別に一元配置分散分析を行った。

【結果】

解析対象者は、768名 (男子403名、女子365名) であった。生まれ月の分布は、4月-6月が233名、7月-9月が209名、10月-12月が190名、1月-3月が136名であった (表1)。一元配置分散分析の結果、男子は長座体前屈のみ、女子は長座体前屈と立ち幅跳びに有意な差がみられた (表2)。いずれも、生まれ月の遅い1-3月生まれが低い値を示した。それ以外の種目では、生まれ月による差はみられなかった。

【考察】

スポーツ健康系大学生において、生まれ月と体力との関連を検討した結果、男女とも柔軟性に、女子では筋パワー (瞬発力) に相対年齢効果がみられた。いずれも早生まれ (1-3月) に不利な状況が確認され、大学生にも相対年齢効果が持ち越す可能性が示唆された。筋力、筋持久力、敏捷性、全身持久力に関しては、生まれ月との関連は確認されなかった。他方で、対象者の生まれ月の分布から、生まれ月が遅くなるにつれて、スポーツ健康系学科の所属割合が低くなる傾向がみられた。例えば、1-3月生まれ (17.7%) は4-6月生まれ (30.3%) の半数近い状況であった。スポーツ健康系の大学入学に至るプロセスで、相対年齢効果の影響が及んだ可能性が示唆された。

(E-mail: y.kamiya@meio-u.ac.jp)

表1 対象者の生まれ月

		4-6月生まれ	7-9月生まれ	10-12月生まれ	1-3月生まれ	合計
男子	n	121	115	102	65	403
	%	30.0	28.5	25.3	16.1	100
女子	n	111	94	88	72	365
	%	30.7	25.8	24.1	19.7	100
全体	n	232	209	190	137	768
	%	30.3	27.2	24.7	17.7	100
参考値*	n	351	363	344	343	1401
	%	25.0	25.9	24.6	24.5	100

*月別にみた出生率 (人口千対) - 平成元~12年 - (厚労省)

表2 生まれ月と体力テストとの関連

		4-6月生まれ (n=121)		7-9月生まれ (n=115)		10-12月生まれ (n=102)		1-3月生まれ (n=65)		p
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
男	握力	45.4	6.8	45.7	6.4	46.8	7.1	46.8	5.6	0.37
	上体起こし	35.1	4.3	34.9	5.0	35.7	4.6	35.3	4.3	0.69
	長座体前屈	55.3	8.2	53.9	9.5	56.9	8.3	52.1	7.5	<0.01
	反復横跳び	62.6	4.8	62.1	7.6	63.6	5.0	61.8	5.1	0.25
	20mシャトルラン	104.9	21.3	107.3	17.5	106.9	19.1	103.8	19.2	0.64
女	立ち幅跳び	244.6	19.5	245.9	17.6	245.1	18.1	243.2	19.2	0.86
		4-6月生まれ (n=111)		7-9月生まれ (n=94)		10-12月生まれ (n=88)		1-3月生まれ (n=72)		p
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
女	握力	29.8	4.1	29.9	4.4	29.3	4.4	28.7	4.1	0.26
	上体起こし	28.3	5.3	29.6	4.8	29.4	5.0	28.8	5.3	0.27
	長座体前屈	53.9	8.1	53.6	7.7	51.3	9.4	50.3	8.1	0.02
	反復横跳び	54.3	5.2	55.4	4.7	53.8	5.4	53.8	5.7	0.18
	20mシャトルラン	63.4	17.5	66.1	18.0	67.9	19.3	62.6	22.3	0.29
子	立ち幅跳び	189.3	19.0	195.0	19.8	189.1	18.3	186.3	21.0	0.04

小学校における“外遊び”を核としたホールスクールアプローチの実践とその効果：混合研究法を用いた2年間の介入研究

いま い なつこ^{1,2)}、城所 哲宏¹⁾
今井 夏子^{1,2)}、城所 哲宏¹⁾

¹⁾日本体育大学、²⁾株式会社コミュニティネット

【緒言】世界保健機関は、学校を健康づくりの拠点と位置づけ、学校文化の形成、環境整備、地域連携、教職員体制の整備、健康方針と評価の5本柱からなるホールスクールアプローチ（以下 WSA）を提唱している。WSA は、子どもの健康行動の持続的な変容を図る上で、制度・文化・環境レベルでの介入を包括的に行うことができる枠組みである。従来の身体活動に関する介入研究は一定の効果が得られている一方で、一部の外的要因に依存したことが多いことから、子どもの主体的行動や学校文化の変容には結びつきにくいとの指摘もあった。そこで本研究では子どもや教員の主体的な取り組みを促進するため、外遊びを核とした WSA の実践が子どもの身体活動量や教員の意識に与える影響を混合研究法により検討した。

【方法】2023年5月～2025年3月の長野県佐久市の公立小学校2校の4・6年生の児童183名を対象に、準実験デザインによる介入研究を実施した。WSA の柱に基づき、教員・養護教諭・外部研究者が連携して以下の内容で介入を実施した。① 学校文化の形成（例：休み時間時間割の変更、休み時間のイベント実施）、② 環境整備（例：マーカーや道具の設置）、③ 保護者・地域との協働（例：学校保健委員会での外部研究者による保護者への講話、保護者への資料配布、外部研究者による調査）、④ 全校的支援体制（例：教職員研修、全15回の「遊びをつくる授業」の実施）。なお対照群では通常どおりの学校生活を送った。主要評価項目として、量的測定では加速度計（Actigraph GT3X-BT）を用いて介入前（2023年5月）と介入中（2024年5月）の身体活動量（中高強度身体活動[MVPA]、低強度身体活動[LPA]、歩数）、および座位行動[SB]、を測定し、繰り返しのない二要因分散分析で検討した。また質的調査として、主

として参加をしたクラスの担任教員ならびにサポートした養護教諭へ半構造化面接を各30分ずつ実施し、「遊びを通じた子どもの変化」や「学校全体への広がり」などを尋ね、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。文章化したデータを単一の内容ごとに切片化し、簡潔かつ適切な『コード』にまとめ、類似した内容を集め〈サブカテゴリー〉、さらに上位の〔カテゴリー〕を作成した。分析作業は当該分野の研究実績のある2名で行った。なお本研究は、日本大学体育倫理委員会の承認を得て実施された。

【結果】群（介入／対照）×時期（介入前／介入中）の二要因分散分析の結果、学校内におけるMVPA、LPA、SB、歩数のいずれにおいても有意な交互作用が認められた（ $p<0.01$ ）。介入群において、SBは介入前よりも介入中に減少した一方で、LPA、MVPAおよび歩数は増加した。質的分析の結果、4つのカテゴリーに分類された。〔子どもの学びと成長〕では、〈自主性の発揮〉〈遊びの伝達〉〈活動の日常化〉がサブカテゴリーに分類された。〔研究者・教員・養護教諭との協働〕では、〈取り組みの立ち上げ〉〈専門性〉がサブカテゴリーに分類された。〔取り組みの進化〕では、〈試行錯誤〉〈実践と評価〉〈全校的展開〉がサブカテゴリーに分類された。〔遊びの教育的価値の再認識〕では、〈遊びへの意識〉〈遊びの力〉に分類された。

【考察】外遊びを核とした WSA では、身体活動量の増加とともに子どもの主体性や教員間の協働体制の構築、学校全体への波及そして遊びの教育的価値の再認識といった多面的な効果を示した。WSA の枠組みに沿った介入は、今後の学校教育において重要な視点となるといえる。

(E-mail: natsukoimai.72@gmail.com)

多世代間交流イベントにおける幼児の身体活動量の検討

木戸 直美^{1,2)}、平田 昂大³⁾、真辺 智規^{2,3)}、小熊 祐子^{2,3)}

¹⁾静岡福祉大学 子ども学部、²⁾慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科、

³⁾慶應義塾大学 スポーツ医学研究センター

【緒言】国内外で身体活動不足が深刻化している（WHO, 2024）。本邦では子育て世代の運動習慣率の低さ（厚生労働省、2023）や幼児の活動量不足が課題である（文部科学省、2010；Gelman, 2023）。さらに、育児負担軽減を目的とした子育て支援施策の必要性が高まり、2023年には、こども家庭庁が創設された。多世代間交流はwell-beingの向上に寄与することが報告されており（Zhou et al., 2024）、子育て支援の有効な手段となり得ることも示唆されている（花井、2015）。身体を動かすプログラムを取り入れた多世代間交流は、三者の心身に好影響を及ぼしうる。しかし、多世代間交流における幼児の身体活動量について客観的に評価した研究は殆ど見られない。本研究では、多世代間交流イベントにおける幼児の身体活動量について活動量計を用いて明らかにすることを目的とした。

【方法】2024年11月6日、S県F市立体育館において公立こども園の園行事として多世代間交流イベントを実施した。参加者は公立こども園に通う3～5歳児とその保護者による親子85組、園職員14名、シニア世代（フォークダンスサークル所属の70歳以上の女性）30名、大学生8名であった。プログラムは、ウォーミングアップ、タオルを使った運動あそび、三世代でのフォークダンス等、約120分間で構成された。次の二つの調査を行った。①幼児の身体活動量は、3軸加速度計を受付から解散まで腰部に装着し測定した。10秒epochで計算し、大人で通常用いる計算式で算出された5 METs以上をこどもの中高強度（MVPA）相

当としてその身体活動時間を算出した（Ishizawa et al., 2019；Tanaka C et al., 2019）。さらに、座位・休憩等を除いた活動時間（62分間）中の平均活動強度（METs）を指標として用いた。②保護者に対して、基本属性、本人・子どもの運動実施状況、社会経済状況（SES）、イベントの満足度等のアンケート調査を実施した。

【結果】有効回答は親子75組（88.3%）であった。女児32名（42.7%）、年齢は平均（標準偏差）4.7（1.0）歳であった。保護者の61名（81.3%）が母親で、年齢は36.3（5.0）歳であった。身体活動量の結果について、平均歩数は4610.5（908.9）であり、年齢と共に僅かに増加がみられた。MVPAは平均21.7（7.7）分であった。62分間の平均活動強度は男女児共に2.3（0.4）METsであった。アンケート結果では、「イベントは楽しかった」71名（94.7%）、「シニア世代と交流ができた」68名（90.7%）、「10分多くからだを動かす時間を増やしたい」54名（72.0%）であった。

【考察】多世代間交流を意図して作成したプログラム内容が、結果的に強度が過度ではなく、日常生活にも取り入れやすいものとなっており、継続的な運動習慣形成に寄与する可能性がある。保護者の満足度も高かった。今後は、多世代間交流による、保護者・シニア世代の活動量にも着目が必要である。

【結論】多世代間交流イベントにおいて、幼児の身体活動量を活動量計で確認した。地域の子育て支援施策としての有用性が示唆された。

（E-mail: n.kido@suw.ac.jp）

小学校の低学年を対象とした生命（いのち）の安全教育の 教材開発とその実践 ープライベートゾーンに関する理解と問題への対処を中心にー

むらまつ たかし^{1,2)}、村松 崇志^{1,2)}、友川 幸^{1,3)}

¹⁾信州大学教育学部、²⁾篠ノ井西小学校、³⁾国際学校保健コンソーシアム

【緒言】

2021年に文部科学省と内閣府が連携し、子どもたちが性暴力の加害者、被害者、傍観者にならないよう、自他の尊厳を尊重し、生命の大切さを学ぶことを目的とした「生命（いのち）の安全教育」を紹介した。同教育では、児童生徒の発達段階に配慮した教育教材の提供が求められており、文部科学省は、発達段階に応じた指導資料をホームページ上に公開している。しかしながら、教育現場での十分な実践には至っておらず、その実践上の成果と課題も十分に明らかにされていない。そこで、本研究では、小学校の低学年を対象とした生命（いのち）の安全教育の教材を開発し、その効果と課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】

文部科学省の指導資料及び西澤（2022）らの資料を参考にして、小学校の低学年を対象として、2時間分（各指導は45分間）の教材を開発した。1時間目は、「プライベートゾーン（胸、お尻、性器）について知ること」を目的とした。授業では、動物のイラストを用いて、友達に触られると嫌な部位を確認した後、自分のプライベートゾーンを見せない／触らせない、他人のプライベートゾーンを見ない／触らないことを指導した。2時間目は、「プライベートゾーンを守ること」を目的とし、他人にプライベートゾーンを触られた時の対処の場面をロールプレイし、問題を対処できるようになることを目指した。教材は、小学校の教員及び保健教育を専門とする研究者らと共同で開発した。その後、2024年の11月にN県N市の公立小学校の1年生3クラスにおいて開発した教材を用いた実践を行い、その効果と課題を授業で使用したワークシートの記述（新しく分かったこと、できそうなこと）により評価した。

【結果と考察】

授業に参加した児童（75名）のうちワークシートの

回答に不備がなかった児童、1回目71名、2回目67名を分析の対象とした。

1) 1回目の授業の成果と課題及び改良点

授業後に78.9%の児童が、「自分のプライベートゾーンを大切にできる」、76%の児童が「他人のプライベートゾーンを大切にできる」と回答した。一方で、授業の導入時に、「大切な所はどこか」という問いかけをした際に、「頭」や「心臓」が出てきて、プライベートゾーン＝大切なところ＝頭や心臓と理解してしまった児童が散見された。また、「プライベートゾーン」という言葉を多用し、具体的な箇所（胸、おしり、性器）の説明が不十分となったことが課題となった。

2) 2回目の授業の成果と課題

授業後に80.3%の児童が、プライベートゾーンを他人に触られた際に、「断ることができる」と回答した。また、87.9%が「周りの人に話す」、78.8%が「自分で自分を守る」と回答した。プライベートゾーンにあたる体の部位を明確に説明することで、児童の理解が深まった。低学年に対する説明としては、問題が生じた状況の説明が不十分であったため、ロールプレイが形骸化してしまったことが課題となった。実践を通して、低学年の児童の理解を高めるためには、守るべき具体的な体の部位と対処の方法等をより具体的に指導することが必要であると考えられた。

【結論】

開発した授業は、小学校の低学年の生命（いのち）の安全を守るための教材として有効であることが分かった。低学年の指導においては、「プライベートゾーン」にあたる部位の明確な説明と問題に直面した時の具体的な対処をより具体的に指導する必要がある。

(E-mail: sachitjp@shinshu.ac.jp)

市民参加型による計画策定のプロセスと成果の考察

しろもと 城本 華依¹⁾、林 知望¹⁾、藤森 彩花¹⁾、清水 厚子¹⁾、武見 ゆかり²⁾

¹⁾三郷市 健康推進課 ²⁾女子栄養大学 栄養学部

【緒言】人口約14万2千人、高齢化率27.14%（令和7年4月1日現在）の三郷市では、「健康日本21（第三次）」に基づき、令和6年度にすこやかみさと～第3期三郷市健康増進・食育推進・自殺対策計画～（以下、本計画という）の策定を行った。本稿では、市民参加型による計画策定のプロセスと成果について考察する。

【方法】計画策定にあたり、市民、市内企業、健康づくり関連団体、庁内関係部署等で構成する策定検討部会を設置した。また、市民及び市内企業・団体等に参加を呼びかけワークショップを実施し意見交換の場を設定した。

【結果】計画策定段階において、地域の多様な団体等を巻き込んだ市民参加型にすることで、庁内多分野や産官学の連携ができ、より実効性の高い市民に寄り添った取組の検討ができた。また、市民が計画策定の過程に主体的に関わることで、市の健康課題や計画への理解が得られ、今後計画を推進する上で必要な関係性の構築ができた。

これまでの取組は健康無関心層へのアプローチが難しかった。本計画では、これまでの健康・福祉部門による取組だけでなく、まちづくり部門が実施するハード面での取組や、農・商工部門が実施する食や経済・企業活動と連携することで、地域や社会全体で市民が自然と健康になれる環境づくりに取組める体制が整った。ワークショップでは、市民や企業等の困りやニーズを双方が知ることで、どのような取組があると良いかを検討することができた。市は、市民と企業等を繋ぐ役割を担うとともに、意見を取組に反映させることができた。

【考察】本計画策定の特徴は、①健康づくり関係者に捉われないメンバーで策定検討部会を開催したこと、②市民や企業・団体等の情報交換の場としてワークショップを開催したこと、③より効果のある取組を検討するために、ロジックモデルやポピュレーションアプローチの枠組である「介入のはしご」を用いて整理したことである。

策定作業では、策定検討部会でロジックモデルを用いて目標と取組の関係性を視覚的に整理し、資源として自身の参画を含めて検討したことで自分事として捉え、役割を認識できる機会となったのではないかと考える。「介入のはしご」を活用し、介入効果のレベル別に様々な取組を検討し、周知や啓発にとどまらない多様なポピュレーションアプローチの取組が検討でき、市民が自然と健康になれる環境づくりが期待できる。

具体的には、農・商工部門と連携しスーパー等で野菜・果物の購入者へインセンティブ（市名産品等）を付与することや、まちづくり部門と連携しウォーキングコースの緑道や歩道の整備を行うこと、三師会と連携し市内薬局等で簡易血液検査を実施できる環境整備など、周知啓発にとどまらない取組を考えることができた。これらは、国が提示している健康日本21（第三次）の重点方針である「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性のある取組の推進」につながるものと考えられる。

【結論】多様な団体等の市民参加型による計画策定を行うことで、計画の実効性が高まり、「いつまでも健やかで自立した市民の増加」の実現が期待できる。

(E-mail: kenkou@city.misato.lg.jp)

小学校高学年の学校におけるトイレ利用行動と生活習慣 ～トイレ利用行動の実態を中心に～

おおまめ う だ かおる¹⁾
大豆生田 薫¹⁾、助友 裕子^{1,2)}

¹⁾ 日本女子体育大学大学院スポーツ科学研究科、²⁾ 日本女子体育大学体育学部健康スポーツ学科

【緒言】2017年にNPO法人日本トイレ研究所が行った小学生のトイレ調査において、小学生の2人に1人が学校で排便しないと回答した。学校のトイレを児童が使用しない問題についての先行研究は多数ある。本研究では、小学校高学年の学校におけるトイレ利用行動の実態を把握し、学校のトイレ利用行動と関連する生活習慣を明らかにすることを目的とした。

【方法】2025年3月に東京都3校の小学校5年生を対象にオンライン形式（Google Forms）による無記名自記式質問紙調査を実施した。本研究の対象者は未成年のため、あらかじめ保護者に対して書面にて周知及び説明をし、同意を得た。調査内容は、トイレ利用について3項目、基本属性6項目、健康状態2項目、生活習慣6項目とした。トイレ利用行動は、現在学校のトイレを使ったことがなく行くつもりもない、学校のトイレを使っていないけれどもどうしようもない時は行くかもしれない、学校のトイレを1～2回程度は使ったことがあるのいずれかを回答した者をトイレ非利用群、4年生ぐらいからトイレを使っている、1年生からずっと使っているいずれかを回答した者をトイレ利用群として従属変数とし、各項目との関連を検討するために χ^2 検定を実施した。解析方法はSPSS Statistics29を用い、有意水準は両側5%未満とした。

【結果】配布した356人のうち、326人から回答を得た（回収率91.6%）。そのうち、本研究の同意が得られなかった8人を除外した（有効回答率89.3%）。トイレ非利用群は57人（17.9%）、トイレ利用群は261人（82.0%）であった。また、トイレに行けない理由9項目中4項目（汚い、臭い、なんとなく、家のみ）において選択した者のトイレ非利用群の回答割合がそれぞれ25人（43.9%）、13人（22.8%）、22人

（38.6%）、41人（71.9%）と有意に高い傾向であった（ $p < 0.001$ 、 0.015 、 < 0.001 、 < 0.001 ）。排便のタイミング5項目中1項目（家に帰ってから）において選択した者のトイレ利用群の回答割合が140人（53.6%）で有意に高い傾向であった（ $p = 0.045$ ）。IT端末使用理由7項目中1項目（ゲーム）において選択した者のトイレ非利用群の回答割合がそれぞれ38人（66.7%）と有意に高い傾向であった（ $p = 0.022$ ）。

【考察】トイレに行くことができる理由に洋式があること、トイレに対して特に気になる問題がないと回答していた者のトイレ利用群の割合が有意に高かったことから、学校のトイレの洋式化の重要性を主張した高嶋（2006）の知見を支持した。しかし、一定数トイレに行けない理由として汚い、臭い、家のみでトイレを使用するという項目とトイレ利用行動が関連していたことから改修工事をして6K（汚い、臭い、暗い、怖い、壊れている、窮屈）がトイレ利用行動の阻害要因となることを主張した小林ら（2013）の知見も支持した。排便のタイミングに関しては、家に帰ってからすると回答した者のトイレ利用群の回答割合が高かったことから、排尿がトイレ利用の主な用途である。IT端末使用理由に対してゲームや読書など長時間座る項目に回答した者のトイレ非利用群の割合が有意に高かったことから、現代のIT端末使用用途が、児童のトイレ利用行動と関連している可能性が示唆された。

【結論】本研究では、トイレ利用行動と関連する生活習慣は、排便のタイミングとIT端末利用方法に関連があることが明らかになった。

（E-mail: 2024m007ok@g.jwcpe.ac.jp）

離島居住者の健康生成の心理的要因に関する調査研究

みやぎ ゆうこ¹⁾、山内 圭子²⁾
宮城 裕子¹⁾、山内 圭子²⁾

¹⁾沖縄県立看護大学 看護学部、²⁾久留米大学 医学部

【緒言】

首尾一貫感覚は直接的に生理学的な影響をもたらし、その生理学的な影響という道筋を介して健康状態に影響を与えることが報告されている。Antonovsky は、健康を生み出す社会と身体的機序、個々人の主体の中に首尾一貫感覚 (Sense of Coherence: SOC) が健康達成や回復には不可欠であることを述べている。

離島は、市街地に比べ保健医療福祉専門職者の数は少なく医療的支援が受けにくい現状がある。一方、地域単位や親戚単位のアイデンティティが強く、島への愛着、人との繋がりや隣近所や地域で支えていく風土がある。社会構造やその地域の特徴は、そこに住む人々の首尾一貫感覚にも影響を与えており、不可視の特徴の理解を深めることは医療支援を行う上で必要と考える。

本研究は、離島に居住する対象者について健康を生成するための心理的特徴を明らかにし支援の向上に資する示唆を得ることを目的とする。

【方法】離島に居住する20～75歳の男女を対象に、Antonovsky が提唱した SOC スケールを基に開発された日本語版 Sense of Coherence 尺度29項目 (以下、SOC-29) を用いて Web アンケート調査を行った。対象離島地域は27島 (伊豆大島、利島、新島、式根島、神津島、三宅島、八丈島、淡路島、沖島、壱岐島、対馬、五島列島、天草諸島、奄美大島、喜界島、徳之島、屋久島、種子島、石垣島、宮古島、久米島、与那国島、伊江島、座間味島、渡嘉敷島、多良間島) である。SOC-29は7件法で、把握可能感 (11項目)、処理可能感 (10項目)、有意味感 (8項目) の下位尺度から構成されており、SOC の得点が高いほど健康保持能力が高いとされている。Web 調査は2025年3月に (株) 楽天インサイトに委託し実施した。本研究は沖縄県立看護大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】分析対象者数は425名 (男性288名、女性137名) であり、SOC の平均点は113.6点 (SD12.1) (男性

113.7点 (SD13.3)、女性113.3点 (SD10.0)) であった。年齢階層別では20代 (7名) 平均点129.8点 (SD27.1)、30代 (60名) 112.4点 (SD10.4)、40代 (118名) 112.4点 (SD12.3)、50代 (129名) 113.3点 (SD11.9)、60代 (83名) 115.2点 (SD10.0)、70代 (28名) 113.2点 (SD13.3) であった。対象者の離島居住平均期間は41.7年 (SD20.0) であり、離島在住5年未満の者 (121名) の SOC 平均点は110.0点 (SD14.5)、5～14年 (105名) は116.5点 (SD12.3)、15～24年 (46名) は114.2点 (SD9.5)、25～34年 (37名) は112.5点 (SD7.8)、35～44年 (37名) は115.2点 (SD10.9)、45年以上 (79名) は114.4点 (SD9.9) であった。また、対象者の SOC 下位尺度平均点は把握可能感42.7点 (SD7.7) (男性42.8点 (SD8.6)、女性42.6点 (SD7.0))、処理可能感40.0点 (SD4.6) (男性30.8点 (SD5.3)、女性39.8点 (SD4.3))、有意味感30.8点 (SD4.4) (男性40.1点 (SD3.36)、女性30.8点 (SD4.0)) であった。

【考察】Antonovsky によると、SOC は人生経験を通して獲得され、また SOC の発達においては社会文化的条件も重要であるとしている。これまで離島地域における SOC に関連した研究は見当たらず、本研究で一部の離島において明らかになった。SOC は年齢と共に上がる傾向があることが報告されているが、本結果でその傾向はみられなかった。また、離島在住期間と SOC については5年未満の者で低い傾向がみられた。一方、ストレスに対する処理可能感の平均点が女性が高く、ストレスの対処に意味を見出すことの出来る有意味感の平均点は男性の高かった。

【結論】対象とした離島居住者の SOC において、離島在住期間5年未満の者で低い傾向がみられた。また、処理可能感の平均点は女性が高く、有意味感の平均点が高くなっていた。

(E-mail: miyagiy@okinawa-nurs.ac.jp)

日本語学習者の健康教育：日本語教育機関における 感染症コミュニケーション

加藤 美生¹⁾、須藤 恭子²⁾、神田 未和³⁾、岩本 あづさ³⁾、藤田 雅美³⁾

¹⁾ 国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所、²⁾ 国立健康危機管理研究機構 国立看護大学校、

³⁾ 国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局

【緒言】公衆衛生上の危機が発生した際、言語的障壁を持つ外国語話者は情報格差による健康格差のリスクにさらされている。文部科学省（2023）の統計によれば、国内の日本語教育機関は2,727施設、教師数46,257人、学習者数263,170人に上る。こうした教育現場は外国語話者への健康情報伝達において重要な役割を担っているが、その実践状況と課題は十分に検証されていない。本研究では、日本語教育機関における感染症関連情報の収集・提供プロセスを体系的に分析し、多言語健康情報伝達における構造的課題とニーズを明らかにした。【方法】一般社団法人日本語教育振興協会による日本語教育機関の教育活動評価認定機関103校を対象に、質問紙調査（郵送法）を実施した。質問項目は教育機関の基本情報、感染症情報の収集、留学生への感染症情報の提供、相談対応、その他課題やニーズ（自由記載）で計10項目。本研究は国立感染症研究所研究倫理審査対象に該当しないことを確認した。

【結果】東京都（12校）など15都府県の38校から回答が得られた（回答率36.8%）。在籍学生数は250人（中央値）、ネパール、中国、ミャンマー、ベトナムなどからの留学生が多い。校内に保健室を設置しているのは32校（84.2%）、保健担当者がいるのは7校（18.4%）だった。医療機関との連携がないのは15校（39.5%）であった。感染症情報を能動的に収集しているのは29校（76.3%）であり、その情報源としては自治体や保健所、厚労省などの国の機関が大多数で、これらのウェブサイトアクセスすることで収集している。国や自治体からの指針発出、留学生やその家族、コミュニティからのニーズ、メディア報道などの理由によるもので、収集頻度としては不定期であることが明らかになった。

次に、32校（84.2%）が留学生へ情報提供していると回答し、やさしい日本語（22、68.8%）、学生の母語

（18、56.3%）などで、授業内での説明（25、78.1%）や学内掲示板（24、75.0%）の利用などで情報提供していた。また、提供情報内容の優先度として、感染症の予防方法、医療機関の利用方法、症状と対処方法は高く、感染状況の統計や、誤情報・偽情報への注意方法などは低かった。情報提供における課題としては、言語の問題（医療用語、翻訳アプリの限界など）、文化的な違い（衛生意識、受診へのハードルなど）、学生の理解度確認（文字が多い、病気に対する知識不足など）などが挙げられた。学生から感染症に関する相談は数か月に1回程度（17、44.7%）、あるいは、ほとんどなく（16、42.1%）、その内容としては主に医療機関の利用方法（28、73.7%）や発症したときの対応（26、68.4%）についてであった。

【考察】限界として、回答率の低さや回答バイアスが挙げられるが、日本語教育機関による感染症情報の入手、学生への提供に関して、課題が明らかになった。情報源として公的機関が利用されているが、受動的な情報収集方法をとっていること、留学生への情報提供としては、特定の感染症の症状や予防、対処方法への関心が高いが、留学生のリテラシーへの対応への苦慮も見られた。

【結論】教育活動評価認定機関認証されている教育機関での感染症情報の収集や学生への提供の実態が明らかになった。日本語学習中の外国語話者へのリスクコミュニケーションをデザインする上で重要なステークホルダーのひとつである日本語教育機関とのパートナーシップをすすめることで、効果的な感染症対策に貢献できるだろう。

【参考文献】文部科学省. 日本語教育実態調査 令和5年度報告 国内の日本語教育の概要. 2023.

(E-mail: mio-kato@niid.go.jp)

教員の学校安全に関する認識

やまだ こうへい¹⁾、山本 祐規子²⁾

¹⁾愛知教育大学、²⁾名古屋市立六郷北小学校

【緒言】学校における安全推進にあたっては、2022年3月に閣議決定され5年の実施期間が設けられた「第3次学校安全の推進に関する計画」をもとに進められている。各学校においては学校安全活動の取組がより実効的になるよう、学校安全計画や危機管理マニュアルを見直すような研修を推進するとともに、教職員の学校安全に関する知識や意識を深めるための研修が必要である。本研究では、教職員の学校安全研修プログラムを開発するために、教職員の学校安全に関する知識や態度について認識を把握することを目的とする。

【方法】2024年7月から10月にかけて、東海地区4県内（愛知、静岡、岐阜、三重）の公立小学校に勤務する教員564人〔養護教諭202人、保健体育教諭172人、（保体、養護以外の教諭：以下、一般教諭）190人〕を対象に、Google Formsを使用したWeb調査を実施した。調査内容は、基本的属性4項目（学校種、経験年数等）、心停止、食物アレルギー、熱中症の3つの場面に対して、教育の目標領域である認知領域と態度領域の両視点から項目を作成した。具体的には、心停止、食物アレルギー、熱中症場面について、知識として傷病者の発見からAEDの使用に至るまでのフローチャート等6項目、態度として心停止が疑われる人に対する救助に対する自信や研修への参加意欲等4項目について尋ねた。

【結果】心停止、食物アレルギー、熱中症の3つの場面に対して経験年数による差を比較したところ、養護教諭、保健体育教諭、一般教諭ともにほとんど差はみられなかった。また3場面に関する態度についてみても経験年数による差はほとんどみられなかった。

次に3つの場面に対して、職種別による差を比較したところ表に示すように有意差がみられ、養護教諭の知識や態度は他の職種に比べて高いこと、保健体育教諭と一般教諭との間では、保健体育教諭の方が一般教諭に比べて知識も態度も高いことが明らかとなった。場面ごとに違いをみると、食物アレルギー場面での差が大きく、養護教諭に対して、保健体育教諭、一般教諭の知識は低いことが明らかとなった。中でも、119番通報の判断、エビベンを打つ体制確保の仕方、投与の時間記録、投与後の対応観察に関する知識が低かった。また、これに関連して食物アレルギー児童生徒の対応に関する自信についても、養護教諭は8割以上の者が答えているのに対し、保健体育教諭、一般教諭ともに3～4割程度であった。

【考察】今回の研究結果から危機管理場面に対する認識について、経験年数ではなく職種による差がみられた。また危機管理の中でも食物アレルギーへの対応場面については、職種間で顕著な差がみられており、養護教諭に対して保健体育教諭や一般教諭は養成段階での講義の不足、業務過多のため自学自習に取り組む時間が確保できないこと、現職研修で危機管理に関わる研修に十分な時間が取れていないこと、また研修を行っていても知識を定着することができていないことなどが考えられる。

【結論】危機管理に関する認識については、職種間や場面においては差がみられ、食物アレルギー場面に対する保健体育教諭、一般教諭の知識や態度は低く、この場面発生時の対応に関する認識を形成していく研修の必要がある。

(E-mail: koyamada@aecc.aichi-edu.ac.jp)

表 食物アレルギー対応に関する知識の正答率

	経験年数5年未満				経験年数6～20年				経験年数21年以上			
	養護教諭	保健教諭	一般教諭	χ^2 Value	養護教諭	保健教諭	一般教諭	χ^2 Value	養護教諭	保健教諭	一般教諭	χ^2 Value
119番通報の判断	82.6	22.5	20.3	11.29***	75.3	26.9	21.4	5.21**	88.9	20.3	28.4	9.31**
打つ体制確保の仕方	92.3	45.2	34.2	10.34***	88.9	46.2	37.8	5.47**	91.3	40.2	39.2	6.47**
投与時間の記録	95.7	10.3	8.4	12.54***	92.3	7.7	11.5	12.57***	98.1	9.7	14.8	11.27***
投与後の対応観察	95.7	14.7	8.4	12.21***	90.4	7.7	10.8	12.11***	98.4	10.3	16.2	11.89***
エビベンを打つ位置	79.3	49.2	45.2	8.32**	69.2	57.7	48.3	4.21*	77.8	40.3	50.7	5.65*
エビベンの握り方	95.7	60.3	50.4	4.29*	92.3	78.5	52.7	4.81*	98.1	50.2	60.7	4.37*

下線は残差分析による有意差、* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

がん経験者によるがん教育から得られる中学生の学習内容： 学習形態からの視点

ほそかわ よしの¹⁾ 細川 佳能¹⁾、三好 綾²⁾、野田 真記子²⁾、助友 裕子³⁾

¹⁾東洋大学 健康スポーツ科学部、²⁾NPO 法人 がんサポートかごしま、

³⁾日本女子体育大学 体育学部

【緒言】

学校におけるがん経験者が参画したがん教育は、子どもたちのがん予防に関する知識の向上に寄与し、がん患者に対する否定的な偏見を緩和する可能性が示されている。COVID-19の大流行以降、オンライン教育が学校現場で普及するようになったが、がん教育をオンライン形式で実施した場合、対面形式のがん教育と同等の学びが得られるかどうかを判断する証拠は不足している。さらに、外部講師を活用した教育は特別活動の一環として学年合同形式で実施される事例が散見されるが、受講するクラスの大ささ（少人数か大人数か）を考慮に入れて、受講者の学習内容の特徴を検討した知見は乏しい。そこで、本研究では、がん経験者によるがん教育を受講した中学生が習得した学習内容を学習形態別に明らかにすることを目的とした。

【方法】

2020年10月から2021年3月にかけて、A県とB県の計15校の中学2年生（N=1,501）を対象に、「いのちの授業」と題してがん経験者によるがん教育を実施した。がん教育受講後に対象校の教員を通じて回収された受講生の匿名感想文のテキストをデータとして使用した。対面・オンライン形式の学習形態別に学習内容を検討するため、KH Coder (Ver. 3.0) を使用した計量テキスト分析を実施した。まず、テキスト中の頻出語を確認した後、語と語のつながりを把握するための共起ネットワークを作成した。共起ネットワークによって識別されたグループごとに原文を精読し、がん教育の学習内容を表すテーマを質的に探索した。副次的な検討として、学年合同・クラス単位形式別に特徴語を抽出するための対応分析を行い、特徴語の前後の文脈から各学習形態における記述内容の違いを確認した。

【結果】

受講者全体1,501名のうち、感想文が提出された1,369名（91.2%）のテキストデータを分析対象とした。対面形式の受講者は873名（58.2%）であった。共起ネットワークをもとにした主題分析の結果、対面・オンライン形式ともに、3つのテーマが抽出された：【死に関する言葉の重みの認知】、【いのちを大切に生きてみようという姿勢】、【がんの知識の獲得】。学年合同・クラス単位形式別に特徴語を抽出した対応分析では、学習形態により記述に異なる特徴が確認された。

【考察】

がん経験者が参画するがん教育受講者による感想文の内容から、対面・オンライン形式ともにがんの予防や治療に関する知識を身に付けるだけでなく、がんという題材を通じて、いのちの大切さや家族友人等の身近な他者を思いやる気持ちを育む様子が確認できた。特に、学年合同形式に比べクラス単位形式で受講した生徒で学んだことを実際の行動につなげようとする具体的な記述が目立ち、クラス単位の学習環境において、より双方向で深い学びを提供できた可能性が示唆された。

【結論】

本研究により、がん経験者によるがん教育は、対面・オンライン形式ともに、生徒たちが自分や他者のいのちを尊重し、がんに関する知識を得るのに役立つ可能性があることが明らかになった。さらに、学年合同形式でがん教育を受講した生徒と比較して、クラス単位形式で受講した生徒の方で、学んだことを実際の行動につなげようとする記述が多い傾向が確認された。

(E-mail: hosokawa@toyo.jp)

学内たばこ対策モニタリング調査結果を活用した 健康教育メッセージの検討

すずき ともこ
鈴木 朋子

大阪樟蔭女子大学 健康栄養学部 健康栄養学科

【目的】対象の女子大学では、学内たばこ対策の一環として全学生を対象としたモニタリング調査を実施し、対策ルールの認知度や態度を把握していた。モニタリングは重要なポピュレーションアプローチであり、管理者にとっては対策評価に有用な情報である。一方、学生にとっては自身の回答結果であり、関心が高い情報と考えられる。そこで、教育啓発ポスターの作成を計画した。本発表では、ポスター作成に先駆けて検討した効果的な健康教育メッセージのあり方について報告する。

【活動内容】検討には84名の学生が参加した。2020年度モニタリング調査の9項目（受動喫煙の実態、喫煙や受動喫煙への態度、喫煙しない自信、対策ルールや活動の認知度）を用いた。各項目、回答選択肢として4種類のテキストメッセージを示し、1位から4位まで順位付け評価を求めた。4種類は、内容を変えずに表現のみを変更し、主語2種類（肯定／否定）と数字の強調2種類（なし／あり）の組み合わせで作成した。各項目、「わかりやすい」「周囲の人に伝えたい」「たばこ対策の必要性を感じる」の3つの視点から評価を求めた。分析は、1位から4位の順に4点から1点を付与し、ケンドールの一致係数を算出した。統計学的に有意（ $p<.05$ ）かつ一致係数が0.3以上の項目について平均点を検討した。なお、モニタリング調査の結果は学内向けに公表されていたものを活用した。調査は所属機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した（申請番号：22-21）。

【活動評価】「わかりやすい」は6項目が該当した。一致係数が最も高かった項目は「大学周辺の公道で、たばこの影響を受けることがある人（70%）」であった（ $W=.534$ ）。4種類のメッセージのうち、主語が「肯定」（受けることがある人は）で、数字の「強調あり」（70%もいます）が最も高く（3.39点）、主語が「肯定」で数字の「強調なし」（70%です）が続いた（3.23点）。2番目に高かった項目は「大学周辺の公道は、禁煙指定であることを知っている人（71%）」であった（ $W=.436$ ）。主語が「肯定」で数字の「強調なし」が最も高く（3.54点）、主語が「肯定」で数字の「強調あり」（2.63点）が続いた。3番目から6番目の項目も「肯定かつ強調なし」「肯定かつ強調あり」の順であった。

「周囲の人に伝えたい」は2項目が該当した。一致係数が最も高かった項目は「大学周辺の公道で、たばこの影響を受けることがある人（70%）」で（ $W=.483$ ）、「肯定かつ強調あり」（3.67点）、「肯定かつ強調なし」（2.69点）の順であった。2番目は「たばこの影響を受けないことは重要だと感じている人（91%）」で（ $W=.314$ ）、同様の順であった（3.50点、2.48点）。

「たばこ対策の必要性を感じる」は3項目が該当した。一致係数は「大学周辺の公道で、たばこの影響を受けることがある人（70%）」が最も高く（ $W=.539$ ）、「肯定かつ強調あり」（3.75点）、「肯定かつ強調なし」（2.69点）の順であった。2番目は「禁煙の取組みとして、キャンパスの声があることを知っている人（15%）」で（ $W=.395$ ）、主語が「否定」（知らない人は）で、数字の「強調あり」（85%もいます）が最も高く（3.38点）、主語が「肯定」（知っている人は）で数字の「強調あり」（15%しかいません）（2.87点）が続いた。3番目の「保健室前の掲示板で、情報提供があることを知っている人（43%）」も2番目と同様の順であった（3.44点、2.62点）。

【考察】本検討から、3つの視点すべてにおいて、主語は数字の割合が大きくなるように示す方が高評価を得られる傾向が観察された。数字の強調は「わかりやすさ」は中立的な表現の方が高い評価であった一方で、「周囲の人に伝えたい」「たばこ対策の必要性を感じる」では強調する方が高い評価を得られる傾向が観察された。

【今後の課題】本検討の結果を活用し、学生向けの教材作成に生かしていきたい。

(E-mail: suzuki.tomoko@osaka-shoin.ac.jp)

高等学校保健体育科「現代社会と健康」における 情報活用スキルの関連要因 —ヘルスプロモーションの理解を中心に—

みなみ ゆうし¹⁾、岡本 希²⁾、西岡 伸紀³⁾

¹⁾ 滋賀県立愛知高等学校・愛知高等養護学校、²⁾ 兵庫教育大学 大学院学校教育研究科、

³⁾ 京都女子大学 心理共生学部

【序論】新しい健康課題に対応した課題解決につながる情報活用スキルを育成することは急務である。そこで本研究では、ヘルスプロモーションの理解を中心に、情報活用スキル向上に資する高等学校保健体育科「現代社会と健康」の指導における関連要因を検討することを目的とした。

【方法】2023年4月上旬に、A県立高等学校において内容のまとまり「現代社会と健康」を取り上げ、思考力・判断力の育成を図る保健授業を実施した。第1学年120名を介入群、第2学年120名を比較群とし、事前・事後に自記式質問紙調査を実施した。質問項目は、属性、保健の知識33問、ヘルスプロモーションの理解6問、保健の価値7問、情報活用スキルを含む保健の学習状況3問（4件法）等とした。情報活用スキルに関する質問では、「テレビや新聞、インターネットなどで、健康に関する情報を見たり調べたりしていますか。」とたずねた。

第1学年は事前調査92人及び事後調査89人（回収率76.7%、74.2%）、第2学年は事前調査77人及び事後調査85人（64.2%、70.8%）を分析対象とした。保健の知識について、学年別の回答状況を示した後に、各質問の回答状況について、McNemar検定により介入前後の比較を行った。さらに、事後調査のデータを用いて、情報活用スキルを目的変数とし、「している」「どちらかといえばしている」と回答した者を高群、「どちらかといえばしていない」「していない」と回答した者を低群とし、各項目の回答割合について χ^2 検定及びFisherの正確確率検定により比較を行った。

【結果】情報活用スキル高群は、第1学年では事前3人（4.4%）から事後7人（10.3%）へ、第2学年は事前15

人（21.4%）から事後10人（14.3%）へとそれぞれ増減したが、いずれも前後で有意な差は認められなかった（ $p=0.289, 0.302$ ）。また、ヘルスプロモーションの理解6問についても、各学年ともに前後で有意な差は認められなかった。一方、事後調査の情報活用スキルと有意な関連が認められたのは、第1学年では保健の知識8項目、保健の学習状況1項目だったのに対し、第2学年では保健の知識1項目、保健の学習状況2項目であり、ヘルスプロモーションの理解との関連性は認められなかった。

【考察】本研究の対象者は、一地域の一高等学校に限定している。加えて、本研究結果において、保健の知識について、「わからない」を選択した者が前後ともに30%以上だった項目は、第1学年で33項目中12項目（36.4%）だったことから、学習指導要領実施状況調査や保健教育推進委員会報告書で示された代表性の高い高校生の回答状況と比較しても、学力に課題のある生徒が多い可能性がある。加えて、一般的に情報活用スキルと関連があると推測されるヘルスプロモーションの理解との関連を認めなかったことから、本研究対象者への指導方法を再検討する必要がある。

【結論】本研究では、情報活用スキルを取り上げた授業実践を行ったが、ヘルスプロモーションの理解とともに授業前後の変化は認められなかった。ヘルスプロモーションに基づく考え方や対処に関わる能力の育成は、新興感染症やがん等の健康課題に対応できる課題解決能力の育成、すなわち情報活用スキルの向上につながる学習プログラムの開発が今後の課題である。

(E-mail: mamanya_mamanya@yahoo.co.jp)

医師会所属医師のがん教育外部講師実施意図とその関連要因

かわきた しおり¹⁾、川北 紫織¹⁾、大豆生田 薫¹⁾、稲毛 瞳¹⁾、助友 裕子^{1,2)}、
井上 真奈美³⁾、谷山智子⁴⁾

¹⁾ 日本女子体育大学大学院スポーツ科学研究科、²⁾ 日本女子体育大学体育学部、

³⁾ 国立がん研究センター、⁴⁾ 国立健康危機管理研究機構国立国際医療センター

【緒言】2020～2022年度にかけてがんを扱った教育が必修となった。がんは、中学校ならびに高等学校学習指導要領（保健体育）で内容として扱うこととされている。がん教育については、教員の認識や児童生徒の知識および認識に関する先行研究は散見されるが、外部講師の認識に焦点を当てた研究は見当たらない。多くの場合、がん教育外部講師は、がん経験者や医療従事者等が主体である。特に医療従事者には、がん診療連携拠点病院等のがん専門病院と地域の開業医等の医師会医師が存在するが、後者については必ずしもがん医療を専門としていないことから、がん教育外部講師としての実施意図は明確でない。そこで本研究では、医師会医師のがん教育外部講師実施意図を明らかにし、外部講師を行う際の条件や阻害要因を検討することを目的とした。

【方法】2024年7～8月に東京都内の医師会会員14,806人を対象に、自記式質問紙調査を実施した。調査項目は、基本属性5項目、がん教育への関心4項目、がん教育外部講師実施意図、その理由等について尋ねた。がん教育外部講師実施意図について、「はい」「条件によっては検討したい」のいずれかで回答した者を実施可能群、「いいえ」と回答した者を実施不可能群とし、各変数との関連性を検討するため χ^2 検定およびFisherの正確確率検定を実施した。解析にはSPSS Statistics29を用い、有意水準は両側5%未満とした。

【結果】分析対象者147人（回収率1.0%）のうち、医師経験年数が26年以上の者は108人（73.5%）、校医を務めている者が55人（37.4%）であった。がん教育外部講師実施意図について、「いいえ」と回答した者は85人（57.0%）、「条件によっては検討したい」と回答した者は47人（32.0%）、「はい」と回答した者は15人（10.2%）であった。がん教育外部講師実施意図と対象者の属性および特性については、13項目中5項目（小中高等学

校でのがん教育必修化を知っている等）において有意な関連が認められた。外部講師を実施できない理由については、「がん患者の診療経験があまりないから」が39人（45.9%）と最も多く、次いで、「がんに対する知識に自信がないから」が37人（43.5%）、「出張授業を実施する時間を確保できないから」が32人（37.6%）であった。「条件によっては検討したい」と回答した者について、その理由を尋ねたところ、「教材があればできそう・授業で使用するスライドがあればできそう」が31人（66.0%）と最も多く、次いで、「休診日ならできそう」が23人（48.9%）、「事前に外部講師経験者と一緒に準備する機会があればできそう」が16人（34.0%）であった。がん教育外部講師実施意図について「はい」と回答した者の、その可能な校数は、1～2校と回答した者は6人（40.0%）であった。

【考察】本研究の回収率が1.0%と低値であったことから、結果の解釈には注意を要する。がん教育外部講師実施意図について実施不可能群の理由に「出張授業を実施する時間を確保できないから」が多くあがっていたのに対し、「条件によっては検討したい」とした者に「教材があればできそう・授業で使用するスライドがあればできそう」「事前に外部講師経験者と一緒に準備する機会があればできそう」とした者が多かったことから、がん教育外部講師実施意図を向上させるためには、授業の準備時間を少なくすることが有用である可能性がある。一方、がん教育外部講師実施意図と報酬との関連は認められなかったことから、医師会医師にとっては課題点ではない可能性がある。

【結論】医師会医師にがん教育外部講師実施可能な者が一定数いた。授業準備に負担のかからない教材開発が有用である可能性が示唆された。

(E-mail: 2024m008ks@gjwcpe.ac.jp)

社員食堂を利用する肥満の男性従業員の生体指標の変化と食事選択

山下 日菜子¹⁾、水野 智春¹⁾、亀山 詞子¹⁾、青柳 才²⁾、成川 直美²⁾、
臼田 悦子²⁾、増原 凜²⁾、加部 勇²⁾、阪上 拓²⁾、松月 弘恵¹⁾

¹⁾ 日本女子大学 食科学部 栄養学科、²⁾ 株式会社クボタ 筑波工場 勤労課

【緒言】健康日本21（第三次）では、「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」の観点から、勤労者の食習慣や社員食堂での食事選択と生体指標との関連を検討し、その成果を職域での保健事業に還元していくことは意義がある。そこで、肥満者の体重増減による生体指標の変化と社員食堂における食事選択の特徴を明らかにする。

【方法】スマートミール[®]（以下、スマミル）の3つ星認証を受けた工場の正規・期間従業員を対象とした。自記式質問紙調査で属性、食行動、健康的な食事に対する意識、スマミルの評価、食習慣改善の意思について尋ねた。また、食堂の利用及びスマミルの喫食実態は、2024年度健康診断前3ヶ月間の社員食堂の昼食のPOSデータを用い、生体指標の変化は、2023年と2024年の健診結果13項目より検討した。解析は、女性と服薬履歴があった者を除外し、2023年時点での肥満者のうち、食堂の利用があった240人を抽出した。1年間の体重変化率が0%未満の者を減少群、0%以上の者を不変・増加群と定義し、生体指標の変化をWilcoxonの符号付き順位検定およびMann-WhitneyのU検定を用いて比較した。また、2群の食事選択の特徴を χ^2 検定および二項ロジスティック回帰分析を用いて検討した。

【結果】減少群は92人（38.3%）、不変・増加群は148人（61.7%）であった。減少群は、1年間で腹囲（ $P<0.001$ ）、ALT（ $P=0.008$ ）が減少し、HDL-コレステロール（ $P<0.001$ ）、空腹時血糖（ $P=0.012$ ）は増加した。一方、不変・増加群は、

腹囲、拡張期血圧、AST、ALT、 γ -GTP、空腹時血糖、HbA1c（各 $P<0.001$ ）、収縮期血圧（ $P=0.010$ ）、空腹時中性脂肪（ $P=0.007$ ）、尿酸（ $P=0.021$ ）が増加した。

食堂での食事選択の見直しに前向きな者は、両群ともに75%以上で差がないものの、食習慣の改善に関して、減少群は「6ヶ月以上継続して実施している」と回答した者が期待度数よりも高かった（ $P=0.005$ ）。年齢で調整したところ、「6ヶ月以上継続して実施している」と回答した者に比べ、「1ヶ月以内に改善するつもり」（OR [95%CI]：0.04 [0.00, 0.42]）、「改善するつもり（概ね6ヶ月以内）」（0.21 [0.07, 0.67]）と回答した者の割合は、減少群が低かった。食堂で最もよく選ぶメニューでは、減少群は不変・増加群に比べ、「スマミル」と回答した者の割合が期待度数より高く（ $P=0.024$ ）、「スマミル」に比べ、「定食」（0.31 [0.12, 0.78]）および「ラーメン、カレー等」（0.25 [0.09, 0.68]）をよく選択する者の割合が低かった。

【考察】肥満者において、食事選択の見直しに対する意識に違いがない中で、体重が減少した者は何らかの食習慣改善を実施している傾向にあり、減量の一因として、スマミルの選択が影響していると推察される。

【結論】食環境を整備し、スマミルを提供することが、肥満者の体重減少および生体指標に影響する可能性がある。

(E-mail: m1903048yh@ug.jwu.ac.jp)

「食の楽しみ」と健康的な食生活に関する研究の系統的レビュー

はました かほ¹⁾、濱下 果帆²⁾、赤松 利恵²⁾

¹⁾お茶の水女子大学 生活科学部、²⁾お茶の水女子大学 基幹研究院自然科学系

【緒言】近年、健康的な食生活を推進することを目的とした、食の楽しみを強調した介入や施策が注目されている。しかしながら食の楽しみと健康的な食生活の関連について、先行研究の結果は様々である。Bédard らは、食の楽しみと健康的な食生活との関連に一貫した見解を得ることを目的に、2018年5月6日をカットオフ日として、それ以前の先行研究のスコopingレビューを行った。その結果、健康アウトカムについては結果が一貫しなかった一方で、57.1%の研究において、食の楽しみと食生活に望ましい関連があったことを報告している。

本研究では、食の楽しみと健康的な食生活との関連について、最新の知見を集約することを目的としたスコopingレビューを行った。

【方法】対象を英語論文とし、PubMed を用いたデータベース検索により論文を収集した。Bédard らによる先行研究では、2018年5月6日をカットオフに設定し検索が行われていたことから、本研究では2018年5月7日以降の論文を検索対象とし、カットオフは検索日である2024年4月12日とした。

(1) 食の楽しみをどのように定義するか、(2) 食の楽しみと行動や健康指標との関連で、現在示されている科学的根拠にはどのようなものがあるか、(3) 介入研究を通じて示された、食の楽しみを用いて健康な食行動を推進する方法にはどのようなものがあるのか、という3つのリサーチクエスションのいずれかを検討している論文を抽出、論文の概要をエビデンステーブルにまとめた。

【結果】検索では312件がヒットし、うち66件の論文が採択された。リサーチクエスションごとに分けると、(1) 食の楽しみをどのように定義するかに関する研究が25件 (37.9%)、(2) 食の楽しみと、食行動や健康指標との関連を調べた研究が31件 (47.0%)、(3) 食の楽しみを用いた、健康な食行動を推進する

方法を検討した介入研究（ランダム化比較試験、前後比較試験）が10件 (15.2%) であった。食の楽しみの定義で分類すると、主に「見た目や香り、味などの感覚」「“楽しい” など特定の感情」などに分けられた。食の楽しみと、食行動や健康指標との関連を調べた研究では、食行動・健康指標として「BMI など健康指標」「健康的な食事・食事量の選択」などが用いられていた。また、食行動・健康に望ましい関連がある可能性を示した論文は20件 (64.5%)、食の楽しみが食行動・健康と望ましくない関連にあることを示唆した研究は13件 (41.9%) であった（重複あり）。食の楽しみを用いた健康な食行動を推進する介入研究でも、「見た目や香り、味などの感覚」「“楽しい” など特定の感情」などの食の楽しみが用いられ、アウトカムの食行動・健康指標は「BMI など健康指標」「健康的な食事・食事量の選択」などであった。介入の結果、食事における感覚を大切にしたり、食事を楽しいと考えていることは、健康や望ましい食生活につながることを示した研究が多かった。一方で、食事の楽しさ（快楽）を求めていることが、不健康な食生活と関連していることを示した研究も一定数見られた。

【考察・結論】本研究でレビュー対象とした研究のうち、約6割が食の楽しみと食生活に望ましい関連があったことを報告していた。この結果はBédard らによるスコopingレビューの結果と概ね一致する者であった。その一方で介入研究の数は比較的少なく、かつ短期間の単一介入研究ばかりであり、さらに対象者が女性に偏っているなど、介入研究に関してはいくつかの限界がみられた。食の楽しみを用いた介入が、健康・食生活に与える影響を評価するためには、今後も引き続き、多様な観点から食の楽しみと食生活との関連を検討する必要があるといえる。

(E-mail: hamashita.kaho@ocha.ac.jp)

勤労者の時間的ゆとり感による食生活の特徴

かなしま はるか¹⁾、赤松 利恵²⁾
金島 春香

¹⁾お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、²⁾お茶の水女子大学 基幹研究院 自然科学系

【緒言】健康行動の妨げとなる要因の一つに、時間的なゆとりが十分でないことが挙げられる。時間的ゆとりがないことは、生活習慣病予防のための食生活の実践の難しさや朝食欠食の原因となる可能性がある。先行研究では、時間的ゆとりがない者ほど心理的苦痛や社会的孤独が大きくなることが分かっているが、時間的ゆとり感が食生活に与える影響については検討されていない。本研究では、時間的ゆとり感の違いによる属性や食生活の特徴を把握することを目的とした。

【方法】2021年9月に、20～64歳の東京都内在住勤労者1,000人を対象にインターネット調査を行った。日々の生活に時間的なゆとりを感じるかどうかを「全く時間的なゆとりを感じない」から「時間的なゆとりを感じる」までの5件法でたずね、「全く時間的なゆとりを感じない」「あまり時間的なゆとりを感じない」と答えた者を「ゆとりなし」群、「やや時間的なゆとりを感じる」「時間的なゆとりを感じる」と答えた者を「ゆとりあり」群とし、「どちらともいえない」群と合わせて3群に分けた。朝食頻度は、「ほとんど毎日食べない」「週4～5日食べない」「週2～3日食べない」を「欠食あり」群、「ほとんど毎日食べる」を「欠食なし」群の2群とした。野菜摂取量は、1日に食べる野菜料理の皿数を「ほとんど食べない」から「7皿以上」の5件法でたずね、「2皿以下」「3～4皿」「5皿以上」の3群とした。バランスの良い食事は、主食・主菜・副菜を揃えた食事が1日に2回以上あるのが週に何日あるかたずね、「ほとんど食べない」「週2～3日」「週4～5日」と答えた者を「毎日でない」群、「ほとんど毎日」と答えた者を「毎日」群とした。時間的ゆとり感の3群において、属性、健康状態（体格、疾患の有無）、健全な食生活の実践の心掛け、勤務状況（勤務時間、通勤時間）、食習慣（朝食頻度、野菜摂取量、バランスの良い食事の頻度）を χ^2 検定で比較した。その後、時間的ゆとり感を独立変数、朝食頻度、バランスの良い食事の頻度を従属変数とし、各々二項ロジスティック回帰分析を

行った。また、時間的ゆとり感を独立変数、野菜摂取量を従属変数とした多項ロジスティック回帰分析を行った。モデル1では調整変数を投入せず、モデル2では属性、健康状態、健全な食生活の実践の心掛けを調整変数として投入した。モデル3ではモデル2に加え、勤務状況を調整変数として投入し解析を行った。

【結果】時間的ゆとり感について、ゆとりあり群は430人（43.0%）、どちらともいえない群は228人（22.8%）、ゆとりなし群は342人（34.2%）であった。性別（ $P=0.019$ ）、年代（ $P=0.007$ ）、雇用形態（ $P=0.011$ ）、体格（ $P<0.001$ ）、健全な食生活の実践の心掛け（ $P<0.001$ ）、勤務時間（ $P<0.001$ ）、通勤時間（ $P=0.024$ ）、野菜摂取量（ $P=0.001$ ）で3群間に差がみられた。ゆとりあり群には、女性、パート・アルバイト、やせ、健全な食生活の実践を心掛けている者、勤務時間が週40時間未満、通勤時間が15分～30分未満、1日の野菜摂取量が3～4皿の者が多く、40代が少なかった。一方、ゆとりなし群では、30代、既婚者、フルタイム勤務、肥満、健全な食生活の実践を心掛けていない者、勤務時間が週40時間以上の者が多かった。最終学歴、居住形態、婚姻状況、世帯年収、疾患の有無、朝食頻度、バランスの良い食事では、有意差はみられなかった。従属変数を野菜摂取量とした多項ロジスティック回帰分析の結果、野菜摂取皿数が2皿以下を基準とすると、属性や健康状態、勤務時間を調整したモデル3では、ゆとりあり群は野菜摂取量が3～4皿になるオッズ比が1.93（1.27-2.94）であった。従属変数を朝食頻度、主食・主菜・副菜を揃えた食事とした二項ロジスティック回帰分析では、いずれも有意差はみられなかった。

【考察・結論】勤労者において、勤務時間や通勤時間の長さに関わらず時間的ゆとりがあると感じている者は、野菜摂取量が多いことが示唆された。

(E-mail: g2440531@edu.cc.ocha.ac.jp)

観光客の食体験とウェルビーイング・生活の質との関連に ついてのスコーピングレビュー

えんどう あいり
遠藤 愛梨、山沢 珠央、五領田 小百合

山形大学 農学部 食農総合科学研究室

【緒言】

近年、さまざまな分野において、人々のウェルビーイングや生活の質（QOL）を高めることへの関心が高まっている。先行研究によると、観光体験の満足度が余暇生活の満足度や生活全般に垂直に波及し、最終的に QOL に影響を与えていると言われている。中でも、食を目的として旅行先を選ぶ観光客もあり、観光において食は非常に重要である。しかし、観光客のウェルビーイングや QOL を高めるための観光体験のデザインに関する研究は限られており、観光において重要である食に着目して、ウェルビーイングや QOL との関連を調査した研究は不足している。そこで、本研究では、観光客の食体験とウェルビーイングや QOL との関連についての研究ギャップと今後求められる研究について明らかにすることを目的とした。

【方法】

検索には、Science direct、Web of Science、PubMed を用いた。検索に使用したキーワードは、観光客、ウェルビーイング、QOL、食体験などである。選択基準は観光客の食体験とウェルビーイングや QOL との関連について述べられている研究であり、除外基準はフードフェスティバルとした。参加者の地域、人種、性別、研究の言語や研究形式に制限はなかった。選択基準に当てはまる論文を 2 名が独立して選択した。その後、結果を照合し、意見の不一致が認められた場合は、全著者間で協議し、合意に至った。

【結果】

1982年から2025年4月までに出版された108件の論文と書籍2件の合計110件を抽出し、そのうち4件が全文レビューの対象となった。対象地域とサンプル

サイズは、フィンランド（n=321）、中国（n=360）、アメリカ（n=453）、イラン（n=339）であった。調査対象者は、外国人観光客（n=2）、国内観光客（n=1）、国内外問わない（n=1）であった。すべての研究が、横断的研究デザインを採用しており、旅行先での食体験とウェルビーイングや QOL との正の関連があることが示されていた。

【考察】

本研究では、観光客の食体験とウェルビーイングや QOL との関連についての近年の研究を特定し、分析を行った。分析した論文は過去5年以内に出版された論文が大半であることから、近年この領域への関心が高まっていることが示唆された。また、既存研究はいずれも横断研究であり、観光客のウェルビーイングや幸福感、QOL 向上に影響する食体験に関する縦断研究や介入研究は不足していることが明らかとなった。

【結論】

本研究は、観光客の食体験とウェルビーイングや QOL との関連についての研究動向を整理し、研究上のギャップと今後の課題を明らかにした。その結果、観光客の食体験は心理的な充足感を通じてウェルビーイングや QOL 向上に影響を及ぼす可能性があることが示唆された。一方で、食体験の効果を長期的に検証する縦断的研究の不足や、文化的背景を踏まえた包括的な分析の必要性が明らかとなった。今後は、食体験における構成要素に着目しながら、食とウェルビーイングをつなぐ因果メカニズムを検討する研究が求められる。

(E-mail: a244404m@st.yamagata-u.ac.jp)

自治体保健事業における伴走型支援の実践 —ナッジを活用した被保護者の健診受診勧奨を例に—

おおはし ちあき¹⁾ 大橋 千秋¹⁾、田所 究²⁾、永山 嘉秀²⁾、杉本 九実¹⁾、福田 吉治¹⁾

¹⁾帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、²⁾東京都狛江市ナッジラボ

【目的】保健事業において自治体が直面する課題が複雑化し、多様なステークホルダーと共に課題解決に取り組むことおよび自立的に課題解決できる能力を高めることが求められている。近年、「伴走型支援」が注目されており、支援者が自治体職員と協働しながら支援を行うことが期待されている。本実践は、東京都狛江市の被保護者（生活保護受給者）の健診受診率向上の事業に対して、狛江市担当職員（以下、市職員）へ伴走型支援を実践し、その成果と課題を分析することを目的とした。

【活動内容】本実践は、OECD（経済協力開発機構）が提唱したフレームワーク「BASIC」を活用し、①ターゲットの設定、②ターゲットの分析、③事業内容の検討、④事業の実施、⑤事業の評価の5つのステップを実施した。具体的には、市職員と勉強会を実施し、ナッジ理論を学ぶとともに、受診勧奨の意義や対象者の選定を議論した。その後、市職員が実施した被保護者の調査結果を活用し、行動プロセスマップを用いた分析を行った。これにより、未受診者の特徴や阻害要因を明確化し、効果的な受診勧奨の方向性を検討した。さらに、市職員がナッジを活用した受診勧奨の媒体を作成する過程で、キャッチコピーの提案や整理、内容をわかりやすく見やすくするためのチェックリストの提供など、伴走者として市職員の創意工夫を後押しした。その後、関係機関との調整が必要となり、調整フローを明確化し、連絡の円滑化を支援した。また、事業の実施方法を検討し、最適な受診勧奨のタイミングや手法を市職員と共に決定した。

【活動評価】本実践を通じて、市職員のナッジ理論の

理解が深まり、受診勧奨の施策が具体化された。行動プロセスマップの活用した分析により、健診受診の阻害要因が明確になり、市職員の分析能力や施策立案力が向上し、媒体を市職員たちの手で磨き上げられた。また、市職員が主体的に関与し、他部署・医師会との連携構築を図る姿勢がみられたことは、伴走型支援の成果の一つといえる。市職員へのインタビューを行った結果、主体的・分析力・現場感覚などが育まれ、心理的負担の軽減や実務への自信につながったこと、市職員の成長と意識の変容がわかった。なお、被保護者の健診受診率は、令和5年度の33.5%から令和6年度には39.1%（速報値）へと向上した。

【今後の課題】伴走型支援は自治体の実情に即した柔軟な支援を可能にし、市職員の主体的な活動を促すことで、組織の成長を支援する手法として有効であると考えられる。一方で、業務量の増加や調整の煩雑さが課題であった。今後は、持続可能な伴走型支援のモデル構築や、効果的なナッジ理論の活用についてさらなる検討が求められる。また、伴走型支援の有効性を高めるには、当事者の自主性と支援者の柔軟性・専門性の両立が重要であると考えられる。



図1 本実践の理論的枠組み：BASICをもとに

(E-mail: dhe3702m@gmail.com)

被災地における実践コミュニティが主観的幸福感に与える中長期 影響とその関連要因： 福島県下神白団地における料理教室の継続事例

久地井 寿哉^{1,2)}、佐藤 香菜子^{1,3)}、黒田 藍^{1,4)}、木下 ゆり^{1,5)}、福田 吉治^{1,4)}

¹⁾ ふれあいの赤いエプロンプロジェクト評価チーム、²⁾ 公益財団法人エイズ予防財団、

³⁾ 金沢学院短期大学食物栄養学科、⁴⁾ 帝京大学大学院公衆衛生学研究科、

⁵⁾ 愛知学院大学健康科学部健康栄養学科

【緒言】東日本大震災および原発事故は、被災者に甚大な被害をもたらし、生活基盤と地域コミュニティの再構築を強いた。本研究は、複合災害後の避難生活を経て形成された福島県の復興公営住宅団地の住民を対象に、共通の関心や活動を通じて形成される「実践コミュニティ（CoP）」の視点から、それがもたらすサポートネットワークの充実度が主観的幸福感に及ぼす影響と、関連する要因を明らかにすることを目的とした。特に、本団地では2017年から2020年までふれあいの赤いエプロンプロジェクト、その後も住民による自主的な料理教室が継続されている。共通の食というテーマと調理という活動を通じた実践コミュニティの形成が、地域との繋がりや主観的幸福感に与えた影響について検討する。

【方法】2024年3月～4月に福島県いわき市県営下神白団地住民を対象に無記名自記式留め置き法による質問紙調査を実施し、有効回答を得た103名（回収率85.8%）のデータを分析した。調査項目は、性別、年齢（平均70.3歳±16.5、65歳以上が69.9%）、同居者の有無（一人暮らし47.6%）、震災経験、食品摂取多様性指標（DVS）、ソーシャルネットワークスコア、主観的幸福度（PGC モラールスケール17項目版）、地域の助け合い意識、および料理教室を含む共通の活動への参加状況であった。統計解析には、項目間の相関分析と、主観的幸福度（PGC モラールスケール13点以上を高幸福度群とした）を従属変数とする多重ロジスティック回帰分析に加え、料理教室参加有無による、地域の助け合い意識、愛着感、近所の人との会話頻度との関連についてのサブ解析を行った。

【結果】ソーシャルネットワークスコアの平均は12.5±

6.8点であり、12点未満の社会的孤立を示す割合は43.3%と高い。震災前に比べ、震災後では近所の人との会話頻度が減少していた一方で、震災前後の地域の助け合い意識や愛着感は同程度であった。コミュニティ実践活動の一つである料理教室参加の有りの者は無しの者と比べて、地域の助け合い意識や愛着感、近所の人との会話頻度が高い傾向が見られた。相関分析の結果、主観的幸福度はソーシャルネットワークスコアと有意な正の相関を示した（ $r=0.512$ 、 $p<0.001$ ）。一方、震災に伴う対人関係の悪化（ $r=-0.501$ 、 $p=0.001$ ）および自らの健康状態の悪化（ $r=-0.345$ 、 $p=0.022$ ）は、幸福度と負の相関を示した。地域の助け合い意識の高さは、ソーシャルネットワークスコアと正の相関を示した（ $r=0.337$ 、 $p=0.025$ ）。多重ロジスティック回帰分析の結果、主観的幸福度に関連する独立した要因として、ソーシャルサポートネットワークの充実が抽出された（オッズ比1.26、95%信頼区間1.09-1.45、 $p=0.002$ ）。

【考察】被災地におけるサポートネットワークの充実が住民の主観的幸福感の向上に強く関連していることが示唆された。本団地における高い社会的孤立の割合にも関わらず、震災前と比較して維持されていると考えられる地域の助け合いの気持ちや愛着感は注目すべき点である。

【結論】料理教室などを通じて、共通の関心と活動を基盤とする実践コミュニティへの参加が、ソーシャルサポートネットワークの構築や主観的幸福感に与える影響が示唆され、被災者のウェルビーイング向上に果たした役割が示唆された。

(E-mail: tkuchii@gmail.com)

健康で持続可能な食環境づくり（第2報）：キャンパス内 自動販売機の内容変更と情報提供による変化の評価

千葉 由美子¹⁾、高野 真梨子^{2,3)}、田渕 智絵¹⁾、村田 風咲²⁾、林 芙美²⁾、
石田 裕美²⁾、川端 輝江²⁾、武見 ゆかり²⁾

¹⁾前女子栄養大学大学院、²⁾女子栄養大学大学院 ³⁾日本学術振興会特別研究員 DC

【目的】国際的に、甘味飲料の摂取抑制や環境負荷の少ない食生活の実践が推奨されている。本学では2023年度より大学院生有志による自主活動「Healthy & Sustainable Campus プロジェクト」を開始し、自動販売機（以下：自販機）での甘味飲料販売削減と、環境負荷低減に関する情報提供を実施した。本発表では、自販機の売上と、取り組み前後での学生の食知識・食態度・食行動の変化について報告する。

【活動内容】女子栄養大学坂戸キャンパス（埼玉県坂戸市）において、2024年4～6月に自販機で販売する飲料変更と、自販機及びキャンパス内での情報提供を実施した。キャンパス内に設置された11台の自販機のうち、10台で内容を変更した。介入は、ナッジの枠組みであるEAST（E：簡単、A：魅力的、S：社会的、T：タイムリー）を活用し、①品ぞろえの変更（無糖飲料を42.5%から61.1%に増加（E）、健康的な食品飲料を追加（E・A））、②商品の配置変更（無糖飲料を目線の届きやすい高さにまとめて配置（E））、③POPや枠の掲示（無糖飲料が一目で分かるよう、POPと枠を掲示（E・A））とした。情報提供では、毎月、健康面・環境面について啓発する漫画を作成し、学生食堂のデジタルサイネージ、POP・ポスターの構内掲示、SNS配信を行った（A・T）。取り組みが学生の自主活動であることを周知した（S）。メインアウトカムは、POSデータで把握した飲料の売上変化とした。サブアウトカムは、2024年2～3月（事前）及び7月（事後）に行ったMicrosoft formsによるウェブ調査で把握した、学生の食

知識・食態度・食行動とし、Wilcoxonの符号付順位検定で比較した。事後調査では、プロセス評価として自販機の満足度、印象に残った取り組みを把握した。

【活動評価】取り組み期間の売上は、前年同月比で全体では101.1%、無糖飲料は107.4%、甘味飲料は82.9%であった。甘味飲料に関する食知識・食行動では、糖類の摂取に関するガイドラインの認知が向上し（ $p<0.001$ ）、甘味飲料の摂取頻度が減少した（ $p=0.009$ ）。一方、食事の環境負荷に関する食知識・食態度は、介入前後で有意な変化はなかった。プロセス評価の結果、自販機の満足度は、利便性、品揃えとともに「満足している」と回答した者の割合が増加した（ $p<0.001$ 、 $p=0.024$ ）。印象に残った取り組みの選択割合は、自販機のPOPや枠は5～6割であった一方、漫画による情報提供は1割程度だった。

【今後の課題】健康面では自販機への介入に情報提供を組み合わせ、無糖飲料の売上や知識・行動に有意な変化がみられた。一方、環境面では、様々なチャネルを介して情報提供を行ったが、認知度が低く、環境に配慮した食事に関する知識や態度に有意な変化はみられなかった。情報提供の認知度が低かった要因として、内容や提供方法、大学院生のみでの取り組みであった点が挙げられる。今後は、環境に配慮した食事に関する知識や態度を向上させ、行動変容を促すために取り組みを改善するとともに、学部生にも呼びかけ、サークルとして継続していく。

(E-mail: cyll191@eiyo.ac.jp)

健康で持続可能な食環境づくり（第3報）：インタビュー調査による自販機業者にとってのメリットと課題の検討

たかの まりこ^{1,2)}、新井 彩夏¹⁾、千葉 由美子³⁾、林 芙美¹⁾、石田 裕美¹⁾、
川端 輝江¹⁾、武見 ゆかり¹⁾

¹⁾ 女子栄養大学大学院、²⁾ 日本学術振興会特別研究員 DC、³⁾ 前女子栄養大学大学院

【目的】 甘味飲料の摂取量低下や環境負荷の低い食事の実現を目指し、女子栄養大学大学院生有志により、Healthy & Sustainable Campus プロジェクトを立ち上げた。第1・2報では、取り組み内容及び評価結果を報告した。プロジェクトのうち、自動販売機（以下、自販機）の内容変更では、無糖飲料の割合を6割以上に増やし、乳製品や果汁飲料などの選択肢を増やす取り組みを行った。本報告では、自販機業者（以下、ベンダー）の立場からみた、取り組みのメリットや課題を明らかにすることを目的とした。

【活動内容】 2025年3月に、プロジェクトへの協力を得たベンダー4社のうち、同意が得られた3社の担当者を対象に、各45分程度の対面による半構造化個別インタビュー調査を実施した。取り組みへの印象、取り組みの中で生じた課題やメリット、活動の継続や他組織への展開についての考えを尋ねた。質的分析法による内容分析は、プロジェクトメンバーである大学院生3名の協議により実施した。インタビュー後に作成した発言録を基にコード化を行い、「取り組みへの印象や感想」、「取り組んで感じたメリット」、「取り組みの各段階で生じた課題」、「今後の展開についての考え」について、類似したコードごとにカテゴリー化した。大項目（カテゴリー）を『』、中項目（サブカテゴリー）を《》、小項目（コード）を〈〉とし、2社以上共通して出現したコードを示す。

【活動評価】 対象ベンダーの業態は、それぞれ、飲料製造業、飲料製造業者を親会社に持つ小売業、自販機を中心に展開する小売業であった。いずれも管理職の社員がインタビューに回答した。「取り組みへの

印象や感想」では、『担当者目線の印象』として、〈自社の強みを生かせる〉、〈取り組みの新規性への関心〉といった《ポジティブな印象》がみられた一方、〈売上への不安〉など《ネガティブな印象》もみられた。『会社目線の印象』では、〈会社上層部からの支持〉が挙げられた。「取り組んで感じたメリット」では、〈売上が上がった〉、〈実験の場になった〉といった意見が挙げられた。「取り組みの各段階で生じた課題」では、『自販機内容の検討段階』で〈商品ラインナップが少なかった〉、〈自販機の機種による限界があった〉、〈商品配置の検討が大変だった〉、『最初の商品入れ替え時』で〈人手が必要だった〉、『維持段階』で〈学内関係者との連携が必要だった〉、〈新商品等の入れ替え時に判断が難しかった〉、〈ロスを出さないような工夫が必要だった〉といった課題が挙げられた。「今後の展開についての考え」では、〈対象者や場に応じた展開が必要〉、〈売上の観点から難しさがある〉、〈手間の観点から難しさがある〉といったネガティブな意見がみられた。

【今後の課題】 取り組みが売上に及ぼす影響や各段階で生じる手間、会社の方針、商品展開等が、取り組みのメリットや課題として挙げられた。今後、本学における継続的な取り組みや他組織への展開を進めるためには、取り組みの場のニーズやベンダー側の販売体制・商品展開を踏まえた提案を行い、売上の低下を防ぐ販売内容の検討や、手間を抑える工夫が求められる。

(E-mail: tma211@eiyo.ac.jp)

ヘルスリテラシーの変化と主観的健康感との関連性に関する知見 ～北海道3都市の調査研究を通じて～

ほん ま なおゆき^{1,2)}、服部 裕樹¹⁾
本間 直幸

¹⁾北海道情報大学 医療情報学部、²⁾北海道情報大学 健康情報科学研究センター

【緒言】健康日本21（第三次）では、すべての国民が健やかで豊かに生活できる社会の実現を掲げ、個人の主体的な健康づくりや健康格差の縮小が重要施策として掲げられている。このような状況下において、健康情報を適切に扱い、行動に反映させる能力である「ヘルスリテラシー」は、地域社会における健康づくりの推進や個人の行動選択を支える基本的な要素として重視されている。ヘルスリテラシーとは、健康に関する情報を入手・理解・評価・活用する能力と定義され、個人の健康行動、さらには地域における健康格差の縮小にも関与する。近年では、単なる知識量ではなく「行動の質」を高める要素として注目されている。本研究では、地域住民のヘルスリテラシーの実態を明らかにするとともに、特に主観的健康感との関係性に着目し、今後の取り組みや活動の方向性を探ることを目的とした。

【方法】2024年12月から2025年1月にかけて、江別市、札幌市、小樽市在住の18歳以上の住民を対象に、Freeasy（アイブリッジ株式会社）等を利用したオンライン調査を実施した。ヘルスリテラシーの調査では、HLS-EU-Q47日本語版の質問項目を利用し、「ヘルスケア」、「疾病予防」、「ヘルスプロモーション」の3領域について、健康情報の「入手・理解・評価・活用」の4つの能力を測定した。その他、アンケートには主観的健康感等に関する項目が含まれている。回答数は江別市134名、札幌市500名、小樽市100名であった。本研究の統計解析は、Python 3.11.8を用いて実施した。

【結果】ヘルスリテラシースコアについて先行研究と比較したところ、今回の調査結果からヘルスリテラシーの改善傾向が示された。ヘルスリテラシーを領域別に分析したところ、江別市では「疾病予防」に関するスコアが先行研究と比較して有意に高かった（ $p <$

0.001）。一方、「ヘルスケア」「ヘルスプロモーション」では有意な差は認められなかった。また、EUとの比較ではいずれの領域においても本調査結果は有意に低い水準であった。主観的健康感が「良好」と回答した群は、そうでない群に比べて有意にヘルスリテラシースコアが高かった（ $p < 0.05$ ）。特にヘルスプロモーション領域においてその傾向が顕著であった（ $p < 0.01$ ）。性別では女性のスコアが有意に高く（ $p < 0.05$ ）、年齢との関係では年齢が高くなるにつれてスコアが低下する傾向を示した（ $r = -0.241$, $p < 0.01$ ）。なお、札幌市においては江別市と同様、疾病予防領域のスコアが比較的高く、傾向に大きな差異は見られなかった。一方、小樽市では回答データに欠損や構造的な不備が多く、信頼性のある解析が困難であったため、今回の分析対象からは除外した。

【考察】今回の調査結果において、「疾病予防」に関するヘルスリテラシーが向上したことは、新型コロナウイルス感染症の影響により意識が高まった可能性が考えられた。また、主観的健康感が高い人ほど、健康行動や地域活動への関与意欲が高く、特にヘルスプロモーション領域でその傾向が強いことは注目に値する。ヘルスリテラシースコアが高い群においては、健康に対する自己評価が相対的に厳しい傾向も見られた。これは、情報を適切に解釈できることで、潜在的な健康リスクを正確に認識し、自己の健康をより慎重に評価していることを示唆するものである。

【結論】本調査研究により、江別市民の「疾病予防」に関するヘルスリテラシーの向上、および主観的健康感とヘルスリテラシーの間に有意な関連があることが示された。今後は、住民が小さな達成感を実感できるような支援設計や仲間（ピア）による経験共有などを通じた、より効果的な健康教育の展開が期待される。

(E-mail: nhonma@do-johodai.ac.jp)

生活協同組合員における災害について話し合える仲間の有無と 災害に備えた食行動と準備要因の違い

郡司 弥恵¹⁾、佐々木 由佳²⁾、重田 千鶴子²⁾、高山 由美子²⁾、照屋 千恵子²⁾、
中村 彩希³⁾、稲山 貴代^{4,5)}

¹⁾ 長野県立大学大学院、²⁾ 生活協同組合コープみらい千葉エリア、³⁾ 千葉県立保健医療大学、

⁴⁾ 長野県立大学、⁵⁾ コープデリ生活協同組合連合会

【目的】

自然災害の備えとして、日頃から顔の見える身近な相手や周囲の人と助け支え合うなどの「共助」を構築しておくことは不可欠である。生活協同組合（以下、生協）の中でも日本最大のコープみらいは、“ともに”をビジョンに挙げており、災害における共助の関係性を既に築いているコミュニティの一つである。

我々は災害の備えに向けた学習会運営の仕組みを構築していくことを目指している。そのためには、計画のための対象者のアセスメントが必要である。そこで、本研究ではビジョンに照らし、一般組合員において①「災害について話し合える仲間」（以下、仲間）がいるか、②仲間がいることによって災害に備えた食行動や準備要因に違いがあるのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象はコープみらいの千葉エリア（以下、千葉エリア）の一般組合員とした。目標回答数は千葉エリアを構成する6つのブロックごとに50名ずつとした。調査方法は無記名自記式とし、調査票の回収はブロックの代表委員に依頼した。調査票の内容は千葉エリアの組合員理事、職員と検討した。

質問項目は、属性（性、年代、被災経験、地域での活動、仲間の有無）、災害に備えた食行動（災害時の食卓で主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事（以下、バランスの良い食事）をとるための長期保存可能食品の購入）、災害に備えた準備要因（災害時の食卓で長期保存可能食品を組み合わせるバランスの良い食事をとることに対する結果期待、自己効力感、知識）とした。仲間の有無による違いは、

名義尺度は χ^2 検定、順序尺度は Mann-Whitney の U 検定によった。

【結果】

回答者（310名）のうち、仲間がいると回答したのは248名であった。仲間の有無別（人数は有、無の順）でみると、食行動では長期保存可能食品を購入している184名、21名（ $p<0.001$ ）であった。準備要因では結果期待がある71名、7名（ $p=0.001$ ）、自己効力感がある18名、2名（ $p=0.003$ ）、知識がある178名、19名（ $p<0.001$ ）であった。

【考察】

災害について話し合える仲間がいる者が8割の集団であった。これはコープみらいが“ともに”をビジョンに掲げ、学習会に積極的に取り組んできた結果が反映されている可能性がある。

話し合える仲間がいることが、災害に備えた食行動や準備要因に好ましい影響を及ぼしている可能性が示唆された。例えば、児童を対象とした先行研究では、食事の家族との会話やコミュニケーションが良好な食行動や食態度と関連することが報告されている。本研究においても、話し合える仲間がいることが、災害に備えた食生活において重要な要素であるといえよう。

今後は、この関係性を活かした学習会運営の構築が求められる。

【結論】

一般組合員において災害について話し合える仲間がいる者は、災害に備えた食行動、結果期待、自己効力感と知識が良好であった。

(E-mail: 23H005@u-nagano.ac.jp)

環境に配慮した食品選択行動パターン別の食物選択動機の検討

にしだ いおり¹⁾、久柁田 珠暉¹⁾、赤松 利恵²⁾

¹⁾お茶の水女子大学大学院、²⁾お茶の水女子大学基幹研究院

【緒言】近年、健康だけでなく、環境にも配慮した食品選択が求められている。今後、環境に配慮した食品選択行動を人々に促していくためには、環境に配慮した食品選択行動を取る人のパターンと、食物選択動機との関連を調べることで、より有効な教育的アプローチが出来る。本研究では、(1) 日本における環境に配慮した食品選択行動を取る人のパターンと、(2) そのパターンごとの食物選択動機を調べることにした。

【方法】2023年に農林水産省が実施した「令和5年度食育に関する意識調査」2,309人のデータを使用した。欠損値のあったデータを除いた1,397人から、日ごろから環境に配慮した食品を選択していると答えた828人(59.3%)を対象に解析をした(解析対象率35.9%)。解析に使用した項目は、環境に配慮した食品選択行動の実践8つ(環境配慮表示食品の購入や、地産地消、国産食品の購入、小分け商品の購入、消費期限近い食品の購入、過剰包装の食品の購入を避ける、その他など)、食物選択動機10個(価格が安いこと、栄養バランスに配慮されていること、日持ちがすること、環境に配慮した食品であることなど)、属性、食育の理解の有無、などである。

解析方法として、まず、環境に配慮した8つの食品選択行動の項目を用いて、Two-Step クラスター分析を行い、実践している行動が類似している者をまとめてクラスターに分けた。その後、各クラスターにより各食物選択動機、食育の有無、属性などを、 χ^2 検定を用いて比較した。

【結果】全対象者828人のうち、女性は517人(62.5%)であり、年代は、50代が202人(24.4%)と最も多かった。食物選択動機の中で、環境に配慮した食品であることを選んだ者は207人(14.8%)であった。

クラスター分析の結果、環境に配慮した食品選択

行動を取る人のパターンとして、3つのクラスターが得られた。小分け商品の購入、消費期限近い食品の購入、過剰包装の食品の購入を避ける、その他をよく行うクラスターの「包装、食品廃棄配慮」型296人(35.7%)、環境配慮表示食品の購入、表示はないが地球温暖化や生物保全に配慮された食品の購入をよく行うクラスターの「生産段階の環境配慮」型175人(21.1%)、地産地消、国産食品の購入をよく行うクラスターの「地産地消」型357人(43.1%)であった。属性として、「包装、食品廃棄配慮」型は顕著な属性的な特徴はみられず、「生産段階の環境配慮」型で女性、高齢者、同居人ありが多く、「地産地消」型で男性、40代、同居人なしが多かった(各 $P<0.001$ 、 $P<0.001$ 、 $P=0.006$)。

食物選択動機として、「包装、食品廃棄配慮」型は小分けで使いやすいこと、価格が安いこと、日持ちがすること(各 $P<0.001$ 、 $P=0.026$ 、 $P<0.001$)、「生産段階の環境配慮」型は美味しいこと、近隣・国内生産であること、環境に配慮した食品であること、栄養バランスに配慮されていることなどを重視していた(全て $P<0.001$)。食育の理解の有無としては、「生産段階の環境配慮」型で食育を理解している者が124人(70.9%)と多かった($P<0.010$)。

【考察・結論】環境に配慮した食品選択行動は3つのパターンに分けられた。「生産段階の環境配慮」型において、環境配慮の重視が高く、さらに栄養バランスの重視もしており、食育の理解も高かったことは興味深い。しかし、「生産段階の環境配慮」型でも、消費期限近い食品の購入や、地産地消、国産食品の購入など、廃棄や輸送段階などにおける行動の割合は低かったため、今後、これらの行動についてもより食育で実践していく必要がある。

(E-mail: g2470505@edu.cc.ocha.ac.jp)

疾病を予防する—健康な食事—

おおで りか¹⁾、白石 弘美²⁾、戸張 千夏²⁾、渡邊 史子³⁾

¹⁾人間総合科学大学 健康栄養学科、²⁾元人間総合科学大学 健康栄養学科、

³⁾医療法人社団弘健会 菅原医院

【緒言】感染症の世界的な蔓延後の我が国の国民健康・栄養調査から、行動減少の報告による健康問題など生活習慣が新たな局面を迎えている。そのような社会では「自分の健康は自分で守る」とする個人の意思を尊重した健康対策や、超高齢社会での活力ある社会の構築、健康維持に向けた「疾病予防に役立つ食事」について、長年の臨床栄養学の経験から、炎症性反応抑制や代謝システムに負担をかけない“食”の摂り方として、疾病を予防する栄養成分構成を提案していきたい。

【方法】健康に役立つ「肥満予防や改善に役立つ、健康な食事」について、1) 理想的な栄養成分構成に基づいた食品構成、2) 実践しやすい理想的な栄養バランス献立の作成、多様化していく人間の価値観に沿った「人間に優しい栄養学・食事療法」として、対応していくことが「未来を作る健康長寿の社会」と考えて、実践しやすい方法について検討する。

【結果・考察】理想的な栄養成分構成に基づいた、実践しやすい理想的な栄養バランスの整った献立を作成し、栄養素比率を達成した。このような①食事摂取パターンを活用する②継続・実践するための生活・行動療法③必要エネルギーや栄養成分に基づいた食品構成を整える。この内容に沿った献立作成などが生活習慣の食・栄養の視点から生活改善の参考とする。

これまでの臨床栄養の経験（および科学的根拠）に基づく観点から人においての脂肪酸摂取により2型糖尿病や脂質異常症、高血圧などの、生活習

慣病予防・改善になる可能性も検討しており、栄養構成を示すだけでなく、科学的に証明された“食事摂取パターン”を身に着けるべき、栄養教育（食事指導）を日常生活や臨床の場で実装してきた。

これら健康教育の実践による「万病に効く薬はない、食事は万病に効く」を信念として、国民の健康・栄養政策には、栄養学的研究だけでなく、個々人の価値観とともに疾病予防・改善に向けて、人間としての価値観を認めて個別に応じ支援する、ナラティブ・ベイスト・メディスン（Narrative Based Medicine：物語と対話に基づく医療）も提唱することが、多様な価値観に沿った栄養教育と考える。

【結論】生活習慣病を予防する健康な食事を、実践しやすい理想的な食品構成で栄養バランス献立として「疾患を予防する—健康な食事」を示した。これからも多様化する価値観を念頭に支援する健康教育を実践していきたい。

(E-mail: rika_oode@human.ac.jp)

地域食材を活用した排塩チャレンジ 大学生の Na/K 比改善と 食行動変容の可能性 ～層別ランダム化比較試験 介入 1 年後の追跡～

やまさわ み お 山沢 珠央、高山 美波、小林 優香、外塚 未夢、増田 ひかり
小笠原 有歩、草野 彩佳、遠藤 愛梨、保坂 浩輔、五領田 小百合

山形大学 農学部 食農総合科学研究室

【緒言】

高血圧予防には食塩摂取量の制限が欠かせないが、その実践や継続は難しい状況にある。近年、高血圧予防の一環としてナトリウムの体外への排泄を促進するカリウムを野菜などから積極的に摂取する取り組み「排塩」に注目が集まっている。本研究では、カリウムを多く含む地域食材について栽培管理・加工・成分分析を行い、その食材摂取による排塩効果および食行動改善意識への影響を評価することを目的とした。

【方法】

2023年11月～12月に地方都市に在住する非医療系の日本人大学生・大学院生60名（男性25名、女性35名、平均年齢 20.5 ± 1.4 歳）を対象に層別ランダム化比較試験を実施した。介入前に早朝尿を用いた Na/K 比測定を3日間行い、性別及び Na/K 比（ <4.0 または ≥ 4.0 ）に基づいて介入群と対照群の2群に割り付けた。介入群はカリウムを255 mg 含む乾燥枝豆を15 g 摂取した。Paired t-testを用いて両群の Na/K 比を比較し介入効果を検討した。さらに、介入前後・Na/K 比の結果返却時（介入1年後）に食行動改善意識に関する行動変容ステージを調査した。本研究は、山形大学医学部倫理審査委員会の承認済である。

【結果】

介入前の Na/K 比平均値は、介入群5.00、対照群5.03であった。介入後、Na/K 比4.0未満では、介入群4.27、対照群3.03（ $p=0.05$ ）、Na/K 比4.0以上では、介入群5.07、対照群5.30（ $p=0.13$ ）であったが、Na/K 比が4.5以上の者では、介入群4.56、対照群5.91（ $p=0.020$ ）となり、Na/K 比が高い者ほど排塩効果が認められた。また、食行動改善意識について、行動変容ステージが無関心期

である者は介入前51.8%であったのに対し、介入後は32.1%、結果返却後は23.8%に減少した。

【考察】

介入群と対照群について Na/K 比を比較したところ、被験者全体では有意な排塩効果は認められなかったが、Na/K 比が4.5以上の者については、食材摂取による有意な排塩効果が確認された。カリウムが多く含まれる野菜などを積極的に摂取する取り組みは、高血圧ハイリスク者の排塩を促す可能性がある。本結果は、別の食材によるランダム化クロスオーバー試験の結果とも一致している。さらに、「無関心期」である者の割合が減少したことから、介入試験への参加と自身の Na/K 比を認知することが食行動改善意識に寄与する可能性がある。現在、地域住民を対象に、複数の地域食材をバランスよく活用した介入試験を実施しており、排塩効果の検証を進めている。今後は、効果における個人差や行動変容が認められた被験者の背景要因に着目し、地域住民が無理なく継続可能な形で実践できる高血圧予防のためのアプローチを構築し、その社会実装を目指す。

【結論】

本研究では、地域食材摂取による排塩効果と介入試験への参加が食行動改善意識に与える影響を評価した。カリウムが多く含まれる野菜などを積極的に摂取する取り組みは、高血圧ハイリスク者の排塩を促す可能性が示唆された。また、食材摂取の介入参加により健康無関心層を減少させられる可能性が示唆された。地域食材を活用することで、農産物の付加価値が生まれ、地域住民の健康と雇用の両立を図る社会実装型研究として展開できる可能性がある。

(E-mail: a220478@st.yamagata-u.ac.jp)

「自分で考え、作って、できた」を経験する小中連携を見据えた 中学校家庭科における朝食授業と地域連携食育推進事業

とのたに 殿谷 愛乃¹⁾、あい の¹⁾ 下村 茜²⁾、西井 千景³⁾、早見 直美¹⁾、福村 智恵¹⁾

¹⁾大阪公立大学大学院生活科学研究科、²⁾大阪市立大和川中学校、³⁾大阪市立東淀中学校

【緒言】小学生の調理経験は食事観、自尊感情に直接影響を及ぼし、間接的に教科に対する関心にも影響を及ぼすといわれている。当研究室では2022年度にO市S区の小学校に通う6年生を対象とし、朝食に関する学習を実施した。2023年度には対象者の一部が進学した中学校の1年生に対し、夏休みに朝食を考えて作る地域連携食育推進事業（以下、食育事業）に関連させた授業を実施した。本研究では、小中連携による食育を発展させるべく、生徒が自立に向けた調理経験ができるよう2023年度の取り組みを改善し、評価することを目的とした。

【方法】2024年6～7月、O市S区の中学1年生79名を対象に授業を実施した。授業は家庭科の時間を用いて2回行った。事前に栄養バランスを考えた献立を作成するための基礎を学んだ後、取り組みを通して「自分で考え、作って、できた」を経験し、朝食摂取や調理に関する自己効力感、食行動、自尊感情を改善させることを目的とした。各授業テーマは1) 栄養バランスの良い朝ごはんを考えよう、2) 自分で作れる朝ごはんを考えよう、として各回で献立を考えた。1) では自分が作成した献立の「準備から食べるまで」に目を向け、その後2) へつなげて「自分で作る」という視点で献立を作成した。その後、夏休みの食育事業を行った。取り組みの評価は、食育事業のみを行った中学校2校を対照校として、事前事後アンケートにより行った。アンケートは前後のデータが揃った取り組み実施校の生徒57名と対照校の生徒212名について McNemar 検定、Wilcoxon の符号付き順位検定を行った。

【結果】朝食摂取頻度は実施校（事前79.3%、事後74.3%）、対照校（事前74.8%、事後78.2%）ともに前後で変化はなかった。アンケート当日の朝食内容は実施校のみ、副菜を食べた生徒が有意に増加した（ $p=0.031$ ）。実施校では、主食・主菜・副菜のそろった朝食の献立を考えることができると思う生徒の割合が有意に増加し（ $p=0.004$ ）、家族の朝食摂取頻度が「毎日」と回答した生徒が有意に減少した（ $p=0.020$ ）。主食・主菜・副菜のそろった朝食を作ることができると思う生徒の割合は、実施校と対照校ともに有意に増加した（ $p=0.010$ 、 $p=0.005$ ）。実施校のみで質問したバランスのよい朝食を食べるために家族の協力を得る生徒の割合は有意に減少し（ $p=0.016$ ）、自尊感情の変化はなかった。

【考察】実施校では、家族の協力を得なくとも自分でバランスのよい朝食を準備できると感じたと考えられる。また、家族の食行動に変化があっても生徒自身で朝食を用意し、事前アンケート時点から引き続いて朝食を食べていた可能性がある。一方、食育事業のみでも、朝食を作る自己効力感は向上したことから、地域での取組を軸として夏休みの課題の事前学習を強化することで、自己効力感や食行動の改善につながることを示唆された。

【結論】「自分で考え、作って、できた」を経験し、自己効力感、食行動、自尊感情の向上を目的とした授業と食育事業を組み合わせた取り組みでは、朝食内容の改善や献立を考える自己効力感の向上がみられた。

(E-mail: t22494p@omu.ac.jp)

一般演題
(ポスター発表)

原発事故に対する風評被害低減への取組みと学生の認識の変化 —産学連携プロジェクト「福島支援メニューコンテスト」を通して—

かめやま
亀山 こころ、森田 十誉子

華学園栄養専門学校

【背景・目的】

東日本大震災による福島第一原子力発電所事故の翌日から国による福島県産農水産物等の放射線量のモニタリングが行われ、基準値を超える食品は流通されない仕組みとなっている。しかし、販売コーナーには産地のみが記載され、消費者は、県名だけを見て買い控えを行うことがある。栄養士は、食材の産地を選択する立場にあるが、栄養士養成課程で放射線の種類や放射線量、風評被害について学ぶ機会は稀である。今回、N給食会社の主催する福島県産魚介類を使用したメニューコンテスト（以降、コンテスト）に筆者の担当科目を受講する学生が参加した。コンテストを通して風評被害や社会貢献への認識、他者を援助する気持ち等に影響があるのではないかと考え、コンテストに参加した学生としない学生で、認識に差があるか比較することを目的とした。

【方法】

研究デザインは非ランダム介入研究で、対象は筆者の所属する栄養士養成校2年生のうち同意の得られた者とし、コンテストに参加するグループを「参加群」、参加しない群を「非参加群」とした。参加群は栄養医療コースの学生22人、非参加群はその他のコース76人である。なおコース分けは本人の希望に基づき1年次3月に行い、1年次の教育内容はいずれのコースも共通である。参加群には風評被害についての講義をコンテストの説明と同時期に行った。調査は、参加群においてコンテストの前後で2回実施し、非参加群も参加群と同時期に実施した。風評被害に関する5つの質問は本研究独自の調査項目を4件法で、他者を援助する気持ちは援助成果志向性尺度の18項目を5件法で調査した。回答は「良く当

てはまる」ほうが点数が高い。いずれも各群の平均値について等分散を仮定した2群間の検定（t検定）で解析した。また、参加群にはコンテストの感想などについて自由に記載を求めた。

【結果】

コンテスト結果として、本校の優秀賞受賞者は1名で、そのメニューはN給食会社で実際に提供された。受賞者1名と希望者1名が販売促進体験や喫食風景の見学、現場の栄養士・調理師と意見交換を行い、その様子を参加群で共有した。コンテスト実施前の調査では、いずれの項目も有意差は認められなかった。コンテスト実施後の調査では「風評被害の軽減に貢献できる」は参加群 3.6 ± 0.6 、非参加群 3.1 ± 0.7 、「栄養士は社会貢献できる」は参加群 3.8 ± 0.5 、非参加群 3.3 ± 0.8 で、参加群の点数は有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。援助成果志向性尺度の中では、「人になにかしてあげると思いやり意識が身につくと思う」は、参加群 4.6 ± 0.7 、非参加群 4.2 ± 0.9 で、参加群の点数は有意に高かった（ $p < 0.05$ ）。参加群の自由意見で「栄養士としてできること」では約半数が「情報発信」について記述しており、「感想」では、参加群全員が風評被害の低減について前向きな意見を記載していた。

【結論】

コンテスト実施後の調査で、参加群と非参加群の間に、「風評被害の低減に貢献できる」、「社会貢献できる」、「思いやり意識が身につく」の項目で有意差が認められ、風評被害低減の活動に関わるか否かで学生の意識に違いがもたらされる可能性が示唆された。

(E-mail: k-kameyama@hana-eiyou.ac.jp)

病院内コンビニエンスストアにおける食環境整備の 多職種職員による自走化の成功・継続要因 ～インタビュー調査による質的検討～

かわばた てるこ¹⁾、高橋 麻衣子^{1,2)}、嶋田 雅子¹⁾、廣田 謙一¹⁾、
中村 正和¹⁾、山田 隆司^{1,2)}

¹⁾公益社団法人 地域医療振興協会、²⁾台東区立台東病院

【背景と目的】 台東区立台東病院（以下、病院）では、病院のヘルスプロモーション活動の一環として、2019年より職員の食生活改善と得られた成果の地域展開を目的に、院内コンビニエンスストアの品揃えや陳列をより健康的にする食環境整備を健康推進委員会が中心となり行っている。取組の一つとして、既存の弁当やサラダを組み合わせた病院独自の「ヘルシーセット」を割引価格で職員に提供している。開始当初は病院を運営する地域医療振興協会本部の職員が実証研究としてその運用を担っていたが、2022年より多職種の病院職員がメニュー考案や商品の発注等を交代で行うなど自走化につながっている。本研究ではその成功・継続要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】 対象は、本取組に中心にかかわる病院職員11名とし、2024年2月から3月にかけて約40分間のICTを活用した遠隔インタビューを行った。インタビューガイドを用いた半構造化個別インタビューを基本とし、対象者の利便性を図る目的で2名と3名の小グループインタビューを含めた。その録画と逐語録を基に質的データ分析を行った。

【結果】 対象者は男性6名、女性5名。職種は医師1名、看護・介護職2名、薬剤師・薬剤助手4名、理学・作業療法士2名、管理栄養士2名。年齢は40歳代が63.6%、職歴の平均は16.3年であった。質的分析の結果、成功要因としては「取組が健康推進委員会活動として位置づけられていた」「病院が以前から多職種連携に力を入れていた」など『組織文化的背景』と、「興味深いデータが示された」「研究から

病院の取組へと徐々に移行した」「ノウハウが整理されていた」など『導入となる研究の存在』、「マーケティングに興味がある」「母親として関心がある」など『実施者の背景と個人的興味関心』が挙げられた。継続要因としては、管理者の理解に加えて、「考案者名を載せたメニュー表を職員エレベーターに貼る」等、周知の工夫による『組織活動としての定着』、「メニュー表に考案者の名前が載るので会話が生まれる」「みんなで一緒にやる」「助けてくれる人がいるからできる」といったコミュニケーションや協力者の広がりによる『職員間の協力体制の強化』、「自分の食生活に役立つ」「患者さんの食事が気になる」など『食関連の学び』、メニュー考案者の公表により「声をかけてもらえる」「病院の一員だと感じる」など『承認される喜び』等が挙げられた。

【結論】 病院のヘルスプロモーション活動として職員が院内の食環境整備を行うためには、取組を推進する委員会や多職種連携の土壌があること、研究のエビデンスやノウハウを活用してスモールステップで進めること、実施者の個人的な興味関心と合致する情報提供が必要であることが示された。継続には、取組を組織の活動として定着させ、活動がコミュニケーションツールとなり協力者が広がること、実施者にとって学びがあり承認欲求が満たされる工夫をすることが重要であると考えられた。本研究成果をもとに、今後、地域関係機関との幅広いパートナーシップの下で展開を図りたい。

(E-mail: terukoka@jadecom.jp)

高校生における手洗い教育の最適解： 探求教育を活用したアクションリサーチ（第一報）

おおoura あさえ¹⁾ 大浦 麻絵、内藤 由紀子¹⁾、中田 真由²⁾、市川 章悟³⁾、大浦 京³⁾、
森田 慎一³⁾、小山 雅之¹⁾、中田 圭¹⁾、助友 裕子⁴⁾、大西 浩文¹⁾

¹⁾ 札幌医科大学医学部社会医学講座公衆衛生学、²⁾ 北里大学医療衛生学部公衆衛生学、

³⁾ 札幌光星高等学校、⁴⁾ 日本女子体育大学体育学部

【緒言】 現行の学校健康教育において、感染症は系統的な指導をすべき学習としてすべての校種に位置づけられている。感染症予防対策の一つである手指衛生教育については小学校から段階的に学べるよう教育課程において構築されている。

小・中学校、高等学校において Active learning は現在我が国で活発に実施をされている。現在学校教育内で行っている活動は健康教育として有益なものが多いと思われるが、学術的な報告は未だ少ない。そこで本研究では高校生における手洗い教育はどの程度教育を充実すべきかを明らかにする目的とし、高校生主導での研究を行った。

【方法】 2024年7-12月、北海道札幌市に設置された高等学校の教育活動の一環として本研究は実施された。研究は action study として設計され、高校生に研究者と同様の役割を担わせることをプログラムに組み込んだ（以下、生徒調査員）。生徒調査員は、放課後に実施された医学系講義参加者の中から応募があった12人と研究実施中に申し出があった1人、計13人で構成された。

研究の調査対象者は理系クラスに所属する高校2年生、136人であった。研究説明は、高等学校の持つ電子データ共有システムにて事前に生徒および保護者に行い、同意した生徒のみが研究に参加した。調査は2024年9月、昼休みと放課後の時間に実施された。

本研究では食品衛生において活用されているアデノシン三リン酸検査（以下、ATP 検査）と出席番号で紐づけされたアンケート調査を実施した。ATP 検査とは有機物に含まれる ATP を汚れの指標にした検

査である。ATP 採取はあらかじめ研修をうけた生徒調査員と5人の大学の調査員が検査を実施することで統一性を保持した。本研究では3群設定を行った。手洗いの前と後、それぞれ計2回の ATP 検査を行うことを1セットとする。盲検群では ATP 値を対象者に通知せず実施した。そして結果が分からない状態で再び検査を実施した。見るだけ群では ATP 値を通知した。教育は行わずに再度検査を実施した。教育群では ATP 値の結果を通知した上で、各教室で高校生による手洗い教育を行い、再度検査を実施した。統計解析には Wilcoxon signed-rank test、McNemar paired nonparametric test を用いた。有意水準は0.05未満と定義した。

手洗いの効果については、食品衛生管理における ATP 検査の基準値（第一基準2000RLU 以下、第二基準4000RLU 以下）を用いた。本研究は札幌医科大学倫理委員会の承認を得て実施された（1-2-22）。

【結果】 群ごとの分析では盲検群において2回目の手洗いにおける ATP 値は低かった（ $p<0.01$ ）。手の洗うポイントはすべての群で6箇所洗う者の割合が高値に推移した。

【考察】 数値を知らせずとも、なんらかのテストをしているという緊張感だけで効果的な手洗いに行動変容することが示唆された。高校生段階においてはすでに十分な手指衛生手法の教育を得ていると考えられた。

【結論】 高校生段階においては、方法よりも行動変容への働きかけが重視されることが考えられた。

(E-mail: aoura@sapmed.ac.jp)

高校生における手洗い教育の最適解： 探求教育を活用したアクションリサーチ（第二報）

なかた まゆ¹⁾、大浦 麻絵¹⁾、内藤 由紀子²⁾、市川 章悟³⁾、大浦 京³⁾、
森田 慎一³⁾、小山 雅之¹⁾、中田 圭¹⁾、助友 裕子⁴⁾、大西 浩文¹⁾

¹⁾ 札幌医科大学医学部社会医学講座公衆衛生学、²⁾ 北里大学医療衛生学部公衆衛生学、

³⁾ 札幌光星高等学校、⁴⁾ 日本女子体育大学体育学部

【緒言】我が国の現行学校教育では主体的学習が活発に実施されている。高等学校教育においても探究学習として学校内の活動に留まらず、地域社会との繋がりを活かした活動として戦略的な活動が実施されている活動もある。その一方で学術的なエビデンスの蓄積まで到達できる活動は少ない。そこで研究者と高等学校、そして高校生とが計画立案から実施まで協働したアクションリサーチを行った。本研究では生徒調査員として研究に参画した高校生に焦点を当て、取り組み姿勢や変化、達成度、環境要因について報告する。

【方法】2024年7-12月、北海道札幌市に設置された高等学校の教育活動の一環として本研究を実施した。第一報と同様に、研究は手洗い教育のアクションリサーチとして設計し、高校生に研究者と同様の役割を担わせるプログラムを組み込んだ。生徒調査員は2段階で募集を行った（以下、1st stage、2nd stage）。1st stageは計13人で構成され、手洗い教育の準備からデータ採取まで担当した。2nd stageでは1st stage終了時に募集を行い、2人の生徒調査員が参加してデータ解析と関連実験等を実施した。1st、2nd stageとも活動は主に土曜日、放課後の時間、および休日を活用して実施した。2nd stageでは研究活動に必要な文献収集方法についての教育や実験機材の導入などを活動前に整備して、生徒の自主性に応じた研究が出来る環境を構築した。さらに、2nd stageでは研究者との情報共有システムを用いて常時、情報共有が可能な体制を整えた。高校生の活動評価については、記録が残っている媒体を用いて主なる

評価を行った。記録に残っていない事項については2人以上で確認がなされたものとした。本研究は札幌医科大学倫理委員会の承認を得て実施された。

【結果】主な結果は下記の通りである：

- 1) 「何のために研究が行われるのか？」を理解した上で活動を行ったことにより、生徒の自主性が自然な形で養われていき、学術発表・論文文化という高度な成果まで到達したこと。
- 2) 事前に複数のゴールを設定していたことで、生徒調査員が自ら活動のデザインや興味の追及を行うことが可能となった。最終レポートでは参加者全員が「みんなの力があって自分達は目標達成できた」という認識を示し、協働の重要性を認識していた。
- 3) 高等学校の教員にも刺激を与えることができ、生徒主導の活動が学校全体でエンパワーメントされていったこと。

【考察】生徒調査員の活動は1st stage、2nd stageともに具体的な成果として現れた。特に2nd stageにおいては、小・中学校教育で実施する単元開発の実験にまで発展した点が特筆される。本活動の転用可能性については学校の理解や研究環境の整備などの複数の条件が揃えば可能と考えられた。

【結論】高等学校の探究活動においては、生徒が興味を持って取り組める課題設定により、主体性の向上や共同意識の醸成など多面的な成長が期待できることが示唆された。

(E-mail: mnakata@sapmed.ac.jp)

高齢者における野菜摂取の意識と野菜摂取量の関連

すとう もえ
須藤 萌、佐藤 清香

高崎健康福祉大学 健康福祉学部

【目的】

令和5年の国民健康・栄養調査によると、日本人の野菜摂取量の平均値は256.0 gであり、この10年間では野菜摂取量が減少している。また、70歳以上で健康日本21の目標である野菜摂取量が350 g以上の者の割合は、男性28.5%、女性27.2%であり、高齢者の野菜摂取量の増加が課題である。先行研究では、野菜摂取を意識している者の割合は37%であった。本研究では野菜摂取を意識している地域在住高齢者の野菜摂取量が、十分な量かどうかを検討することとした。

【方法】

2022年東京近郊の3市にある合計4か所の通いの場にて、地域在住高齢者27人を対象に質問紙調査とインタビュー調査のデータを2次利用した。質問紙調査は自記式で、年齢、性別、同居人数をたずねた。

インタビュー調査では、24時間思い出し法による食事調査を行い、聴取した食事状況の中から習慣的な食行動を抽出した。習慣的な食行動について、テーマティック・アナリシス法を用いて分類したところ、「野菜摂取の増加」が得られた。本研究では「野菜摂取の増加」が認められた対象者を野菜摂取意識群とし、それ以外を野菜摂取非意識群とした。24時間思い出し法のデータを用いて野菜摂取量を算出した。本研究の野菜摂取は、国民健康・栄養調査で野菜類とされるものと、野菜別（緑黄色野菜とその他の野菜）の重量と合計を算出した。対象者を野菜摂取量が350 g以上の群と350 g未満の群に分けた。

対象者の年齢と野菜摂取量は中央値（第1、3四分位数）を算出した。フィッシャーの正確確率検定を用いて、野菜摂取意識の2群と野菜摂取量の2群

との間の関連を検討した。また、野菜摂取意識の2群で緑黄色野菜とその他の野菜、合計がそれぞれ異なるかをマン・ホイットニーのU検定を用いて検討した。

【結果】

対象者の人数は、合計で27人であり、男性13人（48.1%）、女性14人（51.9%）であった。年齢は、76.0（73.5、79.0）歳で、男性76.0（73.0、81.0）歳、女性75.5（74.0、78.0）歳であった。

野菜摂取意識群は10人（37.0%、男性4人、女性6人）だった。野菜摂取意識群10人のうち野菜摂取量が350 gに達している者は2人（25.0%）であり、他8人（42.1%）は達していなかった。しかし、野菜摂取量の2群と野菜摂取意識の2群の間に有意な関連は見られなかった（ $P=0.666$ ）。緑黄色野菜は野菜摂取意識群で95.0（69.0、173.0）g、野菜摂取非意識群で100.0（50.0、131.0）gと有意な関連は見られなかった（ $P=0.824$ ）。その他の野菜摂取量は、野菜摂取意識群で180.0（72.0、240.0）g、野菜摂取非意識群で185.0（106.0、240.0）gと有意な関連は見られなかった（ $P=0.863$ ）。野菜摂取合計値では、野菜摂取意識群で268.0（239.0、340.0）g、野菜摂取非意識群で260.0（195.0、373.0）gとこちらも有意な関連は見られなかった（ $P=0.902$ ）。

【考察】

本研究の結果から有意な関連は認められなかったものの、野菜摂取意識群で健康日本21の目標である野菜摂取量350 g以上の者は25.0%しかいなかった。野菜摂取を意識している高齢者にも野菜摂取を促す必要性が示唆された。

(E-mail: 2213046@takasaki-u.ac.jp)

住民主体の地域食堂における食環境づくりによる 利用者の購買行動の変化

いしかわ かん な
石川 葉菜、佐藤 清香、須藤 萌、高瀬 唯那

高崎健康福祉大学 健康福祉学部

【目的】地域食堂利用者の栄養バランスや野菜摂取量の改善のため、販売されている惣菜に含まれる食品や旬の野菜を紹介するポップと卓上メモを作成・設置する食環境づくりを行い、評価することを目的とした。

【活動内容】地域食堂たてキッチンさくら（八王子市）を運営する住民ボランティア団体からの要望で、地域食堂で販売している惣菜の食材を紹介するツールを作成することとなった。本実践報告は、食環境づくりの実施、評価で構成され、2025年2月13日（木）～2月14日（金）に事前調査、2月17日（月）～2月28日（金）に実施、2月27日（木）～2月28日（金）に事後調査を行い、事前事後の比較により評価した。対象者は地域食堂たてキッチンさくらの惣菜の購入者とした。

事前事後の調査では、質問紙調査とレジ脇での購入物の写真撮影を行った。

質問紙調査では、事前調査の項目は、属性（性別・年齢）、食品摂取多様性得点（DVS）、主食・主菜・副菜のそろった食事の摂取頻度、普段の食行動についてとした。事後調査では、事前調査の項目に加え、設置したポップや卓上メモの閲覧状況（認知、情報の有用性）を尋ねた。

対象者ごとにレジ脇で購入物を撮影し、購入物の組み合わせを調べた。撮影した写真を用いて、献立を識別し、献立のレシピを参照して含まれている食品を同定して購入物のDVSとした。対象者別に購入物のDVSを算出した。

統計解析では、属性について、記述統計量（中央値（第一、第三四分位数）あるいは割合）を算出した。購入物のDVSは、2日間と木曜日、金曜日についてそれぞれ事前事後の比較をした。すなわち、記述統計量を算出し、Mann-WhitneyのUの検定を用いて比較した。事後調査のみで行った、ポップや卓上メモの閲覧状況

は質問項目ごとに記述統計量を算出した。

【活動評価】事前の質問紙調査では33人から回答が得られ、年齢の中央値は80.1（75.5、83.7）歳、性別は、男性が12人（36.4%）、女性が17人（51.5%）であった。事後調査では20人から回答が得られ、年齢の中央値は76.4（74.0、83.2）歳、性別は、男性が10人（50%）、女性が9人（45%）であった。

購入物のDVSは、事前の2日間で4（3、5）点、木曜日で5（3、6）点、金曜日で4（2、5）点だった。事後の2日間で4（3、5）点、木曜日で4（3、5）点、金曜日で5（3、5）点であった。2日間のDVSの事前事後で、有意差は認められなかった（ $P=0.852$ ）。しかし、曜日別では有意差がみられた（木曜日： $P=0.024$ 、金曜日： $P=0.010$ ）。

ポップや卓上メモの閲覧状況では、回答を得られた20人のうち、ポップを認知していたのが11人（55%）、していなかったのが7人（35%）、卓上メモを認知していたのが6人（30%）、していなかったのが12人（60%）でどちらも無回答が2人（10%）であった。ポップや卓上メモを認知していた11人のうち、役立ち情報があったと回答したのが7人（63.6%）、なかった・無回答が4人（36.4%）で、その情報を活用したと回答したのが6人（54.5%）、していない・無回答が5人（45.5%）であった。

【考察】ポップや卓上メモの設置前後で、DVSの変化は曜日によって傾向が異なり、その影響は限定的だった可能性がある。惣菜の販売場所に設置していたポップには気づいた人が多かったが、卓上メモはイートインスペースの机に置いていたため気づく人が少なかった。店内が混み合っているため読めなかったという感想もあったため、内容を簡潔にする必要がある。

(E-mail: 2213012@takasaki-u.ac.jp)

思春期・青年期の競技選手における朝食、昼食、夕食別の 主食・主菜・副菜の摂取状況から栄養教育への展開の検討

なかざき えみ^{1,2)}、稲山 貴代³⁾、勝木 保夫¹⁾

¹⁾(公財)北陸体力科学研究所、²⁾長野県立大学大学院、³⁾長野県立大学

【目的】県代表レベルの思春期・青年期の競技選手を対象とした強化事業にて、栄養・食生活の質問紙調査を実施してきた。これまでに、栄養教育における目標と評価の指標として活用できる質問項目にしぼることを目的に、主食・主菜・副菜のそろった食行動を重要な行動目標と位置づけ、その行動と関連する項目を確認して質問票を改善した実践報告をしている（日健教誌、2024；32(4)：265-273）。この質問票は、朝食、昼食、夕食別に、主食、主菜、副菜の摂取頻度を問うていることが特徴的である。本実践活動では、朝食、昼食、夕食別の主食・主菜・副菜の摂取状況が、栄養教育内容や方法へ展開できるかを検討することを目的とした。

【活動内容】2024年に強化指定された競技選手に対し、アンケートフォームを用いたWeb調査を実施した。質問項目は、属性、食関連QOL、健康状態、健康行動、朝食、昼食、夕食における主食、主菜、副菜の摂取頻度、学習要因である。本報告では、これらのうち、朝食、昼食、夕食における主食、主菜、副菜の摂取頻度に焦点をあてた。アンケートでは、朝食、昼食、夕食別に、主食、主菜、副菜のそれぞれの1週間あたりの摂取頻度を「毎日」「週5～6回」「週2～4回」「週に1回以下」の4段階の回答選択肢でたずねた。主食・主菜・副菜のそろった食事は、主食、主菜、副菜いずれも「毎日」と回答した場合に1回とカウントした。（公財）北陸体力科学研究所倫理委員会の承認を得て実施した（倫理2023-2）。

【活動評価】解析対象は、77名（高校生56名、大学生・社会人21名）であった。主食・主菜・副菜のそろった食事が1日2回以上の者は49名（63.6%）であった。主食を朝食で毎日食べる者は65名（84.4%）、昼食は71名（92.2%）、夕食は74名（96.1%）であった。主菜を朝食で毎日食べる者は44名（57.1%）、昼食は62名（80.5%）、夕食は68名（88.3%）であった。副菜を朝食で毎日食べる者は33名（42.9%）、昼食は48名（62.3%）、夕食は62名（80.5%）であった。毎日食べる者が主食ではすべての食事で8割以上であるのに対し、副菜は朝食で4割、昼食で6割、夕食で8割であった。これまでの実践活動で、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上であることは、「副菜（野菜やいもを主原料とした料理）を毎食食べること」の自己効力感と関連を示すことを確認している。毎日食べる者の割合が少ない朝食や昼食で、副菜を食べることができる自己効力感を高める栄養教育が有効である可能性がある。

【今後の課題】本対象において、朝食や昼食で副菜を食べる具体的な実践例やモデル献立を示す必要性が考えられる。朝食、昼食、夕食別の主食・主菜・副菜の摂取状況を把握することによって、より具体的な教育内容や教育教材を検討できる可能性がある。

(E-mail: 22H005@u-nagano.ac.jp)

地域住民参加のワークショップによる 魚食を通じたヘルスプロモーション活動の実践

千葉 綾乃¹⁾、上田 彩乃²⁾、青野 昌代³⁾、三國 正人³⁾、
道林 千賀子⁴⁾、中村 正和⁵⁾、吉池 信男²⁾

¹⁾ 青森県立保健大学健康科学部栄養学科、²⁾ 青森県立保健大学大学院健康科学研究科、

³⁾ 青森県東通村健康福祉課、⁴⁾ 岐阜医療科学大学、

⁵⁾ 公益社団法人地域医療振興協会 地域医療研究所へき地医療研究センター

【目的】 青森県東通村における魚食を通じたヘルスプロモーション活動の一環として、地域の実情に即した今後の実践活動の設計に活用する情報を得ることを目的に、地域住民と共に魚食に関する意見交換などを行うワークショップを実施した。

【活動内容】 2025年3月11日14時～15時30分の90分間、東通村保健福祉センターにて「おしゃべりお茶会～魚食とハピネスを考える～」と題したワークショップを開催した。参加者は、漁協婦人部3名、食生活改善推進員3名、役場職員1名、保健師2名、東通村介護老人保健施設の管理栄養士1名の計10名であった。運営および進行は研究者が担当した。主な内容は以下の通りである。(1) 導入（ナトカリ比に関する講話）：東通村住民健診でのナトカリ比の測定や結果説明の内容を踏まえて構成した。(2) 体験活動（減塩ソムリエコンテスト）：魚肉ソーセージ、柿の種、カップ麺の通常商品と減塩商品を食べ比べ、味の濃さや美味しさを評価しながら、どちらが減塩商品かを推測した。(3) 座談会（魚介類摂取に関する意見交換とアイデア出し）：①魚介類の摂取状況の可視化として、普段よく食べている魚介類を付箋に書き出してもらい、模造紙上に自由に貼り付けてもらった。同じ魚介類は近くに集め、分類される形で全体像を可視化した。②料理のアイデアについて、分類された魚介類を基に、「どのような調理法があるか」「どんな料理ができるか」を自由に話し合いながら、以下の視点で付箋に記入し、貼り付けていった。【簡】：簡単に調理できるもの 【K】：野菜や海藻などを使い、カリウム摂取が期待できるもの 【Na】：減塩の工夫が可能な料理や味付け。

【活動評価】 (1) 導入：参加者の中には過去に測定を受けたことのある方もおり、これまでの学びを再確認する機会となった。また、後半の体験活動や意見交換に向けた導入として、活動の背景理解と意識づけを行うことができた。(2) 体験活動：3種類の加工食品（魚肉ソーセージ、柿の種、カップ麺）の通常商品と減塩商品を食べ比べる中で、味の濃さや塩味、辛味の違いに関する意見交換が活発に行われた。(3) 座談会：①参加者からは、日常的に食べている魚介類としてサバ、タラ、イワシ、サケなどの一般的な魚に加え、ソイ、アブラメ、ハモなど多様な魚種が挙げられた。また、海藻も採れるためよく食べられていることがわかった。魚の入手については、購入に加え、自ら漁獲したものや物々交換など、地域の特徴がうかがえた。②料理のアイデアは、簡便性・カリウム摂取・減塩の3つの視点で分類され、郷土料理である野菜を入れたイカ寿司（K、Na）や鯖缶、海藻、長ねぎを味噌で煮た料理（簡、K）などが提案された。意見交換は活発に行われた一方で、プログラム全体の構成に対して時間的余裕がなく、自由な対話の時間が不足する場面も見受けられた。そのため、参加者の意見を十分に掘り下げることが難しかった。

【今後の課題】 今回得られた意見やアイデアをもとに、2025年8月に実施予定の料理教室の内容を具体化していく予定である。今後も住民との協働を継続し、地域の食文化や生活習慣を尊重した健康づくりを進めていく。

(E-mail: a_chiba3@ms.auhw.ac.jp)

高等学校における外部講師と連携したがん教育の実践 ～「がん患者への理解と共生」を中心に～

しばた あおい¹⁾
柴田 葵¹⁾、平田 幸男²⁾

¹⁾至学館大学大学院健康科学研究科（院生）、²⁾至学館大学大学院健康科学研究科

【緒言】

周知のように、現在、小学校から高等学校まで「がん教育」が行われている。がん教育の目標について、文部科学省は平成27（2015）年に示した「学校におけるがん教育の在り方について（報告）」において、「がんについて正しく理解することができるようにする」、「健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにする」と掲げている。

しかし、昨年度、柴田がA県立B高等学校保健体育科の非常勤講師として「がん教育」の授業を行った際、がんという病気及びその対策や治療を理解するための授業展開が中心となり、健康と命の大切さを主体的に考えることについて取り組むことができなかった。特に、がん教育の終盤で扱う「がん患者への理解と共生」の内容については、その取り扱いの難しさから十分にふれることができなかった。この内容の学習は、それまで学んだがんに関する知識等をふまえて命の大切さについて考え、さらに、自他の健康の保持増進やそれを支える環境づくりを目指す態度を育む重要な機会である。

一方で、厚生労働省は、令和5（2023）年に示した「がん対策推進基本計画（第4期）」において、「こどもが健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理するとともに、がんに対する正しい知識、がん患者への理解及び命の大切さに対する認識を深めることが大切である。これらをより一層効果的なものとするため、医師やがん患者・経験者等の外部講師を活用し、こどもに、生活習慣や遺伝子等のがんの発生に関する基本的な情報も含めたがんの正しい知識やがん患者・経験者の声を伝えることが重要である。」としている。

これより、がん患者への理解及び命の大切さに対する認識を深めるには、がん患者・経験者の声を伝えることも重要で、そこに外部講師を活用する意義がある。

生徒が命の大切さについて考え、さらに、自他の健康の保持増進やそれを支える環境づくりを目指す態度を育むため、どのように外部講師を活用したがん教育を展開すればよいのだろうか。

そこで、本研究では、「がん患者への理解と共生」を中心としたがん教育について、外部講師（がん経験者）と連携して行う授業を考案し、実践する。そして、その学習成果と改善点について考察することを目的とする。

【方法】

本研究では、A県立B高等学校第1学年保健体育科で行う「がん教育」の学習指導案を作成する。その作成に当たり、新潟県教育委員会が平成31（2019）年に作成した「学校におけるがん教育の手引き」にある高等学校での指導例を参照し、3時間の学習計画とする。授業の実施時期は、令和7（2025）年4月下旬から5月上旬である。初めの2時間では、がんに対する正しい知識や予防、治療法について身につけることをねらいとする。そして、3時間目を「がん患者の理解と共生」に当て、外部講師（がん患者・がん経験者）の活用を取り入れる。がんという病気をより身近なものとし、自分の行動を自己選択・自己決定することをねらいとする。

そして、授業内で生徒が書いた学習の振り返りの内容をテキストマイニングで分析し、学習成果を把握する。また、その学習成果をふまえて、本研究の結果及び実践した授業の改善点について検討する。

なお、本研究は、至学館大学研究倫理審査委員会による「ヒトを対象とした研究」299番の承認を受けて行っている。また、本研究に関係する利益相反は存在しない。

【結果・考察・結論】

授業実践の詳細及び研究の結果・考察・結論については、発表時に示す。

(E-mail: y-hirata@sgk.ac.jp)

2024年度若手の会学習会企画報告—賛否の分かれる公衆衛生施策 に関するディベート形式のディスカッション—

谷内 たにうち ななみ¹⁾、小野 春香²⁾、佐藤 清香³⁾、高野 真梨子⁴⁾、永井 智子⁵⁾、
湯木 実結⁶⁾、福井 涼太⁷⁾、赤松 利恵⁸⁾

¹⁾前お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、

²⁾お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、³⁾高崎健康福祉大学 健康福祉学部、

⁴⁾女子栄養大学大学院 栄養学研究科、⁵⁾大阪大学 人間科学研究科、⁶⁾大田区保健所、

⁷⁾東邦大学大学院 医学研究科、⁸⁾お茶の水女子大学 基幹研究院自然科学系

【目的】日本健康教育学会若手の会は、健康教育分野に携わる若手研究者・実践者の研究・実践活動を促進すること、将来の健康教育分野の発展を担う若手研究者・実践者の資質向上を目指すこと、若手研究者・実践者の日本健康教育学会への関わりを活発化することを目的とし、活動している。その活動の一環として、年に1回程度学習会を開催している。本発表では、2024年度に若手の会運営委員が企画した、「賛否の分かれる公衆衛生施策に関するディベート形式のディスカッション」というテーマの学習会の内容を報告する。

【活動内容】2024年8月31日に、オンライン形式にて、本学習会を開催した。参加者は13人（若手の会運営委員学習会担当である6人を含む）で、アドバイザーとして、お茶の水女子大学の教授である赤松利恵氏をお招きした。参加者は、まず、交流と今回のディベート方法の確認を兼ね、「学会を東京でやるか地方でやるか」というテーマの簡易的なディベートを行った。その後、賛否の分かれる公衆衛生施策として食塩含有量の多い食品に対する課税を取り上げ、「食塩含有量が多い食品には課税すべきであるか否か」というテーマでディスカッションを行い、最後に赤松利恵氏より総括とご講評をいただいた。以下、今回のディベート方法について説明する。初めに、参加者を2つの意見（例：課税に賛成する意見と、課税に反対する意見）にグループ分けした後、若手の会運営委員学習会担当が2つの意見に関するプレゼンテーションを行った。参加者は、その情報をもとにグループで話し合った上で立論と質疑を行った。その後、再度グループで話し合ってから

反駁を行い、最後の話し合いを経て最終弁論を行った。

【活動評価】学習会終了後、若手の会運営委員学習会担当を除いた参加者7人に対して、Google Formsでの事後アンケートへの回答を依頼し、7人から回答が得られた（回答率100%）。事後アンケートでは、本企画の所要時間（「とても短かった」～「とても長かった」の5件法）、好ましい開催形態（「オンライン」「対面」「オンラインと対面のハイブリッド」の3択）、本企画の内容や構成の適切さ（「まったくそう思わない」～「とてもそう思う」の5件法）をたずねた。また、それぞれに関する意見を、自由記述でたずねた。所要時間では、「適切だった」と回答した参加者が最も多く（3人、42.9%）、「やや短かった」「とても短かった」と回答した参加者が、それぞれ2人（28.6%）、1人（14.3%）であった。所要時間の自由記述では、ディベートでのディスカッションの時間がもう少し長くとれると良かったという意見がいくつかみられた。開催形態では、「オンライン」と回答した参加者が最も多かった（5人、71.4%）。開催形態の自由記述では、オンラインの方が参加しやすいという意見がみられた一方で、対面の方が話しやすいという意見もみられた。内容や構成の適切さでは、「ややそう思う」と回答した参加者が最も多かった（4人、57.1%）。

【今後の課題】今回の学習会を通して見つかった課題や改善策を、次回以降の学習会の企画の際に反映していく必要がある。

(E-mail: nanami6873@gmail.com)

地域在住高齢者の食行動に影響を与えるライフイベント —量的研究手法を用いた質的研究の拡大調査—

たか せ ゆい な
高瀬 唯那、佐藤 清香

高崎健康福祉大学 健康福祉学部

【緒言】 高齢者の食行動はライフイベントに影響を受けている。筆者らは先行研究において地域在住高齢者の食行動と、食行動に影響を与えたライフイベントを調査しコード化を行い、テーマティック・アナリシス法を用いてテーマ別にまとめた。その結果、食行動の変化は7テーマ・29サブテーマに集約され、食行動に影響を与えたライフイベントは7テーマ・30サブテーマに集約された。本研究では、さらなる拡大調査を実施した。

【方法】 2023年9月にウェブ上で、先行研究で抽出されたフレイルと関連する食行動と、影響を与えたライフイベントを横断的に調査した。1200人が質問紙に回答し、本研究ではこれを二次利用した。属性（年齢、性別、同居人数、婚姻状況）の他、質問紙でたずねた食行動以外の習慣的な食行動とそのきっかけを自由記述でたずねた。得られた回答を先行研究で得られた分類を元に、足りないものに関しては新たなコードを付して整理した。これらの食行動の変化およびライフイベントのコードは、演繹的テーマティック・アナリシス法を用いて、テーマ、サブテ

マに分類し、テーマ化されたライフイベントに対応する食行動の変化のテーマを紐づけしてまとめた。

属性のうち、年齢と同居人数について中央値（第1、第3四分位数）を算出した。

【結果】 本研究の対象者の年齢の中央値は68（67、71）歳、男性は146人（55.3%）、女性は118人（44.7%）であった。同居人数の中央値は1（1、2）人であった。既婚の者は215人（81.4%）、離死別は35人（13.3%）、未婚は14人（5.3%）であった。

食行動の変化について、285のコードが生成された。それらは44のサブテーマに集約され、そのうち15のサブテーマは今回新たに追加された。ライフイベントについて、272のコードが生成された。それらは41のサブテーマに集約され、そのうち11のサブテーマは今回新たに追加された。テーマの分類はどちらも先行研究と同様だった。ライフイベントと食行動のテーマの関係は図に示した。

【考察・結論】 本研究で新たなサブテーマが追加されたことから、さらなる研究の必要性が示唆された。

(E-mail: 2213051@takasaki-u.ac.jp)

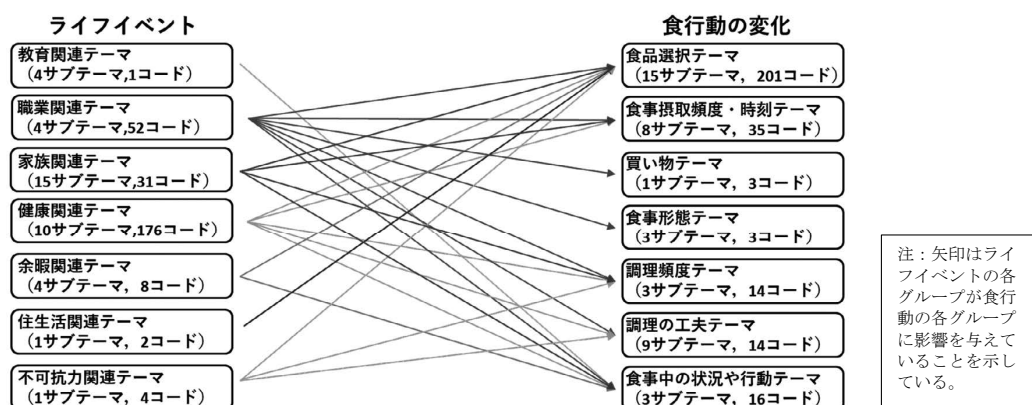


図. 食行動に影響を与えるライフイベント

こころのセルフケアについて学ぶすごろく制作ワークショップの報告 —住民が学び、作り、遊ぶプロセスで起きた変化とは—

さいとう あや¹⁾ 齊藤 彩¹⁾、宮越 麻里¹⁾、館野 弘樹³⁾、小林 まゆみ¹⁾、
長谷川 結¹⁾、瀬尾 利加子¹⁾、秋山 美紀^{1,2)}

¹⁾慶應義塾大学先端生命科学研究所からだ館、²⁾慶應義塾大学環境情報学部、³⁾第一生命保険株式会社

【緒言】

山形県は自殺率が全国3位（令和3年）であるが、心理士などの専門職が少なく、心のケアに関する取り組みが十分とは言えない。同県鶴岡市の健康情報ステーション「からだ館」では、月例がん患者サロン参加者から心のケアについて学びたいという要望が寄せられたため、臨床心理士から認知行動療法について学ぶ場を発足させ、2021年に計16回の勉強会を開催した。この参加者より学んだ内容を楽しく地域に伝えたいと発案があり、翌年より認知行動療法のエッセンスを盛り込んだすごろくを有志の住民で作成することとなった。本稿では、すごろく制作ワークショップに参加した住民に起きた変化について報告する。

【方法】

認知行動療法のエッセンスを伝えるすごろく作りを主導したのは、前年の勉強会に継続参加していた5名のがんサバイバーまたは患者の家族で、60代から70代の女性である。すごろく制作ワークショップは、2022年4月～2023年3月まで合計8回開催された。各回のセッションは約90分で、参加者が学んできた認知行動療法の教材から、特に学びが大きかった内容を抜粋し、議論しながらすごろくというゲームに落とし込む作業を行った。すごろくのプロトタイプを作成し、実際に遊んでみて意見を述べあい、改善点を見つけ修正するという作業を繰り返した。このワークショップのうち2回の様子を動画で撮影し、5回分は発言内容

を文字で記録した。これらの記録に加えて、毎ワークショップ後に、このすごろくで遊ぶことがもたらす主観的効果を訊ねており、それらのデータを分析対象とした。

【結果】

発語内容の分析から「自己開示」、「傾聴、共感」「参加者からフィードバック」、「客観」、「回顧」、「親子の関係性」「自分を労わる」、「許容」といったカテゴリーが抽出された。またインタビューでは「普段自分が思ってもいない考えや思いがすごろくを通じてでてきた、話が深まった」「参加者が知り合いであるため、安心して話ができ。初対面の人ではここまで話せない」という発言があり、心理的安全性が確保されていたゆえに、触発されて自己を開示したり振り返ったりする発語につながっていたことが示された。

【考察】

住民が学んだ内容をゲームに落とし込む過程においては、自分と他者の物事の捉え方や考え方の違いに気づくのみならず、自身の家族関係などの悩みを吐露し、それを傾聴するといった相互作用が起きていた。すごろく制作ワークショップは、作り上げる楽しみ以外に、参加者の内省やリカバリーにつながる可能性があることが示唆された。

(E-mail: ayadaboo@keio.jp)

学校給食の栄養・食生活への寄与：文献レビュー

まちだ だいすけ^{1,2)}、長井 祐子³⁾

¹⁾群馬大学 共同教育学部、²⁾群馬大学大学院 食健康科学研究科、

³⁾高崎健康福祉大学 健康福祉学部

【緒言】本研究では、学校給食が子どもの栄養・食生活に貢献しているか定量的に把握した近年の文献を整理することで、今後の学校給食の実践や研究への示唆を得ることを目的とした。

【方法】文献の検索は、CiNii Research および PubMed を用いて、2024 年 3 月 16 日に実施した。検索式は以下の通りとした：「CiNii Research：(学校 AND 給食) AND (栄養 OR 食品 OR 食物 OR 食事) AND (摂取 OR 消費)」、 「PubMed：(school AND lunch) AND (nutr* OR food OR meal OR diet) AND (intake OR consumption) AND Japan」。採択基準は、「日本の学校給食の栄養・食生活への寄与を検討した一次研究（量的研究）」、「学術誌または研究紀要に掲載された論文」、「2000 年以降の文献」とした。これらの採択基準に基づき、スクリーニングを行った。スクリーニングの結果、採択基準を満たしていた文献を採択し、レビューを実施した。採択文献の著者、発行年、地域、対象（数）、調査時期、研究デザイン、曝露、アウトカム、学校給食の健康な食生活への寄与に関する結果の概要を抽出した。

【結果】文献検索の結果、336 編（CiNii Research: 215 編、PubMed: 121 編）が検索された。採択基準にそってタイトル、要旨および本文の内容に基づいてスクリーニングを行った結果、316 編が除外された（除外理由：日本の学校給食の栄養・食生活への寄与を検討した一次研究（量的研究）でない文献 172 編、学術誌または研究紀要に掲載

された論文でない文献 64 編、2000 年以前の文献 77 編、その他（重複）3 編）。最終的に残った 20 編を採択文献とした。

給食のある日は、カルシウム、ビタミン A、ビタミン B2、食物繊維等を中心とした栄養素摂取量が多い、または適正範囲内での摂取者割合が高い傾向がみられた。牛乳や野菜類・緑黄色野菜の摂取量の多さが、これらの栄養素摂取量に影響している。食塩摂取量は、給食のある日に少ない傾向がみられた。ただし、給食のある日の方が、女子の食塩摂取量が多いという文献も 1 編存在した。ビタミン B1 については、一部の文献で給食のある日の摂取量が多いことが示されていた。特にビタミン B1 強化米を用いている場合には、ビタミン B1 の摂取量が多かった。その他の食行動としては、学校給食の経験により、食事量・偏食・食事速度が改善したという文献がみられた。また、給食のある小学校の子どもは骨密度が高いことが報告されており、給食で提供される牛乳からのカルシウム摂取の影響が示唆されていた。学校給食の有無と体格との関連の報告は、結果が一貫していなかった。

【結論】学校給食があることで子どもの栄養素・食品摂取状況が良好であることが示された。また、男子の体格、骨密度、将来の健康な食生活への影響も示唆された。

(E-mail: machi@gunma-u.ac.jp)

中学生を対象とした食教育実践の研究報告における 評価のあり方の検討

たけいち もえ
武市 萌、鈴木 朋子

大阪樟蔭女子大学大学院 人間科学研究科 人間栄養学専攻

【緒言】成人への移行期である中学生に対して、食教育を効果的に行うことの意義は大きい。第32回日本健康教育学会学術大会において、「中学生を対象とした食教育介入に関する研究報告の動向」を報告した。抽出された文献23本のうち、中学校での実践は16本（69.6%）、それ以外の場での実践は7本（30.4%）であった。本発表ではそれらをさらに深め、食教育実践で用いられていた評価指標を整理することを試みる。

【方法】検討対象の文献は、昨年度抽出された23本の研究報告であった。1）文献レベルでの検討：まず、23本の文献について基礎情報（タイトル、著者、学習者、教育実施者、教育内容・方法、評価デザイン、評価方法、主な結果）を抽出した。次に、教育の場（中学校、それ以外の場）別に、評価指標の内容を「健康・栄養状態」「生活習慣」「食行動」「食知識」「食態度」「食選択スキル」「調理スキル」に分類した。さらに、教育前後の比較で統計学的に有意であった項目を抽出した。2）質問項目レベルでの検討：抽出した評価指標について、項目を精査し栄養教育プログラムの目標の種類別（結果目標、行動目標、学習目標、その他）に分け、1）と同様に教育効果も検討した。

【結果】1）文献レベルでの検討：中学校では、食態度を評価指標として用いていた文献が13本（81.3%）と最も多かった。次いで食行動（8本、50.0%）、食知識（4本、25.0%）、生活習慣（3本、18.8%）、調理スキル（1本、6.3%）であった。教育前後で統計学的に有意な変化が確認された文献は、食態度で4本、食知識で3本であった。それ以外の場では、食行動が6本（85.7%）と最も多く、次いで健康・栄養状態（3本、42.9%）、食知識および食態度（各2本、28.6%）、食選択スキル（1本、14.3%）であった。教育前後で統計学的に有意な変化が確認された文献は、食行動（4本）で最も多かった。2）質問項目レベルでの検討：

中学校での実践において、結果目標に分類された質問は計15項目で、教育前後で有意な変化が確認された質問は3項目であった。行動目標に分類された質問は計63項目（生活習慣26項目、食行動37項目）で、教育前後で有意な変化が確認された質問は生活習慣で1項目、食行動で3項目であった。学習目標に分類されたのは計89項目（食知識11項目、食態度70項目、調理スキル8項目）で、教育前後で有意な変化が確認された質問は、食知識で3項目、食態度で22項目、調理スキルで4項目であった。それ以外の場では、結果目標に分類されたのは計6項目（身体計測3項目、食事摂取量3項目）で、教育前後で有意な変化が確認された質問は身体計測で1項目、食事摂取量で1項目であった。行動目標は計11項目で、教育前後で有意な変化が確認された質問は5項目であった。学習目標は計13項目（食知識4項目、食態度8項目、食選択スキル1項目）で、教育前後で統計学的に有意な変化が確認された質問は食知識で2項目、食選択スキルで1項目であった。

【考察】文献レベルの検討では、中学校では食態度が、それ以外の場では食行動が最も活用されている評価指標であった。質問項目レベルの検討では、中学校とそれ以外の場の両方で、学習目標に分類される項目が最も多かった。また、中学校では、結果目標や行動目標レベルの評価が行われにくい現状が窺われた。一方それ以外の場では、結果目標として身体計測や食事調査が、行動目標としてセルフモニタリングや信頼性が確認された質問票が活用され、質の高い評価が行われていた。

【結論】中学生を対象とした食教育実践の研究報告において、中学校とそれ以外の場で、評価の内容や方法に異なった特徴がみられた。

(E-mail: s242008@univ.osaka-shoin.ac.jp)

包括的なヘルスリテラシーとがん検診受診行動の関連

田口 良子¹⁾、中山 和弘²⁾、齊藤 光江³⁾

¹⁾鎌倉女子大学 家政学部、²⁾聖路加国際大学大学院 看護情報学、³⁾順天堂大学 医学部

【緒言】ヘルスリテラシー（HL）の概念は、早期に定義された機能的 HL から拡大・発展し、より多次元的で包括的な概念が提案されている。本研究では包括的な HL 尺度である HLS-EU-Q16を用いて、HL と乳がん検診受診行動との関連を調査することを目的とする。

【方法】40歳代女性の乳がん非経験者を対象としてインターネット調査を実施し1068人のデータを収集した。調査項目は、HL、マンモグラフィ（MMG）検診受診回数、調整変数として人口統計学的変数、健康状態の自己評価などとした。HL として用いた HLS-EU-Q16は日本語版 HLS-EU-Q47（Nakayama et al., 2015）の短縮版であり、全体的な HL（GEN-HL）および、ヘルスケア（HC-HL）、疾病予防（DP-HL）、ヘルスプロモーション（HP-HL）の3つの下位領域から構成される。HL とがん検診受診行動の関連は、従属変数をがん検診受診行動（1）MMG 検診受診経験（受診回数0回 vs. 1回以上）、2）MMG 検診繰り返し受診（受診回数1回のみ vs. 2回以上）、独立変数を HL、調整変数とする多変量ロジスティック回帰分析にて検討した。有意水準は5%（両側）とした。各分析の対象者は、MMG 検診に関する日本の指針（40歳以上女性の2年に1度の受診）に従った行動を検討するため1）MMG 検診受診経験は41歳以上、2）MMG 検診繰り返し受診は43歳以上とした。

【結果】41歳以上の有効回答者は788人であった。HL の各領域の得点は、GEN-HL が28.0（SD=8.9）、HC-HL が25.7（SD=9.9）、DP-HL が29.2

（SD=9.7）、HP-HL が30.5（SD=10.3）であった。MMG 検診受診回数は、41歳以上では、0回が240人（30%）、1回以上が548人（70%）であった。43歳以上（638人）では、0回が197人（31%）、1回以上が441人（69%）（このうち、1回のみが156人（35%）、2回以上が285人（65%））であった。HL とがん検診受診行動の関連については、1）MMG 検診受診経験は HL のいずれの領域とも関連がみられなかった。2）MMG 検診繰り返し受診は HP-HL と正の関連がみられたが影響は小さかった（OR=1.02; 95%CI: 1.00007-1.04399）。

【考察】MMG 検診受診経験と HL との関連はみられず、MMG 検診繰り返し受診と HL のヘルスプロモーション領域とのみ関連がみられたが影響は小さかった。今回測定した包括的 HL の概念は、個人が周囲の環境要因に働きかけて自分の状況をコントロールする能力も含むため、個人が検診を受けようとしても環境要因が整わなければ行動に結びつかない可能性がある。また、がん検診受診行動は、個人の能力より、検診の受けやすさなどの環境要因の影響を受けている可能性も考えられる。

【結論】包括的な HL の一部の領域でのみ、乳がん検診受診行動と関連がみられたが、影響は小さかった。さらなる研究の蓄積が必要であると考えられた。

(E-mail: rtaguchi@kamakura-u.ac.jp)

北海道浦河町における「幼児期からの学びの土台づくり」事業の実践 ～大学生による浦河町との協働活動～

はやし つぐし^{1,2)}、大浦 麻絵²⁾、中田 真由²⁾、朝地 信介³⁾、
助友 裕子⁴⁾、齊藤 恭平⁵⁾、大西 浩文²⁾

¹⁾札幌国際大学短期大学部、²⁾札幌医科大学医学部社会医学講座公衆衛生学、
³⁾北翔大学教育文化学部 ⁴⁾日本女子体育大学体育学部、⁵⁾東洋大学健康スポーツ科学部

【緒言】全国的に子どもの体力や運動能力の低下が指摘される中、北海道の子どもの体力・運動能力は全国平均を下回っている。また全道における日高管内の学力低下や、体力・運動能力の低下は著しい傾向にあり、浦河町においても深刻な状況となっている。浦河町ではその改善策として、子どもたちの学びに向かう姿勢や意欲、基礎体力の向上を目指すことを目的に、平成30年度より浦河町と札幌国際大学の共同事業として「幼児期からの学びの土台づくり事業」を開始した。

そこで本研究では事業内の大学生における協働活動の一事例として、活動プロセス、成果についての観察を行い、今後の事業課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】事業を開始するにあたり、研究者がヘルスプロモーションの5つの活動（健康的な公共政策づくり・健康を支援する環境づくり・地域活動の強化・個人技術の開発・ヘルスサービスの方向転換）をプロセスワークシートにて整理した。プロセスワークシートとは、ヘルスプロモーション活動において計画、実施、評価を体系的に行うための手法である。プロセスワークシートは、横軸をプロセスとして、唱道（その活動が発展するきっかけ）、投資（その活動の財政的裏付けや活動資金等）、能力形成（その活動によってエンパワーされた人物あるいはその活動のターゲットについて）、規制と法制定（その活動の法的根拠）、パートナー（その活動にかかわった人々）、縦軸を活動方法として、健康的な公共政策づくり（利害関係者、意志決定者、影響力のある人）、

健康を支援する環境づくり（家庭、労働、余暇）、地域活動の強化（エンパワメント、地域資源）、個人技術の開発（生活の場）、ヘルスサービスの方向転換（システム開発、文化的ニーズ）が記入される。2024年度で4回目となる大学生における協働活動は、2025年2月に札幌国際大学短期大学部幼児教育保育学科の学生と共に実施した。

活動はこれまでの活動同様、運動遊びと造形遊びの二部門で構成されていた。

【結果】プロセスワークシートでは、学生の活動は、パートナー×地域活動の強化項目に位置づけた。2024年度の学生が実施した活動は、幼児や親子への運動遊び、造形遊び指導の企画から運営まで網羅的に従事した。

【考察】プロセスシートを作成した目的は、事業の充足度を関係者で共有するためであった。今回の事業においては、その役割は果たした。更にプロセスシートを作成することにより、自治体関係者のみならず、子育て支援や保育施設等の関係者との情報共有に役立った。例えば、これまでの事業の中で不十分な活動、また新たな活動を加える際の位置づけなど、活動全体の概要が明瞭となった。また学生が加わったことは、現場に活力が生じただけでなく学生にとっても学びの場とすることができた。

【結論】プロセスワークシートを用いた活動分析から、プロセスが明確化し、次年度に向け、事業をどのように展開していくのか課題が明瞭化できた。

(E-mail: tsugushi-hayashi@ts.siu.ac.jp)

家庭において推奨されている食費節約方法の実態

こじま ゆい¹⁾、酒井 美空²⁾、室橋 歩香²⁾

¹⁾新潟県立大学 人間生活学部健康栄養学科、²⁾前新潟県立大学 人間生活学部健康栄養学科

【緒言】健康的な食事を摂取している者はそうでない者と比較して、食費が高いことがいわれている。近年、食料の消費者物価指数は上昇しており、健康的な食事を摂取するにはさらに食費が高くなることが想定される。誰もが健康的な食事を摂取するためには、食費をかけなくても健康的な食事を準備できるような工夫が必要であるといえる。そこで、本研究は、食費が安価でも健康的な食事摂取につながる方法の検討に向けて、家庭においてインターネットや雑誌で推奨されている食費節約方法の実態を質的に調査することを目的とした。

【方法】本研究は、インターネット検索調査と雑誌調査を行った。インターネット検索調査では、検索サイト Google を用い、①食費 and 節約、②食費 and 節約 and 家族、③食費 and 節約 and 一人暮らしの3つの検索式で検索した。研究者2名がそれぞれ検索して、上位50件ずつを抽出した。いずれかの検索結果に含まれるサイトも採用し、②③は既出のサイトは除外して、①54件、②43件、③54件のサイトを解析対象とした（最終検索日2024年8月23日）。雑誌調査では、月刊の生活情報誌1誌および料理雑誌1誌の計2誌について過去1年間（2023年8月～2024年7月）に発行された号を解析対象とした。

解析対象としたテキストデータより、「食費を節約する方法」「食費の節約につながる食品または料理」として掲載されている項目をコードとして抽出した。食費節約方法で抽出したコードは、研究者3名によりKJ法を用いて整理した。コードから小カテゴリを作成し、類似したカテゴリから中カテゴリ、大カテゴリに整理し、構成図を作成した。食品または料理は、日本食品標準成分表2020年版（八訂）の食品群別に分類して整理した。料理は使用量が最も多い食材の食品群へ分類した。

【結果】食費を節約する方法として、計2276コードが抽出され、「食行動・食生活」「家計管理」「食料品購入計画」「食料品購買行動」「保存方法」「調理方法」「持続的な節

約」の7つの大カテゴリに分類された。

「家計管理」は「収支を管理する」「食費の予算を決める」「キャッシュレス決済で管理する」「ポイントをためる」等の8つの中カテゴリに分類された。そのうち「食費の予算を決める」では、「予算を決める（1週間）」「予算を決める（1ヵ月）」「食費の内訳は『3:1』」「外食の予算を立てる」等の10個の小カテゴリが出現した。

「食料品購入計画」は「台所の整理整頓・在庫管理をする」「買い物リストを作成する」「情報収集する」「まとめ買いをする」等の9つの中カテゴリに分類された。「情報収集する」では、「特売日や特売品をチェックする」「安くなる時間帯を把握する」「値段の相場を知っておく」等の6つの小カテゴリが出現した。

「食費の節約につながる食品及び料理」では「砂糖及び甘味類」「種実類」を除く16食品群と複合料理（複数の食品群の食材が同程度含まれた料理）が出現した。「豆類」は220回出現し、出現回数の多かった食品は「豆腐」「厚揚げ」「納豆」であった。「野菜類」は356回出現し、「もやし」「キャベツ」「玉ねぎ」の出現回数が多かった。

【考察】家計管理により食費の予算を設定したり、情報収集をして計画的に買い物に行き、店内での行動を工夫することだけでなく、食料品購入後にも、保存方法・調理方法を工夫して食品を長持ちさせることが食費の節約につながることを示唆された。安く購入した食品であってもバランスの良い食事を準備できるような工夫を提案することが、食費節約と健康的な食事づくりを両立させる上では必要となると考えられる。

【結論】食費節約に多様な方法や食品が推奨されている実態が示された。今後、それらが実際に食費の節約に効果があるか、また、食費節約と健康的な食事づくりを両立させる具体的な方法の検討が必要である。

(E-mail: y_kojima@unii.ac.jp)

若年層のヘルスリテラシー向上を目的とした アクティブ・ラーニング型健康教育の実践

うえむらのぞみ¹⁾、植村 望¹⁾、松橋 瑠偉¹⁾、川端 良介²⁾、三上 達也^{3,4)}、中路 重之^{3,4)}

¹⁾ 八戸工業高等専門学校総合科学教育科、²⁾ 弘前大学大学院教育学研究科

³⁾ 弘前大学大学院医学研究科、⁴⁾ 青森県医師会附属健やか力推進センター

【緒言】

ヘルスリテラシー（以下、HL）は、健康情報入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、これが高い者ほど、生涯にわたり Quality of Life（以下、QOL）を維持・向上できることが明らかになっている。ヘルスプロモーションにおける予防は公衆衛生上重要であり、HL に重点を置いた介入は、生涯にわたる健康および QOL を保持・増進する上で重要である。また、HL は、生活習慣が深く形成される前の若年期に身に付ける必要がある。

しかしながら、若年期にある学生は健康である場合が多く、健康について自分ごととして考える機会が少ない。よって、健康教育介入は、アクティブ・ラーニング（以下、AL）を取り入れて、学生の関心や理解を促す工夫や仕掛けが必要である。

本研究は、八戸工業高等専門学校（以下、八戸高専）学生を対象として、HL 向上を目的とした AL による健康教育介入の効果を検証した。

【方法】

八戸高専 5 学年男女 39 名（男性 29 名、女性 10 名、 19.5 ± 0.7 歳）を対象として、週 1 回 90 分、8 週間の AL 型健康教育介入を実施した。介入期間前後に、伝達の・批判的ヘルスリテラシー（以下、CCHL）と eヘルスリテラシー日本語版（以下、eHEALS）を質問調査にて実施した。AL は、健康度測定とワークショップを実施した。HL 介入効果指標として、CCHL と eHEALS を評価した。統計解析は、対応のある t 検定を用いた。統計解析ソフトには IBM SPSS Statistics 27 を使用し、有意水準は 5 %（両側検定）とした。

【結果】

AL 型健康教育介入の結果、HL の指標である

CCHL、eHEALS とともに有意に向上した。（CCHL: pre; 18.6 ± 3.5 , post; 20.6 ± 2.5 , eHEALS: pre; 25.0 ± 6.4 , post; 30.3 ± 6.0 ）（ $P < 0.001$ ）（Figure）

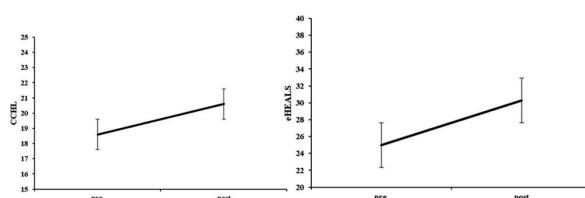


Figure. Comparison between baseline and post-intervention

【考察】

HL は健康教育により向上することが報告されており、本研究においても同様の結果となった。加えて、本研究対象者の CCHL および eHEALS は、先行研究の平均値に比して高かったにもかかわらず、介入後に向上した。このことから、本研究の AL 型健康教育は、健康への関心が低い若年層に効率的かつ効果的にアプローチするうえで有効であったと考える。一方、CCHL の情報収集能力を問う設問では改善がみられなかった。よって、今後は本研究の特徴である AL 型健康教育に情報収集能力の向上が期待できる教育内容を追加して、若年層に向けた健康教育の改善に努めたい。

【結論】

本研究の AL 型健康教育は、若年層の HL 向上に有効であることが示唆された。

(E-mail: uemura-g@hachinohe.kosen-ac.jp)

ダウン症児の長期休暇中の時間単位でみた身体活動の特徴

やまなか えりか¹⁾、山中 貴代²⁾、中田 翼³⁾、大河原 一憲³⁾

¹⁾ 東京都立大学大学院 人間健康科学研究科、²⁾ 長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科、

³⁾ 電気通信大学大学院 情報理工学研究科

【緒言】ダウン症のある子ども（ダウン症児）の身体活動量は、中・高生では学期中より長期休暇中の中強度以上の身体活動（MVPA）時間が短い（山中ら、2021）。学校生活のない期間の身体活動の詳細な検討が必要である。従来の身体活動量評価は1日あたりで算出したものであり、どの時間帯に座位行動（SB）が多いかは不明である。学校生活が身体活動に影響しているとすれば、長期休暇中は通学や校内活動の時間帯にSBが多く、MVPAが少ないと予想される。本研究は、長期休暇中と学期中の身体活動量を1時間単位で分析し、SBやMVPAの出現状況を確認することを目的とした。

【方法】横断研究とした。対象はダウン症がある小学生19名（1～6年生）と中・高生16名（中1～高2年）。身体活動量は3軸加速度計（Active style Pro HJA-750C オムロンヘルスケア株式会社製）を用い、2017～2018年の学期中（7月または9月）と長期休暇中（7～8月）に1週間（休日含む）装着して測定した。SB（ $PA \leq 1.6$ METs）、MVPA（ 3.0 METs $\leq PA$ ）を評価した。身体活動量は、装着時間の違いを考慮し、1時間ごとのSBおよびMVPAを装着時間に対する割合（%）で示した。両期間の差は二要因分散分析（期間 × 時間帯）で検討し、交互作用が認められた場合、多重比較検定を行った。統計解析はSPSS Ver.23を用いた。長野県立大学倫理委員会の承認を得て実施した（E18-1）。

【結果】小学生ではSB、MVPAに期間と時間帯の交互作用が認められた。長期休暇中は学期中に比べ、SBは8時、13～14時台で有意に多く、MVPAは8時、10時、13時台で有意に少なかった。中・高生ではSBに期間と時間帯の交互作用が認められ、長期休暇中は学期中に比べSBは8時および15～17時台は有意

に多かった（いずれも $p < 0.05$ ）。

【考察】小学生の長期休暇中の身体活動は、学期中と比較して、通学時間帯に相当する8時台や学校で過ごす時間帯に相当する日中にSBの出現割合が多く、MVPAの出現割合が少なかった。このことは、通学や校内活動による好ましい影響が休みによってみられなくなる可能性があることを意味する。長期休暇中はSB削減と身体活動の促進が課題となる。通学に代わる手段として、朝の散歩やラジオ体操への参加など、SBを減らすための具体的な提案が望まれる。ただし、本研究で日中のSBが多い要因が、校内活動がないことによるものか、夏季の暑熱環境によるものかは明らかでない。気象や物理的要因など、身体活動は環境要因の影響を受ける。身体活動量の少ない時間帯に一律に介入を行うことは慎重な対応が望まれる。

中・高生の長期休暇中の身体活動は、学期中と比較すると通学や放課後の活動による好ましい影響がみられなくなる可能性が高い。学期中は学校後に放課後等デイを17時頃まで利用するが、長期休暇中は15時で終了する。高校卒業後、ダウン症者は肥満のリスクが増加することが指摘されている。長期休暇中のSBを削減する工夫について、夕方の過ごし方、例えば家事手伝いや買い物など、家族や支援者と考える必要がある。

【結論】ダウン症児の長期休暇中の時間単位でみた身体活動は、小学生は通学や日中の校内活動、中・高生は通学や放課後活動に相当する時間帯の過ごし方について、家族、学校、支援者とともに具体的な取り組みを考える必要がある。

(E-mail: erichi4y@gmail.com)

ダウン症者の歩行促進を目的とした保護者のニーズを 反映したアプリ開発のプロセス

高 畠 朋子¹⁾、山中 恵里香²⁾、大河原 一憲³⁾、坂本 一憲⁴⁾、
中田 翼³⁾、水戸 和幸³⁾、稲山 貴代⁵⁾

¹⁾長野県立大学大学院、²⁾東京都立大学、³⁾電気通信大学大学院、⁴⁾東京通信大学、⁵⁾長野県立大学

【背景と目的】ダウン症のある成人（以下、ダウン症者）は、高校卒業後に身体活動量が減少し、肥満や生活習慣病のリスクが高まる傾向がある。成人期における健康づくりには、卒業後も身体活動を継続的に維持する取り組みが重要である。ダウン症者は筋緊張が低く、心疾患を有する者も多いため、日常的に無理なく行える活動として「歩行」に注目した。現在、歩数や身体活動量を測定し記録・可視化できる機器やアプリケーション（以下、アプリ）が数多く開発されている。しかし、ダウン症者の特性に配慮したモニタリング機能を備えたものはない。ダウン症者や支援者が楽しみながら使用できるアプリがあれば、歩行促進ツールとして活用できる。そこで、アプリ開発を目指し、以下の3点を目的とした実践を行った。①ダウン症者の保護者からアプリへのニーズを収集しアプリ開発に反映させる、②実用性の高いアプリを開発する、③ダウン症者にアプリを使用した介入を実施し、使用状況を検証する。

【活動内容】①日本ダウン症協会富山、長崎支部の保護者11名を対象にグループインタビューを行った。発言はICレコーダーで記録し、内容分析法により分類整理した。②歩数をweb上のアプリに入力し、記録・可視化する仕組みとした。アプリは既存の高齢者を対象にした歩数管理アプリを改良することとし、①の結果をもとに、ダウン症者の保護者1名も加わり議論を重ね、ダウン症者とその家族向けの歩行モニタリングアプリを開発した。③ダウン症者とその保護者10組を対象に介入を実施した。歩数の測定はポケット万歩®（山佐時計計器株式会社製）を用い、保護者にアプリへの歩数入力とアプリ使用状況の記

録を依頼した。歩数は、歩数計のデータから予備測定2週間とアプリ使用4週間の平均値で評価した。介入後の質問紙調査でアプリの使用者、入力者、使いやすさ、歩行への意識づけ、継続使用の意思、他者への推奨意向、利点と改善点について問うた。長野県立大学倫理委員会で承認を得て実施した。

【活動評価】①アプリのニーズは、[アプリ開発者への提案]と[操作性]の2つのカテゴリーに分類され、サブカテゴリーとして前者では〈視認性〉〈承認機能〉〈データ管理〉〈シンプルな機能〉など、後者では〈簡便性〉が抽出された。②開発したアプリは、歩数に応じて地図上のコースを猫のキャラクターが進み、個人、チーム単位で進行状況をモニタリングできる設計とした。画面案内はひらがな表記、入力しやすいデザイン、歩数のグラフ表示など視認性に配慮した。③アプリの評価は、10組中8組が親子で使用、6組が入力作業を共同で実施、全員が「使いやすい」「歩行への意識づけができた」「今後も使用したい」と回答した。利点では「歩いた量が目で見てわかり楽しい」「入力が簡単で親の支援なくできた」などがあげられた。一方、入力忘れ防止のアラームやコース選択の要望などの改善点もあげられた。歩数が1,000歩以上増加した者はダウン症者で1名であった。

【今後の課題】保護者の声を反映して開発した本アプリは、歩行の動機付けに寄与し、高い使用率と継続意欲が確認された。今後は歩行促進の効果を検証することが課題である。

(E-mail: 22H004@u-nagno.ac.jp)

中学校保健体育保健「医薬品」に関する現代的課題に 対応した授業構成の実証研究 — 国公立、私立中学校での実践結果比較報告 —

こやま ひろし¹⁾、田中 安理²⁾、鈴木 和弘³⁾

¹⁾平成国際大学 スポーツ健康学部、²⁾常葉大学 健康プロデュース学部、

³⁾宮城学院女子大学 付置研究所

【緒言】

2021年から中学校学習指導要領が全面実施され、保健の内容として「医薬品は正しく使用すること」の理解と実践が求められている。この「医薬品」の取り扱いについては、2012年から実施の同学習指導要領で初めて取り上げられた。しかし、「医薬品」に関する授業内容の十分な検証はなされていない。さらに、オーバードーズ（以下OD）、がん治療薬、感染症処方薬、iPS細胞を活用した創薬等の医薬品を取り巻く現代的な諸課題に対応していく必要がある。そこで「医薬品」に関する現代的な課題への対処法等を取り入れた新しい保健授業の構成、実践、検証を行うことが喫緊の課題となってきた。本研究は、中学校保健体育保健分野「医薬品の正しい使い方」を対象とする。OD等の現代的課題に対応するための新しい授業を構成、実践し、その有効性を検証することを目的とした。

【方法】

（1）研究フィールド

- a 東京都区内国立 T 大学附属中学校（以下国立 T 中）
2 年生 205 名（男女）
- b 埼玉県加須市内公立 S 中学校（以下公立 S 中）
3 年生 211 名（男女）
- c 埼玉県さいたま市内私立 SS 中学校（以下私立 SS 中）
2 年生 115 名（男女）

（2）授業実施時期

a は2024年3月、b は2024年9月、c は2025年3月に実施した。

※実施時期、学年が統一できなかったのは、対象校の事情によるものである。

（3）研究授業実施

筆者が作成した指導案で、対象中学校の校長の承認を得て、保健体育科担当教員の立ち会いのもと、筆者が実施した。

（4）授業効果を知るため、授業前後でアンケート調査を実施した。事前調査は、Q29以外は yes（1）、no（0）

の2件法で回答を得た。事後調査は2件法での回答を得る質問と、授業内容の理解を問う4件法の回答（Q1）及びそのコメントを記述する質問（Q2）、医薬品を活用するに当たり今回の授業が役に立ったかを問う3件法の回答（Q3）及びそのコメントを記述する質問（Q4）を混在させた。

【結果】

事前・事後のアンケート調査の同一質問項目の yes-no 結果の割合を χ^2 検定により、比較した。共通13項目のうち授業後に有意に認識が改善されたものは、国立 T 中 8 項目、公立 S 中 9 項目、私立 SS 中は 6 項目であった。また、対象3校をまとめて、事前・事後のアンケートを比較した結果は、同10項目であった。今日的課題の OD に関しての項目は3校とも有意に認識の改善が見られた。有意差が見られなかった項目は、「副作用という言葉を知っている」等であり、事前に常識として知識を獲得していた可能性の高い項目であった。

【考察】

対象3校分の事前・事後のアンケート結果から、本研究で実施した授業構成は、中学生の「医薬品」に関する知識を獲得し、使い方等の認識を向上させ、行動変容につながる意識変容に資することができたといえる。

また、国公私立の学校種間での比較では、公立中学で授業効果が高く、次いで国立中学、私立中学の順であり、学校種間での違いが示唆された。

【結論】

私立 SS 中に関しては、アンケートの実施が授業の直前、直後であったため有意差が見られない項目が多く、授業の有効性が高いとは言えなかった。再検証の必要がある。

また、全体の傾向で、「かかりつけの病院・医院、薬局」の認知度が低いままであり、厚生労働省が推進する重要な制度でもあり、今後の授業改善の課題としたい。

(E-mail: koyama@hiu.ac.jp)

運動推進自主グループの継続支援の成果と今後の方向性

米奥 淳美¹⁾、浦口 こそえ¹⁾、舞野 加奈子¹⁾、江川 賢一²⁾

¹⁾志摩市役所健康推進課、²⁾東京家政学院大学大学院

【緒言】

志摩市では運動実践を通し、健康づくりを主体的に行う「運動推進リーダー（以下「リーダー」とする）」を養成しており、リーダーが中心となり活動している運動推進自主グループ（以下「グループ」とする）の活動を支援している。現在活動しているグループは最長で37年、短いグループでも16年以上は活動している。活動内容は様々で、リズム体操、ボールを使用した体操、ストレッチ等を行っている。コロナ禍で活動停止が余儀なくされ、解散するグループや高齢化が進む中でも活動を継続しているグループがある。そこで、これまでの支援を振り返り、活動の継続要因を明らかにし、どのような支援が有効であったか検討することを目的とした。

【支援内容】

グループへの支援として、リーダー養成講座、リーダー及びグループ間の意見交換の場として運動推進連絡会議の開催、運動についての知識の習得・再確認のためリーダー継続研修を実施した。また、イベント等での運動発表の機会の提供、メンバーが参加・交流できる学習会を実施した。グループ毎に担当を決め、活動の様子の確認や困り事への対応、運動の効果判定のための体力測定やオリジナル体操の作成支援により継続的な活動を促した。

【成果】

リーダー養成講座は、既存のグループからも受講者を募ったことで、同じグループに主となって活動するリーダーが増え、1人への負担が少なくなったことが活動の継続に繋がったと考えられた。

運動推進連絡会議では、各グループの現状や今後の希望等を確認し、リーダー継続研修や学習会の内容に反映した。研修会では、保健師が講師をするだ

けでなく、大学教授等に継続的に依頼し、有酸素運動や筋力トレーニング、年齢に応じた運動の注意点や取り入れるとよい運動等、専門的な立場から直接学ぶ機会を設けた。同じ内容の活動を継続するのではなく、グループの実情や年齢に応じた活動内容に修正して無理なく行ってきたことで、活動の継続に繋がったと考える。

令和6年度に実施したアンケートでは、活動継続に必要なのは、人と話すこと、楽しいこととの回答や、来年も研修会を実施して欲しい、活動を継続したいとの意見が多く、一緒に活動する仲間がいること、活動を通じて運動を楽しみと思えることが継続の重要な要素であると考えられた。

また、活動発表の場を作ることで、新たな体操を作りたいという意欲が向上し、Tシャツを制作する等グループ内の結束強化にも繋がったと思われる。

担当者は、イベント等で知った他のグループの体操を学びたい等の希望に対して、交流する機会の調整や活動の様子について積極的に情報提供したりすることに努めた。活動を強要するのではなく、個々のグループの意向や、要望に応じた活動ができるように支援してきたことも、活動の継続に繋がったと考える。

【今後の方向性】

グループによっては高齢者が多く、活動の場が交流の場となり、フレイル予防にも繋がっている。現在活動しているリーダーの多くは、できる限り活動を継続していきたいとの思いを持っている。

今後も研修会や仲間づくり・交流の機会を積極的に提供しつつ、年齢や体力等を考慮し、状況に応じた活動を継続していけるように支援していきたい。

(E-mail: yoneoku-atsumi@city.shima.mie.jp)

栄養学専攻の大学生における子どもの頃の 食経験に関する質的検討 1： 小学生の頃の食経験

衛藤 久美¹⁾、會退 友美²⁾、坂本 達昭³⁾

¹⁾ 女子栄養大学 栄養学部、²⁾ 東京家政学院大学 人間栄養学部、³⁾ 熊本県立大学 環境共生学部

【緒言】 一生の食生活が健康で心豊かになるかどうかは、子どもの頃からの食生活の積み重ねによって決まることが指摘されている。子どもの頃の家族との共食や食事づくりの手伝いが大人になってからの食生活に関連する等、子どもの頃の特定の食に関する経験（以下、食経験）が成人後の健康的な食生活に関連することは国内外で報告されている。我々は、家庭、学校、地域等の生活の場全体で起こりうる食経験を包括的に捉える必要があると考えているが、そのような視点で食経験の実態を検討した報告はほとんどない。そこで、本研究では、大学生を対象に学童期・思春期の頃の食経験を質的に明らかにすることを目的とした。本発表では、学童期である小学生の頃の食経験について報告する。

【方法】 研究対象は、発表者らが所属する3大学にて2024年10月～2025年1月に各大学で実施した、自身の食の自分史（食歴）を振り返る「食歴ワーク」（90～100分）に参加し、かつ本研究への協力に同意した大学1～3年生74名である（A大学26名、B大学36名、C大学12名）。類似の研究がほとんどないため、食に対して関心が高く、過去の食経験を自身が言語化しやすいと考えられた栄養学専攻の大学生を対象とした。本研究では、ワークで対象者がワークシートに記載した内容のうち、小学生の頃のポジティブな（楽しかった、嬉しかったなど）食事の思い出やエピソード及び小学生の頃のネガティブな（つまらなかった、さみしかった、嫌だったなど）食事の思い出やエピソードの記述と、基本的属性（性別、学年、居住形態）を分析に用いた。ポジティブ／ネガティブなエピソードは、考えても思いつかない場合や思い出すのが辛い場合などは、無理に書かずに空欄のままでよいことを指示した。記述内容は、ポジティブなエピソード、

ネガティブなエピソードごとに、コード化を行った。1人の記述に複数の内容が含まれる場合は、エピソードの内容1つにつき1コードとなるよう断片化した。類似したコードごとにカテゴリー化し、カテゴリーを〈 〉で示した。コード化及びカテゴリー化については、発表者3名で協議しながら実施した。

【結果】 対象者の72名（97.3%）は女性で、1年生は19名（25.7%）、2年生（35.1%）、3年生（25.7%）だった。家族と同居している者が62.2%と最も多く、1人暮らし35.1%、その他2.8%だった。小学生の頃のポジティブな食経験は71名（95.9%）が記述し、93個のコードが生成された。30のカテゴリーに集約され、〈遠足や運動会のお弁当〉（n=13）、〈友達と一緒に食べた食事〉（n=9）、〈祖父母・親戚との特別な食事〉（n=8）、〈家族との外食〉（n=7）、〈祖父母・親戚との外食〉（n=5）等のカテゴリーがみられた。一方小学生の頃のネガティブなエピソードは60名（81.1%）が記述し、71個のコードが生成された。31個のカテゴリーに集約され、〈嫌いなものが給食に出たこと〉（n=11）、〈苦手なものが出た食事〉〈給食を食べきれず残されたこと〉（n=9）、〈家で1人で食べる食事〉〈学校の先生の嫌な思い出・印象〉〈給食を全部食べないといけなかったこと〉（n=4）等のカテゴリーがみられた。

【考察・結論】 小学生の頃の食経験として、ポジティブ、ネガティブに共通して、学校給食に関するカテゴリーが多く挙げられた。ポジティブなエピソードでは、特別な日の弁当や食事、祖父母・親戚との食事などのカテゴリーが上位に挙げられた。普段の日常的な食事よりも特別な日の食事の方が印象として強く残っているため、記述が多いのではないかと推察された。

(E-mail: ekumi@eiyo.ac.jp)

栄養学専攻の大学生における子どもの頃の 食経験に関する質的検討 2： 中学生の頃の食経験

あいぬき ともみ¹⁾、衛藤 久美²⁾、坂本 達昭³⁾

¹⁾東京家政学院大学 人間栄養学部、²⁾女子栄養大学 栄養学部、³⁾熊本県立大学 環境共生学部

【緒言】子どもの頃の食経験の積み重ねが将来の食生活に関連することがいわれている。中学生の頃の家族との共食は、心の健康状態に関連していること、成人してから野菜摂取頻度に関連する等、子どもの頃特定の食に関する経験（以下、食経験）が成人後の健康的な食生活に関連することは国内外で報告されている。我々は、家庭、学校、地域等の生活の場全体で起こりうる食経験を包括的に捉える必要があると考えているが、そのような視点で食経験の実態を検討した報告はほとんどない。そこで、本研究では、大学生を対象に学童期・思春期の頃の食経験を質的に明らかにすることを目的とした。本発表では、思春期の始まりといえる中学生の頃の食経験について報告する。

【方法】研究対象は、発表者らが所属する3大学にて2024年10月～2025年1月に各大学で実施した、自身の食の自分史（食歴）を振り返る「食歴ワーク」（90～100分）に参加し、かつ本研究への協力に同意した大学1～3年生74名である（A大学26名、B大学36名、C大学12名）。類似の研究がほとんどないため、食に対して関心が高く、過去の食経験を自身が言語化しやすいと考えられた栄養学専攻の大学生を対象とした。本研究では、ワークで対象者がワークシートに記載した内容のうち、中学生の頃のポジティブな（楽しかった、嬉しかったなど）食事の思い出やエピソード及び中学生の頃のネガティブな（つまらなかった、さみしかった、嫌だったなど）食事の思い出やエピソードの記述と、基本的属性（性別、学年、居住形態）を分析に用いた。ポジティブ／ネガティブなエピソードは、考えても思い浮かばない場合や思い出すが辛い場合などは、無理に書かずに空欄のままでよいことを指示した。記述内容は、ポジティブなエピソード、ネガティブなエピソードごとに、コード化を行った。1

人の記述に複数の内容が含まれる場合は、エピソードの内容1つにつき1コードとなるよう断片化した。類似したコードごとにカテゴリー化し、カテゴリーを〈 〉で示した。コード化及びカテゴリー化については、発表者3名で協議しながら実施した。

【結果】対象者の基本的属性については、第1報の通りである。中学生の頃のポジティブな食経験は71名（95.9%）が記述し、92個のコードが生成された。40のカテゴリーに集約され、〈友達と一緒に食べた給食〉（n=10）、〈好きなものが給食・弁当に出たこと〉（n=8）、〈部活中・後の食事〉（n=6）、〈誕生日のケーキ〉〈家族との外食〉〈自分の手作り料理を喜んでもらったこと〉〈友人との外食〉（n=4）等のカテゴリーがみられた。一方中学生の頃のネガティブなエピソードは60名（81.1%）が記述し、64個のコードが生成された。31個のカテゴリーに集約され、〈家で一人で食べる食事〉（n=8）、〈嫌いなものが給食／弁当に出た〉（n=6）、〈学校の先生の嫌な思い出・印象〉、〈部活関係のきつい食事〉（n=4）、〈友人との会話を楽しめなかったこと〉〈塾・習い事でゆっくり食べられなかったこと〉（n=3）等のカテゴリーがみられた。

【考察・結論】中学生の頃の食経験として、ポジティブ、ネガティブともに友達や部活など学校に関するカテゴリーが多くみられた。また、自分で料理をする食事づくりに関するカテゴリーも出現した。さらに友人との外食や打ち上げなど、大人不在の場での共食が増えた一方、家で一人で食べる食事でもネガティブな印象として残っていた。このことから、中学生では、家族との生活が基盤にありながらも、食を通じた交友関係が家庭外にも広がっていると推察された。

(E-mail: tainuki@kasei-gakuin.ac.jp)

栄養学専攻の大学生における子どもの頃の 食経験に関する質的検討 3： 高校生の頃の食経験

さかもと たつあき¹⁾
坂本 達昭¹⁾、衛藤 久美²⁾、會退 友美³⁾

¹⁾熊本県立大学 環境共生学部、²⁾女子栄養大学 栄養学部、³⁾東京家政学院大学 人間栄養学部

【緒言】 一生の食生活が健康で心豊かになるかどうかは、子どもの頃からの食生活の積み重ねによって決まることが指摘されている。子どもの頃の家族との共食や食事づくりの手伝いが大人になってからの食生活に関連する等、子どもの頃の特定の食に関する経験（以下、食経験）が成人後の健康的な食生活に関連することは国内外で報告されている。我々は、家庭、学校、地域等の生活の場全体で起こりうる食経験を包括的に捉える必要があると考えているが、そのような視点で食経験の実態を検討した報告はほとんどない。そこで、本研究では、大学生を対象に学童期・思春期の頃の食経験を質的に明らかにすることを目的とした。本発表では、高校生の頃の食経験について報告する。

【方法】 研究対象は、発表者らが所属する3大学にて2024年10月～2025年1月に各大学で実施した、自身の食の自分史（食歴）を振り返る「食歴ワーク」（90～100分）に参加し、かつ本研究への協力で同意した大学1～3年生74名である（A大学26名、B大学36名、C大学12名）。類似の研究がほとんどないため、食に対して関心が高く、過去の食経験を自身が言語化しやすいと考えられた栄養学専攻の大学生を対象とした。本研究では、ワークで対象者がワークシートに記載した内容のうち、高校生の頃のポジティブな（楽しかった、嬉しかったなど）食事の思い出やエピソード及び高校生の頃のネガティブな（つまらなかった、さみしかった、嫌だったなど）食事の思い出やエピソードの記述と、基本的属性（性別、学年、居住形態）を分析に用いた。ポジティブ／ネガティブなエピソードは、考えても思い出せない場合や思い出すのが辛い場合などは、無理に書かずに空欄のままでよいことを指示した。記述内容は、ポジティブなエピソード、

ネガティブなエピソードごとに、コード化を行った。1人の記述に複数の内容が含まれる場合は、エピソードの内容1つにつき1コードとなるよう断片化した。類似したコードごとにカテゴリー化し、カテゴリーを〈 〉で示した。コード化及びカテゴリー化については、発表者3名で協議しながら実施した。

【結果】 対象者の基本的属性については、第1報の通りである。高校生の頃のポジティブな食経験は73名（98.6%）が記述し、93個のコードが生成された。27のカテゴリーに集約され、〈部活中・後の食事〉（n=11）、〈友人との外食〉〈友人との放課後の食事〉（n=10）、〈家族との特別な食事〉（n=7）、〈友人と一緒に食べた昼食〉（n=6）等のカテゴリーがみられた。一方、高校生の頃のネガティブなエピソードは63名（85.1%）が記述し、72個のコードが生成された。22個のカテゴリーに集約され、〈コロナによる黙食（学校）〉（n=29）、〈コロナによる黙食（場面不明）〉（n=10）、〈家族との食事が苦手〉〈コンビニ飯・冷食だった〉〈受験期の食事〉〈精神的につらい時の食事〉（n=3）等のカテゴリーがみられた。

【考察・結論】 高校生の頃のポジティブな食経験としては、友人との関わりに関するカテゴリーが多かった。これは高校生になると、小中学生の時期に比べて友人との食事の機会が多いことが起因している可能性がある。一方、ネガティブな食経験としては、コロナ禍による黙食に関する内容が多かった。このことは本研究の対象者は、高校生の頃にコロナにより黙食を余儀なくされた環境下であり、その経験が強く印象に残っているためであると推察される。

(E-mail: sakamoto3@pu-kumamoto.ac.jp)

小学生の体力レベルと食習慣の関係

ば ば あさ み^{1,3)}、鈴木 真美²⁾
馬場 朝美、鈴木 真美

¹⁾中村学園大学 栄養科学部 栄養科学科、²⁾つくば市立学園の森義務教育学校、

³⁾筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群

【緒言】日本の文部科学省が公表した2024年全国体力・運動能力調査によると、小学生の体力総合得点は過去10年と比較して男女ともに低下が続いており、前年度よりも男子ではほぼ横ばい、女子で低下している。これまでの小学生における体力に関する多くの研究で、運動や睡眠などの生活習慣だけでなく食習慣も体力に影響することが指摘されている。食習慣に着目すると、朝食欠食の増加、野菜・果物の摂取不足とファストフード・スナック・甘い飲み物（SSB）の増加が問題視されている。文部科学省は、小学生における食習慣の改善を通じた体力・運動能力向上は、極めて重要な役割を果たすと述べている。そこで本研究は、小学生の体力レベルと食習慣の関係を明らかにすることを目的とした。

【方法】公立小学校に通う10歳から12歳の高学年児童で、保護者及び本人の同意が得られた454名（男子215人、女子239人）を対象に、食習慣に関する自己記入式質問紙調査を行った。項目は、野菜、果物、ファストフード、スナック、SSBの1週間の摂取頻度とし、小学生でも簡単に回答ができるように、目安量をイラストで表示した。また、彼らの体力総合得点を含む新体力テスト結果と学年、性別、体格要因（身長、体重）を既存情報として学校から取得した。学年を制御変数とした偏相関係数と体力総合得点を従属変数、体格、食習慣の項目を独立変数とした重回帰分析により標準化係数を求めた。

【結果】偏相関分析、重回帰分析の結果、男子の体力レベルには、身体的要因である肥満度と食習慣要因であるスナックの摂取頻度が直接影響する可能性が示唆された。女子では、野菜や果物の摂取頻度が多

い者は、体力レベルが高く、ファストフードの摂取頻度が多い者は、体力レベルが低い傾向が示された。

【考察】小学生における体力レベルの向上は、成長期である子ども時代の体力低下の問題を解決するだけでなく、生涯における体力・運動能力の維持増進につながる重要な時期である。今回、小学生の体力レベルの低下には、スナックやファストフードなどの摂取頻度が直接的に影響している可能性を示唆した。中学生を対象とした研究でも、週1回以上のファストフード・スナック摂取と体力合計点低値との関連が報告されている。スナックやファストフードなどの摂取は、食習慣の乱れにつながり、体力レベルにも影響を及ぼす可能性が考えられる。さらに、野菜や果物の摂取頻度とも関連がみられたことから、炭水化物やタンパク質だけでなく、ビタミン、ミネラル、食物繊維を多く含む野菜や果物の摂取が、体力レベルの向上に寄与する可能性を示唆した。

【結論】今回の結果から、男子では肥満度、スナックの摂取頻度、女子では野菜・果物、ファストフードの摂取頻度が体力レベルに影響する要因であることが明らかになった。男子では食習慣要因と関連は少なかったものの、体力レベルの向上のためには、スナックやファストフードの摂取頻度を減らし、野菜・果物の摂取頻度や量を増やす取組や食育の推進が必要であることが示唆された。今後は、牛乳やヨーグルト等の乳製品やその他の食品群との関連も検討し、食習慣の改善を通じた体力レベルの向上に取り組んでいくことが重要である。

(E-mail: asami.b@nakamura-u.ac.jp)

男子学生の野菜摂取促進に向けた食環境整備 ～大学食堂における野菜充足度チェックイベントと ベジ UP メニューの提供～

山口 絵里¹⁾、今井 詠子¹⁾、葉梨 静香²⁾、品川 喜代美²⁾、高戸 良之²⁾

¹⁾シダックスフードサービス (株)、²⁾シダックス総合研究所

【目的】昨年、利用者の大半が中年女性である社員食堂において、野菜摂取量増加に向けた食環境整備の実践活動を本学会で報告した。今年度は、利用者の大半が男子学生である大学食堂で、健康無関心層が多いと思われる男子を対象に、同様の活動を行い、異なる対象者に対する食環境整備のアプローチを検討した。

【活動内容】2024年10月18日～11月15日をベジ UP 月間とし、食事はボリューム・低価格重視である男子学生の人気メニューに、低価格な野菜を中心に野菜120g以上を使用したボリュームのあるメニューを「ベジ UP メニュー」として考案し食堂で提供した。ベジ UP 月間前と期間中の各10日間の1メニューあたりの野菜、緑黄色野菜量を比較した。2024年10月18、19日、11月14、15日に食堂で野菜摂取量推定装置ベジチェック[®]（カゴメ株式会社）を用い、ベジスコアの測定と野菜摂取の情報提供のイベントを開催。各回でベジスコアが最も高い者と変化量大きい者を表彰した。参加者には野菜摂取に関するアンケート調査を実施。ベジスコアの変化はウィルコクソンの符号順位検定（ $P<0.05$ ）で評価し、野菜摂取の行動との関連を調査した。

【活動評価】1メニューあたりの野菜量は $82\pm 36\text{g}$ から $124\pm 4\text{g}$ 、緑黄色野菜は $22\pm 11\text{g}$ から $63\pm 24\text{g}$ で有意に増加し、食堂での野菜摂取増加につながる食環境を整備できた。イベント参加者は10月45人、11月38人で1日の食堂利用者数の約3割で参加率は低かった。両日参加は30人の内20代男性の24人を解析対象とした。平均ベジスコアは 4.9 ± 0.9 から 5.1 ± 0.9 で

有意に増加。行動変容ステージは事前で無関心期13人（54.2%）が事後2人（8.3%）に減少、15人が行動変容ステージの上位に移行。事前の野菜摂取は「もっと食べようと思う」が5人（20.8%）、「変わらない」19人（79.2%）。「変わらない」と答えた理由で最も多かったのは「野菜は値段が高いから」7人だった。事後に「野菜をもっと食べようと思う」は22人（91.7%）と増加。期間中の野菜摂取の方法で最も多かったのは「食堂で野菜の多いメニューを選択する」15人（62.5%）だったことから、食堂での野菜摂取の体験が意欲や行動変容を促したと示唆された。一日で野菜のおかずを食べる回数は「3回」が0名から8名と増加。野菜摂取タイミングは朝食1名（4.2%）から10人（41.7%）、夕食13名（54.2%）から22名（91.7%）と増加。野菜充足度チェックイベントと食堂での食環境整備により参加者のベジスコアの増加と食行動変容につながった。一方でベジスコアの目標数値は8～9であり、事後も低値であった。食事回数が2回である者は事前62.5%、事後54.2%と高く、2回群は3回群と比べ、ベジスコアが有意に低く、野菜摂取と共に3食の食事を啓発する必要があった。

【今後の課題】食堂利用者に対してイベント参加者は少なく、参加率向上の工夫が必要である。対象店舗は常勤栄養士の不在や食材費高騰の影響でイベントとしての実施にとどまり、今後は持続可能な取組を検討していきたい。

(E-mail: shizuka_hanashi@shidax.co.jp)

産学官連携による健康弁当を通じた食環境整備の試み その1 形成的評価

むらた
村田 あずさ¹⁾、間橋 杏³⁾、日高 洋子⁴⁾、船田 友紀⁵⁾、福島 真喜子⁶⁾、
小山 遊子⁷⁾、井上 俊哉⁷⁾、石田 優弥⁸⁾、吉岡 有紀子^{1,2)}

¹⁾相模女子大学大学院栄養科学研究科、²⁾相模女子大学栄養科学部、³⁾元相模女子大学栄養科学部、
⁴⁾江戸川区健康部健康サービス課、⁵⁾江戸川区教育委員会学務課、⁶⁾元江戸川区健康部健康サービス課、
⁷⁾(株)イトーヨーカ堂サステナビリティ推進部、⁸⁾(株)イトーヨーカ堂惣菜部

【目的】本研究は、都内E区の食育推進計画で掲げる目標の達成に向けた食環境整備の一環として健康弁当を開発し〔研究A〕、その弁当を教材とした食育プログラムを開発と評価をすること〔研究B〕を目的とした。E区では、区民の食生活に関する課題として、バランスの良い食事を食べる頻度が全国の中で低いこと、食塩摂取量が高く、野菜摂取量が少ないことが挙げられ、外食・中食の利用頻度は都内でも高いという特徴をもつ。こうした現状を踏まえ、産学官連携による食環境整備事業「E.I.S 健康弁当プロジェクト（以降プロジェクト）」が始動した。本報告では〔研究A〕で開発された弁当を中心に、企画、経過の評価（形成的評価）を行う。

【活動内容】1. プロジェクトのフローと評価：プロジェクトは、2023年10月より、PDCA サイクルに沿って進めた（図）。企画評価では、弁当の開発の基準や条件に関する評価、経過評価では開発した弁当の栄養価や弁当の販売数、広報用教材の利用状況等、影響・結果評価では、プログラムの目標に関する評価を位置づけた。

2. 開発弁当の条件等：開発弁当の条件は「3・1・2 弁当箱法」© NPO 法人食生態学実践フォーラムとスマートミール®の「ちゃんと」の基準を満たすこととし、ターゲット層は仕事や子育てに多忙な年代となる20代～30代の女性とした。2024年2月より、学生からのメニュー募集、複数回の試食・評価会、サンプル検討会を行い、

6月に完成した。

3. 評価方法：弁当喫食者に対し、Google フォームによる Web 調査を行い、喫食者80名より回答を得た。

4. 解析方法：解析には、IBM SPSS Ver.27を用い、記述統計を行った。欠損値は項目ごとに除外した。

5. 倫理的配慮：相模女子大学倫理委員会の承認を得て行った（第23036号）。

【活動評価】1. 企画・経過評価〔研究A〕：弁当「頑張るあなたを！応援弁当」が開発され、本弁当は「3・1・2 弁当箱法」とスマートミールの基準を満たし、野菜類を150g以上使用した弁当となった（写真）。一方で、販売価格は、税込754円と設定した498～598円より高くなった。広報用教材にはナッジのEASTを活用したリーフレットを用いた。

2. 経過評価〔研究B〕：弁当の販売実績は目標の500食を超え、喫食者の全員が、弁当が「おいしかった」と回答した。広報教材（リーフレット）は600枚配布され、広報用教材を「見た」者は78名（97.5%）、「見ていない」は2名（2.5%）であった。弁当の購入理由に「広報用教材に魅力を感じた」を挙げた者は22名（27.5%）であった。【今後の課題】計画通りの弁当の開発・販売ができた一方で、設定価格に対する課題が残った。広報用教材は、周知のみでなく、購入理由にもつながる役割をもつ可能性が示唆されたことから、より効果的な広報用教材の検討も行う必要があると考えられた。

(E-mail: s2593301@st.sagami-wu.ac.jp)



図. プロジェクトのフローと評価の位置づけ



写真. 開発された弁当（左）、リーフレット（右）

産学官連携による健康弁当を通じた食環境整備の試み その2 総括的評価

よしおか ゆきこ^{1,2)}、村田 あずさ²⁾、間橋 杏³⁾、日高 洋子⁴⁾、船田 友紀⁵⁾、
福島 真喜子⁶⁾、小山 遊子⁷⁾、井上 俊哉⁷⁾、石田 優弥⁸⁾

¹⁾相模女子大学栄養科学部、²⁾相模女子大学大学院栄養科学研究科、³⁾元相模女子大学栄養科学部
⁴⁾江戸川区健康部健康サービス課、⁵⁾江戸川区教育委員会学務課、⁶⁾元江戸川区健康部健康サービス課、
⁷⁾(株)イトーヨーカ堂サステナビリティ推進部、⁸⁾(株)イトーヨーカ堂惣菜部

【目的】本研究は、都内E区の食育推進計画で掲げる目標の達成に向けた食環境整備の一環として健康弁当を開発し〔研究A〕、その弁当を教材とした食育プログラムを開発と評価をすること〔研究B〕を目的とした。E区では、区民の食生活に関する課題として、バランスの良い食事を食べる頻度が全国の中で低いこと、食塩摂取量が高く、野菜摂取量が少ないことが挙げられ、外食・中食の利用頻度は都内でも高いという特徴をもつ。こうした現状を踏まえ、産学官連携による食環境整備事業「E.I.S 健康弁当プロジェクト（以降プロジェクト）」が始動した。本報告では〔研究B〕の食育プログラムを中心に、学習目標、行動目標、環境目標に関する評価（総括的評価）を行う。

【活動内容】1. プロジェクトのロジックモデル：プロジェクトの活動内容と目標との関連をロジックモデルで整理した（図）。長期的な目標には区の食育計画のねらいを位置づけた。アウトカム、中間アウトカムの達成に必要な活動として、〔研究A〕の開発弁当の販売と情報の発信（aプログラム）、食育イベントの実施（bプログラム）、店舗スタッフへの研修の実施（cプログラム）をした。なお、cプログラムは環境目標達成に向けた活動に位置づけた。

2. プログラム（a、b、c）の内容：aプログラムでは、

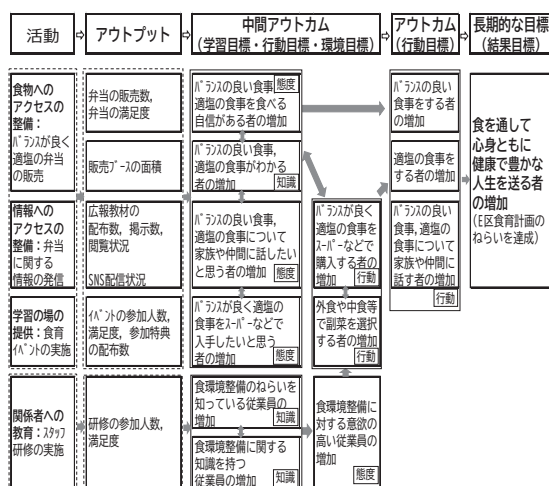


図. プロジェクトのロジックモデル

6日間、弁当販売を行うとともに、リーフレットやポスターなどによる情報の発信を行った。bプログラムでは、販売期間の土日、プロジェクトメンバー出題のクイズを交えたイベントを実施した（15分／回、6回）。cプログラムでは、販売期間前に、販売店舗スタッフへ、研修では開発弁当の実食、プロジェクトや弁当に関する学習、販売のロールプレイングを含めた研修を実施した（45分／回、2回）。

3. 評価方法：目標の達成度について調査を行った（表）。

表. 調査の概要

	A.弁当販売	B.食育イベント	C.スタッフ研修
調査対象	弁当喫食者503名	イベント参加者99名	研修参加者22名
調査時期	①弁当喫食後 ②販売から2か月後	①イベント終了後 ②販売期間終了後	①研修終了後 ②販売期間終了後
調査方法	GoogleフォームによるWeb調査		
有効回答	①80名(15.9%) ②9名(1.8%)	①20名(20.2%) ②3名(3.0%)	①20名(90.9%) ②19名(86.4%)

4. 解析方法：解析には、IBM SPSS Ver.27を用い、 χ^2 検定を行った。欠損値は項目ごとに除外した。

5. 倫理的配慮：相模女子大学倫理委員会の承認を得て行った（第23036号）。

【活動評価】ぴったりの食事の“量”と“質”と“味”を全て実践できそうだった者（「思った」または「少し思った」者。以下、高群）は、弁当喫食者のうち、女性42名（79.3%）、男性17名（63.0%）であり、女性の高群では、誰かに話したいと「思った」者が34名（81.8%）と低群5名（45.5%）に比べ有意に多かった。イベント参加者では、高群の割合は女性10名（100%）、男性6名（66.6%）であった。スタッフ研修参加者では、全員が研修終了後に弁当についてわかった（「わかった」または「少しわかった」）と回答し、食環境整備における従業員の役割と意義がわかった者は15名（75.0%）であった。

【今後の課題】食育プログラムの目標は概ね達成されていたものの、調査協力者の人数や追跡調査の難しさ等の課題が残った。今後、より適切な評価のために、調査協力者数を増やす工夫の検討が必要である。

(E-mail: yoshioka_yukiko@isc.sagami-wu.ac.jp)

就労者のウェルビーイング充実に向けた小休憩および コーヒーの役割

新井 真由美¹⁾、宮脇 梨奈²⁾、瀧ヶ崎 隼³⁾、内藤 隆³⁾、
石井 香織⁴⁾、柴田 愛⁵⁾、岡 浩一朗⁴⁾

¹⁾ネスレ日本株式会社、²⁾明治大学文学部、³⁾早稲田大学大学院スポーツ科学研究科、

⁴⁾早稲田大学スポーツ科学学術院、⁵⁾筑波大学体育系

【緒言】近年、働き方改革や健康経営が重視される中、労働者の生産性、心身の健康、ワーク・エンゲイジメントの改善が重要な課題となっている。しかしながら、日本では組織風土や職場環境等の影響により、個人が自由に休憩を取ること、座ることと動くことの適度なバランスを保ちながら仕事をするのが難しい状況が続いている可能性がある。本研究は就労者を対象に、ウェルビーイングの充実の一助とするため、小休憩の実態および職場における休憩環境によるワーク・エンゲイジメントとの差異について明らかにすることを目的とした。

【方法】2,000名の就労者を対象にweb調査を実施し、フルタイム就労者に限定した1,596名（男性57.8%、女性42.2%、平均年齢43.5±13.0歳、平均労働時間8.3±1.3時間）を分析対象とした。調査項目は、職場内での小休憩（食事を除く3～5分程度の休憩）に対する認識および実施状況、ワーク・エンゲイジメント（ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度9項目版）、職場内の休憩環境（設備、飲料）とした。小休憩の有無、および職場での飲料摂取（コーヒー、コーヒー以外の飲料、飲まない）で分類した6群間におけるワークエンゲイジメントの差異は、t検定および分散分析を用いて検討を行った。

【結果】全体の85.2%が小休憩の必要性を感じる一方で、実際には19.7%が「小休憩なし」と回答した。「小休憩あり群（n=1,281）」は「なし群（n=315）」に比べ、ワーク・エンゲイジメントの各下位尺度（活力、熱意、没頭）の平均値が有意に高かった（それぞれ、 $p<0.001$ 、 $p<0.01$ 、 $p<0.01$ ）。職場環境に関しては、39.5%が職場に給湯設備があると回答した。また、カフェスペースなど飲料とともに休憩できる場所がある回答者は22.2%にとどまり、さらに23.6%は職場内に休憩設備がないと回答した。

一方、職場でよく飲まれる飲料は、お茶、コーヒー、

水であった。職場で飲む理由は、お茶・水は「のどを潤す」回答が75.6%であったのに対し、コーヒーは「生産性を高める／維持する」「リラックス／リフレッシュ」回答が計60.4%存在した。またコーヒーはデスクから離れた場所で用意する者が56.8%、お茶・水はデスクに持込む者が68.3%となり、コーヒーのほうが座席を立つ可能性があることが明らかになった。

小休憩の有無と職場での飲料摂取で分類した6群間におけるワーク・エンゲイジメントの差異については、「小休憩あり+コーヒーを摂取群（n=801）」は「小休憩なし+コーヒー以外を摂取群（n=147）」に比べ、各下位尺度（活力、熱意、没頭）の平均値が有意に高かった（それぞれ、 $p<0.001$ 、 $p<0.01$ 、 $p<0.01$ ）。また「小休憩あり+コーヒー摂取群（n=801）」は、「小休憩なし+飲料なし群（n=44）」に比べ熱意・没頭の平均値が有意に高く（いずれも $p<0.05$ ）、「小休憩あり+コーヒー以外摂取群（n=427）」に比べても熱意の平均値が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。それ以外の群間には差がみられなかった。

【考察および結論】本調査を通じて、職場への満足度は低くはないものの、疲労感や気分の不調を感じる回答率は高く、潜在的なプレゼンティズムの存在が示唆された。また、職場での小休憩は必要と感じているが十分取得できているとは言い難い実態も浮き彫りになった。背景には、職場の休憩設備が小休憩をとるには不十分である可能性が考えられる。就労者のワーク・エンゲイジメントを高め、活気ある職場づくりを目指すためには、就労者が小休憩を取りやすい環境や運用体制の整備だけでなく、必要に応じて取得できる小休憩の重要性を認識し、雇用側ならびに非雇用側双方での小休憩取得実現に向けた取り組みが必要と考えられる。

(E-mail: mayumi.arai@jp.nestle.com)

モーションセンサによる歩行計測と身体機能との関係の検討

田中 健太郎¹⁾、野澤 秀隆²⁾、白鳥 敬日瑚²⁾、新井 武志¹⁾、稲山 貴代¹⁾

¹⁾長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科、²⁾マイクロストーン株式会社

【緒言】転倒による怪我は、身体的な健康だけでなく、心理的な自信喪失や活動範囲の制限にもつながり、生活の質を低下させる。また、転倒予防に関連する要因の1つには歩容（歩き方の特徴）があるといわれている。歩容を計測する方法の1つに小型無線モーションセンサ（3軸加速度、3軸角速度センサ内蔵）を用いたものがある。このセンサを腰部と背部に装着し歩行することで、2つのセンサが歩行時の体幹の動きを軌跡化する。2つの軌跡の形や幅、長さ等から歩容を計測している。（以下歩行計測）。この歩行計測の結果から、96.8%の精度で将来の転倒を予測する可能性を報告している（野澤ら、2020年）。転倒と関連する身体機能としては筋力、バランス、歩行能力など様々な要因があげられている。これらの要因と歩行計測の関係を検討することは転倒予防の介入を考えるうえで意義があると考ええる。本研究では、歩行計測と身体機能の関係の検討を目的とした。

【方法】2018年6月30日から7月1日にかけて長野県佐久市にて歩行計測・身体測定・体力測定の計測会を実施した。参加者のうち医師などから運動制限をされていない健康成人175名を対象とし、歩行計測及び身体測定・体力測定のデータを解析した。歩行計測は、体幹2点歩行動揺計 THE WALKINGR®〔Ver.1.3.0〕（マイクロストーン株式会社製）を用いて、歩行特徴指標である上体のふらつき、筋活動の連携、動きの滑らかさ、支持性の左右差、腰の動きの左右差、背中の動きの左右差の点数（偏差値）の平均値を算出した。身体機能は、握力、開眼片脚立位時間、2ステップテスト（実測値、身長で除した換算値）、10 m 歩行時間（好みの速さ、最大の速さ）の結果を用いた。

解析は、IMB SPSS Ver25を使用し、身長、体重、BMI、歩行計測、身体機能との関係について、制御変数を①性別、②性別、年齢として、偏相関分析を行った。

【結果】対象者は、男性62名、女性113名、年齢平均値（SD）58.2（11.4歳）であった。歩行計測は48.8（6.4）、身体機能の握力は（右）31.5（8.9）kg、（左）29.7（8.4）kg、開眼片脚立位時間は（右）48.7（18.7）秒、（左）49.8（18.5）秒、2ステップテストは（実測値）226.9（25.7）cm、（身長で除した換算値）1.4（0.1）、10 m 歩行時間は（好みの速さ）7.3（1.1）秒、（最大の速さ）4.9（0.7）秒であった。

歩行計測と身体機能の関係は、性別、性別と年齢を制御変数としても、いずれも歩行計測と有意な関係を示す身体機能はなかった。

【考察】歩行計測は年齢、身体機能に対してともに相関がみとめられなかったことから、本研究に使用されたモーションセンサによる歩行計測の指標は、年齢による影響を受けにくく、身体機能とは異なる独立した指標である可能性が考えられた。

本研究は対象者数が175名と少なく、今後さらなる研究が必要であると考えられる。一方で、歩行計測が従来、転倒と関連があるとされていた身体機能との関連がみられないにも関わらず、転倒予測精度が高いこと示唆されていることから、歩数計測による転倒予防について今後介入研究で検証する必要がある。

【結論】歩行計測による指標は、年齢による影響を受けにくく、身体機能とは独立した指標であることが示唆された。

（E-mail: 24h001@u-nagano.ac.jp）

ティーンエイジャーに対する世界の心肺蘇生教育の現状と課題 —カナダの留学生を中心とした調査結果から—

かとう　なのは
加藤　南花、加藤　純大

医療法人社団健成会　加藤医院

【緒言】心肺停止者に対して、直ちに自動体外式除細動器（以後 AED）を用いた心肺蘇生（以後 CPR）を開始することは、その救命に極めて重要である。それは、発見者がティーンエイジャーであったとしても同様である。その一方で日本を含めた世界の CPR 教育については、情報が乏しくそれ程広く普及していないと推測される。今回カナダの高校において留学生を中心に、彼らの心肺蘇生教育に関する認識と実態を調査した。

【方法】カナダ・バンクーバーの私立高校に在籍する生徒を対象に、心肺蘇生教育に関するアンケート調査を実施した。回答者は18か国以上の59名の高校生で、CPRについて14項目の質問を行い、自由意見も募った。その結果を分析し、世界のティーンエイジャー達に対する CPR 教育の現状と課題を検討した。

【結果】97%の生徒が「CPR 教育は重要である」と回答した一方で、「CPR トレーニングを受けたことがある」生徒は37%で、毎年トレーニングを受けているのは数名のみであった。さらに「AED を正しく使用できる」と答えた生徒は19%にとどまり、「ティーンエイジャーへの CPR 教育は不十分」と回答した生徒が78%にも上った。地域別にみると、アメリカ合衆国やカナダなど北米地域や韓国は教育に熱心であるが、東南アジアや中東地域、アフリカでは教育を受けていない生徒がほとんどであった。

【考察】ティーンエイジャー達にも CPR 教育の重要性は広く認識されているものの、実践できる生徒はごく限られることが明らかになった。特に寮

や海外など親元から離れて生活する生徒達には、極めて必要な教育であると考えられた。さらに CPR 教育は、国や地域によって全く方針が異なることが改めて浮き彫りになり、これには人的、金銭的あるいは時間的な制約が関わり、CPR 教育普及の障壁となっている。とりわけイスラム教を支持する国々においては、男女間での身体接触の禁止や女性の肌露出の禁止されており、トレーニングを含めて CPR 自体を一層遠ざけている可能性が考えられた。また、日本における市民の CPR 実施率は約50%とされる一方で、開発途上国を初めとした他の国々においてはこれより著しく低いところがほとんどである。このような状況の中、北欧諸国のように CPR 教育を10代から制度化したり、欧州の「Kids Save Lives」プログラムのように早期かつ年2時間以上と具体的な目標を掲げ、継続的に実施したりする体制が必要と考えられた。その結果、その地域の50%（2人に1人）が CPR 実施可能な世の中になれば、世界中で毎年何十万人もの命が救われると考えられた。

【結論】世界中のティーンエイジャーの間で CPR 教育の必要性が高く認識されている一方で、彼らへの教育が不足している現実が明らかとなった。今後は、法整備も含めた計画的で実践的な心肺蘇生トレーニングを早期に開始して普及させることが必要である。世界中のティーンエイジャー達が、仲間の命を救うために CPR 教育を必要としている。

(E-mail: cpr.saves.each.other@gmail.com)

小規模自治体におけるロジックモデルを導入した アクションプランの作成プロセス

いけだ やすゆき
池田 康幸

埼玉県三芳町

【目的】

日本健康教育学会では、2024年4月からスタートした「健康日本21」を「より実効性をもつ取組を推進する」ため、日本健康教育学会誌特別号（2024Vol. 32特別号）や第32回学術大会シンポジウム（以下「学会資料」という。）を通じてアクションプランを提案している。これらは「系統だった事業の実施と評価、及び関係者で事業の全体を共有するために役立つ」とされている。このことから、地方自治体等のいわゆる実践の場において、それぞれの事業担当者が総合計画から事業までの一連の流れの理解と、事業の全体像を共有するうえでアクションプランの作成は重要と考えた。

そこで小規模自治体の実践の場において、総合計画の政策目標から各種個別事業計画の活動内容等を、ロジックモデルを導入したアクションプランを作成したので、そのプロセスについて報告する。

【活動（事業）内容】

学会資料をもとに、当町の総合計画に掲げられている政策のひとつである「健康長寿社会の実現」に向けた各種施策や事務事業に至る道筋と、それぞれに示されている成果指標の整理を行った。

まず、表頭には個別施策として掲げている「疾病予防・重症化予防」「フレイル予防対策の推進」「活動的でいきがいのもてる生活支援」を、表側には介入のはしごのレベル別に、現在実施している事業と今後必要と考えられる事業を加え整理することを試みた。次に成果指標として、アウトプット、中間アウトカム、アウトカムとなりうる指標を総合計画や健康づくり計画、介護保険事業計画策定時に用いた

質問紙調査項目やKDBシステムのデータを用いて整理することを試みた。ここでは、毎年把握できる指標、中長期でなければ把握できない指標に分けて整理を行った。さらに総合計画に掲げられている施策指標、政策指標、ウェルビーイング指標を明記した。

【活動（事業）評価】

アクションプラン全体については、個別施策ごとの事業数にバラつきがみられた。次に介入のはしごについては、事業がどのレベルに位置付けることが妥当なのか迷うことが多かった。また今後必要と考えられる事業を加えても、介入効果の高い事業が少ないことが明らかとなった。成果指標については、測定可能な既存のデータを活用したことから、それぞれの関連性と妥当性に検証が必要である。

【今後の課題】

実践の場において学会資料を基にアクションプランを作成したことで、総合計画の政策目標から個別事業までの一連の流れの理解に加え、それぞれの事業の位置づけと役割、今後必要となる事業について共有することが可能である。その一方で、この作成方法を用いて、学会資料で整理している「実施主体別」を加えるには作成・検討時間の確保やわかり易さ等の工夫が必要である。

また成果指標の整理は、事業担当者が事業実施に伴う計画書を作成するうえで、目的・目標、実施内容、評価を系統だって考えることが可能である。

このアクションプランに完成はなく、実践の場において議論を深め、常に改変することが、政策や施策の立案能力を高める意味でも重要と考えられる。

(E-mail: ikeda-yasuyuki@town.saitama-miyoshi.lg.jp)

大学の教養科目「健康心理学」における禁煙教育

すぎた しゅうじろう
杉田 秀二郎

文化学園大学 総合教養

【喫煙状況およびとらえ方の開示】

発表者は非喫煙者であり、受動喫煙防止のためには他者も非喫煙が望ましいと考える立場である。

【緒言】 発表者が担当している教養科目「健康心理学」で「タバコの身体的・心理的・社会的影響」を取り上げ、その中で調査を行った。（調査結果を発表することは学生の承諾済み。研究および調査方法については研究倫理委員会の承認済み）

【方法】（１）対象 教養科目「健康心理学」履修登録者（197名）。栄養や体育等を含む健康に関連する分野を専門としない、服飾系の大学１年生。

（２）期間 2024年４～７月

（３）実施方法 タバコに関する講義をする前に調査を実施し、最終回前に２回目を実施した。

（４）実施手続き １年前期、すなわち入学後すぐに行われる「健康心理学」の授業において、毎週のテーマに関連させて喫煙のリスクと禁煙のメリットに言及するクラス（頻回教育群）と、最低限の回だけで伝えるクラス（限定教育群）の２群に分け、頻回か限定的かという教育方法によって喫煙に対する意識や行動に差が生じるかを検討することとした。なお履修者数がおおよそ同じになるように、一コマを頻回教育群（106名、うち喫煙者９名）、二コマを併せて限定教育群（91名、同８名）とし、内容については２群とも最終的に質量ともに同じになるように配慮した。

（５）「タバコの身体的・心理的・社会的影響」回に含まれた内容

喫煙を始める危険性、喫煙はストレス解消にならない、ニコチン依存、喫煙は様々な疾患の罹患・悪化のリスク要因となる、新型タバコ（加熱式タバコ・電子タバコ）を含むタバコの種類とその危険性、タバコに関する誤解やミスリード、喫煙病（依存症＋喫煙関連疾患）、受動喫煙（二次喫煙）と三次喫煙、自身の健康だけでなく現在の家族や将来の家族の健康への影響、

喫煙者を採用しない企業や禁煙をサポートする企業の増加、個人と社会のタバコ代だけではない損失、改正健康増進法（受動喫煙防止のための事業者の努力義務と喫煙者の配慮義務）たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC）（受動喫煙防止。たばこの広告、販売促進及び後援の禁止・制限）

（６）調査票（アンケートフォーム）

①属性：性別・学年・年齢

②喫煙経験の有無や喫煙習慣の有無

③加濃式社会的ニコチン依存度（KTSND）禁煙開始や禁煙継続を阻むたばこ・喫煙に対する「思い込み」の言動から構成されている。

④受動喫煙による体調不良の有無、その他

【結果および考察】（１）加濃式社会的ニコチン依存度（KTSND）初回後の２群の比較で得点に有意差はなく、等質であることが明らかになった。ただし初回と２回目、および２回目の２群間でも有意差はなく、KTSNDに関しては今回の禁煙教育の効果は見られなかった。

（２）喫煙状況の変化 初回と最終回に喫煙の有無を聞き、約４か月の間に変化が生じたか否かを聞いた。その結果、限定教育群では喫煙者８名のところ喫煙継続が５名、喫煙本数減少が１名、禁煙という者が１名であったが、喫煙を開始したという者も１名いた。一方、頻回教育群では喫煙者９名のところ、喫煙本数減少が５名、禁煙したが２名であり、変わらず喫煙を継続している者はいなかった（最終回の回答者においては、喫煙率０％）。

【結論】 頻回教育群と限定教育群で、KTSNDにおいては差は見られなかった。しかし、喫煙状況では禁煙する方向へ変化があった。また自由記述を読むと、吸わない気持ちを新たにしたり、勧められても断るなどの気持ちが書かれていたりしたため、禁煙に向けては相応の効果があったのではないかと考えられる。

(E-mail: sh-sugita@bunka.ac.jp)

一般演題

(ラウンドテーブル)

持続可能で健康な食品のお買い物カードゲームの活用

かわさき ゆい¹⁾、河崎 唯衣¹⁾、佐藤 清香²⁾、久柁田 珠暉³⁾、赤松 利恵⁴⁾

¹⁾お茶の水女子大学 SDGs 推進研究所、²⁾高崎健康福祉大学 健康福祉学部、

³⁾お茶の水女子大学 人間文化創成科学研究科、⁴⁾お茶の水女子大学 基幹研究院

【緒言】食の生産や消費が、現代社会の主要な社会課題に及ぼす影響は甚大である。発表者らは、消費者が健康の維持改善や環境保護のために、生活の中で実践すべき具体的な食行動を一元化するため、「持続可能で健康な食行動 Sustainable and Healthy Dietary Behaviors (SHDBs)」の概念を提唱し、研究を行ってきた。しかし、SHDBs は様々な社会課題の解決に資する食行動を幅広く網羅しているため、その内容や意図は、消費者に適切に伝わりづらい。行動変容を促すためには、SHDBs の概念をより分かりやすく消費者に伝えるための、エビデンスに基づいた教材が必要である。

そこで我々は、カードゲーム教材「持続可能で健康な食品のお買い物カードゲーム」を作成した。お買い物をテーマとしたのは、発表者らのレビューの結果、SHDBs として統合された食行動のほとんどが食品選択場面に焦点を当てていたためである。カードは食品カードと行動カードから構成され、全40種類程度、計100枚程度である。健康、温室効果ガス、食品ロスなど6種類の課題に対し、既存のエビデンスに基づいて、各カードに指数が付されている。初めに、プレイヤー1人につき7枚のカードを配る。プレイヤーは配られたカードの中から、ランダムに提示されるお題に対応する指数ができるだけ高くなるような組み合わせを考え、最大3枚を出す。食品カードの指数の合計点に、行動カードの指数を掛け算して合計点を算出する（行動カードは0-2枚出すことができる）。最も高い得点のカードを出したプレイヤーは、カードを手放すことができ、手持ちのカードを全て手放したプレイヤーが勝利する。プレイヤーは1ターンごとに、任意で山からカードを1枚引くことができる。この他にも、ディスカッション型の遊び方もできるよう工夫されている。これらのゲームを通し、プレイヤーは持続可能性や健康に貢献する食品選択について楽しみながら学習することがで

きる。

【目的】本ラウンドテーブルでは、持続可能で健康な食品のお買い物カードゲームの改善点や活用方法についてディスカッションすることを目的とする。

【方法】ラウンドテーブルは次の順序で進める。1) 研究の概要（10分）、2) グループワークの説明（5分）、3) グループワーク（25分）、4) ディスカッションの共有（15分）、5) まとめ（5分）

グループワークでは、3～4人程度のグループに分かれ、まずは、実際に持続可能で健康な食品のお買い物カードゲームを手に取り、遊び方を確認していただく。そして、実際にゲームをプレイしていただいた後、カードゲームの改善点や活用方法について話し合う。

【ラウンドテーブルの論点】以下の点について、参加者の皆様からご意見をいただきたい。

- ・持続可能で健康な食品のお買い物カードゲーム（仮）は、学校や大学、職域などで教材として活用が可能か

- ・改善点及びライフステージに応じた活用方法

【謝辞】本研究は、JSPS 科研費23K16790の助成を受けたものです。

(E-mail: kawasaki.yui@ocha.ac.jp)

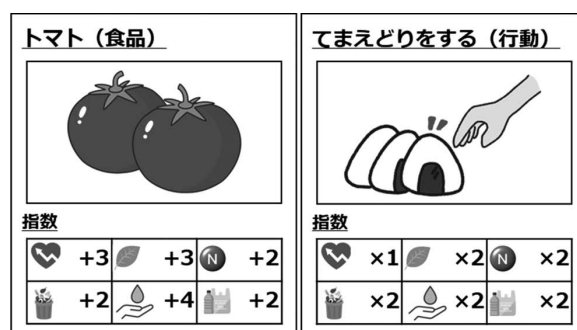


図. 作成したカードゲーム教材のイメージ

注. カードのデザインや指数は検討中

個人のヘルスリテラシーは地域、地球レベルの健康に影響するか？

え が わ けんいち
江川 賢一

東京家政学院大学大学院

【背景】

健康日本21（第三次）では健康寿命の延伸と健康格差の縮小が目標とされている。住民が主体となって運営する健康づくり自主活動は、高齢者の健康増進や介護予防に取り組むことで地域包括ケアシステムの構築に貢献することが期待されている¹⁾。

自主活動参加者のヘルスリテラシー（HL）は、個人レベルと地域レベルの健康と密接に関連する。個人レベルのHLが高い健康づくりボランティアは地域の健康情報提供活動に強く関与し²⁾、地域レベルのHLが高い地域に住む高齢者は自立度が高い³⁾ことが報告されている。ヘルスリテラシーが高い地域が増えれば、地球規模の健康に貢献する可能性があることから、個人、地域、地球のレベルでのヘルスリテラシーの相互関連を理解することは重要である。

【目的】

本ラウンドテーブルでは個人レベル、地域レベルでのヘルスリテラシー研究に関心を持つ実践者と研究者が、より広域の地域レベルや地球レベルでの健康増進を評価する枠組みとして「プラネタリーヘルスリテラシー（PHL）尺度（案）」について議論する。

具体的には、健康行動変容や医療サービス研究において採用されている Communicative and Critical Health Literacy Scale (CCHL)⁴⁾を中心に、地域のヘルスリテラシーが高まることで、環境問題への対応力が強化され、持続可能な社会の実現に寄与することを実証するための評価手法について検討する。特に既存の評価尺度から、以下の項目について参加者とともに理解を深めることを目的とする（表）。

多くの健康増進事業は個人レベルであることから、個人の環境配慮行動や健康寿命の延伸が健康格差を是正し、持続可能な社会実装に貢献する仮定の下で評価尺度の開発を目指す。

表. プラネタリーヘルスリテラシー尺度（案）

1. 気候変動が健康に与える影響について説明できる
2. 食品選択が地球環境に与える影響を理解している
3. 持続可能なエネルギー使用について意識して行動している
4. 健康維持のために、エコな交通手段（公共交通機関、自転車など）を選んでいる
5. 地域での持続可能な活動（リサイクル、省エネルギー活動など）に参加したことがある
6. 自分の消費活動が環境に与える影響について考えたことがある
7. 未来の世代のために環境を守ることの重要性を理解している
8. 環境保護のために積極的に学び、実践している

【検討課題】

想定されるレベル内およびレベル間の評価が可能であるだろうか？

個人レベルのHLはPHLに関連するか（直接効果）。地域レベルのHLは他の地域のHLに関連するか。また、地域レベルのHLはより広域のHLに関連するか（地域内相関）。個人レベルのHLは地域レベルのHLを媒介してPHLに関連するか（間接効果）。

【文献】

- 1) 織田 遥、ほか（2020）日本公衛看護誌、9、146-155
- 2) Taguchi, A., et al. (2016) *PloS one*, 11(10), e0164612.
- 3) Uemura, K., et al. (2023) *Aging clinical and experimental research*, 35(6), 1253-1261.
- 4) Ishikawa, H., et al. (2023) *BMC public health*, 23(1), 952.

(E-mail: egawa@kasei-gakuin.ac.jp)

アジアと日本の学校での性教育の最前線 —包括的性教育及び生命（いのち）の安全教育の普及の現状と課題—

ともかわ さち^{1,2)}、村松 崇志³⁾、城川 美佳^{2,4)}、小林 潤^{2,5)}

¹⁾信州大学、²⁾国際学校保健コンソーシアム、³⁾篠ノ井西小学校、

⁴⁾神奈川県立保健福祉大学、⁵⁾琉球大学

【背景】

近年、日本を含むアジア諸国の学校では、包括的性教育（Comprehensive Sexuality Education: CSE）や生命（いのち）の安全教育といった新たな性教育のアプローチが普及されつつある。CSEは、従来の性や生殖に関する知識を提供する教育にとどまらず、人権、ジェンダー、関係性、感情、意思決定、身体の尊重など、個人の「生き方」と密接に関わる広範なテーマを含む性教育である。2018年にユネスコがCSEのガイドラインを改訂し、アジア諸国では、学校を基盤とした実践が推進されている。一方、「生命（いのち）の安全教育」は、子どもたちが性暴力の加害者、被害者、傍観者にならないよう、自他の尊厳を尊重し、生命の大切さを学ぶことを目的とした性教育である。2021年から文部科学省と内閣府が連携し、全国の学校での導入が進められている。両教育では、児童生徒の発達段階や、文化や社会的背景に配慮した教育教材の提供が求められている。しかしながら、当該教育の教育現場での実践の現状や課題は十分に明らかにされておらず、教育の普及を推進する要因の解明も十分には行われていない。

【目的】

本ラウンドテーブルでは、シンポジウム開催、教育実践の教材開発やフィールド研究から得られた知見をラウンドテーブル参加者らに共有・議論することを通して、日本を含むアジア諸国の学校における、CSE及び生命（いのち）の安全教育

の推進のための方策を検討することを目的とする。

【方法】

本ラウンドテーブルでは、まず、フィリピン、日本、インドネシアにおいてCSE教育の実践や研究を行う研究者を招聘して開催したシンポジウムの会議報告の紹介を行う。さらに、世界の性教育の潮流とそこでの生命（いのち）の安全教育の位置づけや相違点などに関する紹介を行う。続いて、日本の小学校の低学年用に開発され、実践された生命（いのち）の安全教育の実践の事例を紹介し、教材開発の際の工夫や成果、課題などを共有する。さらに、日本の高校での生命（いのち）の安全教育の実践の促進要因を検討したフィールド研究から得られた知見を報告する。さらに、ラウンドテーブルの参加者の関心や活動の事例を共有することを通して、日本及びアジアでの性教育を推進していくために必要となる課題を明らかにしていく。

【論点または検討課題】

- 1) アジア諸国の学校で推進されているCSEと生命（いのち）の安全教育との相違点は何か？
- 2) 学校における、CSE及び生命（いのち）の安全教育の推進のための課題は何か？

(E-mail: sachitjp@shinshu-u.ac.jp)

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる 実践的な栄養相談の質的評価の試み

かたせ ひさよ
片瀬 久代、牧田 愛美、伊藤 薫、沼田 真美、大木 由加志

大木小児内分泌代謝クリニック

【目的】

小児の栄養相談では子どもの主体性や成長に対応することが求められる。単回の栄養指導と比較して、継続的な栄養相談は生活習慣を改善し肥満治療に有効である。本研究は管理栄養士が実施した栄養相談における子どもとの相互作用プロセスについて、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)¹⁾により質的に評価することを試みた。

【活動(事業)内容】

小児肥満を対象とした継続栄養相談に関する既報²⁾をもとに、自記式質問紙への回答および半構造化面接から得た情報を用いる。『実践的な栄養相談の継続が肥満児の将来に向けた食行動の変化に繋がる』ことを分析テーマとして設定した。子どもの発話分析から抽出した概念を想定し、〈子どもの行動〉に共通する概念の関連を図示する結果図を作成する。この過程でいくつかのサブカテゴリー間の関連を検証し、説明文を作成する。

【活動(事業)評価】

〈子どもの行動〉に共通する概念から、次の3つのサブカテゴリーに集約を試みた。

サブカテゴリー1 <管理栄養士による子どもへの言葉かけ>管理栄養士が肯定的な言葉かけを行うことは、子どもの減量意欲や食行動への関心を高める。自己肯定感を高めることで、管理栄養士との信頼関係が構築される。

サブカテゴリー2 <管理栄養士による子どもへの非言語的表現>継続的な栄養相談は、子どもと管理栄養士の長期にわたる良好な関係性を必要とする。こうした関係性は言語以外にも非言語的表現も関係し、子どもの発達段階に応じた思考を促したり、減

量に必要な健康行動を開始、継続する態度を高めたりする。

サブカテゴリー3 <管理栄養士による保護者への間接的な働きかけ>継続栄養相談によって子どもの行動変容が生じ、治療効果が認められれば、保護者の信頼を獲得できる。管理栄養士と保護者との関係が強化され、子どもと保護者双方との信頼が構築できる。

【検討課題】

管理栄養士による小児科での継続的栄養相談の質的評価において、以下の点について参加者とともに議論する。

1. 子どもの成長に合わせた減量支援で、大切な言葉かけや非言語的表現は何か。また、これらの働きかけは保護者にどんな間接的な影響があるか。

2. 子どもを対象としたM-GTAを使った質的研究を行う場合、どんな点に配慮が必要か。また、M-GTAの限界はどこにあるか。

3. 子どもと管理栄養士の相互作用プロセスが解明されると、どんな波及効果を期待できるか。

これらの議論から、子どもの長期的な行動変容を実現する上で医療機関、家庭、学校、地域との連携の取り組みについて発展させていきたい。

【文献】

1) 木下康仁. M-GTAの基本特性と分析方法、医療看護研究、13巻、p. 1-11、2016-2017

2) 片瀬久代、沼田真美、他. 小児科クリニックにおける肥満児への実践的な継続栄養相談の検討研究プロトコル. 第45回日本肥満学会プログラム. 2024

(E-mail: FZK10044@nifty.com)

「健康な食事」の普及を目指した産学連携と成果、 そして新たな課題

まつづき ひろえ¹⁾ 松月 弘恵¹⁾、水野 智春¹⁾、山下 日菜子¹⁾、亀山 詞子¹⁾、青柳 才²⁾、
成川 直美²⁾、臼田 悦子²⁾、増原 凜²⁾、阪上 拓²⁾、加部 勇²⁾

¹⁾日本女子大学 食科学部 栄養学科、²⁾株式会社クボタ 筑波工場 勤労課

【背景】健康日本21（第三次）では、「だれもがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」を目標に掲げ、その中に健康経営、産業保健サービスと特定給食施設が含まれている。2018年度より「健康な食事・食環境」認証制度が始まり、2024年度時点361事業所が認証を受け、健康な食事であるスマートミール[®]（以下、スマミル）を提供している。しかし健康経営を推進する企業であっても、従業員が給食に求めるものは健康増進だけではなく、特定給食施設を活用した産業保健サービスの推進には障壁が多い。

【目的】スマミルの認証を受けた工場系事業所において、普及を目指した3年間の産学連携の取り組みを整理し、その成果と推進の阻害要因について議論することを目的とする。

【方法】対象は健康経営を推進する従業員約3,000人の大手企業である。社員食堂（以下、社食）2カ所の運営はG社が行い、スマミルの普及を目的に本学との産学連携を開始した。①連携の実績は、2022年度からの事業を「ヒト（人的関与）・モノ（有形物質）・コト（無形の取り組み）」の観点から分類した。②連携の成果は、認証直後の1期（2022年9月）、イベントに女子学生が参加した2期（2024年9月9日～13日）、イベントの中間の通常時である3期（9月17日～12月6日）、2期と同じメニューをこっそり提供した4期（12月9日～13日）を解析期間とし、食堂別にスマミルのスタンバイ数、総食数に対する構成比率（%）、残食数の平均値（標準偏差）を求めた。③スタンバイ数には食材費が影響すると考えられたため、3期の食材費の傾向を「食材価格動向調査（農林水産省）」を用いて、野菜（10品目）、

加工食品（16品目）、魚介類（4品目）、肉（4品目）・鶏卵価格を同調査の5年間の平均価格である平年と比較した。

【結果】①産学連携の実績は、「ヒト」では関係者の関与と熱意、「モノ」ではナッジ理論に基づきスマミルの動線を変更した社食のリニューアルとスマミルの味、「コト」では定期的イベントの開催と感覚に訴える情報が挙げられた。②スマミルの構成比率は1期～4期にかけて第1食堂では6.6（0.9）%、13.6（1.4）%、8.9（1.6）%、14.1（1.9）%、第2食堂では4.7（0.9）%、18.2（2.6）%、8.6（1.3）%、17.0（2.6）%と増加した。しかし、1回当たりのスタンバイ数はイベント時には2食堂ともに約130食であったが、3期はそれぞれ83.8（12.8）食、61.4（8.7）食に限定され、特に第2食堂では平均残食数は0.9（2.6）食で完売が続いた。③3期の食品価格は平年に比べ野菜1.37倍、加工食品と肉類・鶏卵1.14倍、魚介類1.13倍に増加していた。

【検討課題】現状はスマミルに対する従業員のニーズを満たしていない。それは野菜の使用量が定められており、原価率が高くなりやすいことが、スタンバイ数に影響すると推察される。

- ・RTには産業保健や給食の専門家も参加するため、多方面からスマミルの普及を議論したい。
- ・食材原価率がスタンバイ数に影響するとしたら「健康な食事」をいかに推進したらよいのか。
- ・「健康な食事」を形骸化させないために、できることは何か。

(E-mail: matsuzukih@fc.jwu.ac.jp)

体系的な医・保健科学的知識を日常へ — AI 友人化物語教材開発：管理栄養士養成課程での試み

もりやま まさき^{1,2)}
守山 正樹

¹⁾活水女子大学健康生活学部、²⁾NPO ウェルビーイング

【背景】 医学・保健科学的知識は爆発的に増加し、管理栄養士課程でも高度な内容を短期間で教授・学修する必要がある。従来の体系的教科書は項目別に多数のイラストを用いることを試みているが、学修者が自分の生活経験へ橋渡しするには限界がある。これを補うため、生成 AI を「語り合う友人」と位置づけ、物語・視覚・触覚を統合した教材の開発を試みた。

【目的】 AI との対話プロトコルを確立し、複雑な専門知を日常感覚へ変換するナラティブ型教材を創出、その教育的有用性を探索する。

【方法】 開発手順は次の三層で設計した。

① AI 友人化プロトコル：ChatGPT を“共著者”とみなし、(a) 話題設定→(b) ナラティブ生成→(c) 画像生成→(d) 画像の再解説→(e) 教員・AI のメタ対話、の 5 ステップを 1 ループとする反復サイクルを採用した。各ステップ終了時に「なぜその描写・構図か」を AI 自身に説明させ、メタ認知と新たな着想を誘発した。

②触覚連結：AI 対話で得たキーワードをもとに、気泡緩衝材プチプチや膨らませたポリ袋を用いる身体化ワークを設計し、ナラティブと物理体験を接続した。

③キャラクター共創：AI との議論で浮上した〈長崎の女子大生・英子〉を“語りの分身”として固定化し、以後の生成物に一貫登場させることで、学生が感情移入できる足場とした。

【結果】 上記プロトコルを 2025 年 4 月からの授業準備に適用し、開始一か月時点で①400 字以内ナラティブ 50 篇、② AI 油彩・水彩風画像 100 点、③ワークシート 10 種類などを生成した。英子が疑問と発見を重ねる物語は学生の生活文脈に直結し、画像再解説を通

じて“見る - 読む - 語る”の二重符号化*が深化した。

(*注：「同じ情報を“2つの異なるチャンネル”で入力・保存すると、思い出しやすく理解も深まる」という学習心理学の考え方 (A. Paivio, 1971)。)

2025 年度前期の実装（臨床医学概論・公衆衛生学・カウンセリング論、各 4 回終了時点）では各回ほぼ 35 名の学生が授業を体験した。授業で学生が気づいた点は、ワークシートに記入してもらった。自由記述欄への記入内容を見ると、学生の三分の二以上が「専門用語を日常場面で想起することの興味深さ」に言及していた。

【結論・論点】 AI を“友人”として位置づけた反復対話プロトコルは、短期間で豊富な、かつ一貫性のある物語教材を生み出し、触覚ワークとの統合で抽象概念を身体感覚へ落とし込むことが、達成されたと考えられる。

・大学での通常の授業とは別に、国家試験対策としても AI 対話からのナラティブが有効であるか否かは、さらに検討する必要がある。

・健康教育といった時に忘れてはならないのは、健康教育の対象となる一般の人々である。Well-being 向上への世界的取り組みとして、個々人が自分の人生を主体的に選び、豊かに生きる力の育成を目指す生涯健康教育の充実強化の要請が増大している。それに応えるには、健康教育の効果を左右する教材の開発が急務である。今回開発した AI 友人化の方法論が、日々の生活の場における人々の生涯健康教育やそれに伴う行動変容にどこまで役立つのかは、今後注意深く見守る必要がある。

(E-mail: masakim@kwassui.ac.jp)

地域在住高齢者に対するアクションリサーチを用いた 住民主体の運動プログラム構築

かめやま いずみ¹⁾ 亀山 泉¹⁾、北畠 義典²⁾、津野 陽子²⁾、助友 裕子³⁾

¹⁾ 埼玉県立大学大学院 保健医療福祉学研究科、²⁾ 埼玉県立大学 保健医療福祉学部 健康開発学科、

³⁾ 日本女子体育大学 体育学部 健康スポーツ学科

【背景】

今後の超高齢社会において、地域高齢者が主体的に健康増進を強化することを目的とした持続可能な健康づくりプログラムの構築が必要である。これまでの地域高齢者に対する健康づくりプログラムの介入研究の多くは、対象者に活動が根付かず、課題解決や継続的な健康づくり活動を支援することに十分貢献していないことが課題として指摘されている。

そこで近年、地域住民の活動の継続や主体的活動への発展を目指すことを目的とした研究手法としてアクションリサーチが注目されている。

本研究では、アクションリサーチを用いて、地域在住高齢者が主体的に健康づくりを目的とした運動プログラムを構築するプロセスを分析した。

【目的】

本ラウンドテーブルでは、アクションリサーチを用いた地域住民と研究者の協働による持続可能な健康づくりを目的とした運動プログラム構築の方法論について意見交換することを目的とする。

【方法】

住民主体の運動プログラム構築は、以下の手順で行われた。

- (1) 健常高齢者を対象とした参加者のリクルートと健康づくりを目的とした運動行動に関する課題の共有・認識（2024年6～9月）
- (2) 課題の解決策を計画（2024年10月）
- (3) 解決策の実行と適宜修正（2024年10～11月）
- (4) 参加者の意見とニーズを反映した運動プログラムの作成と継続手段の模索（2024年12月）

【結果】

以下のプロセスを通じて、住民主体の運動プログラム構築が行われた。

- (1) 地域のステークホルダーを通じて参加者を募集し、健康づくりを目的とした運動行動に関する課題を共有した。
- (2) 参加者が健康と運動の意義、重要性への認識を深めることで解決への志向性が高まり、方策が計画された。
- (3) 参加者同士が相互の取り組みについて意見を共有・整理し、より主体的に実施・継続可能なプログラムに修正された。
- (4) 参加者の意見とニーズを反映した運動プログラムを作成し、活動の振り返りを通じて継続手段が立案・計画された。

【論点】

本ラウンドテーブル参加者と、以下の点を議論し、アクションリサーチを用いた住民主体の健康づくりを目的とした運動プログラム構築の方法論について知見を深めたい。

- ・参加者のリクルートと関係性の形成は、どのように行くと良いか。
- ・本研究における住民主体の運動プログラム構築のプロセスは妥当か、またどのようにプロセスを進めることが推奨されるか。
- ・参加者がプログラムを継続・自主化するためには、どのような手段が有効か。

(E-mail: i.kame.333@gmail.com)

ふれあいの赤いエプロンプロジェクトの料理教室「いっしょに作って いっしょに食べる」は、いわゆる「料理教室」と何が違うのか？

きのした 木下 ゆり^{1,2)}、黒田 藍^{2,3)}、久地井 寿哉^{2,4)}、佐藤 香菜子^{2,5)}、
原 裕樹⁶⁾、山田 幹夫⁶⁾、三浦 優佳⁶⁾、福田 吉治^{2,3)}

¹⁾ 愛知学院大学、²⁾ ふれあいの赤いエプロンプロジェクト評価チーム、

³⁾ 帝京大学大学院公衆衛生学研究科、⁴⁾ 公益財団法人エイズ予防財団、

⁵⁾ 金沢学院短期大学、⁶⁾ 公益財団法人味の素ファンデーション

【背景】

2011年3月に発生した東日本大震災・東京電力福島第一原子力発電所事故により、1週間後には38万人以上が避難を余儀なくされ、未だ約3万人が自宅に戻れていない。特に東北3県（岩手、宮城、福島）の沿岸部の町を中心に、コミュニティが破壊され、避難先での心身のケアや、特に高齢者の生活再建や孤立予防が課題となった。

味の素グループ・公益財団法人味の素ファンデーション（The Ajinomoto Foundation：TAF）は、2011年10月から東北の行政や住民組織等と協働し、アウトリーチ型料理教室「ふれあいの赤いエプロンプロジェクト」を開催した。コンセプトは「いっしょに作って、いっしょに食べよう」で、51市町村で3,771回実施し、のべ54,434名が参加した（2020年2月まで）。

TAFによる東北での直接支援終了をきっかけに、研究機関が参画し、アクションリサーチの枠組みができた。2019～2021年度の研究機関による第三者評価では「本プロジェクトは破壊された地域コミュニティや人々の繋がりを復活するための『人々のこころと身体を元気にする』画期的な介入モデルである」と報告された。2022年度以降の研究では、プロセス評価として13事例をまとめ、各事例の特徴・直接効果・波及効果について、本学会等で発表してきた。しかし、展示ブースや発表の場で「普通の料理教室とどう違うのか？」「共食との違いは？」などの質問がたびたび寄せられた。

【目的】

被災地で始まった「いっしょに作って、いっしょに食べる」活動の特徴を明らかにするため、ラウンドテーブルのセッションで、参加者と「料理教室」「調理実習」「共食」についてディスカッションする。最終的には、他地

域における食と栄養の課題解決のために応用可能なマネジメントサイクルとヘルスプロモーションモデルを構築する。

【方法】

参加者から事例を提供してもらい、議論する。

【結果】

事例：「ふれあいの赤いエプロンプロジェクト」の料理教室の場合

＜地域の課題＞避難生活による孤立化（特に男性）、仮設住宅での不十分な調理環境、食への意識の低下

＜活動目的＞新たなコミュニティの再生、住民同士のつながりづくり、男性の孤立予防、食生活の改善

＜特長＞簡単で安価なレシピ、安全衛生第一、講師によるデモンストレーション無し、講師のアナウンスで一斉に進行・作業、全員役割あり、一緒に作業・共食することで相互理解、栄養紙芝居（5～10分講話）

＜活動による効果＞参加者の心身の回復、社会参加の機会の創出、食への意識の変化、コミュニティの構築・再生、団体活動の活性化

＜活動による地域への影響＞社会的ネットワークの強化、地域のリソースや能力の強化・見える化

【考察】

事例：「いっしょに作って、いっしょに食べる」活動は、「誰も取り残されない」手法を用いた展開方法で、「地域共生社会」の実現に寄与している。

【検討課題】

1. 参加者から「料理教室」「調理実習」「共食」の事例を提供してもらう。各手法がどのような場面に適しているか、期待できる効果などについて検討する。

(E-mail: yuri-kn@dpc.agu.ac.jp)

児童の月経衛生対処の実現に向けて

たちばな な ゆ み
橋 那由美

環太平洋大学大学次世代教育学部

【背景】 中学校 PTA で生理用ナプキンの設置普及活動に努めたところ、小学校内での対応改善を要望される機会が相次いだ（橋2024a）。保護者からの声の具体的な趣旨は「生理用ナプキン交換のタイミング不足」が大半を占める。学校や教育委員会に説明に向くも事態の改善が見込めない。

【先行研究】 第一人者の杉田（2022）による月経衛生対処の定義および要件は以下のとおりである。

MHM = menstrual hygiene management

女性と思春期の女子が経血を吸収する清潔な生理用品を使い、それをプライバシーが確保される空間で月経期間中に必要なだけ交換でき、石鹸と水で必要な時に体を洗い、使用済みの生理用品を廃棄するための設備にアクセスできること

- (1) 正確で時宜を得た知識
- (2) 安全かつ手ごろな価格で入手可能な生理用品
- (3) 安全かつ衛生的でプライバシーが確保されたトイレと手や体を洗うための設備
- (4) 生理用品の安全で衛生的な廃棄
- (5) 月経に関する知識を持ち安心して話せる教員やヘルスワーカー等の専門家
- (6) 保健サービスへの紹介とアクセス
- (7) ポジティブな社会規範
- (8) 生理用品廃棄設備へのアクセス

【論点】 決定的な原因究明や解決策提示には至っていないと自認しつつ、以下の視点を挙げる。総じて、月経についての正確な知識に基づきソフト・ハード両面の整備を図る必要性を指摘する。

①小学6年生での既潮率は58%程度であり、20世紀の前半から初潮年齢の早期化が顕著である（守山ら1980）が、アップデートされていない。

②自宅のほとんどのトイレが洋式であるが、学校のトイレは和式も存在し時間がかかる。避難所としての活用に向けた改裝は低層階が優先である。

③制服私服を問わずパンツスタイルの児童が増えトイレ所要時間が長くなり、混雑は必至である。

④中学以降では管見の限り休み時間5分の学校は存在しないが、小学校では5分の学校も多い。

⑤小学校一番の盲点は休み時間の諸活動である。係活動や詩の暗唱などで時間を費やしている。

⑥小学校教員3分の2は女性だが、高学年担任や管理職の大半は男性であり実質的な配慮に乏しい。

⑦そもそも男性教員は月経について基礎知識がない。教職課程等での学修機会も無いため配慮事項もわからない。ゆえに生理用ナプキンが丸見えになる活動も盛り込まれている（橋2024b）。

⑧男女区別が顕著な時代には、図らずもナプキン交換の機会が保障されてきた可能性がある。

⑨中学高校では、喫煙・いじめ防止目的で頻回に巡回する学校文化が散見されるが、小学校教員にこのような意識は殆ど無く結果的に児童がトイレに行っていない可能性が把握できにくい。

⑩近年フェムテックという言葉や概念が普及しているが、特に小学生の間は、また月経周期が不安定であり、フェムテックの恩恵を受けにくい。

【参考文献】（一部のみ）

守山正樹ら（1980）日本における初潮年齢の推移、民族衛生46巻1号、pp22-32

杉田映理、新本万里子編（2022）月経の人類学 女子生徒の「生理」と開発支援、世界思想社

橋那由美（2024a）中学校 PTA 活動としての生理用ナプキン無料配布事業「若者応援スタイル」、ポリモルフィア～PolymrfaVol.9、pp104-110、九州大学

橋那由美（2024b）児童の「性の尊厳」を問い直す―組体操におけるおける身体接触の実際から、ジェンダー研究26巻、pp53-76、東海ジェンダー研究所

(E-mail: nayumi@fol.hi-ho.ne.jp)

第33回日本健康教育学会学術大会 協賛企業・団体一覧

公益財団法人味の素ファンデーション

株式会社医学書院

一般社団法人医学生によるがん教育推進協会

医歯薬出版株式会社

株式会社いわさき

株式会社 Gakken

株式会社クロス・マーケティング

株式会社建帛社

株式会社弘文堂

株式会社ゼロス

株式会社大修館書店

帝京大学大学院公衆衛生学研究科

株式会社 TENGGA ヘルスケア

一般財団法人統計質保証推進協会

株式会社ネスレ

浄土真宗本願寺派妙善寺 住職 寺崎滋

株式会社ヤクルト本社

株式会社ライフ出版社

株式会社ルーセント

株式会社ルネサンス

御協賛いただきました企業・団体の皆さまに深く感謝申し上げます。

(五十音順、敬称略、2025年6月11日現在)

第33回日本健康教育学会学術大会実行委員会

大 会 長 助友 裕子 日本女子体育大学
実 行 委 員 長 河村 洋子 産業医科大学
副実行委員長 宮脇 梨奈 明治大学
実行委員（五十音順）
上杉 剛 三郷市役所
上地 勝 茨城大学
江川 賢一 東京家政学院大学
久保田 美穂 女子栄養大学
齋藤 順子 帝京大学
白子 純子 鎌倉女子大学短期大学部
杉田 秀二郎 文化学園大学
須甲 理生 日本女子体育大学
鈴木 了栄 北海道庁
臺 有桂 神奈川県立保健福祉大学
高橋 修一 日本女子体育大学
林 二士 札幌国際大学短期大学部
森田 陽子 日本女子体育大学
湯浅 暁子 日本女子体育大学
横嶋 剛 日本女子体育大学

事 務 局 長 森川 洋 帝京平成大学
事 務 局 員 根岸 加奈子 日本女子体育大学

運 営 事 務 局 レタープレス株式会社
〒739-1752 広島市安佐北区上深川町809番地の5
TEL：082-844-7500
FAX：082-844-7800

日本健康教育学会誌 第33巻 特別号 2025年6月27日発行
Japanese Journal of Health Education and Promotion Vol. 33 Suppl.

定 価 1 部 2,000円

編 集 助友 裕子（大会長）、河村 洋子（実行委員長）、宮脇 梨奈（副実行委員長）、森川 洋（大会事務局長）
日本女子体育大学
東京都世田谷区北烏山8-19-1

一般社団法人 日本健康教育学会 理事長 武見ゆかり
〒350-0288 埼玉県坂戸市千代田3-9-21
女子栄養大学食生態学研究室内
TEL：049-283-2310
FAX：049-282-3721
E-mail：nkkkg@eiyo.ac.jp
振替口座：00500-9-44161

Published by Japanese Society of Health Education and Promotion
Nutrition Ecology, Department of Nutrition Science, KAGAWA Nutrition University
3-9-21, Chiyoda, Sakado-shi, Saitama-ken, 350-0288, JAPAN
本誌掲載記事の無断転載をお断り致します。© 一般社団法人日本健康教育学会

【編著】 **鈴木孝太**
柿崎真沙子
菊池宏幸

基本的な生活習慣について自らの行動を評価するところから、さまざまな場面における人間の行動を客観的に観察、評価し、その行動を支える社会の仕組みを知る。それらを踏まえて行動変容に関する理論を学び、個人の評価、集団の評価を行い、行動変容を促すための提案ができるまで、行動科学を系統的に学べる内容構成。

●B5判・192頁 定価2,640円(税込)

医学・歯学・薬学教育
モデルコアカリキュラムに
準拠!



試し読みが
できる!

伴信太郎氏
 愛知医科大学
 特命教育教授
推薦!

生活習慣の評価から行動変容の実践まで

行動科学入門

保健・医療・福祉における

【主要目次】

第1章 基本的な生活習慣とその健康影響

食事についての理解を深め、食生活を振り返ってみよう! / 身体活動・運動についての理解を深めよう! / 睡眠について知ろう! / 口腔保健に関する行動を知ろう! / インターネット、SNSの現状について知ろう! / 性感染症の現状について知ろう! / 喫煙の現状について知ろう! / 飲酒の現状について知ろう! / 災害とその影響について知ろう!

第2章 さまざまな場面における人間の行動

労働者の行動について / 子どもの行動について / 高齢者の行動について / 障害者の生活と共生社会について / 患者、健診受診者について / 救急医療の実際 / 自然災害の被災者について / 薬物、ギャンブルなどの依存症について / 国際的な文化の違いと健康関連行動について

第3章 人間の行動を支える社会の仕組みと概念

健康、障害と疾病の概念 / 保健・医療・福祉・介護の仕組み / 健康の社会的決定要因 / 生活習慣病についての現状(個人、集団) / リスク管理・危機管理

第4章 行動変容に役立つ基本的理論

予防の段階と、集団へのアプローチ方法 / 行動変容に関する主な理論、モデル / 行動経済学 / ヘルスリテラシー

第5章 行動変容に向けた具体的な提案例

どうやったら禁煙できる? : 具体的な喫煙対策 / 生活習慣改善をどのように支援する? : 糖尿病を例に / メンタルヘルス不調からの復職支援 : 行動変容という視点から / 依存症への介入 : 「やめられない、止まらない」行動と向き合うために

エビデンスと実践を学べる唯一無二の一冊!

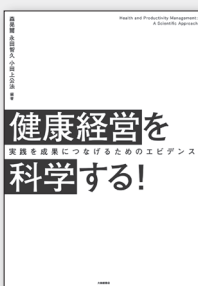
健康経営を科学する!

実践を成果につなげるための
エビデンス

森晃爾、永田智久、小田上公法【編著】

2014年以降、国の政策として推進されている「健康経営」。実践面と学術面の知見を整理し、健康経営をなぜ実施すべきなのか、どのように実施すべきなのかを示す。

●B5判・208頁 定価3,300円(税込)



何が子育ての「正解」なのか?

子育てのエビデンス

非認知能力をはぐくむために
何ができるか

藤原武男【著】

子どもは「ほめて育てるのが大事」、その先が知りたいあなたへ——「不確実な(VUCA)時代」を生き抜くために必要なスキルをはぐくむ、エビデンスに裏付けられた「確かな」子育てを示す。

●四六判・288頁 定価2,420円(税込)



「老化」とは一体何なのか?

人はなぜ老いるのか

老化の謎に挑む科学

スー・アームストロング【著】

築瀬澄乃、石井直明、杉森裕樹【監訳】

科学は、その複雑な仕組みを解き明かし、老化に対抗する手段を手にするところまで来ている。老化を理解し、老化に伴う不自由さや疾患を予防したり、遅らせたりする方法を見つけるための科学者たちの奮闘の物語がここに。

●四六判・354頁 定価2,860円(税込)



「たくさん眠れば健康」というのは間違い!

そもそも「よい眠り」とは何か

努力によらない睡眠改善のヒント

福田一彦【著】

睡眠に関する科学的な正しい知識を、専門家がわかりやすく解説。誤った情報に惑わされず、「よい眠り」という目指すべきゴールが理解できる一冊。

●四六判・160頁 定価1,980円(税込)



健康教育・ヘルスプロモーションの理論と
日本国内の実践例を簡潔に紹介

健康行動理論による 研究と実践

編集 一般社団法人 日本健康教育学会

「健康日本21(第二次)」で取り上げられている生活習慣・社会環境の改善の研究・実践に活用できる、健康教育・ヘルスプロモーションの理論・モデルを、日本国内の事例とともにコンパクトに紹介する。さまざまな理論が、個人内、個人間、集団レベルに分けて歴史的な変遷をもとにわかりやすく整理されている、初学者や実務者必携のハンドブック。

● B5 頁280 2019年 定価：本体3,800円＋税
[ISBN978-4-260-03635-1]

目次

序 章 健康行動理論とは

第1部 健康行動理論の基盤

- 第1章 健康行動理論の変遷
- 第2章 個人レベルの理論・モデル
- 第3章 個人間レベルの理論・モデル
- 第4章 集団レベルの理論・モデル

健康行動理論による研究と実践

編集 一般社団法人 日本健康教育学会

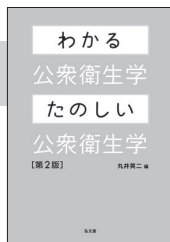
第2部 健康行動理論の研究と実践

- 第5章 個人レベル
- 第6章 個人間レベル
- 第7章 集団レベル
- 第8章 多様な介入レベル



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <http://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部] TEL:03-3817-5650 FAX:03-3815-7804 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp



Think Globally, Act Locally

わかる公衆衛生学・たのしい公衆衛生学 第2版

丸井英二 [編]

A5判208頁 定価2,200円(税込) ISBN978-4-335-76024-2 ●2023年10月刊

新型コロナウイルスのパンデミックから学んだのは、私たちは自分一人だけが病気から逃れ、健康でいることはできないということ。①世界の健康格差を入口に、②病気の原因とその探求方法、そして、③健康でいられる環境と社会の作り方を知る、シンプルでわかりやすい公衆衛生学のテキスト最新版。



看護師だって幸せに働きたい！

25の事例から学ぶ 看護のための心理的安全性

秋山美紀・石井遼介・前野隆司 [編]

A5判280頁 定価2,860円(税込) ISBN978-4-335-65197-7 ●2025年4月刊

白衣の天使と呼ばれ、患者さんのため自己犠牲と献身が当たり前とされてきた看護職ですが、そんな状況に一石を投じるのが心理的安全性という考え方。本書では、医師・看護師・保健師・看護教員を執筆者に迎え、心理的安全性・ウェルビーイングに基づくこれからの看護管理を提案します。



ポストコロナの感染症対策への、確かな法的視座を提供

公衆衛生法 感染症編

大林啓吾 [著]

A5判220頁 定価2,860円(税込) ISBN978-4-335-35921-7 ●2022年11月刊

公衆衛生維持の鍵は〈自由と安全〉のバランス。「感染症編」となる本書は、一連の感染症対策の基本法となる感染症法や新型インフルエンザ特措法、検疫法、予防接種法などを中心に、沿革および基本知識から実際の運用のあり方まで体系的に解説。日本における「公衆衛生法学」は、ここから始まります。



弘文堂

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 1-7 Tel. 03-3294-4801 <https://www.koubundou.co.jp/>

医歯薬出版 好評新刊のご案内



栄養教諭論

理論と実践でわかる食育

ワークシート・
教育実習テキスト
& ノート付

吉岡有紀子・松下佳代・西村美智子・飯田綾香 編著

A4判 192頁 定価 4,180円(本体 3,800円+税 10%)

ISBN978-4-263-70021-1

- これから栄養教諭を目指す学生、すでに実務を担っている栄養教諭や関係者に向けて、栄養教諭課程の専門分野の内容を網羅した“寄り添うテキスト”！
- Ⅰ理論編では、栄養教諭が知っておくべき基本事項や、学校における食育を効果的に進めるために取り組むこととそのポイントを中心にまとめ、具体的な計画の作成方法と手順を解説。
- Ⅱ実践編では、小学校、中学校、特別支援学校、個別的な相談指導における食育の実践事例の詳細を紹介。
- Ⅲワーク編では、食に関する指導の計画・実践・評価・改善(PDCA)ができるワークシート、栄養教諭教育実習に必要な情報や書式を収載したテキスト&ノートを紹介。購入者にはファイルのダウンロードサービスを提供。食に関する専門家によるコラムも充実。

目次&本文サンプルはこちらから！

QRコードを読み取ると
詳しい情報がご覧いただけます



医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込 1-7-10

TEL03-5395-7610
FAX03-5395-7611

<https://www.ishiyaku.co.jp/>

建帛社 新刊・関連図書のご案内

国際栄養学

グローバルな栄養課題とその対策

村山伸子・五味郁子・坂元晴香・須藤紀子・水元 芳 編著

B 5 判／272 頁 定価 3,960 円 ISBN978-4-7679-6224-5

◎2021・2022 年度の国際栄養人材養成のための厚生労働省事業により作成されたテキスト素案を基に、学部でも使用できるよう説明や事例を加筆。現場から政策までの視点をもち、解決できる人材のために。



▶▶▶▶ 新刊教科書 ◀◀◀◀

栄養・スポーツ・保健分野のための

健康管理概論

香川靖雄 監修 松本泉美・吉澤剛士 編著

B 5 判／208 頁 定価 3,080 円 ISBN978-4-7679-0758-1

○「健康管理（および健康づくり）」に関する基礎的事項から健康管理のすすめ方までを学修できる。健康日本21（第三次）や睡眠・運動等のガイドライン（2023）をはじめ最新の統計データ・法令に対応。



栄養疫学 一食と健康のデータサイエンス一

栗木清典 編著 飯坂真司・後藤千穂・小西香苗 共著

B 5 判／200 頁 定価 3,190 円 ISBN978-4-7679-0727-7

○研究デザインやライフステージ別に科学的根拠のある疫学研究事例を紹介。今後の研究の進展も見据えた発展的な課題も紹介。



建帛社
KENPAKUSHA

〒112-0011 東京都文京区千石 4-2-15

TEL 03 (3944) 2611 FAX 03 (3946) 4377

<https://www.kenpakusha.co.jp/>

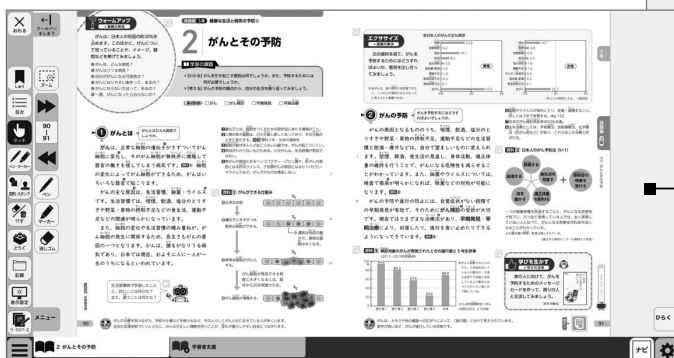
価格税 10% 込

Gakken

中学校保健体育科
指導者用デジタル教科書(教材)

令和7年度
改訂新版

新・中学保健体育



最初のページを開く

× おわる

目次を開く

前回の続きを開く

- 直感的に使いやすいビューワ
- 紙面の課題をワンクリックで拡大可能
- さまざまなデジタルコンテンツを搭載
- さまざまな指導に対応できるよう、学習者支援機能も標準装備

中学校保健体育副読本

中学保健体育の
学習
1～3年

1年は
改訂新版



未来をつくる、学びをつくる。

株式会社Gakken

詳しい内容はWEBサイトでご覧いただけます。

学研 学校教育ネット

<https://gakkokyoiku.gakken.co.jp>



小中教育事業部

〒141-8416
東京都品川区西五反田2-11-8
TEL 03-6431-1151

ルネサンスがあって良かった
いつでもどこでもつながれる
新しいコミュニティフィットネス。



わたしたちルネサンスは「生きがい創造企業」として
お客様に健康で快適なライフスタイルを提案します



見 学 随 時 受 付 中 ! 詳 しくは W E B で ! | 株式会社ルネサンス

祝

第33回

日本健康教育学会学術大会

関東のすみっこ(※)を舞台に、
事務器屋 と呼ばれている 会社が、実は、
IT の分野 で 地元の 中小企業 を支え、
地域貢献 をしている 件。

※ 茨城県-北部 / 高萩・北茨城・日立



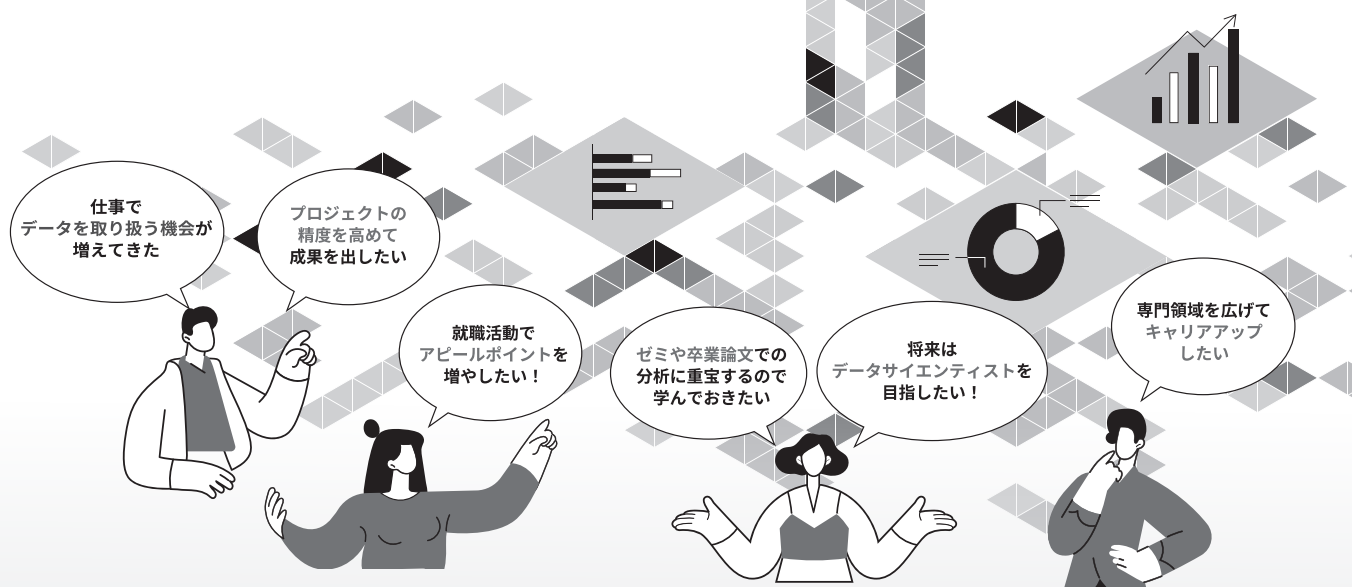
株式会社 **ゼロス**

TEL : 0293-24-2238
Mail : info@zeros.co.jp
<https://zeros.co.jp>

Z E R O S

データを取り扱う全ての人に
データ分析の
「根っこ」を身につける

統計検定



CBT方式試験

試験会場 全国主要都市 約320ヶ所以上！

全国どこでも好きなタイミング受験可能

統計検定

準1級・2級・3級・4級・統計調査士・
専門統計調査士・データサイエンス基礎・
データサイエンス発展・データサイエンス
エキスパート

CBT方式試験とは…

CBT (Computer Based Testing)とは、
コンピューターを使用した試験方式のことです。
コンピューターのディスプレイに問題が表示され、
マウスやキーボードを使って選択肢を選んだり、
答えを入力したりして解答します。

論述式試験

試験日

2025年 11月16日(日)

統計検定

1級「統計数理」
1級「統計応用」

団体受験も可能です

20名以上の申込者から受け付けております。
一般会場もしくは特設会場での受験となり、
受験料の割引が適用されます。



統計検定
Japan Statistical Society Certificate



「統計検定」は、日本統計学会が
公式に認定している全国統一試験です



文部科学省



経済産業省



内閣府



総務省



厚生労働省

統計検定は、総務省、文部科学省、経済産業省、内閣府、厚生労働省の後援を受けており、その信頼性は保証されています。



学術調査ならクロス・マーケティング

研究論文でのリサーチ実績、年間1000件超。
倫理審査もお手伝いいたします。



クロス・マーケティングの展示ブースへお立ち寄りいただいた方 限定

❖ ブースご来場特典 ❖

特典
1

無料配布

学術調査の基本とやり方がわかる

実践ガイド



特典
2

限定割引

学術調査 基本料金半額 もしくは
対象者リクルーティング **30% OFF**



特典
3

プレゼント

オリジナルノベルティ

※数に限りがございます。



※弊社ブースにて名刺交換をさせていただいたお客様限定となります。



詳細は 当日のクロス・マーケティング展示ブースまで

お問合せはこちらから 株式会社クロス・マーケティング

☎ 0120-198-022 ✉ academic@cross-m.co.jp

学術調査
特設サイトへは
こちらから



<https://www.cross-m.co.jp/industries/academic-conference>